

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	1274200219		
法人名	株式会社いっしん		
事業所名	グループホームいっしん館白井		
所在地	千葉県白井市西白井3-14-9		
自己評価作成日	令和元年10月15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	www.isshin.gr.jp/g_home/chiba/shiroi.html
----------	--

【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NPO共生
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15
訪問調査日	令和元年11月6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)】

当たり前のことを当たり前に、施設の常識にとらわれずに生活の常識を営んでいけるように支援しております。利用者様からの声を参考に、外食・外出レクを企画し、季節感の感じられる機会をつくっております。また、利用者様の残存機能を維持できるように、それぞれにあった家事手伝いを行って頂く工夫をし一日一笑を行っています。

【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)】

事業所の3つの理念の他7つの基本理念、いっしん決め事十則、長寿と多くの決め事や目標を掲げ、利用者が施設を我が家と思ってもらえるように、また、自分にはまだやることが有り頼りにされている事と思ってもらえるように、職員一同常に笑顔でこやかに利用者に対して支援をしている事が随所にみられる。一般的に施設等で見られ易い虐待や身体拘束については、身体拘束はなぜ問題なのか、本当に無くせないのか、身体拘束をせずに行うケアや緊急やむを得ない場合の対応等について研修を行い、毎月のケアカンファレンス時にフィードバックし確認をし合っている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○	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と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、活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、安心して暮らしている (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	会社理念・施設理念を掲げ、朝礼時に唱和することで、全職員が理念を理解し意識を統一して業務に当たっています。	事業所の3つの理念の他7つの基本理念を事務所に掲げ朝礼時に唱和し意識を統一して業務に当たっている。その他「いっしん決め事十則」や「やることが有る」「居場所がある」「頼りにされる」の3つを書いた「長寿」を目標として掲げ、職員も同じ気持ちで利用者に接している。	
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員として日常的に交流している	町内会に参加し、地域でのイベントへ利用者様と一緒に参加し、地域との交流を図っています。また、定期的に地域のゴミ拾いを行っている。	自治会に加入し、夏の盆踊りの時に出店の手伝いや敬老会に参加し地域との交流を図っている。月2回の地域のごみ拾いを行い、顔見知りになり散歩時には良く挨拶を交わしている。見守りネットワークで子ども110番、高齢者110番に登録している。	
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	子供110番・高齢者110番を引き受け、地域貢献に努めています。小・中学校の職場体験を受け入れ、認知症の方でも楽しく生活できる事を理解して頂けるようにしています。		
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	2か月に1度、民生委員・市役所・利用者様ご家族にご参加いただき、サービス状況の報告を行い、サービス向上に向けた意見交換を行っています。	運営推進会議は年6回市職員、地域包括、民生委員、住民代表、家族等が参加し、行事報告、ヒヤリハット報告や今後の予定を報告し委員からはボランティアの情報提供や台風時の被害報告の問い合わせ等があり、サービス向上に向けた意見交換を行っている。	
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	介護相談員やボランティアの方々を招き、意見交換をすることでサービスの取り組み方を伝え、協力関係を構築している。また、白井市介護保険運営協議会の連絡会に参加することで、市町村担当者と意見交換できる環境がある。	市の高齢者福祉課が主催する連絡会に参加し、利用者の入退院時のカンファレンスについて等市の担当者と意見交換を行った。毎月、介護相談員が訪問しその時感じたことを、後日ご意見を頂き意見交換し、サービスにつなげている。	
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	身体拘束は行わない事を職員全員が認知しております。見守り・目配りの強化をし、身体拘束のないケアをしています。また、どのようなことが身体拘束に当たるのかを、職員に周知させています。また、研修を行っている。	管理者やケアマネが講師となり2ヶ月に1回身体拘束はなぜ問題なのか、本当に無くせないのか、身体拘束をせずに行うケアや緊急やむを得ない場合の対応等について研修を行い、毎月のカンファレンス時にフィードバックし確認し合っている。	
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	毎月のケアカンファレンスや日々の朝礼・夕礼等で、議題にし虐待防止を行っている。		

