

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	0490200052		
法人名	社会福祉法人 みやぎ会		
事業所名	グループホーム きたかみ		
所在地	宮城県石巻市北上町橋浦字大須234		
自己評価作成日	平成30年2月1日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓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	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成30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)】

利用者様に楽しく生活していただきたい思いから、今年度はいつも以上に行事に力を入れて取り組みました。運動会や忘年会など、初めての試みの行事を企画し行いましたが、利用者様・家族様にも好評で楽しんでいただく事ができました。職員の異動などもあり、職員構成に変化もありましたが、良い機会にもなり行事の提案・準備など全職員で協力できた為、ひとつひとつ行事が成功した事に繋がりました。また、家族様の参加もあり、行事を楽しまれる様子を見ていただく事ができました。今後も、より多くの家族様に参加していただける行事を企画し、利用者・家族・職員が楽しい時間を共有できる機会を作り、家族様との絆も深めていきたいと思っております。昨年度より外出支援も増え、地元のイベントへ参加(きたかみ 手づくり市等)や、追分温泉にて夕食、地元の商店(相沢商店)への買い物などで地域の皆様との交流も増えております。地域住民として、楽しく生活できる様、支援していきたいと思っております。

【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)】

社会福祉法人みやぎ会の名称は平成11年に「デイサービスセンターみやぎ」を八戸市三八城(みやぎ)地区に開所したことに由来する。名称の縁で平成18年に宮城県に、その他青森県・岩手県・福島県にも事業所がある。石巻市の北上地区には特別養護老人ホーム「きたかみ」(デイサービスとグループホームを併設)と、近隣に特別養護老人ホーム「はしうら」を運営している。東に太平洋を望む北上川(追波川)の左岸に位置するこの地域は3.11の津波の被害を受け、現在の建物は平成25年に再建した。特別養護老人ホームの利用者は地元の人が多いことから、デイサービスや特養・短期入所の事業所を訪問し、利用者同士の交流を支援している。職員は理念「その人らしく」を基に、利用者が家で暮らしているような生活を目指し支援している。職員は、介護職歴が長く、職員同士のケアの連携がとりやすい。職員の話し合いにより、夕食を外注にすることで調理の時間を短縮し、支援の時間を増やせるようにした。日常の外出についても、買い物や近隣の「道の駅」などに全員で出かける機会を設けている。

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	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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 GHきたかみ ）「ユニット名 」

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	朝の申し送りで法人理念を唱和している。ホームの理念をユニットの見えやすい場所へ掲示、その人らしさを支援する様ケアしている。2月のケア会議にて理念の再確認を予定している。	事業所理念『その人らしく』を基に、家で暮らしているような生活を目指し、利用者が自発的に行うことを制限しない支援に努めている。全職員が理念の見直しをする機会を持つことに努めている。	
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	ホームの夏祭りに学校・保育所・近所へチラシ配布し近所の子供たちに参加してもらえ、交流する事ができた。きたかみ手作り市にも外出も行き、地元の方との交流に努めている。	東日本大震災からボランティアとの交流が続いている。事業所の夏祭りに合わせ、ボランティアが来訪し、祭りの企画から関わっている。地域住民にも夏祭りの案内をしている。	
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	運営推進会議を通して、認知症状について報告している。地域の方にとって、認知症の行動について初めて知る内容も多いようで、認知症状について少しでも知識が増え、理解に繋がっていると感じる。		
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	市職員・包括職員・区長・保育所所長・傾聴ボランティアで構成、奇数月に開催。利用者状況、行事など活動報告している。会議の場で地元の行事について情報を得ている。家族様の出席が少ない為、今後検討していきたい。	市職員・地域包括職員・区長・保育所所長・傾聴ボランティア代表の参加で年6回開催される。利用者の状態や行事の報告、今後の行事案内をしている。家族にも案内しているが、参加が少ない。	運営推進会議に家族の参加者を増やすために、交替制など、より参加しやすい方法を検討することを期待する。
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	北上支所 福祉課長様に推進会議に出席して頂き、支援内容報告している。市で管理している保健センター利用について相談し、センターでの行事開催に繋がった。生活保護の方も入居しており、担当職員へ状況を報告している。	市職員が運営推進会議に出席しており、事業所運営の理解が深まっている。市職員に保健センターの使用について相談して11月に運動会を開催することができた。生活保護の利用者について、市の担当者と連携している。	
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	法人として身体拘束をしないケアを方針としている。日中、自由に出入りできるようになっており、外へ出る際は職員が付き添っている。玄関にセンサーを設置し、施錠はしていない。	職員は身体拘束をしないケアについて、研修で学んでいる。夜間の施錠は夜8時～翌朝7時までである。日中は自由に出入りできるようにし、玄関にはセンサーを設置している。	
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	毎年行われる人権擁護の勉強会へ参加している。		

