

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24年4月27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24年5月16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4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。事業所として特に力を入れているのは「健康は食から」という考え方で、季節の食材や畑から取れた新鮮なものを多く取り入れ、温かい物は温かいように提供し、器や盛り付けにも気を配り、美味しい演出をして入居者や家族に喜ばれています。又基本理念の、人格尊重の介護を心がけ、入居者がその人らしくある為にその有する能力を最大限に生かし、温もりのある笑顔あふれる1つの家族を作る為、入居者の知恵や経験に耳を傾け、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)】

事業所は、榛名山が眺望でき緑地や田園風景が残る閑静な住宅街に位置し、近くには公園がある。理念に「人格尊重の介護」を掲げ、利用者が安心して安全な生活が出来るよう、代表者や管理者・職員が一人となり日々努力をしている。利用者・家族等は、会議や面会時等を通じ運営にも積極的に参加し、気軽に意見や要望を表し、サービスに反映させている。「食事を楽しむことのできる支援」にも重点を置き、家族や近所の人・職員が時々持参してくれる季節の新鮮な野菜などの食材を使い、専門の調理員が食事作りをしている。メニューは利用者の好みやアンケートを参考にし、個性に配慮した調理の工夫と健康面を重視した献立となっている。利用者と職員は、同じテーブルを囲み同じものを一緒に食べ談話をし、明るく和やかな雰囲気の中で食事ができるよう支援している。

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	理念をホームに掲示し、管理者と職員は朝の申し送り時に唱和している。運営者は会議の折に理念の意識づけをしている。職員は理念の実践に日々取り組んでいる。	理念について管理者と職員は、申し送りや会議で話し合い共有して実践につなげている。運営者は、月1回の会議の際に基本理念にある「使命感を持った職務遂行」の意識づけをし、理念がケアに反映されるよう努めている。	
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	進んで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。地域の中学校の体験学習を受け入れている。	地域の中学校の体験学習を受け入れ、生徒と利用者が歌を歌ったり折り紙をしたりして交流を深めている。自治会主催の花火大会への参加、日常の挨拶、定期的な朝のゴミ出し、自主的な清掃活動等、地域の一員として努力している。	
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	運営推進会議に民生委員の方も出席されるので、ホームでの状態を話し支援等をお願いしている。また認知症の方の理解も得るよう話し、協力して頂けるようコンタクトをはかっている。		
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	運営推進会議は2カ月毎に開催している。ホームでの生活状況や、健康管理・行事報告がされ、意見が交わされている。民生委員からは地域の情報、家族からは意見が出るサービスへの向上に活かしている。	利用者家族は、出席可能な3組が毎回参加している。家族からの問題提起(薬の管理、排泄ケア)は、職員・家族・主治医等で話し合い意見を反映させている。地域の民生委員は参加しているが、自治会長は会議メンバーに選出されていない。	地域密着型サービスとしての役割を發揮するには、地域住民代表者の自治会長の理解と支援が不可欠なので、会議メンバーとして参加できるように、積極的な働きかけを期待したい。
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取り組んでいる	パンフレットを市役所に持参し、情報交換をしたり、事業所の実情を伝えたりしている。	該当する利用者の介護保険の認定変更、おむつ支給申請等の相談に出向いている。市担当者とは、運営推進会議等で顔馴染みなので、円滑な協力支援が得られる。	
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	職員は人格尊重の理念をかかげ、皆で申し送りやカンファレンスで話し合い、身体拘束の講習会にも出席して、皆で資料をみて勉強しながら身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	講習会や「身体拘束ゼロへの手引き」等を参考に勉強会を実施し、職員の共有認識を図っている。特に言葉の拘束に注意し、大きな声や命令的な言葉遣いはしないよう心がけている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	管理者は研修会で高齢者虐待防止関連法について学び、資料を提供し皆で勉強会を開いて、虐待かつ見過ごされる事がないよう言葉の掛け方等、意識を払い話し合いの機会を作り、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持つようにし、個々の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	ホーム面会時や運営推進会議で意見を聞く機会を作っている。また苦情処理等のご意見箱を用意し外部へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	家族には、便りや訪問時・運営推進会議等で常に問いかけ気軽に意見が出るよう配慮している。「筋力が弱くなったので歩きたい」「リハビリの時間を増やしてほしい」「入歯を作りたい」等の要望は、ミーティングで話し合い、反映させている。	
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	代表者や管理者は、職員会議や朝の申し送り等で提案や意見交換をし、それらの意見を反映させている。	代表者や管理者は常に巡回し、健康・食事等について確認したり、現場職員の意見や要望を聞いたり、ヒヤリハット等が生じた場合は即報告相談がなされたりしている。職員との個人面接や相談も行い、日頃からコミュニケーションを図るよう努めている。	
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、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるよう心掛けている。		
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、サービス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、本人が困っている事や不安な事・要望等を確かめ安心を確保する為の関係づくりを心掛け、コミュニケーションを多めに取り、話しやすい雰囲気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(忙しく面会等に来られない方は)電話等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聞きして家族との良好な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	入所初期は不安な状態なので、利用者が望む「その時」必要としている支援を見極め選択して頂き、サービス利用も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をしている。		
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・運営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	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、これまでの生活状況をお聞きし、生活歴を知り、支援に努めている。	友人や入居前に交流があった介護支援専門員や親戚の人が時々面会に来る。利用者の誕生日会には、住み慣れた自宅に帰り親戚・家族との交流を深めている。利用者を支えながらの継続的な支援をしている。	
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	利用者同士の関係を把握し、孤立せず利用者同士が関わり合い支え合うよう、席などを調整している。また利用者が他の方に声をかけて誘導してくれたりし、交流を深めていけるよう支援している。		

