

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	2470300506		
法人名	有限会社 ホワイト介護		
事業所名	グループホーム北さんち		
所在地	三重県鈴鹿市中旭が丘四丁目6-8		
自己評価作成日	平成30年11月22日	評価結果市町提出日	平成31年2月7日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2018_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470300506-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	三重県津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成30年12月12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)】

「利用者本位」「自己決定」の理念を基に在宅にいる時と変わらない生活を地域の中で継続していただける支援を心掛けています。寄り添い生活する中で安心して過ごせ、安全な環境整備を、本人・家族と相談しながら考えています。地域の方やボランティアさんの協力をお願いし、レクリエーション・行事に参加してもらい、他者・他利用者との交流の機会を設けています。生き生き楽しんで頂けるよう、施設の中だけでなく散歩・外出の機会を増やし可能性を広げています。

【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)】

長い介護の知識・経験から、何が一番大事か理解している事業所である。それは利用者の介護に専念している職員の言動や行動に現れている。そのための具体的な理念があり、利用者の思いや意向で把握したことをしっかり介護計画にも反映している。理念が「利用者本位」「自己決定」であるので、思いや意向を無視した言動や行動を職員は取らない事が、現場の観察からも分かる。利用者への言葉掛けで「どうされますか」と声掛けが多い事は、理念に沿った思いやりのある環境を作り出している職員の努力の賜物である。

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	地域の方に理解が得られ、情報を共有することで、いつもの生活が出来るように、努力している。施設理念である自己決定、自己実現に基づいた「利用者本位」の支援を心がけ、管理者と全職員は常にサービスの向上に努力している。	「利用者本位」「自己決定」を理念としている。介護で対応に困るときもあるが、理念に立って考え利用者のためになるように判断している。そのために「どうされますか」という声掛けを常にしている。記録にも残して申し送りや会議でも共有している。	
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	自治会に加入し、運営推進委員(自治会長・民生委員・包括・家族・訪看)を通して行事のご連絡や施設の活動・現状をお伝えしている。ボランティア、中学生体験学習の受け入れ、鈴鹿いきいきボランティアへの登録等を行っている。	普段より近隣の住民や施設と良好な関係作りをするために挨拶を兼ねて自治会やボランティア、隣の中学校へ行事連絡を伝えている。お隣同士も関係が良く散歩で声掛けしたり金柑をもらったりしている。毎年、中学からの職業体験や、鈴鹿いきいきボランティアの来訪もある。	
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	法人全体として認知症に関する研修を行い、認知症に関する知識と理解を深めるよう取り組んでいる。いきいきボランティアさん来所時に、体操やお茶会等、どなたでも参加していただけるよう声掛けし、月3~4回行っている。		
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	自治会長、民生委員、地域包括、広域連合、訪看リソラ、利用者家族の方々に参加していただき、現状報告や施設の方針、取組みなどについて意見交換を行っている。また、参加が困難なご家族についてはお手紙・通信で近況をお知らせしている。	行事や報告を中心に2ヶ月に1回開催している。民生委員や自治会長、家族、包括から参加がある。和やかな雰囲気、普段から感じている事を聞ける有意義な場となっている。金魚すくいのアイデアをいただき、金魚に見立てた紙の中にお菓子入れて金魚すくいをしたこともあった。認知症の方が増えているなど生の情報もある。	
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	常に連絡を密にして、情報交換を行いながら協力関係を築くようにしている。例えば、身体拘束については市と連絡を密にし、指導を仰ぎながら施設運営をしている。	新しく法改正があった時など不明なことを市に相談しながら積極的に研修や勉強会にも参加している。事例として本年より身体拘束委員会も発足させたが、解釈について不明な事も密な指導があり助かっている。	
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	玄関の施錠は夜間の防犯上の施錠のみとし、ご家族の同意を得ている。職員研修や日々の支援を通して全職員の理解を深めている外、三原則を守りながら、市、主治医、ご家族と連携しよりよい介護を目指している。	身体拘束委員会に諮った後に運営推進会議やカンファレンス会議でも拘束について話し合っている。直近の事例では徘徊や漏便で検討し、家族の了解の上でセンサーや鈴で対応して利用者の落ち着きと安全に繋がったこともある。	
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	管理者や職員は日常のミーティングや職員会議で虐待に関する話を話し合い、不適切な対応・言葉遣い・プライバシーの侵害など広義に虐待の認識をもち、職員相互に注意を払い、その防止に努めている。		

