

(別紙4(1))

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	0391500121		
法人名	株式会社JAふるさと介護サービス		
事業所名	グループホームえんじゅの里		
所在地	岩手県奥州市水沢区真城杉ノ下131番地		
自己評価作成日	平成27年9月18日	評価結果市町村受理日	平成28年2月2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.kaijokennsaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JizyosyoCd=0391500121-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19-1岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成27年10月19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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・事業所理念に基づき職員全員でチームウエイを掲げ、毎月評価・改善し業務に取り組んでいます。又、回想法を交えた会話を心掛けたり、余暇の時間や入浴の際等に懐かしい歌謡曲を流したり歌う事で精神面の安定を図っています。 ・ホーム敷地内の畑で野菜作りや収穫を利用者様と共に行い、収穫した野菜を食材として利用する事で会話が弾み美味しく味わって頂いています。 ・社内のデイサービスセンター(金ヶ崎)での歌謡、舞踊ショーに出掛けたり、近くにあるJAの産直へ買い物やイベントに出掛けて気分転換を図り楽しんで頂いています。 ・協力歯科医の定期的な歯科指導、口腔体操や季節を取り入れたレクリエーション等で交流を楽しんでいます。

【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)】

<p>地域との交流が徐々に取れ始めてきているが、子供や小学生との交流を、積極的に増やしていきたいと考えている。ケアプランの作成についても、家族の意見をもとに、職員全員で検討する取り組みをしている。通院時には、医師へ入居者の状況を書面にして提供しており、医師からも書面による指示が出ている。日曜日は入浴がないため、入居者の希望を叶える時間をとって、買い物、ドライブを実施している。定期的に協力歯科医の診療を受け、衛生士の口腔体操、レクリエーションを楽しんでいる。</p>
--

