

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	0393100052		
法人名	社会福祉法人 麗澤会		
事業所名	グループホーム 花の里 かるまい		
所在地	岩手県九戸郡軽米町大字軽米22-42		
自己評価作成日	平成27年11月12日	評価結果市町村受理日	平成28年3月18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=0393100052-00&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3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27年12月11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)】

中心地からは少し離れているが、豊かな自然に囲まれているホームである。ウッドデッキや東屋、小さいが菜園もあり、天気の良い日は散歩やお茶、畑仕事を楽しんでいる。小規模多機能ホームと併設しており、利用者様同士顔見知りの方もいるため行き来することも多い。職員も両ホームの勤務を行なっているため、幅広く利用者さんを見れる。建物内の面積も広く、自由にのびのびと生活できている。また、道路を挟んで隣には母体である老健がある。老健とも連携し緊急時の協力体制などが確保されている。

【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)】

ホームの理念は、事業所立ち上げの時に、職員が何日も話し合いを重ねて、将来を見据えた視点で作られたものである。理念がケアに反映されているかを常に意識している。毎日の朝礼と夕礼にも、また、職員会議の際にも確認している。毎年一度は、再検討のために職員アンケートを実施している。こちらのホームの献立は、利用者アンケートや日常の会話からヒントを得たりしながら、食事委員会が旬の食材を使って工夫を凝らし、作っている。利用者の誕生日には、本人のリクエストに応えたり、郷土食や懐かしいメニューのものもある。また、このホームでは、職員を育てる取り組みに力を入れており、介護知識や技術のレベルアップのために資格取得により、昇格する仕組みができていて、努力が報われる取り組みがなされている。

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)	○	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	66	職員は、生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
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	施設理念について年1回、職員にアンケートを実施。共通の認識を持ち仕事に取り組めるよう努力している。玄関、共有スペースに施設理念を掲示し、日々、意識している。	理念は、事業所の設立時に管理者、職員の思い(自分たちが高齢になった場合を想定)を反映し、住み慣れた地域で笑顔で生活することを意図して策定されている。理念は玄関や共有スペース等に掲示するとともに、職員会議で確認を行い理念の周知・共有を図り、実践に繋げている。	
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	町内行事(チューリップフェスティバル・秋祭り)見学をしている。七夕会に幼稚園児を招待したり、夕涼み会を行い、地域住人への参加を呼びかけている。日常的な交流までは至っていない。	外出や散歩で、利用者と職員が近所に出かけた時には、こちらから声がけをするなど交流を図る努力をしている。最近では、畑の作物の差入れが増え、利用者も喜んでる。夕涼み会では、チラシを作成して、近所に配布し、参加を呼びかけた。	
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	施設見学に来た方や職場体験の学生に対し、生活の様子を見てもらっている。学生に対しては、認知症の説明をしている。地域貢献までは至っていない。		
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回開催している。営業成績や行事、事故、苦情の報告等を行っている。	運営推進会議は、事業所の行事と併せて2ヶ月に1回開催し、当日の行事(避難訓練等)にも参加している。会議内容は、運営状況や事故及び収集した苦情を報告し、意見やアドバイスを受けて、サービス提供に活かしている。	運営推進会議開催時に、地域の専門知識を持つ住民(駐在署員、消防署員、学校教員等)の参加を受け、各分野からの意見や課題提供等について話し合い、事業所の理解を得ると共に、協力関係を築いて運営に反映出来るような取り組みに期待したい。
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	運営推進会議に役場の健康福祉課の方に参加していただいている。また、月に1回連絡会(保健医療福祉連絡会・包括ケア会議)に参加し情報交換を行っている。	役場の職員は、運営推進会議の委員として出席して頂き、情報交換・情報提供をしている。また、医師やケアマネジャーを対象とした連絡会に参加して、情報交換や困難事例の検討をしている。	
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	日中、玄関の施錠はしていない。センサーを活用している。職員会議等の時間を利用して研修を行い、身体拘束についての理解を深め、言葉遣いにも注意している。	法人で身体拘束・虐待に関する勉強会を開催している。事業所としても定期的(月1回)に開催する職員会議を利用して、言葉遣いを含めた身体拘束について話し合いを行い、理解を深めている。管理者は、新聞等で報道された虐待等の不適切な行為について、記事の事例を基に、職員と話し合う機会を設けている。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修や他施設の虐待についての新聞報道を回覧し、意識を高く持ち、虐待防止に努めている。		
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	研修を通し、権利擁護に対する理解を深めている。		
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、料金、サービス内容などについて説明を行っている。不安や疑問などはいつでも話していただけるようにしている。身体状況の変化が生じた場合についても十分に説明を行っている。		
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	玄関にご意見箱を設置している。ご家族様には面会時など意見や要望などを聞いている。利用者様にはアンケートを実施したり、普段の会話の中での要望、意見、苦情の吸い上げを行っている。意見・要望については、検討しサービスの質の向上に努めている。	意見箱に寄せられた意見は無かった。利用者からは、職員と出かけたり、入浴中の1対1の時の会話を注意深く聞きとって職員で検討することもある。苦情等に関しては、対策を講じて玄関に掲示している。	
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	職員会議の際、併せて業務改善会議を開催し、業務上問題となっている事などを出し合い、対策を検討している。	職員会議やカンファレンス開催時に併せて、サービスを提供する上で気づきを基にして業務改善等に関する意見や提案を話し合う機会を設けている。職員の提案を検討し、床クリーナーや乾燥機を購入、整備した経緯がある。	
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	職員会議などを通じ、職場環境などの整備を図っている。年1回自己評価表を活用し評価している。		
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	外部研修、内部研修により、知識や情報を得るようにしている。また、復命書を回覧する事で職員全体に周知している。		

