

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	4270300363		
法人名	医療法人 済家会		
事業所名	グループホーム ふれあい		
所在地	長崎県 島原市 南下川尻町 8189番地2		
自己評価作成日	令和 元 年 10 月 5 日	評価結果市町村受理日	令和元年12月12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.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	令和元年11月5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)】

認知症専門医による認知症治療・ケア病棟を有する病院に併設するグループホームです。日常の健康管理はもちろん、認知症ケアに関しての専門医の助言や急変時の迅速な対応など、医療的な連携・協力が密に取れています。管理栄養士からの栄養指導も受けられ、利用者ひとりひとりに合わせた食事の提供ができています。年2回開催している家族会には、ほぼ全ご家族が参加していただき、利用者・ご家族・職員で交流を深め、信頼関係を構築しております。地域の行事やイベント等にも町内会長様、民生委員様が中心になって誘っていただき、利用者・職員一同に見物・参加をしております。地域でも顔なじみの関係作りができるよう、職員一同尽力しております。

【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)】

地域の認知症専門医療機関に併設する当ホームは、「なじみある地域の中で、老いても、障害を持っても、自分らしく暮らせるように」との理念を掲げ、職員は理念をもとに入居者一人ひとりの特性を理解しながら、専門性を意識した入居者主体での暮らしを支援している。施設長はホームの現状を回覧板で情報発信し、地域の介護拠点としての役割を担うとともに認知症の方への理解を促している。現在、地域の祭りや鬼火焚きへの誘いを受けるなど、地域の一員として浸透していることが窺えた。ホームでは今年度、建物の老朽化に伴う設備改修に着手し、入居者がより安全に、安心して暮らせるよう住環境の整備を行った。入居者への関わりや業務改善など、「介護に正解はない」と課題に真摯に向き合い、今後も入居者や家族、地域の声を大事にする施設長や職員の姿に、ますます期待の持てる事業所である。

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ます (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させている (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

ユニット名 グループホームふれあい

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	
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	基本理念に基づいた介護を、毎日のミーティングや月1回のケア会議で振り返りながら実践に努めている。	ホームではその人らしい暮らしの実現に向け、支援の一つひとつや対応方法についてケア会議で細かく検討し、支援に取り組んでいる。職員は話し合いの中で入居者との関わり方を振り返り、支援の方向性を互いに確認しながら理念の実践に努めている。		
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	自治会へ加入し、地域の行事に参加。毎月のお便りを町内で回覧していただいている。	ホームは入居者と地元中学生との交流や時季に応じた情報を掲載したホーム便りを毎月発行し、自治会の回覧板で情報発信している。掲載した内容について便りを見た方から感想をいただくなど、地域の中に溶け込みながら交流する様子が窺えた。また、閉鎖されたイメージを払拭したいとの思いから、今では自治会長や民生委員を中心に地域との接点も増え、地域の一員として関わりを深めている。		
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	ホーム便りをお配りし、認知症の理解や支援方法を発信している。中学生の福祉体験学習を毎年受け入れている。			
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	2ヶ月に1度市職員、町内会会長、民生委員、町内の方、居宅介護支援事業所職員、家族の方1名職員2名の参加。それぞれの立場での意見を頂戴し、サービスの向上につなげている。	運営推進会議ではホーム運営状況や入居者状況、行事など参加者に分かりやすく伝えており、参加者からの率直な問い掛けにもその場で内容を協議することで透明性を図っている。施設長は第三者からの意見を大事にし、運営や支援に活かすことで地域に頼られる施設づくりに取り組んでいる。		
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	地域包括支援センターの職員が運営推進会議に出席、事業所の実情をお伝えし助言を頂き、協力関係を築き運営に生かしている。	昨年、ホームは島原市の見守りネットワークの一員として活動し、タクシーやコンビニエンスストアなど高齢者と接する機会のある事業者に向けて認知症の方への対応方法などを伝える機会を設けた。ホームは地域の高齢者を見守る姿勢で行政や相談機関と関わりを持ち、介護の専門性を活かしながら地域の担当者と協力関係を築いている。		
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	併設病院の委員会に出席、毎月のケア会議でも議題にあげ周知・徹底。年2回の研修会には全職員が出席。玄関には、出入りをブザーで感知し、外出の際は見守りの支援に取り組んでいる。	ホームでは「身体拘束をしないケアの実践」に努め、法人内での委員会活動に出席しながら入居者の立場に立ったケアに努めている。今年度は行動制限最小化研修に参加し、入居者への尊厳を持った関わり方を学ぶ機会を持った。職員は医師や看護師、通所施設職員など認知症専門の職員とともに入居者の行動の理由を理解し、対応方法について検討しながら支援に取り組んでいる。		
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	研修会・勉強会に参加。全職員が理解と防止に努めている。			

