

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	1090100064		
法人名	株式会社ケア・グループ		
事業所名	グループホーム箱田		
所在地	群馬県前橋市箱田町206-4		
自己評価作成日	平成25年11月15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	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成25年12月11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)】

住宅地にあるが田園も見られる閑静な地にホームを開設して5年が経過しました。入居者の方は地元の方が多く、地域と家族の触れ合いを大切にしています。「健康は食から」という考えの下、調理専門スタッフが毎日手作りの食事を調理しています。器や盛り付けにも気を配り、入居者からも「きれいだね」と声があがっています。また、基本理念の「人格尊重の介護」を心がけ、その人らしく生活する為に能力を最大限に活かし、温もり・笑顔溢れる一つの家族を作る為、入居者の意見に耳を傾け職員一同日々努力しています。

【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)】

食事を重要と考える事業所は、調理担当職員が3名おり、利用者の好みを聞いて献立を作成している。現在、介護度が高い利用者が多くなり、刻み食・ミキサー食等は、飲み込み易いように工夫をして提供している。介助時には、お膳に並ぶどの料理が食べたいかを聞き、利用者のゆっくりとしたペースにあわせて介助している。また、スプーン等を用いても食事の嚥下が困難な方には、吸い込みがし易い容器を用いて支援している。そうしたなか、誤嚥に注意したケアをすることで、嚥下困難な利用者の誤嚥性肺炎の罹患が少ない。利用者の「人格尊重の介護」を掲げ、介護度が高く意思表示が困難な方であっても、傾聴し待たせない介護を心がけ、その人らしい自由な暮らしの支援をしている。職員は、使命感を持って取り組みをしている。

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、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		

自己評価および外部評価結果

[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	理念を掲げし毎朝申し送り後に唱和している。職員会議の際に管理者は理念の意識付けをし、職員の実践に日々取り組んでいる。	理念「人格尊重の介護」を掲げ、毎朝唱和し、新入職員には説明と職員会議で話しあっている。介護度が高く、意思表示が困難な方であっても、待たせない介護・普通の食事の仕方を支援している。利用者一人ひとりの自由で自分らしい暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	ゴミ出し等の掃除に参加したり、外で会った時は気持ちの良い挨拶を心掛けている。近所の中学校体験学習を受け入れている。	地域のゴミだし日には積極的に清掃に出向いたり、夏祭りには子ども神輿の休憩所として場所を提供したり、事業所の花火大会には地域の子どもと一緒に楽しんだりしている。その他、中学生の体験学習受け入れ・地域の高齢者を招待しての蕎麦打ち・ボランティアの来訪がある。	
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	運営推進会議に民生委員の方も出席されるのでホーム内のお話し、支援等をお願いしている。認知症の方の理解を得られるようお話し、協力頂けるようコンタクトを図っている。		
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	運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、今年度9月より小規模多機能あづまと合同開催になりました。地域の方や家族からは意見が出されサービス向上に活かしている。	2ヶ月毎に、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で行い、利用状況・行事運営・評価結果を話し合っている。家族の質問に説明を行い、民生委員の意見をうけ事業所理解の機会に繋がると地域の高齢者を招き蕎麦打ちを行うなど、意見をサービス向上に活用している。	
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	ホームのパンフレットを持参した際に情報交換をしたり、事業所の実情を伝えたりしている。	市からメールで感染症の情報提供や運営推進会議の指導を受けている。社会福祉協議会からは研修案内が届いている。地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加予定であり、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	理念に人格尊重を掲げていて、皆で話し合い身体拘束の講習会にも参加し、身体拘束しないケアに取り組んでいる。	職員は、外部研修に参加し、職員会議で資料を配布して勉強会をしている。現在利用者の介護度が高く、帰宅願望はあるが行動しない方であっても、声をかけ気分転換を図っている。車椅子で長時間の座位が保てない方にクッションを工夫したり、畳の座椅子での起座位保持訓練をしたりして、ベルト等は使用していない。	
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・職員は高齢者虐待防止関連法について学び、資料を基に勉強会を行い、互いに意識を持ち、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	成年後見制度について学ぶ機会をつくり、必要性に応じてそれらを活用し、支援したいと考えている。		
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	契約に関する説明と納得には利用者や家族に十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	面会時や推進会議の際に意見を聞いています。また、苦情処理は意見箱を用意し外部へ表せる機会をつくり、運営に反映させている。	管理者やケアマネジャーは、家族の面会時には状況を伝えながら意見や要望を聞いて、要望があるとその場で対応できない場合は申し送り時に検討し、職員に申し送りノートで周知している。運営推進会議では、家族からお礼の言葉が多く、運営に関する意見は少ない。	事業所の運営面に関する意見が、利用者・家族からもらえるように努め、その意見が反映された運営となるよう期待したい。
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	職員会議や朝の申し送り等で提案や意見交換を行い、職員の意見を反映させている。	毎月の職員会議で、物品購入の検討・ケアの改善の為に勤務時間の変更を試行的に行う等、職員の提案を聞いている。管理者は、介護時の精神面での相談を受けたり、研修会参加や勤務希望の勤務調整を行い、職員が意欲を持ち就労ができるよう努めている。	
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	個々の努力や実績や勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように心掛けている。		
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	職員一人ひとりが内外の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	グループホーム連絡協議会の相互訪問等を通じて、サービスの向上に取り組んでいる。		