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
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、軽米町主催の研修等に参加し、情報交換やネットワーク作りに努めている。		
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	利用される前に見学して頂くよう促したり、利用者・家族さんと面談し、相談や要望を受けるよう心がけている。		
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	最初の相談の殆どが家族さんであり、家族の思いや不安、困っている事などを十分に受け止め安心して利用していただけるように努めている。		
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	ご本人や家族様が何に困っているかを十分に聴いている。入所困難な場合には、他のサービスなどへの助言を行っている。		
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	利用者さんと共に生活をしているという認識で業務を行っている。食事、洗濯、掃除など利用者さんの状況に合わせ、一緒に行なっている。また、菜園畑の草取りや収穫なども共に行なっている。		
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	2ヶ月に1回家族通信により、生活の様子・健康状態について報告している。面会時には近況の説明を行い意向確認をしている。		
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	利用者様・家族様と相談しながら自宅に帰ったり、外出時の際には馴染みの場所を通ったりしている。行きつけの理美容を利用している方もいる。	長年続いている秋祭り等の地域行事に出かけて、馴染みの人との出会いを楽しんでいる。家族の協力を得て、以前から行きつけの理容所に出かけ、道の途中の知人宅に立ち寄ることもある。また、事業所の行事で久しぶりに訪れた孫家族と写真を撮る等、懐かしく楽しい時を過ごす機会がある。	

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
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	利用者同士のトラブルや人間関係を十分に把握し、関係性が悪化しないよう職員が間に入るなどの配慮をしている。これまでに利用者間で大きなトラブルなく、困っている利用者があると他の利用者が声をかけ教えてくれるなど関係性は良好と思われる。		
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	今まで退所された方からの相談は無いが、必要に応じて対応していく。		
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	日々の暮らしの中で、会話などからできること・やりたいことの把握に努めている。意思表示の困難な方でも、表情や行動などにより汲み取るようにしている。	職員は利用者との日常のふれあいの中で、一人ひとりの行動や会話、表情などから本人の思いを汲み取るように努めている。意志疎通が困難な利用者への対応は、家族や関係者と連携し、情報を得ている。	
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	入居時点での面談や、面会者(家族・親戚等)からの情報収集に努めている。		
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	出来る事は自分で行なってもらうよう声掛け、見守りを行いながら状態観察を行っている。異常時などはケース記録や申し送りノートを活用し、その都度対応している。利用者個々がご本人のペースで過ごせるよう配慮している。		
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	介護計画は6ヶ月ごとに見直しをしているが、ADLの変化や意向により途中でも見直しをしている。職員会議でも計画内容について意見を出し合っている。	ケアプランは居室担当者がモニタリングをして、計画担当者が本人や家族の希望を活かした計画を作成した後、更に職員会議で検討している。全職員が計画作成に関わりを持っている。	

