

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	0572109445		
法人名	ヴォルフアート株式会社		
事業所名	グループホームほおずき		
所在地	秋田県北秋田郡上小阿仁村小沢田字向川原213番地4		
自己評価作成日	平成30年11月30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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成30年12月21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)】

ご利用されている方々が、ご本人らしく自信を持って安心して生活を過ごして頂けるよう、一人一人の状態に合わせながら「住み慣れた村で好きな物や好きな人に囲まれ、人生の選択する喜びを持って頂けるよう、スタッフが傍にいて優しくご支援させていただきます。」の理念に基づき、日々の生活を共に過ごさせて頂いております。ご要望に合わせ外出支援や、季節に合わせた行事の企画、レクリエーション活動での機能低下の予防や制作作りを行うなど、楽しみを感じて頂けるようなサービス提供を心掛けております。御家族様との繋がりを大切にされた時間へのご協力にも配慮させて頂いております。

【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)】

事業所での暮らしは、これまでの生活の延長であるとの考えから、村が主催する行事に参加することで、知人や親戚等と会話する機会を設けたり、自宅の様子を見に行ったり、元地域おこし協力隊だった方が村を訪れた際には時間を共有するなど、家族や地域との関わりを大切にしている。このような関わりが継続しているためか、綺麗でいたいと思う利用者の意向を尊重し、職員は利用者の化粧等身だしなみに配慮している。運営推進会議では、委員の助言をもとに地区の防災組織に加入することで、避難訓練に地域住民の参加を得て実施できており、非常災害時の協力体制ができています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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
54 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	61 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
55 利用者や職員が、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	62 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
56 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	63 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)	○ 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. 全くない
57 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	64 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
58 利用者は、戸外に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	65 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
59 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	66 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
60 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、安心して暮らしている (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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホーム玄関や事務所内の目のつきやすい場所に理念を設置したり、年に1回理念を振り返る内部研修の機会を持ち、今までの良い点・課題を抽出し、事業所の目標を明確にし代表者・管理者・職員がそれぞれ共有しながら実践している。	自分の家の様子を見に行ったり、自宅や旅館で家族との時間を過ごすお手伝いをするなど、利用者の思いを叶えることで、理念の実践に取り組んでいる。	
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	近隣の保育園の行事や村主催の敬老会などに声を掛けて頂き外出したりと、地域からの配慮を頂いている。	村が主催する敬老会に全員参加することで、普段は会えない知人や親戚等と会話する機会が得られ喜ばれている。また、産業祭には利用者が制作した作品を出品するなど、地域との関係が継続している。事業所としても敬老会でアトラクションを披露したり、パーベキューを主催するなど積極的に地域活動や人々に関わりを持つよう努めている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	機会は少ないが、相談があれば施設訪問の際や電話などで対応させて頂く体制は整えている。	/	/
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	事業所での出来事・取り組みについて報告を行い、御利用者様や御家族様、運営推進会議委員、地域の方よりご意見やアドバイスを頂きながら、より良いサービスの提供に努めている、	利用者が代わる代わる会議に参加している。また、毎回家族へ案内をしているが、平日開催ということもあり出席はない。会議の提案から、地区の自治会へ災害時の協力の働きかけを行っている。	
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	運営推進会議・地域ケア会議等において、随時情報交換を行いながら連携させて頂いている。また、毎月図書館から本を借り、ご利用者様に提供するなど村の公共施設のご協力を頂いている。	今年度から、2ヶ月に1回開催される地域ケア会議に参加しており、村の住民福祉課とは、運営推進会議だけではない協力関係が築かれている。毎月図書館の職員が入れ替えてくれる本を、利用者の方々が読んだり、職員が読み聞かせたりと活用している。	

