

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	0591200076	
法人名	有限会社 白岩の郷	
事業所名	グループホーム ひまわり	
所在地	秋田県仙北市角館町白岩新西野202-2	
自己評価作成日	令和元年12月16日	評価結果市町村受理日

※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.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団	
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1	
訪問調査日	令和2年1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)】

グループホームひまわりは、田園風景に囲まれた静かで自然豊かな環境の中にあり、四季折々の風景を楽しめます。又、近くには小学校や保育園があり、行事等の際には交流もしております。避難訓練や敬老会等の行事や運営推進会議においては近隣の方々にも参加や協力を頂いており、様々なイベントや介護相談を通じて同じ地域に住む住民の一員として支え・支えられる関係性の構築にも努めているところです。この他、昨年度に引き続き仙北市包括支援センター直営の「認知症カフェ」も開催しており、認知症になっても安心して暮らせる地域作りを目指し、取り組みを行っております。

【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)】

同会社が運営する3つのGHが隣接した場所に設置されている。認知症カフェや運営推進会議、避難訓練、敬老会等に地域の方々に参加したり、利用者が学校行事に招かれるなど地域の一人として日常的な交流が活発に行われている。また、隣接するユニットのみで展開している共用型デイサービス事業を、今後全てのユニットで展開していくことを目標としている。認知症への理解や認知症ケアの専門スタッフが身近な社会資源として存在していることを地域の方々にも広め、活用されることが地域貢献につながるという代表や管理者の熱い思いを感じることができた。
代表はユニット会議や管理者会議の他、各ユニットを回り、日常的に利用者や職員と関わり、意見や要望を聴く機会を積極的に設けている。例えば子育て中の職員が働きやすいよう勤務体制に配慮をするなど意見や提案を反映させている。
薬剤師が1年ほど前から異なる医療機関の処方薬を一包化してくれたり、認知症カフェの講師として来てくれたりし、かかりつけ薬局との良好な関係が築かれている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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	
54	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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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
57	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	64	職員は、活き活きと働いている (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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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				

自己評価および外部評価結果

[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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念はより身近に感じて貰う為、誰にでも分かりやすい言葉で作られており、事業所の玄関に掲示する事により共有や浸透に繋げている。	理念をより身近に感じ、日常の支援に繋がられるよう管理者は朝の申し送りやユニット会議で“利用者の立場に立つこと”“地域の方々に支えられていること”を職員に伝え、理念の共有や浸透を図れるよう努めている。	
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	避難訓練や行事等(敬老会・運営推進会議・オレンジカフェ他)へ参加して頂いており、ご利用者様との散歩時、洗濯物干しやゴミ出しの際に挨拶等を交わし、日常を通じて自然と地域へ溶け込む事の出来るよう努めている。	散歩の時挨拶を交わしたり、認知症カフェや運営推進会議、避難訓練等に地域の方々が参加したり、利用者が学校行事に招かれるなど地域の一員として日常的な交流が行われている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	行政と連携し「認知症何でも相談所」の設置と毎月開催の「認知症カフェ」を通して相談を受け付けており、特に「認知症カフェ」では毎回講話(地域の専門家や事業所の職員等)を開く等、少なからずとも地域貢献となれるべく取り組みを行っている。		
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	会議では利用状況、行事や活動報告、研修参加報告の他、毎回テーマを設けて内容報告され意見交換を行っている。単に事業所からの情報発信の場だけでなく、地域の困り事等を含む情報を得る機会にも繋がっている。	委員は家族、民生委員、地域包括支援センター職員、地区長、市議会議員、元市議会議員、宮司等多彩なメンバーで構成され、活発な意見交換がなされていることが議事録等からうかがうことができた。事業所からの情報提供だけでなく、地域の情報を得る機会にもなっている。	
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	運営推進会議には行政職員が必ず参加されており事業所の取り組み等が報告されている他、助言や最新の情報を教えて頂いてもいる。又、「認知症何でも相談所」の報告等を含めその都度、必要に応じて連携を図っている。	認知症カフェや認知症何でも相談所、運営推進会議等を通じて行政と情報交換や連携を図ることができている。現在は隣接するユニットのみで展開している共用型デイサービス事業を、今後全てのユニットで展開することを目標としている。認知症への理解や認知症ケアの専門スタッフが身近な社会資源として存在していることを地域の方々に広めていきたいとのこと。	
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	身体拘束の適正化の為、社内研修の年間計画により2回以上の研修を開催している。日常の業務を通じて気になることがあれば、その都度や会議等において、職員間で意見を出し合いながら取り組みをしている。	身体拘束の実施事例はない。日中は玄関の施錠もしていない。身体拘束適正化検討委員会を定期的で開催している他、年間計画に基づいた研修を年2回以上開催している。精神科薬については、行動制限につながらないよう主治医と相談しながら対応している。	
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	社内研修の年間計画にも組み込んでいる。又、日常のケアにおいても職員が気付きを持ち、不適切なケアの段階で解決が出来るようにも努めており、その都度や会議等において、職員間で意見を出し合いながら取り組みをしている。		

