

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	0391500121		
法人名	株式会社JAふるさと介護サービス		
事業所名	グループホームえんじゅの里		
所在地	岩手県奥州市水沢区真城杉ノ下131番地		
自己評価作成日	平成28年10月3日	評価結果市町村受理日	平成29年2月13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.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2015_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0391500121-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成28年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・事業所理念に基づき職員全員でチームウエイを掲げ、毎月評価・改善し業務に取り組んでいます。又回想法を交えた会話を心掛けたり、余暇の時間や入浴の際等に懐かしい歌謡曲を流したり歌う事で精神の安定を図っています。 ・地域の方々と交流の機会を多く持ち、グループホームを理解して頂いています。 ・社内のデイサービスセンター(金ケ崎)での歌謡、舞踊ショーに出掛けたり、近くにあるJAの産直へ買い物やイベントに出掛けて気分転換を図り楽しんで頂いています。 ・協力歯科医の定期的な歯科指導。口腔体操や季節を取り入れたレクリエーション等で交流を楽しんでいます。 ・本人の希望を把握し、個別対応に力を入れています。

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・先般の台風10号では、会社の指示で夜勤2人体制として風雨が収まるまで待機し、安全を確認してから解除しており、危機管理体制が構築されている。 ・運営推進会議では、委員から活発な意見や助言を頂いており、真城地区広報「雷神」に、事業所のお知らせを掲載できたことから、行事への地区民の参加協力が得られ、地域の方々との日常的交流の機会となっている。 ・協力歯科医院が定期的に訪れ、歯科医師、歯科衛生士数人で、レクリエーション、工作等準備して来訪され、利用者と一緒に作成する等の交流が図られ、作成した作品はホールに飾っている。 ・事業所理念に基づき、職員全員でチームウエイを掲げ、毎月評価・改善し業務に取り組んでいる。また、個別ケアに重点を置き、利用者の行きたい所ややってみたいこと等把握し行事を計画・実施する等、サービス向上に努めている。
--

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、生き生きと働いている (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票

[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	事業所理念に基づいたチームウエイを掲げ、毎月自己評価し改善項目をあげて実践に繋げている。目の触れやすい場所に掲示し、職員会議で唱和している。	接遇の研修において職員で考えた、「チームウエイ」5項目を掲げ実践に取り組み、その取り組みを毎月評価している。改善できた項目は、新たな項目を加えて取り組んでいる。	
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	地域包括センター企画による農作業体験に参加したり、ホームのイベント時には近隣住民の方に参加頂くよう地域の広報にのせて頂き交流を図っている。又移動図書、踊りのボランティアの方々、ピアノ教室の先生によるピアノ演奏も行い交流を深めている。	推進会議委員の提案で、真城地区の広報誌「雷神」に、当事業所の行事(踊のボランティアの会・児童センターの子どもたちの一輪車の演技等)を掲載して頂いた。近所の方々や子どもたちの家族が見学し、終了後はお茶会に参加し利用者と交流している。	
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	二次予防事業対象者に向けた介護予防の為にレクリエーション活動を行っている。又地域の方への認知症の理解を深める機会にもなっている。(生きがいデイサービス、ミニデイサービス)		
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	運営推進会議をととしてホームの活動を理解して頂くと共に、活動にも参加して頂き委員の方に率直な意見を聞きサービスの向上に努めている。地域の情報を集める場ともなっている。	委員から、事業所のイベントを広報誌に掲載してはどうか等、活発な意見や提案が出ている。また、ミニ運動会を会議にあわせ開催し、委員と利用者のペアのゲームで楽しんで頂いたり、避難訓練に協力して頂く等、サービス向上に貢献して頂いている。	
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	市担当者にも運営推進会議に参加して頂き、実情を把握して頂きご意見を頂く等協力関係を築いている。半年毎に介護相談員の方が訪問し、利用者との面談を行い、その内容を基にサービスの改善に繋げている。	市担当者は運営推進会議に参加し、事業所の現状を把握して頂いている。市包括支援センター企画の農作業体験(ぬくもり農園)に参加したり、協力関係は築かれている。市からの、介護相談員の訪問を受け入れている。	
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	事故防止・身体拘束委員会を設置している。拘束しないケアの理解と実践について職員で話し合い勉強している。社内研修会に参加している。徘徊のある方には見守りを重視している。	事故防止・身体拘束委員会を設置している。権利擁護や虐待、スピーチロック等、事例を用いて職員で話し合い勉強している。また、社内研修会に参加している。ホールや事務室を動き回る利用者には、ホールの小上がりへの昇降は躓きの危険があるため、見守りをしている。	身体拘束について、自法人の研修会や職員会議で学習している。今後は、外部(県や財団、グループホーム協会等)主催の研修会に参加され、知識を深められることを期待する。
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	日々の生活の中で、職員間で声掛け、ケアの方法について話し合い虐待防止に努めている。利用者一人ひとりにあった声掛け等をしている。		

