

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	0390900140		
法人名	特定非営利活動法人なごみ		
事業所名	グループホームぼらん室根		
所在地	岩手県一関市室根町折壁字兵沢114番地1		
自己評価作成日	平成24年12月20日	評価結果市町村受理日	平成25年4月2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.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detai_2012_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0390900140-00&PrfCd=03&Versi_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(公財)いきいき岩手支援財団
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25年1月25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)】

開所2年が経過したが、職員全員で作上げた理念「笑顔を大切に温かいホーム」と運営方針である「入居者が主人公」を大切に、人権、プライバシー、人間の尊厳を守る介護と生活支援を行っている。地域との交流も重視し、キャラバン・メイト養成講座を受講した職員が認知症について広く地域へ情報発信している。また、地域の方々へホーム内行事等を積極的に声掛けし、常に開かれた施設であるよう努めている。職員についても、姉妹施設との交流や法人内や外部研修への参加を促し、スキルアップを図る環境が整っている。

【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)】

法人理念を大切にしながら、事業所の特色を考え、事業所理念を掲げ、取り組んでいる。作成にあたっては職員それぞれが思いを出し合い、策定するに至っている。理念を単なる「言葉」で終わらせることのないよう、唱和し、意識を高め、血・肉となり得るよう取り組んでいる。開設してから2年余りであるが、地域の一員となり得るよう、管理者をはじめとした職員が、地域への働きかけを積極的に行っている。また、利用者の「個」を大切に、馴染みの継続等を支援している。

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. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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	職員全員が常に介護理念を携帯し、事務所内にも掲示している。ミーティングや業務の前に皆で唱和し、利用者様一人ひとりが安心、安全に生活を送れる環境づくりに取り組んでいる。	法人理念を大切にしながらも、事業所の特色を考え、事業所理念を掲げ、取り組んでいる。作成にあたっては職員それぞれが思いを出し合い、決めた。単なる「言葉」で終わらせることのないよう、唱和することで意識を高め、血・肉となり得るよう取り組んでいる。	
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	地域の一員として地域に溶け込むよう努めている。道路清掃等、地域の行事に参加している他、ホームの行事もお知らせし参加いただいている。	近隣の草取り、地域のお祭り参加、自治会の新年会へ呼んでいただけるような付き合いをしている。近隣の方からの野菜等の差し入れもあるなど、日頃から親しくしており、地域密着型の展開が行われている。	
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	職員がキャラバン・メイト養成研修を受講しており、認知症サポーター養成講座講座の講師を依頼されるなど、地域の方々へ認知症に対する理解を深めていただく取り組みに努めている。		
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	定期的に開催し、運営推進会議で出された意見や要望への迅速な対応を図っている。また、前回の議事録を出席者に配布している。	定期的な運営推進会議の開催が行われている。参加者は、利用者、家族、近隣の方、民生委員、行政、事業所側の他、消防の方の参加もして頂いている。消防の方には避難訓練時の協力もして頂いており、協力関係が構築されている。参加者から意見や要望等も活発に出ており、有意義な会が行われている。	
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取り組んでいる	担当部署へは電話だけでなく、たびたび足を運んでいる。また、一関地区広域行政組合の介護相談員が定期的に訪問し、アドバイスをいただく等の連携がとれる関係作りをしている。	年に2回介護相談員(一関地区広域行政組合)が訪問して利用者の様子などを窺いに来てくれるほか、「顔が見える」付き合いを心がけており、顔なじみの関係性も築かれている。事業所としてキャラバンメイト養成にも力を入れており、行政の方々向けに講義を行う等、認知症理解へも相互の協力関係が見られている。	
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0の手引きやマニュアルを閲覧できるようにしている。また、安全対策委員会を中心にヒヤリハット等を検証し身体拘束しない支援に努めている。	自己評価にもあるように委員会活動の1つとしても事例(ヒヤリハット等)を検証し、身体拘束へ繋がらない取り組みをしている他、マニュアル等をすぐに確認出来るようにしている。見守り等により、抑制のないケアが行われている。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを閲覧できるようにしている。また、ミーティングや勉強会を通し、身体的虐待だけではなく、精神的な虐待にもならないよう支援している。		