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
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	退所されて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の希望を家族から聞いたり、日々の関わり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の会議等で本人本位の考え方に沿って検討している。	本人が「絵を描きたい」「歌をうたいたい」等の思いがスムーズにいかない時は、一休みし体調を見ながら対応している。本人の思いや意向の把握は、洗濯物たたみ、お膳拭き、床のモップ拭き、散歩、食事時の言葉や表情などから確認しながら支援に努めている。	
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	家族とは面会等の折、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にし活かせるよう把握に努めている。		
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	その方の体力・気力に合わせて有する力を見極め、意見交換をしながら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	入居者の希望は日常の会話の中から探り、家族の希望や要望は面会や運営推進会議の時に聞き取り、職員は朝夕の申し送りやカンファレンスで話し合い、それぞれの意見やアイデア反映させて介護計画の作成をしている。	利用者や家族からは日常生活(入浴、食事)等の関わりの中で、思いや意見を聞き反映させている。介護計画は、モニタリング・カンファレンス等を繰り返しながら、職員全員で作成している。状況が変化した場合は、その都度話し合い見直しを行っている。	
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	介護計画はカンファレンスやアセスメントで職員間の情報を共有しながら見直しや変更をしている。		
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	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ていきながらホームでの暮らしを理解して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	本人や家族の希望を取り入れ、かかりつけの医師を決めている。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。また、急な風邪や発熱時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と相談しながら行っている。	かかりつけ医は、本人・家族の意向を最優先にして決めている。風邪や発熱等の際は家族が同行し、受診している。不可能な時は、職員が代行している。受診時には日頃の健康状態等のデータを情報提供するなど、かかりつけ医と連携を図りながら支援している。	
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	往診時や受診時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。	利用者が入院をされても安心して治療に専念出来るよう病院の看護師や相談員とコンタクトをとり、情報交換や相談をしている。普段からも病院関係者との関係づくりに努めている。		
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	重度化や終末期に向けた方針の支援は、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。	重度化した場合や終末期については、事業所の対応し得る努力支援をしているが、対応指針マニュアルが作成されていない。現状は、ホームで看取るのではなく、本人や家族の希望に沿った医療機関と連携支援体制をとっている。	重度化や終末期に関わる対応については、明文化した指針、利用者・家族の意思確認書の作成等を検討され、体制整備に着手さ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	急変時対応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と職員による避難訓練を年2回以上行い、入居者も一緒に参加している。災害時の地域への協力も近隣に挨拶回りをしお願いしている。箱田地域の民生委員にも依頼している。	毎月1回、職員による自主的な消火器の使い方、誘導、通報等についての実践訓練を行い、入居者も一緒に参加している。近隣住民や民生委員には口頭での協力依頼はしているが、自治会長には打診していない。	火災や災害時に近隣住民等の実際的な協力が得られるよう、積極的な自治会等との連携と体制づくりに取り組まれることを期待したい。

