

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	2970102923		
法人名	ウェルコンサル株式会社		
事業所名	グループホーム フレンド学園前・登美の森		
所在地	奈良県奈良市西登美ヶ丘7丁目13-31		
自己評価作成日	平成30年4月5日	評価結果市町村受理日	

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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2970102923-00&PrefCd=29&Versi
----------	--

【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 Nネット
所在地	奈良県奈良市登大路町36番地 大和ビル3階
訪問調査日	平成30年4月23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)】

1ユニット9名の2ユニットのご入居様18名の方々がご自宅で生活している様な、家庭的な雰囲気の中で、毎日、楽しく・明るく・活き活きと生活して頂けるようにスタッフ一同「心と身体に寄り添い安心出来る生活」を掲げて、日々取り組んでいます。ホームの庭には、家庭菜園を行っており、四季折々の野菜を栽培し、毎日の食事に取り入れています。夏祭りや敬老会等、季節毎のイベントには、ご家族様も一緒に楽しんで頂けるように、スタッフ一丸となって取り組んでいます。

【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)】

当ホームは法人が運営する併設の小規模多機能ホームとデイサービスが並び、周辺には小学校、中学校、緑豊かな公園があり、子供達の声や鳥たちの鳴き声が聞こえる住宅地の近くにある。ホームの畑では野菜を栽培し、その収穫した野菜は手作りの献立に取り入れられ、めりはりのある季節感と共に旬の味を味わっている。管理者は食事、排泄、入浴などのキメ細やかな記録票を考案し、利用者の心身のケアが十分に支援できるよう、管理者自身がレベルアップ研修に参加し、月1回職員へフィードバックを行い、職員のレベルアップに繋げている。又建物の室内構造は職員が利用者を介助しやすい動線になっている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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結果

セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	玄関・事務所内の見やすい所に運営理念を掲示し、何時でも確認出来る様になっている。理念を元に、入居者様が安心して生活して頂けるように、意識の統一を図り日々の介護で取り組み、実践している。	自分らしい安心できる生活をお手伝いする 入居者の尊厳を守る 地域との連携に努めるという3つの理念を掲げ、この中でも の「自分らしい安心できる生活をお手伝いする」を最も重視しており「まったりと寄り添い」ながら利用者のペースで暮らせるようホームは努めている。	
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	自治会に加入し、クリーンキャンペーンや夏祭りに参加している。夏祭りでは屋台を出して地域との交流を深めています。地域の方々により身近に感じて頂けるように取り組んでいます。	地域や自治会とのつながりは法人主体であったが、昨年度からはホーム単独で自治会に加入し、交流を深めている。今後ホームは自治会以外の地域の組織やグループとの交流を広めようと努力している。	
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	毎年ケア学会を開催し、事例研究を地域の方や事業所・ご家族様等へ発信し交流を深めている。意見交換をサービス向上に活かせる様に議事録や会議等でスタッフ全員に報告している。		
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	自治会・地域包括支援センター・ご家族様も参加していただき、2ヶ月に1回(奇数月の第四木曜日)に開催している。スライドショーを活用して報告し、意見や助言を頂きサービスに反映している。	運営推進会議は、自治会長、地域包括センター職員、家族の参加を得て、同法人併設のデイサービス、小規模多機能ホームと合同で開催している。会議では、法人全体の合同イベントの開催計画、其々の事業所の運営状況、また利用者に係る事などを議題として話し合っている。	
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に取り組んでいる	介護保険の更新時に市の介護保険課と話し合ったり、運営推進会議の案内や議事録を持参しコミュニケーションを図っている。	今年度は管理者の異動があり、運営事務の引継ぎ等で市担当課との連携ができていなかったが、新年度からは連携を深める取組みを計画中である。	
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を掲げ取り組んでいる。身体拘束についても周知しており、拘束のない暮らしを実践している。	身体拘束について、管理者は全職員が理解し、実践することが重要と考え、身体拘束についての研修を年2回行うとともに、月1回のケア会議においても話し合い、身体拘束のないケアを目指している。各階の入り口ドアや畑に出る扉は安全の為施錠している。	
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	管理者は外部研修等を通して、学んできた事をスタッフに説明・教育をしている。事例検討にて振り返り虐待防止の徹底に取り組んでいる。事業所内での虐待の行為はない。		