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
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	姉妹施設で利用されている成年後見制度や「まもりーぶ」についての情報を収集し、利用者様が必要になった際は支援できるよう備えている。		
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	契約時に契約書と重要事項説明書等の内容を丁寧に説明し、理解していただけるよう心がけている。		
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	苦情相談機関を重要事項説明書に明記し、玄関には意見箱を設置している。面会時には、利用者様の最近の様子等、暮らしぶりをお伝えし、話しやすい雰囲気作りに努めている。	どちらの家族も、頻りに訪問してくれることもあり、意見・要望等は直接聞く機会に恵まれている。利用料金は、基本的に訪問による支払いをお願いしていることから、「顔が見える付き合い」を大切に、家族にも理解していただいている。言いやすい雰囲気作りを常に考えている。	
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	毎月のミーティングは、運営者を含めた意見交換の場となっている。また、日頃より職員が話しやすい環境と雰囲気づくりに努め、意見を反映できるよう取り組んでいる。	事業所運営等について、職員も率直に意見を言える環境作りに努めている。また意識して業務用のものは置かないようにしているという事もあり、家庭的な雰囲気を職員も考えている。ただし、車いす利用者の体重測定を利用者にとっても行いやすいように、「車いす用の体重計」を購入予定としている。裏手側にある同系列の小規模多機能事業所にAEDの設置をし、共用することとしている。職員意見の反映が日常的に行われ、連携も図れている。	
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	子育て中の職員の時間短縮や様々な条件の受け入れ等の話し合いを持つなど、職員がやりがいや向上心を持って働けるよう努めている。		
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	外部の研修には積極的な参加を促している。また、無資格の職員へは法人が昨年度より行なっているヘルパー講習で資格所得す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	岩手県認知症高齢者グループホーム協会の定例会や市が主催する外部研修等へ参加し、同じ地域の同職種に携わる方々と意見を交わすことでサービスの質の向上に前向きに取り組んでいる。		