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
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	研修会には参加し理解に努めているが、活用の機会をえておらず。		
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	利用者・ご家族へ十分な説明を行い理解・納得を得るよう図っている。		
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	ホーム玄関に意見箱の設置。また、家族会等で意見・要望をうかがい対応している。	年2回の家族会では、家族会会長を中心に家族のみで話す場を設け、運営推進会議の報告や家族意見の集約を行っている。家族からの率直な要望や意見は職員へ周知するとともに、運営にも活かしている。家族面会時には積極的に介護に関わっていただくことで現状を感じてもらい、家族側と介護者側との考えの相違がないよう理解に繋げている。	
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	毎日のミーティングやスタッフ会議で意見交換を行い、運営に反映させている。	ホームでは職員一人ひとりに応じた役割を振り分けることで力の発揮へと繋げている。施設長は職員への声の掛け方や接し方に配慮するとともに、ケアの見え方もそれぞれの立場で違うことを理解し横の繋がりが大事にしている。職員の意見を活かしながら適材適所を考慮した職員の配置によって職員間の風通しも良く、働きやすい職場づくりにも繋がっている。	
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	母体法人で勤務表の管理がなされている。月に3日は希望休が取れるよう配慮している。		
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	併設病院内外で研修を受ける機会を確保している。		
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	島原半島GH連絡協議会、島原市GH連絡協議会を通じサービスの質の向上させる取り組みの実施。又、懇親会や交流会へも積極的に参加できている。		

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
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	利用者の不安なこと、要望等に傾聴し安心・安全を確保出来るよう努めている。		
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	入所前、家族の不安・要望を傾聴して関係作りに努めている。		
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	アセスメントを実施、他職員とも情報を共有し、必要としている支援を見極め、対応している。		
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	利用者を弱者の立場ととらえず、「家族の一員」としてお互いに協力し合う関係を築いている。		
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	利用者と家族と一緒に過ごす時間を、面会時や家族会時に多くとれるよう、また時には職員も間に入りながら絆がより大きなものになるよう努めている。		
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	自宅への立ち寄りやお墓参り、以前生活していた地域へ車で出かけたり支援している。	職員は入居者が家族と離れて過ごす寂しさを理解し、面会の折には家族だけで過ごす時間を大事に支援している。日頃の会話の中で家族の名前や話題を口にしているという入居者の本心を家族に伝え、家族との繋がりやこれまで大事にしてきた場所や習慣をできるだけ失わないよう関わりを持っている。	
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	利用者それぞれの能力や相性を考慮した食堂での席の配慮、レクリエーション活動でも利用者同士が支え合えるよう、個々の状態に合わせ職員が間に入りながら支援している。		

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	面会や電話で連絡を取って相談にも応じている。		
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	意向を把握し、利用者本位に検討。全部の意向に対応できていないところもあるが、銀行や買い物(おやつ・化粧品等)、墓参り等可能な限り実施できるよう努めている。	施設長は入居前後の様子だけでなく、その後の家族からの情報や入居者の発する言葉を大事にしながら入居者の暮らしの意向の把握に努めている。その方がこれまで大事にしてきた習慣をできるだけホームの暮らしに取り入れ、入居者の言葉や建設的な意見の集約に努めながら入居者本位の暮らしに繋がるよう取り組んでいる。	
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	利用者・家族・関係各所からアセスメントにより把握に努めている。		
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	毎日のミーティング、ケア会議で情報の共有を図り、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	面会時に聞いた利用者・家族の希望や意見の反映。管理者が作成した介護計画をもとに月1回のケア会議で見直し、必要時には随時計画の見直しを実施。	ホームではケアマネジャーを中心に、個人記録で実践状況を確認しながら現状に沿った内容の介護計画作成に取り組んでいる。計画作成の際には家族の意向や職員の意見が取り入れられ、入居者本人の「〇〇したい」という思いや毎日の記録を大切に、次回計画作成に活かしている。	
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	介護計画にそった記録で日々の状態の変化を把握し共有できている。毎月のケア会議で見直しにつなげている。		
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	介護タクシーを利用した病院や買い物への付き添い、戸外活動ができない時期(夏・冬)には母体法人のOTや他部署の職員と協力し開催した大規模なレクリエーション活動など取り組んでいる。		

