

令和 4 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	0472800374		
法人名	有限会社 三輝		
事業所名	グループホーム加美		
所在地	宮城県加美郡加美町上狼塚字東北原12番地238		
自己評価作成日	令和 4年 11月 4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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	令和 4年 11月 25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)】

開所から18年目となります。町内会を通し、区長さんをはじめ、近隣の方とも馴染みの関係が築けている。近くの広原小学校には認知症養成講座の講師として出向くなど交流を継続している。防災面では土地が恵まれており、比較的水害や地震に強く、避難場所が小学校と北区集会所となっており区長さんをはじめ近隣の方に避難時協力をいただける関係となっている他、発電機などの貸出などについても協力いただける状況となっている。ホームでも介助が必要な方、1人暮らしで心配がある方がいれば、民生委員さんを通じてホームへの受け入れが出来るようになっている。レク係を中心に行事や外出を企画し季節ごとに楽しめるようになっている。

【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)】

地方都市の昔ながらの商店や大型の店舗も混在する加美町の中心部から、2km程離れた静かな住宅街に1ユニットのホームが在る。町内会に入会し、災害時の互助の支援や小学4年生を対象にした認知症サポーター養成講座の講師を担っている。児童がホームに来訪して楽しく交流する等地域ぐるみの協力関係が構築されている。本人本位の時間の流れを尊重し、理念にある「ゆっくり」や「充実した生活」を実践している。入居者同志がお互いの健康を気遣ったり、好きな歌番組のテレビを見たり思いおもいに寛いでいる。目標達成計画の「職員の提案を聞き反映する」は、待遇面の処遇改善に反映されている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
61	利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム加美)

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、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1回アンケートをふまえ全職員で介護理念を検討。今年度は「ゆっくり 一緒に 最期まで その人らしい充実した生活を支援します 感謝の気持ちを忘れず お互いを尊重し信頼関係を築けるよう努めます」を朝のミーティングで唱和し気持ちを整え支援している。	「自分だったらどんな生活を望むか」のアンケートで職員の意見を集約し、年度末に介護理念を作り共有している。起床、食事、入浴など本人のペースを優先させて支援している。手芸やドライブ、公民館の展示会観賞など実践につなげている。	
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	コロナ禍になり地域との交流が減っている。散歩しながら挨拶を交わしたり、お花を見せていただいたり、季節の野菜や花を届けていただくなど交流がある。	管理者が地域に出向いて認知症サポーター養成講座を行っている。受講した広原小学校の児童との交流で、入居者の格別の笑顔が見られた。近所の方が釣って来た鯛や鰈の差し入れ等がある。	
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	ホームに申し込みがあった際など相談を受けながら少しずつ支援の方法をお伝えしている。日頃から認知症サポーター養成講座の講師として活動できるよう準備している。		
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	2ヶ月に1回、奇数月に書面により委員の方、ご家族へ報告し意見を頂いている。昨年12月は地域包括支援センターにご協力を頂きセンターの相談室をお借りしての外部評価を行っている。コロナ対策などの意見を取り入れている。	書面での会議であるが一方的な報告ではなく、見守りQRコード活用事業の助言等、メンバーからのコメントをもらう工夫をし、双方向の会議となっている。昨年は運営推進会議を活用しての外部評価を実践している。	
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	町の福祉課にはコロナ関係や事故発生時、報告相談させていただいている。地域包括支援センターには困難事例についての対応など相談させていただいている。認知症ネットワーク会議に書面で参加し情報を交換している。	家族間の金銭面でのトラブルについて相談をし、「財産管理サポートセンター」の情報を得て対応している。入居時に地域包括から、本人の家庭環境についての連絡をもらっている。	
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	身体拘束をしないケアについて学び、やむを得ない場合を除き最小限となるよう3ヶ月に一度見直し検討している。日々、スピーチロックや配慮の欠けた対応にならないよう心掛けている。	身体拘束等の適正化を図る委員会を3カ月毎に開催し、ケア会議時に勉強会をしている。スピーチロックにならない声がけに配慮している。職員間で気付いた時はその場で注意し合う風通しの良い雰囲気がある。人感センサーを使用している方が3名いる。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	虐待防止法について学び、起床時や入浴時など全身状態を確認しながら不自然なところはないかヒヤリハット・事故報告書で情報を共有し一人ひとり意識を高め防止に努めている。	皮下出血が頻繁に見られる入居者の対応について、職員間で反省点とケアの工夫を話し合った。包括職員からのボディメカニクス(最小限の力で介護が出来る介護技術)の助言等もケアに取り入れて支援している。	

