

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	2373400254		
法人名	特定非営利活動法人 犬山あんきにくらそう会		
事業所名	宅老所・グループホーム 今井あんきの家		
所在地	愛知県犬山市大字今井畑中46番地1		
自己評価作成日	令和1年9月3日	評価結果市町村受理日	令和2年3月17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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jigyo_syoCd=2373400254-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和1年9月13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)】

昭和時代の民家であり、利用者の方々にとっては、自宅にいるように落ち着いて暮らせる雰囲気があります。利用者一人一人の思いをくみ取り、個々にあった介護を実施しています。利用者には孤独感を感じさせないよう、職員は時には家族のように寄り添いながら、利用者にはもちろん職員同士も笑顔で意思の疎通を図り関わっていただけるよう努力しています。訪問看護ステーションが事業所に併設されており、在宅医と連携を取りながら急病時も早期に対応できます。看取り介護も行っていますので、家族の思いも大切に、利用者が最期の時まで安心して暮らしていけるよう支援します。過疎の里山にあるからこそ、地域とのふれあいを大切に、地域に根差した施設でありたいと思っています。

【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)】

ホームは小規模多機能事業所と併設して、職員も事業所を兼務している体制をつくっていることで、夜間の緊急時や非常災害時にも柔軟に対応できる体制がつくられている。利用者の中には小規模多機能事業所から移行した方もあり、同じ職員により継続的に支援が行われている。利用者の中には身体状態が重い方も生活しているが、関連の訪問看護との連携の他にも管理者も看護師でもあることで、医療面での支援も充実していることが特徴でもある。ホームの建物は、古民家を改装していることで、多くの利用者にとっては生まれ育った生活環境に近いこともあり、利用者が穏やかな生活を継続できるような支援が行われている。また、地域の方との交流にも積極的な取り組みが行われており、関連事業所との連携も行いながら定期的なサロンの開催等、地域貢献につながる取り組みが行われている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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。	内部研修や会議などで話題にし、職員に意識づけている。理念に基づいて、地域に根差し家族の思いを感じて、利用者中心を心がけながら実践するよう努めている。地域に愛されるホームを意識している。	基本理念をホーム内や事務室内に掲示し、日常的に職員が理念の内容を意識するような働きかけが行われている。理念には職員の心得にもつながる内容も掲げられており、職員の意識向上にもつながっている。	
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。	月に2回のカフェは地域の方がきてくれます。施設に行事(そうめん流しなど)には子供たちが参加し、小学校の運動会には利用者・スタッフとも参加して地域との交流の機会としている。子供未来園との交流もある。	地域の方との交流については、併設事業所とも連携して行われており、地域の方々の分野の方の訪問が得られている。また、運営法人では、専用のスペースを活用した定期的なサロンが行われており、地域貢献につながる活動も行われている。	
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。	小中学生の福祉体験や、地域の方の施設見学などを受け入れており、地域の人々向けには、認知症理解や支援についての映画の上映や講演を企画、実施をしている。カフェを開催し地域の方に参加して貰っている。		
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。	町内や近隣の民生委員、町内会の方々、利用者のご家族、市職員、更に他施設の関係者など多くの出席を得て、施設の取り組みや具体的な生活状況について意見交換している。	会議の際には、様々な分野の方の参加が得られていることで、会議を通じてホームへの理解を深めてもらう取り組みが行われている。また、会議の際には、市内の他の介護事業所の方の参加が得られており、双方の情報交換の機会にもつながっている。	
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取り組んでいる。	市主催の研修にはほぼ毎回参加し情報交換の場としたり、また市の担当者と密に連絡を取り、協力助言を受けながら課題解決に取り組んでいる。	市内の介護事業所が集まる連絡会等には、ホームや併設事業所から職員が参加しており、定期的な情報交換等の機会にもつながっている。また、市の介護相談員の訪問を通じた情報交換等も行われている。	
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。	一時的に施錠することはあっても、原則施錠、拘束しないことを徹底している。スタッフ会議の度に身体拘束の学習をし、身体拘束はしないケアをめざし、それに代わる工夫を考えながら取り組んでいる。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、ホームの玄関に施錠を行わないように、併設事業所の職員とも連携しながら、利用者の見守りが行われている。また、定期的な検討会の実施や職員研修を実施しており、職員の振り返りにつなげている。	
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。	毎年、高齢者虐待防止の学習会を重ね、虐待の意味を職員全員が認めるよう努めている。職員間でケア時の言動について注意し合いながら、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。	研修で成年後見人制度の学習をしているが、未だ十分な理解には至っていない。過去に成年後見人制度を利用された方もいるが、職員全員が周知とはいかず、今後の学習課題としていきたい。		
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。	時間をかけ利用者やご家族の状況を確認しながら、あんきの家の利用方法について説明している。具体的でわかり易い表現に努め、納得された上で契約または解約していただいている。		
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。	来訪された際には、家族から意見や要望を聞き、運営推進会議にもできる限り参加をお願いしている。意見を聞いて、運営会議や理事会に提議し運営に反映させている。	行事の際には家族にも案内を行い、交流の機会がつけられている。家族からの意見や要望等には、運営法人で対応する体制がつけられている。また、運営法人の機関紙の他にも、ホームからも毎月の利用者毎の便りの作成が行われている。	家族との交流の機会がつけられているが、限られた範囲での交流となっている現状でもあるため、ホームからの継続した家族への働きかけ等の取り組みに期待したい。
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。	毎日のミーティングやスタッフ会議、運営会議の中で職員から運営に関する意見や経営の方向性について幅広く意見を聞き、良好な運営に努力している。	ホームでは、毎月の職員会議を行いながら、法人代表者や管理者と定期的に意見交換を行う機会をつくらせており、職員からの要望等に柔軟に対応する取り組みが行われている。また、定期的な役員会議等を通じた職員からの意見等の検討も行われている。	
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。	平成21年から労働組合が組織され、スタッフ自らも労働条件の改善に向けて学習を積んでいる。運営会議ではその結果を受け労働環境改善に努力し、働きやすい職場づくりに努めている。		
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。	現状に沿うテーマで内部外部研修を毎月計画している。新人研修の実施や初任者研修・認知症実践者研修の未修了者に、履修できるようにしている。意欲があれば介護福祉士取得を勧めている。		
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。	他施設の運営推進会議に出席、意見交換するとともに、グループホーム連絡協議会など同業者との交流会、看護学生の実習受け入れなど、介護サービスの向上を図っている。		