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
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	身体拘束適正化のための指針に基づき、身体拘束廃止に向けて取り組んでいる。日中は施錠せず、職員が見守ることで家庭的な雰囲気の中で生活して頂いている。	法人全体としてマニュアルを備え、身体拘束廃止委員会を開催したり、外部研修の内容を伝達するなど、身体拘束をしないことを職員間で共有し実践している。	
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	内部研修で職員全体に周知している。不適切な対応の無いよう身体拘束委員会会議において話し合い防止に努めている。		
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	日常生活自立支援事業を利用し、日常生活に必要な金銭の管理や通帳の保管を行っている利用者がおり、毎月、上小阿仁社会福祉協議会に預り金の収支報告と施設利用料金の詳細を提出し支援頂いている。		
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	契約の際は、十分な説明の時間を設け丁寧に説明している。不明な点があれば分かりやすく伝えるよう心掛けている。		
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	御家族様面会の際は、職員が必ず声を掛けさせて頂き、ご意見を聴くよう努めている。遠方の御家族様には、電話での聞き取りや手紙のやり取りを行わせて頂いている。必要な場合は、役場・包括支援センター等へ相談できることを契約時に説明している。	利用者それぞれの写真が掲載され日常の様子が記されたほおずき便りが家族に郵送されており、意見等を聞ききっかけとなっている。運営推進会議の開催案内とともに、意見や要望等が書き込めるアドバイスシートと一緒に送付している。	
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	毎月職員会議の開催や必要に応じて随時会議を設けて意見交換を行い、その日から実施出来るよう取り組みを行っている。	本社の事務長が、月1～2回ほど事業所を訪問しており、必要に応じて意見交換ができる体制にある。	
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	キャリアパス制度を導入しており、職員一人一人が向かう目標や課題を明確にし、互いに向上心を持って働けるような環境・条件の設備に努めている。		

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
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	毎月内部研修を開催し、職員のスキルアップに繋げている。外部研修へも参加する機会を持ち、更に伝達研修で全職員へ周知している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	隣町のグループホームとの交流があり、情報交換しながらサービスの向上へ繋げている。		
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	事前調査時に不安に思っている事、分からない事等を引き出しながら、一つ一つの事に対しゆっくりとお話を聴き、お気持ちを共有する事から始めている。		
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	利用開始前後に十分に話し合う時間を確保し、不安な事や要望をお聴きしている。ホームの対応や御利用者様の状態を面会時や電話・お手紙等でお知らせし、安心に繋がられるような支援を心掛けている。		
17		○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	御利用者様の声に耳を傾けて、ご本人のおかれている状況や精神状態の把握に努め、同じ目線で物事を考え、共に生活を楽しめるよう工夫している。御利用者様同士の助け合いの中でも、良好な関係を築いて行けるよう、職員も御利用者様の立場に立って支援を行っている。		
18		○本人と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	御利用者様の想いをくみ取り、職員と御家族様と相談しながらケアの方向性を見出したり、その都度、情報交換しながら生活を支えていくよう努めている。		

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
19	(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	御利用者様の意思を尊重しながら、ご自宅周辺までドライブに行ったり、馴染みの美容室への送迎を行う等個々の要望に合わせ、ご本人らしく生活を送られるよう支援させて頂いている。	事業所の暮らしは、これまでの生活の延長であると捉え支援している。元地域おこし協力隊だった方が、久しぶりに村を訪れた際は、事業所に寄ってくれ利用者との時間を過ごしている。	
20		○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	気の合う御利用者様同士と一緒に食事をしたり、会話を楽しめるような空間づくりに努めている。職員が間に入る等、良好な関係づくりが出来るよう支援に努めている。		
21		○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	大半が入院されてからの契約終了であり、次の行き先が決まるまで居宅介護支援事業所の担当ケアマネージャーと連絡を取りながら経過フォローを行っている。		
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					
22	(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	6カ月に1度のケアプランの見直しを行い、定期的に思いや意向の把握に努めている。コミュニケーションを大切にし、日常生活の中から思いや希望をくみ取るようにしている。困難な場合は、御家族様から情報を頂いたり、今までの生活の様子から検討させて頂いている。	綺麗でいたいと思う利用者の意向を尊重し、職員は利用者の化粧等身だしなみを日々整えている。日常で気付いたことは、申し送り引き継ぎノートを活用し、職員間で共有されている。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	御利用者様や御家族様より基本調査として生活歴をお伺いし、面会の際も過去の生活の様子や御家族の中でのエピソード等聞かせて頂いている。		
24		○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	一日の活動や御利用者様の状態が分かる記録を心掛け、一人一人の生活リズムやパターンの把握に努めている。現状に合わせた支援が行えるよう、ケースカンファレンスを都度行っている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	御利用者様と御家族様の想いを介護計画書に反映出来るように取り組み、実現可能な範囲での介護計画書となるよう、御利用者様・御家族様と話し合いを行っている。	介護計画を主に作成する担当者が秋田に居ることから、利用者や家族からの思いや普段の様子を申し送り引き継ぎノート、メモ等により担当者に伝え、介護計画に反映している。	計画作成担当者が普段の生活をつぶさに見ている訳ではないため、情報の共有方法を再度検討することで、利用者の個別性に焦点を当てた計画作成に努めることを期待します。