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
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、生き生きと働いている (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	事業所理念に基づき職員会議でチームウェイを掲げて、毎月自己評価をして改善項目をあげ実践に繋げている。職員会議で唱和している。	理念とは別に、職員の共通目標(チームウェイ)を作り日々のケアで実践し、毎月、自己評価をして、ケアの向上を目指している。	掲げている理念と、チームウェイの目標がある。理念、目標ともに、ケアサービスを提供する上で、拠り所としている大切なことであるので、常に立ち戻る原点となり得るよう職員間でより一層共有し、実践に活かせるような取り組みに期待したい。
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	地域包括センター企画による農作業体験に参加したり、地区文化祭に利用者の共同作品を出品し、見学を兼ねて地域の方との交流を図っている。行事の際には児童センターによる一輪車や竹馬の披露があり、子供達との交流を図っている。	自治会には加入していないが、市の広報紙が届けられている。地域包括支援センター、推進会議委員から地域の情報を得ることができている。児童センターの子供達との交流が少しずつ増えてきている。今後、交流を増やしていきたいと考えている。女性部の方も、ボランティアに来てくれている。	
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	JA女性部・助けあい組織レインボーの会の研修時には認知症の方に対する支援や関わり方についてアドバイスを行った。二次予防事業対象者に向けた介護予防の為にレクリエーション活動を行っている。(生きがいデイサービス、ミニデイサービス)		
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	利用者状況や、活動報告を行い、運営について助言や意見、要望等を頂いている。地域の情報を集め、サービスの向上に努めている。	報告事項のみになってしまっていた会議から、意見や助言が頂ける会議に変化してきている。市の花壇コンクール参加や、マンドリン演奏紹介、避難訓練時の、自力移動が難しい入居者の避難方法について助言を頂いたり、積極的に支援をしてきている。	様々な立場の方々が集まる場所として、有効的な交流が図られる事から、地域活動参加へのきっかけとなれるよう議題のあり方の工夫や構成員が主体で進めていけるよう再検討に期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進委員の市職員による、介護保険制度改正にともなう高齢者福祉計画についての説明会を開催し、制度について理解を深めた。半年毎に介護相談員の方が訪問し、利用者との面談を行い、その内容を基にサービスの改善に繋げている。	推進会議の委員であり、会議の中で指導を受けたり、助言をいただいている。包括支援センターから行事の案内があったり、相談員の派遣が年2回ある。会議以外でも、窓口に出向いて相談や指導を受けている。	
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	身体拘束について職員会議で話し合い、認識を深めている。社内研修会に参加し、自己の振り返りを行っている。	外出傾向の強い入居者が1名おり、玄関に通じる引き戸に、軽やかな鈴をつけて察知している。拘束について社内研修をしているが、拘束の内容を広く理解するまでには至っていない。会社としての、拘束マニュアルは作成している。	外部の研修を受けたり、他の事業所・施設を見たり、ホーム独自のマニュアルを作成することを期待したい。マニュアルは、職員が常に見られるような、身近なところに置くことが望ましい。
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	日常生活の中で虐待に繋がるような支援がないか行動を振り返り、利用者の意思を尊重する対応を心掛けるよう職員会議で話し合いをしている。利用者一人ひとりに合った声掛けや支援を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	権利擁護についての社内研修会に参加し、利用者が活用できるように理解を深めている。		
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	契約締結の際には入居後の生活についての不安軽減の為に本人、家族に要望を伺い十分に話し合いを行っている。介護保険制度・利用料金改正の際には、説明し同意を得ている。		
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	苦情相談窓口及び方法について玄関に掲示し、「ご意見箱」を設置している。毎月の家族へのお便りに意見・要望の欄を設けている。把握した意見・要望は職員会議で話し合い、サービスの向上に努めている。	常に家族から、意見・要望を聞く体制をとっている。定期通院の際にも、予め依頼を受けることにより、事業所での対応が可能なことを伝え、要望にも対応している。その他要望、意見は出ていない。	
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	毎月の職員会議で、利用者の様子や状態の変化等について話し合いを行っている。職員より意見・提案を出し合い、業務改善に繋げている。	利用者で食事の量が減っている方がおり、義歯が原因ではないか等、様々な話が出され支援につなげるようにしている。また、勤務体制についても、勤務変更等にも柔軟に対応しつつ、取り組んでいる。	
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	外部の研修会へ参加や交換研修を通して、向上心を持って働けるようにしている。会社として資格取得の助成制度を行っている。		
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	年2回顧客満足度向上のためのマナー研修会を行い、ケアの質の向上、各職員の意識向上を目標として研修内容を日々実践している。会社として研修の年間計画を立て職員の知識・技術向上の確保としている。		
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	グループホーム協会の定例会参加や交換研修を通して情報交換や交流を図り、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	家族や本人より様々な情報を得て、本人の思いを傾聴し安心して生活して頂けるように努めている。		
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	入居の際は家族の要望や不安について十分に聞く事で安心して頂けるように努めている。		
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	本人や家族の要望等を職員間で話し合い、情報を共有している。ホームに馴染み安心して頂けるよう寄り添い、声掛けを行っている。		
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	家での生活のように掃除や洗濯物干し、洗濯物たたみ、花植え、畑の草取り、収穫等一人ひとりの状態に合わせて職員と一緒にしている。又、子供の頃の歌や遊び等を話題として利用者同士の交流も図っている。		
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	毎月のお便りで利用者の様子を伝えたり、ホーム内に掲示している写真で近況を伝えている。又、面会時には居室でお茶を飲みながらゆっくり過ごして頂いたり、家族参加の行事で利用者や家族との交流を支援している。		
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	家族と外出時に、親しかった近所の方と昼食を食べたり、親戚の家を訪問する方もいる。利用者の家の近くまでドライブに出掛けている。	利用者の友人、親戚等の訪問があった際は、居室でゆっくり出来るよう対応している。馴染みの美容院に行く方もおり、家族と一緒に温泉に行ったり、お盆(墓参り)お正月は、自宅に帰られる方もいる。	
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	利用者同士が楽しく会話出来るように、職員が間に入り一人ひとりに応じた声掛けをして支援している。		

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	入院時にはお見舞いに行き、家族と連絡を取り合い今までの生活に近づけるように相談に応じている。又、他の施設に移られても、今までの生活に近づけられるように家族や施設の方と連絡・相談に対応している。		
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	本人、家族より得た情報を職員間で共有し、希望や思いに添った支援ができるように努めている。利用者の担当職員を決め、より親密な支援の提供に努めている。	入居者担当が決まっているが、職員は、朝出勤すると、必ず居室を回って一人ひとりに挨拶をして、今日の予定を告げ、希望を聞いている。会話が困難な入居者には、家族の意見を参考に、表情から読み取りをしている。	
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	本人、家族とご利用前に面談させて頂き、情報を収集している。又、日常生活での会話を通して情報収集に努めている。		
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	業務日誌、ケース記録、健康チェック記録、ミーティングを通して利用者様一人ひとりの状態把握に努めている。小さな変化を見逃さないように努めている。		
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	本人、家族の希望や知り得た情報を基に職員会議で話し合い支援計画を作成している。利用者の状況により計画の見直し、修正を行っている。	本人、家族の意向をもとに、全職員で6ヶ月ごとにケアプランの作成、見直しをしている。持病等のある入居者の服薬について、かかりつけ医と相談しながら、薬の効果と副作用を見ながら、効果を上げている。	
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	業務日誌、ケース記録、申し送り、職員会議で情報を共有している。日常生活での気づき、小さな変化等を職員間で話し合い計画の見直しを行っている。変化や注意点など見やすく、把握しやすい記録を心掛けている。		
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	JA理容室の方がボランティア訪問している。会社が運営しているデイサービスセンター(金ヶ崎)での歌謡、舞踊ショーに出掛けて楽しんでいる。利用者の家の近くへのドライブや職員参加のマラソン大会応援に出掛けている。		

