

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	3390200495		
法人名	ラブネットサービス株式会社		
事業所名	とんがりぼうし		
所在地	倉敷市玉島柏島688-1		
自己評価作成日	平成27年3月20日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3390200495-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ライフサポート
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館
訪問調査日	平成27年3月31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)】

入居者様の「あるがまま」を受け入れ、「その人らしく」生活していただけるよう、「桜梅桃李」の理念のもとに、日々のケアをしています。ご家族様とスタッフが、情報共有し、コミュニケーションを深められるよう、面会時や、電話連絡、請求書発送時に近況報告を添えるなど、積極的に働きかけ、入居者様にとって何が一番いいことか、また、ご家族様の思いも受け止めながら、支援につなげています。毎月のスタッフ会議で日々のケアの改善についてや、ケアプランについて話し合ったり、スタッフが発言し易いよう工夫しています。入居者様、ご家族様、スタッフの笑顔あふれるホームを大切にしています。

【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)】

5年目を迎えたホームに今年も訪問して一番に感じたのは、職員も利用者も穏やかに落ち着いた暮らしに戻っていたことである。新採用の職員もこの1年間で定着し、一昨年の人員不足で苦慮していた事が遠い出来事のように、ホームの雰囲気も明るく活性化していた。今のこの状況を見て、1年前に「心機一転前向きに頑張っている」と言っていた管理者の言葉を思い出し、日々の努力の成果が着実に上がっている事がよく分かった。運営推進会議は参加メンバーが揃わず、残念ながら今年度も開催出来なかったが、以前は定期的に開催しホームの役割を話し合っていた実績もあるので今後の開催に期待が持てる。「とんがり新聞」の「4コマ漫画」も以前は主任の担当だったが、今では職員が一人加わり二人で担当している。「これから何十年でもネタは尽きない」と言う程、何を描くか迷うくらい利用者が話題を提供してくれるそうだ。その新聞の発行もH27. 3月号で「No. 51」になっていた。これからも「チームとんがり」で頑張ろうと職員一人ひとり目標を持ち、自分のステップアップにつなげる努力をしている。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 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)	○ 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)	○ 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)	○ 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	○ 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)	○ 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	○ 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)	○ 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	日々、職員ひとり一人が心がけ、ミーティング理念をもとにしたものとなっている。	「人にはそれぞれの良さがあり、その“あるがまま”を楽しく受け止め、利用者も職員も笑顔で日々を送っていこう。ここでは何でもありのホームに」の理念は、毎月発行している「とんがりぼうし新聞」の日々のエピソードをピックアップした「4コマ漫画No. 51」に象徴されている。	
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	町内会に所属し、地域のお祭りや、みこしに、ホームに立ち寄って頂き、楽しい時間を共有している。ホームの新聞を、公民館、ごみステーションに張り出させてもらい、地域住民にもみてもらっている。	このホームの立地が、上方に広がる部落への中腹という事もあって、地域との日常的な交流が難しい面がある。しかし、ホームとしては町内だけでなく、地域との関わりに積極的に働きかけ利用者がひとりで出かけていった時も連絡してもらっている。	
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	ホーム発は、まだまだ出来ていない。		
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	実地指導で、「認知症について知見を有する者の参加、近隣のホームとの交流のばになるよう」との指導があったが、そのような方を呼ばず、会議が開催できなかった。	今年度は会議を実施出来なかったが、運営推進会議の運営規定も有り、以前は実施出来ていたので、来年度は可能な範囲で取り組む予定にしている。出来る事から少しずつチャレンジしていきたい。	
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取り組んでいる	市の介護保険事業者連絡協議会に加入し、研修に積極参加。連携を深めている。	介護保険の改正に伴う状況も予想出来るので、今後も可能な限り連絡協議会に参加しようと思っている。また、行政の指導の各項目についても確実に改善出来るよう取り組んでいる。	
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「介指定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」の研修があれば、進んで参加したい。入居者様の安全面に配慮し、センサーマット、玄関センサーを使用する等、自然な暮らしを支えるようにしている。	身体拘束及び虐待に関する研修について、年間計画を立ててスタッフの資質向上を目指して実施しようとしている。日中の玄関は施錠していないが、居室の掃き出し口やその他の入り口は安全の為施錠している。	
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	「高齢者虐待防止」の研修には、必ず参加するように努めている。参加後は、スタッフ会議で研修発表し、情報共有しあいながら、入居者様の虐待につながらないようにしている。		

