

### 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	0990600074		
法人名	社会福祉法人大恵会		
事業所名	グループホームひなた		
所在地	栃木県日光市塩野室町1902-125		
自己評価作成日	平成27年2月28日	評価結果市町村受理日	平成27年5月13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	<a href="http://www.t-kicenter.jp/kaigosip/Top.do">http://www.t-kicenter.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成27年3月19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)】**

特に、空調のきいた室内で過ごしがちなになってしまう入居者様のため、季節を感じていただくことを大切にしています。具体的には、お正月には初詣、春にはお花見、夏にはお祭り、秋には紅葉狩り、年末には餅つきなど、他にも外出を通して季節を感じていただくようにしています。  
大きな畑があることを活かして、入居者様に採りたての新鮮な野菜を食べて頂いています。その畑で種まきから収穫まで行い、運動、生きがい、交流に役立っています。

**【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)】**

- ・入居者に季節を感じて欲しいという思いから外出に対して積極的である。天気の良い日は散歩に出かけたり、畑の時期には作物の様子を見たり手入れをする等行っている。入居者の日用品の買い物についても随時、一緒に出掛けている。昨年は全員で茨城県の水族館へ出かけ好評を得ている。
- ・グループホームは別荘地内に立地しており自治会が存在しない。住民は、週末や夜にしかいかなかったりして、近所との付き合いが容易ではない状況である。しかし、管理者は事業所の周知、及び災害時の協力を得る為に一軒一軒、足を運び理解を求める努力をしている。
- ・食事は手作りを心掛け、食材の調達も利用者とは出かけている。時には、畑で収穫した食材を取り入れ、外食行事も行っている。食器も馴染みのものを使用し、職員も一緒に同じものを食べ、食事を楽しむ工夫がなされている。

**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の拡がりや深まりがあり、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、その時々々の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

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	基本理念である「人間性の尊重とノーマライゼーション」を全職員が理解するようつとめ、心地よい安全な居場所作りを日々実践している。	法人の理念とは別に事業所独自の理念「明るく、楽しく、安全に」を掲げ、日々の支援に活かしている。毎月の職員会議において、管理者から職員に対し理念について話をする時間を設け、日々の支援を振り返ると共に理解を深める機会を持っている。	
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	地域行事への参加を積極的に計画し、社会的に孤立しないよう交流の場を設けている。なお職員も共に動くことで、多方面でのよりよいコミュニケーションをとっている。	別荘地内に立地しており、自治会が存在しない。近隣に気軽にお茶のみが出来る程の仲の住民がいるが、その他は、週末にしかいかなかったり、夜にしかいなかったりと近所とのつき合いが容易ではない。しかし、管理者は事業所を知って貰う為に一軒一軒足を運び存在をアピールしている。	
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、地域の人々に活用している	認知症に対する理解を深めていただくため、運営推進会議のメンバーである民生委員、地域住民、行政職員の方々に足を運んでいただき、入居者様と触れ合う機会を設けている。		
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	行事や事故・ヒヤリハットの報告を受け、頂いた意見にもとづいた方法を施設で取り入れ改善しサービス向上に活かしている。	会議では利用者の状況・活動報告を行っている。事故・ヒヤリハットを報告することで事業所の透明化を図っている。参加者から地域との交流についてのアドバイスを貰い、隣の地区の敬老会や運動会に参加することが出来ている。しかし、今年度、運営推進会議が行われていない時期があった。	運営推進会議は、地域に開かれたサービスの質の向上と、透明な運営の確保を図ることを目的に制度化された、大切な会議です。定期的な実施を期待したい。
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	運営委員として日光市介護保険課保健師、地域包括支援センター社会福祉士に、運営推進会議に毎回出席して頂いている。情報交換も密に行っている。	運営推進会議への参加の際に助言を貰っている。今年度、事業所にAEDを導入したことで、AEDの講習を機会に地域住民の参加を得てみてはどうか等のアドバイスを貰っている。運営推進会議の定期的な実施について市からの適切な助言が欲しい。	
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	日中は玄関の施錠をしていない。介護現場における身体拘束の現状について、職員会議にて積極的に学び、理解する機会をもうけている。	毎月の職員会議で身体拘束と思われる行為について話し合いや確認が行われている。話し合った内容を記録して施設長や法人に相談して適切な対応を行っている。帰宅願望の強い利用者に対しては本人に付き添い外に出かけることで気分転換を図る等、見守りの支援を徹底している。	
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等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	身体拘束と蜜に関係している点、また言葉による虐待もあってはならないことと考え、人権を尊重し言葉遣いにも気をつけている。		