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	内部研修・外部研修等で、情報収集に努め、ケア会議等を通して学んできた内容をスタッフの説明・教育を行っているがスタッフ一人一人の理解としては、不十分な所もある。		
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	契約時には十分な時間を取って説明を行っている。理解・納得いただけたか、また疑問はないか、一方的な説明になっていないか等を確認しながら、説明を行っている。		
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	入居者様の日頃からの対応や会話を通じて苦情や不満を汲み取る様に努めている。また苦情受付の窓口について説明を行っている。	法人の運営方針で毎年度末に利用者家族にアンケートを実施し、回答があった意見を運営に活かす取り組みを行っている。	
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	日常的に各ユニットの意見に耳を傾け、管理者は最終判断を行っている。事業所だけで解決しない案件に関しては、上長や本部へ相談・報告して運営に反映している。	今年度から就任した管理者は、職員が常に持っている疑問や不満を素直な気持ちで聴きだせるよう、管理者自身から声掛けをし、事業所内ではどんな事でも話せる雰囲気作りに努めた。その成果が現れ、今では何でも話してくれるようになり意見などを運営に活かしている。	
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	個別面談とは別に、普段から積極的にコミュニケーションを図り、個々のスタッフが向上心を持って働けるような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	グループ内独自のチェックリストを用いてOJTを進めている。OJT指導員も指導にあたってスタッフのスキルアップを行っている。		
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	グループ内・外での研修や、月1回の管理者会議等で交流を図り、意見交換を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。隣接している小規模多機能やデイサービスにも足を運び交流を図っている。		

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
.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	ご入居に関する問い合わせがあった場合、ご入居して頂く事を前面の推し進めるのではなく、まずは、ご本人様・ご家族様の想いを受け止め、話しやすい雰囲気・傾聴を心掛ける様に努めている。		
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	ご家族様の今までのご苦労や努力、現在おかれている状況等に共感し困っている事や不安な事、ご希望やご要望等を傾聴する様に努めている。		
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	事業所に直接相談があった場合は、相談の内容を十分に吟味し、その方にとって他のサービスも含め、何が一番良いのかを客観的に見極める様に努めている。		
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	掃除や洗濯、食事の盛り付けや後片付け等、手伝って頂いたりしている。食事の献立のアドバイスも教えて頂いている。		
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	日頃からも密に連絡を取る様にしながらも、月1回、スタッフからの一言通信(日頃のご様子のお手紙と写真)・笑顔便り(グループ内の全グループホームの、ご様子をまとめた新聞)を送付し、信頼関係の向上に努めている。		
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	ご家族様や親戚・ご友人の方には、何時でも気軽に面会に来て頂ける様に配慮をしている。年賀状等のやり取りのあった方には、ご入居後も、やり取りを続けられるように支援している。	家族から「この友人とはとても仲良し」、「この場所は思い入れのある場所」等、利用者が大切にしてきた事などの話をそのまま実践に移すと本人は、それほど執着心を持っていない事が多い。家族の話しを参考にし、裏づけをとり実践に移せるケアこそが本当の支援だと考えている。	
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	相性等を考慮し、会話や交流の機会をスタッフが間に入り支援している。関わりを持つ中で、トラブル等が出そうな時は、必ず見守りを行っている。		
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	長期入院から回復が見込めずご退去になった場合でも面会やお見舞いに伺ったり、また他施設に移られた際にも会いに伺っている。手作りのメッセージカードや似顔絵をお渡ししている。		

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
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	ご本人様の意見や想いに添った暮らし方をして頂いている。その方の生活歴や習慣・その人らしくを尊重している。	以前は利用者からの希望などを聴く事も出来たが、利用者自身の重度化もあり、職員が聴いても「何でもいい」との返事が多くなった。このような利用者に対して、意志疎通困難な方と同じように、日々のケアの中での仕草や行動から意思を把握し検討している。	
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	ご家族様との会話の中からや、ご本人様とのコミュニケーションの中でエピソードを聞きだして把握しケアに活かしている。一人一人が自由に過ごして頂いている。		
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	アセスメントシートを活用し、スタッフ間で共有している。また日々のご様子は介護記録に記入しており、スタッフ間で情報共有している。		
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	日々の生活の中から入居者様の意見や要望を聞き、またご家族様にも面会時にも積極的に意見を伺うようにしている。毎月のケア会議でも担当のスタッフが中心になって意見やアイデアを出し合って介護計画を作成している。	利用開始時に利用者宅へ訪問し、家族と話し合い管理者、職員が関わり暫定プランを作成し、1ヶ月後ホームでの暮らしで気づいた事などを勘案し、暫定プランを修正し、正規のプランを作成している。利用開始時のプラン作成には家族との関わり合いがあるが、更新時には関わり合いが少ない様に思われる。	
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	個々のファイルを用意して、日常生活の様子や、バイタル値・排泄状況・食事量・水分量・往診時の内容等を記録している。		
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	併設している小規模多機能・デイサービスと合同で行事やレクリエーションを定期的に行ったり、グループ内の利点を活かし行っている。		

