

平成 30 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 : グループホームにこここだいとう

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0372700641		
法人名	株式会社 いわい		
事業所名	グループホームにこここだいとう		
所在地	岩手県一関市大東町猿沢字板倉60-1		
自己評価作成日	平成30年12月28日	評価結果市町村受理日	平成31年4月9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.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&kyosyoQI=0372700641-00&ServiceQI=320&Type=search
----------	---

【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 いわて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31年1月18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)】

地域密着型サービス事業として、地域行事や学校行事に積極的に参加したり、利用者様の作品を展示して下さったりしております。また、避難訓練には地域防災協力隊の方々も参加して下さったりと、連携を深めております。

【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)】

隣接の国保診療所の旧施設をリニューアルした建物の1階に同一法人運営のデイサービスセンターが入り、2階が当グループホームになっている。地域の中心地に位置し、高齢者等の医療や介護支援の拠り所になっている。職員は、家族的な雰囲気の中で、一人一人の思いに寄り添いながら、利用者がゆったりと暮らせるよう支援に努めている。地域内からの利用者が多く、家族との繋がりがもあり、デイサービスセンターとの合同の納涼祭等のイベントは、家族や近隣の方々の参加でにぎわう。ホームが2階にあることから、火災等、災害に対する意識も高く、熱心に避難訓練を行っており、地域も「防災協力隊」を結成し、避難訓練等の取り組みに協力、支援を惜しまない。地域との繋がりをさらに深め、ホームの知見を生かし、地域の在宅高齢者に貢献出来る活動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、生き活きと働いている (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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

平成 30 年度

事業所名 : グループホームにこにこだいたう

2 自己評価および外部評価結果

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	事業所理念を基にした介護が実践出来ているか、ミーティングの際に確認し見直し合い、それをまた実践している。	ホームの基本理念である「ともに笑い、助け合い、ゆとりを持って生活すること」が出来るよう、家庭的な雰囲気大切にしながら、個々のケアプランを作成し、ミーティング等で確認、共有しながら、その実践に努めている。また、運営法人が組合方式で加盟、連携するSGグループの理念である「ホスピタリティ」の精神も職員に浸透している。	
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	地域の祭りや文化祭に作品を出展したり、小学校の運動会・学習発表会に招待され参加し交流を深めている。	1階のデイサービスセンターと共同で開催する納涼祭には、近隣の方々や自治会婦人部の協力で屋台も並び、地域の夏のイベントとして定着している。商工会主催の「あんどん祭り」には、利用者と職員が協力して行燈づくりを行い、商店街に飾ってもらっている。正月には地元伝統の「しし舞」保存会の皆さんが来所し、お祝いしてくれる。小学校との交流もあり、地域に溶け込んで生活出来ている。	
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	地域の行事に利用者様と参加したり、施設に慰問に来て頂いたりして、認知症の方々への理解についてアドバイスをしている。		
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	運営推進会議では、近況報告や意見交換を実施し、開かれた運営を実践している。また、会議で出た意見を現場にフィードバックしサービス向上に努めている。	利用者の生活の様子や行事を説明し、自由、闊達に話し合ってもらっている。委員メンバーの自治会長さんに防災協力隊を結成してもらい、避難訓練等で地区毎の防災協力員から応援を得ている。誤投薬を防ぐための「チェックシート」の作成など、委員からの提案を運営に生かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	電話で相談したり、運営推進会議に出席された際にアドバイスを頂くようにしている。	介護保険制度に関する事務手続きや制度改正等について、情報の提供を適時に受けており、運営推進会議のメンバーでもある介護支援専門員から、地域の高齢者に関する情報を得るなど、行政との関係は良好である。	

