

令和元年度

事業所名： グループホーム 花の里かるまい

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 麗沢会		
事業所名	グループホーム 花の里かるまい		
所在地	〒028-6302 事業所住所 岩手県九戸郡軽米町大字軽米22-42		
自己評価作成日	令和1年6月6日	評価結果市町村受理日	令和1年8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)】

中心街から離れた郊外の高台にあり、老健施設と隣接、小規模多機能ホームと併設している事業所である。事業所の周りには東屋から見渡せる大きな庭がある。桜、芝桜、ツツジ、紫陽花、紅葉を楽しめることができる。職員は有資格者が多く、定期的な研修により知識・技術の向上に努め、利用者様が安心・安全な生活を送れるように努めている。災害時等には各事業者が連携を図り、自家発電機、非常食を共有できる体制を確保している。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&JiyosyoCd=0393100052-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

施設の敷地内には、同法人の老健施設と併設されている小規模多機能施設と連携を取りながら、互いに業務を補完し、行事やイベント、避難訓練などを共同開催するなど、効率的な運営と利用者へのより良いサービスの提供を行なっている。また、地域内の保育所、幼稚園の園児や小学生とのゲームなどでの交流やボランティアによるピアノ演奏の受け入れのほか、地域のお祭りや文化祭の見学などを通じて、馴染みの知人や友人と触れ合うなど、地域との交流に力を入れている。更に、運営推進会議の委員の意見や避難訓練での助言、職員へのアンケートの実施、業務改善委員会での話し合いによる提案などを取り上げ、職員間の共同認識のもと、日頃の業務に生かし、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、利用者の安心と家族の信頼を得ている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和元年7月12日

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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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、安心して暮らしている (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				

令和元年度

事業所名：グループホーム 花の里かまい

2 自己評価および外部評価結果

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、必要と思われること、気を付けていることのアンケートを行ない、話し合いを行った。共通の認識を持ち仕事に取り組みのように努力している。玄関前や共有スペースに施設理念を掲示し、日々意識している。	理念の共有と徹底を図るため、研修会開催や職員アンケートによる業務の振り返り、職員間や家族との話し合いを行い、「家庭的な雰囲気の下共に笑い」を柱として、日々の生活の中で利用者寄り添い、利用者や家族の意向に沿った介護サービスを提供している。	
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人として日常的に交流している	町内の行事に積極的に出かけるようにしている。(チューリップフェスティバル、中学校運動会、秋祭り、消防演習、食フェス、町民文化祭)主催者は、誘導、スペースの確保、改善事項などの提案もしてくれている。ホーム内の行事に幼稚園や町民の方に慰問をお願いしている。	お祭りや町文化祭等の地域行事に積極的に出かけるようにしている。幼稚園、保育所、小学校等の園児、児童が来所し、ゲームや風鈴づくり等を一緒に行いながら交流を深めている。町内の「介護の会」や「キャラバンメイト」に職員が参加し、また地域の集会等に会議室を開放するなど、認知症の理解が得られるよう努めている。	関係機関との連携を深めながら、認知症カフェの開催に向け、今後も認知症の普及に継続して取り組んでいくことを期待したい。
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	介護者の集い「ゆったり介護の会」に職員が参加し認知症についての説明や介護相談などを行っている。認知症キャラバン・メイトとして認知症講座などに参加している。		
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回小規模多機能ホームと同時に開催している。営業成績や事故、苦情のリスクマネジメント、行事の報告等を行っている。服薬に関する事故があった場合は、薬の袋に色を付けて視覚で確認するなどの意見を頂き実践している。	運営推進委員からの投薬方法の提案や避難訓練の視察を通じた助言などを業務の改善に繋げている。また、必要に応じて職員を会議に参加させ、生活状況や行事の開催状況の説明を行い、委員の行事への参加や職員の啓発にも繋げている。	
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	運営推進会議やケア会議、介護者の集い、キャラバンメイト活動時は町の職員が参加しており、情報交換をしている。認定調査の際には職員が必要な情報提供をしている。介護保険制度の疑問点などは広域や町へ照会し、指導や助言を受けている。	町の担当者との情報交換や地域包括支援センターや広域行政事務組合との連携を図り、研修会への参加、要介護認定申請手続きのほか、町が施設内に設置した災害情報端末から各種の行政情報を得ている。また、有線放送(軽米テレビ)を通じて町の情報も得ている。	