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
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	市や地区センターの広報で地域の行事や情報を収集し話題にしている。児童センターの子供達による一輪車や竹馬の演技披露や自作の紙芝居のボランティアの方が訪問している。		
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	かかりつけ医は入居後も継続し、定期受診は家族対応としている。緊急時には職員が対応している。必要に応じて主治医へ当ホームの看護師より施設での様子、状態を伝えて連携を図っている。	入居に伴い、かかりつけ医を変更した方はなく、継続して受診しているが、ターミナルになった際には、ホームの協力医に変更して頂きたいと考えている。通院は家族対応であるが、主治医に現在の状況を書面にて情報提供して、主治医からも書面にて指示、指導を頂いている。	
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	早期に体調の変化に気づき情報を共有し、職場内の看護師に相談し早期対応に努めている。		
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。	入院時には利用者の生活の様子の情報を医療機関に提供している。又、入院中は病院を訪問し、経過の情報を得て退院後の支援に役立てている。更に退院後も情報交換をして病院関係者との連携に努めている。		
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、事業所の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	重度化や終末期の支援に向けて指針を作成し、ご利用前に家族に説明し同意を得ている。今現在、該当する利用者はいないが、主治医、家族の協力体制のもと、十分に打ち合わせを行い支援に取り組むこととしている。	入居時に看取り指針の説明と、同意書を頂いている。職員2名が看取りの経験がある。家族からの看取りの要望は現在のところはない。職員の看取りの研修や意識づくり、体制づくりも今後の課題としている。協力医との医療連携は出来ているが、かかりつけ医はこれからの取り組みとしている。	
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	マニュアルを作成し体調の急変や事故発生時に備えている。職員の中に応急手当普及員がおり、全員が救命救急の研修を受け、急変時に備えている。		
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	消防署の指導のもと、年2回夜間・昼間を想定した火災避難訓練を実施している。又、停電想定訓練、無通告の通報訓練を行っている。非常用備品を備蓄している。近くの地区センターが地域全体の災害避難場所となっている。	消防署立ち合いで、年2回避難訓練をしている。運営推進会議のメンバー6名から協力を頂いている。非常用備品、備蓄食料を用意している。訓練後、消防署員から細部にわたり助言をいただき、今後の参考にしていくこととしている。	

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	利用者一人ひとりの性格を理解し、その方に合った声掛けや対応をしている。OJTチェックリストを活用し日々の利用者に対する支援について見直しをしている。	入浴時、排泄時に、特にプライバシー（羞恥心等）に注意をしている。OJTチェックリストを使って、年1～2回全職員で記入し、出来ていない項目に力を入れていくように取り組んでいる。	
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	日常生活の中で掃除、入浴、レクリエーション等本人が自己決定が出来るように支援している。本人様の思いに傾聴し寄り添いながら支援している。		
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	利用者の希望でテレビ鑑賞、読書、居室で過ごされる等一人ひとりのペースを大切にしている。体調や利用者の思いに配慮しながら支援している。		
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	月1回JA理容室の方が訪問し、本人の希望を聞きながら理容している。季節や行事に合った服装を職員と一緒に選び支援している。		
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	ホームの畑で収穫した野菜を使用したり、季節や行事に合わせた献立を立て、職員と一緒に食事をしている。食器拭き、テーブル拭き等職員と一緒にやっている。誕生日には希望の献立と手作りケーキでお祝いし、喜んで頂いている。	畑で収穫した野菜を使い、入居者の要望を取り入れて食事を作っている。提供した後に献立を記入している。おかず作り、下膳、茶わん拭きに手伝いがある。茶わん、箸、コーヒーカップは自分のものを使用している。食事は職員が入居者の間に座って同じものを食べている。穏やかな時間であった。	
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	食事チェック表、水分チェック表にて一日の食事摂取量、水分摂取量を把握している。一人ひとりに合った食事量、食事形態（きざみ等）で支援している。		
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	食後に口腔清掃、義歯洗浄の声掛けを行い支援している。義歯消毒は就寝前に行っている。口腔内、義歯に異変がある場合には、家族に相談し協力歯科医と連携を図っている。		