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
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	人権尊重は理念にも掲げていて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をするよう職員は話し合いを行いケアに取り組んでいる。	利用者一人ひとりを尊重し、その人を否定しない言葉かけや、目立たずさりげないケアに配慮し支援している。	
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	認知症があり、利用者によっては希望の表出や自己決定が分かりにくい、話を傾聴する事と表情と非言語的の裏に隠された思いを理解するよう心掛け、本人の希望を探り自己決定を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、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	言葉や泣いたり落ち着かない不徳の行動・しぐさ・表情等から気持ちを察し、その人らしく過ごせるよう支援している。食事に時間をかけゆっくり食べる入所者にはその方のペースに合った支援をするなど、一人ひとりのペースを大切に希望に沿った支援をしている。		
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	整容はその人らしく。自分で出来る方は好みの洋服を選んで頂き、出来ない方はお聞きし「とても似合っています」と声かけをしたりし、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	アンケートを出したりして、直接食事の好み等をお聞きし、3名の調理員が交代で食事作りをしている。利用者の方と職員と一緒に膳拭き等の準備を手伝い、入所者と職員と一緒に楽しい食事のひと時を過ごしている。	家族や近所の人・職員が時々持参してくれる野菜などの食材を使って、食事作りをしている。メニューは利用者の好みやアンケートを参考にし、楽しく美味しく食べられるよう個別性に配慮した調理の工夫をしている。	
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	食事量や水分量は毎食後に記録し、摂取量の変化や体調の変化等、状態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別の職員を配置し、栄養バランスに配慮している。食前には発声練習や口腔体操をしている。		
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、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	毎食後一人ひとりの口腔状態を見て、声かけで本人の力に応じて口腔ケアをしている。出来ない方は職員がスポンジブラシ等を用いて洗浄している。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	排泄は現在オムツ使用はなく、排泄パターンを把握し、トイレ誘導やパット交換を行い、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っている。	全職員が一人ひとりのサインの把握と、排泄チェック表を活用し排泄パターンに応じた個別支援をしている。紙パンツや大小のパット類を工夫しながら、トイレ排泄や自立に向けた支援をしている。	
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	毎日排便チェックを行い、必要時には下剤(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等、個々に応じた便秘予防に取り組んでいる。		
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	毎日午前中に3名の入居者が入浴される。入浴出来ない時は、全身清拭を行っている。日替わりで順番を決めて一人ずつ入浴している。排便等の付着は必要に応じて陰洗や清拭をしている。入浴拒否の方には言葉かけやタイミングを工夫している。	入浴は、利用者のその日の希望を確認してから支援している。入浴拒否の人には、時間をずらし、気分を変えて納得してから楽しんで入浴できるような工夫をしている。風呂場は利用者が歌をうたったり、何でも話せる眩きの場所となっている。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、その日の体の状態で休息したり言葉かけをしたりして、安心して気持ちよく眠れ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	服薬は職員が管理している。二重チェックを行い、薬の目的や副作用・用量について主治医と相談しながら、毎日の服薬の支援と症状の変化の確認にも努めている。		
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、洗濯物たたみや家事手伝い・お膳拭き等、役割を担って頂き、職員も常に感謝の気持ちを忘れず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	天気の良い日で、入居者の体調が良い日は近隣の住宅地や近くの公園に散歩をしている。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る。	天気の良い日には、近くの公園に散歩に出かけたりしている。バラ園、箕郷の梅園、桜などの花見に行き、甘酒や団子・握り寿司等を食べ楽しんだり、ボランティアの協力を得て、りんご狩りに出かける等、積極的に外出している。	

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	必要な物はホームで購入し、家族との外出時には本人と買い物に行っている。小銭は持参しているが、今のところは使用していない。		
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必要があれば電話のやり取りが出来るようにしている。家族が心配しないようにさりげなく状況を伝える等、フォローもしている。		
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置かれ、そこに腰をかけて外気浴をして頂いている。ホームの窓から榛名山の山並みが眺められ、広く明るいホールには大きなテレビやくつろげるソファがある。ホール隅には6畳のスペースがあり居心地良く過ごせるよう工夫している。	明るく広いホール、大きなソファとテレビ、畳のあるスペースがあり、居心地のよい場を整えている。利用者手づくり作品である「口腔ケア訓練用」の発声文字、季節感のある折り紙等の活用をし、その人らしい暮らし方に配慮している。	
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	共同空間で仲の良い利用者同士で話をしたり、一人でのびのびされたり、休息の場所にしたり、その方のスタンスを大切に、居心地の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・篆刻などの自分の作品・人形等が持ち込まれ、居心地良く過ごせる工夫をしている。転倒の危険がある入居者はベットを除きマットレスを敷いて転倒を防いでいる。	居室入口の壁には、入居者本人の顔写真とネームが表示されている。部屋は自作の掛け軸、篆刻、人形、塗り絵や家族からの絵手紙、昔の思い出の写真等が飾られ、その人らしい居室づくりとなっている。	
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	一人ひとりの出来る事や分かる事の有する能力を把握し、出来る事はして頂いている。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。		