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
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	権利擁護について社内研修会に参加し、利用者が活用できるようにしている。		
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	契約締結の際には入居後の生活についての不安軽減の為に本人、家族様に要望を伺い十分に話し合いを行い説明し、同意を得ている。		
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	苦情相談窓口及び方法について玄関に掲示し、「ご意見箱」を設置している。毎月の家族様へのお便りに意見・要望の欄を設けている。把握した意見・要望は職員会議で話し合い、サービスの向上に努めている。日頃から家族様には入居者様の状況報告を行いご意見、要望を伺えるように努めている。	家族は、運営推進会議に参加している。また、面会時には必ず意見や希望を聞くようにしている。家族から、服薬管理をお願いしたいとの希望があり、対応するようにしたことや、遠方にいる方からは、メールができるように等の要望があり、検討している。毎月、請求書送付する際、最近の状況について担当者が手書きでお知らせしている。	
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	毎月の職員会議で、利用者様の様子や状態の変化等について話し合いを行っている。職員より意見・提案を出し合い、業務改善に繋げている。	毎月の職員会議で、意見・提案を出し合い、業務改善に繋げている。職員から、業務に必要な大きな用具等の収納場所がほしいと要望され、外に倉庫を設置している。職員からの個人的に相談されることもある。	
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	外部の研修会への参加や交換研修を通して向上心を持って働けるようにしている。会社として資格所得の助成制度を行っている。		
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	年2回顧客満足度向上のためのマナー研修会を行い、ケアの質の向上、各職員の意識向上を目標とし日々実践している。社内研修の年間計画を立て職員の知識、技術向上に向け取り組んでいる。研修後は報告書を回覧し職員間で共有できるように努めている。		
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	グループホーム協会の定例会参加や交換研修を通して情報交換や交流を図り、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居前に訪問調査を行い情報収集し本人の要望に対応できるように努めている。本人の思いを傾聴するとともに、家族様からも話を聞き、様々な情報を得る事で本人が安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	家族様とのコミュニケーションを大切に、要望、意見を話し易いような雰囲気作りをしている。入居の際は、家族様の要望、困っていること等十分に聞く事で安心して頂けるよう努めている。		
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	本人や家族の要望等を職員会議や申し送りで話し合い、情報を共有している。ホームに馴染み安心して頂けるよう寄り添い、声掛けを行っている。		
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	家庭的な雰囲気のもと、掃除や洗濯物干し洗濯たみ、茶碗拭き、畑の草取り、収穫等一人ひとりの状態に合わせて職員と一緒にしている。教え合ったり、励まし合ったりしながら生活を共にし、信頼関係を築いている。		
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	毎月のお便りで利用者様の様子を伝えたり、ホーム内に写真を掲示、年3回の広報では状況を伝えている。又面会時には居室にてお茶を飲みながらゆっくり過ごして頂いたり、家族様参加の行事で利用者様と家族様の交流を支援している。		
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	家族様、知人、友人の面会時には、居室等でゆっくり過ごして頂くよう雰囲気作り心にかけている。馴染みの美容院に行く方、家族様と一緒に温泉、墓参りに行ったり、連休等自宅に帰られる方もいる。又、利用者様の母校や家の付近までドライブに出掛けている。	家族が、通院の介助を依頼しているシルバー人材センター(同じ方)の方が、事業所の行事にも参加し、馴染みの関係になっている。親戚・知人・友人等来訪時は、お部屋やホールのコーナーで過ごされ、お茶を出し寛いでいただいている。星の会(踊のボランティアグループ)は、年6回来訪され、差し入れも頂くなど、身近な関係になっている。	
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	利用者様同士が楽しく会話できるように、職員が間に入り一人ひとりに応じた声掛けをしている。利用者様同士の会話もみられ席の場所を教え合ったり、下膳できない方の下膳をしてくれたりと支え合いの様子もみられる。		