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
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。	本人や家族に対し、話をよく聞き以前の生活の様子や要望を把握して、本人が安心して生活していただけるように、初期には何よりも信頼関係を築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。	話しやすい雰囲気作りを心がけながら、家族の不安や要望に傾聴し、安心していただ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。	短期間での見極めは容易ではない。利用者情報シートで本人や家族の状況を的確には把握出来る努力をしているが、まだ不十分な点もある。職員間は毎日のミーティングなどで情報伝達している		
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。	本人のできることを見極め、生活の中で役割を持っていただきながら、職員と共に家事を行っていただいている。生活の知恵など、今まで培われてきたことを、教えていただくこともある。		
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。	家族には、季節の衣類寝具の交換を機会に来所していただいたり、誕生日会や行事に招待し、利用者と共に過ごす時間を持つよう支援している。		
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。	親戚やかつての仲間の訪問は歓迎し、落ち着いた面会していただけるよう配慮している。行き慣れた美容院を継続したり、短時間帰宅し、近所の方と交流する機会をつくるように努めている。	利用者の中には、家族の協力を得ながら入居前からの友人、知人と交流したり、行きつけの美容院を継続している方もいる。また、運営法人で行われている支援事業等も活用しながら、定期的に馴染みのある場所へ外出支援する取り組みも行われている。	
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。	できるだけ他の利用者と共に過ごす機会を作り、いい関係づくりに努めている。介護度の違いもあり調和は難しい面もあるが、職員は間に入ってコミュニケーションの橋渡しをしている。		

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。	他施設に替られたり入院された場合には、葉書や電話、また面会に行くようにしている。亡くなられた場合にもご家族の様子を尋ねる機会を持つよう努め、相談に乗れるよう支援している。		
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。	一人ひとりの意思を尊重し、利用者の思いに耳を傾け希望に沿えるよう支援している。困難な場合は家族からの情報や本人の表情などにより、極力本人の気持ちを尊重し対応している。	利用者に関する意向等について、独自の様式である「業務連絡weekly」にまとめる取り組みが行われている。職員が把握した利用者に関する情報等を含めて、1週間毎に内容を更新しており、職員間で共有しながら、利用者に合わせた支援につなげている。	
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。	本人の会話や、家族からの情報をもとに、生活習慣や家庭での暮らしぶり、生活歴・信条などを把握し、その人らしく過ごせるよう介護に活かしている。		
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。	寂しさや不安を抱えた方もあり、心情を受け止められるよう関係を密にする努力をしている。介護記録に1週間の気付き、変化を記入する欄を設け、一人ひとりに合った生活ができるよう考慮している。		
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。	毎日、申し送り時のミーティングや毎月のスタッフ会議で、日日の情報を共有し、職員の多角的な視点から意見交換している。PDCAサイクルののっとして、本人に適した計画作成に努めている。	介護計画については、6か月での見直しを行いながら、利用者の状態変化等の把握が行われている。利用者一人ひとりに関する支援内容を独自の様式等にもまとめながら、職員間で記録を残し、毎月のモニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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。	具体的な表現での記録を心がけている。記録に「気付き」欄をもうけ、利用者の様子やケアの方法など、些細な事柄にも留意し、小さな変化でも職員間で話し合い介護計画に活かすよう努めている。		
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。	人的資源に限界はあるが、本人にとって必要なことであれば、可能な限り多面的にかつ柔軟に提供できるよう努めている。		