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	パンフレットや資料を閲覧できる場所に設置、個々に学んでいる。活用の機会はない。		
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	契約時には十分な説明を行い、理解・納得いただいている。介護保険の改定、利用料の改定、コロナによる面会の制限などについて書面でもお伝えし、ご理解とご協力をいただいている。		
10	(7)	○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	ご利用者からは日々のコミュニケーションの中で「何がしたい?」「食べたいものは?」などを聞き、レクリエーションや食事の支援に活かしている。遠方に住むご家族の希望で電話対応があったり、定期的に行きつけの美容室に出掛けたりしている。	感染予防に配慮し、玄関の天井から下げたビニール越しに面会をしている。毎月の利用料はホームに持参している。遠方にある家族がプレゼントを持参して面会し、その洋服を着た姿を写真に撮って送り感謝された。よく話を聞いてくれると家族の満足度が高い。	
11	(8)	○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	ケア会議やミーティング、年2回の人事考課で意見や提案を聞く機会を設けている。利用者のケア支援等についての提案は反映されているが、全体的な組織運営に関しては発言を控えている。夜勤手当の値上げについて以前から要望があり今年4月に値上げしている。	意見を自由に言い合える関係性が築かれている。コロナ感染から身を守る為のマスクや、意見から必要時に備えての抗原検査キットを準備している。職員の要望だった夜勤手当と昇給面の処遇改善が図られ提言を反映させている。	
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	資格に応じた資格手当を支給。人事考課で職員個々について評価、働き方を確認している。今年は夜勤手当を値上げ、処遇改善補助金を利用し給与が5千円上がっている。賞与が少しでも出てほしい。		
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践と力量を把握し、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	新人研修、内部研修ほか、勤務年数や力量を把握しながら外部研修(基礎研修、実践者研修、管理者研修など)が受けられるよう努めている。今年度は実践者研修1名、管理者研修1名。		
14	(9)	○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	宮城県認知症グループホーム協議会に加入し、各種研修や実践報告会に参加できるよう努めているが、リモートの環境が整っておらず取り組めていない。	グループホーム協議会での交流がある。地域ぐるみのネットワーク会議で情報交換をし、医師、介護事業所、ケアマネ、認知症サポーター、薬剤師等、10グループで一丸となって取り組み地域に発信している。	

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の調査で本人から家が心配、今までのように生活したいなど要望等聞き取り、全職員で共有し、日々のコミュニケーションを通して寄り添いながら、安心して過ごせるよう話に耳を傾けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の調査でご家族から要望等聞き取り、自分の体調もままならず不安を抱えていることやコロナで面会でできていない間に忘れられてしまうのでは、帰りたいって言われたらなどの話に耳を傾け、安心していただけるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	生活歴、症状、身体状況、家族状況など把握し必要としている支援を見極め、要介護度に応じた、他のサービス利用も含め、相談・対応に努めている。		
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	ご利用者同士がお互いの健康を気遣ったり、支援が必要なご利用者のお手伝いをするなど寄り添って下さる。出来る事、やりたいことを見極めお手伝いいただいている。		
19		○本人と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	生活の様子を電話や手紙で定期的に報告している。母の日にはお花や菓子を届けて頂いたり、誕生日に衣類をプレゼントしていただいたり、行きつけの美容室への外出支援をしていただいている。		
20	(10)	○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	地域の馴染みの場所(薬菜山や広原神社など)へ外出したり、行きつけの美容室を定期的に利用したり本人、家族からの希望を聞きながら支援に努めている。	コロナ禍で制限はあるが、本人の気持ちに寄り添い遠方にいる家族とホームでの面会が叶えられた。家族と行きつけの美容院を利用する方や、互いの居室を行き来して過ごしている方もいる。	
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	ご利用者の個性を重視し、ご利用者同士の関係が円滑になるよう職員がパイプ役となって会話をつなげたり、一緒に作業を行うなど支援に努めている。		