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	外部の研修にも参加を促し、研修報告を行い、全職員が理解できるよう努力しているが、昨年度に比べ人手不足で研修に行く機会が減っている。		
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	契約に関しては、管理者が利用者および家族に十分な説明を行い、不安や疑問点があればお聞きし、納得が得られてから締結している。解約・改定の際も同様である。		
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	意見箱の設置及び運営推進会議でご意見ご要望をお聞きしているが、参加が困難なご家族様で、ご面会に来られないご家族様のご要望を聞く機会が少ないため、電話連絡や近況報告のお手紙を発送している。	面談や電話、2ヶ月に1回の手紙で家族の意見を運営に反映している。ボランティアによる掃除も家族の意見が参考となり生かされている。利用者からの要請があれば散歩にも職員が同伴している。写真を送って家族から様子が分かるかと好評である。	
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	日常的に意見や提案があればいつでも聞き、職員会議等で検討し実践に反映できるよう努力している。	職員会議や個人面談で意見を聞く機会があり、早番のシフトを変更したり濡れタオルや尻拭きタオルの枚数を増やしたりした。しかし、派遣や遅番、夜勤の職員に十分な安心と理解が得られているかが今後の対応の課題として管理者は認識している。	日勤職員のようにコミュニケーションが取れない派遣や夜勤の職員と面談を増やし、業務内容を見直して不安の解消に繋げて理解度を上げることを期待する。
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	資格取得、研修参加の奨励を行い、職員個々のスキルアップに貢献できるよう努力している。さらに職員の特技や趣味を活かした活動を利用者とともに楽しむ行事を取り入れている。		
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	上記同様、出来ていないが、北さんちの伝統の力でサービスの質を維持している現状です。		
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	三重県地域密着型サービス連絡協議会に加盟し、昨年まで研修等を通じて意見交換を行ってきたが、今年は出来ていない。また鈴鹿亀山地区の同業者らと年1度の作品展を共同で開催し交流を深めている。		

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	入居前の面談でご本人の希望や不安なことなどを聞き、要望があればご自宅や施設・病院まで出向き、利用者・家族の関係強化を図り、職員との信頼関係を構築するよう努め、安心して入居でき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	サービスの内容を詳しく説明し十分な理解をいただいたうえで、ご本人・ご家族のご希望・ご要望をお聞きして、可能な限り対応できるように努めている。また、ご家族・ご本人のご協力も積極的にお願いしてともに考え工夫する努力をしている。		
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	現在の状況や本人および家族の意見をよく聞き、他のサービスが適切と思われた時にはご希望に沿って他のサービス利用につなげるよう援助している。		
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	利用者個々の有する能力に応じ、職員とともに家事を行うことで、お互いに協力しながらともに生活しているという認識を持つようにしている。		
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	職員は家族との連絡をよく取るようにして、状況報告を行い、様々なアドバイスやご意見をもらいながら共に支えあえる関係を構築するよう努力している。2か月に1度担当職員が利用者様の日々のご様子を手紙・写真でお送りしている。		
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	地域のボランティアさんが段々増え、馴染みの方になっていて、レク・体操・掃除・お食事作りに来てもらっている。希望をお聞きして、散歩に出掛けている。語り部ボランティアを受け入れ、鈴鹿の民話・昔の写真集、着物姿での語りを聞き、手作り紙芝居・昔の生活など思い出話を通して支援している。	地域のボランティアが最近馴染みに為りつつ、中心である。昔からの馴染みの人や場所との関係が継続出来ない部分では、ボランティアの紙芝居で昔を想起したり会話や写真の回想法で対応している。	
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	利用者同士で仲の良さ悪しがあったり人間関係の問題には、職員が共通の話題を提供したり、ゲームやレクリエーションを通じて仲間意識を深めたり、生活の中で出来る家事を共に出来る様に支援している。		

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	契約が終了された家族の中には、施設に見えたり、顔を合わせたときに、懐かしいお話しや、現在のご様子を聞いたり、お仲間も一緒にボランティアにも続けて来て下さっている方もみえる。		
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	毎日の介護記録を基に、利用者個別の状態をカンファレンスで共有し、介護内容の評価を行い、利用者のご希望や意向を探り介護サービス計画に反映している。	思いや意向を介護計画に反映している。思いや意向の把握は、理念である「利用者本位」「自己決定」を優先する根幹になるので思いや状態の変化に応じて介護計画に反映していることは施設として真剣に取り組んでいる証となる。	
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	入居前の生活歴や馴染みの暮らし方や生活環境について、ご本人・ご家族によくお聞きし、フェイスシートに記録し職員全体で情報を共有している。入居後も、その都度家族に報告・相談しながら支援につなげている。		
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	毎朝バイタルチェックを行い、日々の過ごし方をよく観察し、個別記録や業務日誌に記録して現状の把握を行っている。散歩・家族との外出の機会を増やし、可能性を広げたり、個人にあった対応を作成し状態に応じた介護内容となるよう実施している。		
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	職員全員でモニタリングを行い、その結果をカンファレンスで検討する。計画変更や継続する内容は記録に残し、計画に反映した流れを把握できるようにしている。計画作成には本人・家族の意見を聞き、計画内容についてご説明している。	新たな要望を取り入れて、介護支援専門員が作っている。家族からの要望も反映している。目安として3ヶ月や6ヶ月の目標があるが、状態の変化に応じて変更もその都度している。	
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	職員は常に利用者に寄り添いながら支援する中で、気づきやケアの実践結果を個別記録や業務日誌に記入して、職員全員が情報を共有するようしており、毎日の申し送り等で報告し実践やモニタリングを行っている。		
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	医療連携のため、訪問看護リソラと契約して、24時間対応で相談、専門医とも連携が出来ている。慢性的人員不足があり、十分な支援とまでは至っていない。		