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
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	実際に後見人制度を利用している入居者様があり、後見人さんと直接、話し、接することで職員も理解を深めている。		
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、面会時に、利用料金や起こりうるリスク、施設の方針、重度化した時の料金変更等、十分な説明を行い、同意を得るようにしている。		
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	ご家族には、面会時に近況報告し、積極的に意見交換を行っている。また、特別変化があった時は、速やかに電話連絡している。家族会では、職員が個別にご家族と話し合う等し、なんでも言って頂ける様な雰囲気づくりに努めている。	年間4回を目指して「家族会」を計画し、家族同士の交流を深める目的は達成出来ている。運営に関わる意見交換の場の設定については今後の課題としている。利用者本人の訴えやつぶやきには、よく耳を傾け可能な限り実現している。	家族会には、家族の半数は参加しており親睦も深まっている。家族会で話し合った記録が残されていないので、今後はメモでも良いので、記録に残す方向で取り組んで欲しい。
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	日々のケアのことで気づいたことや、改善できることを、職員に自由に提案してもらい、試したりし、次回のスタッフ会議を待たずに常時意見交換している。	職員の入れ替わりがあった時期も乗り越えて、利用者・職員共落ち着いた日々の現在、ケアの有り方やホームの運営等に関してもゆとりを持って意見交換をしている。スタッフ会議でも、職員の方から「こうしたらどうだろうか？」等、チャレンジ精神を持って提案するようにしている。	
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	欠員の際は代表者も現場に入り、入居者様や職員と話したりし、状況把握している。電話でも、常時相談にのってくれている。		
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	外部で開催される研修に、職員が交代で参加できるように積極的に勧めている。		
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	市の介護保険事業者連絡協議会に加入し、研修に積極参加。連携を深めている。		

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	事前面談で、本人と家族に会い、生活状況を把握し、要望、疑問点を聞く時間を作っている。入所後は、施設の雰囲気に馴染んで安心していただけるよう、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	家族の介護の悩みを受容し、事業所としては、どのような対応ができるか、事前に話し合っている。		
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	サービスの早期実行を基本とし、状況確認し、専門的な視点から改善に向けた支援の提案、相談するよう努めている。		
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	個々の可能性を見極め、できることをして頂き、出来そうな事は、積極的に為し、共にやりがい、生きがいを持てるように、日々努力している。		
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	本人の様子をこまめに報告・相談し、コミュニケーションをとり、協力、共有して頂ける関係を作れる様努めている。		
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	友人、知人は自由に面会、外出でき、贈り物のお礼の電話をする等、連絡を取り持ったり、暑中見舞い、年賀状を出す等、つながりが途切れないよう、努めている。	ホームでの毎日が楽しいだけでなく、それぞれの人の人生歴の延長線上での感動や喜びを感じてもらおうと、職員は家族の協力も得て遠方の親戚との懐かしい出合いや墓参り、兄弟の久し振りの再会等、支援している。	外出に連れ出してくれる家族はいるが、全体から見るとそう多くない。家族との触れ合いは本人の為でもあるので、例えば「とんがり新聞」の片隅にでも、外出の協力をお願いを書いて、家族へ発信する等の工夫をしてみるのも良い。
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	個別に話を聞き、不安解消に努めたり安心していただき、利用者間の関係が円滑になるよう、協同作業やレクレーションを通し、働きかけをしている。		

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	他の事業所に移られた場合も、生活環境、支援の内容、注意点など、情報提供し、細やかな連携をとるようにしている。		
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	日々の関わりあいの中で、利用者の言葉や表情などから、真意を推測、確認、把握し、家族とも話し合う機会を積極的に作っている。	以前より「思いや意向の把握」は目標達成計画に掲げ続け、例えば職員がひとりにじっくり向き合う「10分間ケア」を実践し、その人の今の言葉や行動の内にあるものを探ろうとして、「今日は火がつかたり消えたりの日」のAさんも、すてきな笑顔になっていた。	個別の「10分間ケア」をして、利用者が1日のうち一つでも楽しいと思える時間を作ろうと取り組んでいる。満足する時間を少しでも多く作れる様に、今後も職員のケア方針に期待しています。
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	生活歴や生活環境を把握する為、事前に家庭訪問し、生活歴や暮らし方、自室、生活環境を確認し、本人や家族から聞き取りをし、把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活のリズムを尊重し、利用者様中心に、その人らしく一日を過ごしていただけるよう、努めている。		
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	ご本人やご家族には、関わりあいの中で意見を聞いたり、体調、表情の変化、観察をおこたらず、スタッフ間でアセスメント、モニタリング、カンファレンスを行っている。	「このホームでどう暮らしたいか」の本人・家族の意向が分かり易く、ケアプラン作成の際の思いの推察及びプランの内容も具体的で実情に添ったものになっている。前回の提案によって取り組んだ「チェックリスト表」も、日々評価可能な内容でモニタリングし易い。	
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	個別記録は、本人の表情や言葉を重視し、生活の様子を記録し、申し送りノートを活用する等、情報を共有、介護計画に活かしている。		
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	本人、ご家族の状況に応じ、買い物、ドライブ、散歩、必要な支援は柔軟に個別対応し、一人ひとりの満足を高められるよう努めている。また、入居者様のご家族と外出できるように勧めている。		