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	身体拘束に関する事案はない。身体拘束廃止委員会によるアンケート、研修を開催し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。特にスピーチロックに注意をしている。身体拘束実態調査や新聞等に掲載された情報を回覧、職員会議などで伝えている。	職員による身体拘束防止チームを組織し、委員会を3か月に1回開催し、年間計画に沿って検討課題を定め、現状の把握と対応策の検討を行い、その結果を職員間で共有し、日々の支援の中で生かしている。法人の身体拘束防止委員会の結果や新聞、インターネットによる資料も随時提供しているほか、スピーチロックなど職員間で注意し合いながら、身体拘束防止に取り組んでいる。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会が中心となり、研修等を行ない、意識付けをすることにより、虐待防止に努めている。新聞等に掲載された情報を回覧、職員会議などで伝えている。		
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	権利擁護推進委員養成研修へ職員を参加させている。研修に参加した職員が内部研修を行ったり、復命書の回覧をし権利擁護についての理解を深めている。		
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、サービス内容についての説明は丁寧に行っている。不安や疑問はいつでも話していただけるようにしている。		
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	玄関に意見箱を設置している。また、家族さんが面会に来た際意見や要望を聞くようにしている。利用者さんへは普段の会話の中での意見や要望の吸い上げを行っている。出された意見、要望、苦情については検討を行い、解決・対応内容を玄関に掲示している。第三者委員会に報告をしている。事例：男性職員にきつく言われた。→職員がきつく話したと思っていなくても受け取る側ではきつく言われたと感じることもある。話すときは、目線を合わせ、言葉、口調、声のトーンを考えながら話す。	家族の来所時やケアプラン変更、作成時に家族の意向を聴き取るほか、利用者ごと2か月毎に発行する「家族さんへの通信」で現状を報告し、要望や意見等を伺いサービスに反映させている。家族からの苦情については、必要に応じ第三者委員会へ報告するほか、対策を職員間で話し合い対応している。利用者の生きがい対策として、モップがけ、食器洗い、洗濯物たたみ、ゴミ集めなど、利用者の希望に沿って対応している。	

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
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こと、設備等に関する事などを出し合って話し合い、対策を検討している。事例：中学校より運動会へ招待を受ける。お孫さんが中学生のため利用者さんに見せてあげたい。→業務調整し対応	月1回開催の職員会議や業務改善会議での提案を受けて、備品の更新、滑り止めマットの整備、消耗品の確保、行事計画の充実などを行っている。勤務時間の変更、各種研修会への参加、参加費用の支援、法人施設間での人事異動の意向にも配慮している。	
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	職員会議などを通じ、職場環境の整備を図っている。勤務状況等に関しては、諸事情を考慮し出来る限り柔軟に対応している。資格に応じた手当の支給をしている。		
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	外部研修へは職員を計画的に派遣するよう心掛けている。外部研修後に内部研修を行ったり、復命書を回覧する事により、知識や情報を得るようにしている。各委員会ごとに内部研修も行っている。		
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	岩手県認知症高齢者グループホーム協会に所属し、研修等に参加することで情報交換やネットワーク作りに努めている。県北ブロック内では、相互訪問(人事交流)を行っている。		
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	面談時に、困っていることなどを十分に確認し支援へ繋げるようにしている。表情や言葉遣いに注意している。		
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	家族の思いを受け止め不安や要望、困っている事など十分に聞き取り、安心して利用していただけるようにしている。		
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	ご本人や家族が何に困っているのか聴くようにしている。入居困難な場合は、他のサービスなどへの助言を行っている。		