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
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。	近隣の方にも訪問しやすい環境づくりをし、地域行事には職員と共に積極的に参加するようにしている。散歩時には、地域の方々との交流ができるよう支援している。		
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。	在宅医が月2回訪問診療している。急病時にも往診治療が可能であり早期に対応できる。また施設内の訪問看護師と在宅医との連携も良く、緊急時はスムーズに適切な医療を受けることができている。	協力医療機関とは、定期的及び随時の連携が行われており、現状、全利用者が協力医をかかりつけ医としている。また、管理者は看護師でもある他にも、運営法人で訪問看護を運営していることで、協力医との連携や医療面での支援も行われている。	
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。	訪問看護ステーションが併設されており、利用者の急変や緊急事態に相談でき、的確な医療情報を助言してもらっている。介護職と看護師とのコミュニケーションも密にはかかれている。		
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。	入院治療が必要な場合は、在宅医の助言と支援により病院との連携が図れている。治療経過や退院に向けての情報交換は地域医療連携室の協力を得られ、医療に関する対応は看護師が中心となって行っている。		
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。	入所時に終末期における方針を確認したうえで、状態変化にあわせてご家族と何度も話し合いを重ねている。家族に対し在宅医からの病態説明も依頼。看護師を中心に職員は終末期ケアのあり方について学習ながら支援している。	利用者の看取り支援についても、医療面での支援を行いながら多くの方の看取り支援が行われている。利用者の身体状態等に合わせた家族との話し合いを行い、意向に合わせた支援に取り組んでいる。また、職員に対する必要な研修、指導にも取り組んでいる。	
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。	緊急連絡先や応急手当の準備・方法は職員が周知できるよう備えているが、熟練しているとは言えない。今後、看護師の指導も含め、訓練できる体制を整えたい。		
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。	消防署の協力を得て、年2回の災害訓練を行っている。地震や水害、更に夜間想定で訓練している。防災委員会を設置し、水や保存食の備蓄確認や防災備品の充実を図り、災害のケースに合わせた実践的訓練をさらに重ねたい。	年2回の避難訓練では、夜間を想定した訓練や通報装置の確認の他、水害(土砂災害)を想定した対応も行われている。職員が関連事業所と兼務している利点を活かした、事業所間での連携にも取り組んでいる。また、水や食料等の備蓄品の確保も行われている。	ホームの建物内については、民家を改装したこともあり、避難経路が複雑になっている。夜間を想定したホームの継続的な対応に期待したい。

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。	利用者の気持ちを理解し、人生の先輩であることを忘れず言葉を選びながら、敬意をはらった態度や声かけすることに努めているが、暴力や暴言がある時は自制するのに努力がある場合がある。	職員の基本指針でもある「行動の指針」が掲げられており、職員が利用者を理解し、「ゆっくり、にこにこ」を接するように、職員への注意喚起につなげる取り組みが行われている。また、職員会議等の機会を通じた、利用者への対応に関する指導等も行われている。	
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。	日頃から話しやすい雰囲気作りを心がけ、会話の中から興味がありそうなことの把握に努めている。肯定的な返答を心がけ、利用者の感じていること望んでいることを受け止め支援できるようにしていきたい。		
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、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。	限られた職員数とスペースの中で利用者の希望通りにすべてはいかないが、個々の体調やペースに合わせ、工夫しながら希望に沿えるよう努力している。		
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。	朝、自分で服を選んだり、特に女性は髪型やフェイスクリームなど、好みに合わせられるようにしている。家族の協力も得ながら、服や靴を準備してもらうなど配慮している。		
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。	個々の利用者に合わせ、好みや食べやすい方法を工夫している。介助が必要な場合は能力を妨げない程度に介助し、食べる意欲を維持できるように努めている。食器洗いや片付けは手伝ってもらっている。	食事は関連の厨房から提供されているが、利用者の好みや嗜好等への配慮や身体状態に合わせた食事形態の提供が行われている。他にも、魚屋の方の協力を得た魚料理も行われている。また、食事の際には職員も一緒に食事を行う機会もつくられている。	
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。	利用者に合わせたメニューで、個々の食事量に配慮し、無理なく食べて貰えるよう支援している。嫌いなものは代用品を準備して補っている。時間を決めて水分補給に心がけ、特に入浴後や夏季には留意している。		
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。	朝夕食後に口腔ケアを行っている。特に義歯を使用している人は着脱や洗浄などできる場所は自分でしてもらっている。毎週訪問歯科があり、希望があればケアを受けられる。今後、昼食後のケアも実施したい。		

