

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	1170202657		
法人名	株式会社ヴォルフアート		
事業所名	グループホーム神根苑		
所在地	埼玉県川口市安行領根岸1260		
自己評価作成日	平成 29年 11月 29日	評価結果市町村受理日	平成 30年 4月 24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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階		
訪問調査日	平成 29年 12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)】

基本、家庭の延長というもあり、あまり施設っぽくない様にイベントの時の写真を提示したり、季節感を出す為にその季節にあった創作物を入居者の皆様と一緒に作り、提示している。入居者個々の人格に寄り添ったケアに取り込む為に月1回の全体会議(その後、フロア一会議)やフロア一会議のみを開催し現状のケア方法の再検討・再確認を行っている。少しでも寄り添ったケアに繋がりたい為、管理者が出勤の日には、個々の所へ足を運び体調の変化や奥に秘めた思いを引き出せればと声掛けを行っている。

【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)】

利用者個々のペースに合わせての生活リズムを作ることを理念として掲げている。リビングルームから通じる幅広の廊下にかけては清潔感があり、日当たりのよさもあって心地良さがある。利用者がリビングルームだけでなく、どこでも座れる様に椅子を配置し、他利用者や職員ともコミュニケーションがとれるような空間作りが工夫されている。管理者は、開設当初からの職員が多いことから、居心地の良い職場づくりが利用者の安心につながることを信条としており、職員が積極的に行動できるよう補佐的な係わりが良いと考えている。中学生の職場体験「夢わーく」は、近隣の3中学校から4名/3日間の来訪があり、利用者にとっても良い交流となっている。一階のデイサービスとも連携し、近隣の方々を迎えての囲碁サークルや中学生の吹奏楽部を迎えての交流もある。

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)	○	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)	○	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				

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	会社の運営理念をエレベーターを下りて直ぐの目に付きやすい場所に提示している。廊下の所にも簡単な理念を提示している。	事業所独自の理念として、家庭の延長・個々の人格に合わせたケアを挙げている。全体会議やフロア会議では、業務連絡帳をもとにしながらホーム理念に戻り確認し合うようにしている。	
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	季節によるが、毎日のお散歩時に挨拶したり、地域の行事(盆踊り)等にも参加させて頂いています。町内会にも加入しており、町会費もお支払いしています。	町会に加入しており、夏の盆踊りでは招待状が来て参加している。散歩時に近隣の方と会うと挨拶と立ち話となる。“夢わーく”は、中学生の3日間の職場体験であり、利用者も喜ばれる。	
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	市役所の介護保険課、生活福祉課、地域包括支援センター等からの相談を受け入れたり、入居希望者ご家族様からの相談を受け入れたり、内部見学して頂いている。		
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	10月11日(水)に実施した。最近の近況や、看取りについて取り込みを会議時に話し合いた資料を配付。民生委員の方々2名様は入居者様と一緒に昼食を摂取して頂きました。	町内会長・民生委員・地域包括支援センターからの参加がある。事業所からの報告の他、町会長からは「ボランティアが欧米に比べ少ないですね」との意見もあった。外部評価の結果は玄関ホールに掲示してある。	
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	介護保険課、生活福祉課、地域包括支援センターと出来るだけ密に報告・連絡・相談をしている。グループホーム連絡会というのを地域包括支援センターで開催しているので、参加させて貰っている。近隣のグループホームが集まり、連絡しあっている。	生活福祉課・長寿支援課・介護保険課との連携がある。また、川口グループホーム・小規模多機能連絡会があり、地域包括支援センター職員も含め、他ホームと困難事例等話し合える機会は有効である。	
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	身体拘束をしないケアは職員全員で統一した理解が出来ているが、危険防止の為、やむを得ない場合は、ご家族(成年後見人)に了解を頂き、書面にも残している。	全体会議で話し合っている。拘束とリスク回避の狭間については、家族への相談を入れて進めているが、職員間で様々に試みを行うようにしている。座位が辛い方へはベッドからの転落を懸念し、低床ベッドとなるよう工夫をしている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	月1回の全体会議やフロア会議にて虐待防止の意識を統一させる為に内部研修をして再認識している。虐待は行われていない。		