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
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送っているという認識でいる。利用者さんの状態を考慮した上で出来ることを行っている。		
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回の家族通信にて生活の様子や健康状態についての報告を行っている。誕生会には案内を出している。面会時等近況の説明をしたり、身体状況等に变化がある場合、電話にて家族へ報告している。		
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	利用者さんと共に町内のスーパーへ買い物に行ったり、町内行事の見物時に、知人と交流する事もある。家族から希望があれば外出してもらっている。利用者さんの友達が面会に来る事もある。	地域のお祭りや孫の出場する運動会の見学などの機会を利用し、知人や友人との交流を行なっている。併設されている小規模多機能施設の利用者やイベント出演者、老人保健施設で軽米ソーランを披露してくれる若者など、地域住民との交流を通じ新しい馴染みを作れるよう支援している。	
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	利用者間の人間関係を把握し、良好な関係を保てるように支援している。出来ることはお互いシェアしながら行っている。他の利用者さんのコップを片付ける姿も見受けられる。		
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	何か困った事がある場合、相談にのる旨、話している。		
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	日々の暮らしの会話の中から出来る事ややりたい事を聞き取るようにしている。入浴時や散歩等の1対1の時間を大切にしている。意思表示が困難な方に対しては、表情や行動を観察し、汲み取るようにしている。職員会議などで意見を出してもらっている。	利用者の経験と知識、人生観などを大切に、利用者の意向を把握している。生活状況やバイタルチェックと併せて日記や記録紙に記載し職員間で共有しながら、日々の介護サービスを提供している。帰宅願望者には、話題の提供、近くの散歩などで対応している。	
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	本人・家族・前担当ケアマネージャーから情報を得るようにしている。入居後も情報を得る努力をしている。		

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
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	状態観察を行い、本人の意向を確認しながらやりたい事をして頂いている。ケース記録、日誌をもとに情報共有を図っている。		
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	介護計画は6ヶ月に1回見直しを行っているが、事故や苦情、その他心身の変化等がある場合、その都度見直しを行っている。職員会議時にカンファレンスを行っている。事例：統合失調症で介護拒否が強くトイレに行こうとしなかった。→試行錯誤しながらトイレ誘導を地道に行った。トイレに行く回数も増えてきて、失禁がかなり減った。ありがとうございますと感謝の言葉を話す事もある。	居室担当によるモニタリング、職員会議によるカンファレンス、毎日の目標達成状況のチェックを経て、ケアマネージャーが家族等の意向を把握して6か月ごとにケアプランを更新している。医師の指示、看護師の助言なども計画に反映している。なお、状況の変化や事故などに対応し、随時、プランの変更も行なっている。	
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	プログラムチェック表を活用し、毎日プランが実践されているかをチェックしている。また、ケース記録や日誌を活用し、職員間で情報の共有を行っている。それらを介護計画の見直しに役立っている。		
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、家族のニーズに応じた対応を心掛けている。病院受診の送迎やお孫さんの学習発表会・運動会見物など柔軟に企画している。		
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	行事などを通し保育園や地域の方に慰問をお願いしたり、町内会の児童会との交流会を楽しんでいる。		
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	家族と連絡を取り合い、かかりつけ医へ受診している。基本的に家族対応としているが、必要により送迎を行ったり、付き添い介助を行っている。受診後は、家族から結果などを報告してもらい、ケース記録、日誌などで情報共有をしている。	入居前のかかりつけ医を家族同伴で受診している。家族や主治医の要請により、職員が同行する場合もある。精神、外科、脳外科など受診科目により、協力医、その他の病院で対応している。歯科医による訪問診療で義歯の矯正を行なっている。	