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
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	社会福祉士などの専門資格の有無に関わらず、法律や支援について職員が学ぶ機会を作っていきたいと考える。		
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	入所前に必ず利用を希望する方、その家族様に施設の雰囲気を見ていただくと共に、重要書類の説明を行っている。その都度家族様に納得いただくために、不安や疑問点についてはその場あるいは後日丁寧に答えている。		
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	どなたでも目につく玄関にご意見箱を設置している。直接言いにくいご意見も汲み取ることで入居者様及び家族様にとって心地よい雰囲気作りを行っている。また口頭でもご要望をお聞きしている。	意見箱には入居者から、ドライブに行きたい等の意見が入る事がある。以前、入居者の体調が悪く通院回数が多かった時に、実は家族も体調が悪く通院に無理があったと、後日苦情があがった事がある。家族の面会時に話やすい雰囲気が大切だと反省し、日々の支援に活かしている。	
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	職員同士で意見を共有するため、会議はもちろん申し送りノートなども活用し、意見を出し合える環境を作っている。出された意見は決して否定せず、全職員で改善へ向かうよう努力している。	毎月1回、職員が多く勤務する午後に職員会議を行っている。普段は「なんでもノート」に連絡事項や意見を記載し、情報の共有を図っている。職員の現場の経験差が大きく、入居者への同質な支援が行えておらず今後の課題である。管理者と職員の個別面接はなく、法人本体の施設長と個別面接がある。	入居者への統一した考え方や支援方法についてケアの標準化及び共有意識が必要である。職員会議や各研修体系を見直し支援方法の改善を図るとともに法人からの協力や支援も期待したい。
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	介護業界を取り巻く就労状況をニュースなどで確認し、当施設はきちんと標準水準を保っているか見回している。なお希望する職務や資格などについても個人個人の意見を大切にしている。		
13		○職員を育てる取組み 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	研修には施設内外に問わず参加し、質の向上、資格取得を支援している。研修においての矛盾を減らすためにマンツーマンでの指導を行い、育てる側も成長が分かる体勢をとっている。		
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組みをしている	当施設的环境を客観的に見られるようにするため、市内の他施設と連絡を取り合い意見交換をしている。今後合同で行事を行ったりできるよう話し合いを行っていく。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	声にならない言葉にも気づけるよう、入居者様の状態、行動把握につとめている。事前に家族様から入居者様の性格をうかがうなど、その人に合ったサービスを提供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 サービスの利用を開始する段階で、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	家族様の不安や要望をよく聞き、できる限りのケアをしている。また家族様の協力も介護には必要不可欠なことを丁寧に説明し、納得していただくよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	今までしてきた家族様の介護を最初に聞き、受けている支援やサービスなどを明確に知ることとしている。また福祉サービスの情報提供もしている。		
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	入居者様のできることを把握し、その能力を失わないよう日常生活に取り入れるなどしている。職員は適時個人に合ったサポートをするよう心がけている。		
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	家族様から入居者様へ、入居者様から家族様へ、両方のご意見ご希望を適宜聞き、家族様との関係が切れず良好になるよう努めている。		
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	入居者様の知人の面会を受け入れる他、ドライブなどで外に出迎えていただき、馴染みの人や場所と触れ合えるよう、積極的に取り組んでいる。	以前から利用している美容院に家族と一緒に出かけたり、入居者の自宅にドライブがてら立ち寄りしたりしている。入居者の誕生月には自分が普行っていたお店に出かけて会食などを行っている。	
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、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	入居者様同士のコミュニケーションに重きを置き、食事の席やドライブの組み合わせなどを考え、施設内での人間関係を良好に保っていただけるよう努めている。		

