

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	3271600458		
法人名	有限会社 美奈須		
事業所名	グループホーム 萌		
所在地	島根県出雲市斐川町学頭1322-1		
自己評価作成日	平成23年11月9日	評価結果市町村受理日	平成24年1月23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.katgokouinyou.jp/katgostp/information/public.do?JGD=3271600458&SCD=320&PCD=32
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成23年12月7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)】

清潔で暖かくホッとする家庭的な雰囲気の中、地域で暮らしておられる顔なじみの知人、友人の方々の面会が頻繁にあり、また、地域のボランティアの方々との定期的な交流も多い。近隣の方からは、季節の野菜や果物などの差し入れもあり、近所付き合いをさせていただき、7月には地区公民館での学習会にもこちらから出向き好評を得た。入居者の方々は、天気のよい日にはできるだけ外出、外食、買い物と職員といっしょにでかけることが多い。理念の共有とほぼ毎日のカンファレンスで職員間のチームワークをより一層深め、サービスの質の向上を目指している。

【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)】

日頃のケアや地域や家族との関わり、利用者の生活環境、職員の資質向上を目指した取り組みなど、職員は年間を通して自己評価を行い、常にサービスの質の向上に努めている。医療機関との連携、地域活動への参加やボランティアとの交流など積極的に行われていて、地域での勉強会の開催など、運営推進会議での意見を活用してさらに幅広く多彩な活動へと取り組みが広がっている。職員は利用者の力を活かせる場面を多く作り、外食をしたり祭りに出かけたり、庭に作ってある田んぼで田植えや稲刈りをするなど利用者の楽しみ事の多い生活を支援している。

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、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

[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	職員や外部の方が目につくように、玄関、トイレ、ホールに理念を掲示し、職員は名札と共に共有している。1日に1回は理念の唱和を行う。見学时、入居時、ホーム便りにも記載し実践について伝えている。	目につく所に掲示し、毎日唱和して確認し合い、常に意識しながら実践に繋げている。	
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	地域周辺の自治会主催の行事(とんどさん)や福祉ふれあい祭り、学校行事(音楽祭、運動会)永徳寺秋葉山まつりへの参加、公民館サークルの方々による大正琴の演奏会、民謡同好会による安来節演奏会、幼稚園児の訪問など地元の方々と交流を図っている。	秋葉山祭りや文化祭などの地域行事や学校行事、地域の方々の活動の場に積極的に出かけ、ボランティアとの交流も多い。年間行事予定の中に地域との関わりについて挙げ取り組んでいる。	
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	7/8地区公民館にて“認知症について、”要介護認定を受けるまでについて、20名の方々の参加を頂き、学習会を開いた。終了後お茶会にも参加させてもらい、有意義な時間を過ごした。		
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回定期的に運営推進会議を開催し、頑張っていること、理解や協力を得たいことなどを具体的に話し合い意見をもらうようにしている。	活動報告や事例発表、家族との連携など、いろいろな議題で話し合い、意見はすぐに運営に反映させている。会議を通し関係者から理解と協力が得られる関係が構築されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	毎月、ホーム便りを持参し相談、助言をもらっている。また町主催の研修会、事業者連絡会に参加している。	相談事をしたり情報提供、他の事業所との橋渡しをしてもらうなど日常的に連携を図っている。市町村合併で担当者との関係が拡がり活動の幅が広がっている。	
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	ご家族と何度も「これまでの生活歴」等について相談し、管理者、職員と共にご本人の思いのたけをくみ出す努力をし、鍵をかけず、安全に穏やかに暮らして頂けるよう取り組んでいる。	身体拘束委員会があり、言葉遣いにも気をつけている。止むを得ず拘束をする場合も書面だけで説明するのではなく、必ず現場で実演し同意を得ている。地域の人にも協力を呼びかけている。	
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	身体拘束廃止委員会設置、毎月1回委員会を開きミーティング時に確認しあっている。身体拘束が必要な場合はご家族に現場を見てもらい納得の上同意書にて毎月契約を交わしている。		