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
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	運営推進会議の中で地域の方から色々な情報をいただき、日々の暮らしを楽しめ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	希望のかかりつけ医への受診を支援。職員が同行し、バイタル表の持参をし医師・看護師との共有。	ホームは入居者の情報について、併設する同法人医療機関の認知症専門医や医療連携看護師と細目に共有している。また、夜間や緊急時にも迅速に対応が可能であることは家族や本人の安心に繋がっている。職員は入居者の体調の変化を見逃さないよう努め、受診に付き添う際には気付きや生活記録などのデータを持参し、早期の段階で判断できるよう支援に取り組んでいる。	
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	週に1度連携病院の看護師による医療面でのチェックと相談を管理者が中心となって実施。細かなことでも、常に連携病院と連絡がとれる体制ができており、必要時には医療につなげている。		
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	医療連携により病院関係者との情報交換や相談は密に行い、安心して治療を受け、早期に退院できるよう支援している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に重度化した場合や終末期になった場合は医療機関との連携について説明。家族の意向に沿うような支援に取り組んでいる。	ホームが病院に併設した施設であることから現在は家族の希望で入院対応となるケースが多いが、入居時や治療方針が変更となった折には家族や医師と相談し、入居者や家族の希望に沿うよう話し合っている。職員は法人内の研修や系列事業所の対応を参考に、看取りに関する知識を深めながらいつでも看取りに対応できる体制づくりに努めている。	
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	マニュアルに沿って対応するよう全職員に周知・徹底している。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年2回の併設病院との合同訓練。IH調理器具を使って火事を出さないよう配慮。備蓄品の整備。	ホームは医療機関併設型の施設であることから、法人内で協力体制を整備するとともに有事の際は病棟や地域の協力を受けながら安全な避難誘導に繋がれるよう取り組んでいる。昨今、自然災害が多発していることを踏まえ、ホームが同じ状況に置かれた場合にはどのように対応すべきか職員間で振り返りや話し合い、方向性の確認を行っている。ホームが地域の福祉避難所となる可能性も踏まえ、今年度は自家発電の整備を予定している。	現在、併設する同法人医療機関などと合同で訓練を行っているものの、ホーム独自での消防訓練の実施状況が把握しづらい。入居者一人ひとりの避難方法や職員個々の振り返りを記録するとともに、話し合いによって出された課題や実践状況を互いに共有しながら次回訓練に活かせるよう記録の整備が望まれる。

