

平成 29 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 : グループホーム 箱根山(西棟)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0391000114		
法人名	医療法人 勝久会		
事業所名	グループホーム「箱根山」 (西棟)		
所在地	岩手県陸前高田市小友町字猪森77		
自己評価作成日	平成29年11月21日	評価結果市町村受理日	平成30年3月6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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/03/i.ndex.php?acti.on.kouhyou.detai.l.2017.022.kani=true&Jl.gvosvoCd=0391000114-00&P.efCd=03&Ver.si.onCd=022
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成 29 年 12 月 13 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)】

地域にあるホームではなく、地域の中の一軒として毎年地域の保育園や小学校慰問を受け入れ交流を図っている。入居者一人ひとりがその人らしく過ごせるように、その人の思いや個性を大切にしたい。個々の部屋作りや趣味を提案、毎月行事を計画している。また、医療法人である事から医療面での連携が取れやすい。高台に位置しており、眼下には田園風景が広がり、東西に海を臨みとても見晴らしが良い。

【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)】

今年の8月に小高い丘のある箱根山に移り、同時に2ユニット(東棟・西棟)のグループホームとなった。ホームからは、遠くに見える海・山をバックに四季折々の田園風景が広がる見晴らしの良い恵まれた環境下にある。職員・利用者ともに新しい環境に順応し、ほのぼのとした暮らしを営んでいる。法人の医療・福祉・介護に関する総合的バックアップは、ホームの職員・利用者・家族の安心感に繋がっている。また職員自ら、接遇・安全・感染症・看取りの各委員会を設け、定期的な学習会を持ち、絶えずケアの総合的なレベルアップを図っている。地域との繋がりにおいても、学校・消防・有識者等の協力のもと、運営推進会議を柱に多彩な行事を展開し、ホームの活気にも繋がっている。2ユニットとなり、今後の更なる発展が期待される事業所である。

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 ↓該当する項目に○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、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、その時々々の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			

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

平成 29 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名：グループホーム 箱根山(西棟)

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	8月に2ユニットに変更した事を機に理念を話し合い、『「ゆっくり」「いっしょに」「楽しみながら」一人一人のその人らしさを大切に生活を送る。』に変更しスタッフルームに掲げている。	西棟には元「金山」で東棟には8月に元「竹の里」が移り、2ユニットのGH「箱根山」でスタートした。同時に全職員の発案で左記の理念に変更し、管理者・職員が一丸となって多少の習慣の違いを乗り越え、早くも理念に沿ったほのぼのとした日常が始まっている。	
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	近隣の小学校や保育園の慰問を受け入れ、地区のコミュニティセンターに文化祭や小学校の学習発表会を見学に行くなどをし地域と交流をしている。	学校長・園長先生自ら推進委員となり子供達との交流が継続して行われている。保育園の園児は園報を届けに毎月訪れ、小学生は「ふれあい体験」として来訪し、その都度利用者とは交流していく。また、ホームの夏祭りは大勢の親子が参加し大盛況である。	
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	地区の行事への参加や小学校、保育園の行事の参加や体験学習・慰問の受け入れを通して認知症の人の理解や支援の方法を発信している。		
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践、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	運営推進会議を8月に東棟が開所し今までに9月と11月の2回開催している。施設の取り組みについて報告し、運営推進委員から意見を頂き指摘があれば改善するなどしている。	協力的で多彩な方々をメインに両棟から利用者家族も出席頂いている。ヒヤリハット報告やこれからの行事等について意見をいただいている。近隣の小学校の校長先生は毎回参加し、子供達との交流のきっかけとなる話題を提供してくれる。	
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取り組んでいる	市担当課職員や生活保護の担当職員と直接市役所へ出向き、相談や報告し連携を図っている。また、運営推進会議へご参加頂き協力関係の継続に努めている。	生活保護受給者がいることで、関連相談や指導を窓口に行き受け、介護保険制度についても指導を頂いている。市主催の地域ケア会議にも出席し、制度上の注意点や福祉関係の情報等も頂いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関に「身体拘束ゼロ」を掲げ、日々身体拘束ゼロを心がけ、スタッフミーティングなどでも話し合いを行っている。	法人の「身体拘束廃止」委員会に参加し研修を重ね、職員で研修内容を共有している。一人歩きされる方2人、ベッドからの転落のおそれのある方が3人いて、感知センサーを使用して対応している。言葉による拘束と思われる場合には、早目の指導を心がけている。	
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	管理者は虐待が行われないように注視をし、法人内で行う研修会に参加や職員に虐待防止のパンフレットや資料など閲覧するように促している。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度をパンフレットや資料などを閲覧するように職員に促している。また、日常生活自立支援事業を利用されている入居者もいる。		
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	ご家族と面談の上、十分に説明し意見を求め理解されて入居者・ご家族は同意されている。		
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	接遇委員会で言うアンケートや法人ホームページの「問い合わせ」にて意見提示できるようにしており、面会時などにもご家族から意見を聞くようにしている。	年1度、法人の接遇委員会で家族アンケートをとり、管理者がその結果を職員に知らせている。意見の反映までは至っていない。家族訪問時には、気楽に話しが出来るよう努めている。	
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	毎朝のミーティングや毎月開催しているスタッフミーティングの場において職員の意見を聞き運営に反映されている。	朝のミーティングや、毎月の職員会議の際に職員の意見・要望を聞いている。法人の本部長が巡回し、直接意見・要望を聞くこともある。職員の休憩の時間帯や利用者の入浴時間についての意見が出されており、改善に向けて取り組んでいる。	
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	介護福祉士などの国家資格を取得した場合に給与や賞与の支給額に反映される仕組みになっている。統括部長や部長が様子を見に来て職員の話聞き、状況の把握をし職場環境などの整備や適材適所の人事異動に努めている。		
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	各種研修には適任者を参加させ、専門的に業務に従事出来るように努めている。今年度は管理者研修などに参加している。		
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	県グループホーム協会主催の実践報告会や沿岸南ブロックの研修会に参加し、その中で他のホームの職員と意見交換や情報交換を行いサービスの質の向上につなげている。		

