

### 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	0990100141		
法人名	社会福祉法人 正恵会		
事業所名	グループホーム ホームタウン宝木(ひいらぎユニット)		
所在地	宇都宮市宝木町2丁目2563-31		
自己評価作成日	平成26年1月13日	評価結果市町村受理日	平成26年4月28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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php</a>
----------	---

**【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アスク
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189
訪問調査日	平成26年2月20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)】**

軽度の方も重度の方も受け入れることで、一人ひとりに合った支援の必要性を意識している。その根本には「人として当たり前の生活の支援」があり、業務の忙しさという理由で孤立する利用者がいないよう、あまり支援されない利用者がいないよう、又、これで仕方ないかという支援にならないよう、常に心掛けています。そして、介護職経験が浅い職員も少なくないが、全職員がケアマネジメント業務に携わりながら、目標や目的を意識したケアが出来るようになることを目指している。その上で、専門性として、①身体介護、②認知症ケア、③機能訓練、④余暇支援の4つを大きな柱として、研修参加や事業所内外の勉強会で学びながら、真摯に日常のケアを行っている。

**【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)】**

事業所は宝木団地の集合住宅に隣接する立地条件のため、これまで地域との関係がなかなか作れなかった。しかし、自治会に加入したことで地域のまつりや運動会に参加するなど、少しずつではあるが交流が広がり、さらには、管理者が宝木地域の民生委員の定例会で認知症に関する話しをする機会に繋がっている。今までにグループホーム内で3例の看取りを行っているが、事業所として家族と看取りに関する方針を十分に話し合い、医療的な説明や相談は主治医と訪問看護師が丁寧に行い、管理者が夜間自宅待機を行う体制を取るなどの柔軟な対応で実施している。ホーム内では、利用者の歩行し易さや転倒防止を考えた適切な室内履きが、各自の好みにより選び使用されており、午前中に楽しむ足湯と共に足元のケアにつながっている。

**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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	理念「ともに健やかに、ともに笑顔で、その人らしく」をふまえ、施設の中であっても地域の一員として一人ひとりが自分らしく生活できるような支援を行えるよう努めている。	ホームタウン宝木3事業の共通の理念を昨年策定し、管理者は迷った時には原点である理念に戻るよう職員に伝えている。特に新人に対してはユニット会議などでケアができていないかの確認の拠り所にするように話している。理念を受けたサブタイトルの「施設であっても地域の一員として自分らしく生活できる支援を行う」ために、地域と個別ケアを意識するようになったと話す職員もいる。		
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	近隣への買い物、病院、地域の行事、散歩の際に多少の会話やあいさつがある程度。昨年度より交流する機会は増えたがまだ日常的な交流とまでは至っていない。	グループホーム開設当初から、米や魚、肉、野菜等は地域の個人商店から購入していたが、地域との関係は中々作れなかった。しかし、自治会に加入したことで地域のまつりや運動会に参加するなど、少しずつではあるが交流が広がっている。地域の小学校で運動会を観覧できたことは入居者にとって楽しい時間となり、さらに、管理者が宝木地域の民生委員の定例会で認知症に関する話しをする機会にも繋がっている。		
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	隔月1度発行の広報紙に認知症の方の生活等を載せて運営推進会議でも紹介しているが、利用者様のご家族と運営推進会議出席者のみの配布で、地域貢献には至っていない。今後の課題と思われる。			
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	運営推進会議は、奇数月に1度開催し、施設の状況をお話してご意見等を頂いている。また、出席者の方に情報等を頂き、地域行事にも参加させていただいた。	運営推進会議では外部評価の結果も報告され、それに基づいて立てられる目標達成計画の内容が話し合われている。課題であった外出の機会を増やす事や災害対策に関して、具体的な取り組みに向けてアドバイスがなされ、地域の行事に参加する等の外出は既に実施されている。災害対策も地域との関係づくりの準備が進んでいる。また、運営委員の紹介でボランティアが多数、事業所に関わってくれるようになっている。		
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	市町村担当者和との密な連絡等は行っていない。	市の高齢福祉課の担当者は運営推進会議に参加することはなく、事故報告等限られた件で事実を確認するだけで、事業所としては協力関係を築くのに苦慮している。生活保護担当係とは対象者の件で日常的に連絡を取っている。		