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	2月に行われる後見人制度研修会に出席予定。また、現在手続き中の利用者様もあり、家族様にも理解して頂き進めている。		
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	わかりやすく説明、家族様が話しやすい雰囲気で行うように努め、サービスに関して不安な事が聞きやすくなる様心掛けている。		
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	面会時に近況報告している。家族様より要望があった際は、全職員で対応する様に申し送りを実行している。また、行事の際、家族様にも参加して頂き情報交換ができた。	面会時は、家族の要望を聞く機会になっている。その他、随時意見や要望を聞くように努め職員間で共有し検討して、ケアや事業運営に活かしている。	
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	毎月ケア会議を行い、利用者様について・業務について話しあっている。会議の場以外にも、日々の業務内で気付きがあると、その都度相談ある。	職員会議で、職員から意見要望を聞いている。業務時間の考え方や調理に要する時間を短縮し、ケアの時間を増やせないかとの要望があり、夕食は宅配業者に委託するなど、運営改善に活かしている。	
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	1月に面談実施。職員ひとりひとりとゆっくり話をする事ができ、思い等を把握する事ができた。状況に合わせたシフト作成や働きやすい環境作りに努めている。		
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	特養勉強会が定期的であり、積極的に参加する様にしている。外部の研修にも参加する様、職員へ促し、関心のある研修へ参加している。		
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	同法人のGHへ訪問させて頂き、業務の流れや記録用紙など確認できた。情報交換もでき、ホームの良い所・改善点など様々な事を感じる機会となった。		

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
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	慣れない環境でとまどう様子も多い為、コミュニケーションを多く取り、思いを傾聴するようにしている。身体状況など職員へ確実に申し送りを行い、安心していただける様に努めている。		
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	施設での生活の様子を心配される家族様もおり、連絡の際、様子も詳しく報告している。		
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	支援行い、確認事項があれば家族様へその都度連絡し、相談等している。		
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	利用者様と一緒に洗濯物をたたんだり、食器片づけを行っている。また、一緒にテレビを観たり、ゆっくり会話を楽しむ時間も意識し対応している。		
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	面会時、居室へ誘導するなど環境作りに努め、家族とゆっくり過ごせる様対応している。また、定期的に自宅への外出希望される家族様があり、自宅にて家族の時間をすごして頂いている。		
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	特養やデイサービスに知人がいる方に面会支援行っている。また、地元ドライブの機会も増やし、地元と触れ合う機会を作っている。	併設する短期入所施設やデイサービス、近隣の同法人の特別養護老人ホームの知人に面会ができるように支援している。利用者の希望でドライブを楽しみながら、馴染みの店を訪れることもある。	
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	利用者同士の相性を把握し、席順を工夫している。職員が間に入り、話題提供や会話を盛り上げる工夫をしている。		

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
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	ホーム退居された利用者様の状況を確認し申し送り、他施設でも安心して生活できる様努めている。同法人の際は、情報交換している。		
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	日常生活の中での会話や表情、行動の中から思いを汲み取り、意向を確認し生活記録に記載、全職員で情報を共有し把握し、ケア会議でも支援について確認し把握に努めている。困難な場合は家族へ生活状況を伝え上で意向を確認している。	生活歴や利用者から話を聞いて、希望や好みを把握し、職員で情報を共有して支援に活かすように努めている。把握が困難な場合は、家族から情報収集したり意向を確認している。	
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	入居前の実態調査で生活歴、生活状況、地域との関わりを本人、家族から聞き取り、全職員で把握し、入居後も本人、家族から会話の中から、生活歴や生活習慣などを確認し情報の共有、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	生活記録へ1日の過ごし方を時系列で記載し、心身状態、身体機能について記録に残し現状を把握、職員間で情報共有、把握に努めている。		
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	これまでの生活歴、本人、家族の意向を確認し、必要に応じて医療・行政へ報告、相談を行い助言を頂き、アセスメント、課題検討を行い、個別の目標達成に繋げる支援内容を検討し現状に即した介護計画を作成している。	利用者毎の生活歴を収集し「ケア記録用紙」に記入して実践に努め、都度、状況を確認している。ケア会議時には「ケア記録用紙」から支援状況を検討し、介護計画に反映している。	
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	日々の様子、ケアの実践は個別の生活記録へ記録し、サービス内容を記載した個別のケア記録用紙に実践したかチェックしており、その中で気付いた事や支援内容について職員同士で、その都度話し合い、介護計画の見直し、変更を活かしている。		
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	本人の生活状況を把握しながら、家族の徐協も考慮し、新たなニーズに対し、本人・家族が安心して生活が送れるよう、ニーズに応じて医療・行政・福祉事業所の関係箇所へ報告、相談を行い事業所として柔軟な対応、サービスの多様化に努めている。		