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
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	玄関の施錠は防犯の観点から、夜間帯は施錠しているが、日中は解除して対応している。また、身体拘束防止ガイドラインの資料を活用して勉強会を実施している。	法人全体で身体拘束防止委員会を作り、定期的に研修や勉強会を開いており、職員が参加している。現在、身体拘束や行動制限を必要とする利用者はいないことから、スピーチロックについて職員間で共有確認しながら、ケアにあたっている。	「運営規程」や「契約書」に身体拘束を行わないことを規定しているが、「重要事項説明書」にも記載し、利用者、家族に明確に説明することが望まれる。
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	高齢者虐待防止の研修会に参加したり、職場内勉強会を開催し理解を深め現場で実践している。また、日頃から声掛けもしている。		
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	後見人制度を利用されている利用者様は入所していないが、勉強会・研修等で理解していきたい。		
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	契約時に、読み合わせと説明を行い理解を得られている。		
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	利用者様やご家族様との会話の中で得られた要望等を支援記録に書き留め、運営やケアプランに反映させるよう努めている。	家族が月1回は面会に来訪し、その際に情報交換や要望等を聴取している。運営に関し家族からの意見等は特に出されていない。広報を2ヵ月毎に発行し、ホームでの暮らしを伝えている。利用者からは買い物希望が多く、職員が同行するなど、希望に沿うようにしている。	2ヵ月に1回の広報紙の発行に加え、利用者一人一人の1ヵ月の暮らし振りを家族にお知らせする取り組みを検討す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	毎月開催の業務ミーティング・ケアミーティングでの場や、個人面談を実施して機会を設けている。	管理者は、業務やケアに関するミーティングで、職員の意見や提案を聴取している。SGグループの人事評価制度による二次評価者として、個別面談の際にも要望等を確認している。職員から脱衣所の段差解消の意見が出され、現在準備中である。SGグループの幹部が来所し、職員と気軽に話し合ってくれる。	

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
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	個人面談で個々の、仕事・生活等の環境状況を聞き取りして、働きやすい環境作りに努めている。		
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	隔月にて業務ミーティング後に勉強会を実施したり、外部研修に参加したりして知識・技術を深められるよう努めている。		
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	市内等の他施設で構成されているブロックに所属し、情報交換に努めている。		
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	入所前に、ご本人やご家族様から要望・相談等を伺っている。また、情報提供票や主治医意見書からの情報を把握・理解し、今までの生活を出来る限り継続し安心した生活を過ごせれるよう努めている。		
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	ご家族様と情報共有し、ご本人が安心安全に過ごせれるように努めている。		
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	ご家族様、担当ケアマネ、主治医意見書からの情報を参考に、ご本人の状態を観察・精査しながら必要な視線に努めている。		
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	傾聴や日常生活の様子から、ご本人が出来ること・やりたい事を理解し尊重し、職員はその環境作りや支援に努めている。		
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	面会や行事等の参加を促し、交流できるよう努めている。		

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
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	散髪は地元の床屋さんを利用したり、近くの産直に買い物に出掛けたりしている。また、地元の祭りや行事に参加し交流の支援に努めている。	利用者の高齢化に伴い訪れてくれる友人等、馴染みの人が減少している。交流のある小学生や床屋さんがお馴染みさんになっている。通院や買い物で顔を合わせ、声をかけてもらえる人もいる。実家が近い利用者が多く、「ふるさと訪問」の機会を増やすよう努めたいとしている。	
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	利用者様同士の間に職員が入り、孤立しないように、また、良好な関係を築けていけるよう努めている。		
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	サービス利用が終了された方のご家族様にお会いした際は、ご本人の近況を伺ったり、施設行事へのお誘いの声掛けをしている。		
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	1人ひとり丁寧に意向を確認し。困難な場合はケアミーティングにて検討している。	自分の思いを表現出来る人が半分以上おり、よく話を聞きながら、好きなことや趣味としてきたことなどに取り組めるようケアプランに生かしている。手芸が好きな人には、家族に道具を持ってきてもらったり、歌好きな人には散歩の時に歌ってもらったり、工夫しながら支援している。	
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	面談記録表や、ご本人・ご家族様から確認し把握に努めている。		
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	ケアプランに沿って支援を行うことで、出来る事・出来ない事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	毎月のカンファレンスに、ご本人・ご家族様、また、主治医・職員の意見を検討・精査してケアプランを作成している。	担当職員のモニタリングをもとに毎月ケアミーティングで一人一人の状況を確認しながら、3か月毎のカンファレンス会議でケアプランの評価を行い、見直しが必要な場合は、家族や必要に応じ主治医の意見を聞きながら、計画策定担当者がプランを変更している。	