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	サービス終了後の環境向上のため、これまでの経過を家族様と共有し、施設外でも快適な生活ができるよう相談、支援に努めている。	
<b>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</b>				
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	入居者様と家族様に意向や希望をお聞きし、職員同士で共有してサービスを提供している。	入居者や家族に意向や希望を聞いてはいるが、家族の意向を主にすることが多い。職員が、入居者の思いを予測して、畑仕事の手伝いや掃除当番をお願いしている。しかし、管理者はそれが押し付けになっているかもしれないと、見直しの必要性を感じている。
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	入居者様、家族様さらに関係者の方々に趣味やこれまでの生活の様子などをお聞きし、確認している。また行動などから読み取れる生活についても注意し、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、有する方等の現状の把握に努めている	入居者様の希望する生活ができるよう、一日ずつ記録を取り職員同士で共有している。職員を身近な存在として安心していただけるよう、入居者様の人権を尊重した支援を提供するよう努めている。	
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	たとえ生活に変化が起きても対応できるように、介護計画を作成している。担当会議での意見を共有し、その都度入居者様の状態に適している支援を行っている。	家族や入居者の希望や意見を基に介護計画を立てている。計画書は職員会議でケアマネジャー、介護職員、管理者で話し合い作成されている。定期的にモニタリングも行われている。
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	職員が情報を共有できるよう、ノートに個別に記録して可視化し介護計画の見直しに活かしている。	
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	入居者様や家族様にまず希望をお聞きし、今何を求められているかを把握している。自然との触れ合いやドライブでの外出など、可能な限り対応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	地域行事への参加を積極的に参加している。また散歩や畑いじりなど職員だけでも支援できる分野は日常的に行うようにしている。		
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	急を要する場合以外は、家族様と連絡をとり対応している。入居者様それぞれにかかりつけ医、常用している薬が存在するので、間違いのないよう家族様に付き添っていただけるようお願いしている。	通院は家族対応が基本であるが、状況に応じて職員が同行している。通院の際はケアマネジャーから基本データや変化時の様子を家族に伝え、医師に適切に伝わるようにしている。受診後は家族から状況の報告を受けている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師がいないため、常に入居者様の状況に目を配り、気づいたことがあれば職員同士で情報を共有し対応している。また必要があれば家族様に相談し受診をおすすめしている。		
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、また、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。また、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。	入院の場合、病院関係者と職員が面会し、入居者様について詳しい意見が交換できるようにしている。また入居者様本人の見舞いにも行き、施設との関係を保てるよう家族様や看護師様から情報をいただいている。		
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	入居する際に、重度化や終末期に関する施設について説明し、そのときには他の施設または病院に移っていただくことを説明している。	入居時に重度化した場合や終末期のあり方について、口頭で説明は行っている。しかし、以前、事業所から特別養護老人ホームに移った入居者の家族は納得がいかないのか不満そうな様子を見せていたという。重度化した時の事業所としての方針、また、法人としての方向性を明確にする必要がある。	重度化した場合の対応について、職員の共通理解とともに、基本的な対応のマニュアルの整備が行われることを期待したい。
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	どんなときでも対応できるように、緊急時マニュアルに沿って職員を指導している。消防署に依頼し、救急救命講習を4月に予定している。		
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	年2回、消防訓練を行っている。また緊急時には近所の住人の方にも協力していただけるようお願いしている。	避難訓練を年に2回実施している。近隣住民は協力を快諾してくれているが、居住している人があまりいない状況である。スプリンクラーの設置や直接消防署へ通報できるように設備は整っている。救急救命講習を5月に実施予定で、地域の方の参加を受け入れる等、地域との協力関係を築こうと努力している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	特に言葉をかける時には注意している。更に人権の尊重やプライバシーについて正しく職員が理解するため、接遇の研修会にも参加している。	激動の時代を生きてきた人として、また、今の我々が存在できるということを念頭において入居者に接するようにしている。施設長から「大きな声を出さない、ちゃん付けはしない、ダメと言わない」を文書や口頭で指導を受け支援に取り組んでいる。	
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	入居者様の視線になって話すことにより、職員本位ではなく本当に希望していることは何なのかを考え、表出できるよう手助けをしている。		
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	入居者様の体調、気分に合わせて日々を過ごせるように、会話を重視している。また得意なことには積極的に取り組んでいただき、生きがいをもち生活できる支援を提供している。		
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	着替えや髪型など、その日の気分や好みによって自由な選択ができるよう、職員が一緒に選ぶようにしている。また散髪では入居以前からの行きつけの場へ行けるよう、家族様にもサポートをお願いしている。		
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	入居者様にも調理や配膳に協力いただき、今まで培った習慣ややりがいを施設でも継続できるようにしている。	テーブルを拭いたり、食器を洗う等、できる事を職員と一緒にやっている。時には、自分たちで畑で作った野菜が調理され食卓に並ぶこともある。職員も同じ食事を一緒に食べることで話にはながさいている。食器は自分のこのみの物を持ち込み使用している。	
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	食事、水分量の記録を毎回とっている。摂取量が足りない場合、入居者様の好みに合わせたり、家族様と連絡を取り相談している。		
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	自己にてできる方には声かけや見守りを行い、介助が必要な方には職員が口腔ケア、洗浄をしている。入れ歯の方は就寝前に必ずボリドントにて洗浄している。		