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	自宅に初回訪問時やホームに見学に来た時等、ご本人や家族の希望や訴えを傾聴し、その中で何が必要でどうして欲しいのかをスタッフで話し合い、安心安楽な生活を送って頂き不安を取り除く為、コミュニケーションを図り信頼関係作りに努めている。		
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	家族のかかえる問題や意向等をお聴きし、そのニーズに応えられる様、誠意を持った対応と安心してホームに任せていられると言って頂く為にもきちんと内容を説明させて頂いている。		
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	今まで過ごされて来た生活スタイルに近い物を取り入れご本人の趣味や得意とする物、出来る事をケアプランに導入し、その人らしくホームの生活に慣れ親しんでいく対応をしている。		
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	共同生活の中の役割として、その利用者出来る事を職員と共に行っている。例えば、食事の後片付け、食器洗い、お米とぎ、洗濯物たたみなどを一緒にする事で信頼関係を深めている。		
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	毎月ご家族に入居者の状況をお知らせすると共に面会の呼びかけも行い、面会時には改めて近況報告し要望等をお伺いしている。また、可能なご家族には病院受診をお願いし利用者の健康状態を共に把握し関係を築いている。		
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	ドライブで自宅へ行き必要な物を取ってきたり、地域で行われる各種行事に参加し馴染みの関係の支援に努めている。	今まで通っていた床屋さんに出かけたり、ドライブで、自宅や墓参りに出かけている。ホームの納涼祭で知人と交流したり、公民館祭りの案山子コンクールにホームでも出展している。校長先生や園長先生の協力もあり、新しい馴染みでもある子供達との交流が活発である。	
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	交流を多く持つ様に特に仲の良い利用者同士隣席にし、親睦を深めて頂いている。又、全員が共通の話題に参加出来る様に話題を提供し場を盛り上げている。		
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	契約終了後も必要に応じて連絡表の発送や電話、また個人情報に配慮しながら外部で会った際は挨拶や会話を持つ機会がある。		

