平成　26　年度

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	ヴォルファート株式会社		
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26年11月11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.jp/05/index.php

【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26年12月10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)】

利用される方お一人お一人を中心としたケアを目標に、個別の外出支援やご家族の方と過ごす時間を大切にして頂けるような関わりを行っている。職員は外部・内部の研修を通しスキルアップを目指し、おもてなしの心でサービス提供させて頂いている。
ご利用される利用者の方の身体レベルに合わせ、皆で楽しめるようなバーベキューの企画やご家族の方参加型の敬老会を開催し、季節に合わせた行事の企画を行っている。
機械浴等の設備はないが、入浴方法や食事の際の工夫を行いながら、重度化しても馴染みの環境で支援させて頂く体制が出来ており、ご家族様のご希望もあって現在要介護5の方が4名ご利用されている。

【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)】

職員が個々に作成したマンダラシートや付箋を活用し、毎年10月に全職員が参加して、ホームの理念を再構築している。利用者や家族、そして職員、それぞれの人間性や立場を尊重し、一方的な押し付けはしないことで互いの心の垣根を低くし、無意識の偏見を取り除く「パーソンセンタードケア」を実践しており、全職員の拠り所になっている。事務室には職員同士が互いの良い点を認め合う「承認ボード」が採用され、「ケアを実践する職員が気づき、その意見を反映してこそ、職員の質が向上し、結果、利用者に反映される。自分はあえて見守ることで、意見やアイディアが出やすいよう配慮している」との管理者の言葉が印象的である。利用者個々の特性への配慮を職員自ら考えることを大切にしており、今後の更なる成長が期待できる事業所である。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

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	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・課題点を抽出、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・実践している。	認知症介護実践リーダー研修に参加した管理者からの伝達内部研修として、毎年10月に全職員が参加してホームの理念再構築を実施している。職員が個々に作成したマンダラシートや付箋を活用し、パーソンセンタードケアの理念に常に立ち返るよう配慮している。	アンケート方式等で利用者・家族から参加頂き、その思いが反映された理念を再構築したいとのこと。その実現を期待します。
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声を掛けて頂き、地域からの配慮を頂いている。	近隣の保育園の運動会へ車椅子で移動し交流している。近所とは山菜をおすそ分けいただく関係とのこと。ホームは村の中心地に位置し、役場・消防署・保育所・薬局・診療所・図書館等も近隣に位置しており、互いに協力できる関係を構築している。	
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・電話などで対応させて頂く体制はある。		
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、ご利用者様やご家族様、運営推進会議委員、地域の方よりご意見アドバイス頂きながらより良いサービスの提供に努めている。	民生委員・副自治会長・住民福祉課担当・社会福祉協議会(居宅介護支援事業所)・利用者が参加しての運営推進会議が2ヶ月に一度開催されている。ホーム隣の副自治会長宅の桜の下にベンチを持込み、花見を楽しんでいるとの微笑ましい関係性も確認できる。	
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	2か月に一回の運営推進会議に住民福祉課の職員の方に参加頂き、情報交換しながら利用者の方の生活の質の向上に努めている。	通所事業の新設について等、住民福祉課と連絡を取り合い、交流を密にしている。ホームと交流のある村の図書館より勧められ、図書館の大型絵本や紙芝居を、職員が役割分担し利用者に提供しており、とても好評である。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	身体拘束ゼロへの手引きを使用し、全ての職員が内容を正しく理解しており、日中は施錠していない。 内部研修で学ぶ機会を設けている。	利用者や家族、職員、それぞれの人間性や立場を尊重し、一方的な押し付けはしないことで、互いの心の垣根を低くし、無意識の偏見を取り除く「パーソンセンタードケア」を実践している。このパーソンセンタードケアの理念が身体拘束防止はもちろんのこと、職員全員の拠り所になっている。	
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注意を払い、防止に努めている	外部研修への参加や内部研修にて職員全体へ周知し、不適切なケアと適切なケアを理解したうえで、適切なケアが行われている。		
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	現在、成年後見制度を利用されている方はいないが、制度の理解の為に手の届きやすい場所へファイルを置き、いつでも職員が確認出来るようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、詳しく伝えるよう、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	ご家族様面会の際は職員が必ず声を掛け、ご意見を聴くよう努めている。必要な場合は役場・包括支援センター等へ相談できる事を、契約時に説明している。	利用者のスルメを食べたいとの一言から、酒の肴ではないかと職員が推測し、健康上の都合を考慮し、ノンアルコールビールを提供。結果「酔った一」と笑顔が広がり、利用者が互いに注ぎあう姿に職員が感激したとのこと。	利用者主体の行事に向け、計画段階から利用者の意見や希望を今以上に盛り込めるよう取り組みたいとのこと。その実現を期待します。
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	月に一度の職員会議を開催し、又、必要に応じ随時会議の機会を設け、職員が進行役となる事で活発な意見交換があり、話し合いの中での意見や提案をその日から活かす取り組みをしている。	「ケアを実践するのは職員。職員が気づき、その意見を反映してこそ、職員の質が向上し、結果、利用者に反映される。自分はあえて見守ることで、意見やアイデアを出しやすいよう配慮している」との管理者の言葉が印象的である。過去の経験や研修から、職員が自ら考えることを大切にしている。	