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
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	ケース記録や日誌、申し送りノートを活用し、職員間で情報を共有すると共に、介護計画の見直しに役立てている。		
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	病院受診の際、職員対応や食事の好みなど柔軟に対応している。		
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	医療機関の関係者や民生委員、近所の方のかわりがある。また、地域の方や幼稚園の慰問などもあり、そういった関わりの中から関係性を構築していく。		
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	家族と連絡を取り合い、かかりつけ医へ受診している。基本的に家族対応だが、必要により送迎を行ったり、付き添い介助をし家族様へ報告している。	早朝、出勤前に職員が診察券を受付に出し、スムーズに受診できる段取りを図っている。受診後は、家族から結果や様子を報告して貰い、申し送りノートに記載して、職員全員で共有している。家族による通院支援を基本としているが、最近ではホームの付き添いが多くなっている。	
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	看護師が非常勤にて勤務しており、利用者様の状態把握をしている。看護ノートを活用し情報共有をしている。利用者様の状態変化時には、勤務時間外でも電話等にて相談をしている。		
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、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、看護サマリーや入院に至るまでの経過報告を行い、入院中の状態把握、病院関係者との情報交換に努めている。		
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	入居時、利用者様・家族様と重度化した場合や、終末期について話し合い、その意向を確認している。協力病院や隣の老健と連携を図り支援している。	協力医療機関(軽米病院)と連携し、「重度化した場合における対応に係る指針」を作成している。入居時に、重度化や終末期について、利用者・家族の意向を確認しているが、現在までに看取りは行っていない。重度化や医療が必要になった場合は、隣接する老人保健施設や協力病院と連携して支援している。	

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
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	緊急時対応フローを整備している。緊急連絡網を作成し、対応できるように職員会議で振り返りを行っている。また、緊急連絡網を施設から近い順としている。		
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	年に2回の避難訓練を実施している。うち1回は消防防委会のもと行っている。併設されている小規模多機能ホームや隣の老健との連携を図っている。	年に2回、夜間想定を含めた避難訓練を実施している。事業所は高台に設立され、想定される災害は、雪災害・火災・震災として見定め、停電を含めた対応マニュアルを作成している。立地条件もあり、近隣住民の協力は困難としていることから、敷地内の老健施設や併設されている小規模多機能ホームとの連携を図っている。	
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	利用者様の誇りやプライバシーを確保するよう、日頃の言葉遣いや態度に注意している。職員会議や研修をを通じて繰り返し再確認を行っている。	プライバシー保護の研修を実施したり、日常の声かけ等にも注意を払っている。職員会議や研修で、繰り返し確認を行っている。個人情報保護等は研修で周知している。	
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	その都度、声かけを行い意思の確認をしている。日々のコミュニケーションの中からも希望や思いを汲み取るように心がけている。必要であれば、家族に連絡し、本人の意向を伝えるようにしている。		
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	ご本人の状態を確認しながら声をかけ、本人のペースで過ごして頂いている。就寝や起床時間、食事などの違いを把握し、できるだけ本人の希望に沿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	利用者様が好きな服を着用したり、気温・季節により選んでいる。行きつけの理容店でカットされる方もいる。		