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
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	入居者との会話の中で、昔得意だったことや生活への希望等を確認している。困難な場合は生活暦などやご家族に話しを聞き推察して対応している。	農家だった方は野菜や草花に興味を示し、また料理や洗濯、片付けなど、それぞれの得意分野をみつけて、奉仕による生きがいを感じ、継続できるように支援している。	
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	これまでの暮らしの把握に努め、ホームでの生活がストレスとならないように環境を整え、円滑な人間関係を築けるように対応している。		
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	普段の生活の中で入居者の様子の観察やバイタル測定等で現状の把握に努めている		
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	スタッフミーティング時に6ヶ月毎にケアプラン策定した課題を共有している。また状況に応じ意見やアイデアを出し、早期に対応するようにしている。	居室担当から日常の様子を聞き、ケアマネを始め全職員で意見を出し合い、看護師の意見も聴きながらプランを作成し、家族の承諾を得ている。見直しは半年ごととしている。	
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	生活記録、申し送り表、連絡ノートを通して職員間で情報を共有している。不十分な所はお互いに口頭でも伝えている。		
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	その時々生まれるニーズに対応出来るように、話しを傾聴しホームの生活がストレスを感じられないようにサービスの多機能化に取り組み支援している。		

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
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	近隣小学校や保育所との交流を通じて楽しく過ごせるように努めている。利用者一人一人にも出来る範囲でお手伝い頂いている。利用者の中にも率先して行っている方もおり職員が安全面をその都度話し合いお手伝い頂いている。		
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	本人や家族等の希望を尊重してかかりつけ医を決め、家族が受診対応する時には、ホームでの健康状態を文書として渡している。	協力医の松原クリニック以外に通院しているのは3名で、付き添いは原則家族としている。医師の事情で、一時訪問診療が出来なかったが、現在は可能となっている。通院時には医師宛に日常の健康状態等の情報提供を行っている。	
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	週1回訪問看護師が定期的に来所している。日常の関わりの中で早期に気づけるよう訪問看護来所時や電話で不安や疑問点を相談し助言を受けた上で支援している。		
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。	入院した際は家族同意のもと入居の情報を提供し、また出来るだけ早期に退院できるように、情報交換や相談を病院関係者で行い関係作りをしている。		
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。	重度化した場合、終末期のあり方について本人・家族の意向を確認した上で、看取りの説明を行っている。事業所での看取りで出来る事と出来ない事を説明し、母体施設への転院も視野に入れた支援に取り組んでいる。	経口での食事が可能な限り、ホームで対応できることを家族に伝えてある。法人の看取り委員会で看取りに関するマニュアルは作成してある。現在、看取り希望家族が1件ある。法人内の他施設の利用が可能である旨を伝え、家族の安心に繋げた支援に取り組んでいる。	
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	すべての職員が急変や事故発生時に備え、マニュアルをもとに対応や手当の訓練を行い、また研修へ参加し実践力を身に付けている。		
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	今年新たに水害対策について、消防署に指導のもと防災計画を作成しなおしている。法人で行う研修や法人外の研修にも参加をしたり、消防訓練を行うなど災害に備えている。	地震・火事・津波を一連のものとして想定した訓練をしていたが、新たに水害も想定するよう消防から指導を受けている。避難所は、すぐ近くの高台の民家の庭を選定している。隣下のコミュニティセンターは来年度中に水害危険対策で高台へ移転を予定している。	避難所の高台までは急な坂道であり、現状で全員避難が難しいことも想定した現実的な対策を講じるとともに、緊急連絡訓練の実施と2ユニットに対応した地域への協力要請を継続して行うことが望まれる。

