

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	毎朝の申し送りの際に法人の“経営理念・行動指針・目指す介護を唱和し意識付けを行い、支援の基本としている。また、だんらん独自の”行動指針”を作成、業績評価制度の目標の指標として取り組んでいる。	法人の経営理念や行動指針と連動したホームの理念、ホームの行動規範があり、ホームの玄関やリビングに掲示し来訪者にも分かるようになっている。また、職員用トイレにも掲げ日々確認し実践している。ホームの行動規範には利用者の尊厳を保ちつつ職員自らの言葉と行動に責任を持つこと、利用者の当たり前の暮らしを支援することなどが掲げられている。理念や行動指針などに合わない言動については職員会議で取り上げ職員同士で注意を促している。	
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人として日常的に交流している	町主催の文化展に利用者様と共同制作の作品を毎年出品し見学に出かけている。小学生のマラソン大会に沿道での応援をしたり、児童館の子供たちの訪問を頂いている。昔の同僚の方やボランティアの方が来所され、昔話に花を咲かせて過ごされている。地域の高校と交流を予定している。	ホームとして地元自治会との関わりが変わりなく続いており、特に、消防団への協力を納め非常時のサポートをお願いしている。数名の方が町の教会に出席したり、同じ法人の居宅介護支援事業所で企画運営しているオレンジカフェにも参加している。近くの児童館の子供達との交流もあり定期的に分れあっている。また、音楽療法や歌・お話のボランティアなどの受け入れもしている。季節になると地域の人々からの野菜の頂き物も多いという。	
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	事業推進会議の中で、民生委員の方が3名参加され事業運営の他に勉強会の内容を盛り込み新しい取り組みで継続してほしいとの声を頂いている。佐久地区での一般参加できる研修会等の紹介をした。地域への発信紹介をお願いしている。		
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	運営状況や行事等の実施報告を行い、意見や地域からの声などを伺っている。会議内に身体的拘束廃止委員会を持ち意見交換を頂いた。外部研修での内容をお伝えする取り組みを始め好評。	年6回を目安に奇数月に開催し、利用者、家族、地域住民代表、民生委員、第三者委員、町福祉課担当者、法人本部職員、管理者などが出席している。ほぼ2ヶ月の運営状況報告や行事実施報告、次月以降の予定を発表し意見交換後、出席者全員で介護に関する勉強会を実施している。ホーム行事の芋煮会や家族会などを同日に合わせ、利用者の様子なども見ていただいている。	
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	運営推進委員として会議に参加頂いて、地域包括支援センターとの情報交換や連携に努め、協力体制をとっている。	町の担当者とは新規利用者の受け入れも含め密に連絡を取り合い情報交換を行っている。また、地域包括支援センターにも同じ母体の社会福祉法人からの出向者がいることもあり気軽に相談などをすることができる。利用者の介護認定の更新時には町の調査員が来訪し職員から現状を報告している。	
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「介護事業法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	身体拘束廃止の研修会に職員に参加を促し理解を深めてもらった。職域会議においての復命を行った。転倒のリスクのある方の対応について、日常的に職員間の連携を取り安全配慮を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人内の身体拘束・虐待防止委員会の啓蒙活動や資料の回付、外部研修に参加した職員の伝達研修などを通じ職員は身体拘束をしないケアについて十分理解している。運営推進会議内に身体拘束廃止委員会を設け、適正化のための対策委員会も3ヶ月に1回開いている。外出傾向が見られる利用者があるが職員が付き添い、隣接している同じ法人のデイサービス事業所まで散歩したり、できるだけ自分の好きなことやできることに専念していただけるように促がしている。	