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
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	契約終了後も、その後の支援(ケアマネジャー、MSW、NSへ引き継ぎなど)に努めたり、入院後の相談やその後の生活に変わりがないかなどフォロー、相談や支援に努めている。		
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	(11)	○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	入所前の情報やご家族の話をもとに、今までのように生活したい、楽しく過ごしたい、散歩したいなど、その日その日が楽しみのある暮らしになるよう想いに沿った丁寧な対応を心掛けている。	手芸が得意な方の雑巾縫いや、食堂経営の経験を活かして調理等を手伝ってもらっている。今までのように暮らしたいとの希望に、塗り絵、好きな歌等を取り入れて楽しく暮らせる支援をしている。	
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	入所前にケアマネジャーや関わっていた職員や医師、看護師、ご家族から情報提供いただき、これまでの暮らしの背景を把握できるよう努めている。		
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	グループ分けしその担当ごとに日々の変化を見逃さないようにしている。情報は生活記録、気づきノート、申し送りノートなどで全職員が共有し把握できるよう努めている。		
26	(12)	○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	毎月のケア会議で全職員で話し合いケアを見直している。本人の状態に合わせた補助具の導入など。3ヶ月に1回モニタリングを行い、年2回プランを見直している。ご家族や主治医からも意見をいただき作成している。	医師からのむくみ防止のアドバイスや、家族から保有能力を活かして欲しいとの意見があり、調理の手伝いをプランに入れた。本人の状態に合わせ、杖からシルバーカーに変更経過を見ている方もいる。	
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	生活記録、気づきノートを活用し情報共有している。日々のミーティングや会議で話し合い実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	希望に沿った外出や、行事食(おせち、芋煮)など柔軟に対応。通院介助や訪問診療、訪問歯科など、その都度取り組んでいる。		

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
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	ご家族、近隣住民、区長さん、民生委員さん、地域包括支援センター、病院、薬局、行きつけの美容室、スーパーなど地域資源を把握し、暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	入所前に本人、ご家族から受診状況や希望を聞き協力医やかかりつけ医について話し合い、必要に応じて訪問診療を受けるなど適切な医療を受けられるよう支援している。	夫々のかかりつけ医を職員が付添い受診している。結果は「生活記録」に記載し、変化が無ければ月々の手紙で家族に報告している。通院が困難になった場合は、主治医から家族に提案し訪問診療に切り替えている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	職場内に看護師がいないため、主治医の看護師に気づきを伝え、相談し適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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、また、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。又は、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。	入院した際、病院関係者へ情報提供するとともに、できるだけ早期に退院できるよう、MSWと情報交換したり相談に努めている。		
33	(14)	○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・終末期ケア対応指針を作成。本人の変化や要介護度に応じその都度、ご家族・主治医と相談している。現在1名の方がご家族の希望により訪問診療を受けている。	入居時に文書で対応を説明して同意書を交わしている。必要時にはその都度意思確認をしている。ホーム開設以来(18年)多くの方の看取りを支援している。職員の研修を行い、夜間時には2名で対応することもある。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成。勉強会は行っているものの、訓練を実施出来ていない。		
35	(15)	○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	年2回避難訓練を実施、町のハザードマップを活用、区長さんとも話し合い、区の集会所の利用ができるようになっていく。近隣住民に必要時協力を要請している。	日中と夜間想定で、年2回火災の避難訓練を実施している。入居者ごとの避難方法を明確にしている。近隣で起きた大雨の被害を考慮し、マニュアルの見直しを行った。近所からの協力関係が得られている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○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	呼名は名前にさん付けで呼んでいる。声かけを統一することで混乱を防いだり、トイレ、排泄の声かけはさりげなく行うなど丁寧な言葉遣いを心掛けることで円滑に支援できている。	本人を尊重した呼びかけをしている。入浴時はさりげなく体にタオルを掛け、同性介助に配慮している。居室で一人で過ごしたい時は、所在の確認をしながらプライバシーの確保に努めている。	
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	職員本位にならないよう意識しながら思いに耳を傾け、起床時間や食事、入浴、服選び、やりたいことなど自己決定できるように働きかけている。		
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	日々の生活からご利用者個々のペースを把握し、起床時間から就寝時間までの過ごし方ができる限りご本人の希望にそえるよう支援している。		
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	服を選びやすいよう働きかけたり、爪を整えた際にマニキュアを塗ったり、2ヶ月に1回出張ヘアカットを依頼している他、馴染みの美容室に出掛けている。		
40	(17)	○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	メニューはタイヘイの配食サービスを利用している。広告をみながら食べたいものを聞き取り、行事食やお楽しみ食として取り入れている。できる方には野菜の皮むきなど下ごしらえをお願いしたり、干し柿づくりなど一緒にやっている。	同じ食材だが本人の状態に合わせた調理方法を工夫している。行事食は希望を聞き、寿司、芋煮、お節料理等を楽しんでいる。柿なます用の干し柿が軒下につるされていた。夏祭りには、たこやき、焼き肉、かき氷を食した。	
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	食事量、水分量を記録に記入し、その方の状態に応じ、普通食、一口大、刻み、ムース食、ペースト食など工夫し必要に応じ栄養補助食品を提供している。ご飯の量についても医師から指示を頂いている。		
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	食前、食後にうがいやブラッシング、就寝前には入れ歯洗浄を行う。出来る所は本人に任せている。訪問歯科や歯科受診の際、ブクブクうがいやお口の体操など指導いただいている。		