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
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	馴染みの方の面会や、ボランティア(民話の読み聞かせ・手作り紙芝居・お食事作り・コーラス・ハンドマッサージ)の方が施設訪問してくださっている。さらに、いきいきボランティアに登録し、白子中学校の職業体験実習も、受け入れている。第1・2・4休開放デーとし、さわやか体操・お掃除の日・お茶会も、行っている。		
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	本人および家族の希望を最優先し、できる限り入居前からのかかりつけ医や、専門医のもとで受診ができるよう支援しているが、本年度は行けていない。	施設の協力医が利用者と家族了解の下でかかりつけ医となっている。かかりつけ医には家族同行受診が基本であるが、職員同伴受診もある。かかりつけ医は看取りの際の協力医でもある。歯科医の訪問健診も3ヶ月に1回ある。	
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	訪問看護リソラと契約し、医療連携を強化して24時間いつでも相談できる体制をとり、適切な受診や医療的相談、救急対応病院への移送・紹介などが受けられるようにしている。		
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。	利用者が入院した場合は、医師、看護師、ケースワーカー等とよく相談し、早期治療、早期退院ができるように病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、時期に応じて本人および家族より希望を聞くようにしている。また、看取りを希望される場合は、施設の看取り指針について説明し、その同意に基づいてかかりつけ医や訪問看護師と連携し、最後まで支援できるようにしている。	重度化や終末期に出来る事と出来ない事を十分に説明して方針を本人・家族と共有して看取りまで対応している。訪問看護師と連携して点滴は出来るが、胃ろうや吸痰が出来ないなどを理解の上で終末期まで支援している。	
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	救急方法の実技講習を受けている職員もいるが、全職員に徹底できていない。鈴鹿市消防署が主催する消防訓練1日講習の参加を職員に奨励しているが、今年度は行けていない。		
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	施設にて年2回の災害避難訓練を実施し、職員の行動確認や避難手順の確認をしている。利用者・職員と共に、白子中学校と連絡をとり校庭までを歩かせてもらっている。	地域の避難訓練には参加していないが、施設での年2回の災害避難訓練をしている。指定避難場所の中学校校庭まで歩いている。備蓄を3日分用意したり、災害マニュアルも作成しているが、災害別の具体的な行動記入が少ないので管理者も不安を感じている。	職員が1人で夜勤している時でも最適な行動が出来るように、具体的な行動を記入した災害別の行動マニュアル作成を期待する。災害時の近隣住民との連携は重要であるので、普段から災害時の協力要請も期待する。

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	一人ひとりの人格を尊重し、誇りや自尊心を損ねない言葉かけや対応は基本的なことであり、全職員は、常にこのことを念頭に置いて対応している。また、介護は本来個人のプライバシーに深く立ち入る領域であることから、その保護には厳しく注意して取り組むよう徹底している。	利用者の恥ずかしい気持ちを大事に受けとめて声掛けしている。今までもグループのデイサービスと7回くらい合同で勉強会をした。カンファレンスでも接し方の成功事例を話している。	
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	利用者本位、自己決定の基本理念に基づいて常に利用者の自己実現に向けて支援しているが、重度化が進む現状では、本人の意思確認が困難な場合もあり不十分なところもある。		
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	施設の基本的な1日のスケジュールはあるが、利用者一人ひとりの希望と体力に応じて、極力利用者のペースで一日を過ごしていただけるようにしている。		
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	出張理容を利用し希望する方は散髪・毛染めを行っている。服装の選定は本人が選んだり、一緒に相談しながら行い、家族が持参された者であったり、足りないものは依頼している。		
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	利用者の能力に応じて食事の下ごしらえや配膳・片付けをしてもらっている。手作りデーの日を作り、利用者の意見を聞き、普段とは違う昼食や、おやつを楽しんでもらっている。	業者がメニューを作って食材を配達している。重度化で外食は難しくなっているが、行事食は職員が工夫して手作りの料理が出されている。ラーメンや敬老会時のホットケーキと手作りジャム・十五夜のみたらし団子・きな粉餅・合同誕生会のデコレーションケーキ・お赤飯・ちらし寿司、時には海鮮丼も買って出されている。	
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	食事の摂取量は毎日記録し、本人のその日の状態や嗜好を考慮し、メニューを変更したり量を調整している。定時に水分補給も行っている。一人一人の状態に合わせて、食事形態を変えている。夜間は利用者の睡眠・排泄リズムに合わせて水分補給に注意している。		
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	食後の歯磨き(義歯の手入れ)を職員が促して、口腔状態が清潔に保たれるように支援している。また、毎日口腔体操を行い口腔状態の良化を図り嚥下機能の低下を防ぐよう努めている。さらに、歯科医、歯科衛生士の定期検診も実施している。		