グループホームだんらん

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
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	身体拘束及び虐待防止の法人全体研修への参加、職域会議での復命を行う。言葉や行動についての事業所行動規範を守ることを自己評価目標として取り組んでいる。		
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	法人内人権研修が12月に予定されている。勤務以外の職員は、参加をする。成年後見人制度利用の方がおられ、保佐人と連携を取っている。		
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	入居申し込みの際に見学を頂いている。パンフレット等を用い施設の様子や特徴を説明し、重要事項説明書の明示と説明を行い質問等を確認した。改定に伴う説明にも文書を用意し、合わせて口頭でも説明し同意を頂いている。		
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	法人内に第三者委員会の設置があり、苦情対応システム研修と一緒に参加し交流を図り連携に努めている。ご意見ご要望の受付BOXを玄関に用意し、面会の際には、「何かお付きのことがありましたら伺います」と声を掛けている。本人やご家族の思いを尊重しつつ本人の様子と兼ね合わせをして対応している。	自らの意見や思いを伝えられる利用者が多く、日頃接している中で聞い掛けをし意見や要望などを聞いている。利用者同士の会話もあり、不穏な空気になることもあり職員が間に入りその内容を判断し収拾している。週1回ほど来訪する家族が多く、面会時には意見や要望を聞き、また、行事を兼ねた家族会の時にも日頃の様子を話し、家族の意見等を運営に活かしている。年4回発行される法人の広報誌「ハートフルケア新聞」にはホームのコーナーもあり、発行された時には利用料請求書に同封し様子を知らせ、家族との意思疎通を図っている。	・家族との面談の時に利用者の様子を話したり、法人の広報誌も家族あて送付しているが、今後、可能であれば一人ひとりの利用者の生活ぶりを知らせる家族向けのお便り等も作成され、更に、コミュニケーションを図られることを期待したい。
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	職域会議を毎月開催。随時ミーティングを行い、意見や提案をしてもらっている。職員面談を行い、必要な案件は、常務理事に相談及び提案を行っている。	ほぼ毎日、午後の時間帯にミニカンファレンスを行い、また、月1回の定例職員会議で意見や気づき、提案などを上げホームの運営やサービスの向上に繋げている。また、法人として業績評価制度などが導入されており、職員は自らの目標を期初に設定し、管理者と定期的に面談し、その進捗状況を双方で確認し合い、また、次のステップに向けて話し合っている。日頃の関係とは別に管理者と職員が改めて面談することで職員からの希望等も聞けるようになってきている。	
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	法人給与規定ににに従い支給されている。業績評価制度により自己評価 管理者との面談を行っている。勤務についての意見要望等の相談等随時行いできる範囲での調整を行っている。		
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	法人でキャリア段位制度に取り組み、S-QUEの視聴研修を推進している。また、キャリアネット利用の研修を計画推進している。		
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	町の介護事業所連絡会義、地域ケア推進会議、佐久圏域介護保険事業所協議会に参加交流を図り、研修会に参加している。職員が介護福祉士の地区役員を受け、交流活動をしている。		

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
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	入居前に関係者からの情報提供を確認し、本人のご要望やご希望を伺うようにしている。入居後の心身の状況把握に努め、不安な気持ちや行動を受け止めるよう配慮し、細かな声かけや会話を行うよう努めている。		
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	入居前の施設見学、面談を行い、GHの生活の概要や雰囲気をお話している。ご家族の今までの介護に労いの声をかけ、これからの本人の生活に対する思いやご要望を伺い、不安の軽減を図るよう努めている。入居後の様子等を不安のないようにお伝えするよう配慮している。		
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	担当ケアマネや関係者との情報、本人やご家族の思い・要望を伺い、相談を重ね複数の選択肢を提案し、本当に必要とされる支援を検討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	本人の心身の状況・能力に応じ、職員と一緒に食事の準備や掃除などの家事を行い、労いの声をかけて関係を築いている。指示命令にならない配慮をしている。		
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	本人と家族との絆を大切に声かけを行い、必要に応じて電話で本人の様子を伝えるよう努めている。面会時には、本人を交えてご家族と会話をしたり、普段の様子をお話してよい関係づくりに努めている。外出や通院、処方薬の受け取り等家族の担う役割をお願いしている。		
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	遠方に住むご家族との電話の取り次ぎを支援したり、来所の際気兼ねない面会の配慮を行っている。ご近所の方や元同僚の方の来訪もあり、お茶を飲みながらゆっくり話していただいている。	知人や友人の来訪は少なくなっているが、自宅近所の方が来訪することがある。自分の写真の入った年賀状などを家族に送る支援もしている。ホームに入居しても地域の行事や習わしなどでメリハリのある暮らしができるようにしている。同じ法人の居宅介護支援事業所で実施しているオレンジカフェに参加し、以前通っていたデイサービスのお仲間とも会うこともあり旧交を温めている。有償ボランティアの美容師がカットなどで来訪しており、馴染みの関係となっている。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居されている利用者間の性格や関係性を把握し、トラブルや孤立することなく互いに話をしながら穏やかに生活できるよう支援している。		