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
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	地元にある温泉へ外出、センター利用しての行事など計画、実施。行事をととも楽しまれている様子みられている。		
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、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	橋浦診療所の往診で毎月診察受けている。定期的往診以外でも、体調変化時、その都度電話での相談もしていただける。1部の方は、入居前の主治医受診を継続している。定期受診以外の際、家族様の協力もいただいている。その際は状況報告と行い、受診結果を受け、内容を職員が把握する様になっている。	協力医療機関がかかりつけ医で、定期的に訪問診療を受診している利用者が多いが、以前からのかかりつけ医の人もいる。眼科や整形外科には家族が付き添っている。家族が付き添う場合は、利用者の状態について情報を提供し、受診結果の報告を受けている。	
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	特養看護職員へ相談し、助言いただいている。		
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。	入院中は病院と連絡をとり、経過確認している。家族とも連絡を取り合い状況に合わせた退院の準備をしている。		
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	入居時に文書で説明し、家族様に理解していただいている。重度になった場合、状態に合わせて家族様と相談、受け入れが難しい状況の場合は、病院へ受け入れについて相談している。	看取り介護はしないことを「重度化・終末期(看取り)に関する方針」で家族に説明し、同意を得ている。	
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	全職員が救命救急講習を受講している。看護師不在の施設である為、応急処置や事故発生時の対応に不安な面がある。今後、内部研修を検討している。		
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2回、消防立会いで避難訓練行っている。その他、特養との合同訓練も実施している。非常食・備品も準備している。地域住民に、災害協力隊になっていただき、火災時、自動で連絡が行く事になっており、協力体制ができています。	11月と2月に避難訓練を行っている。大須地区の住民に災害協力員が10人ほどおり「火災通報装置」に登録しており、連絡が付くようになっている。備蓄は5日分である。	

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
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	本人を尊重した呼び方で全職員で徹底している。生活の中で1人1人現状を把握し、個別に合わせた言葉掛け、対応を行い、居室に入る前は一声掛け入室、不在時は利用者に一声かけている。排泄等プライバシーに関わる部分は周囲に気付かれないよう言葉掛けを行い、羞恥心に配慮した対応を行っている。	利用者のプライバシー保護の取り組みについて研修を行い、マニュアルも見直し、整備している。居室に入室する時の声かけを徹底し、排泄介助時の声かけは特に配慮して対応している。呼び名は名前に「さん」付けて呼んでいる。	
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	利用者自ら希望の表出、自己決定ができるよう、声かけのタイミング、自己決定しやすい言葉掛けなど、個別のケアに努めている。利用者によっては話しやすいように場所を変えたりとプライバシーにも配慮した対応を行っている。		
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	会話の中から、その日の過ごし方を聞き取り支援に繋げられるよう努めている。利用者の状況を把握し常に利用者主体であることを考えながら、希望に沿った支援が行えるよう努めている。		
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	行える所は本人様で行っていただき、職員が整えている。外出時には、よそ行きの服と一緒に選ぶ支援している。また、女性の方はお化粧をすると喜ばれる様子みられる。		
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	昼食の際は、職員もテーブルに入り利用者様と一緒に召し上がっている。ほとんどの方が自力摂取だが、偏食や認知症状が強い方がおり、見守り・声かけを行っている。女性利用者にはおしぼりの準備や皮むき、食器拭きなどお手伝いして頂いている。	献立は職員が立てている。夕食の食材は業者から届くようになっている。利用者一人ひとりの残存能力にあわせて、できる役割、準備や片づけを職員と一緒にしたり、必要に応じて声かけや見守りをしながら、同じテーブルで食事をしている。	
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	フローシート・生活記録でひとりひとりの食事量チェックしている。今年度、水分チェック表を変更し、確実な摂取量の把握に繋がっている。水分摂取が少ない方には個別に対応。食事量が少ない方には、栄養士やDrへ相談し、栄養補助食品を提供している。		
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	ひとりひとりの口腔状態、心身状態に合わせて言葉掛けでの働きかけや部分的に介助を行い、歯磨きやマウスウォッシュを使用し口腔ケアを行うことで清潔保持に努めている。		