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
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、職員一人ひとり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・条件の整備に努めている。		
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つなげている。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、優れている点はお互いに取り入れながら、サービスの質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はじめている。		
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	ご家族様面会の際は職員が必ず声を掛け、ご意見を聴くよう努めている。必要な場合は役場・包括支援センター等へ相談できる事を、契約時に説明している。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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
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	パーソンセンタードケアの視点で利用者の方が求めている、「くつろぎや自分らしさ、結びつき、携わること、共にあること」を職員が理解し実践している。		
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	利用者の方の状況をつど報告させて頂き、ご家族様も職員と一緒にその方の生活を支えていく働きかけが出来ている。ご家族様の思いを汲み取ったケアが行えるよう、面会の際等、積極的に関わっている。		
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	ご本人・ご家族様のご希望で、ご自宅の鍵を預かり希望時職員が一緒にご自宅へ行き安心して頂けるよう支援させて頂いたケース、家族の三回忌・墓参りや、他施設への面会の外出支援等々ご利用者様の個別性を重視した支援を行っている。	1,900世帯、人口総数2,600人の村の中心地に位置するホームであり、馴染みの人や場所の中にホームがあるといっても過言ではない状況である。利用者・家族の意向を大切にし、できる限り外出の幅を広げる工夫をしている。	
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	気の合うご利用者様同士が一緒に食事をしたり、会話を楽しめるよう環境にも配慮しながら、職員が間に入り良好な関係作りが出来るよう対応を行っている。		
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	大半が入院されての契約終了であり、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合いながら経過フォロー行っている。		

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
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	6か月に一度プランの見直しを行い、定期的に思いや希望、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、対話の機会を多く持つ事によって、日常の中から思いや希望を汲み取るようにしている。困難な場合はご家族様から情報を頂いたり、今までの生活ぶりから検討させて頂いている。	利用者が「何を望んでいるのか」「どう支援されたいのか」について常に配慮している。悩んだり迷ったりした時は、パーソンセンタードケアの視点で、利用者が求めている「くつろぎや自分らしさ、結びつき、携わること、共にあること」を職員が理解し実践につなげている。	
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、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	ご本人やご家族様より、基本調査として生活歴をお伺いし、面会の際もどんな生活をされていたのか、生活ぶりや家族の中でのエピソード等聞かせて頂いている。		
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	一日の活動や、ご本人の状態が分かる記録を心掛け、一人ひとりの生活リズムやパターンの把握に努めている。現状に合わせたケアがつど行えるよう、ケースカンファレンスをつど行っている。		
26	(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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・ご家族様の思いを計画に反映出来るように作成時取り組み、実現可能な範囲での計画書となる様、ご本人・ご家族様と話し合いを行っている。	全職員参加の職員会議の中で、利用者一人ひとりについて現状に即した介護計画になるよう話し合いを行っている。「職員は利用者といつも一緒にいるので、むしろ分からないこともある」とあえて前置きすることで、利用者の好みや性格を聞き出す努力をしている。	
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	パートナーの気づき、ケアプランの実施状況を記入、チェックする欄を設け、過去一か月の記録を事務所の手の届きやすい場所に置き、情報をスタッフ間で共有している。		

