平成　29　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	0591200076		
法人名	有限会社　白岩の郷		
事業所名	グループホーム　ひまわり		
所在地	秋田県仙北市角館町白岩新西野202-2		
自己評価作成日	平成29年12月12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.mhlw.go.jp/

【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30年1月15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）】

グループホームひまわりは、田園風景に囲まれた静かで自然豊かな環境の中にあり、四季折々の風景も楽しめる。近くには小学校や保育園があり、行事等の際には交流している。又、避難訓練や夏祭り等の行事には近隣の方々にも参加や協力を頂いている他、認知症カフェを毎月開催し様々なイベントを提供して楽しんで頂いたり介護相談を通して、同じ地域に住む地域住民の一員として支え・支えられる関係を築くための取り組みを行っている。

【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）】

利用者一人ひとりの人格を尊重し、地域の輪となり、思いやりを大切にと理念を掲げ、実践に取り組んでいる。地域住民から野菜等をいただいたり、避難訓練や行事にも参加していただいている。地域交流室では認知症カフェを毎月開催し、誰でも立ち寄れる居心地の良い空間と時間が提供され、地域内外の方々が集まり、地域の居場所としての役割を担っている。利用者は幼稚園や小学校行事に参加したり、花見に始まり角館の祭りや紅葉狩り、外食と外出の機会が多い。認知症サポーターを養成するキャラバンメイトの活動や認知症なんでも相談所の相談窓口となっており、行政とのつながりも強く、協力関係にある。開設から一年が経過し、管理者を新たに迎え、新しい視点でアイディアや気づきがケアの質の向上につながっている。現段階のサービス水準を維持するとともに改善点を明確にでき、自発的努力による更なるサービス向上を目指す組織力が備わっている事業所である。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～53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	
54	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
55	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
56	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
57	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
58	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
59	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
60	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	
61	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
62	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
63	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
64	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
65	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
66	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 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
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	事業所の理念を玄関に掲示して確認しており、会議の時間を利用して理念の共有や浸透を図って実践に繋げている。又、より理念を大切に身近に感じて実践して貰うために分かりやすい言葉で共有する取り組みを行っている。	専門性を持って、利用者に対して、地域に対しての架け橋となれるようBS法を用い作り上げた理念で、職員の気持ちがこもったものとなっている。玄関には職員が書字した理念が掲げられ、人々を温かく迎えている。新任職員研修時に理念の説明があり、折に触れ会議内でも共有を図っている。	
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	避難訓練や敬老会に参加して頂いたり、野菜や花を頂くことあり。利用者との散歩や出社時退社時、洗濯物を干す、ゴミ捨ての際等常に挨拶を心掛けてコミュニケーションを図っている。	毎月認知症カフェを開催し、楽しみながら学べる場を提供し、参加者同士の交流が活性化している。地域の運動会や行事に参加したり、小学校の学芸会に参加している。地域住民が野菜や花を届けてくれたり、利用者と触れ合う機会も多く、顔馴染みの関係ができている。	
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	行政と協働で行っている「認知症何でも相談所」の設置、又、毎月の「認知症カフェ」の開催を通して認知症や介護保険、薬等に関するミニ講話を開く等の取り組みを行っている。		
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	会議では利用状況、行事や活動報告、研修参加報告の他、毎回テーマを設けて意見交換を行っている。出席者から出された意見は前向きに捉えて検討し、実践可能な事は実践している。	利用状況や活動報告にとどまらず、非常災害時の対応や認知症カフェ運営状況、外部研修と内容は多岐にわたり話し合いをしている。民生委員より自主防災組織の立ち上げ時に避難場所提供の依頼を受け、協力予定となっている。参加メンバー相互間の意見が交わされ、活発な意見交換の場となっている。	
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	認知症なんでも相談所の報告や運営推進会議を通して情報交換や連携を図っている。	仙北市「認知症なんでも相談所」設置事業所の一つで、地域包括支援センターへ相談内容を報告している。統括管理者が認知症施策推進検討委員会メンバーであり、市主催の認知症カフェの説明会では、難儀したこと、工夫した内容等実際の運営について説明し、各地に広げていくための先駆的な役割を果たしている。	