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
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。	排泄表に記録し、本人の排泄状態を確認。排尿パターンに応じて支援をしている。トイレでの排泄にこだわり、誘導して失禁を減らせるよう努めている。皮膚トラブルにも留意し、布パンツの使用も試みている。	ホームでは、独自に作成している「業務連絡 weekly」に排泄に関する特記事項を記載する等、日常的に職員間で情報を共有し、一人ひとりに合わせた支援につなげている。また、排泄に関する医療面での連携も行い、排泄状態の維持、改善につなげている。	
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。	緩下剤を服薬している方はいるが、薬に頼りすぎないように水分摂取や乳製品、食物繊維の多い食品を摂取して、便秘予防に努めている。腹部マッサージや散歩などを行い、自然排便を促せるよう支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている。	職員不足の為、原則入浴時間や曜日を設定してはいる。入浴拒否などのある場合は臨機応変に対応し、入浴が楽しみになるよう、リラックスした雰囲気づくりを心がけている。	入浴については、火、木、土の午前の時間を基本に実施しているが、利用者の状況や希望に合わせた対応も行われている。ホーム内に浴室が2か所あり、利用者の身体状態に合わせた支援が行われて。また、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯も行われている。	
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。	安眠できるよう、季節に合わせた寝衣、寝具の調整や室温・照明等住環境に配慮している。ひとり一人就寝時間は違うため、いいタイミングで入床できるよう、職員は言動に注意し、安心できる雰囲気作りをしている。		
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。	誤薬がないよう服薬チェック表を使い確認している。新たに服用の薬は、看護師の助言のもと職員が周知できるように申し送りし、理解に努めている。症状の変化も看護師に相談・報告している。		
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。	毎月行われる生け花や習字への参加や、誕生日会や敬老会・クリスマス会といった季節行事を催している。利用者の趣味や楽しみを把握し、生き生きできる楽しみごとを実施できるよう努めている。		
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。	幸い施設の周囲は自然にあふれているため、気候の良い時期には散歩に出かけ、自然の移り変わりを感じていただくように努めている。花見や紅葉狩りドライブに出かけたり、喫茶ツアーも実施している。希望に応じて、家族との外出も勧めている。	季節や天候にも合わせながら、日常的に外出する機会をつくり、利用者の中には長い距離を散歩している方もいる。また、季節毎の外出行事が企画されており、花見や紅葉等を通じた外出が行われている。また、希望等に合わせた外出支援も行われている。	

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。	お金の所持を希望される方がいるが、居室に施錠できないため預かることで納得していただいている。外出した際、お金を所持し使って貰えるよう配慮することもある。今後買物支援ができればと考えている。		
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。	家族などへ連絡したい場合は、本人が直接電話できるよう支援したり、家族からの電話を取り次ぐことはしている。本人宛の年賀状や葉書はご家族が届けてくれたり、施設あてに届くこともある。		
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。	家屋は昭和時代の民家であり、利用者にとっては懐かしさを感じられる造りである。冬寒さは厳しいが、室温調整し快適環境を維持できるように努めている。職員により季節の花が飾られたり、晴れの日にはベランダでお茶の時間を持つこともある。	ホームは古民家を改装していることで、多くの利用者にとっては馴染みやすい生活環境でもある。食事を行うリビングと普段過ごす居間が分かれていることで、メリハリのある生活にもつながっている。また、利用者の作品等を掲示する取り組みも行われている。	
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。	居間は、職員と共に過ごす利用者の憩いの場所である。十分な広さとは言えないが、お気に入りの場所に座り、おしゃべりを楽しんだり、歌を歌ったりと思い思いに過ごしていただけるよう配慮している。		
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。	使い慣れたタンスや机などを配置し、本人だけの心地よい居室づくりに努めている。ご家族が持参された家族写真や絵なども飾り付け、和やかな雰囲気が保てるように配慮している。	居室については、全ての居室の広さや明るさ等が異なっていることが特徴でもある。シンプルな雰囲気の居室の方もいるが、自宅から馴染みの品々を持ち込んでいる方もあり、利用者や家族の意向等に合わせた居室づくりが行われている。	
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。	建物の構造は複雑で広さは確保しにくいですが、間仕切りを複数の扉にしたり、トイレ表示を明確にするなど工夫している。和室を残し、個々の生活様式に応じて柔軟に暮らしていただけるよう工夫している。		