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
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	NPO法人の移送サービスを利用させて頂き、移動手段の無いご家族様へ支援を行うと共に、隣町の食事処への外出手段としても利用させて頂いている。		
30	(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し、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、ご希望のある方は隣町の病院への受診対応をさせて頂いている。	病院を退院後に入居される利用者については、その病院の医師をかかりつけ医として継続する方が利用者本人にとって適切であることが多いとのこと。隣接の薬局は閉鎖したが、近くの薬局がかかりつけ薬局の役割を担っており、その関係性も良好である。看護師が2人配置されており、昼夜を問わず介護職員にとって心強い存在である。	
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	看護師を配置しており、介護職員が中心となってご利用者様の心身の状況をつど看護師へ報告、指示を仰ぎ状況変化時には受診と日々の看護を適切に行う事が出来ている。		
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。	入院された際は面会時や担当看護師へ電話連絡するなどして、都度状況の把握に努め情報交換している。		

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
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	重度化や終末期のあり方については契約時概要説明させて頂いている。現在は協力病院で看取りの協力体制が無い状況である。	現在、看取り期対象者は3名、うち1名は入院中。医療連携体制加算対象事業所であるが、協力医療機関の協力が得られない現状である。できる範囲でホームでの生活が継続できるよう、入院中の利用者にはホームとの関係性が途切れないよう、職員の意思統一を図りながら、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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	正看護師1名准看護師1名、他7名の職員のうち上級救命講習受講者3名、普通講習受講者2名。		
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	事務所内へ対応チャートを貼り出し、常に確認できている。年2回日勤帯・夜間帯想定訓練を実施し、地域の方にも参加頂きながら、避難方法を全職員が身に付けている。	本年度は救急救命講習に職員2人が参加し、講習内容を回覧し共有している。あえて新人職員に避難訓練における役割を体験させることで、消防署より実直な指導を仰いでいる。避難訓練に近隣住民3名が駆けつけており、目と鼻の先に消防署があり、心強いとのこと。また、AEDの設置を公言することで、保育所を含め、地域で活用できるよう貢献している。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	パーソンセンタードケアの基本を常に念頭に置いた対応を行い、プライバシーの保護の研修も実施している。	「利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを大切にする」としているが、実際は無意識の垣根が職員には少なからず存在している。パーソンセンタードケア(その人を中心としたケア)の基本に、常に立ち返ることを実践している。	
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	心身の状態、その時の気分で場面に応じた自己決定や意志の抽出に努めている。対応が誘導的にならないように、ゆっくりと対話する事を心掛けている。		
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	ある程度の生活リズムの中で食事の時間は概ね決めさせて頂いているが、ご本人の状況や希望に応じて臨機応変に対応させて頂いている。		

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
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	馴染みの理容店への送迎を行っている。服装もご本人と一緒に選んだりするなどして支援させて頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理の仕方をご利用者様へ聞いたり、体調に合わせ下準備をお手伝い頂いている。畑から収穫した旬の野菜を使用するなどして、食事を楽しんで頂けるような工夫を行っている。苦手な食材があれば他のもので代用するなどの配慮を行っている。	嚥下に日頃気配りの必要な利用者がバーベキューをした際、焼きそばをおいしそうに食べていた。後日家族に様子を報告したら、実はバーベキューが大好物だったと知った。このような経験を踏まえ、食を楽しむことの大切さを痛感したとのこと。	
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。食事、水分摂取量を一日の記録に記載し、一日のトータル、一週間のトータルとして、状況を把握している。必要な方は食事摂取状態に合わせ、栄養剤を活用している。		
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	一人ひとりの能力に合わせ、毎食後口腔ケアを促し、一部介助にて口腔衛生を保っている。		
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	排泄表へ時系列で排泄間隔を記入し、排泄パターンの把握に努めている。日中はなるべくトイレで排泄する事を目標に随時個々に合わせたトイレ誘導を行っている。	「トイレでの排泄ができなくても、最低でも1日1回、トイレに座っていただくことを根気よく続けることで、やがて本人の笑顔につながること」、「たとえわずかでも、排泄の自立の希望は尊厳そのもの」という言葉から管理者の熱い思いを感じる。	
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	食事に野菜を多く取り入れ、一日一回乳製品の提供を行っている。		