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	サービス導入時、家族から多くの情報を引き出し、本人が困っていることや不安な事・要望等を確かめ安心を確保する為の関係作りを心掛けコミュニケーションを多めに取り、話し合いをし、環境づくりに努めている。		
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	面会時や電話等(面会に来られない方)でホームの様子を説明しながら、家族等が困っている事や要望等をお聞きして家族との良好な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	入所時は不安な状態なので、利用者が望む必要としているケアを見極めて選択して頂き、サービス利用を含めた対応に努めている。		
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	職員は利用者と暮らしを共にする者同士の関係を築きながら、利用者の知識や知恵にも耳を傾け協力して生活している。		
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	職員は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けるよう、面会や電話・推進会議の時などに意見を交換している。		
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	利用者本人が今まで大切にしてきた馴染みの人(友人等)や場所との関係が途切れないよう、これまでの生活状況をお聞きし、生活暦を知り、支援を行っている。	馴染みの方との関係が途切れないように、何時でも来訪してくださいと家族に伝えている。面会を希望される方には、事業所より電話連絡をしている。通い慣れた敷地内の小規模多機能型居宅事業所に訪問したり、認知症の進行により困難となってきたなか、支援している。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を把握し、孤立しないで利用者同士が関わり合いをして支え合うよう、席などを調整している。また利用者が他の方に声かけをし、誘導をしてくれたりし、交流を深めていけるよう支援しています。		