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	円滑な住み替えができる様に情報の提供をし、ご家族とのその後の相談援助に連絡いただけるような働きかけを行い、利用者様との面会の機会を持つよう心がけている。個々のアルバム作成を継続し、退所時にはお渡ししている。		
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	職員や利用者同士の日常の会話から思いや意向と捉えられる内容を汲み取り、職員間で話し合うことを日常的に行っている。また、意向把握の困難な場合には表情や行動から思いを汲み取るように努め検討している。	入居前に本人や家族、担当ケアマネージャー等から収集した生活歴などの事前情報に加え、入居後、職員が直に接する中で集めた情報を擦り合わせながら本人が希望する暮らしができるように情報の共有化を図り支援している。職員は日々の係わりの中でつづき等も大切に記録し、検討を加え、支援へと繋げている。ホーム内に花を生けたり、好きなカラオケをするなど、思い思いの生活ができるようにしている。	
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	入所時に生活歴や現在に至るまでの経緯等をご家族等関係者から伺うようにしている。入所後も本人との会話の中から暮らし方や好み、得意だったことなどを把握するよう努めている。		
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	一人ひとりの起床時間や習慣、一日の過ごし方、できること、出来ないこと、好むこと等の把握に努めている。また、日課のずれや変化などにも申し送りや記録を通して職員間の共有に努めている。		
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	課題とケアのあり方について、ケア会議やケア検討委員会で話し合い、介護計画書に反映するように努めている。ご家族にも生活状況や変化の観られていることなどお伝えし、ご意見を頂く機会を作っている。ご本人ともここの生活についての思いを伺ったり、訪問看護師や主治医に相談し、必要に応じて介護計画の変更にも努めている。	職員による利用者担当制を取っており、各職員は利用者1名から2名を受け持ち、モニタリングを毎月のケア会議で行っている。利用者本人や家族から意向を聞き、介護計画書の長期目標は1年、短期目標は6ヶ月で立て、見直しは6ヶ月で実施している。また、心身の状態に変化が生じた時や利用者や家族からの要望が変わった時にはその都度見直しを行っている。	
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	排泄、食事・水分摂取量、バイタル測定値、睡眠の様子等の記録と個別ケース記録を用いて記録をしている。申し送りでの情報の共有し、数日間の傾向等を読み取り実践に活用し、介護計画書の作成にも参考になっている。		
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	本人や家族の状況に応じ、ご家族との相談を行い通院支援や外出支援を行っている。オレンジカフェへの参加を支援し、馴染みの方とお茶飲みの機会を支援している。		

グループホームだんらん

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	地域のボランティアとの交流や児童館の子供たちの訪問など楽しみにされている。季節の話や出来事、思い出話など交えて盛り上げてくださる音楽療法にはパワーを頂いている。町主催の敬老会や文化展にも参加している。	
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	歩行に不安のある方が多く、かかりつけ医による訪問診療を希望されるご家族が多い。月に1度の往診を頂いて、医師からの診断内容を伝え、処方薬の受取りや支払いをご家族にお願いしている。専門医の診療が必要な場合にも、ご家族と相談の上往診を頂いている。	入居前からのかかりつけ医を継続している。現在、殆どの利用者が町内の2つの医院のどちらかをかかりつけ医としている。主たる医院の医師も協力的で週に1度ホームを訪れており、専門医等の受診については家族の付き添いをお願いし、その際にはホームから情報提供を行い、スムーズに受診出来るよう支援している。また、訪問看護師も週1回来訪し健康管理とともに相談に応じている。何かあればホームに隣接する同じ法人のデイサービスの看護師にも相談することができる。
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	H29年度に訪問看護ステーションとの業務委託契約がなされた。週1回の訪問をいただき、相談・助言・処置等を受けている。一人ひとり丁寧にみていただけている。	
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。	入院時には医療機関に情報提供し、適切な治療が受けられるよう支援している。入院中は面会に伺い、家族や医療機関との情報交換を行い状態の把握に努めている。退院の際には、連携会議を持ち、退院後の生活が安心して送れるように支援している。	
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や医療行為が必要になった場合等、終末期の方針を説明し書面をもって同意を頂いている。そのような状態になった際には事業所でできることを十分に説明し、医療関係者はもとより、地域の関係者等と連携してより良い支援体制が執れるよう検討している。	利用開始時、重度化した時や常時医療行為が必要になった場合に他の施設や病院等へ移転していただくという基準を説明している。特にADLの変化については注意し家族との連絡を密に行い、移転先の相談にも応じ適切な支援を行っている。状態が不安定の方にはその方に応じた急変時の支援体制を整え、夜間における緊急手順書なども備え、何時でも対応出来るようにしている。
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	急変時の初期対応マニュアルを作成掲示している。また、救急法や感染症・食中毒予防の研修に参加し、職員全員で共有し実践できるように職域会議で取り上げ、身につけるように努めている。	
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	年2回の防災訓練を実施。消防署員の参加を頂き通報訓練、避難誘導訓練、消火器の操作等の指導を受けている。緊急連絡網の整備・訓練を行い、全職員及び本部職員・法人事業所管理者との連携を図っている。地区消防団との協力体制の要請をし、訪問を頂いた。	隣接デイサービスとともに法人内西エリアとしての避難訓練を定期的実施している。夜間想定訓練も行い消防団にも協力をお願いしている。家族、法人本部、職員間での連絡網も整備し方が一に備えている。訓練後は反省会を行い、また、運営推進会議でも実施状況を報告し意見や助言をいただいている。広域での災害に備え、法人として県外の施設との相互支援協定も結んでいる。