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
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	パンフレット等を活用し、情報の提供・制度について理解を深めている。2名の入居者様に成年後見人の司法書士さんが付いて居る。1名の入居者様にNPO法人の身元引受人が付いて居る。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時にご家族と十分な時間を取り、重要事項説明書や契約書の内容に納得して頂き、質問・疑問に思う点は後日でもご意見・ご相談には早急に対応している。		
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	苦情・相談窓口を設けており、来所が難しいご家族へは、電話やメールや文書を活用している。ご意見・ご相談には早急に対応している。	家族の来訪時に話し合うが、機会の少ない方とは、メールやラインで意見交換もしている。目の前の方の食事を食べる利用者の様子を見て、家族からお盆の利用を勧められ、好結果を得た。	
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	全体会議やフロア会議や日常的にも出来るだけ意見交換が出来る様に心掛けている。いつでも管理者・主任に希望や意見や提案が伝えられる雰囲気作りにも努力している。	管理者は職員との壁を作りたくないの思いから、休憩時間等を一緒にとり、話すようにしている。往診医クリニックには入院設備がなく、近隣総合病院との連携を願う意見があり、実践した。	
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	管理者・主任から意見を聞き、改善出来る点があれば実施し、常に職員の意見に耳を傾ける様に努力している。		
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	外部研修、内部研修でのアドバイスや資料を共有し、配布している。入職してから介護職員初任者研修や介護福祉士や介護支援専門員(ケアマネージャー)の資格を取得する職員も増えている。		
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	地域包括支援センターが主催するグループホーム連絡会に参加している。近隣のグループホーム・小規模多機能連絡会として3ヶ月に1回開催しており、参加している。		

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	入居相談の時からご本人と出来るだけお会いして、状況を把握する様に心掛けている。入居前の事前調査を経て入居段階では、ある程度の信頼関係が生まれている。		
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	ご本人と同様に入居相談、入居前事前訪問の時より充分な話し合いをし、要望、ご本人が必要と感じたケアの対応や希望を含めて入居時のケアプランに盛り込んでいる。		
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	入居相談、入居前事前訪問の時からご本人が出来そうな事、出来る事をご家族、ご本人、関係者(前ケアマネ等)と話し合いながら把握出来る様に心掛けている。		
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	グループホームの特性を生かし、日常生活の中での家事をゆっくりと一緒に行っている。出来る事を続けていきながら、ご本人の役割に繋げている。		
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	ご家族とは出来るだけ密に連絡を取り合いたいと考え、様々な情報提供、報告や相談をしている。面会回数の少ないご家族には、文書、電話、メール、ライン等でのやり取りをしている。		
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	ご家族、ご友人、ご近所だった方等が面会に訪問して下さり、交流は出来てる。又、外出、外食、ドライブ等もご家族のご協力を得て支援している。	近隣の友人来訪はある。前住居での“見守り隊”の方々が面会に来てくれることもある。家族から聞いたと電話があり、長電話をされる事もあった。家族と墓参りや外食へ出掛けられる方はある。	
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	入居者同士の関わり方や各個人の集団性、好み等を把握した上で、細やかな見守り、声掛けを心掛けている。		

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	退居された後で、頻りに連絡を取り合う事は殆ど無いのが現状だが、相談、報告等の連絡を頂いた時は丁寧に応じている。他施設に移られた方のご家族も退居後、一度挨拶に尋ねて下さる方もいらっしゃる、近況を報告して下さる方もいらっしゃる。		
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	毎日のケアの中で、ご本人と会話したり、傾聴に心掛け、その中から本心に当たる様な希望や意向を引き出す様に努めている。又、ご家族やご友人、前ケアマネ等からの情報も併せて話題に反映されている。	利用者には頑張り屋で我慢をする方、職員へ気遣いをする方もあることを理解し、個人に合わせたケアをしている。日々の発見は申し送りノートに記入し、成功例や失敗例を職員間で話し合う。	
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	入居前に事前訪問させて頂き、生活歴等を簡単に傾聴させて頂く。入居前には個人票の記入をお願いしており、今までの暮らしに関わる内容を把握出来る様な書式にしている。又、情報の不足に対してはその都度、関係者の方々より聞き取りを行っている。		
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	毎日の生活記録、バイタル表の記入、申し送りノートが各階にあり、特別な事があった時に活用している。漏れが無い様にしている。それぞれの方への様子観察も充分に行っている。		
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	神根苑独自のアセスメント表を用い、職員、主任(計画作成担当者)と協働しながら充分なモニタリングを行い、ケアプランに生かしている。	6カ月毎の見直しを行っている。チェック表を用い居室担当者とフロア主任が判断し、アセスメントシートNo.1~3(独自書式)を仕上げています。家族説明を行い同意を得る。短期目標は3カ月見直しとしている。	
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	各個人の生活記録記入にあたり、当日出勤の職員が関わる事で気づき等の幅が広がっている。記録により、上がって来た情報はケアの内容に反映させている。		
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	専門家病院の受診や外出、ご家族の宿泊等、様々の要望に対して、「臨機応変」出来る限りの支援を行っている。		