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
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	隣接する老健看護師が非常勤で勤務しており、利用者さんの状態把握に努めている。日誌や口頭で情報を共有し、状態変化時には勤務外でも電話等にて相談し指示を受けている。		
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、情報共有シートの活用、入院にいたるまでの経緯を報告している。入院中も病院関係者と情報交換を行い、退院時カンファレンスも行っている。		
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	重度化した場合における対応に係る指針を作成しているが、現在までに看取りは行っていない。入居時に重度化や終末期について意向は確認している。隣接する老健や協力病院と連携を図り支援している。	入居時に、重度化した場合の対応について、指針により家族等に説明している。なお、重度化した場合は、再度家族等の意向を確認し、同法人の施設や他の病院へ移送等をしている。グループホーム協会からの看取りに関する情報を入手し、職員に回覧し、知識の取得を図っている。	
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	消防署に依頼しAEDの使用方法や心肺蘇生の研修を行った。また、緊急時対応のフローを整備し、電話口に常備している。緊急連絡網を整備し、緊急時の対応に備えている。		
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	年に2回避難訓練を行なっている。内1回は消防立会いにて実施。もう1回は運営推進会議の時に実施し、委員に評価してもらっている。町内会の数名に参加してもらい災害時には協力をお願いしている。小規模、老健とも連携を図り行っている。発電機や非常食を老健と共有している。	年2回、避難訓練を実施し、1回は夜間想定訓練としている。消防署員や運営推進委員の評価を次の訓練に反映させている。消火器、AEDの使用訓練も実施している。地域住民や老人保健施設職員による避難者の見守り支援を得ている。非常用の備品、備蓄食品を確保している。訓練に先立ってハザードマップを確認済みである。	

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	尊厳や人格を尊重し、日頃の言葉使いや態度に注意を払っている。職員会議や研修を通じて繰り返し確認を行っている。	個人情報や、施設内でファイル保管し、職員だけで閲覧している。利用者に笑顔で接し、要望などの把握に努め、利用者の経験と知識を生かした手伝いや趣味など、利用者の生きがいを大切に、意向に沿って日々支援している。	
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	本人の意思確認を行いながら、希望や思いを汲み取るように心掛けている。話しやすい環境や雰囲気づくりに努めている。		
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	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き、本人の希望に沿うよう支援している。		
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	本人の好きな服を選んでもらったり、季節や気温を考慮し声掛けをしている。定期的に理髪店の方に訪問をお願いしている。		
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	調理は委託をしているが、季節に応じたお菓子作りをしたり、老健の行事に合わせて祝膳を提供している。職員も一緒にテーブルで食事を楽しんでいる。おしぼり準備や食器洗い、食器拭きなどは意向を確認しながら一緒に行っている。	施設に近接した委託先の給食施設で調理された栄養バランスの取れた暖かい食事を提供している。おやつや乳製品などの飲み物は、近くのスーパーなどから入手し、提供している。おやつは、へっちょこ団子など季節感のある地元食材のものを提供している。家族と外食する利用者もいる。	
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	老健の栄養士の管理のもとカロリー、栄養バランスは確保できている。刻みやお粥など臨機応変に対応している。食事・水分チェック表を活用し、摂取量の把握に努めている。		
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	口腔ケアは毎食後、本人の状態に応じて、声掛け・見守り・介助にて行っている。		