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
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	介護記録への記入や、申し送り・ミーティングで情報共有しながら実践している。		
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	ご本人の希望などを出来る限り対応出来るよう心掛けている。また、遠方のご家族様に限らずご家族様の状況に応じて受診対応や生活支援に努めている。		
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	近くのお店で買い物したり、地域の行事等に参加して、地域住民との交流の支援をしている。		
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	ご家族様やご本人の要望を重視し、掛かりつけのの病院を受診している。また、症状によっては他の病院をご家族様に提案し支援している。	大半の利用者は、内科、歯科とも隣接の国保診療所に月1回定期通院しており、職員が連れ添っている。症状の変化等で県立病院に通院する場合もある。診療所からの指導や助言、非常勤看護師による健康チェックなどにより、利用者の適切な健康管理に努めている。	
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回の看護師に依る定期訪問で利用者様の健康時管理や状態の変化に応じた支援を行っている。また、利用者様に特変が生じた場合は適切な看護や処置を受けられるよう支援している。		
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。	入院された際には情報提供を行い支援に努めている。また、主治医や病院関係者と連絡を取りながら方針を共有し施設で出来ることを行っている。		
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	終末期に対応出来るよう指針を基に、ご家族様や関係各所と連携を取りながら、事業所が対応できる最大限のケアに努める。	「重度化、看取り指針」により、利用開始時に家族に説明しており、重度化は食事が取れなくなった段階で、また看取りについては、その時期が来た時点でホームでの看取りも含め、次の対応について相談することとしている。現在、看取りの対象となる利用者はいないものの、医療との連携体制が明確になっておらず、今後の課題となっている。	地域の医療機関や看護師との連携体制を確立するとともに、看取り経験のある職員を中心にターミナルケアの研修に力を入れることが望まれる。

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
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	急変や事故に備えて救急救命講習を受け復習している。		
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	防災避難訓練を年2回実施している。また、夜間想定避難訓練には地域の防災協力隊の方々に参加して頂き実施している。	年2回、デイサービスセンターと合同で定期の火災避難訓練を実施している。ホームが2階にあることから、夜間想定訓練やエレベーターが止まった場合の避難等、様々な想定で自主避難訓練も行っている。消防署の指導で、階下に降りず、ベランダで救助を待つ方針を確認している。訓練では、地域の防災協力隊の協力を得ている。食料等を備蓄し発電設備も用意している。	
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	勉強会を実施し、言葉遣いや禁句等の理解を深め実践している。また、禁句マニュアルを提示し再確認出来るようにしている。	名前は尊敬を込めて「さん付け」で呼び、トイレ誘導もそっと声掛けするなど、本人の嫌がることを無理強いすることのないよう配慮している。「禁句マニュアル集」により職員同士で確認し合いながら、支援を行っている。	
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	利用者様に合わせて声掛けをし、自己決定を尊重し支援している。また、意思表示が困難な方には選択肢を設けて、ご本人が自己決定出来るように努めている。		
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	生活習慣や体調に配慮しながら出来る限り柔軟に対応している。		
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	ご本人による衣類の選択や、散髪の要望に応えたりと自己決定を尊重し支援している。また、お出掛けや行事等への参加の際には化粧の提案・支援にも努めている。		