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
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	社内研修の年間計画に組み込み研修を行い、マニュアルの確認を行っている。日常のケアの中でも職員間で意見を出し合いながら取り組んでいる。	家族との認識のずれを解消するべく、利用者の状態や状況を説明し、どんなリスクがあるのか家族の納得と理解を得るため、情報共有している。また職員が正しく理解できるように社内研修を開催している。ヒヤリハットをもとに全体会議で話し合いを重ね、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	社内研修の年間計画に組み込み研修を行い、マニュアルの確認を行っている。日常のケアの中でも職員間で意見を出し合いながら不適切なケアの段階で発見出来るよう努めている。		
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	管理者については外部研修の参加にて学んでおり、相談があった際には説明出来るよう努めているが、職員全員への伝達・周知は出来ておらず。		
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	利用契約の際は、契約書・重要事項説明書を契約者と照らし合わせながら説明し、理解や同意を得るよう努めている。改定時も重要事項説明書の変更箇所を説明し、その上で理解や同意を頂いている。		
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	重要事項説明書の中には苦情や相談窓口を記載し、外部への相談が可能であることを伝えている。又、家族とは連絡帳で情報交換に努め、面会時にも情報の提供や相談にのる等の対応に心掛けている。	利用者毎に連絡帳を作成し、生活の様子や預り金、行事等を記入し、毎月家族へ郵送している。家族からコメントをいただき返送してもらい、家族の意見の表出の機会となっている。家族からの要望は職員回覧板や職員連絡帳にて職員が周知できる仕組みが構築されている。	
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	ユニット毎の職員会議、ユニットのリーダー会議には必ず施設長・管理者が出席し、職員の意見や現場の状況を知るための機会を設けている。	会議に施設長及び管理者が出席しているが、職員が意見を言いやすい状況で、活かされている。感染症予防研修に参加した職員から、感染後より予防対策の経費が抑えられると、乾燥対策で加湿器台数が増えた。職員の意見が反映されていた。	

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	昇進・昇給制度、資格手当や研修制度等で対応している。		
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	認知症介護実践者研修やリーダー研修等の受講を事業所全体で支援している。今年度、「東北ブロック認知症グループホーム連合会2017IN　AKITA」があり、若手の職員が参加し新しい知識を吸収できた。社内研修についても年間計画に沿って行われており、必ず職員が参加出来るように調整している。		
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	事業所自体は県内外のGH連絡協議会、同圏域内の連絡会への参加あり、研修を通して共に学んだり情報交換行う事出来ているが、ひまわりは昨年11月にオープンしたばかりで日が浅いため、ネットワーク作りは出来ているとは言えない。但し他ユニットからの情報や勉強会にて今後関係作りに繋げていきたい。		
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	入居前には必ず訪問し面談を行っている。本人や家族から要望や不安な事、又これまでの生活の様子を聞く他、担当ケアマネさんからの情報提供を職員間で共有し、入居後の環境変化によるダメージの軽減に努めている。		
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	入居前の面談にてこれまでの経緯やご苦労等を聞きながら現在困っている事、不安な事等も聞き職員間で共有している。入居後は必要に応じて連絡を取ったり、連絡帳を活用して関係作りを行っている。		
17		○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	人生の先輩として、1人の人として、生活の知恵や生き方について教えて頂く事も多く、その事を常に忘れずに接するように心掛けている。男性職員を孫のように思ってくれている方もおり、家族のような雰囲気作りに努めている。		