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
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	現在の大きな催し物の活躍の柱は、地域のボランティアさんの力を借りている。		
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	月2回、内科・歯科の往診がある。歯科は以前からのかかりつけ医に引き続きご家族に通院をお願いしている方もいらっしゃる。内科は往診医をお願いしている方々ばかりです。	内科訪問診療と歯科は月に2度来訪がある。歯科衛生士は月に4回であり、嚥下体操等行っている。夜間はインターネットカメラを置いており、夜勤者の安心につなげている。精神科医等は家族の協力も得る。	
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	訪問看護ステーションと連携しており、月に2回の訪問がある。24時間体制で、相談、指示を受ける事が出来る。又、「看護師と」往診医の連絡も「密」に取れている。		
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	入院後は各病院のソーシャルワーカーさんとの連絡を密にして情報を交換している。退院が可能になった場合は、速やかに受け入れが出来る様に体制を整えている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	各個人の状況により、対応が全て異なる為、ターミナルの希望がある場合は、出来る事、出来ない事の詳細をご家族にきちんと説明し、納得して頂いた上での取り組みとなっている。	入居時に「みとりケアの指針」を説明する。機能低下であれば、まずは家族説明を行い、後に医師と家族で相談する。終末期に近づく、家族への再確認も必要としている。看取り経験もあるが、職員にとっては、何もしないことへのジレンマもある。	終末期の対応について不安を持つ職員もいる状況である。いろいろな情報提供や研修機会等工夫し、職員の不安軽減とともに利用者、家族の安心が増すことを期待する。
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、事故に対しては、マニュアルに沿った緊急連絡を取る事になっている。 平成22年にAEDの設置も行い、スタッフの殆どが救命救急の講習を終えている。		
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	消防各署と協働し、訓練を行い、訓練後に職員間でより良い避難誘導の方法を話し合っている。又、運営推進会議でも、近隣への協力をお願いしている。スプリンクラー、火災感知器も設置済み。	年2回の訓練を行っている。消防隊員と確認したこととして、緊急避難時にはベランダ待機としている。水消火器の操作も利用者が行っている。備蓄品として、オムツ・水・食料他を設置している。	

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	ご本人の希望や訴えを尊重し、日常会話の中でも言葉の口調、声のトーン等に充分配慮している。又、トイレの声掛けや着替え等にも周りの状況を踏まえたケアを心掛けている。	全体会議で課題にすることはあるが、現場で口調が荒い時などは個人的に注意を促している。排泄・入浴時の声掛けは周りの状況を踏まえたケアとしている。個人情報事務室管理で持ち出し禁止としている。	
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	ゆっくりと話を聞く様に心掛けている。又、自分で決定するのが難しい事柄等に対しては、どちらかを選んで頂く様な方法を試みている。		
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	食事は、ほぼ決まった時間に摂っているが、その後は自室にて横になっている方が居たり、気の合う方とお話したり、自由である。入居者様の動きや気持ちを職員サイドで感じる様に努めている。		
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	起床後、整容の声掛けをし、整容専用タオルで顔を拭いていたり、髪の毛を整える等の支援をしている。又、衣類の組み合わせ等にも気を配る様にしている。		
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	台拭き・盛り付け等を無理無い様に行って頂いたり、誕生日会等では、ご本人の好みのデザートをしたりと気を配る様にしている。	台拭き・パンにマーガリンを塗る・盛付の手伝い等で利用者参加がある。調理は、仕入以外は職員が行っており、利用者が可能なら一緒に料理が出来易いレイアウトである。イベント食は職員の工夫が見られる。	
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	材料は、配達先の管理栄養士によるメニューで行っている。水分量はバイタル表へ記入している。個人に合わせた量を盛りつけ、摂取量を記録している。		
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	毎食後、個人のペースに合わせて歯磨きの声掛け・誘導・介助を行っている。週1回の歯科衛生士による口腔ケアも実施している。		