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
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	利用者様と一緒に料理の下ごしらえをしたり、食器洗いや食器拭きに、無理のない程度に参加して頂き、生活の中に役割を感じてもらえるよう支援している。	献立は、職員で構成するメニュー委員会で1か月分を作成し、調理は職員が交代で担当している。利用者は、買い出しの同行や準備、後片付け等、出来ることを手伝っている。いもの子汁やひつまみ汁等の郷土食や伝統食を前庭で楽しむなどの工夫をしている。	
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	1人ひとりの日々の摂取量や水分摂取量を記録し、把握している。また、利用者様の状態に応じて食事形態を替えたりして対応している。		
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	毎食後に歯磨きの声掛けを行い、見守りや必要に応じて口腔ケアを行っている。		
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	個々の残存能力や状態を考慮しながらトイレへの声掛けを努めている。また、トイレへの訴えが無い方は定時誘導を行っている。	昼は全員声掛け誘導によりトイレで排泄している。布パンツとリハビリパンツ使用が半々になっている。夜間は、ポータブルの使用もなく、大部分の人は、声掛けでトイレに向かう。今後も、可能な限り布パンツの使用を継続出来るよう支援していきたいとしている。	
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	水分摂取や乳酸菌飲料、食物繊維質を多く含む食材の取り入れに、日々の適度な運動にて自然排便を心掛けているが、必要に応じて処方されている下剤を調整しながら服用し対応している。		
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	利用者様の希望や体調に配慮し入浴を支援している。拒否があれば無理強いせず、他の方と交換したり、時間をずらし声掛けをして対応している。	入浴は、週2回午後を基本に一日3人程度ずつゆっくりと入ってもらう。着替えや体洗いは半介助の人、見守り中心の人が半々になっている。入浴剤や菖蒲湯、ゆず湯等で入浴を楽しんでもらうよう対応している。	
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	利用者様のペースに合わせ、気持ちよく休んで頂けるよう柔軟に対応している。また、必要な方には処方されている眠剤を服用し休まれている。		

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
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	個々の薬の、目的や副作用に用法用量を職員全員が把握するよう努めている。誤飲や飲み忘れが無いよう服薬チェック表の活用に、職員同士の声掛けと確認で対応している。利用者様の状態によっては介助にて服薬支援を実施している。		
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	掃除や洗濯物畳みなどの家事への参加による役割の支援をしている。また、新聞やテレビの視聴に、同建物にあるデイサービスへの慰問と一緒に見学し気分転換等の支援をしている。		
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	要望や天候、買い物や散歩に応じて支援に努めている。また、ご家族様の協力を得て外泊や外出の支援にも努めている。	晴れた日は、ホーム周辺の畑のあぜ道や地区内の歩道を散策している。買い物を希望する利用者には出来るだけ対応するようにしている。以前は、皆で一泊旅行に出掛けたこともあったが、最近は体力的に無理になり、あじさい園や牡丹園などの近場のドライブが中心になっている。	一人一人の希望に寄り添い、集団でも、1対1でも、出来るだけ外出の機会をつくることを期待したい。
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	生活用品の購入や欲しい物はご家族様に用意して頂くか、施設で立替での購入で対応している。ご本人で現金を持たれている方もおり、欲しい物を購入できるよう支援はしている。		
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	希望に応じて電話のやり取りをして頂いている。また、隔月にてご家族様に広報誌を郵送し利用者様の生活状況をお知らせし支援している。		
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	エレベーター前やベランダに鉢植えを置いたり、廊下やホールに季節の飾りや利用者様の作品を展示している。ホールではカーテンやエアコンで照度や温度を調整し対応している。	1階のデイサービスセンターと入口が別になっており、玄関脇にエレベーターが設置されている。ホール、厨房、畳の小上がりを挟んで居室が直角に4室と5室に分かれている。ホールや居室の南側にバルコニーとルーフが敷設されている。4人掛けの食卓が2脚、2人用のテーブル、ソファが配置され、観葉植物や花鉢、季節感のある装飾(今の季節はミズキ団子)が飾られ、暖かな雰囲気のあるホールとなっている。	

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
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	ホールや廊下に、ソファーや椅子を置き、お好みの場所で過ごして頂けるよう設置している。		
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	居心地よく過ごして頂けるよう、出来る限りご本人の好みにまかせている。また、定期的に掃除やリネン交換の支援をしている。	ベッド、クローゼット、整理ダンスが備え付けられ、パネルヒーターとエアコンで暖房されている。位牌や家族写真、座椅子、テレビ等、大切なもの、使い慣れたものを持ち込み、好みの部屋づくりをしている。各部屋とも清潔で整理が行き届いている。	
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	状況や状態に合わせて環境整備に努めている。また、自立した生活を送れるようホールのテーブルや椅子や各居室に名札を、共有スペースには表示を掲げて解かるよう工夫している。		