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	身体拘束は行っていない。施設内での勉強会で学んだが、全ての職員が理解しているかは個人差があると思われる。		身体拘束に関して学習会では、入居者ごとに具体的な事例を挙げて、拘束をしないケアとなる具体策に結びつけて学んでいる。特に立ち上がったリ、歩いたりすることを危険だからと制止や制限することも身体拘束に当たるとの認識のもとに、手引きで歩行の安全を確保する支援方法を探っている。	
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に注意を払い、防止に努めている	施設内の勉強会でも学び、職員一人ひとりが意識し、間違った発言があったような場合にも注意しあうようにしている。			
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	管理者と一部職員は研修等で学ぶ機会があるが、他の職員はまだ理解できていない為、施設内外の勉強会や研修などで学ぶ機会を作る必要がある。			
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	施設見学や相談の際、十分な説明を行っている。また、利用中であっても、利用者の状態変化等により必要性求められるご家族には、随時内容の確認に対応するようにしている。			
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	今年度も法人全体でご家族へのアンケートを行った。ご家族の面会時にご意見を伺ったり、ご利用者の会話や行動等からご希望を測ったり、出来る限りそれらに添えるよう努めている。		入居者を担当する職員がアセスメントやモニタリングを行い、常に入居者との会話や表情、行動からニーズを導き出す中で、運営に関する要望等も把握されている。また、毎年法人として家族アンケートを実施し、その中から家族の要望等は抽出されている。グループホームでの様子がわかるようにしてほしいとの意見に対しては、広報紙に入居者の様子がわかる写真をたくさん掲載したことで少し様子がわかってもらえた。	
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	個人面談やユニット会議の時等に、そのような機会を設けていると思われる。		年2回ある個人面談で、管理者かユニットリーダーが職員の意見を聞くようにしているが、自分ができないことや困っていることの相談に留まり、運営に関しての提案までできる職員は少ない。管理者は具体的に取り組むことを示して、やり方に関してはリーダーを中心に職員が決めることで、徐々に主体的に提案できるようにしている。自らの経験から新人がステップアップすることの必要性を提言した職員もいる。	

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	職員一人ひとりが人事考課表・目標管理シートを作成し、それに添った個人面談等を行っていると思われる。			
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	法人内・外の勉強会、研修の参加、新人職員には個別研修や勉強会を行っている。またチューター制度を導入し取り組んでいる。			
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	外部研修や勉強会への参加の機会はあるが、ネットワークづくり等への発展という所までには至っていない。			
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	入所前に利用者様と2回以上の面談をし、アセスメントを行っている。			
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	入所前の電話連絡や面談、契約の際、丁寧にお話を伺っている。			
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	ご本人、ご家族の意見等をよく伺い、支援に努めている。			
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	個人差はあるが、一緒に家事を行ったり、行事に参加したり、談話を楽しむ等を心掛けている。			