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
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	町内会に加入し、ホームの新聞を公民館、ごみステーションに張らせていただき、地域で安全な暮らしを送れるよう支援している。		
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、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	本人、ご家族が希望するかかりつけ医となっている。内科以外の受診や通院は、出来るだけご家族に協力していただいている。	今日もBさんはかかりつけ医の往診を受けていたが、このホームでは4名の内科医及び1名の歯科医の往診が有る。内科以外の受診は、特別な場合を除いてほとんど家族が付き添い、帰りに一緒に食事をして帰る等、嬉しい事もある。	
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	職員は、利用者の状態観察をつねに心がけ、健康管理や相談を協力医に24時間連絡がとれるようにしている。		
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	入院時には、在所中の様子や、支援方法を情報提供し、定期的に職員が見舞い、家族とも状況報告、情報交換しながら、速やかな退院支援に結び付けれるよう努めている。		
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、事業所の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	個別、また家族会でも話題にし、本人や家族の意向を踏まえ、話し合いを重ね、医師、職員が連携をとり、安心して納得した最期が迎えられるよう、随時意思を確認している。	ホーム開設以来一例の看取りを経験した。家族は何日も泊まり付き添う等、本人・家族・職員共々心残りの無い看取りが出来たと言う。この経験を家族会でも紹介し家族にも将来の事を考えてもらうよう話した。今後も色々な条件や環境が整えば、同じような支援を続けるつもりである。	
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	協力医の医師や看護師に、積極的に応急手当や初期対応の方法を聞いたりしている。		
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	マニュアルを作成し、年2回、入居者と一緒に、避難訓練をしている。災害時、民生委員からの応援も確約している。	今後運営推進会議の議題にもこの災害対策を取り入れて、この地域での協力体制を話し合っていくと思うが、現在はホームの立地も考慮に入れてどんな災害が考えられるか、スタッフで話し合っている。ホームのすぐ近くに住む民生委員には具体的な協力をお願いしている。	

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
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	どんなことをしたいか、何が希望か、本人の思いを尊重し、自己決定しやすい言葉かけをし、さりげないケアを心がけている。	ここでは「出来る事は自分でしたい」という利用者には可能な限りホーム内外の仕事をしてもらっている。ここでの役割を持ってもらう事、些細な事でも本人に聞いて決めてもらう事等、職員は意識して一人ひとりを尊重した対応をしている。また各居室にトイレ・洗面がある事はプライバシー確保に役立っている。	
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	会話の中から、好物、趣味、生活暦等を探り、複数の選択肢を提案し、自己決定できるように努めている。		
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し、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	起床に始まり、就寝までその方の暮らしのペースを大切にし、個人のリズムに合わせた個別支援が出来るよう努めている。		
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	定期的な、訪問理美容、更衣の際の洋服選びや、季節の洋服の買い物等、支援している。また、馴染みの美容室がある方は、ご家族様に連れて行っていただいている。		
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	買い物の際、好みの食材やおやつを買ったり、調理から配膳、後片付けまで、食事に関わる事すべて、何らかの形で利用者と共にしている。	食材は業者に依頼して職員が輪番で料理をしているが、その下拵え等では利用者が大活躍だ。メニューを見て食材を頼まない時・誕生日の人にお好みを決めてもらう時・その他特別な日は皆で食事作りの楽しい一日となるようだ。	
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	一日の水分量、毎食の食事をボードを使い、チェックしている。検食簿を利用し、食材やメニューが重ならない様にしたり、入居者の好みや嫌いなものを、普段の会話から把握するよう努めている。		
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	週に一度、訪問歯科を利用し、口腔状態の把握に努めている。また、口腔マッサージや、ケアの仕方も積極的に習うようにしている。自立の方は声かけし、出来ない方は、毎食後のケアを行い、嚥下障害による肺炎防止などにも努めている。		

