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	1072800293		
法人名	医療法人 原会		
事業所名	グループホーム 旭ヶ丘		
所在地	群馬県 伊勢崎市 間野谷町 135-1		
自己評価作成日	平成30年11月8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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/10/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成30年11月26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)】

・当ホームは田畑が広がるのどかな環境の中に、木造平屋づくりである。玄関ホールを中心に3ユニットで構成されている。玄関ホールにはソファを置きユニットを越えた交流の場となっている。また、多目的ホールとして納涼祭の模擬店や文化祭の作品展示を行っている。今年度は日課レクに力を入れ、棟毎に月間予定を立て実施している。また、地域との交流目的として利用者様と食材の買出しに出掛けたり、市の広報を利用して民俗資料館に見学に行ったり、外食に出掛けたりしている。入居者様と家族様との時間を大切にするために、家族様も参加できる行事を計画したり、毎月家族様宛に担当者から状況報告を兼ねた手紙とグループホーム新聞を送らせて頂いている。
 認知症の相談拠点となるよう同町内だけであるが「認知症ケアについて」グループホームだよりとして閲覧させて頂いている。毎月防災カンファを実施(避難訓練・勉強会)している。現在、災害時における献立を検討中である。

【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)】

多くの委員会(リスク・感染症・サービス向上・食事環境・排泄等)が法人内に設置されており、全職員が各委員会に所属している。提供するサービスに責任をもって取り組もうとする事業所の意識や職員の努力がうかがえる。勉強の成果としてか、利用者がのびのびと生活している様子がみえる。食事中や食事の後に利用者が何人かで輪になっておしゃべりしている姿があった。穏やかに安心して生活できる環境作りがされていることが確認できた。

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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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)
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)
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)
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
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
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	ホームの理念については、各フロア・玄関・事務所に掲示し、理念に基づいて実践できるように努めている。また、ホーム内の新聞や家族様宛の手紙の用紙に掲載したり、家族カンファ時に説明している。	年に1回は職員全員で理念と法令順守に関して研修を行っている。理念に基づいたサービス向上のためのカンファレンス等は職員が提供するサービスについて反省点が見つかり、職員間で共有し実践に繋げている。	
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	市の広報を利用し、地域の行事に参加したり、食材の買出しや外食に出掛けたりして交流を持つようになっている。また、地域のボランティア(慰問・音楽指導など)や中学生の職場体験も受け入れている。	教員実習の受け入れや中学生の職場体験、祭りの山車・お神輿が施設内に来てくれたり、地域のサークル慰問を受け入れ、毎年継続してきている。地域への買い物やおやつの外食等で地域に出かけている。	
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	納涼祭・敬老会・文化祭など区長・民生委員などに参加を促し一緒に過ごす時間を作っている。また、2か月に一度グループホーム便りとして、「認知症ケアについて」を町内の回覧物として発行している。		
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	2か月に1回、区長・民生委員・行政職員・包括支援センターの職員・隣接の老健職員および入居者様・家族様に参加して頂き、行事や事故・苦情の報告と取組について意見交換をしている。土日開催日を避けたりして呼びかけているが家族様の参加が少ない。(通常の面会も減少している)	定期的開催し事業所からの現状報告や出席者の行政・区長・民生委員からそれぞれ報告がある。時期のトピックや実施したアンケート結果等で意見交換がされている。グループホーム新聞で開催日を知らせている。	
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	運営推進会議には赤堀支所住民福祉化の職員に参加して頂いている。また、市の研修会に参加し意見交換をしている。包括支援センターの依頼があれば活動にも協力していく。	行政には必要な事柄を報告している。介護保険の更新代行や認定調査の立会等も希望により行っている。	
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	権利擁護や身体拘束については毎月勉強会を実施し、職員全員が理解できるように取り組んでいる。現在、玄関の施錠については、家族様からの要望と、不審者の立ち入り予防もあり検討しながら実施している。玄関にいる入居者様には声を掛け、周りの状況を確認後一緒に外に出るようにしている。	玄関は施錠されている。共用空間の掃き出し窓や居室の窓はストッパーが付いている。身体拘束に関する勉強会を実施している。外にふらっと出かける人がいるが、一緒に出かけている。	玄関の施錠を開錠できるように努力してほしい。
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	虐待について毎月勉強会を実施し、職員一人ひとりが不適切なケアをおこなわなかったか振り返るようにしている。また、外部の研修会にも参加するようにしている。		