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	入院時にはお見舞いに行き、家族様と連絡を取り合い今までの生活に近づけるように相談に応じている。又、他の施設に移られても、今までの生活に近づけられるように家族様や施設の方と連絡・相談に対応している。		
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	日々の行動、言動、表情を観察し、その中で思いや希望を把握するように努めている。本人、家族様より得た情報を職員間で共有し、希望や思いに寄り添った支援が出来るように努めている。利用者様の担当職員を決め、より親密な支援の提供に努めている。	職員は、利用者1人から2人を担当している。毎月のお便りに、1ヶ月の状況を記入し家族に送付したり、居室や物品の管理をしている。利用者の言葉や動作、表情で意向を把握している。日々の生活の中で気づいた事柄は、職員会議や業務日誌に共有している。	
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	入居前の情報収集や日々の暮らしのなかでの様子やサービス状況を用い情報を収集している。		
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	業務日誌、ケース記録、健康チェック記録、申し送りを通して利用者一人ひとりの状態把握に努めている。又一人ひとりが個々のペースで生活できるよう支援している。月一回の職員会議で周知徹底をはかっている。		
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	職員会議や申し送りで出た意見等を検討し、現状にあったケアができるようにしている。利用者様の状況により計画の見直しを行っている。	介護計画は、職員会議(全員参加)で、担当職員が利用者の現状を説明し、他の職員からの情報をケアマネジャーがまとめ、計画を作成している。計画は、家族に説明している。個別ケアを重点において対応している。	
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	業務日誌、ケース記録、申し送り、職員会議で情報を共有している。日常生活での気づき、小さな変化等を職員間で話し合い計画の見直しを行っている。変化や注意点など見やすく、把握しやすい記録を心がけている		
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	JA理容室の方がボランティア訪問している。会社が運営しているデイサービスセンター(金ケ崎)での歌謡、舞踊ショーに出掛け楽しんでいる。利用者様の家の近くのドライブや職員参加のマラソン大会応援に出掛けている。		