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	今年も12/13～権利擁護推進員養成研修に参加する予定になっている。その後ミーティング時には職員に報告を行う予定。		
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	入退所時の説明に関しては契約書、重要事項説明書等充分時間をかけ理解、納得していただけるよう行っている。特に医療体制・退去についてはより詳しく説明を行っている。		
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	ご家族から支援してもらいたいことをご知らせいただくための「介護計画作成のためのお願い」文章を考慮しながら介護計画作成している。ご本人の希望、意見を取り入れ反映させるようにしている。外食時・ドライブ時に行きたい場所ややりたいことを聞きだせるようにしている。	家族の訪問が多く、きちんと向き合って意見を聞いている。今年度の家族会は、会長に相談して家族と話し合いが出来るような内容に工夫した。	
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	ご本人の受け入れについては管理者、介護主任が面接に伺っている。その後全員でカンファレンスを行い職員の意見を聞き決定している。ミニカンファレンスはほぼ毎日のように開かれており、お茶会をしながら、各々が思っていることをその場で言えるよう努めている。	ほとんど毎日ミニカンファレンスを行い意見を聞いている。月々の給料を手渡しすることで一人ひとりの職員の悩みや意見を聞くことに努めている。	
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	代表者は毎日現場を把握し職員の体調に配慮しながら悩みに耳を傾け向上心を持って働けるよう努めている。又、給料は手渡しとし、渡す際、職員の悩み等についても傾聴している。		
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	一年間の研修を組み、研修にはなるべく多くの職員(パート職員も含む)が参加できるように配慮している。またミーティング時には必ず発表し報告している。(研修レポートの提出)働きながら今年も1名介護福祉士が誕生した。		
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	出雲市グループホーム協会、ケアマネ会、連絡会等に参加し又他事業所とも交流をもち質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	利用前にはご本人の自宅に出向きご本人と会う機会を設けている。又入所までに(サービスの利用が始まる前まで)センター方式シートの記入をしてもらうようお願いをしている。		
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	見学時、ご本人面接時、契約時には、どんな事で困っておられるのかに耳を傾ける工夫をしている。契約時にはセンター方式シートを持ち帰り記入して頂くことで早い段階で不安を取り除く努力をしている。		
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	サービス利用を始める前にはセンター方式シートのフル活用やご家族からの聞き取り(職員と共に)で支援を見極めるよう努めている。		
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	人生の先輩として昔ながらの知恵、ことわざ、料理、行事等教えられる場面が多い。何事も利用者様と共に行動しよう努めている。		
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	介護記録の開示を継続することでご本人の現状を理解して頂いたり、来所時は近況報告を行う。レクには声をかけ一緒に参加していただけるよう関係を築いている。		
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	ご本人が生活しておられた地域の方の面会、今まで勤めておられた友人の面会、事業所への面会、手紙での連絡、入院されている方への見舞に出向くこともある。	友人や地域の方の面会があり、手紙や電話の支援をしている。盆、暮れには外泊、外出をしている。	
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	利用者様同士の関係を把握しながら職員は報連相で情報を共有している。お茶時と食事時には席を同じくし支え合いができるようにしている。		