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
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	排泄チェック表を使用し個別に排泄パターン、回数、性状を確認、把握に努めている。排泄の間隔を確認し失敗で気落ちしないよう、声かけにて排泄を促し、トイレでの排泄の継続、自立に向けた支援に努めている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、自立できるよう支援している。ポータブルトイレやパットなど一人ひとりの状態に合わせて対応している。便秘予防には、飲み物や献立を工夫し対応をしているが、医師の処方薬を服用している利用者もいる。	
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	毎日朝に、乳製品を摂取するよう対応している。便秘気味の方や排便続いている方に合わせて提供品を代えるなど行っている。内服している方もおり、便秘症状・排便状況に合わせて調整し内服していただいている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に3回入浴している。ひとりひとりに合わせた対応は行えていないが、入浴時はひとりひとりの好みの温度に合わせ、ゆっくり入浴して頂いている。入浴しながら、職員と会話する時間にもなり、普段聞き出せない内容の話もできる時間にもなっている。	週3回を入浴の目安にしている。利用者にとってはプライベートで大切な時間なので、特に湯加減や時間には配慮した対応をしている。個浴にリフトを取り入れ対応している。	
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	体調やその日の様子に合わせて昼食後も休んでいただいている。夜間不眠がちな方には入床前の足浴など行い不眠対策をし、しっかり睡眠が確保できる様努めている。		
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	全員が処方内容を把握できる様、最新の処方箋コピーをカルテにファイルしている。2重チェックや内服介助の際は読み上げ確認など行い誤薬がない様に努めている。変更があった際は、確実に申し送りしている。		
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	女性利用者様には食後の食器拭きや洗濯を手伝って頂いている。誕生日の時には、その方が好きなメニューを提供、また、近所の出前を定期的に利用したり、旬の物を食べるに外出したりなど食事を楽しめるよう努めている。		
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	施設を離れる際は職員が必ず同行。利用者様からの訴えはほとんどなく、職員が誘い隣接している特養やデイサービスに行き、知人と交流する機会を作っている。外出を好む方には近所への買出しに一緒に来て頂いたり、個別に対応している。地元の商店に外出した事で、地元の利用者様ではない方でも顔なじみの関係ができ、買い物を楽しまれる様子みられている。	年間の行事として道の駅や物産館に出かけたり、「追分温泉」に外食しに行くこともある。また、日常的にも、行事食の買い物などに出かけている。近隣の特別養護老人ホームやデイサービスの知人との交流を支援している。	

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	家族様よりお金をお預かりし、施設で管理している。外出時、100円ショップなどで好みの物を選ばれ、購入されている。お預かりしている他に、ご自分で持っている方もおり、そのお金を使用される様子もみられる。		
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	お正月に遠くにいる娘様より届いた年賀状を見て、大変喜ばれる様子がみられた。また、現在は対象ないが、不穏あり帰宅願望が強い場合は、家族様へ電話し直接話ができる体制もできている。		
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	幼い装飾になり過ぎないように注意し、季節感が感じられるように装飾している。毎日、日めくりカレンダーで日付確認実施。掃除も丁寧に行い、特にトイレは共同でもある為、誰が使用しても清潔であるように努めている。トイレや部屋の場所がわからず不安になる利用者様もおり、わかりやすい表示にしている。	共用空間は天窓から空が見える。フロアの一画には畳敷きのコーナーがあり、季節の雑飾りが飾られ、また、お昼寝にも利用している。利用者は、ほとんど日中は共用空間で一緒に寛いでいる。	
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	一人で過ごす事が好きな方は、食事以外は居室へ戻りテレビ鑑賞するなど、自由に過ごしている。利用者様同士の相性を考慮し、席順を検討している。隣の席の方と作業を分担して行う様子もみられる。		
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	入居前から使用していた物を持ち込み、ホームでも使用している。テレビが好きな方は持ち込んでいる。室温管理は職員が行っている。リネンについて、こだわりが強い方には本人様と一緒にセッティングするなどして安心して過ごせる様対応している。	電動ベッドとエアコンが設置されている。クローゼットは洋服かけと下に整理タンスが置けるような造りであり、洗面台は車いす対応で、上に戸棚が造り付けである。寝具・加湿器・テレビなど、利用者が使い慣れたものを持ち込んで、思いおもいに住みやすい居室になっている。	
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	トイレや居室など危険箇所到手すりを設置。離設予防として玄関にセンサーを設置している。		