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	資料を用意し、職員にも制度の理解をしてもらえるようにしている。		
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・解約の際は、ご家族様に十分に納得して頂けるまで説明を行い、同意を得ています。		
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	ご意見箱の設置を行い、誰からでも意見が頂けるようにしています。また、日頃からご家族様と密に関わりを持つことで、ご意見ご要望は直接伝えてくださり、即解決に取り組んでいます。	各階の踊り場にご意見箱を設置している。季節の変わり目に服など必要なものを、家族の訪問時にお願ひしたり、その時にご意見を頂き、早期に解決できるように努めている。洗濯の際漂白剤の使い方などで色が抜けた等の意見が有ったりするが、その都度申し送りノートに記載し全職員で共有出来る様にしている。	
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	月に1度のケアカンファレンスにマネージャーが参加し、本部と現場の意見交換ができるようにし、少しでも働きやすい環境になるよう努力している。また、職員用の意見箱を設置し相談しやすいようになっている。	その都度、意見等があるとリーダーがパイプ役となりすぐに話し合える環境になっている。また、毎月のカンファレンス等で意見交換が行われ、職員からの指摘で乾燥機、ホットウォーマー、エアコン等を購入したり修理したりしている。個人面談も行っている。ご意見箱も設置している。	
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	一人一人の役割を作り、やりがいを持って業務に取り組めるような環境を作ると同時に責任を持って取り組んでいます。職員同士も協力性をもって日々の業務に当たり、職場環境良好維持に努めている。		
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	3か月に1度、社内研修を実施している。また、外部研修にも受講できるように、費用は会社負担にて受講できるようになっている。		
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	定期的実施される、地域包括主催の勉強会に参加し、同市内の他介護保険事業者様と交流できる機会を増やしている。今後、いろいろな活動を通してサービスの質の向上を目指したい。		

自己 評価	外部 評価	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	1体1で話せる機会を作りだしている。話された内容を記録しアセスメント様式にそって現状希望を把握し個別支援計画を作成している。意思疎通困難な方は、バリデーションを活用している。		
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	事前面談を行い、ご本人・ご家族様ともに困っている事等把握に努めている。また、利用者様の変化に伴い、連絡を密に取り、ご家族様の要望を踏まえて話し合いをし、信頼関係構築に努めている。		
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	グループホームに入居があっているか身体状況を見極め、何が必要なサービスなのかを早期に、家族様とも相談して支援している。		
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	利用者様の出来る事、得意な事を職員全員が把握し、生活の中で利用者様にも役割を持って頂き、共に生活していると実感して頂けるよう努めています。また、昔ながらの習わしや料理法を教えて頂き、一緒に同じものを召し上がっている。		
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	館でのイベントの際にはご家族様にお手紙にてお知らせをし、気軽に参加して頂ける様に努めております。毎月写真付きのお手紙を送っている。何かあればご家族様に相談・連絡・報告を行い、本人様から電話もかけて頂いている。		
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	個別レクリエーションとして、職員が付き添いをし馴染みの人や場所との関係維持に努めています。ご家族様にも協力をして頂き、なじみの場所に行けるように支援している。	隣に住んでいた友人がお菓子を持ち込み訪ねてきて、亡くなった夫達の話をしたり、家族の協力を得て墓参りに行ったりしている。また、白井市の運動公園へおにぎりを持って花見に行ったり、6月には思い出の多い自宅近くのアジサイのきれいな所へ一緒にドライブに行くような支援に努めている。	
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	利用者様個人の個性や相性を考慮し、職員が間に入り、共に認め合い支え合えるように支援しています。		

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
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	契約終了後も、館でのイベント等のお誘いを通して連絡する機会を作っています。相談や支援に関しては最大限の協力をさせて頂いております。		
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	各個人との関わりの中で、声掛けし話を傾聴してご本人様の希望を見出し把握している。意思の疎通が困難な方には、家族や関係者から情報を得、その人らしい生活が送れるよう支援している。	利用者の話に耳を傾け、その時の表情や様子を見逃がさず、本人の意向や把握に努め、全職員が統一した支援が出来るようにしている。日常生活でやりがい(洗濯干し・たたみ・掃除機・食器拭き)を見出している。	
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	入居前の面談でご家族様やご本人様とお話をさせて頂いた情報をもとに、その人らしい生活が送れる様にしております。		
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	個々の生活記録を毎日記録し、現状把握を行っております。また、申し送りノートを活用し、より細かな部分まで把握できるように努めております。		
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	ご本人様やご家族様の意見を取り入れ、より良い生活が出来るように作成している。月1回のモニタリングとアセスメントを行い、意見やアイデアを出しながら介護計画を作成している。状態の変化があれば、その都度検討している。	利用者の身体の変化に気付き対応したケアプランの見直しに注意している。車イスの利用者で座位が保てなくなり足の浮腫みが見られていた為、ケアプランの見直しで、午前中は部屋で休んでもらい状況次第でホールに出て皆と交流を図るようにしてみた。利用者にとって生活のリズムを変えることで本人に合った生活基盤が築かれ、明るくなったという事例もある。	
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	毎日記入している生活記録を利用し、情報共有をしています。変化があった際には、職員全員にて今後の介護の検討を行っています。		
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	利用者様・ご家族様の希望に添えるような対応・支援を心掛けている。また、当事業所はグループホーム以外の関連施設もあるので、利用者様の身体状況に即した対応が可能である。		