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
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	嗜好調査を実施している。また、誕生日にはリクエストメニューを取り入れている。利用者それぞれに声かけを行い、できること(野菜の下処理、お絞りたたみ、食器拭き、すすぎなど)を手伝っていたいっている。	嗜好調査を実施し、結果を食事委員会で検討して献立に反映している。郷土料理(ひつつみ)や誕生日特別メニュー等、多様な形態で食事を楽しんでいる。調理は利用者が出来る範囲(野菜の下処理、片付け等)で関わり、個々の力を活かして自信に繋げている。	
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	ミキサー食、キザミ、お粥など臨機応変に対応している。食事以外にもオヤツの時間を設け、水分補給に努めている。チェック表を活用し、摂取量の把握を行なっている。水分が思うように摂れない方へはゼリーを作り提供している。		
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	声掛け・見守り・介助を行いながら支援をしている。訪問歯科があった場合は、ご本人に合ったケアの仕方を歯科医より学んでいる。		
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	できるだけトイレで排泄ができるよう、その方の表情や態度などを観察し、誘導や介助を行っている。排泄チェック表を活用し、パターンの把握に努めている。オムツやリハパンの方でも訴え時はトイレで排泄が出来るよう介助を行っている。	清潔の保持や、トイレでの排泄への自信や喜び、満足を継続させるために、排泄チェック表を活用したり、仕草も観察してトイレ介助を行っている。	
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	水分の摂取(好みの飲み物の提供やゼリー・果物を多く摂ったりする)・食事の工夫(粉寒天をご飯に入れたり、食物繊維の多い食材の提供など)・運動量の確保(散歩・体操・軽作業など)に注意し取り組んでいる。		
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	入浴は週2回、午後3時半以降行っている。希望や拒否があった場合は、柔軟に対応している。	本人の希望に沿った入浴となっている。その日の状態によって清拭やシャワー浴とすることもある。少なくとも週2回は、入浴して清潔を保つようになっている。また職員と利用者1対1になる機会でもあり、希望することや不満に思っていることなどを話してもらえる機会となっている。	
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	利用者様の意向を大切に経過して頂いている。エアコン等で温度調節をしている。		

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
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	ホームで管理し食事の際に職員2人で確認し、服薬をしている。薬の内容については、ケース内の説明書きで確認したり、看護師に相談している。		
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	天気が良い日は散歩に出たり、畑仕事をしたりしている。また、日常生活での手伝いなどを行っていただいたり、裁縫、レク、軽体操、歌を歌ったりなど気分転換を図っている。屋外レクなどにも出掛けている。		
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	ホーム周辺の散歩や、屋外での食事・季節に応じた外出をしている。スーパーへの買い物も行っている。(希望される方のみ)ご本人・ご家族と相談し、自宅に行ったり、理美容される方もいる。	天気の良い日には、出来るだけ外気浴やホーム周辺の散歩をしている。歩行困難な利用者は、車椅子で対応している。また、ホームで弁当を作り、ドライブに出かけるなど気分転換も図っている。入居者の半数以上が外に出かけることに興味を示さなくなっており、意識して戸外に誘うようにしている。	
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	ご本人・ご家族と相談し、ホーム預かりやご本人持ちとしている。小遣い帳をつけてご家族への報告をしている。		
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	手紙のやりとりは無いが、希望がある場合は電話をかけた後、ご家族への連絡の際、ご本人に取り次ぎを行っている。		
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	写真を飾ったり、レクで制作した貼り絵などを飾っている。花を飾ったり季節感を味わえるよう配慮している。ホールや各部屋に冷暖房、空気清浄機を完備しており、加湿に配慮している。部屋の照明も3段階に分かれており、それぞれに好きな明るさで使用している。	食堂ホールは広く、天井も高く、全体的にゆったりとしていて落ち着いた造りになっている。適度な室温と湿度に配慮している。ガラス越しには、ウッドデッキや広い庭も見渡せる。壁には利用者の季節感が溢れる貼り絵や書の作品、表情豊かな利用者の写真などがある。本棚には懐かしい絵本も並んでいる等、心地よい共用空間になっている。	

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
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	ソファ(3人掛け×2)、食事テーブル、作業テーブル等を設置しており、思い思い過ごして頂いている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族写真・ラジオ・CDデッキ・タンスなど慣れ親しんだ物を傍に置き、居心地の良い場所を作っている。	事業所として居室にベット、クローゼット、床頭台を設置している。基本的に、使い慣れたものや必要な備品は、持ち込みが可能とされ、整理タンス、椅子、ラジオや家族の写真等の掲示、お気に入りの小物を置いているなど、利用者にとって居心地の良い場所となっている。	
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	自分の部屋が分からない方には、ドアに目印をつけている。共有スペースには手すりを設置し、段差もなく安全に配慮している。		