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
18		○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	連絡帳の交換や受診の報告、必要時の電話でのコミュニケーションにて離れていても様子が分かるように努めている。又、行事等へもお誘いし実際に職員の対応を見てもらう事で、共にケアに関わる機会を持って貰えるようにしている。		
19	(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	これまでの暮らしぶりや人間関係について、家族や担当ケアマネさんから情報を収集し職員で共有している。家族や地域の方に協力を貰いながら可能な限り関係性が途切れないよう支援している。	基本情報収集書をもとに、入居時にADL状況、生活状況を把握し、職員で共有している。行きつけの美容院やお墓参りに行ったり、自宅近隣の友人が訪ねてきて交流を図り、その友人が家族へ報告する等、馴染みの人や場との継続的な交流が出来るように支援されている。	
20		○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1人1人の性格や人との関わり方を把握して支援している。価値観や考え方の違う1人の人であることを忘れずに1人の時間も大事にしつつ共同生活の良さも感じて頂けるよう支援している。		
21		○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	契約終了後も切れ目無くスムーズにサービス利用が出来るよう関係機関と連携し必要に応じて情報の提供や相談の支援を行っている。又、年賀状や手紙のやりとりを通して縁のあった方達との繋がりを大切にしている。		
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					
22	(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	入居者1人1人に担当介護員がおり、計画作成担当者とも協力してアセスメント時本人への聞き取りを行っている。職員から見た問題ではなく本人にとってどうなのか考える視点を持てるように計画作成者は助言している。	お茶の時間は、利用者と共にゆっくりと過ごす時間とし、一人ひとりの思いに耳を傾けている。季節の話題をきっかけに、思い出を語ってもらい、何をしたいか、食べたい物は何か、と暮らし方の希望を把握するように努めている。	
23		○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	本人や家族、担当ケアマネージャーからこれまでの暮らしや思い出のエピソード、入居への経過、その中での本人・家族や関係者の思い出を聞き、得た情報を職員間で共有してる。		

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
24		○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	ユニット会議や介護計画作成のアセスメントで身体状況・健康状態も含め現状の把握や情報共有に努めている。又、介護者から見た自立か否か等の課題だけではなく、本人の視点も大事にアセスメントするよう努めている。		
25	(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	本人の言葉、アセスメント、職員による関わりの中での気づき家族面会時の家族との情報交換や家族意見書等から集まった情報を合わせ、本人にとっての課題や本人が必要としている支援について検討し計画作成している。	利用者の担当職員が評価し、家族意見書の3段階評価と家族の意見及び利用者や家族の意向を反映し、職員間で話し合い計画書を作成している。計画書変更後は職員全員で回覧し、確認印を押している。状況変化時は臨機応変に話し合いを行い、見直しを行っている。	
26		○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	介護記録には本人の様子や介護計画の実施状況を記録している他職員間の連絡ノートを活用して情報の共有を図り、ケアの評価や振り返り、今後の課題を導く為に活用している。		
27		○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	事業所の周りにある資源や本人が入居前から活用していた資源、自宅周囲にある資源等の活用に努め、本人にとって必要な支援が受けられるよう連携を図っている。		
28	(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	入居前に本人や家族の希望を聞き必要な医療が受けられるよう援助している。又、病院の相談員や医師、薬剤師とも連携し入居者の実情を理解して頂き、柔軟な対応や協力が得られている。	利用者及び家族の希望する病院へ受診介助している。週2回看護師が勤務しており、体調管理を行っている。月1回歯科往診があり、薬局で調剤薬の配達を行ってくれたりと必要な医療を受けられる体制にある。受診後は受診結果記録を家族へ送付している。職員間では職員連絡帳や口頭で申し送り、情報共有している。	
29		○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	非常勤の看護師が勤務しており、日々の気付き等を連絡ノートを活用して報告している他、看護師が不在の時間帯・夜間でも電話での相談や必要に応じて様子を見に来て貰い、早期対応に努めている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
30		○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。	入院時はスムーズに必要な治療が受けられるよう情報の提供を行い退院に向けては病院の相談員と連携しながら家族も含めて相談し進めている。		
31	(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	重度化の指針を定め入居前に事業所の方針を本人・家族に説明し同意を頂いている。実際に重度化が進んだ段階で、本人や家族と話し合い、意向を尊重出来るよう主治医とも連携しながら役割を担っていきたい。	重度化に関する指針を定めており、対応について説明し、同意を頂いている。状況変化に応じ、終末期における選択肢を主治医と相談しながら提起し、事業所の体制も踏まえ、利用者及び家族のニーズに応えられるよう支援体制を整える努力をしている。	
32		○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	昨年11月オープンにて、まだ消防署による普通救命講習を受講していない。看護師から急変時の対応や異常の早期発見のポイントについてアドバイスを貰い、緊急時の連絡体制も整えている。		
33	(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	消防計画や災害対策マニュアルを作成し会議や社内研修で対応について検討している他消防署からの指導やアドバイスを受けている。年2回の避難訓練は消防や近隣住民の方の協力を得て行うことが出来ている。	避難訓練は地域住民に役割を依頼し、年2回実施している。非常口に屋根があるため、雨、雪除けになっている。3日分の食料品や飲料水の他、ストーブやカセットコンロ、発電機が用意されている。自主防災組織へ入会予定で、避難所の役割を担えるよう地域と共に災害対策の体制を検討している。	
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	職員や利用者の性格や考え方・価値観・行動スタイルが1人1人違うことを理解した上で接しており、ユニット会議や日々のミーティングの中でケアの方法について検討し、職員が共通認識を持ってケアできるよう努めている。	トイレや居室への入室の際、必ずノックしたり、衣類交換時は戸を閉める等、利用者の不快につながらないようプライバシーを尊重した対応を心掛けている。	
35		○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	職員は本人の意思や自己決定を尊重する事の重要性を理解しており、本人の言葉はもちろん、言葉にならない思いも表情や行動から読み取り支援するよう努めている。		