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
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	入居相談の段階から要望や心配ごとの把握、ホーム案内等、丁寧に対応することで利用開始時に安心してサービスを受けることができるよう努めている。		
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	前項同様に、入居申し込み書に介護上の悩みや困っていること、望まれるケア等を記入していただき良い関係づくりに努めている。		
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	相談を受けた時点で、十分な聞き取りを行い利用者様本人と、ご家族様がまず必要な支援を見極め、対応、支援を心がけている。		
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	利用者様のできることや得意なことを活かせるよう努めており、生活の中で各々の役割(家事等)が定着している。		
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	日常的に電話や手紙、ご家族様訪問時には近況報告を行っている。また、ホームの行事や誕生会には参加を呼びかけ参加していただいている。		
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	兄弟や親戚、友人への電話や手紙、馴染みの美容院等に外出し、関係が継続するよう支援している。	利用者個々のフェイスシートに、趣味や習慣等を書き込んでおり、職員間でも共有し、各々のつながりを保つための努力をしている。利用者個々の行きつけの美容院に行くこと、それぞれの美容師さんに来てもらうこと、手紙や年賀状を出すこと、お寺さんに行く方の支援、編み物が好きな方には、毛糸を買いに行くための支援が展開されている。	
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	利用者様同士のコミュニケーションが難しい場合は、職員が仲介することで良い間柄を築けるよう努めている。また、皆で楽しめるアクティビティ活動を取り入れている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	退居後も入院先や転居先へ近況を伺ったり、情報提供に努めている。	
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	日々の関わりの中で、言葉や表情、行動から思いを汲み取って、生活記録へ記入しミーティングを通じて一人ひとりの思いを把握するよう意識しながら支援している。	(利用者が)したいこと、気になること等を日常的に、職員は意識し、対応している。桃の栽培をしているところを見に行ったり、ドライブに出掛けたりもしている。「口数が少ない人ほど思いが強いであろう」という考えも踏まえ、個々を大切に、さりげなく関わりを持つようにしている。
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	入居前記録やフェイスシート、ご本人様やご家族様より生活歴や趣味、嗜好を把握するよう努めている。	
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	生活記録や排泄チェック表は24時間の流れに沿って記入しており、一日の様子が把握できるようにしている。また、申し送りやミーティングを通じて情報を共有し、状態把握に努めている。	
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	担当制を取り入れることにより、アセスメントやモニタリングで様々な意見を汲み取り、介護計画に反映させている。また、ご家族様の面会時にも要望等を聞き、意向の把握に努めている。	6ヶ月に1回更新・見直しを行っている。短期目標の検討等は3ヶ月に1度行っている。変化のある方は随時行っている。サービス計画書の利用者の思いの記入は、利用者の「生」の言葉のまま記載している。小さな気持ちのメリハリや雰囲気・様子がよく分かる。家族や担当職員の意見・要望を踏まえ、作成が行われている。
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	個別記録を詳細に記入することで、職員間で情報を共有し、ケアの実践に活かしている。	
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	日々の状態や状況に合わせて、ご家族様や医療機関等へ報告、相談しながら最善のサービスを提供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
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	利用者様が安心して暮らせるよう、地域の方々との関わりを大切に交流を図っている。防災訓練への呼びかけやボランティアを積極的に受け入れている。		
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	利用者様、ご家族様の意向を受け、かかりつけ医へ定期受診し指示を仰いでいる。また、受診の付き添い際にはバイタル表や上申書を持参し、連携を図っている。	震災により、これまでのかかりつけ医に通えなくなった方以外は、これまでの「かかりつけ」に行っている。家族による通院介助が難しい場合は事業所で対応したり、病院で家族と待ち合わせをして対応するなど柔軟に行っている。日頃の様子(バイタル等含む)はメモして、お知らせしている。事業所対応の場合は、必ず家族に連絡している。	
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	日常の関わりの中で、異常があった際には看護師への報告や、かかりつけ医への連絡を行っており、迅速な対応を心がけている。		
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。	利用者が入院された際には、可能な限りお見舞いに出向き、ご家族様や主治医より情報提供を受け、退院後もホームで安心して生活できるよう努めている。		
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	入居時に看取りの指針を説明し、ご本人様、ご家族様の意向を確認するようにしている。入居後も状態の変化に応じて話し合い、かかりつけ医との連携を図っている。	重度化や看取りに関して出来る限り、利用者・家族の意向に沿い、対応していく事としている。状況の変化等を、家族にも頻りに伝え、ギリギリまで事業所で関わりを持った経験もある。	事業所としての方向性を職員間で、更に共有し、具体的な対応や家族・医療機関との円滑な関わり合い等の学習、専門職による講習会などの開催が行われていくことに期待したい。
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	救急対応マニュアルを作成している。救急救命講習にも積極的に参加するとともに、定期的に訓練している。		
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	近所の方々にも参加していただき、年2回避難訓練を実施している。報告書を作成し、避難経路や誘導方法を見直している。また、消防設備や非常食料も定期的に点検、準備している。	昨年度の目標達成計画にも掲げられていた「夜(夕方)の避難訓練実施」にも計画的に取り組んでいる。地域の方々も利用者の外での見守りの役割を担って頂いている。消防の方も毎回参加して下さっている。備品類も、検討がなされ、様々な用意されている。	

