

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	0373100460		
法人名	社会福祉法人 慈恵会		
事業所名	グループホーム満天		
所在地	岩手県九戸郡洋野町中野第3地割38－189		
自己評価作成日	平成22年2月28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://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0373100460&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3-19-1 岩手県福祉総合相談センター3F
訪問調査日	平成22年3月17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)】

コミュニケーションを多くし、信頼関係が築かれた関係となるようにしている。

【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)】

法人内の老人保健施設に隣接しており、広々とした環境の中、事業所の玄関を一步入ると、クッションのある床の感触はとても優しい。更に進むと事業所全体が一目で分かる共有部分は、薪を燃やすストーブとテレビを前に寛げるソファが配置され、一体化された食堂部分と繋がり、ゆったりとした居心地のいい空間をつくり上げている。訪問時は利用者全員が、食堂テーブルで職員と一緒に作品づくりに取り組んでいて、感じのいい笑顔と挨拶が印象的であった。職員も開所時からの方が殆どで、利用者ともゆっくりとした時間を過ごしている。利用者の年齢も60代～90代と開きがあるが、「孫だと思ってだー」と話している方もいて、家にいるような安心感が漂っている。歩いていける所にお店は無くなってしまったが、車でドライブがてらスーパー等にも出かけるようにしている。
--

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、活き活きと働いている (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票

〔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	職員から募集し決定。事務室に掲示。日常業務の中で理念を意識。利用者の考え、思いが生活に優先して反映されるよう意識づけ。理念の実施状況にはムラがあり。掲示・表記を場所を増やしたり等行いたい。	職員の声を元に作り上げた理念を事務室に掲示し、会議でも取り上げ、また連絡ノートを使うなど様々な方法で共有している。	
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	保育園の運動会、クリスマス会への地域敬老会への参加。散歩時の挨拶などで顔なじみになるよう務めている。日常的な交流は少ないように思われる。地域ボランティアと敬老会余興と一緒にやっている。地域への取り組み全職員で検討したい。	今年度は新型インフルエンザ等もあり積極的に踏みだせないところもあったが、保育園等地域の行事やボランティアを通してのおつきあいは出来た。地域的な条件も厳しいが取り組みは検討されている。	地域の中に利用者が出かける場所も少ないが、まず町内会(隣組)の一員となり、回覧板が廻るような関係が出来ることを期待したい。
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	買い物などの場を通じて地域に理解してもらえるよう接してはいるが、まだまだ活かしているとはいえない。キャラバンメイトになるなどの方法で地域に認知症についての啓発等検討していきたい。		
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践、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	ホームの現状や利用者の入居状況、職員体制等の報告をし、意見交換。消防署員や民生委員の方の知見がある方の助言をサービスに活かしている。	会議は2～3ヶ月に1回開催し、事業所の現状報告を行い、意見交換をしながら助言を頂いている。新たな試みとして、広報誌の配布を班長さんをお願いして、地域に広めていこうとしている。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターの職員が町職員と兼務のため、運営推進会議に参加してもらい情報を伝えている。広域連合との関係も考えていきたい。	運営推進会議のメンバーに町の担当者も入っているため、情報の交換もスムーズで気軽に相談にも応じてもらっている。更に、範囲を広める考えでもあり積極性が窺える。	
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	身体拘束廃止について会議で話し合っているが、施設外研修には参加していない。会議等で話し合っているが、身体拘束に対する職員意識の違いが大きい。布団の置き場所やドアに鈴、離床センサーマットを使用し拘束しないようにしている	骨折の手術後に創部保護のため、ご家族へ説明・了承のもと夜間のみ「つなぎ服」の着用のケースもあったが、ミーティング・申し送りで職員の見守りを徹底し、拘束をしない取り組みが行われている。利用者の状態を察知し対応している。	
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	高齢者虐待防止法は、職員の半数のケアマネと介護福祉士保有者は学習している。行過ぎた職員の言動に対して職員間で注意している。どういったことが虐待に繋がるのかを職員間で話し合っている。		