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
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	成年後見人制度を利用している入居者様もいるため、毎月権利擁護の勉強会を実施し、職員全員が知識を深めるように努めている。年1回は隣接の老健と合同の研修会も計画されている。		
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	入居前・入居時に契約書や重要事項説明書を用いて急変や退居を含めた説明と、入居時リスク説明書にもとついて入居後リスクについても説明および看取りのあり方に家族様の不安な点・疑問点などを確認し理解と承諾を得るよう努めている。		
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	毎年、入居者様と家族様にアンケートを実施している。結果については内容を分析し対応策を検討し公表している。また、入居者様・家族様からの苦情などは、その都度話し合い対策を講じ効果確認までしている。	年に1回アンケートを実施し結果を話し合い対策を講じている。介護主任が利用者から聞き取りを行い食べられないものでは代替食を提供し、検討している。	
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	業務については必要に応じてカンファレンスや会議を開き意見を出し合うようにし、運営に反映するよう努めている。職員の要望を取り入れることを心かけている。	研修体制を充実させ、日中管理者をフリーにして技術を教えることや、職員の疑問点を集約して資料を通して、共有することでサービスの質の向上に努力している。	
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	人事考課制度を取り入れ、職員個々の努力や実績、勤務状況を把握している。また、普段から出来るだけ職員に声掛けしている。また、労働環境にも目を向け整備するように心がけている。		
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	施設研修会やホーム内勉強会の年間計画を立て人材育成に取り組んでいる。また、施設外研修にできるだけ参加し、得た知識の共有を図っている。		
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	地域密着連絡協議会の総会および定例会議に出席したり、同エリア内他施設ともすぐに情報共有できるような体制を整え活用している。グループホーム大会などを通じて交流をはかっている。		

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
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	入居前には、本人様と面談したり、他施設などを利用している場合は訪問し、生活状態を出来るだけ把握するようにしている。また、不安なことや要望についても聞き取り、安心してサービスを利用できるようにつとめている。		
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	入居前や入居時に家族様と話し合う機会を設け、家族様の思いや要望などをじっくり聞き、受け止め、信頼関係を築くようにつとめている。		
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	入居前に本人様や家族様の思いや状態を出来るだけ把握し、必要な支援を提供するようにしている。1か月後にはリハビリ職にADLを評価して頂き、見直しカンファレンスを実施している。		
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	習字・カラオケなどの趣味活動、家事など得意なことで力を発揮できる場面を作り、一緒に活動している。人生の先輩として、教えていただくことも多く、感謝の気持ちを伝え関わっている。		
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	年間行事の中に、家族様も参加できる機会を作り、一緒に楽しめる時間を大切にしている。本人様の誕生日には一緒にお祝いをする機会を作っている。日常の様子は、定期的に報告し、必要に応じて相談しながら対応し、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	入居しても手紙や電話のやり取りが継続できるようにしている。隣接の老健や通所リハビリに來ている友人・知人に会いに行くなど関係が途切れないように努めている。また、家族様に確認の上で入居前からの友人や親戚の面会も対応している。	知人や友人に会いに出かけ、カラオケを楽しんだり、書道の作品を掲示している。お風呂の準備やおやつを買いに出かけ、食事の時間をずらす、在宅時代の地域の話等支援をしている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お茶や食事の時間は、職員も一緒にとり、入居者様の間に入り、会話が弾むよう働きかけている。入居者様同士が良好な関係を築けるようほかの場面でも調整役となるよう努めている。		

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
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	他施設に移られた方には必要に応じて情報提供し、面会に行ったりすることもある。家族様には「必要があれば相談して下さい」と声掛けし、対応している。		
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	日々のかかわりの中で担当職員が中心となり、本人様の希望や思いの把握に努めている。意思疎通が困難な場合は表情・行動や家族様から情報を得て職員間で話し合っている。	職員は担当制になっており、利用者からは直接聞き取り、日常の会話や表情・行動等から意向を推察している。家族からは、面会時や電話等で希望を確認し検討している。	
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	入居前の相談時に、生活歴や暮らしぶりなどを出来るだけ把握し、本人様の習慣や趣味が継続できるよう支援している。入居時に使い慣れた家具や寝具など持参されて良いことを説明している。		
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	本人の状態や1日の過ごし方などを記録し、職員全員が把握できるようにしている。		
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	担当職員がモニタリングを実施し、中心となって本人様や家族様の意見を把握し、基本的には3か月毎カンファレンスを行いケアプラン作成に反映させている。状態の変化があった場合は随時カンファレンスを実施しケアプランの作成をしている。	毎月末に利用者との会話を通してモニタリングを実施。介護計画の見直しについては、アセスメント及び担当者会議と共に3か月毎に行われている。また、状態変化時は随時見直しをしている。	
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	食事・排泄・本人の様子や必要に応じては水分摂取量など毎日個人記録に残している。排泄に関しては、排泄のパターンを把握し失禁しないで済むよう話し合い計画を立てたりしている。また、勤務交替時には申し送りを実施し、情報を共有している。		
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	法人内に、病院・診療所・老健施設などがあり、入居者様の変化や要望に応じたサービスにつなげることができる。また、他職種と連携し、必要なサービスを提供することもできる。		