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	個人差はあるが、ご家族には面会時に近況報告を心掛け、また変化が生じた時には電話でも報告・相談等を行い、協力をいただいている。			
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	入所をされている事を知らない方がほとんどな為馴染みの人の来訪はほとんどない。自宅が近所の方は以前から通っている床屋に出かけたり、買い物に行っていたお店に行く等の支援は行っている。	入居者が年を重ねると、それに伴い友人や知人も高齢化して、ホームを訪ねて来る人も少なくはなっているが、入居者にとって訪れる人がいることは喜びとなっている。家族が家に連れて帰ったり、買い物、墓参りに行く等しているが、中には混乱して帰って来る入居者もいる。そんな時、職員は家族の気持ちを推し量って労っている。		
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者同士の関係の把握には、十分に注意している。時には職員が介入し、関わりを促したり、トラブルは出来るだけ避けられるよう、常に気配り、気の合いそうなご利用者同士で物事が行えるように努めている。			
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	施設を退所された後でも、ご家族からの相談等があれば出来る限りの対応はしている。			
<b>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</b>						
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	日々のコミュニケーション・記録・様子観察等により、時にはご家族の方へ確認等を行い、会議等で話し合ったりして、把握に努めている。	入居者の担当職員だけでなく全ての職員が、事業所独自のアセスメント様式に従い、日々のコミュニケーションや観察の中から、入居者の言葉にならない思いも含めて意向を把握している。それとは別に計画作成担当者が同じ様式でアセスメントを行い、職員の行ったものと合わせてアセスメントを仕上げている。それは家族の状態や意向も把握されたもので、本人の暮らし方につながっている。		
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、場合によっては以前利用していた施設の方等に話を聞き、把握に努めている。			
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	日々の記録・会話等から、その時の心身の状態を確認し、モニタリング・アセスメントを参考に、ユニット会議等で把握に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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	(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	ご家族が面会に来られた際や状況変化があった時などは電話で報告する等して意見を伺い、またユニット会議の際に意見を出し合って、それらを基にしている。	アセスメントと同様にモニタリングも担当職員を中心に全職員によって行われ、計画作成担当者は連絡ノートからの情報や、ユニット会議の中で職員の意見を聞いた上で、電話や面会で訪れた家族からも意見を聞き、介護計画を策定している。来所した家族に計画の内容を説明して同意を得ている。	
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	日々の出来事は毎日各利用者別のケース記録に記入し、気になる事などは職員間で情報交換、ユニット会議で話し合いを行っている。		
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	日々の会話、記録から変化があった時等は、ご家族に確認するなどして対応するようにしているが、全職員意識には心がけている。実際、柔軟に対応出来ているスタッフはまだまだ限られている。		
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	本人・家族等入所以前の生活をわかる人への聞き取り等は行っているが、暮らしを楽しむまでの地域資源の把握や実施には至っていない。		
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	入所前よりかかりつけ医があり、そのままかかりつけ医をご利用の場合は、主に家族対応、状況に応じて職員対応で受診。かかりつけ医がない場合は、施設対応が可能な病院に定期受診している。	グループホームの近くの診療所をかかりつけ医として通院や往診を受ける入居者が多く、付き添いは職員が行っている。現在、待ち時間の長い医療機関への通院のみ、家族が行っている。骨折で入院後、整形外科の専門医からかかりつけ医への移行が提案され、医師間の細かな情報交換が行われ、ホームへ戻るのも早く、環境の変化に対する混乱も最小限に抑えられた。入院中は職員も頻繁に見舞い、洗濯物はホームで対応している。	
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	主に週に1度の訪問看護の際、状態の報告・相談を行い、指示等を頂いている。また必要時にはデイサービスの看護師に相談等を行い、協力してもらっている。		
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。	主治医の病院に入院する場合は、状態悪化の予防や入院の経過等の話も少しずつ前倒しで出来るようになっている。他の病院に入院の場合は、病院関係者との情報交換や相談は、ご家族も加わり、こまめに行い対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	入所時に看取りの説明は行っている。以前行った看取りで学んだ事を参考に、少し早めの段階でご家族と話し合いを行い、その時の状態に合わせて施設で出来る事の説明を行っている。	今までにグループホーム内で3例の看取りを行っているが、施設として家族と看取りに関する方針を十分に話し合い、医療的な説明・相談は主治医・訪問看護師が丁寧に行い、管理者の夜間自宅待機など柔軟な対応で実施している。家族の意向を受け、施設内で入居者と最後のお別れをして送り出した事例もある。		
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	急変や事故発生時に備えたマニュアルはあるが、定期的な訓練は行えておらず、理解に関しては個人差があり、随時上司に連絡、指示を仰ぐ事が多い。			
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	消防訓練・設備点検を行っており、今年度中に、もう1回訓練行う予定。地域との協力体制は、運営推進会議で検討中である。	現在、自治会では地域防災計画の作成が進められており、施設としては地域との協力体制を検討する良い機会としている。それに伴い施設の防災マニュアルを見直す予定となっている。年2回消防訓練等を行っているが、日中想定避難訓練の実施であるので、夜間の避難・誘導が課題となっている。	非常用の食糧・備品等の備蓄対策が十分とは言えず、今後の課題となっているが、合わせて夜間想定避難・誘導訓練も課題となっているので早急に実施することを期待する。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	各利用者様の人格を尊重し、行動を促す際には『〇〇していただけますか?』や『〇〇はどうでしょうか?』等、決定を利用者様自身が行えるような声かけを行うよう注意したり、掃除等で居室に入る際にはお声かけをしてから訪室している。	入居者に問いかけるときは、本人が判断できるように待つ配慮がされている。トイレ誘導やパッドの交換に際しても、周囲の状況や小声で促すなど気を付けている。排泄中は見守りの度合いとプライバシーの配慮を考えて対応している。特別に夜間見守りが必要な人には居室の近くで記録作業を行うなど、必要以上の訪室を控え、ドアの外での見守りを強化する工夫もしている。		
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	自己決定が可能な利用者様には疑問で声かけを行ったり、選択が行えるような声掛けを行い、思いを表現していただけるよう意識し会話を行っているが、職員の力量に差が見られる。			
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	前もって日にちを決定しての1人1人への対応は、少しずつ出来ている。しかし、その日となると、出来る範囲では行っているものの、1人1人となると職員体制・人数にも限りがあり、十分には行えていない。			
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	おしゃれに関しては、化粧水をつけたり、化粧をする程度。服の選択は、出来る方には選んでいただいている。整容は、利用者様自身に鏡を見ていただけるよう洗面所で行ったり、居室で行う方で鏡がない方には施設の手鏡にて実施している。			