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	一人一人の排泄リズムを把握し、適宜トイレ誘導を行っている。現在排泄が付き添い・軽介助にてできるかた(5名)が、維持できるよう支援している。立位不安定な方には日中トイレでの排泄が出来るよう二人介助(3名)で行っている。	リハビリパンツが8人、寝たきりでオムツ使用が1人が現状で、その内、夜間ポータブル使用が1人いる。支援により、自宅で介護していた時より頻尿が直った方がや漏便が直った方がいる。	
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	運動不足から便秘になりがちのため、できるだけ歩行を促し、リハビリ体操や散歩など取り入れている。排便コントロールのため、薬を調整し服用してもらっている。希望者は乳酸菌飲料を飲用されている。		
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	入浴に関しては、本人の意思を確認して行っているが、基本時間帯や曜日は決めている。その日の体調や希望にはなるべく応じている。	3日に1回の入浴が基本で、14時から3人ずつ入浴している。入浴剤を入れて利用者のペースを尊重してゆっくりと入ってもらうことを常としている。	
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	利用者個々の意思により居室で休息されたり、リビングで皆と過ごされたりして、自由な休息ができるよう支援している。意思が伝えられない方は、最近の様子・観察を行い、体調に併せ、臥床の時間を作っている。また、安眠できない時は職員が寄り添い安心して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	全職員は、服薬表・受診記録を確認して、利用者一人一人の服薬状況について理解しており、服薬の管理及び症状の確認も常に行っている。		
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	一人一人に応じた楽しみごとを毎日提供することは難しいが、歌・散歩・民話・昔話の朗読・紙芝居・昔遊び(かるたとり)オセロ・ゲームなど、希望を聞きながら、職員とともにしている。食べる楽しみも、企画している。		
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支援している	散歩の時間は日頃から、つくっている。家族との外出や外食、買物、近場へのドライブ、展示会、行事参加等を支援しているが、参加出来る利用者が限られている。	近くの公園まで散歩を良くする利用者が半分くらいであるが、2人は車椅子介助でしている。家族が外食に連れて行ったり、季節感を考慮して花見やつるし雛などに出掛けている。利用者の体調が悪くない限り出掛けるようにしている。	

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
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	職員は、本人がお金を持つことの大切さを十分理解してはいるが、金銭管理能力が不十分なため、希望に応じて買物の代行の支援をしている。		
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	本人が自ら電話したり、手紙をかかれたり、希望があれば職員が支援を行っていたが、現在は該当者がいない。		
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	利用者が不快にならないよう、照明、温度等の調整を適宜行っている。また、敷地内に畑をつくり、育てている花を生けてもっている。利用者が、植木の手入れ・水やりもされている。食堂兼リビングに薪ストーブが設置され、焼き芋を焼いたりしながら暖をとっている。天窓を開け、空気調整をしている。	暖炉がある吹き抜け作りの2階建て施設である。いつでも談笑出来る長椅子や、疲れて横になれる簡易ベッドが4つも置かれている。乾燥に配慮して加湿器も所々に置かれている。また、3カ所に分かれてテーブルがあり、明るく快適な居住空間となっている。	
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	それぞれの状況に応じた居場所が設定されており、希望に応じてその場で思い思いに過ごせるようにしている。また、多目的に使用できる空間を設け、身体を動かす遊びや音楽鑑賞などが出来るように工夫している。		
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	本人や家族と相談し、本人が普段から使っていたものや家族写真、壁掛け、家具など自由にレイアウトしてもらっている。基本的に火の出るもの以外は持ち込みの制限はない。	1階に1室、2階に8室あるが、洗面所を挟んで2部屋づつの和室の雰囲気居室である。部屋も広く、押入れも広く収納スペースに困らない。安全上から転倒配慮のラバーマットも使用している。	
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	施設の各所に手すりを設置し、安全に歩行できるように配慮している。また、本人の居室やトイレには、わかるような表示がしてあり、混乱のないよう工夫している。居室・トイレの場所等、理解の難しいかたには、居室にセンサーを置かせてもらい声掛けにて行けるようにしている。		