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
36		○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	食事の時間やお茶の時間等、ある程度の目安となる時間は決めているが、1人1人の希望やペースに合わせた対応ができ、職員の都合を優先しないよう考慮している。		
37		○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	希望があれば行きつけの美容院や床屋にいけるよう支援している。又、好みの洋服について家族や本人から聞き、希望に添った支援ができるよう努めている。		
38	(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	好みの物を献立に入れたり、季節や行事で内容を工夫する等食事を楽しめるよう考慮している。現在食事作りや後片付けを一緒に行っている利用者はいないが、今後も能力を見極めながら支援していきたい。	利用者の意見を取り入れ、季節を感じられる献立作りを心掛けている。利用者それぞれの力を活かして、山菜やリンゴの皮むき、茶碗やテーブル拭きを行っている。号令当番を決め、メニューを読み、いただきますと利用者が発声している。皆の前で発表するため適度な緊張感が張り合いや自信につながっている。	
39		○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	食事摂取量や水分摂取量を毎日チェックし記録、又、1人1人の好みや食べ方、食べるペースに合わせた支援を行っている。主治医による血液検査が行われた際必要時は食事に関するアドバイスを貰っている。		
40		○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	歯科医による月に1回の往診があり、口腔内の状態や義歯の調子を診てもらい指導を受け日常の口腔ケアに役立てている他必要時は受診介助を行っている。		
41	(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	1人1人の排泄パターンを把握し、トイレで排泄出来るよう支援したり行動から排泄のサインを見逃さないよう援助している。本人の気持ちに立って羞恥心や自尊心に配慮した対応を心掛けている。	排泄チェック表を活用し、利用者毎の排泄ケアを検討し、トイレ誘導を行い、失禁を減らせるようにしている。職員間の意見交換を重ね、寝具への失禁頻度が減少した。	