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
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	権利擁護の制度を理解しているものはケアマネ・介護福祉士有資格者に限られていると思われる。日常生活自立支援事業利用を社会福祉協議会と検討したことはあるが、利用までにはいかなかった。勉強会は必要かどうかを検討したい。		
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	平成21年度の介護報酬改定時は、全入居者の家族に重要事項説明書等の同意書を説明の上いただいている。		
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	運営推進会議には必ず入居者家族が参加し、意見を述べていただいている。	家族からは、会議の席や面会時に意見や要望を頂き、利用者からは普段の会話や、入浴時などで気持ちを聞くことがあり、それらを大切に考えている。	
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	職員会議で意見を聞き、業務中にも生活場面面接の形で話を聞いている。代表者との意見交換はもう少し行いたい。	ミーティングや会議、業務の中において、話しやすい環境が保たれている。意見や要望も解決されており、長期の研修への職員参加も実現し、スキルアップ等へも繋がっている。	
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	介護職員処遇改善交付金の活用や、夜勤時間の検討を行い、働きやすくなりやすい職場環境の構築に努めている。		
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践と力量を把握し、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	認知症介護実践者研修、実践リーダー研修、介護支援専門員基礎研修等長期の研修にも積極的に参加しており、岩手県グループホーム協会の研修にも毎回参加をもらっている。		
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	県北地区グループホーム定例会には毎回参加し情報交換を行っている。		

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	
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	入居前には本人に必ず面接し、細かく生活暦等を本人から聞き入居後のスムーズな関係作りに務めている。住宅の細かい間取りをもう少し見るようにしたい。		
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	入居前には家族に細かく生活暦を聞き、趣味嗜好を聞き、入居後に本人が早く馴染めるような対応・環境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	今年度は入退居が1件しかなく事例が少ないが、独居である、認知症が慢性期である、サービス利用により認知症進行を緩やかに出来そう、などを考慮し対応した。		
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	一方的に指示するのではなく、互いに協力。利用者とともに食事。日常の家事を共に行う。同じ空間の中で共鳴できる関係。介護という考えではなく、できない所を補う役目をしている。カンファレンスでも検討している。		
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	本人にとって何が必要か職員で話し、その上で家族に相談。開設当初より徐々にコミュニケーションできてきている。家族への手紙・電話。合同敬老会に出席してもらう。受診の付き添いお願い。面会時によく話す。定期受診の家族での受診を増やした。		
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	入居者の地元へのドライブ。友人・知人・親類がしやすい職員・ホーム環境作り。利用していた床屋への支援。併設老健にいる知人への訪問をケアプランに位置づけ。買い物・通院時に自宅による。少人数でしかできない支援が出来ているように思う。	毎月、2～3人程、知人・親類の人や家族の面会がある。また、買い物・通院時は自宅に寄ったり、家族との対面の場を設けて、利用者との関係を深めるような働きかけをしている。	
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	入居者同士の相性は把握できているため、座席の検討や、トラブルになりそうときには職員が間に入っている。孤立しないよう共通の遊びや手仕事で楽しさを共有。職員とじっくり話す場を作る。活動を通じて他入居者の個性を紹介。		

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	退所後に相談や支援が必要な方はいないが、必要に応じて支援する予定である。		
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	本当に思っていることを引き出すことは難しいが、意向を耳にしたり、変化があった際は口頭や連絡ノート・日誌で共有。出来る限り本人の意志・意向を優先。家族にも外出等協力してもらっている。カンファレンスを中心に話し合い。身体・清潔保持等と本人の意向のバランスに配慮している。	利用者本人は強く意向や不満を訴えることはあまりないが、出来る限り思っていることを引き出していくために、小さな変化や言葉を職員はミーティングや申し送りノートの活用で把握に努めるよう取り組んでいる。	
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	入居前アセスメントの活用。ケアプラン承認や利用料入金時には直接来設するよう促し、普段の会話から入居者に聞いた情報を話して意見を聞く等入居後も情報収集。		
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	カンファレンス・職員会議・連絡ノート・日誌・24時間介護記録、朝の申し送り、口頭での情報交換と、バイタル変化の身体状況から総合的に判断。細かい変化にも配慮。		
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	介護記録とケアプランチェック表やセンター方式を使用したアセスメント・モニタリングを利用してカンファレンスで話し合いケアプラン作成。家族の意向がほとんどないため、ケアプラン承認の時以外にも聞いていきたい。	基本的には、担当者がケアプランを作成、それを基にカンファレンスで更に検討し完成させている。利用者や家族が何を望んでいるのか、何を必要としているのかを更に引き出していくために、利用者との関わり、見守りの重要性を感じている。	
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	細かい変化、読み取れる気持ちも記録し、職員間で話しあい、問題が大きくならないよう務めている。記録の書き方は統一されていないため、勉強会等を開き、記録の重要性、書き方を学んでいきたい。		
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、その時々にも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	買い物やドライブ等、行事計画などとは関係が無い外出を柔軟に行っている。本人・家族の状況や要望と向き合い、専門職として柔軟に対応。		