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	市や地区センターの広報で地域の行事の情報を収集し話題にしている。児童センターの子供達による一輪車や竹馬の演技披露等、定期的にボランティアの訪問、地域行事への参加もやっている。移動図書も取り入れている。		
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し、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	かかりつけ医は入居後も継続し、定期受診は家族様対応としている。緊急時、家族様通院困難時には職員が対応している。必要に応じて主治医へ当ホームの看護師より施設での様子、状態を伝え連携を図っている。	入居前のかかりつけ医を継続している。定期通院は家族対応が原則であるが、緊急時や家族が都合つかない場合は、職員が対応している。歯科協力医院は、健診に併せ、院長や職員が工夫した仕事を準備してきて、利用者と一緒に作成しホールに飾っている。また、レクリエーションも一緒にを行い、利用者の楽しみとなっている。	
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	早期に体調の変化に気づき情報を共有し、職場内の看護師に相談し早期対応に努めている。		
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	入院時には利用者様の生活の様子の情報を医療機関に提供している。又、入院中は病院を訪問し、経過の情報を得て退院後の支援に役立てている。更に退院後もまた情報交換して病院関係者との連携に努めている。		
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	重度化や終末期の支援に向けて指針を作成し、ご利用前に家族様に説明し同意を得ている。又、事業所内で研修を行い理解を深めている。今現在該当する利用者様はいないが、主治医、家族様の協力体制のもと、十分に打ち合わせを行い支援に取り組む事としている。	重度化や終末期の指針を作成し、入居時に、看取りについて説明している。これまで、看取りを行った事例はないが、重度化や終末期のケアについて、事業所内で研修を行い理解を深めている。重症化した場合は、主治医の指導を得ながら、家族の協力体制のもと、支援していきたいと考えている。	
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	マニュアルを作成し体調の急変や事故発生時に備えている。職員の中に応急手当普及員がおり、全員が救命救急の研修を受け、急変時に備えている。		
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	消防署の指導のもと、年2回夜間、昼間を想定した火災避難訓練を実施している。又停電想定訓練、無通告の通報訓練を行っている。非常用備品を備蓄している。近くの地区センターが地域全体の災害避難場所となっている。台風情報では、早めの体制をとり夜勤2人対応等している。	消防署立会いで、年2回夜間・昼間を想定した火災避難訓練を実施している。又、停電想定訓練、無通告の通報訓練を行っている。非常用物品を備蓄している。台風情報では、早めの体制をとり夜勤2人対応等している。運営推進会議委員から、委員も通報先の中に入れてはどうかとの提案があり、初期配信の連絡網に入れることになった。	年2回の避難訓練に併せ、無通告の通報訓練、停電想定訓練等、災害対策に積極的に取り組んでいる。台風10号の影響を受けた県内の事例があることから、今後、夜間の訓練を実施されることを検討されたい。

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	利用者様の気持ちを尊重し、さりげない声掛け、言葉かけを心がけている。プライバシーの保護に注意し、記録等個人情報の取り扱いに注意している。	チームウェイで掲げた項目1「出勤後、一人ひとりと向き合い目を合わせ、笑顔で挨拶します。」について、職員は適切に対応できており、利用者の人格を尊重していることが窺える。排泄や入浴時についても、羞恥心に配慮したケアに努めている。	
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	日々の生活の会話で思いや希望を探ったり、レクリエーション、掃除、入浴等一人ひとりが自分で決定できるような場面を提供できるよう心掛けている。		
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、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	利用者様の体調や、思いに配慮しながら支援している。本人の希望により、居室で過ごす方、読書、テレビ鑑賞等一人一人のペースを大切に支援している。		
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	家族様に協力頂き季節に合わせた服装ができるよう支援している。又職員と一緒に行事等にあつた服を選んでいる。月1回の理容では本人の希望を聞いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	畑で栽培している野菜を利用者様と一緒に収穫し、献立に取り入れ職員と一緒に食事をしている。テーブル拭き、食器拭き等職員と一緒にしている。献立を掲示している。	献立は、冷蔵庫や畑で収穫した野菜等の食材を活用し、利用者の希望を聞きながら決めている。麦ご飯、ヨーグルト(手作りで常備)は必ず入れている。買物、茶碗拭き、テーブル拭きを役割としている。誕生日の昼食は、その方の食べたい物にしている。職員も同じテーブルと一緒に食事している。	
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	水分量の確保に努め水分量のチェックを行い情報を共有している。利用者様によっては少食の方もおり、少なめの量、キザミ食等食べやすいように支援している。		
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	職員は口腔ケアの重要性を理解し個々の能力に合わせ声掛け、見守り、介助を行っている。食後の義歯洗浄、口腔清掃の声掛けや、義歯、口腔内に異常が見られた場合は、家族様に報告し、協力医に相談している。		

