

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1271400184		
法人名	スマイルケア有限会社		
事業所名	グループホーム スマイル		
所在地	千葉県香取市佐原イ1689番地-2		
自己評価作成日	平成 25年 1月 12日	評価結果市町村受理日	平成25年3月7日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号		
訪問調査日	平成 25年 2月 4日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

継続課題であるが、ホーム独自の介護計画書を利用し「カンファレンス及びケアプラン」の充実を目標とし取り組んでいる。また、地域での活動として、「香取市地域密着サービス連絡会」の取りまとめを行っておりその中で「認知症サポート養成講座」を開催したり、地域の認知症相談窓口にもなっている。近隣の小学校の勤労体験学習の受入や保育園のお遊戯会見学も行っている。今年度は、成田国際福祉専門学校の学生、ヘルパー2級実習の受入れを行った。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

往時の佐原のまちの面影を残す旧市街の中心地にホームがある。設立12年を経て、利用者は地域の祭りや行事にも参加する等、住み慣れたまちの中での生活を続けており、近隣幼稚園の運動会への参加や、保育園児の訪問更には小学生の職場体験の受入れなどを行事として継続し、しっかり地域に根差した交流を行なっている。「ゆっくり・一緒に・楽しく」という簡潔な理念をホーム内の至る所に掲示して職員みんなが共有し情熱を持って実践に取り組んでいる。即ちホームは利用者の生活の場であり、職員は家族の一員であることを常に念頭に置き、要介護度が進んだ中においても利用者が職員と共にゆったりと楽しい日々を送れるよう支援に努めている。また当ホームは入居一時金を徴収せず利用料金も格安に設定して利用者・家族から感謝されている。建物は独身寮の跡を改装して活用しているため外観は綺麗とは言えないが、中は使い勝手よく随所に工夫が見られ、家庭的で落ち着いた雰囲気のある素敵なホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「ゆっくり 一緒に 楽しく」の理念をホーム内に掲示し、理念に即した生活がおくれる様に努めている。	「ゆっくり・一緒に・楽しく」の理念をホーム内の至る所に大きく掲げ、職員全員が話し合う機会を設けるなどして共有し介護の実践に繋げている。悩んだ時や迷った時は理念に立ち返るようにしている。契約時にホームのパンフレットで利用者家族に理念の説明を行なっている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の草刈、お祭り、幼稚園の運動会への参加等を継続している。保育園児の訪問についても行事として定着し、佐原小学校6年生の職業体験授業の受け入れも継続して行っている。	佐原の旧市街にあり、大祭など地域の伝統行事への参加や、近隣の保育園児の訪問や小学校の体験学習の受け入れ等年中行事として行なわれている。開設12年を経ており、地域にしっかり根付いたホームとして地域との交流が盛んである。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	香取市の認知症モデル事業(認知症支援会議)の委員として参加し、地域の認知症相談窓口になっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は、年2回程度の開催である。参加者は、香取市介護福祉課、民生委員、区長、行政協力員、幼稚園園長、入居者及び家族、職員で構成されており、ホームの現状説明や問題点等を話し合っている。	市の高齢者福祉課・民生委員・区長・幼稚園長・家族・利用者の参加による運営推進会議は年に2回開催している。主にホームの現状や行事の計画・実施などの報告と話し合いが行われている。	参加メンバーの都合などで開催回数が増やせないのが実情のようであるが、ホームが行なうイベント時に合わせて開催する等開催の頻度をもう少し上げ、意見交換の場を広げる工夫を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	香取市のモデル事業である「認知症支援会議」の委員になっており、認知症相談窓口になっている。本年度は「香取市地域密着サービス連絡会」の代表を行っており、行政とは常に連携がとれている。	法人の代表者が県小規模事業所連絡会の代表を務め、またホーム長も香取市地域密着サービス連絡会の代表として行政との連携を定期的に行っている。更に生保受給者を受入れているので、市社会福祉課との連絡も密である。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束を行わないことを基本としている。施錠については、建物の構造上の制約もありデイサービスとの混乱を避けるため、時間帯により施錠することもある。	重要事項説明書の「ホームの安全性について」の項目で契約時にする説明し、安全への配慮を一つ一つ拘束感のない対応に努めている。管理者は身体拘束につながる行為が起らないよう常に配慮している。「職員研修年間計画」の中にも組入れ内部研修の場で拘束ゼロの勉強会を実施している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束を含め虐待につながる行為が発生しないよう、常に管理者は目配りしている。