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	排泄チェック表にて一人ひとりの排泄パターンを把握し声掛け、誘導を行いトイレでの排泄を支援している。	昼夜共、布パンツで過ごす入居者が5名いるが、夜間はパットも併用している。排便を薬でコントロールしている方が5名おり、朝の時間に、トイレがふさがることもある。水分は1300cc程度を目途に支援している。	
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	水分摂取量の見直しを行い、水分補給回数を増やすと共に体操等の運動を支援している。食物繊維の多い食事やヨーグルト等で便秘予防に努めている。利用者に応じた下剤調整を行い、排便コントロールを図っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの好みや気分に合わせて入浴剤を入れたり、湯温調整を行っている。季節に合わせて菖蒲湯、ゆず湯を楽しんで頂いている。入浴中に歌謡曲を流したり、歌ったりしてリラックスできる時間となっている。	月曜から土曜日の14:00~15:30に、遅番職員が対応している。原則一日おきであるが、希望に対応している。衣類の着脱は日勤者が担当し、湯船の中でゆったりと会話をしたり、時には歌を歌ったりして過ごしている。	
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	体操や散歩、歌を歌う等日中活動に参加して頂き昼夜逆転の生活にならないように努めている。その日の体調や気分に合わせて居室で休んで頂いている。		
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	個別に処方箋を管理し常に確認が出来るようにしている。服薬の際は名前確認、手渡しをし服薬確認を行っている。体調に変化があった時は記録し家族様に伝え、早期対応に努めている。		
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	洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、食器拭き等一人ひとりに合った役割を持ち、充実感を感じて頂けるように支援している。誕生日会、ドライブなどで気分転換を支援している。以前喫茶店のマスターをしていた方には毎日コーヒーを入れて頂いている。		
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	利用者の希望でドライブや近くの産直へ一緒に買い物に出掛けている。戸外へ出掛ける行事を計画し外出の楽しみを味わって頂けるように支援している。家族の協力で温泉やお墓参り、選挙の投票に出掛けている。	外出傾向の強い方が1名おり、付き添って散歩に出ることがある。他の入居者も、会社敷地内を散歩したり、プランターの花に水をやったり、畑の草取りをしたり、外に出る機会を作っている。毎日、方言第一体操、北国の春体操をしている。ドライブで、自宅めぐりや、観光地に出かけている。	

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	家族よりお小遣いを預かっている方もいる。必要な物がある時には、職員と一緒に買い物に出掛けている。		
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	携帯電話を持参している方には、必要に応じて職員が対応している。携帯電話のない方については、家族や知人の方からの電話を取り次ぎし会話を楽しんで頂いている。毎年自筆の年賀状を家族様や知人の方に出している。		
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	ホールは吹き抜けの造りになっていて時には天窓を開け心地よい風や温もりを感じて頂いている。行事の写真を掲示し会話を楽しんでいる。季節に合わせて掲示物を変えている。	共有スペースの太い梁、天窓から入る明るい陽射し、掃除の行き届いた室内は穏やかで、ゆったりしている。行事の写真も見やすく掲示されてある。事務室もカウンター作りで、入居者の動向が確認しやすい。季節感を重視し、秋を感じる飾り物(ぶどう、栗、落ち葉)などが展示されている。昨年地区文化祭に展示した「ちぎり絵」が飾られている。	
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	ホールには、テレビ、リクライニング椅子があり、和室には寝座布団を用意して自由にくつろいで頂いている。利用者同士が楽しく会話ができるようにホールの座席に配慮している。		
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、利用者の思い出の写真、テレビ、馴染みの筆筒や椅子を持ち込み、心地よく過ごして頂けるようにしている。	備え付けのベット(介護用、家具調どちらかを選択) 家族写真、子供の写真、ウサギのぬいぐるみ、筆筒などが置いてある。清潔で、気持ちの良い居室である。テレビを2人の方が持参している。	
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	トイレ、お風呂場等は分かりやすいように表示している。安全に過ごして頂けるように、クッション性のある床材を敷いている。		