

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	0373100460		
法人名	社会福祉法人慈恵会		
事業所名	グループホーム満天		
所在地	岩手県九戸郡洋野町中野3-38-189		
自己評価作成日	平成24年3月10日	評価結果市町村受理日	平成24年7月27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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JGD=0373100460&SCD=320&PCD=03
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成24年3月30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)】

来年度からユニットが増設されるため、体制を見直してより入居者に沿った支援をしていきたい。

【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)】

優しいチャイム音に迎えられ、ホールに一步踏み出すと、天窓からの光は明るく、木目調で落ち着いた広々とした雰囲気の中、利用者は、ソファでくつろいだり、食卓で作業をして過ごされている。利用者には、職員の優しい声掛けと見守りの視線が常に感じられる。自己評価の取り組みに関しても、全員の職員が行っている。関係機関との連携も良好で、初めての「看取りの対応」も、主治医や協力医療機関の指導を得ながら、職員間でのミーティング等により、日々の取り組みを共有し、家族とともに進めた。新しいことに挑戦するという事業所の姿勢は、家族や地域の人達の評価を高めている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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票

〔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	職員で考えた理念を事務室に張り出して日常業務の中で意識付けしている。実践に努力が不十分な感あるため、何でも話しやすい場所、その人らしく暮せる場所を作っていきたい。	とても分かりやすい理念を事務室内に掲示している。ホールからも大きな字で見ることが出来、来訪の方にも目に付きやすいようになっている。職員は更に、実践に結びつけるため理念をミーティング等で話し合いを重ねている。	
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	運営推進会議・保育園の行事・地域の傾聴ボランティア受入・地域で開催している認知症教室で交流はあるが、それ以外の交流は多くはない。散歩をしている時に声を掛けていただくことがある。	地元の方が入居したことで来訪の方が増えた。飼っているヤギの世話をしながら、近所の人と会話の機会もある。小学生からお花のプレゼントが年1回、傾聴ボランティアが月1回来てくれる。事業所としては、地域サロンの講師になり協力している。(5回「認知症について」の講話等)	
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	認知症ふれあい教室で地域の方に認知症の知識を広めている。		
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回入居者の入退居状況等を報告し、その後「認知症の薬について」「支援の仕方について」等毎回題材を変えて伝えて意見を求めている。	運営推進会議の議事録により活発な意見交換の様子がみられ、家族や、地域からの委員の要望や意見も反映された会議運営がなされている。	運営推進会議は2ヶ月に1回必要に応じた委員メンバーにより開催されているが、より事業所に身近な町内会長、婦人会長、老人クラブ代表等にも参加して貰うなど、広く意見を聞く機会を持っていくことに期待したい。
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	ユニット増設のため多く関わっている。運営推進会議にメンバーとして参加してもらっており、地域包括支援センター主催の地域包括ケア会議で市町村職員と意見交換している。	地域包括支援センター関係の会議や、研修会での交流等により連携は図られている。認定更新時は市町村担当者と利用者の日常生活や、家族の情報交換も行っている。	市町村担当者とは顔の見える関係を保つよう行事等のお知らせに足を運ぶ機会を持つと共に、利用者の作品を関係機関の窓口等に置かせて頂き紹介展示をしたり、今後の関わり方の工夫にも期待したい。
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	玄関入り口の鈴・離床センサー等で拘束しないための対策をしている。生命を維持するための身体拘束と、入居者の気持ちを尊重することのどちらが大事かに迷いがある職員いるが、しないようにするという意識はつねに持っている。	利用者の生命の安全確保のため十分な配慮がなされている。足元センサー等の使用により、車椅子移動の見守りをしたり、言葉の拘束にならないよう、事業所の工夫や、取り組みが行われている。	
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	何が虐待に繋がるかをつねに意識しており、入浴時の身体チェックし、細かい兆候も見逃さないように努めている。法律の勉強は不足しているため研修等に参加したい。虐待のニュースに関心を持ってみている。		