車椅子のずれ落ち防止ベルト等は、安全対策として使用することもある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	利用者の権利については、事業所内の常時閲覧できる所へ掲示しているが、全員が理解し活用するのは、継続課題である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際には、重要事項等について十分に説明し、納得いただいた上で契約している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	重要事項説明書にホームの苦情相談窓口や香取市介護福祉課、全国グループホーム連絡協議会の連絡先を明記し、契約時に説明している。家族からの意見があれば取り入れる様に努めている。	家族の来訪時に意見や要望を伺って運営に反映させるようにしている。来訪の少ない家族には居室担当者から電話で、健康状態や状況を報告している。ホームとしてクリスマス会など年間行事の時には少なくとも面会に来て頂くようお願いしている。	家族の安心が得られるよう、毎月お送りしている請求書と一緒に、利用者一人ひとりの暮らしぶり等の情報をこまめに発信されるよう期待したい。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月一回のグループホームとデイサービスと合同の職員会議を開催し、意見や提案を話し合い運営に反映している。年数回は、気分転換も兼ねて食事会も開催している。	併設のデイサービスと合同の職員会議を毎月開催しアイデアや提案を話し合っ運営に活かしている。訪問調査日2名の職員とのインタビューでは、現場の意見が概ね反映されており働きやすい職場だとの声が聞けた。更に職員会議時にはミニ研修会も行なっているので、ぜひ継続されるよう希望する。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	介護職員の処遇改善交付金の支給を受け、職員に公平に配分している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	同一法人内の他事業所連携した研修会等を開催しているが、シフト勤務であることも影響し参加者が少なく定着しない。会議の場を活用しミニ研修会を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	代表者は、関係団体の役職を持っており、ネットワークづくりに貢献している。事業所としても地域のグループホーム連絡会の代表を担当しており、他ホームと連携しながらサービス向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	アセスメントの段階で、関係者から出来るだけ多くの情報を集め、ご本人の安心へつながるサービスができるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	グループホームとして出来る事だけでなく、出来ない事も説明し、サービス開始へつなげている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	他サービスを利用した上で、在宅での生活が困難になり、グループホームへ来る方が多い。見学の際には、当ホームだけでなく他ホームを見学することを勧めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の場であることを念頭におき、自由な生活が送れるように配慮している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の一員であること念頭におきながら、話しやすい雰囲気を作り、ご家族と話し合える環境ができるように努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族だけでなく、友人の来訪も自由であり、馴染みの人たちとの関係が途切れないようにしている。	当地区の1大イベント「佐原の大祭」時にはホームの玄関先にみこしの山車が止まり、利用者も祭りに参加するのが恒例となっている。天気の良い日は馴染みの商店への買物や真向かいのお寺への散歩など行なっている。隣接のデイサービスとの交流もあり、ボランティアの来訪時には一緒に参加して楽しんでいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	心身の状態変化により、これまで良好だった利用者同士の関係が崩れてしまうこともある。職員が間に入ったり、座席を変える等、工夫している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、これまでの関係を大切に病院へ入院された入居者(ご家族)と面会をしたり関係を継続している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	訴える事が困難な方が多いが、本人の希望に沿ったケアプランを作成し、希望・意向に近づくように努力している。	言葉で自分の思いを表出できない利用者が増えてきているが、家族からの話や日頃共に暮らす中での観察や見守りで表情やしぐさの変化から察知して本人の意向に近づくよう努め、ケアプランに活かすようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家庭や利用していたサービス機関でどのように生活していたのかを把握する為、担当ケアマネージャーや施設と充分に連携を取り情報収集に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	状態は常に変化するものであり、個々にカンファレンスを行い、変化する心身をとらえケアプランに反映している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	出来るだけ多くの職員が参加し、カンファレンスを行い、ケアプランに反映している。