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
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	退所され、契約が終了した利用者も必要に応じて経過をフォローし、相談や支援に努めている。		
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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望を家族から聞いたり、日々の関わり方の中で言葉かけをして把握に努めている。困難な場合には職員がカンファレンス時に本人本位の考え方に沿って検討している。	家族からの情報や利用していた併設の小規模多機能型居宅介護事業所の利用状況を聞いて、一人ひとりの暮らしを支援している。介護度が高く、認知症の進行により意思表示が困難な方であっても、傾聴を心がけ本人が自由に過ごせるよう無理強いせずに見守りをしている。	
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	家族とは面会の折、本人とは機会を作り馴染みの暮らし方や生活環境等を探り、今のホームでの生活のヒントとして活かせる様に把握に努めている。		
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	高齢となり、介護度も高くなった方が多くなったが、一人ひとりの一日の過ごし方や有する力等の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	入居者との会話の中で探り、家族からの希望や要望は面会時や運営推進会議の時に聞き取り、職員はカンファレンスや申し送りで話し合いをする。それぞれの意見やアイデアを反映させ介護計画の作成を行っている。	管理者・ケアマネージャーは、面会時に家族から要望や希望を聞き、介護計画は3ヶ月毎に見直しをしている。一人ひとりアセスメント・モニタリングは毎月行われ、状態変化の著しい方は随時変更し、作成された計画は職員の目に触れる「24時間ケア用紙」と一緒に経過記録に綴られている。細かい変化は、申し送りノートで周知している。	
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	介護計画はカンファレンスやアセスメントを行い、職員間で情報を共有しながら見直しや変更を行っている。		
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	本人や家族の状況、その都度生まれるニーズに対応し、職員一同柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	地域の方には日々の挨拶から始まり、顔見知りになって言葉を交わしながらホームでの暮らしを理解し協力して頂けるよう働きかける。		
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	本人や家族とお話をして、かかりつけ医師を決めている。月1回の往診時に日々のデータ等の情報を提供している。急な風邪や発熱時には近隣の医師に往診をお願いしたり専門医の受診支援等を家族に相談している。	契約時に、本人・家族の意向を聞き、以前からのかかりつけ医とする方や事業所の協力医に変更する方もいる。毎月協力医の往診があり、発熱時や緊急時には近隣の医師の往診を依頼している。家族には、お便りや口頭で受診状況を報告している。専門医の受診は、家族が行っている。	
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	往診時等に馴染みの看護師がいるので相談したり、適切な受診が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。	利用者が入院されても安心して治療に専念できるよう病院の看護師や相談員とコンタクトを取り、情報交換や相談をしています。普段から病院との関係作りに努めている。		
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	ターミナルケアについては、医療が伴うギリギリのところまでホームで見させて頂くと家族にも説明しており、チーム支援に取り組んでいる。	契約時に、事業所でできる介護・看取りケアについて説明し、延命治療同意書を作成している。医療的行為が必要な時点まで、事業所での生活を支援している。本人の状況変化時には、その都度医師・家族を交えて話し合い方針を共有している。家族の協力が有り事業所で点滴し、身体状態が改善されたケースがある。	
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	急変時マニュアルが用意されており、職員は応急手当や初期対応の訓練を少しずつ実践的に学んでいる。		
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	消防署による避難訓練を年2回行い、入居者も一緒に参加している。災害時には近隣の方や箱田地域の民生委員の方にも依頼している。	消防署・火災報知器メーカーが立会い、昼及び夜間想定火災訓練を各1回ずつ行い、通報・消火方法・避難経路の確認をしている。回覧版で呼びかけているが、高齢者が多く参加には到らない。引き続き、参加を呼びかけていく予定である。出火元となりやすい厨房の火元確認やコンセント周りの清掃を励行し、2ヶ月毎に自主的防火訓練を利用者と共に行っている。	

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
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	理念に人格尊重を掲げていて、一人ひとりの人格を大切にし、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけをするよう職員は話し合い、ケアに取り組んでいる。	一人ひとりの人格尊重を理念に掲げ、介護度にかかわらず平均的に声をかけることを心がけている。排泄誘導は耳もとで声をかけ、その時の気分を察知してトイレに誘導する等、誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	利用者によっては希望の表出や自己決定が分りにくいが、話を傾聴する事で表情や非言語等の裏に隠された思いを理解するよう心がけ、本人の希望を探り自己決定するよう働きかけている。		
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	言葉や泣いたり等、落ち着かない表情などの気持ちを察し、その人らしい支援を行っている。食事はゆっくり時間をかけてその人のペースに合わせ支援するなど行っている。希望に沿った支援を大切にしている。		
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	整容についてその人らしく、自分で用意できる方は洋服を選んでいただき、できない方にはお話を聞いて「よく似合ってますよ」と声かけをし、本人の意識を促し支援している。		
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	アンケートをとったり、利用者一人ひとりに好みを聞いて、3名の調理担当が交代で食事を作っている。利用者と職員と一緒に準備を行い、一緒に食事をし楽しいひと時を過ごしている。	アンケートや口頭で食事の希望をとり、3名の調理担当で献立表を作り、食欲を誘う彩りに盛り付けている。介護度が高い利用者が多く、どの料理から食べたいかを聞いて利用者のペースに合わせ介助し、言葉をかけ、楽しい食事の雰囲気作りをしている。なかには、テーブル拭きを一緒にされる方もいる。	
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	食事や水分量は毎食後に記録を行い、摂取量が体調の変化等を確認し健康面の支援を行っている。調理には介護職以外の職員を配置し栄養バランスに配慮。食前に発声練習を行っている。		
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	利用者一人ひとりの口腔内をチェックし、個々のレベルにあわせて口腔ケアを行っている。歯科往診も必要に応じて行い、口腔ケア等を行っている。		