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	管理者が振興局で行なわれた研修に参加し理解を深めたが、職員は参加していない。		
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	利用開始前に重要事項説明書等で説明し、記録押印していただいている。介護報酬改定のため、処遇改善加算等の説明のため現在から理解を深め考察している。		
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	運営推進会議には家族に参加してもらっている。どの職員もご家族とのコミュニケーションを重視し、情報交換している。ケアプラン承認時に意見を聞いている。	運営推進会議に、利用者及び家族の参加により意見を出して頂いたり、行事や面会時、職員も利用者と共に、家族とのコミュニケーションを図り、ミーティングの中で、共有し反映させている。	
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	職員会議で意見を聞いている。連絡ノートに様々な提案を書いてもらい反映させている。	職員会議のみならず、日々の生活の中で気づいたことは連絡ノートに記入し、全員で共有しながら、職員の意見・提案が尊重され、運営に反映されている。	
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	人事考課は検討していないが、それに近いことは検討している。職員の体調や家族環境によって可能な限り調整している。		
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	施設外研修には積極的に参加してもらっているが、施設内研修は少ないため検討している。		
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	グループホーム協会の県単位や地区単位の定例会に参加・施設同士の職員を交換する研修してもらい、情報交換・交流している。		

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	本人や家族から入居前に希望や生活暦を聞き取り、ケアに繋げている。		
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	入居後も習慣・性格等を細かく理解・共有し、利用者の安心に繋がるよう努めている。些細な事故でも報告している。		
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	重度化や軽度化等、介護度や状況に応じ、他サービスの説明をしている。		
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	職員もともに掃除等をし、出来ない部分を補いながらもお互い協力している。主役が入居者になるよう脇役に徹する。自信があることを見つけて、心地よく安心出来る場にする。		
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	家族が関わった方がいいぐらいの周辺症状が出た場合は職員が繋ぎ役となって連絡をつけている。電話の希望あれば、電話利用支援している。毎月手書きの手紙で様子を伝えたり、受診の付き添い・敬老会の参加で交流している。		
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	地元へのドライブを行ない、故郷が出来る限り記憶に留まるよう努める。買い物には積極的に出かけている。通院時自宅の寄る。立ちよりやすいホーム環境作りをし、面会しやすい環境作りに努めている。	ドライブや、通院で生家の近くまで行ったり、病院での待ち時間に馴染の人に会い話をしている。食材の買い出しも週2回ユニバース等に、利用者2名位ずつ同行したり、近くの「道の駅」では、利用者はお店の人から声をかけられたり、関係の継続を図っている。	
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	利用者同士の相性は把握しているため、席を変えたり、職員が間に入ってトラブル防止している。風船バレーや行事に入居者全員で出かけて連帯感を作るよう心掛けている。孤立している入居者には職員が話しかけている。		

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	退居された入居者のご家族に手紙送付・電話で会話をした。必要があればその都度支援していきたい。		
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	何気ない会話から本人の思いを聞く等しているが、希望が困難な場合は家族の協力が必要と感じる場合があるが、早めに対応してあげられるよう努力はしている。各入居者担当が中心となって踏み込んで検討している。	日々の関わりの中での声掛けや、表情を見たり行動の中から、その人らしい支援をするために、家族からの情報と合わせ、職員間で共有し、ケアに反映させ、利用者の思いや意向が大事にされている。センター方式を活用している。	
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	入居前にアセスメントした情報が綴じてある入居者個人ファイルを見て把握に努めている。得た情報はケース記録に記載したり、口頭で職員間共有している。入居者情報は入居前に回覧し、わからないことはすぐ質問している。		
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	バイタル測定・朝の申し送り等で把握に努める。ケースを記録するだけでなく、職員間で話し合い、不穏や不安になるパターンを把握するために情報共有している。ケアカンファレンスを定期的に行っている。		
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	各入居者担当がモニタリングし、カンファレンスで意見聞いている。変化があった場合は臨時にカンファレンス開ければよいが、臨時会議は少ない。	ケアプランの原案は、担当職員が作成している。具体的な情報を共有するため、14時ごろミーティングの時間を取っている。その中で、利用者主体の介護計画が出される。4ヶ月毎の見直しと、それに促されることなく身体状況の変化に合わせ、介護計画の変更はなされている。	
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	業務で時間が空いた時等に日々意見交換している。ケース記録を日誌へ転記したり、申し送りで情報共有している。記録の書き方を学びたいという意見あり。ケアプランチェック表があり、実施状況を見て見直しに生かしている。		
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	ターミナルケアや自宅の畑を整理したい等、本人や家族の意向に添いながら、その都度家族と相談し、臨機応変に対応している。		