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	人格を尊重した支援に努め、トイレ誘導時の声かけ、失禁時の対応等で誇りやプライバシーを損ねないよう対応。	ホームでは法令遵守を意識した支援に取り組んでおり、職員に不適切な言葉遣いなどがあった時には伝え方を工夫しながら入居者の誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。今回、アンガーマネジメントについての外部研修を受け、法人内でもストレスチェックを行いながら自らを振り返り、不適切な対応とならないよう取り組んでいる。	
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	利用者の思いや気持ちを引き出すために、最小の介護支援を心がけ、利用者の意思・感情を汲み取り自己決定できるよう支援。		
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	全ての希望・要望に沿うことは難しいが、状況に合わせてできるだけ希望・要望に沿うようひとりひとり支援している。		
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	介護の状況に合わない要望・希望もあるが、できるだけ本人が望む身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	一緒に食事をし楽しい時間を過ごせるよう努めている。食後の片付けをそれぞれの役割で手伝っていただいている。	年1回、調理担当者から入居者へ「一言カード」を配布して食事に関する意見・要望や嗜好を調査し、献立に反映している。また、入居者の希望に応じて個別に準備することもある。季節の食材や入居者のリクエストを献立に取り入れつつ入居者ができる範囲で手伝ってもらいながら食事を楽しめるよう取り組んでいる。	
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	管理栄養士によるバランスのとれた食事の提供。十分な食事・水分が摂れるよう記録の活用。		
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	セッティングのみ、声かけが必要、介助が必要など状態に応じた口腔ケアの支援をしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンに合わせてトイレに誘導し排泄するよう支援している。排泄時間を記録で確認・把握し入居者に合わせたオムツ・リハビリパンツ・パッドの使用。月1回のケア会議でその時々に合わせて使用の方法の確認をしている。	ホームでは生活の中で入居者の身体機能の維持に取り組み、できるだけオムツを使用しないよう努めている。職員は排泄介助の手順や本人がどこまでできるのかを確認し、一連の動作が自力でできるよう支援の統一を図っている。尿取りパットの交換が自力でできる方には手の届く範囲にパットを準備し、その方に応じたパットの検討や環境を整え支援に取り組んでいる。	
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	毎日の排便(量・形状)の確認。水分の補給や毎日の体操と運動を働きかけている。		
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	曜日や時間は(午前中)決まっているが、希望時には入浴できるよう支援。また、希望によって時間をずらしたり、健康状態にあわせ清拭に変更するなど個々に沿った支援に努めている。	ホームでは入居者が安心して寛いで入浴できるよう、今回浴室の室温や入浴環境に関する設備改修を行った。重度の方の入浴については職員2人体制で介助し、同性で介助することでその方の羞恥心に配慮している。職員は入居者の意思を尊重し、入居者の生活習慣を大事にしながら柔軟に対応している。	
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	使い慣れた毛布やタオルケットの持ち込みで安眠できるよう支援。		
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	処方された薬の説明書を個人記録に添付、いつでも確認できるようになっている。		
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	新聞を読む、読書、畑づくり、掃除、洗濯物干し・たたみ、花の手入れ、食事の片付け等役割や楽しみごとを持っていただくよう支援。		
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	できるだけ希望に沿うよう買い物や近隣の公園への散歩など支援している。	ホームでは季節に応じた外出先を検討するほか、入居者が入居前に大事にしていた場所へ個別で外出することもあり、希望に沿った支援に取り組んでいる。墓参りの折にはその方行きつけの花屋に立ち寄り、その方の職歴に関する思い出の場所を訪れたりするなど、生活歴の中から思いを汲み取ることでこれまでの暮らしが継続できるよう取り組んでいる。	

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
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	銀行の通帳を利用者が管理。お金の引き出しや買い物の支援がご家族の協力の下でできている。		
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	公衆電話を設置しており、必要時には電話をかけることができるよう支援。また、携帯電話をもたれている方も必要時には、相手と通話でき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	温度・湿度計を各場所に設置。快適な空調になるよう配慮。廊下には椅子を設置、入居者や職員が休憩し雑談・談笑できる場所となっている。	今年度、入居者が安心して気持ち良く過ごせるようホーム玄関扉や廊下の手すりの改修、LEDライトの設置など住環境の整備を行った。玄関から食堂に続く廊下には入居者が休憩できるよう椅子を準備し、談笑する姿が窺われる。歩行動作や動作補助を目的とした上下水平の手すりは入居者が安全に快適に移動できるよう工夫が施され、入居者の力を活かすだけでなく安心にも繋がっている。	
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	食堂が皆が一同に集まれる場所ではあるが、そこで過ごすのが好きな方、部屋で自分の時間を長く持つのが好きな方、さまざまではあるが、思い思いの場所で過ごせるよう支援している。		
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	テレビや馴染みのタンス、家族の写真などを置き、居心地の良い部屋になるよう工夫している。	居室には手回り品やこれまで使用していた家具が持ち込まれ、職員は家族と相談しながら動線に配慮した入居者にとって過ごしやすい居室づくりに取り組んでいる。入居者によっては自力で居室を手入れする方もおり、入居者自身が暮らしに積極的に関わりつつその方が持つ力が維持できるよう支援している。	
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	環境整備に努め、生活や介護の状態に合わせたベッドや家具の位置、手摺りの設置。また、今年始めにトイレや廊下の手摺り、電灯をLEDへ変更、玄関の全面的な改修等大規模な改修を実施した。		