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
43	(18)	○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	排泄チェック表を活用し、個々のパターンを把握しながら声がけ、見守り、誘導の支援を行っている。訴えない方でもサインを見逃さず、日中はできるだけトイレで排泄できるよう支援を行っている。	一人ひとりのパターンから、日中は全員トイレでの排泄支援をしている。夜間はパッドの使用や、ポータブルを利用している方が1名いる。退院直後入居した方に尿意があることを把握し、オムツ使用から改善されている。	
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	おやつ以外の水分摂取を促している。主治医に相談し、個々に合わせた排便コントロールを行っている。時間に余裕がある時は軽い体操や運動を一緒に行っている。		
45	(19)	○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、個々に応じた支援をしている	年齢や体力面を考慮し3日に1回ペースを基本とし、本人の希望をふまえ主治医と相談しながら入浴の支援を行っている。拒否のある方や体調がすぐれない方にはシャワー浴や清拭、足浴だけでもすすめ臨機応変に対応している。また、雑談をしながら気持ちや和らげるなど工夫している。	浴室を温風ヒーターで適温にあたため、夏は扇風機を使用している。毎日入浴を希望する方がおり、医師と相談し本人の体調に合わせて3日に1回支援している。拒否の強い方に今日は足だけ、手だけと徐々に慣れてもらい、蒸しタオルで背中を拭いた時気持ちよさそうにしていた。	
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	日光浴や軽い体操の時間をもうけ、気持ちよく眠れるよう居室の温度や掛物を調節している。就寝時間は本人の希望する時間とし、21時ごろまでに休まれている。		
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	薬の情報ファイルにて服薬状況を共有している。毎食毎に薬を準備しセッティング時、服薬直前にダブルチェックし飲み込みまで確認している。気になることがあれば、医師、薬剤師に確認している。		
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	掃除、洗濯物たたみ、テーブル拭きなど、その方の能力に合わせた役割を見つけお手伝いいただいている。歌やお笑いなど好きな番組を楽しめるようにしている。個別に好みのおやつを準備し満足していただけるよう努めている。		
49	(20)	○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。また、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	レク担当を中心に季節ごとの外出などを企画している。天気を見て散歩に出掛けたり、しまむらへ一緒に衣類を買いに出掛けている。行きつけの美容室にご家族の協力のもと出掛けている。	愛宕山の芍薬見物や漆沢ダム、薬菜山方面への季節のドライブに出かけている。好みの衣類を自分で選び買いたいとの希望に、職員が同行して購入し満足感が得られるよう支援している。	

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
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	お金を管理できる方がいないので、ホーム金庫で預からせて頂き、必要な物がある時は一緒に出掛けて買い物したり、職員が購入させていただいている。		
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	電話の使用希望される方には、職員が取り次げるようにし交流が途切れないよう支援している。		
52	(21)	○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	温度管理は職員主体にならないよう、その都度確認しながら調節している。共有スペースには季節ごとの歌や作品、写真を掲示している。衛生面にも気を配りトイレ、浴室、共有スペースの清掃を行っている。不快や混乱がないよう常に気を配っている。	適温に保たれているホールには、3つの天窓があり明るい陽が注いでいる。動線には物を置かず、安全に配慮している。手作りの名月の絵を飾っている。紅白の幕を壁にかけ敬老会を祝った。季節の歌の歌詞を壁に貼っており、歌好きの方が口ずさんでいる。	
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	共有スペースは歌番組や好きな番組を見たり、軽い体操を行う、パズルやぬり絵に取り組むなど思い思いに過ごせるよう耳を傾けている。座席は気の合う利用者が一緒に過ごせる。また、ソファや座敷で独り過ごせるようになっている。		
54	(22)	○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	居室は全室畳で、エアコン、クローゼット、手洗いが備え付けてある。ご家族と相談しながらできるだけ使い馴染んだ物、思い出の品(子供たちからのプレゼント、写真など)を持ち込み、居心地よく過ごせるよう配慮している。	全居室が畳敷きで、定期的に畳替えを行っている。使い慣れたレンタルのベッドや収納箱、過去帳、家族からプレゼントされたぬいぐるみ等を持ち込み自分の部屋らしくしている。入口に表札と周りに写真を飾っている。	
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」や「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	居室ドアには名前など掲示し、トイレもわかりやすく表示している。導線上に危険な物がないか常に確認し安全に過ごせるよう工夫している。		