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
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	排泄チェック表を利用し、定期的な声かけ、誘導することにより、トイレで排泄できるように支援している。また、立位が不可な利用者は、安楽の為、ベット上でパット交換している。	各居室にトイレがある事は本人にとっては嬉しい事ではあるが、自力での排泄が難しい利用者が多くなった現在、職員の気配りが必要な場面が多くなっている。職員は個別のパターンをよく共有し、自分の力での排泄を大切に支援している。	
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	毎朝牛乳を使った飲み物を提供し、コップでの水分摂取が進まない方には、とろみをつけて器で提供し、スムーズに水分が摂れるように工夫している。また、家事や、日々の生活を通し、体を動かす様に努めている。		
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	利用者の希望や体調に合わせて、入浴して頂いている。毎日入浴希望のある方がおられたが、その方には毎日入浴して頂いていた。	その人・その時の状態によって個別の入浴支援をしている。拒否の強い時には無理強いをせず、入浴は諦めて清拭に変更したり、湯舟を跨げない人にはシャワー浴等、柔軟に対応している。家庭の風呂に近いこじんまりとして落ち着ける雰囲気が良い。	
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	その方が過ごしたい場所(ソファーや自席、自室)で過ごしていただいたり、午睡したり、日中活動も配慮している。メリハリをつけるため、昼食後は、ホールを消灯したりし、生活のリズムを整えるよう努める。		
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	薬の処方箋を個人ファイル、薬ケースに保管し、変更があった場合は、業務日誌に記入し、生活記録表の備考欄に、いつから服薬開始になったか、わかるよう記載している。口頭でも申し送りを徹底している。		
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	利用者ひとり一人の好きな事、笑顔になれる事、はり合いになるものを共に探し、達成感、喜びを感じていただけるよう、支援している。台所仕事が好きの方は、特に重視して支援している。		
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	日常的な買い物、特別な外出行事、ドライブ等、ひとり一人の希望を把握し、添えるよう支援している。気候の良い時期は、公園でお弁当を食べるなども喜ばれるので支援している。	今日は外は暖かく桜は満開のようで、三三五五、利用者の散歩に職員が後を追っている。午後は車で買い物にも同行。季節の小旅行の他に、ちょっとしたドライブ・公園でお弁当・ジョイフルでパフェを等々、「思いついたら外へ」といった、外出は日常茶飯事のホームである。	

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
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	家族と相談し、おこづかい程度のお金を別口で用意してもらえる方は、買い物の際、自分の好みのものを自分の財布から、支払いをしている。他の方は、立替え金で買い物し、本人が安心、満足できるように支援している。		
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	家族や知人に、暑中見舞い、年賀状を出す支援を行っている。届け物のお礼や、声が聞きたくなった時は、いつでも電話していただけるよう、支援している。		
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	季節に合わせたフロアの飾りつけや、玄関の花々は、利用者と共に考え、共に作り、居心地良く過ごせるよう、工夫している。また、日にちがわかるよう、習字の得意な利用者に日めくりカレンダーを書いていただいている。	利用者同士の相性や色々な事情から、テーブルの配置や居場所の決定については試行錯誤を繰り返してより良い工夫をしている。リビングの壁から利用者と職員の共同作品や毎月のとんがり新聞・職員のメッセージ等、ホームの生活や思いのあれこれが伝わってきて、ほのぼのとした気持ちになる。	
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	それぞれ、お気に入り、落ち着ける場所があり、自由に過ごせるようにしている。廊下の椅子で一人過ごしたり、ソファでは、利用者が、くつろげるようにしている。		
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	自宅と同じに家具設置している方もおり、仏壇、位牌を置く方もおり、本人が居心地良く過ごせるよう、工夫している。また、伝い歩きがしやすいように、安全面にも配慮した設置をしている。	居室の家具や色々な物の配置や工夫は、入居時に家族にお願いしている。今までその人がどのように暮らしていたか、職員が自宅を見せてもらいに行った事もある。「私の部屋を見て下さい。桜が満開ですよ」と自慢して見せてくれた人も居た。	
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	利用者の身体状況に合わせ、その都度職員で話し、事故なく自立支援につなげていけるよう支援している。		