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
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	基本的には一日置きに、その方の心身の状態に合わせた方法（時間・福祉用具の活用・声掛け）で入浴頂いている。時間帯は昼食後落ち着いてからの時間に決めさせて頂いている。	入浴を好まない利用者には、失禁によるタダレに軟膏を塗布しましょうと声掛けし、ついでに入浴してから塗布したほうが効果的であることを促し、現在は入浴の拒否はなくなったとのこと。決して無理強いせずに対応を工夫する姿勢がみられる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の習慣や心身の状況に応じてつど声掛け行いながら、お昼寝頂いたり、夜間眠れぬ方は職員と一緒にリビングで過ごして頂き安心につなげている。		
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	薬の説明書を個々の薬ケースに入れ、職員が常に内容確認できるように工夫出来ている。協力病院受診の際、薬の増量・減量があった際は3日間・一週間の状態を主治医へ報告するよう指示を頂き、つど職員が状態報告している。		
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	農園活動では野菜の育て方等を利用者の方達に教わり、また成長や収穫までの過程・獲れたての野菜を献立に取り入れ、ご利用者様へ楽しんで頂いている。個々にお手伝い頂けることは行って頂き、ご利用者様の意見を取り入れた行事の企画も行っている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ご家族様・ご本人の希望で、ご自宅にいつでも行けるようにと自宅の鍵を預かり、希望時外出支援行っている方もいる。大切な人の三回忌・墓参り、他施設への面会介助等も協力支援させて頂いた。ご家族様にはどんな事でもおっしゃって頂けるよう、こちらから提案させて頂く場面もある。	利用者の心身の重度化に伴い、以前のように頻繁な外出はできない現状を踏まえながら、通院の帰りに自宅の前を通る等、本人・家族の意向を大切にし、できる限り外出の幅を広げる工夫をしている。	
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	一人ひとりの希望や能力に合わせ、ご家族の方の理解を得ながらお金の所持、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
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	ご利用者様から電話希望あれば、いつでも対応させて頂き、家族との繋がりを大切にして頂けるよう配慮している。		
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、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にしている。各居室、リビングにはエアコンを設置し温度差の無いよう配慮している。	各居室と同様に共有空間にもそれぞれエアコンが設置され、冷暖房を担っている。現在2台の加湿器が作動しているが、冬場の乾燥に対応するため、間もなく在庫の1台を追加する予定。トイレは特に汚れやすいことから、都度臭いに気を付けている。そのため、トイレはほのかに暖かく、臭いもまったく気にならない。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	3人掛けのソファーを3シート設置しており、気の合う方同士、又は一人でゆっくりと過ごして頂けるよう環境整備している。玄関先には長椅子を設置し、近所の方との交流もみられ気分転換の場所となっている。		
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	ご利用開始時に、ご本人・ご家族様へ使い慣れた物品をお持ち頂き、居室へ取り入れて頂けるようお話しさせて頂いている。遺影や信仰している宗教の神棚を設置されている方もいる。	当初、ホーム側で介護ベッドは設置しない方針だったが、利用者の重度化に伴い、レンタルベッドの活用が殆どである。全居室にエアコンが設置され、寒さは一切感じず、自然な暖かさである。利用者や家族の生活を感じさせる空間である。	
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	一人ひとりの状態に合わせ、危険のない範囲で物品配置を行ったり、職員が事前に準備する事でスムーズに動作できるよう工夫している。		