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
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	出来るだけトイレで排泄が出来るよう、排泄チェック表を活用し、声掛け、誘導を行っている。訴えられない利用者さんに関しては仕草や表情を確認し、誘導を行っている。日中、夜間でパットの大きさを変えている利用者さんもある。	利用者ごとの排泄チェック表でパターンを把握し、誘導、案内している。失敗者には、それとなく話しかけ、誘導している。自立者は4名で、布パンツ2名、リハビリパンツ7名で、夜間の携帯トイレ利用は1名である。	
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	食事摂取量、水分摂取量、運動量の確保などに注意しながら取り組んでいる。ヨーグルトや牛乳の提供をしている。		
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回で曜日を決めているが、希望や拒否がある場合は柔軟に対応している。機械浴も行っている。菖蒲湯や柚子湯をすることもある。思いを聴く大切な時間である。	月～土曜日の午前、午後に分け、週2回入浴している。車椅子利用者は、小規模多機能施設の機械浴を利用している。シャンプー、リンスは利用者ごとに家族が手配している。季節により柚子湯、菖蒲湯を提供している。異性介助も問題なく、歌や世間話をして楽しんでいる。本音を聴ける時間でもある。	
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	本人の生活リズムや体調に応じて、過ごして頂いている。室内の温度管理や明るさに気をつけている。		
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	ホームで管理している。食事の際、職員2名で確認し、服薬をしている。薬の内容についてはケース記録へファイリングし確認している。また、薬変更時などは日誌や申し送り等で情報共有をしている。		
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	天気が良い日は外を散歩や、ウッドデッキでお茶をし気分転換を図っている。日常生活に役割を持ってもらったり、レクや軽体操なども行っている。部屋でラジオを聴いたり、テレビをみたりされる方もいる。屋外レクなどにも出かけている。		

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
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	本人の体調に注意しながら周辺の散歩や季節の行事、買い物など外出する機会を設けている。歩行に不安のある方は車椅子対応をしている。家族と一緒に外出もしている。町民文化祭では連絡があれば案内などのボランティアを申し出てくれた。	ドライブや花見、お祭り、紅葉見学などは年間計画で、全員が出かけている。天気の良い日は、デッキでの日向ぼっこやお茶タイム(コーヒー)などで寛いでいる。また、周辺の散歩、菜園のイチゴ狩り、花壇への移植、東屋での庭に咲くアジサイなどの観賞などを行なっている。散歩時に畑作業をしている方からの声掛けもある。職員と買い物に出かける利用者もいる。	
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	本人、家族と相談し、ホーム預かりや本人持ちとして対応している。小遣い帳をつけ、2ヶ月に1回家族通信送付の際、家族への報告も行っている。		
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している	本人・家族から希望があれば対応している。		
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	ホールは天井が高く開放感がある。写真や、レクで作成したものを飾っている。ウッドデッキにでたり、花を飾ったり季節を感じられるようにしている。ホールや各居室にはエアコン、加湿器にて適度な温度や湿度に配慮している。	高い天井と天窓からの光が降り注ぎ、開放感のあるロビーとなっている。食事用テーブルやソファがあり、それぞれの意向に沿い、テレビを見たり、趣味やお手伝いなどでくつろいでいる。床暖房とエアコン、換気扇等で温度等が管理され、手作りの作品や写真、季節の飾りなどが掲示され、淡いクリーム色の壁と褐色のドアのツートンカラーの落ち着いた雰囲気となっている。	
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	ソファ(3人掛け×2)や食事や作業テーブルを設置している。それぞれが思い思いの場所で過ごされている。小規模のソファや廊下奥の椅子で休まれる事もある。(小規模の職員の目が届く所)		
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	居室にはクローゼット、床頭台、ベッド、エアコンが備わっている。写真を飾ったり、希望者はテレビ、ラジオなどを置いたりされている。小物類(置時計など)使用していたものを持参されおり、少しでも居心地のよい場所を作るよう支援している。	居室内の温度は床暖房とエアコンで管理され、ベッド、床頭台、クローゼット、テレビ端子、ナースコールが設置されている。テレビ、家族写真、ぬいぐるみ、時計、鉢物など、利用者の意向に沿って持ち込まれ、居心地の良い環境となっている。夜間のトイレ用の赤外線センサーは2名、転倒防止用マットセンサーは2名がそれぞれ使っている。	

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
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	部屋が分からない方には扉に大きく名前をつけている。室内は段差もなく、共有スペースには手すりを設置するなどして安全に配慮している。		