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	傾聴ボランティアの受入、地域保育園の行事観覧している。幼・小・中学生の訪問を促したり、もっと資源の把握に努めていきたい。		
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	協力医療機関はあるが、家族の意向は伺いながら希望の病院を通院するようにしている。他専門病院への受診が必要になった場合は、その都度家族へ相談している。	利用開始により、事業所の協力医療機関に変わる方はほとんど無い。本人や家族が希望する医療機関の受診が多い。通院へは不安定な健康状態の時は職員が同行する。家族の受診の付添いも、受診先で待ち合わせることが多く、普段の様子や変化を伝える情報交換の時間ともなっている。	
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	併設老健の看護師(担当)による週1回の訪問看護や必要時は24時間電話相談を行い、随時訪問してもらい助言・指示を受けている。看取り介護時は毎日してもらった。傷の処置や下剤の調整で指示・助言をもらっている。		
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。	退院許可が出た際、速やかに面接し早期に退院できるようにしている。		
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	延命を望まなかった家族の利用者に対して初めて行なった。家族に対してのメンタルサポートの重要性も考えて対応したが、十分であったかはわからない。各職種連携し、家族は毎日泊りがけであったため、日々意思疎通しその都度のニーズに対応した。	利用者本人と家族の要望により、事業所として初めての看取りを行った。協力医療機関との連携の強さと管理者、職員が一体となり、支援方法・方針について検討を重ねて対応した。1ヶ月を越える泊りの介護で、揺れ動く家族への支援も、日頃の関係性を活かし取り組みが行われた。	看取りの体験を元に、更なる関係機関の連携を図ると共に、利用者、看取りに関わる家族、支援をする職員のメンタルヘルスのサポートについて研修の機会を検討し、事業所として、職員として出来得る最大のケアの構築に期待したい。
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	緊急時マニュアルは設置してあるが、迅速に動けるようになるため、訓練をもっと実施したい。AED講習は定期的に開催している。		
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	東日本大震災をふまえ、避難訓練を消防職員や住民を交えて行っているが、まだ不十分であると感じている職員多いため、手順等を見直してもっと行なっていきたい。	年2回、火災を想定した避難訓練を消防署・地域の消防団と共に実施されている。今後も地域と連携しながら訓練の実施を行う考えである。東日本大震災直後、寒さはホールの薪ストーブでしのいだりした。その後、電池、ガスボンベの備蓄と発電機等を用意した。	年2回、火災を想定した避難訓練が行われているが、利用者の誘導等で、大変なところもあるという職員の意見も踏まえ、手順や避難経路の再確認と、万一のことを考え、二日程過ごせる水、食品等災害の備品の備えを期待する。

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	わかりやすい言葉や方言は意識するが、馴れ合いになったり、プライドや誇りを傷つけない配慮をしている。常に傾聴し、否定はしない。感情的な返答はしないよう注意している。	利用者それぞれの個性とプライバシーを尊重し、援助が必要なときは、さりげないケアを心掛け、表現出来ない方も見守りながら、今、どうすればいいか、お気持ちをキャッチできるようそしてミーティング、連絡ノートで職員が共有しながら支援をしている。		
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	介護者の一方的な支援にならないようにし、本人に任せながらわかりやすい言葉で働きかけを行っている。外出の希望があった時等は、外出できる状況かどうか本人に体感(寒さの認識)等をし、単に引き止めるなどはしないようにしている。			
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	勤務職員数や時間配分を考慮しながら出来るだけ配慮している。昼夜逆転している入居者には説明して納得してもらう等止むを得ない場合があった。希望を言うことは少ないため行動や表情から察する。			
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	入浴前の着替えの準備は自分で選んでもらっている方がいる。入居前によく着ていた服を持ってきてもらっている。「似合いますね」等の声掛けで着替えを楽しいものにするよう心掛けている。			
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	入居者と一緒に食事盛り付け・片付け等を行い、自分から積極的に手伝いにくる入居者もいる。食器洗い等会話しながら楽しく行なっている。	食材の買い出しに職員と出かけたり、食事作り(野菜を切る、皮をむく)を手伝って貰ったり、食事を並べる、食後の食器の片づけを職員と一緒にしている。食事職員が同じテーブルで、同じ食事を頂き、語らいながら楽しい雰囲気作りがされている。		
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	申し送りで水分摂取量を確認。水分摂取チェック表を必要な入居者には作成している。一人一人の嗜好を取り入れて「食べてみたい、作ってみたい、作ってほしい」など希望をとって選択食をしていきたい。			
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	残存歯がある方が歯磨き拒否される方の清潔保持が難しいが、口腔ケアの必要性を重視し、時間や職員を変えての対応をしている。表情・声掛けにも気をつけている。義歯の方には、義歯チェックや、毎晩の消毒を行なっている。			