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向けた支援を行っている	排泄パターン把握のためひとりひとり記録をつけている。それに沿って入居者様にトイレを促したり、紙おむつ、尿パッドを使用しているが、行動を観察してトイレに間に合うよう声をかけている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し仕草や行動から声掛けや見守り支援を行っている。自立している方が殆どであるが、車椅子利用をしている方については骨折が心配との家族の意向により、夜間はベッド上でパッド交換の支援をしている。	
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	便秘予防のため、なりがちな運動不足を避け身体を動かす機会を設けている。なるべく食事やヤクルトなどの提供を行っているが、必要に応じて主治医に相談し便秘薬の処方を受けている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	衛生上のため最低週に2回は入浴していただいている。体調不良や気分がそぐわないときなどは無理にすすめず、翌日にまた声かけをするなど柔軟に対応している。またリラクスのためバスクリンを利用している。	週に2回、午後の時間帯に入浴を行っている。職員と1対1でゆっくり入浴を楽しんでいる。下肢筋力の弱い方は職員が2人で安全に入浴を行っている。毎回、一人ひとりお湯の入れ替えをする等、衛生面での配慮もなされている。	
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	入居者様の体調、気分によって対応している。夜間はもちろん昼寝時にも空調の管理や衣類の調節を行っている。		
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	職員が入居者様ひとりひとりの処方、副作用などを把握するため一覧表を作っている。処方内容変更時には申し送りノートを活用し情報を共有している。次回受診のために症状を把握し主治医に報告できるようにしている。		
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	役割を提供することによって入居者様の張り合いや喜びの支援をしている。体調や気分、生活歴などをもとにして畑作りや裁縫、調理の手伝いなどをさせていただいている。		
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支援している	ドライブや散歩ができるようになるための職員配置をしている。市外へ出かけた地域イベントへの参加も積極的に行い、家族様の協力でレストランや定食屋などで食事を楽しんでいただけるようにもしている。	ほぼ毎日、天気の良い日は近隣へ散歩に出かけている。畑の時期にはさらに外に出る機会が増える。普段の食材の買い出しには入居者も一緒に出掛けている。利用者の必要な日用品は随時買い物外出をしている。昨年は全員で茨城県の水族館へ出かけている。	



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
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	金銭は入居者様個々に出納帳を記録し施設が管理している。買い物にでかける際は持参していただき、入居者様の能力に応じた支払いを介助できるよう職員が対応している。		
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	自由に連絡が取れるように、入居者様の希望は受け付けている。家族様の協力も得て、電話などの希望があれば取り次いでいる。		
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	季節感を感じていただくため、施設内の飾り付けなどに配慮している。ベランダが広いので清潔を保ち、バーベキューなども行っている。	普段の生活の中で、季節が感じられるように植物を置いたり、季節に応じた装飾を行っている。壁面には外出時や行事の時の写真が大きく引き伸ばされ掲示されている。リビングから広いベランダを見通せその先には別荘地らしい木々が生い茂っている様子は、とてもリラックスした空間を演出している。	
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	入居者様が身近に感じられる量のスペースを設けている。気の合う方々は交流し、性格や気分によってひとりを楽しみたい方にはひとりの空間を保てるようにするなど適宜対応している。		
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	タンスや椅子、物入れや小物は、自宅で慣れている物を持参していただいている。写真を飾るなど、居心地の良い空間を作るお手伝いをしている。	使い慣れたタンスや生活用品を持ち込み居心地良く過ごせるように工夫をしている。自分の部屋が分からなくなってしまう入居者には名前を大きく張出して不安を取り除く工夫をしている。	
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」や「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	分かりやすいトイレや居室に印をつけている。できることは継続、また生活歴を確認し、再度できることを増やしていけるよう、安全性に注意して支援している。		