自己	外部	項目	自己評価	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
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	職員と一緒に食事を取っている。日常の会話の中で食事の希望が出た時には、出来る範囲で対応している。食事の準備や片付けや部分的におやつ作り・食事準備を、状況に応じて行えている時もあるという程度。	入居者と職員が同じテーブルで同じメニューの食事を取っている。その為個人の嗜好や、食事量の把握がし易く、配膳時に量の調整や苦手な食材の変更に対応している。昼食のみ法人の配食センターから併設のデイホームと合わせて届くが、ユニットごとに配食されていない為、配膳までに時間がかかり、温め直す時間的な余裕が無い事に、現場の職員は苦慮している。食事に時間のかかる人も、ゆっくりと食事が楽しめる様に急かすことなく支援している。	様々な個別ケアの実践に努力している中、現場の職員も望んでいることなので、法人の配食センターから届く昼食がユニットごとに配食されるような工夫を諦めることなく再度法人と協議することを期待する。	
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	カロリー計算や水分量の測定までは行っていない。食事量は、摂取量が少ない方や主治医の指示がある方は毎食記録を行っている。食事、10時、15時、夜間2～3回に各々コップ1杯ずつ程度摂取促し、1度に摂取が難しい方は食事・水分摂取の回数を増やし対応している。			
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	毎食・夕食後に口腔ケア実施している。自己にて行えない方・部分的に補助が必要な方には介助にて実施している。歯磨きが難しい方は洗口液を使用している。週に1回訪問歯科にて口腔内の衛生管理・義歯調整等行っていただいている。			
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	パットの種類の検討を行い、その方に合ったパットが見つかり、布パンツの継続が出来ている。パットに排尿が出てしまっている時には次のトイレの声かけの時間を少し短縮したり4～5時間トイレに行っていない時には声掛けを行っている。	尿意・便意がありながらトイレでの排泄に繋がらない人には、排泄の感覚を習得してもらう工夫をして、トイレでの排泄を根気よく支援している。入院で立位機能が低下してオムツとなった入居者には、退院後、立位を保てるような機能訓練等から始まるケアプランが作成され、入院以前の状態を目指して排泄の自立支援が行われる。		
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	朝食前に冷たい牛乳を飲んでいただいている。食事を作る際に芋類や繊維質の物をなるべく献立に入れるように努めている。昼・夕食後のトイレは行える方は少し長めに座っていただいたり、体を動かす時間をなるべくとるようにしている。			
45	(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	曜日の指定は行っていないが、時間は職員の体制・人数により決まった時間のみになってしまう。その時間の中では入りたい時間帯の希望には出来るだけ沿って行っている。	通常は昼食から夕食の間の時間で隔日入浴となっているが、毎日入浴することも可能となっている。お風呂では肩まで浸かりたいと希望する人もいたので、安定した姿勢が保てる浴槽で、浴槽に合わせて取付られた手摺りやバスボードを使用し、残存能力を活かした入浴支援を行っている。畑で採れたハーブは入浴や足湯のアクセントになっている。		