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
42		○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	献立には食物繊維を多く含む食材を取り入れたり、水分補給に留意している。毎日のラジオ体操を支援し活動量確保も図っている。又、必要であれば看護師や主治医へ相談し指示を仰ぐようにしてる。		
43	(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	基本の曜日は決めているが、体調や希望に合わせて入浴出来るよう臨機応変に支援している。又、入浴のスタイルも可能な限り本人の希望に合わせるようにしている。	週2回の入浴は看護師がバイタルチェックを行い、健康管理に留意している。体調不良時は清拭や足浴で対応している。同性介助希望者には意向を反映し、配慮している。入浴拒否の理由を話し合い、楽しく入浴できるように花を置き、壁にパズルを貼ったり、音楽を流したり環境づくりに努め、改善してきている。	
44		○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	個々の生活習慣や体調・希望に合わせて起床・就寝・休息ができるよう支援している。部屋の温度や寝具の好み等なるべく希望に添うようにし、日中の活動を取り入れながら夜は良く眠れるように支援している。		
45		○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	服用の仕方について医師や薬剤師から指示されたことを職員間で共有し、副作用の症状や服薬後の状態について注意深く観察し主治医に報告・相談行っている。認知症の為不調をうまく伝えられない方もいる事を職員は意識して観察している。		
46		○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	レクリエーション活動の週間予定表を作成し毎日援助している他、お花見や紅葉、田沢湖、お祭り、民謡ショー、外食等の外出行事も企画し提供しており気分転換を図っている。その方にとっての楽しみや生活の張りとは何かを考慮し検討している。		
47	(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	上記のような外出支援の他散歩や買い物等の日常的な外出支援も利用者の希望を取り入れながら行っている。又、希望があれば家族と一緒に外出できるよう支援している。	花見や角館の祭り、田沢湖や紅葉狩り等の外出の他、近隣を散歩したり、畑で収穫したり、ベンチに腰掛けお茶を飲みながらひなたぼっこ等している。家族と外出や外泊の機会もあり、日常的に外出の機会があり、気分転換を図っている。	

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
48		○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	本人や家族の希望を確認し、必要時は自分のお金を使用出来るように支援している。現利用者に関しては自己管理が難しい方々であるため、普段は事務所預りとし、買い物等で使用機会がある際に自分で支払いが出来るように見守り、支援している。		
49		○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	電話は利用者の手の届く所に有り、希望があればいつでも使用できるよう番号を押す等援助していきたい。（現在まで希望者はいなかった）手紙やはがき等も希望時は支援していきたい。		
50	(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	ホーム内は自動換気システムにて随時換気がされている他、リビング・廊下・浴室・トイレ等の温度差を極力少なくできるよう努めている。音や光等利用者の視点に立った環境作りを心掛け、又、季節感のある装飾や掲示物で四季の移ろいを演出するように工夫している。	窓から自然光がそそぎ、思い思いにソファでくつろぎ、快適に過ごせる空間となっている。廊下には季節感のある装飾や楽しかった外出の思い出の写真が飾られている。日没が早いこの時期は不安にならないように早めに電気をつけ、配慮している。加湿器を設置し、温湿度計で管理し、感染予防対策を行っている。	
51		○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	ソファーやテーブル、椅子のレイアウトを工夫したり、外が見える場所、テレビが観やすい場所等好きな位置で馴染みの方と思い思いに過ごせるように支援している。		
52	(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	長年愛用した品や思い出の物、家族との写真や趣味の品物等、本人が安心して過ごせるように家族とも相談して持ち込んで頂いている。	使い慣れたソファや裁縫道具、長年趣味としている書画を持参し、馴染みのものが精神面の安定につながっている。得意とする塗り絵は利用者と相談しながら、飾ったり、家族と相談の上ベッドの配置を決めている。居室窓からは雪景色だったが、雪解けには田園風景が広がり、開放的で、稲の成長が四季を感じる情景になると伺った。	
53		○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	廊下やトイレ・浴・洗面所には自分の力を使いながら安全に移動や動作が行えるよう手摺りが設置されている。居室前には目線に合わせて名前を付けたり、本人が分かりやすい目印を付ける等の支援を行っている。		