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	運営推進会議には地区の区長や民生委員などが参加して情報交換や行事参加などで協力関係を築いている。年2回消防署の協力で隣接の老健と合同避難訓練もおこなっている。		
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	入居時にかかりつけ医の継続か協力医かを選択して頂いている。基本的には家族様同行の受診となっているが、急変時・緊急時は職員が対応している。必要などきはかかりつけ医に訪問診療に来てもらうこともある。	契約時に説明し家族等の選択で全員が事業所の協力医の訪問診療を受診している。協力医以外の他科や専門医に受診する場合は個別で要望を聞き、受診に繋げている。	
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	看護職(基本:9時~18時)が配置されており、入居者様の健康状態の把握に努め、状態の変化に応じた支援をおこなっている。看護職は往診の結果、必要な内容については情報に残すこととカンファレンス時に伝え、入居者様の健康管理に注意している。		
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。	入院時にはサマリーなどで医療機関に情報提供し、入院中も退院後の支援方法などについて相談するなど協力関係を結んでいる。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、重要事項説明書を用いて事業所でできることを入居前・入居時と入居後は定期的に家族様に説明している。看取りを実施する場合、家族様の要望を聞き毎月カンファレンスを行いその人らしい最期を迎えられるように努めている。	契約時に事業所の看取りに方針を説明している。看取りの事例があり、今年度は看取りパンフレットを作成し、看取りの在り方を家族や職員に説明する材料とする。医療面を充実させることで家族の意向に沿いたいと考えている。	
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	急変や事故発生時の対応についてはマニュアルがあり、施設研修やホーム内勉強会などで定期的に訓練を実施している。新入職員には看護師が個別に指導している。		
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	毎月防災カンファまたは避難訓練(火災想定・震災想定)を実施している。また、年2回は消防署に協力してもらい、避難・消火・通報訓練も実施している。運営推進会議のメンバーや地域住民にも参加などの協力をお願いしている。隣接の老健から応援が得られる体制となっている。備蓄品についてはローリングストックできるものも使用している。	職員と利用者が参加し、30年5月昼想定、消火・通報・避難訓練、消防署の立会で夜間想定訓練実施、自主訓練を重ねて不測の事態に備えている。備蓄は食料と水を3~4日分用意している。	

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
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	接遇(言葉遣い・対応)についての目標を毎月職員間で話し合い達成できるよう取り組んでいる。また、目標達成が職員一人ひとりが確認し改善するように話し合っている。	サービス委員会所属の委員を中心に接遇について目標を定め共有している。利用者個別のこだわり(洗濯物の干し方等)を尊重しそれまでの生活を大事にした支援に繋げている。	
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	意思表示が困難な入居者には外食のメニューなど複数の選択肢から自己決定できる場面を作っている。また、職員の意見を押し付けないようにし、本人様が決定しやすい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	1日の流れはあるが、一人ひとりのペースに合わせた対応を心掛けている。入浴に関してはトラブル防止のため順番を決めているが、基本的には希望に副うようにしている。		
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	行事や外出の際は身だしなみに気を付けたり、化粧や洋服などおしゃれを楽しんでいただけよう支援している。また、理・美容サービスも髪型など自分で希望を話し、好きなヘアスタイルにしてもらっている。		
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	普段の食事時の会話から入居者様の好みを把握し、旬の食材や季節感のあるメニューなどを取り入れ食事が楽しめるよう工夫している。入居者様にはテーブル拭きや食器拭きなど負担に感じないようなことをお願いしている。	献立係がメニューを決めている。同じものを職員と一緒に食べている。食べる時間帯もその日の気分により時間をずらしたり、嫌いなのものの代替品を用意している。おやつを皆で作って楽しむこともある。	利用者に分かりやすい献立の掲示や飲料のメニューを作り、利用者が選べる工夫をしてはいかがか。
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	毎月の体重測定や食事や水分の摂取量を把握し記録に残している。隣接の老健管理栄養士や言語聴覚士にアドバイスをもらいながら食職形態や栄養バランスに配慮している。		
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、清潔が保てるように歯磨きの声掛けや、仕上げ磨きなどの介助をおこなっている。必要に応じては歯科衛生士の協力を得て指導をして頂き口腔ケアを実施している。		