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
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	排泄パターンを把握して、トイレ誘導やパット交換を行っている。トイレでは自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を作成し、排泄間隔を把握して、トイレでの排泄が可能な人には昼間は手引き歩行、夜間は車椅子でトイレでの排泄を支援している。オムツ使用の方は居室でオムツ交換をしているが、トイレでの排泄が可能になるように、昼間は座位の時間をできるだけ設け機能維持に努めている。	
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	毎日排便チェックを行い、下剤(マグミット)を各利用者の状態に合わせて服用し、水分補給や歩く程度の軽い運動を行い、便秘予防に取り組む、青汁を摂取している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	午前中に3名の入居者が入浴。体調等により入浴できない方は全身清拭を行い、拒否の方には声かけやタイミングを工夫している。入浴予定でない方は足清拭と陰部清拭を行っている。	午前中何時でも入浴できる状態になっており、介護度が高い利用者の体調を見ながら、週に2~3回の入浴ができるよう支援し、シャワー浴や清拭対応になる方もいる。状態により浴槽に入れない方については、家族に了解をとっている。入浴予定のない方には、足浴や陰部清拭を行っている。季節の袖子を浴槽に浮かべ楽しんでいる。	
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、その日の体の状態で休息したり、安心して休めるよう(気持ちよく眠れるよう)に支援している。		
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	薬は職員が管理し、二重にチェックを行っている。薬の目的・副作用・用量について主治医と相談して服薬の支援と症状の変化の確認を行っている。		
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	入居者に季節の野菜の下ごしらえをして頂いたり、洗濯物たたみ・家事手伝い等役割を担って頂き、職員も常に感謝の気持ちを忘れずに共同生活の楽しみを共有している。		
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	天気の良い日には入居者の体調に合わせて近隣の公園を散歩したりしている。毎月1回ボランティアにも協力して頂き、花見ドライブ等を行っています。	介護度が高い利用者が多く、体調管理を重視して外出は控えているが、毎月の行事では季節の良い時期になると好天日には馴染みのボランティアの協力を得て、近隣の散歩・季節の花見・ドライブの外出支援をしている。時には、家族と外出される方がいる。	

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	必要な物はホームで購入している。家族との外出時は本人が買い物に行っている。小銭を持参しているが、今のところ使用はしていない。		
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	家族や大切な方と手紙や電話のやり取りができるようにしている。家族が心配しないようにさり気なく状況を伝える等のフォローをしている。		
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	玄関にはスロープが付けられ、引き戸を開けると長椅子があり、そこに腰かけ日光浴をして頂いている。広く明るいホールには大きなテレビやソファが有りくつろげる空間になっている。入居者が居心地よく過ごせる工夫をしている。	ホール兼食堂には加湿器が設置され、温・湿度が保たれている。テレビの前にソファが置かれ、畳スペースもあり、寛げる空間になっている。クリスマスの飾り付けや壁には利用者の行事の写真・訓練用の五十音表が掲示されている。厨房からは、食事支度の音が聞こえる。	
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	共同空間で仲の良い入居者同士でお話したり、一人でのんびり過ごしたり、休息の場所にしたり、その方のスタンスを大切に、居心地良い空間にしている。		
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	居室には家族からの絵手紙や写真・掛け軸などの自分の作品を持ち込まれ、居心地よく過ごせる工夫をしている。転倒の危険がある方はホールにて休まっている。	居室には、馴染みの家具類・子どもから送られた縫いぐるみが持ち込まれ、壁には誕生日の色紙・本人の写真が貼られており、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	一人ひとりのできる事や分かる事の能力を把握し、本人の出来る事をして頂いている。自立した生活が送れるよう安全面を重視した環境整備をし生活支援を工夫している。		