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	毎月訪問で、ヘアークットに来て頂いている。またボランティアの訪問や地域の行事への参加等交流している。		
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	2週間に1回内科往診を受けている。精神科・整形外科・眼科等の受診が必要になった場合も、ご家族様に連絡を取り希望があれば受診するようにしている。	事業所の協力内科医が2週に1回訪問診療を行っている。歯科医は必要に応じて診療訪問している。以前からのかかりつけ医への通院は家族が付添うのが基本としているが、都合により職員が付添う事もある。	
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	看護職員の定期訪問と24時間の連携体制により、入居者様・スタッフは安心して相談出来る往診医とも密接に連携がとれる体制を作っている。		
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。	入退院の際には、往診医や看護師も間に入って頂き、連携がスムーズに行えるようにしている。入院の際は、管理者や看護師が定期的に訪問し状況の把握に努め、ご家族様・医療関係者・フレンドとのカンファレンスを行い方針を決めている。		
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	重度化対応指針を策定し、重度化・終末期に入る前には、往診医・看護師・管理者がご家族様とカンファレンスを行い方針を決めている。グループ内の施設や重度の方を受け入れられる施設と連携し、ご家族様へ住み替え等の提案をさせて頂いている。	重度化対応指針を策定し、重度化した場合に医師や看護師・終末期に入る前には、往診医・看護師・管理者が家族と話し合い方針を決めている。重度化すれば基本は法人グループ内の終末期介護を受け入れる施設への住み替えを基本としているが、家族の希望により看取りケアを行う事もある。管理者は今後も看取りケアの必要性を感じ、看取りケアに関する研修を行う事が急務と考えている。	重要事項説明書に「重度化の際は住み替え等を提案」と明記されているが、別の項では「看取り加算」についての説明がある。法人の指針では重度化の場合は住み替えを基本としているが、現実的に事業所で看取りケアが行われており、それに即した表現、例えば「本人や家族の希望により看取りの介護を行う。」などという文言の明文化を期待する。
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	緊急時対応マニュアルを作成している。毎月行っているケア会議に於いても研修を実施し、スタッフ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	避難訓練計画を年2回策定し、避難訓練及び・初期消火の消火訓練を行っている。昼間・夜間を想定し実施している。	11月と5月に避難訓練を行い、うち1回夜間想定訓練を行っている。災害時の協力関係について運営推進会議で自治会と話し合い連携をとっている。水や缶詰等3日間分の備蓄がある。	

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
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	入居者様個々の個性を尊重した声掛けを行っている。同性介助の希望があれば対応している。	トイレ使用時にドアを開けっ放しにする利用者が多い為、目隠しに暖簾をつけたり、居室ドアにある透明窓の半分をスリガラスにしたりして利用者のプライバシーに配慮している。利用者の意思や行動を否定したり、否定的な言葉を使って行動を制限しない事にも注意している。	
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	日々のレクリエーションの参加も強制はせず、ご本人様の希望や状態を見ながら声掛けを行っている。また、洋服の選択や毎日の食事の献立の希望をお聞きしたりしている。		
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、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	日々の業務は決まった時間に縛られるのではなく、入居者様のペースに合わせて行っている。居室内で過ごされる方もおられるが、定期的にスタッフが訪室し声掛けを行ったり、居室の外からも見守りを行うようにしている。		
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	個々の希望による髪型や服装にしているが、いつも同じにならない様に、その人らしさを保てる様に声掛け支援を行っている。		
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	季節感や入居者様の好みに合うものをお尋ねし、毎日の献立を決めている。出来る限り、食事の準備・盛り付け・片付けもスタッフと一緒にしている。	職員が食べたいものを利用者と一緒にスーパーのチラシを見ながらは聴き献立を考え手作りしている。また畑で獲れた野菜も食卓に上る事もある。お正月に職員が作るおせち料理は利用者にとっても好評である。また時々庭でバーベキューを楽しんでいる。	
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	同じ献立が続かない様に、また栄養のバランスが偏らない様に献立日誌に記録している。食事摂取量や水分摂取量が減っている場合は早期に対応出来る様にゼリーを作ったりと支援している。		
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	毎食後の歯磨きの声掛け・誘導、介助が必要な方にはスタッフで行い、個々に添った支援を行っている。治療が必要な場合は、ご家族様に連絡を取り、提携歯科医院による往診に来て頂いている。義歯は夜間洗浄剤に浸けて保管している。		