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	ボランティア(傾聴・介護・慰問)を受け入れ。保育園運動会の観覧。本人が心身の力を発揮できるような地域資源は、商店での買い物があるが、もう少し増やしていきたい。小中学生の訪問もっと企画したい。		
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	協力医療機関はあるが、家族の通院してほしい病院の意向をきき、その病院に通院するようにしている。他の病院の方がよいと専門職の立場から判断した場合は家族に相談している。	本人、家族の希望する病院の通院を支援している。受診には職員の付き添いもあり、家族と共に行き、医療機関や家族へ普段の様子や変化を伝える。受診結果も把握でき、対応がスムーズに出来ている。	
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	医療連携体制をとっている併設老健の看護師による訪問看護や体調変化時の電話相談を行い、助言・指示を受けている。緊急時には看護師携帯電話し迅速な対応を行っている。		
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。	退院許可が出た場合は速やかに面接し、早期に退院できるよう務めている。		
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	ターミナルケアを行ったことはないが、入居時から重度化に対する指針には説明し同意していただいている。	利用開始時に、本人、家族の考えを聞くとともに事業所の指針を理解してもらっている。重症化したときは医療機関や法人内の別施設での生活等への支援と、事業所内での急変対応については職員間での日々の心構えとしてある。	
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	緊急時のマニュアルはあるが、訓練が不十分であるので、定期的実施したい。		
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1回程度の避難訓練は行っているが、十分とはいえないため、さらに行いたい。対応も勉強会を開きたい。運営推進会議に町の消防署員や消防団員を呼んで対応を検討したり意見を聞いている。	隣接する法人施設とあわせて避難訓練をしたり、運営委員会で地域の支援を得られるよう検討を重ねている。スプリンクラーの設置と事業所独自の避難訓練実施を具体的に進める考えを持っている。	地域の協力も得て夜間の避難訓練の実施や、通報システム等の工夫も必要と思われる。地域との連携を図り、事業所と近隣で一丸となった災害に対する取り組み等に期待をしたい。

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	混乱や被害妄想があった場合は傾聴する姿勢で対応。認知症以外の精神病が強い入居者への精神科病院医師からの対応の指導。意思を尊重し日課を押し付けない。声掛けのトーンや表現方法にも配慮。表現が馴れ合いになることに注意必要。	利用者のプライドを傷つけないよう、その人の考えに合わせた言葉かけにも気を配っている。タイミングを見ながらの声かけであったり、排泄誘導がなされている。利用者が気持ちよく心も体も動かせるような対応を職員間で共有しながら支援している。	
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	入居者が語る些細な言葉を聞き流すことがないよう心がける。急がず・ゆっくり・じっくり選べるよう本人のペースで。促す際は「～しませんか？」と入居者本人の判断に委ねる声掛け。残存能力に応じて自己決定できるよう職員間で話し合い。		
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	認知症が重度で、希望を話すことが難しい方が多いが、様子や行動から本人の気持ち・希望を察し、その人のペースにそい対応。入浴等も拒否があった場合は無理せず時間を置いて声掛け。押し付けはしない。		
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	周囲から見られることを意識できるよう「キレイですね」「似合いますね」などと伝える。着替えるときに好みの服をいくつか揃えて選んでもらう。起床時の整容・汚れた衣類の回収。季節にあった服を部屋に揃えておく。		
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	食事の盛り付けや食材切り、誕生会ケーキ作り一緒に。買い物時の好みの食材選び。肉が副食の日に、肉が苦手な入居者には魚を出す等個別に。入居者が自発的に食器洗い等の片付けをするのを止める場面があるため、混乱しない程度の洗い物の数のときは止めずに洗ってもらう。	利用者の希望を取り入れながら、食事の準備から後片付けまで一緒に行っている。盛り付けの工夫、食器を変えたり、食材によって気分転換を図っている。買い物をする時、カートを押す役割で同行する利用者もいる。	
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	体重増減は入浴時にチェック。一皿に盛ると食べる方や、具なしの味噌汁だと飲む、職員といっしょだと飲み物を飲む等入居者の傾向にも配慮。あまり水分飲もうとしない方に水分補給のケアプランへの位置づけ。食事量少ない方に栄養補助飲料。10時15時水分補給。栄養士アドバイスあり。		
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	夜間の入れ歯外し促し。毎食後の口腔ケアは本人の力に応じて支援。歯磨き嫌いの方へのケアプランへの口腔ケア位置づけや職員を変えての歯磨きの促し。残歯がある方の痛みの有無確認、歯茎チェック。洗面台に自分の力で歯磨きを用意できるようセット。		