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
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	退所後亡くなられた方の葬式、四十九日、初盆にお参りさせて頂いている。又、入院中の方の見舞いであったり、他施設入所中の方の顔も見に出向いている。		
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	ご本人の思いや暮らし方の把握が困難な方に対してはご家族と共にカンファレンスを行い、思いや希望を聞くよう努めている。	利用者と信頼関係を築きながら、表情や言葉、つぶやきなどから思いの把握に努めている。気づいたことは記録や申し送りで共有している。	
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	入所前自宅に訪問し自宅での生活、暮らしについて確認をしている。また現在の利用サービス等の情報の把握に努めている。ホームでの聞き取りに加えて、ご家族様にセンター方式シートを持ち帰って頂き、より多くの情報や思いを共有できるよう取り組んでいる。		
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	日勤帯から夜勤帯までご本人の1日の様子の確認をし、介護記録に記入する。表情、行動、つぶやきにも耳を傾け、把握をする様努めている。		
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	毎月行われるミーティング時には介護計画書の見直しを行い、カンファレンスもほぼ毎日行っている。月に一回介護記録の開示を行い、介護計画を立案する時は”介護計画作成のためのお願い”の用紙に記入してもらい参考になっている。	介護計画立案時には家族に「介護計画作成のためのお願い」の用紙に記載してもらい、毎月記録開示を行って意見を聞きプランに反映させている。毎月見直しを行い、気づきはその都度話し合っている。	
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	個別ファイルに食事、水分量、排尿、排便、身体等の日々の暮らしの様子に加えご本人の言葉、表情、つぶやき等を記録している。ご家族が記録に目を通された時、その場の状況が自然と思い浮かぶような介護記録を目指している。		
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	往診以外の病院の受診については施設での様子をくわしく知ってもらうため、ご家族と一緒に受診を行っている。終末期を迎えられた方についてはご家族の状況に応じて付き添いもさせて頂いている。		

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	図書館ボランティア、民生委員ボランティア、公民館、駐在所、幼稚園、小、中学校との協力を得ている。		
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	かかりつけ医はあるが、ご家族が希望される医療機関への受診も行われている。ホームから医師への連絡表もあり、症状について共有している。ご家族との受診の際は、症状についてご家族に記入してもらい職員と共有している。	医師への連絡表を使用し適切な医療が受けられるよう支援している。家族が受診に同行した時は家族にも記録を書いてもらっている。往診・くすりノートを新たに作り正確で細やかな支援をしている。	
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	看護師には医療、介護全般で助言、対応をしてもらっている。当ホームとの窓口となる看護師ができたことで、相談のしやすさ、対応の早さは変わりなく継続されている。		
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。	介護要約の提供。職員が見舞いに行くように心掛けご家族から情報をもらいながら、入院されて2週間たった頃に主治医、ご家族、管理者、職員が集まり、情報交換を行っていただけ早期退院に向けての支援を行っている。		
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・終末期ケア対応方針を作成し、入所時にご本人やご家族に目的や基本的な姿勢を提示、説明している。ご家族の意向をふまえ、医師、事業所の三者で話し合いの場をもち、安心して最期を迎えられるよう取り組んでいる。今年二人の看取りを行ったことが自信につながった。	家族、医師、職員などがその時々状況に応じて話し合いながら希望により看取りの支援を行った。利用者への支援に対し、家族の合意のもとにボランティアの協力も得ている。	
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	救急対応マニュアルあり。定期的(11/13、14)に消防署の協力を得て救急救命法の訓練を行う予定である。		
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	119(消防署)マニュアルあり。消防署の協力を得て、年2回避難訓練(4/14、11/7)、消火器の使い方などの訓練を受けている。地域の方々の参加協力による『萌防火協力会』を結成し、地域消防団の方々による協力体制もできている。	地域の防災協力員と協力し、定期的に総合避難訓練を実施している。地震が起こった時、緊急連絡網を流した。委員会があり、地域のハザードマップをもとに意識付けを行っている。	