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
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	一人ひとりを尊重し、視線の高さを合わせ傾聴するようにしている。また、申し送りはプライバシーが保たれるよう名前をイニシャルで話すなど配慮している。	トイレの見守り時は、羞恥心への配慮に気を付けている。申し送り時のお名前の使い方への配慮も含めて、一人ひとりの誇りやプライバシーを大切にしている。接遇マニュアルも用意されている。トイレ・居室へはノックをしてから入ることが徹底されている。	
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	利用者担当制にしており、コミュニケーションが密に取れるようにしている。思いや希望が表せるように会話を進めたり、話しやすい環境を作るように心がけている。		
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	利用者様の意向を確認した上で、毎日の小ミーティングで話し合い、予定を組み入れる等、希望に沿った臨機応変の支援をしている。		
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	起床時や入浴の際、洋服を選んでいただいている。また、女性利用者様は外出時や行事の際に化粧の支援をし、整容には注意を払っている。		
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	一人ひとりに合った食事形態や好みのものを提供している。買い物に同行したり、食事の下ごしらえや調理、下膳、食器拭き等を積極的に行って下さる利用者様もいる。	栄養士による栄養バランスが考えられた献立となっている。献立食材を元に、メニューの変更も柔軟に対応している。魚料理がよく見られ、嗜好に沿った感じも見受けられる。利用者個々の誕生日はそれぞれの誕生日に行い、ケーキを手作りしている。外食も行っている。日常的には料理の準備等も手伝ってもらっている。職員も共に食べ、楽しい食卓である。	
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	一日の食事量や水分量は総合グラフ表でチェックし、一人ひとりの状態や好みに応じた支援をしている。		
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に、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、口腔ケアの声かけ、介助を行っている。ご本人様の状態に合わせて、口腔ティッシュやスポンジを使い分けている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、トイレでの排泄を促している。	リハパンの方6名、綿パンツの方3名で、日常は、過ごしている。入居されてから向上された方も多い。個別的な声掛け等により、排泄の自立を常に考えて対応している。夜間帯は本人希望によりポータブルを置かれている方もいるが、基本的には声がけてトイレに行ってもらっている。	
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	排泄チェック表を活用し、便周期を把握している。便秘の方には牛乳や漢方茶の提供、食事の工夫や散歩、軽体操等で予防に努めている。		
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	毎日のバイタル測定値を確認し、ご本人様に体調や気分を伺いながら支援している。また、温度や時間、入浴剤の選択なども希望に合わせて楽しんでもいただけるよう心がけている。	利用者個々の希望により対応している。入浴の時間帯も、午前の方もいれば、夕方頃の方もいるなど、希望に沿った入浴をしている。入浴剤や季節のゆず湯も味わえるような支援をしている。バイタル等個々の情報に基づき、入浴判定をしている。入浴が難しい場合は、足浴への変更なども行っている。	
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	各居室の室温調整や換気、清潔な寝具の提供などを行いながら、生活リズムを把握し、状況に合わせた休息や安眠が出来るよう支援している。		
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	薬説明書をファイルにまとめ、いつでも閲覧できるようにしている。副作用等の症状の変化にも気を配っている。		
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	一人ひとりの生活歴や得意な事等を活かしたレク活動を取り入れている。一日の中でもさまざまな場面で役割を持っていただけるよう支援している。		
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	散歩やドライブ、買い物等、個々の希望に添うよう支援している。一方で、お花見やホテルでの敬老会、芋煮会等、季節を感じていただけるよう大勢での外出も多く計画している。	雪の無いような時期は、散歩はに定常的に行われている。寒い時期は、運動不足解消も踏まえ、ラジオ体操や風船バレーなどで気分転換を行っている。その他、ドライブしたり、外の空気も吸うようにしている。行事計画により企画した外出の中では、地域の方にも参加して頂いている敬老会(ホテルにて開催)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	お金は基本的にホーム管理となっているが、外出や買い物際には自由に使えるよう支援している。また、個別の出納帳、所持金を利用者様と一緒に確認している。		
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	離れて暮らすご家族様や親戚、友人といつでも電話できるよう支援している。また、受診報告等の際にもご本人様と代わり、お話していただいている。		
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	季節感を取り入れた装飾、利用者様と一緒に作成した季節の作品を廊下に展示している。家庭に馴染みのない物はきょ極力置かないように心がけている。	共用空間づくりで大切にしていることは、「色彩の統一」や、「バリアフリー」である。家庭的な雰囲気を醸し出すことにも留意されており、装飾等も「家」を意識していることがうかがい知れる。利用者の作品の趣味の切り絵を額に入れて飾っており、美しさが目を引いた。こたつも、テーブル席もあり、思い思いの所で過ごせるようになっている。	
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	和室やソファ、食堂テーブルや椅子の配置を工夫し、利用者様一人ひとりが好みの場所で過ごしていただけるよう配慮している。		
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	入居時に、馴染みの家具や写真等を持ち込んでいただき居心地の良い環境で過ごしていただけるよう工夫している。	馴染みのものとして、昔から使用していた小テーブル、コタツ、座椅子、本人が編んだ編み物の敷物、タンスなどを持ってきており、それぞれに個性的な居室が作られている。	
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	居室やトイレ、浴室には分かりやすいよう表示を行い、声掛けや誘導している。必要な方には足元灯を設置するなど安心、安全に過ごしていただけるよう環境整備に努めている。		