自己	外部	項目	自己評価	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
			実践状況			
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	自宅にいた時のように毎日休息を取る方や部屋の日当たりのいい時間に横になりたい方等、その方に応じた休息時間への支援は行えている。			
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	服薬一覧表を用意し内服薬・外用薬・塗布薬等の説明が確認できるようにしている。服薬しての変化や薬の相談は通院や往診時に主治医に相談している。詳しい薬への理解までは職員によって差がある。			
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	家事や裁縫、折り紙や歌、庭の手入れのように施設内で行える事は全利用者様少しずつ個別で行えてきている所もある。買い物等外出を楽しみにされてる方への支援は行事や外出イベントを増やしたり、担当を決め個別の外出希望に少しずつ対応出来る事が増えている。			
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	その日の希望にそっての外出は近所の散歩程度しか行えていない。地域の方との協力体制は出来ていない。一緒に外出が可能なご家族様には、協力をいただき一緒に外出される事もあるが、まれである。	入居者が年を重ね身体的に団体での行動が困難になったので、花見や買い物などの少人数での外出を増やしている。動物園・博物館・初詣等外出先の固定化を防ぐ努力もしている。散歩の帰りにホームの畑で野菜を収穫して戻るなど、短時間の外出にも楽しみを見いだせる様に工夫している。	これからも家族が入居者と外出することを勧め、入居者の生活にメリハリを持たせることに一役担ってもらい、家族との関係が希薄とならないよう働きかけてほしい。	
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	ご利用者様自身の希望がありご家族様の許可もいただいている方に関しては現金を所持している。個別に預り金をお預かりし、ご家族様の許可をいただき使用している。職員も少しずつ理解が出来始めている。			
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	ご利用者様自身が電話をかける事はないが、希望があった場合は、職員が電話をかけご利用者様自身で話をされている。年賀状が届く方は数名いるが、手紙のやり取りまでは行えていない。			
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	玄関にアロマオイルの芳香器を、トイレに芳香剤を設置している。冷暖房の温度管理や、掲示板に行事の時の写真や今の季節が分かるような掲示物を貼ったりはしている。出来る利用者様と一緒に掲示板作成を行っている。不快や混乱を招く空間にはなっていないが、工夫という点ではまだまだである。	施設内はどこも清潔に保たれ、生活感の漂うほどよいざわつきと中庭より入る光が居心地の良い空間を作り出し、自然と人の集まる空間になっている。各ユニットの広い廊下の一部を使って、新たに収納庫を設置して、車イス置き場や清掃具入れが入居者の目に付かないように改善している。		

自己	外部	項目	自己評価	実践状況	
			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
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	あまり広くない空間であり、周りの声なども入ってきてしまうが、独りで過ごしたり、気の合うご利用者様同士で過ごす事は可能であり、気の合うご利用者様同士に声かけしたりして一緒に過ごす空間作りも行っている。		
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	入所前に本人様・家族様に説明を行い、ご自宅で使用していた物や思い入れのある物を持参していただいたりして、居室作りを行っている。	居室は作り付けの収納ロッカーなどが無いので広く、私物のベットや布団を好みの場所に配置し、収納方法もそれぞれである。家族の写真やお気に入りの品物を飾り、個性的でくつろげる部屋を各自が作り上げている。紙おむつなどは施設の保管庫に預かり、室内が雑然としない様になっている。	
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	各居室に表札を掲げ、見づらい方には扉にも名前を書いた紙を貼っている。トイレやお風呂場にも、扉に紙を貼って「トイレ」や「お風呂」と書き、見て分かりやすいようにしている。		