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	
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	ご本人に受け入れてもらえるような姿勢、声掛けを理念にそって行うよう努めている。月に一回個人情報保護委員会を開催している。	羞恥心に配慮した対応や、利用者と目線を合わせて話すことを心がけ、利用者を尊重した対応をしている。		
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	食べ物、飲み物、外出時のメニュー、入浴の希望、外出先、衣類の選択、手伝い等の場面に自己決定の支援を行っている。			
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	基本的な流れはあるが、出来るだけ一人一人の思いを大切にしながらご本人の希望を聞いたりしながら過ごしてもらうようにしている。			
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	行事、外出時の化粧、服装の支援をしている。また1ヶ月おきに担当美容師がご本人の望むヘアカット、毛染めを行っている。			
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	ご本人と職員と一緒に買い物に出かけて食事作りをし、同じ物を一緒に食べ、片付けをしている。畑で出来た野菜も一緒に収穫し、洗い、作業に取り組む姿もある。	利用者のできることを一緒に行い、職員も同じテーブルを囲み和やかな場面作りをしている。体に良く季節感のある献立を工夫している。		
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	7/4、11/8医大管理栄養士に栄養指導を受ける。一人一人の食事量、水分量、残食についての把握を行い、食事量の少ない利用者については医大、栄養士、主治医に相談しながら補助食品も使っている。11/21斐川生協病院金森先生の医療学習会の予定。			
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	毎食後の口腔ケアはその方の力に応じ、声掛け、見守り、介助を行っている。義歯のブラッシングも可能な限りご本人に行っていたりしている。磨き残しの確認も行っている。夜間義歯洗浄剤を使っておられる方もおられる。			

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	
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	日中、時間ごとのトイレ誘導や排泄表による排便の確認を行っている。特製野菜スープ、牛乳、ヨーグルト、ヤクルト、腹部マッサージでの排便促進にも努めている。	利用者の気持を尊重し無理強いしないように支援している。専門の業者から話を聞く機会を作り、オムツを使用する場合も利用者に合わせて使用方法を学んでいる。	
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	朝冷たい水を飲んでもらったり、繊維質の多い特製野菜スープの摂取を取り入れている。排便表の活用もしている。分量、食事量の把握も欠かさず行っている。		
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	着替えの用意ができる方は一緒に行うよう支援をしている。入浴拒否の方には声がけを工夫している。湯の川温泉ということもあり、楽しんで入浴してもらっている。	利用者の希望に沿った支援を行い、希望があれば夜間入浴も実施している。温泉湯で足浴をすることもある。	
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	一人一人の生活習慣を知り、一緒に添い寝をしたり、ソファーや居間で横になったりと安心して休んでもらえ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	往診時は主治医と薬剤師と一緒に訪室を行い、薬が変更になった時は、薬ノートに記入し処方箋の確認を行い職員全員把握をしている。22年 10/14 には薬の勉強会も行った。		
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	毎日の食事の準備、食器拭き、雑巾縫い、居室掃除、洗濯干し、たたみ、おしぼり巻き、野菜の収穫、買い物等の役割や地域で行なわれる行事の参加や外食、弁当会等への支援を行っている。		
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	ご本人の意向に添い、買い物や外出、鍋ごと持参の弁当やおにぎり弁当とその日の天候にあわせての外出計画をたてて参加してもらおうよう支援している。	天気がいい時は急遽鍋を持って出かけたり、外食、花見など利用者の好きな所に出かけるよう声をかけ支援している。	

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
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	ご家族様の了解を得てお金を持参されている方もおられる。ご家族から、お金を預かり、買い物に出かけられる際には財布を持ってもらい、ご自分で払ってもらうようにしている。		
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	希望があればご家族に電話が出来る体制にしている。ホーム便りへの直筆のメッセージ記入をして頂いている。年賀状、暑中見舞いの作成の支援も行っている。		
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	季節にあった作品を貼ったり、玄関や階段、テーブル等に花を置いている。五感への配慮も行っている。	季節の飾りつけや花、人形などを置き、利用者が安心できる空間作りをしている。	
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	踊り場のテーブル、長いすには親類の方のおしゃべりの場所だったり、一人で新聞を読んだりされる場にもなっている。		
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	居室には使い慣れた家具、ベット、ソファが持ち込まれている。1人1人の思いに添い仏壇、写真等が置かれ、ご本人にとって居心地よく過ごせるようにしている。	家族や誕生日などの写真、アルバム、仏壇など、利用者に合わせた物を持参してもらっている。利用者に合わせベッドの位置を変えている。	
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	浴槽やトイレ、階段、廊下に手すりの設置がある。夜間はセンサーライトを使用しておられる方もおられる。		