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
26		○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	個人記録のパートナーの気づきや対応やケアプランの実践状況を記入、チェックする欄を設け過去1カ月分の記録を事務所の手の届きやすい場所に置き、情報を職員間で共有している。		
27		○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	移動手段の無いご家族様へNPO法人の移送サービスを利用して面会に来て頂く等、御利用者一人一人が安心して過ごせるよう努めている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	基本的には協力病院をかかりつけ医としているが、ご希望のある方は他市町の病院への受診対応を行っている。また、必要時症状に合わせて相談し、助言頂いている。	利用者、家族の要望により、五城目町と北秋田市への通院支援を行っている。歯科については、必要に応じて協力医療機関を利用し、かかりつけ薬局は近隣にあり、薬の相談がいつでもできる顔なじみの関係にある。	
29		○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	介護職員が中心となり御利用者様の心身や変化に気付いた支援を行わせて頂き、状態変化等見られた時は早急を受診したり、協力病院の看護師に相談する等の対応を行っている。		
30		○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。	入院された際は面会の際や担当看護師に電話連絡する等して、都度状況の把握に努めている。情報交換やケースカンファレンスにて医療機関とホームが同じ方向性を持って支援出来るように努めている。		
31	(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	利用開始の際、重度化及び急変時の対応をどうされるかを御家族間で話し合ってもらえるよう説明させて頂いている。また、協力病院や主治医とも連携を取りながら支援させて頂いている。看取りに関しては行わない方針である事を御家族様に説明しご理解はさせて頂いている。	入居時に利用者や家族に対して、重要事項説明書等を元に、看取りを行わない旨を説明している。職員間でも、この方針を確認している。	

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
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	介護職員8名のうち、2名は上級救命講習受講終了している。他の職員も救命講習を受けれるようにする。		
33	(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回日勤帯・夜間帯想定避難訓練を実施し、地域住民の方にも参加協力を頂きながら、避難時の対応を全スタッフが身に付けている。昨年と今年の春には地域防災避難訓練に参加し、地域住民との避難の連携を図る事が出来ている。	村の地域ケア会議の際に、実際に避難所となる障害者支援施設の見学を行い、災害時の協力体制を頂いている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	自尊心に配慮した声掛けを行っている。また、個別な話は居室で行うなどプライバシーに配慮しながら支援を行っている。	利用者の一日の過ごし方について、居室にいることやリビングにいることを、職員から促すことはなく、個々の行動を尊重している。また、個人情報を含めプライバシー保護に関する研修を行い理解に努めている。	
35		○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	声掛けや対応が誘導的にならないよう配慮し、ゆっくりと御利用者様のお話に耳を傾けて想いを引き出している。		
36		○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	ある程度の生活リズムの中で食事や入浴、レクリエーション等の時間は概ね決めさせて頂いているが、御利用者様の体調や気分、希望に応じて臨機応変に対応させて頂いている。		
37		○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	馴染みの美容院、理容店への送迎を行っている。洋服も御利用者様と一緒に選んだり、希望があれば一緒に買い物に出掛けたりとその人らしく過ごして頂けるよう支援させて頂いている。		