近隣の家族へは、来所時に説明している。遠方の家族へは、電話での説明や郵送し同意を得ている。	シフト勤務のため全員の参加は叶わないが、出来るだけ多くの職員の参加によるカンファレンスを行なってケアプランに反映させている。モニタリングは基本的に最低でも半年に1回行い、緊急時は随時プランの見直しをしている。新入居者には出来るだけ早期にケアプランを立案するようにしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録を残している。記録は誰でも閲覧できカンファレンスにつなげている。また、本年度から温度表を取り入れ、業務日誌を改善し簡素化を図った。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	職員間、ご家族、かかりつけ医と連携し、個別性を重視し対応している。現在のところグループホームとしての機能を超えるような新たなニーズは発生していない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ご家族、かかりつけ医、居宅介護支援事業所、福祉事務所、行政と連携はとれており、その人らしい暮らしができるように支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人及び家族の希望を尊重し、かかりつけ医との関係が途切れないようにしている。また、ご本人の病態に合わせた医療が受けられるように、定期的な訪問診療を受け入れている。	利用者夫々の主治医を一表にして管理し、受診は職員が付き添い、情報は日報で保管され・共有されている。救急指定医療機関の医療相談室と連携して急変・緊急時には指示を仰いで適切に対応している。定期的に内科・歯科の往診を受けており利用者にとって安心できる受診体制がとれている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	管理者1名は、看護師であり、医師及び職員間で連携が図れるように努めている。また、職員への指導も行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	救急指定医療機関の医療相談室とは連携できており、情報交換や相談もできる。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合については、予め文書で説明し同意を得ている。終末期に向けた対応については、ご家族と相談しケアプランに反映しケアにつなげている。	終末期及び重度化した時の対応について主治医から家族へ説明している。医療の度合いが進んだ場合主治医・家族・ホームで話し合い適切に対応することとしているが、本人・家族の希望に沿ってなるべく長く居て貰えるよう支援している。過去に看取りの経験もある。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時のマニュアルを見直した。個々入居者に合わせた訓練や実践は、継続課題である。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災を前提とした訓練は年2回実施している。地域との協力体制については、区長に運営推進会議の構成員として参加頂いており、日頃から協力をお願いしている。	定期的に総合防災訓練（避難誘導・消火器・通報訓練）を実施している。消防署の指導で避難場所を真向かいのお寺の境内として誘導する訓練も行なっている。要介護度5の利用者も多く、模擬訓練から避難誘導に手間取るという体験をもとに地区住民の協力体制の強化を図っている。	消火器を使った訓練などはできているが、利用者全員を無事に避難誘導する訓練を積み重ねることで、職員の習熟度を上げるよう希望する。併せて近隣住民との協力体制を強固にされたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	常に指導しているが、職員の定着率も低く継続課題である。	尊厳に配慮した接遇になるよう指導している。新入職員の教育には筑波大学高橋先生監修の「認知症の高齢者への具体的な接し方」を使って教育している。日々のケアの中で気が付いたその場で注意し、直すように指導している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己表現できない方が多いが、できるだけご自分の希望や意見が言えるように、配慮している。 出掛ける場合には、声かけしご本人の判断で外出するようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	何かをしたいと訴えてくる方は少ないが、外出(徘徊)等の場合には、職員の業務は中断し、対応するように努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節に合わせ、衣類等を整理し、支援している。 散髪については、近隣の美容室が訪問し散髪を行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る方には、強制ではなく、手伝っていただくようお願いしている。ADLの低下と共に準備や片付けができなくなってきているのが実情である。	厨房職員が昼・夜各2名の構成である。利用者の嗜好や摂食状況を考慮して、メニューを考え利用者一人ひとりに合った刻み食・とろみ食などで、楽しい食事時間になるよう工夫している。