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	排泄記録表により個々の排泄パターンを把握すると共に仕草等見逃さず声掛けしトイレでの排泄を支援している。	個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を誘導している。リハビリパンツと尿取りパットを併用していた利用者が、布パンツに改善され維持できている。	
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	朝は麦ご飯にし、繊維質の多い食事の工夫、毎日の手作りヨーグルト等で自然排便を促す取り組みを行っている。こまめに水分補給を行うとともに、体操やレク等体を動かす機会を作っている。下剤調整により排便コントロールをしている方もいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	体調や希望により変わったり、入浴拒否の場合無理強いせず、時間をずらして声掛けを行っている。それぞれの入浴に合わせ、温度調節、長湯、歌を唄う等楽しんで頂いている。入浴剤を使用し温泉気分をあげさせて頂いている。	入浴は、日曜日は、外出等の行事を入れているが、月曜日から土曜日の週3回を目処にしている。入浴拒否の場合は、時間おいて誘導したり、翌日に対応したりしている。自分で、着替えを準備できない方には介助している。異性介助もスムーズに行われている。	
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	1人ひとりの生活状況を把握し体調や希望に応じ、自由に休息して頂いている。日中適度な活動を促し生活リズムを作ることで安眠できるようにしている。		
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	個別に処方箋を管理し、いつでも確認できるようにしている。服薬時に名前と薬の確認を行っている。体調に変化があった時は記録、家族様に連絡し早期対応に勤めている。		
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	洗濯物干し、たたみ、モップ掛け、テーブル拭き、お膳拭き等それぞれの生活歴や得意なことを把握し、その方らしく過ごせる役割が持てる場を作り出せるよう努めている。誕生会や歯科指導でのレクリエーション等で気分転換を図っている。		
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	担当者と一対一の個別対応で、希望に沿って出掛けたり、ドライブやデイサービスでの行事に参加している。又家族様の協力で温泉や墓参りに泊まりがけで出掛けている。	ホーム周辺の散歩や買物、畑等できるだけ外に出る機会を多くしている。向かいの産直では、イベント時に椅子を準備してくれている。担当者1対1の外出を実施しており、利用者の行きたい所(出身地周辺、または60年歩いて通った道)に出かけている。季節のドライブも楽しんでいる。	

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	家族様より、小遣いを預かっている方も居る。必要な物がある時には職員が代行したり、一緒に出掛けている。		
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	携帯を持参している方もおり気軽に連絡を取り合っている。家族様や知人からの電話は取次をしている。毎年自筆の年賀状を家族や知人に出している。		
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、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	ホールは吹き抜けの造りになっている。窓を開け心地よい風や温もりを感じている。各行事の写真を貼り楽しんで頂いている。「今の季節」コーナーを設け作品を飾り、季節を感じて頂いている。	共用のホールには、「今の季節コーナー」、「献立の立て看板」、「協力歯科医院との創作展示」のコーナーを設け掲示しているほか、テレビ、食卓、小卓、椅子、ソファが置かれている。事務室は出入口の戸がなく、開放感、自由感が窺われる。また、共用の空間は、整理整頓されている。移動図書館のコーナーもあり、利用されている。	
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	ホールにはテレビ、リクライニング椅子があり寛げる場所となっている。ホールの座席に配慮し気の合った方同士が思い思いに過ごせるよう工夫している。又会話ができるように配慮している。		
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	入居時に馴染みのあるものを持ってきて頂き、できる限り自宅に近い雰囲気となるよう家族様に協力頂いている。利用者様の希望により、写真、テレビ、籠筆筒を持ちこまれ居心地よく過ごせるようにしている。本人の状況によりベット、筆筒の位置にも配慮している。	居室には、ベッド、洗面ユニット、クローゼットが設置されている。テレビや小筆筒、小卓、椅子は、自由に持ち込んでいる。家族の写真や、敬老会の職員手作りの「名前ポエム」(メッセージカード)が飾られている。掃除は、毎日利用者と職員が一緒に行っている。	
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	トイレ、お風呂等は分かりやすいように表示している。安全に過ごして頂けるようクッション性のある床材を使用している。背の低い利用者様には足台を作り、床に足が付き安定感が得られるように配慮している。		