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
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	毎月ボランティアさんや生活相談員を受け入れることで、外部からの情報を取り入れながら、利用者様が地域で暮らしていくことを楽しめるように支援しています。		
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	2週間に1度、在宅診療にて診察を行っております。診察時には利用者様の細かな情報を伝え、適切な医療が受けられるようにしており、利用者様が安心して過ごせるように支援しております。	入居前からのかかりつけ医にかかっている者は2名いるが、その内1名は施設の提携医に以前から通っていた。もう1名の精神科医への通院は職員が連れて行っている。内科的なものは提携医に依頼し、一本に絞った管理がされており、月2回の往診を受けている。個人別の健康管理に日常生活が記録されており、医師の往診時に見せて利用者の一人一人の健康チェックが行われている。	
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	利用者様の毎日の状態やバイタル測定で気づいた点は、看護師へ相談・申し送りし、情報の共有をし適切な看護ができるよう体制を整えております。		
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	入院時には面会にお伺いし、利用者様の現状把握に努めています。担当医・担当看護師と早期退院に向けての相談を行い情報交換を行っております。		
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	事業所で出来る事、出来ない事を十分に説明した上で、入居時の段階で、重度化・終末期の話し合いをしております。また、状態が変わった時には職員の意見も参考にし、ご家族様との話し合いの場を設けている。	看取りに関しては、会社の方針として行わないことになっている。その都度、体調不良時に施設のできる事、出来ない事を話しています。重度化が進んできた場合は、先ず医師に相談し支持を仰ぐとともに状況により、変化してきた場合は家族に連絡の上、来所して頂き相談をして対応を検討することになっている。	
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	全職員が定期的に救命救急講習を受講し、的確に対応ができる様にしております。		
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	年に2回、防災避難訓練を実施し避難方法などの災害時対応を確認しております。また、地域民生委員さんや自治会を通して地域の方々と協力体制が築ける様に努めております。	避難訓練は6月と11月に実施することになっている。一時避難場所として1階は非常口、2階はベランダと決めている。今年度の台風災害にあっては、浴槽に水を溜めたこと、防災用の備品のチェック、その他帰宅職員には早めの帰宅を促し安全を図った。今年10月より近隣にコミュニティセンターが開設されることもあり、避難場所としての検討も考えていきたい。	