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
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	ほとんどがリハビリパンツ・パット使用者だが、パットの種類等をうまく活用しつつ排泄パターンを見直したり、排泄サインを見逃さないよう観察タイミングを図っている。ポータブルトイレ位置を変えたり、下剤追加日を申し送り観察に努めている。	ポータブルトイレ使用は2名、トイレでの排泄を大事にし、排泄チェック表を使い、一人ひとりのサインを全職員で把握して支援、特に便秘については飲食物の工夫や運動の働きかけのみで、すべて解消されるものでもなく主治医の指導で下剤の使用もされている。	
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	運動・水分補給・食物の工夫を行っている。口頭で排便があったか伝えられた入居者が、認知症の進行により困難になってきているため、状況観察している。マッサージ等も取り入れていきたい。		
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	気分が乗らない時は、時間や職員を変えての声掛け等をし、気分よく入浴してもらえるよう支援している。夜に入浴したいという入居の話し合いはあっても良いと思われる。今日がダメなら無理せず明日とし、職員本位にならないようにしている。	週2～3回の入浴日を予定している。1週間入らない時は、病院に行くとか、家族が面会に来るよと話しかけ、それをきっかけに入浴へ、入浴中は職員と楽しい時間になるよう語らい、ゆったりした支援をしている。入浴しないときも毎日着替えを行えるよう支援している。	
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	入居者によっては、昼寝を促し、中途半端な時間に傾眠しないよう努めている。就寝時は寝巻きへの着替えの支援をしている。居室だと落ち着いて眠らない方はソファで眠ってもらう等とらわれずに対応している。		
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	服薬状況は個人ファイルに入れているが、作用副作用の知識が不十分だと感じている職員が多いため、対応考えていきたい。薬の変更があった場合は変化を見逃さないよう注意している。服薬チェック表で誤薬防止している。		
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	一緒に生活していく中で見つけ出したり良い変化があった場合はそれを引き出し、今後の役作り、介護計画に繋げている。受け入れられている実感を持ってもらい、笑顔多くなってもらよう支援。		
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	家を見てきたいという方について、家族と協力して支援している。バスレクリエーションで遠くに出かけている。買い物・散歩は積極的に行なっている。冬は寒く、感染症が心配なためあまり出かけられない状態になっている。	散歩は1時間以内に行っている。天気が良ければゴミを捨てながら、飼っているヤギを見ながら、出かける。こちら（職員）から誘うことが多いが、買い物 がてらドライブ、家族にも付き添ってもらいながらのレクリエーション、外出して楽しかったことを家族にきちんと伝え、継続支援をしている。	

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
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	本人の意思で花を買ってきたりしている。お金を持っている方が4名いるが、買い物時やホームにいたときに利用したいという訴えはほとんどない。		
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	電話したいという訴えが多い方がいるので、自分でダイヤルしてもらい使用してもらっている。家族に手紙を書いて投函している入居者が1名いる。他入居者にも広げて行きたい。		
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	共用空間は季節を感じていただけるようカレンダーや装飾を工夫し、日中は天気がかかるように、二重サッシだが、スリガラス部分は開け、透明な窓ガラスのみにしている。季節にあった音楽も工夫している。入居者の写真館も作り楽しい場となるようにしている。	ホールには利用者の手作り作品が程よく飾られている。飾りつけは季節ごとに取り換えられる。薪ストーブは存在感があり、落ち着いた雰囲気を作りあげている。ゆったりとしたソファ、隣のテーブルでは手作業に励んでいる人、職員に見守られながらゆっくり時間の過ぎる空間を作っている。	
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	入居者が作成した物を置き、職員や入居者同士の会話に繋げている。小上がりで中の良い入居者同士で畳み物をするよう支援している。ソファの位置はそのときの空気を読んでその都度変えている。		
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	家で使っていた衣装ケースやタンス、使い慣れたものを持ってきてもらい、自宅に出来るだけ近づけるよう心がけている。本人が作った作品や写真を多数飾っている。居室について話し合い、危険がない程度の自由さを保った状態の支援している。	家で使い慣れたものを持ち込むことは自由としているが、あまり多くはない。本人の作品や写真が飾られている。私の部屋と言う感じで、日記を書いたり、家族への手紙を書く人もいる。転倒の心配な人には足元センサーを使い、職員の見守りの中、安全に居室で過ごしている。	
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	女性専用トイレを設定し、女性の使用感が向上した。しかし男性入居者がトイレ表示を認識できない状態のときがあるため、わかりやすくなるよう日々工夫している。「出来ないだろう」という決め付けはしない。		