場面観察時には殆どの利用者が完食で、美味しいの音が聞かれた。職員と一緒に食材の買い出しに行く利用者もあるが、心身能力の低下と共に食事の手伝いなどできる方は多くない。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	カロリー計算までは出来ていないが、一人ひとりの嗜好を考慮し、食事量や形態も配慮している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	声かけしても、入歯を外すことが困難な方が多く、毎食後の口腔ケアは難しい。夕食後には、歯磨きと入歯の洗浄を行っている。 協力歯科医院から訪問診療を実施している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	出来るだけトイレでの排泄を心がけているが、認知症の進行とADL低下で困難な方が多くなっている。状況によりポータブルも設置するようにしている。	排泄チェック表でパターンを把握し声かけには羞恥心に配慮し声の大きさやプライバシーにも気を配り誘い、自立排便できるよう支援している。要介護度の進行と共にオムツ使用の利用者もあり、オムツ取り替え技術は熟練の職員の指導で職員が同じレベルの取り替えができるように努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	下剤に頼るだけでなく、芋類や牛乳、ごま油等を摂取することで排便を促している。飲水や食事に注意している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	毎日、入浴できることが原則。1Fは、デイサービスとの兼ね合いもあり、午後からの入浴となる。2Fについては、朝から入浴可であり、朝風呂を楽しむ方もいる。	朝風呂を楽しむ利用者がいる反面、介護度が進んでいる方も多く入浴を楽しむとはいかないが、清潔を一番に考え入浴拒否者にも工夫した誘導で入浴して頂き入浴介助をしている。特にヒートショックと転倒には気を遣っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご本人の生活習慣に合わせるようにしているが、集団生活ということもあり、日中はできるだけ起きていただき、夜間に睡眠がとれるように配慮している。夜間は、安全確保の為、定期巡回を実施している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	看護師が管理し、職員へ指示している。職員が分かるよう、記録、服薬チェックを行い、確認できるようにしている。薬の説明については、個人記録にファイルし、いつでも見ることができる。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	季節毎の行事への参加や食事の手伝い縫い物等、自分ができることをしていただいている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族と食事等で外出する方、年一回の墓参をする方、いつも同じ場所(小野川)へ散歩する方、毎日スーパーへ買い物に行く方等、様々だが希望が叶うように支援している。	1日2回の体操・近所のお寺境内迄の散歩・少し遠方の水性植物園・香取神社への外出は車イス対応の車両で出かけたり、花見等外出支援にも力を入れている。また家族の協力による外出支援も行なわれている。日頃の散歩や日向ぼっこ等外への支援をこまやかに情報発信することで家族の安心が得られると思う。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご自分で管理できない方が殆どであり、金銭を持つことにより、入居者間のトラブルにつながる為 基本的には、事務所で預かり管理している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話を掛けたいと訴える方は殆どいない。 外部から掛かってきた電話は、ご本人の状態を見ながら取り次ぐようにしている。 手紙のやり取りができる方は、僅か1名。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感のある清潔な場であるように、壁、椅子、クッション、飾り絵等を利用している。	水性植物園に出掛けた時の写真や絵・習字、職員と共に作成した季節を感じる切り絵等で飾り付けされている。改造したホームなので広くはないが明るいリビングルームで、テーブル3個をうまく配置して利用者それぞれが自分の生活の場として自由な生活が送れるようになっている。家庭的な温かさが感じられる素敵な空間である。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	古い建物なので、スペース確保が難しい。 定位置が不安な方には、居場所を再検討し、過ごしやすい共同の食堂になるように心がけている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、自宅で使用していた物や愛着のある物を持参していただき居心地よく過ごせるように配慮している。	自宅で使用した物で布団やベットそれぞれ自分なりの飾り付けになっている。シーツの取り替えや掃除等支援が行き届いていて清潔な居室となっている。必要に応じてポータブルトイレも用意されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人ひとりのADL、QOLの向上につながるように散歩、体操、歌、会話、ゲーム等に参加し、活気ある生活がおくれるように支援している。 ホーム内は、手摺やスロープ等で安全確保に努めている。		