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	リハビリパンツ・パット使用者に対してもなるべくトイレで排泄できるよう支援。定期的なトイレ誘導。利用者の表情に注意し誘導のタイミングをみる。カンファレンスで話し合い、プランに位置づけている方あり。排便タイミングのがすことあるため、観察を密にする。	タイミングを見ながら、日中2時間毎のトイレ誘導で自立支援している。リハビリパンツの取り替えを嫌がる方もいるが、表情や行動の観察で誘導をしている。汚れについてもご本人の自覚がない場合もあるが、自尊心を傷つけないように交換のタイミングと声かけを注意しあいながら支援している。	
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	自然排便を促すための運動、水分、食物やおやつ時のヤクルト等すすめるがなかなか成果みられない。下剤中心となってしまっているが、下剤チェック表を活用した調節により以前は浣腸でばかり排泄していた入居者が自然排便できるようになってきている。		
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	入浴希望する方は少ないが、入りたくるように入浴を工夫して入ってもらおうと満足している様子。入浴チェック表でしばらく入っていない人を優先して声掛けしているという、意向とは違った流れ作業的な部分はあり。入らないという方には時間や日をずらして声掛け。入浴を楽しんでいるという話しは伺えない。	入浴を拒む方には、時間をずらして声がけ、お湯に手を入れてもらったり、足浴をしてから入浴に移していったり、また入浴後の心地よさや喜びを思わせるようなことを話したりなど、無理じいせず、個々に合わせた対応で入浴している。	
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	昼食後は昼寝の時間にし、カーテンを閉めるなどをし、そのような雰囲気作りをしている。日中は活動を促し、夜間安眠できる様支援。気持ちよく休んでもらえるような環境整備・就寝時寝巻きへの更衣を行っている。出来るだけ眠剤はやめたいが、やめて状態が悪くなったため服薬再開した方あり。		
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	入居者全員の薬情報が入ったファイル作り情報把握。服薬時チェック表で誤薬防止。薬変更あった場合は連絡ノートや日誌にて周知する。副作用の理解不十分のため勉強必要。錠剤では飲みづらい入居者の薬をすべて散剤にしてもらったりしている。		
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	洗濯量みや掃除を毎日行っている入居者あり。生活歴により本人の役割や楽しみを検討。何か教えてもらうことによって自信をもってもらおう。		
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	散歩・買い物・知人への訪問希望により出掛けしている。施設していないため、ホーム外に出た場合は自然に付き添いで見守り。行事をくみ、なかなか行けない場所へのバスレクリエーション。不安定時は家族に電話してもらい、外出してもらうこともあり。地域の協力は少ない。	年齢的なことも加わり、利用者からの希望の場所や要望は少なく、出不精の傾向になってきているため、買い物や受診した時等を利用してドライブによる外出支援をしながら、地域と関わるようにも工夫している。	

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	お金を所持し、買い物にいった際に自分でサイフから出して使っている方あり。預かり金が金庫にある方いるが、利用したい訴えはない。好みのものを買うための外出の機会をもっと作りたい。		
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	毎月職員が家族への手紙を書き状況を伝えている。その手紙に利用者直筆の手紙も添えて送付したことあり。電話をしたい訴えにはすぐに応じ、電話を掛けたいときに掛けられないという窮屈さを感じないように支援している。		
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	季節を感じられる大きな写真やカレンダー・飾りを使用。外の天気や季節がわかるよう、窓はすりガラスではなく透明なガラスの状態にしている。夜間はグレアが強すぎないようカーテンを使用したり、ワットが低い電球を使用。トイレ・お風呂には名称を記入し貼っている。音楽をかけることあり。日付を大きく掲示している。	天井は高く広々とした空間は、装飾品や浴室の温泉マーク、暖炉などにより温もりを感じる。ベランダには干し柿を吊るしたりしている。食卓全員の席から外の景色が見ることができ、その日のお天気具合もよく分かる。食後はソファにベンチに食卓にそれぞれ寛いでいる。	
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	居室以外にも事務室・小上がり・多目的室等自由に利用してもらっている。ソファやイスを複数設置し、密集せずすわりやすい工夫。居室で休んでいるとき等、そっとしておいた方がいいときは声掛けしないという支援をする。気があった入居者同士座れるよう誘導している。		
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	本人が使っていた食器や家具を持ってきてもらっている。アルバムを置いたり、家族の写真を飾ったりしている。好みの絵(ドラえもん)を貼っている方あり。今後はさらに思い出や記憶、家族との繋がりを大切に居室作りをしていきたい。	和室と洋間のそれぞれの居室がある。寝具は布団の方もベッド利用の方もいる。室内は自分の思い出の品をシンプルに飾り、馴染みのものもきれいに整理されている。日中は殆ど共有部分で過ごす方が多く、今はテレビの持ち込みもない。	
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	トイレや浴室にはマークや名称を掲示しわかりやすく。自室には表札や造花を設置。入居者が集めたティッシュは、すべて回収せず定位置におき、不安なく過ごせるよう配慮。洗濯干しの高さを丁度よく設定。下膳しやすいように軽いマットを使用。		