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むけた支援を行っている	入居者様一人ひとりの排泄パターンを把握し、行きたいときにトイレに行き排泄できるよう援助している。排泄委員を中心に、定期的な話し合う機会を設けている。	排泄委員の委員を中心にカンファレンスを月に1回開催し、利用者の状態を共有している。トイレで排泄してもらうことを基本とし、声掛け等でパットやおむつの使用量を減らすことや自立の方への配慮等を共有し自立支援に繋げている。	
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	毎日の体操・散歩などの運動と水分摂取を促している。食事についても、食物繊維が摂取できるよう配慮している。また、下剤使用についても個々に合わせ量や内服時間を調整している。		
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	10時のお茶時入浴を始めることをお知らせしている。基本的にはトラブル防止のため、その日の順番は決めているが、本人様の希望になるべく副うようにしている。ただし、時間帯によっては、本人様の希望に副えないこともある。希望によっては同性の職員が介助を行う。また、ターミナル対象者でも希望があれば最後まで入浴して頂きたい。	曜日が決められており、おおむね週に2回支援している。入浴の好きな人には声をかけて、希望により連日入っている人もいる。清拭にも対応し、同性介護の希望者にはできる限り対応している。	
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	夜間眠れるように日中は活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。また、個々の体調や習慣を考慮し、休息でき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	入居者様一人ひとりの内服薬と用法についてはすぐに確認できるようになっている。症状や体調の変化がある場合、記録を残し、医師に相談している。内服は飲み込むまで確認している。		
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	入居者様の得意分野での力を発揮できる場所を見出し、本人様の役割と張り合いのある生活ができるように働きかけている。また、感謝の気持ちを必ず伝えるようにしている。		
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	猛暑の時期とインフルエンザ流行期以外は外食(食形態によっては外食出来ない入居者様にはコンビニのイートインスペースを利用してのおやつ外食)に出掛けたり、季節の花見や買い物など地域に出かける機会をつくっている。庭にベンチを置き、天気の良い日には外に出て歌ったり、外に出たい入居者様には職員が付き添うようにしている。	家族の協力のもと外泊している人がいる。日常的にはプランターの水やりやおやつ時の外出、職員とゴミ出しの同伴、隣接施設への訪問、食材や日用品の買い物時に一緒に出掛けている。	

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	入居者様の希望に応じて、家族様と相談しながら少額を自己管理している方もいる。お金を持っていない入居者様が不安を訴えてきた場合は持っていないでも大丈夫であると伝わるよう関わっている。		
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	希望に応じて電話や手紙、年賀状などのやり取りを支援している。場合によっては職員が代筆することもある。		
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	居間にはテレビを見られるようにソファを置き、入居者がくつろぐ場所となっている。玄関内に中扉を設けたことで、夏の暑さや冬の寒さの遮断効果がえられた。玄関フロアやユニットには季節感を取り入れた飾りをしている。	各ユニットの共用空間からは外の景色や訪問者の行き来がよく見える。共通の玄関は明るく季節を感じる事ができる。各ユニット共に不快な臭いはなく清潔である。	
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	玄関フロアにソファを置き、他ユニットの入居者との交流の場所や独りで過ごせる空間となっている。		
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	入居前には使い慣れた寝具や家具などの持ち込みは可能であること説明している。現在入居されている方の中には寝具、テレビを持参されているかたもいる。ベッドの位置などは本人様の状態などを考慮しながら相談して配置している。	各居室は不快な臭いもなく清潔である。部屋主の大事にしているものや日用品、洋服や趣味の物が持ち込まれ個性のある居室作りがされている。	
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	事故報告もとに環境整備をしたり、居室間違いをなくすために、入居者様の目線に分かりやすく目印をつけたりしている。また、毎月安全点検を実施することで設備面の見直しもしている。		