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	トイレの自立が困難の方には、必要に応じて適時の声掛けをし、トイレ誘導・介助している。トイレの位置も分かりやすい様に表示し、ポータブルトイレを使用されている方もいらっしゃるが、ご本人のしやすい場所に設置している。	原則トイレ排泄であり、排便についてはバイタル表にチェックしている。食前食後の声掛け誘導とし、トイレ場所は分かりやすい工夫をしている。退院時はテーブル式オムツが多いが早期で切替えている。	
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	便秘がちの方には、水分を多めに摂取して頂いたり、腹部マッサージをしたり、どうしても駄目な場合は、訪看さんに連絡して摘便して頂いている。便秘改善の為、定期的な服薬をしているかたもいらっしゃる。		
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	入浴できる機会を沢山提供し、ご本人の希望に添える様にしている。入浴嫌いな方にも気分を変える様な声掛けでゆっくり1人ずつの入浴を行っている。	毎週木曜日と日曜日以外は入浴日としている。週に5回入る方もあり、フレキシブル対応である。強要もせず自由を基本としての午後浴である。お風呂が面倒な方へは人を変えたり順番を変えたり工夫をしている。	
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	個々の睡眠パターンが違う為、居室やホール・廊下ソファー等、好きな所で休息して頂いている。又、室温調整・調光・布団やシーツ干し等、清潔保持、安眠出来る様に心掛けている。		
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	個々の薬ケースに常に最新の薬状を入れ、必要時に確認出来る様にしている。新しい薬が処方された時は、症状の変化を観察・記録して居る。又、バイタル表にも薬の情報を盛り込んでいる。		
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	日常的には、散歩やドライブ・買い物等に行ったり、月単位で誕生日やイベント等を楽しんで頂いている。又、袋たたみ・洗濯物たたみ等個々の得意な事を役割として行っている。		
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	買い物に行ったり、季節に応じて外出するイベントに参加して頂いている。又、ご家族様と外出・外食・ドライブ等に行かれる方もいらっしゃる。	散歩は午前として、お天気の良い日を利用している。殆どの方が体調他に合わせ実施している。近くの大型店舗へ買物がてら行き、喫茶を利用して喜ばれることもある。お正月には帰宅される方や家族と外食へ出掛ける方もある。	

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
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仮払いして、後で使った金額を請求している。買い物時にホームのお財布をお渡しして自らお支払い出来る方は実施して頂く。		
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	電話を掛けるお手伝いをし、掛かって来た電話の取り次ぎをしている。ご自分で手紙を書く方は殆どいらっしゃらないが、地方のご家族やご友人から届く手紙や葉書はご本人で保管して頂く。		
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	ホール・玄関には、季節に合った植物を置いたり、ホール・廊下には、季節に合わせた飾り物・工作物・イベント時の写真等を貼りだしている。又、好みの画像が見える様にホールにテレビ、廊下にDVDを流していて、喜ばれている。	加湿器を複数設置しており、手すりに濡れタオルを干して湿度管理している。装飾は季節に応じた作品を掲示している。掃除は、利用者は困難になってきているが、床や家具等は清潔感にあふれている。	
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	ホール・廊下はソファーや椅子があちこちに置いてあり、ご本人の好みの場所で自由な時間を過ごしている。		
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	居室には、今まで使用していた家具や身の周りの品を出来る限り持ち込んで頂き、ご本人が落ち着ける様にして居る。写真や飾り物等個性溢れる部屋になっている。	専用居室の備品は、洗面台/クローゼット/照明器具となっている。利用者が前住居で使っていた家具等を持ち込み、仏壇やパソコンなど様々で個性あるお部屋となっている。掃除は職員が行っている。	
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	他のフロアーへ遊びに行く時は職員間の連携で、連絡・見守りを行い、自立した活動をしている。又、ホーム内各箇所の分かりやすい表示・手すりやコール等、各個人に合わせ、必要に応じて増設している。		