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
38	(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	調理の仕方を御利用者様に聞いたり、下準備を手伝って頂いたりしている。畑から収穫した旬の野菜を使用したり楽しみながら食事をして頂けるよう工夫している。苦手な食材には他の物を代用し対応させて頂いている。	じゃがいもの皮むきや家族から差し入れられたミズ、たけのご等の山菜の下ごしらえをみんなで行っている。事業所の側にある畑で育った作物は、食卓に並び旬を感じさせてくれる。誕生会や敬老会などイベント毎の食事も、職員が献立を考え提供し喜ばれている。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士が作成した献立を使用している。1日の食事・水分の摂取量を記録に記載し、状況を把握している。		
40		○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	一人一人の能力に合わせて毎食後口腔ケアを促し、一部介助での口腔衛生を保っている。		
41	(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	排泄表に時系列で排泄状況を記入し、排泄パターンの把握に努めながら支援を行っている。排泄介入に抵抗感がある方には様子を見ながらさりげなく介入させて頂いている。	排泄状況のほか、食事量、水分摂取量、内服薬の確認、一日の生活状況等が時系列で表された「私の生活」という様式で記録されている。利用者の行動を邪魔しないような声かけで支援している。	
42		○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	食事に野菜を多く取り入れ、1日1回乳製品の提供を行っている。また、毎日の運動を行う事で便秘対策のアプローチを行っている。		
43	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 一人ひとりの希望やタイミングや健康状態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	基本的には週2回以上、その方の心身の状態に合わせて方法(声掛け・時間・福祉用具の活用)で入浴頂いている。時間帯は、午後と決めさせて頂いているが、入浴の順番はご本人のご希望に添いながら行わせて頂いている。	3日に1回の入浴を基本として、必要に応じてシャワー浴も行いながら支援している。利用者の身体状況により手摺りやバスボード、キャリーなど使用し安心して入浴できる。この時期は特に、ヒートショックに配慮しながら、脱衣場や浴室等の寒暖の差が大きく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
44		○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に合わせて就寝前のお手伝いやゆっくりと関わりを持たせて頂いたり、湿布や塗布薬の介助行う事で、疼痛緩和で安眠して頂けるような配慮を行っている。日中の休息も、御本人の状態に合わせてながらとって頂いている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書を各薬ケースに入れ、職員が常に服薬内容の確認が出来るようにし、個々の内服薬の目的・副作用・用法を理解している。主治医や薬剤師よりその都度詳しく説明を頂いている。服薬変更時等の場合、状態に変化が見られないか状態観察を行い、必要に応じて主治医に相談している。		
46		○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	農園活動では野菜の育て方等を利用者の方々に教わり、採れたての野菜を献立に取り入れ楽しんで頂いている。個々にお手伝い頂ける事は行って頂いている。レクリエーションの作品を村の産業祭に出品する等、作成する楽しみも持ちながら過ごして頂いている。		
47	(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	御家族様・御利用者様の希望があればいつでもご自宅等に出掛けられるようにしている。また、行きたい場所の希望をお聞きしながらドライブを楽しまれたり、馴染みの理美容店等へ送迎、同行を行い。出来る限りの支援をさせて頂いている。	春には大湊村の菜の花ロードへ出掛けるのが恒例となっている。利用者の要望に応じて、買い物や村内へドライブすることがある。お盆には、墓参りや自宅に泊まるなど家族の協力をもらいながら取り組んでいる。	行事として外出するだけでなく、例えば心地よい陽気の時に、軒先で外気に触れるような日常的にできる支援にも、さらに取り組みされるよう期待します。
48		○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	一人一人の希望や能力に合わせて、御家族様の理解を得ながら金銭の所持、使用の支援を行っている。		

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
49		○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	御利用者様からの御希望があれば、いつでも対応させて頂き、御家族様との繋がりを大切にさせて頂けるよう配慮させて頂いている。		
50	(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、臭い、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	共有空間は清潔でシンプルな物品配置としている。各居室、リビングにはエアコンを設置し細やかな室温調整を行えるよう配慮している。利用者の作品を展示したり、季節を感じて頂けるよう折り紙を飾ったり、心地良い空間で過ごして頂けるよう努めている。	トイレや浴室、リビング等に気になる匂い等、不快な刺激は感じられない。時間になると職員が掃除機がけ等をし、清潔さを維持するよう努めている。村の産業祭に出品した利用者の作品が、リビングの壁に飾られ彩りを添えている。	
51		○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	3人掛けのソファを3シート設置しており、気の合う御利用者様同士、また一人でゆっくりと過ごして頂けるよう環境を整えている。玄関の風除室には長椅子を設置し、外の景色を見てゆっくり過ごす等気分転換の場所となっている。		
52	(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	ご利用開始の際は、御利用者様・御家族様に使い慣れた物品をお持ち頂き、今までの生活空間に近い状態で安心して過ごして頂けるようお話させて頂いている。遺影を持ってこられている方には、毎朝のお供えの準備をお手伝いさせて頂いている。	これまでの生活の延長であることを念頭に、過ごしやすい居室づくりを心掛けており、入居の際には利用者をはじめ家族へも説明している。	
53		○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	一人一人の状態に合わせ、危険の無い範囲で備品配置を行ったり、職員がご本人の状態に合わせて環境を整え、ご自身で動作出来るように配慮に努めている。		