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	個別に排泄表を作り、個々の排泄パターンを確認し、誘導・声掛けを行っている。特に失禁時には周囲の方々にも気を配りながら、声掛けにも考慮し、さりげなく誘導を行っている。	以前尿とりパット利用者全員一律に「多量吸収パット」を装着してもらっていたが、利用者一人一人の排泄を見直したところ殆どの利用者に「薄いパット」でも対応できる事が分かり「薄いパット」に切り替えたところ、パットのコストダウンと臀部の皮膚清潔と一石二鳥の効果が上がっている。	
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	毎日のカスピ海ヨーグルト・センナ茶・牛乳、食物繊維を多く含んだ食材、腸の働きを促す体操等、便秘対策を行っている。		
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	2日に1回のペースで、落ち着いて入浴して頂けるように、入浴は1名ずつ、希望があれば入浴剤を使用し香りや色彩を楽しんで頂いている。	入浴は、2日に1回午前と午後に分けており、利用者個々の入浴予定は入浴表でチェックしている。季節に応じて柚子湯等楽しんでいる。	
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	居室で休みたいと申し入れがあった場合や身体の不調を訴えられた際には、居室まで案内し、ゆっくりと休息して頂いている。個別のレクリエーション等で個々に合った生活リズムを作る様に配慮し夜間は心地良い眠りにつく様支援している。		
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	薬の容量・服薬支援の方法に変更がないか、毎時確認をしている。医師の指示通りに服薬していただき、症状に変化があれば記録し医師に伝えている。		
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	洗濯物干し・たたみ・調理のお手伝い・盛り付け・裁縫等、一人一人のADLに応じて役割分担をしている。レクリエーションも個々の趣味や好みに応じた内容の事を楽しんで頂いている。		
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	ご家族様の協力を得たり、スタッフの配置を多くする等、勤務体制の工夫をして、お花見・音楽祭等のイベントに参加して頂いている。	外気浴も含め散歩は一日1回ほぼ全員行っている。年1回法人が主催するフレンド音楽祭の参加や併設のデイサービスや小規模多機能ホームのイベントへも参加し交流している。機能訓練を兼ねて外出支援に力を入れている。	家族アンケートの「外出支援」項目に対する回答が、外出支援を行なっているにもかかわらず家族に理解してもらっていないようであった。外出支援実施状況を報告する工夫があれば家族の理解を得られるのではないかとと思われる。

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
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	現在、手元にお金を持っている方はおられないが、買い物レクの際には支払いをスタッフと一緒にして頂いたり、支援を行っている。		
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	電話を使用する際には、子機や個人の携帯電話を使用し、操作時はスタッフがお手伝いし居室にて、ゆっくりお話しする時間を作っている。手紙に関しては、ご本人様に手渡し、見て頂く様になっている。		
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	皆さんが集まるリビングには、思い思いに過ごして頂ける様にソファ・椅子・本棚等を置いてお気に入りの場所を確保している。季節を感じて頂ける様に環境の工夫も行っている。	暖かみのある光と音楽の中、利用者はゆったりとした時間を過ごしている。大きな窓からはホームの菜園や街並みの風景が見渡すことができる。季節や気候の良い時は、庭で食事やバーベキューをしたりして外の空気を満喫している。	
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	一人一人が、ゆったりと穏やかに過ごして頂ける様に、リビングにはテレビ・ソファ・テーブル・本や雑誌を置いている。また、気の合う方々でも楽しく過ごされている。		
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	ご本人様ที่ใช้慣れた家具やテーブル・鏡台、アルバムや写真・作品等を飾られ、ご家族様・入居者様と相談しお話を伺いながら住み慣れた環境に近づける様に工夫し、自室でも安心して過ごせる様に行っている。	利用者自身の居室と気づいて貰えるよう居室の入口には顔写真入りの表札がかけられている。ベッドとカーテンは備え付けだが、それ以外は各々が使い慣れた物を持ち込み、利用者其々の個性のある部屋作りとなっている。	
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	ホーム内は全てバリアフリーである。その時の入居者様の状態に合わせて家具の配置・ソファの位置等を変更し工夫している。各居室には写真入りの表札を掲げている。		