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	だんらん行動規範を作り、今年度評価制度の目標管理の指標として取り組んでいる。入室時や排泄・入浴支援時のプライバシーや羞恥心に配慮した対応を心がけている。接遇マナーの研修に参加した職員から職域会議の中で研修内容についての復命を行っている。	ホームの行動規範には利用者の尊厳を守ることが上げられており、利用者の意思と人権を尊重し、プライドや言葉かけにも配慮している。各種の法人研修の中でも利用者の尊厳やプライバシーの保護についてふれており、利用者への呼びかけも接遇マナー研修で学びホームでは名前に「さん」付けて敬意を持って呼び掛けている。ホームを訪れるボランティアにもプライバシー保護や秘密保持について誓約をいただいている。	
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	利用者が思いや希望を表現できるよう、日常の会話の中で疑問詞を持って声かけをするよう心がけている。十分な意思表示ができなかった方から返答を頂けるようになった。また、表情や仕草を観て、職員間で共有して支援に活かしている。		
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	共同生活の中で日課はあるが、個々の生活習慣やペースを尊重して過ごせるように支援している。起床時間や就寝時間もそれぞれのその日の希望に添い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	季節や室温に配慮したアドバイスをしつつ、本人の好みや意向を尊重して着衣を選んでいただいている。パーマを掛けたい利用者の方に、理美容のボランティアのご厚意を頂き、安価での対応をしている。		
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	一人ひとりの好みや食事量に配慮し、職員も一緒に食事をとっている。食事メニューや季節の話題を取り上げながら楽しく食事できるように配慮している。本人の力量により、食事の下ごしらえや調理、配膳、片付け等職員と一緒にしている。	食事の形態を軟らかめにしたり一口大にするなどの配慮しているので殆どの方が自力で食べることができている。利用者もフキ、ワラビ、ウドなどの下ごしらえをするなど、自分でできる範囲のお手伝いをしている。ヨモギ大福やおやき、カボチャのいとこ煮、ゼリーなどを利用者や職員で手作りすることもあり、野沢菜漬けなども行っている。地域の方から頂いた野菜やホームの畑で作られたトマトやジャガイモなどの季節の野菜が食卓に彩りを添えている。利用者の希望に沿い外食などを楽しんだり、通院の帰路に家族と食事をしていく利用者もいる。	
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	栄養バランスを考慮しながら、全職員が交代で献立を立てている。食事量は個々の状態を考慮しつつ、1回/月の体重測定を踏まえて検討している。水分摂取量、食事量を個別記録に残し、必要な量の確認に活用している。食べこぼしの多い方には、小さな器やスプーンを用意して見守りつつ食事して頂いている。		
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に、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	個々の持てる力を活用しながら、毎食後の歯磨きや義歯の洗浄を行い、口腔内の清潔保持に努めている。		