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	職員一人ひとりが入居者の把握を密にし、不穏状態やそれ以外に対しても十分に注意した上で声掛けをしている。又一人ひとりを尊重しプライバシーに留意した行動・対応を心掛けている。	会話をする際には「相手の目を見て、優しく話す」「押しつけがましい言い方はしない」などを、職員は徹底している。排泄は自室で行う、着替えを見られるのは嫌だ等、こだわりのある方もあり、職員は共有し個々に対応している。	
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	個人それぞれ、自分の希望を述べ、職員がその希望に対して対応している。介護側から一方的な支援にならずに、なるべく自己決定が出来るように選択しを与えるなどしている。		
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	介護側の都合や思いを優先せず、その方のペースや生活習慣を尊重した意向に沿ったケアの提供に努めている。		
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	入浴や起床時など可能な限り、自分で選び用意して頂いている。		
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	食事準備の際、一人ひとりの能力や意欲を考慮し、出来る人又はやりたいと申し出がある人に手伝って頂いている。毎日の日課に行っている入居者もあり、それぞれが自分の仕事として作業されている。	夜勤者が翌日の献立を策定している。利用者は積極的に行動し、介護度に応じ下膳、皿洗い、拭き方の役割を担っている。、全員が普通食であり、職員も同席して同じ食事を楽しんでいる。	
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	入居者一人ひとりの食事・水分摂取量を把握し、確認しながら提供している。食事・水分などで好まない場合や摂取出来ない場合は食事形態・水分内容を変更するなどして対応している。管理栄養士に相談する場合もある。		
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	食後義歯の洗浄や歯磨き、口腔清拭にて対応している。声掛け・誘導し、その人に合わせた見守りや介助をしている。口腔ケアを行ったかチェック用紙に記入している。		

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	尿意や便意のサインに気づき、個々の排泄パターンを把握し、極力トイレで排泄出来るよう努めている。羞恥心に配慮しながら、気持ちよく排泄できるように支援している。	職員は利用者個々の排泄リズムを把握しており、トイレ誘導を必要とする利用者は3名である。夜間1名がオムツ使用者いるが、日中は大半がリハビリパンツを使用している。	
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	薬に頼りすぎないようにしたいと考え、水分摂取量を確認して水分不足にならないように、ジュース・乳製品等々個々の入居者が摂取しやすい物にしたり、食事に繊維質の物を取り入れるように心掛けている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	健康状態に合わせ、声掛けにより出来るだけ入浴されるように配慮している。拒否がある時には声掛けを気をつけたり、時間帯を変更するなどして、個々のペースに合わせた支援をしている。夜間に入浴される方も一部であるがいる。	入浴機会を週2回、入浴に時間をかけて40分位を目安としている。毎日夕食後に入浴を希望される方があり対応している。西棟は脱衣所でメロデーを流し、東棟は静かな雰囲気と、対照的な入浴時間の風景となっている。	
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	個々の生活リズムに合わせて日中でも自由に休息して頂いている。居室の温度の好み等にも配慮している。		
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	個々の薬を職員が把握し理解すると共に服薬後等の状況に変化がないか観察に努めている。服薬時はマニュアルに従い、カートを使用し誤薬を防いでいる		
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	食事の準備や裁縫等一人ひとりの生活歴や能力を活かし、意欲向上につながる支援をしている		
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	散歩や外作業などを望まれる入居者に対し、体調の確認や気候も考慮の上対応している。家族の協力で外出される事もある。	好天時に急遽ドライブに出かけることもある。また、ゆっくりホームの周りを一人で散歩し、日光浴をしている方もいる。悪天候で外に出れない日は、ホーム内でボールホッケーやゲームを楽しまれている。家族と外出し、外食を楽しんでくる方もいる。	

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	基本的にはホームで管理しているが、欲しい物・必要な物があれば残金を確認し一緒に出掛けたりしている。家族には小遣い帳を見せて理解して頂いている。		
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	希望があれば対応しており、電話・手紙共にいつでも受けられるように家族に毎年、年賀状を送っている。		
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	清潔や安全に配慮しながら、家庭らしい空間を作れるようにしている。季節の花や飾りを演出している。	法人内の他施設と同様に感染症対策を徹底し、食後は消毒液で掃除を行う。清潔が保たれている。大型テレビ、ゆったりしたソファ、南向きの大きなガラス戸から眼下に見える景色は気分爽快である。ホーム全体の和風照明シールドにより一段と落ちつきを増している。	
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	リビングや廊下にソファを置いたりするなど、入居者同士が話しやすい空間作りに努めている。		
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	入居者やご家族と相談をし、レイアウトを決めたり、馴染みの家具を持ち込みをして頂いている。	両棟とも整頓されている。何名か位牌・遺影を持ちこんでる方がおり、震災の影響が大きかったことが窺われる。両棟ともトイレ付の居室が4部屋あり利用者の状況に応じている。	
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	館内バリアフリー構造であり、居室もわかりやすいように目印を付けるなど工夫をし、安全かつ自立した生活が送れるように努めている。		