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	利用者様一人一人の性格・人格を把握し、その利用者様にあった言葉かけや声のトーン、姿勢に配慮し、利用者様の尊厳を大切に対応しています。	丁寧に話しかけたり、分かり易く順を追って話すことで利用者が分かり易いようにし、職員から言われてするよりも自ら主体的に動く気持ちになるように配慮している。このことが、本人の満足感に繋がっていくケースが多いように見受けられる。陰しい顔をして人を寄せ付けない状況にある利用者には、様子を見ながら時間をあけて声掛けをするという利用者の尊厳を大切にしようという配慮もしている。	
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	利用者様・職員ともに、喜怒哀楽を共感することで信頼関係を築き、一人一人の感情を出せるように支援しております。決定が難しい場合には助言等を用いて自己決定ができるようにしています。		
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	その日その日のご本人様の体調や気分に合わせて声かけや、サービスの提供をしております。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援	身だしなみには、常に気遣いを持って対応しております。ご本人様に着たい服を選んで頂けるような声掛けをすることでおしゃれを楽しんで頂いております。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の好みや食べたい物を献立に取り入れながら、食事が楽しめるようにしております。後片付けの食器拭き等、できる範囲内で一緒に行うことで、生活感を感じて頂ける様にしています。	職員も利用者と一緒に食事をする事で会話も弾み、その中で好き嫌いの話が出るとそれをヒントに次の献立が考えられる。施設内で「やる事がある」「居場所がある」「頼りにされる」を根底に、何か手伝って頂くように導くことで本人が生活感を感じ長寿にも繋がっているようである。	
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	利用者様個人に合った食事形態・水分補給ができるように配慮しております。摂取量が誰でも把握できるように、毎日記録しております。		
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	利用者様の状態に合わせて、毎食後声掛け・介助を行っております。また、週1回歯科往診があり、指導や清潔保持をおこなっております。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、気持ちよくトイレで排泄できるよう支援しております。排泄意識がなくてもなるべくトイレに座って頂き、排泄できるよう支援しております。	「トイレで排泄という自然排泄をすることで生活のリズムがとりやすい」を念頭に、施設として排泄の自立支援に取り組んでいる。トイレで力んでもらい排便できた時の利用者の顔は輝いている。そのためにもトイレの時間の長い人でも職員の見守りを途中交代して自然排泄することで利用者の生活の自立支援に繋げていっている。	
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	高齢者の方には便秘が及ぼす原因や影響を理解し、予防に取り組んでいる。薬のみに頼るのではなく、食物繊維の多い献立にすることや、適度な運動などで改善できるようにしております。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日や入浴時間は決めておらず、その日の希望に沿って入浴して頂いております。	週2～3日、1日3人～4人を基本として、入浴で寛いでもらうように努めている。入浴にも無理強いせず散歩から戻ったついでに入浴して汗を流すといった自然な形で接する工夫もしている。季節に応じたゆず湯、しょうぶ湯あるいは入浴剤を使った楽しみ方もしている。	
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	快適に安眠して頂けるよう布団干しや換気を行い、休まる環境作りをしております。また、ソファやこたつを用いて休息できる環境作りをしております。		
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	医師・看護師と連携を図り、薬剤指導を2週間に1度設けております。利用者様の薬剤情報が常に把握できるように処方箋の管理を行い、服薬介助に当たっております。		
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	利用者様ごとの出来る事、出来ない事を見極め、役割支援を行っております。各個人の誕生日会を開催しお祝いしたり、季節ごとの行事を企画したりと、楽しみながら気分転換できるようにしております。		
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	出来る限り、毎月外出レクを企画して、外の空気を感じて頂き、楽しめる様にしております。突発的な外出希望や散歩希望はもちろんですが、個別に希望があれば外出同行もおこなっております。	暖かい日などには週2～3回は、縁台を出して陽に当たり外気に触れてもらっている。毎月1回は外出レクを計画して春にはドライブで鯉のぼりを揚げている所に出掛けたり花膳での食事等もあった。あるいは、本部で開かれるのど自慢大会や運動会に施設から参加し利用者も大いに楽しんできている。	

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
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	一人一人の希望や残存機能に応じて対応しております。管理が難しい方でも、買い物の支払いのみを行って頂ける様に支援しております。		
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	利用者様から希望があった際には自由に電話を使用して頂いております。番号が押せない場合等、職員がお手伝いをさせて頂きながら楽しまれています。手紙のやり取りは今後できるように支援して行きます。		
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	共用スペースには、季節に合った飾り付けを心掛け、四季を感じて頂ける様にしております。利用者様が思い思いの場所で過ごせる空間作りをしています。	毎月、ホールの壁に飾り物を利用者が作って飾っている。季節を感じるものとして秋は紅葉、冬はクリスマス用の物が飾られ皆で楽しんでいる。飾り物の製作には利用者が参加しており、真剣な顔があちこちで見受けられる。共有スペースの安全面から、バリアフリーにして導線を妨げることはないよう余分な物は極力置かないことに注意を払っている。	
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	ソファやテーブル用こたつの設置などで、利用者様が生活の中で自由に使用できる環境を作っております。		
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	ご家庭で使い慣れた家具等をお持ち頂き、ご本人様らしい生活を過ごせるように工夫しております。	入居時の混乱を防ぐ意味からも、今まで使っていた物の持ち込みをしてもらっている。居室内の移動がスムーズに出来るよう、ベッドの配置にも気を遣っている。夜間において、利用者の不安を解消する手段としてラジカセで音楽を流す人もいるし、ぬいぐるみを渡すといったことも行っている。	
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	建物内は、バリアフリーになっており必要な個所には手すりを設置しており、安全に生活できるようにしております。できる事は見守りし、安全に生活できるように支援しております。		