グループホームだんらん

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	個々の排泄状況を個別記録に残し、排泄のパターンや傾向をとらえた支援に努めている。パット内への失禁を減らせるよう、声をかけてトイレにお誘いしている。布パンツでの対応の方は3名居られる。	見守りと一部介助の方が多いが、一人ひとりの排泄パターンを把握しており、トイレ誘導を行い、出来る限りトイレで排泄出来るよう支援している。布パンツの方が約三分の一で、リハビリパンツとパット併用の方が大半であるが、一人ひとりの状態に合わせ見直しをかけ費用負担の軽減にも取り組んでいる。夜間のみポータブルトイレを使用する方も数名いる。	
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	個々の状態に合わせた食事量や水分摂取、運動、ファイバー等を取り入れ、便秘の解消に努めている。個別記録より排便リズムを把握し、状況を訪問看護師や主治医に相談し、ご家族に伝えて処方薬服用の調整を試み、個々の排便リズムを整えるよう努めている。		
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	利用者の希望するタイミングでの入浴は行っていないが、本人やご家族の希望を伺い、週2~3回の入浴をして頂いている。体調や希望により入浴日の変更は柔軟に行っている。季節の装飾を施したり、入浴剤を変えて楽しんで頂けるよう工夫している。	利用者の希望に沿い、週に2回から3回入浴出来るように週間のスケジュールをリビングに掲示し、利用者自身で確認し入浴できるようにしている。利用者に合わせて、浴室内の介助に職員二人で関わるともある。浴槽が大きいので利用者同士が温泉気分ですぐ二人で入られることもあり、季節の花などを浴室内に飾り、入浴剤を入れたリリングなどを浮かべ楽しく入浴できるようにしている。	
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	就寝時の室温や寝具等の環境への配慮を行って安心して休めるよう支援している。それぞれの生活習慣に応じた睡眠時間や午睡の習慣を尊重し、必要な方には随時休んでいただくよう心掛けている。朝の申し送り状況に応じた支援内容を随時検討している。		
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	職員が一人ひとりの薬情に目を通し内服薬の用法や用量を確認している。誤薬防止の為に、専用のケースを朝・昼・夕と用意している。薬への記名をして声だし確認を複数回行い、飲み込みまで観ている。本人の状態の経過や変化については、主治医に相談し服薬調整にて安定した活動が出来ている方も居られる。		
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	生活歴を基に日々の生活の中で個々のできることを探し、役割を持って頂いている。得意なことや趣味を生かし、張りのある生活ができる様意向を伺いながら柔軟に対応している。		
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	本人の意向を伺い、ごみステーションまで散歩したり、食材の買い出しに職員と共に出かけている。他にもお花見や紅葉狩りのドライブ、バラ園や夏の高原にと、利用者の声を拾い支援した。ご家族と外食等に出かけられる際には、入浴や服薬の調整を行い支援した。	90歳以上の方が4名とやや高齢化しており外出が難しくなっているが、ホームでは気分転換できるように年間行事計画を立て、花見、バラ園見学、紅葉狩りなどで季節感が味わえるようにしている。外食、ドライブなど、利用者の体調や天気に配慮し家族や職員と一緒に出かけている。	

グループホームだんらん

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	本人及びご家族と金銭の管理方法を定め、お小遣いとしてお預かりしている。使用に際して本人の意向やご家族との相談の上で、小遣い帳に記載し、2回/年以上金額確認をして頂くようにしている。		
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	本人の持てる力に応じて、遠方のご家族との絵ハガキや手紙でのやり取りができるよう支援したり、贈り物を頂いた際には、お礼の電話を掛けるか伺って支援している。電話の取り次ぎ等は、利用者の方に電話口で待っていただいて、時間のロスの少ないように掛け直しをお願いしている。		
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	玄関やリビングには、野山や庭の花を飾ったり、季節のタペストリーをかけたりして季節を感じて頂けるように努めている。居室やリビングはもとより、浴室やトイレの室温、照明などにも細かめな配慮を行い、すだれを用いて季節感を出した装飾をして心地よさを演出している。	広いリビングには対面式のキッチンに合わせ食卓テーブルが二つ置かれ、利用者と職員が話をしながら食事の準備ができるようになっている。また、リビングの一角にはソファのコーナーがあり、テレビを見たり、歌を唄ったりと利用者の憩いの場となっている。更に、ベレットストーブやファンヒーターが設置され快適な環境が整えられている。また、リビングや廊下の壁には利用者の書き初めや共同制作の作品、外出時や行事の時のスナップ写真も飾られ利用者のホームでの穏やかな暮らしぶりを窺うことができる。	
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	皆さんと一緒に過ごせる場所の他にも、気の合った方と静かにお話しできる場所の確保をしている。テレビも2台配置し、別番組を見ていただくこともできている。		
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	本人やご家族との相談をしながら馴染みのある家具や好みのものやテレビなどを置いて、自分の部屋として愛着を持って生活していただいている。	居室は畳と障子の和風の造りで、押入れ、戸袋、洗面台も備え付けられ8畳ほどとゆったりとしており、一部フロールビングで昔の家の縁側の趣がある。また、各居室は東と南に面し採光も十分に明るい。収納スペースが広いので居室は整理整頓されており、家族の写真や賞状などを飾られ居心地よく過ごせるようにしている。南に面した2居室には、2室にまたがる広いサンルームが付属として設置されており、応接セット置かれ寛げるようになっている。	
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	本人と相談しながら、衣類や持ち物には名前を付けて、持ち主に返せるようにしている。居室の入口に表札をつけたり、判り易い表示をすることで自ら部屋に戻れるように工夫している。歩行不安定な方には夜間ベットサイドにポータブルトイレを設置し、コールが重なっても安全に排泄ができ失敗の少ないようにと個別の状態に合わせた福祉機器の設置をしている。		