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	社内及び外部研修にて学ぶ他、会議等を活用して制度の理解にも努めてもいる。 相談窓口の担当者についても相談があった際には説明や紹介が出来るように取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約締結時は、契約書・重要事項説明書を手元に、対面して入退去の要件や利用料金、サービスの提供内容等について説明し、一方的な説明とならないように不安や疑問点を尋ねている。		
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	事業所の相談窓口、外部機関への相談窓口も明確にしている他、面会時や電話、連絡ノートを活用し把握に努めている。	利用者とは日常的な会話や関わりの中から意向を把握するよう心掛けている。家族とは面会や電話の他、月1回送付される連絡ノートで意見や要望を表せる機会を設けている。連絡ノートは事業所側から活動報告、生活の様子などを記入、家族からは通信欄に自由記載してもらう様式となっている。	
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	各ユニットの会議、各ユニットの代表者が集まる管理者会議を毎月開催しており、代表も出席している。 ケアに関する内容の他、設備面や職員の勤務や休暇についても話し合っている。	ユニット会議、管理者会議(3ユニットの管理者が集まる)を毎月開催し、代表も毎回出席している。朝食の時間帯に代表が各ユニットを回り、声掛けや手伝いをするなど利用者や職員と関わる機会を積極的に設けている。	
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	勤続10年以上の職員は表彰して貰っており、可能な限り希望の休日も取得しやすいように努めている。 研修の参加や資格取得に意欲を持って取り組めるよう、昇進・昇給・資格手当等で対応している。今年度より、介護職員等特定処遇改善加算も取得している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	代表者は、毎朝各ユニットへ足を運び、ご利用者様の様子や職員の話の聴きながら、職員のケアの実際と力量の把握に努めている。 認知症介護実践者研修の他、県内外の研修に参加する機会を持てるように研修情報の提供等をしてサポートしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	県内外の同業者による協議会には積極的に参加し、情報交換等を通して相互に学んでいる。又、他事業所の良い取り組みや研修において学んだ事も取り入れ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	入居前の面談により、ご本人様やご家族様の要望と不安な事やこれまでの生活の様子も確認する他、担当ケアマネージャーさん等からの情報提供の共有にも職員間で努めている。			
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	入居前の面談により、これまでの経緯やご家族様等の視点から現状での困り事や課題について聴いている。又、担当ケアマネージャーさん等とも連携し情報収集に努め、関係の構築に取り組んでいる。			
17		○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	普段の生活の中で洗濯物を一緒にたたんだり、お茶を飲み会話をしたりと、ごく普通の暮らしを心掛けており、家族のような雰囲気作りに努めてもいる。 職員は、ご利用者様から人生の先輩として学ぶ事も多いと感じている。			
18		○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	毎月の連絡ノートの交換や受診の報告等、この他に必要時の電話連絡により離れていても様子が分かるようにもしており、ご利用者様の状況について共通の認識が持てるよう努めている。 サービスを提供する側の視点だけではなく、ご家族様の意向にも沿えるように心掛けている。			
19	(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	これまでの暮らしぶりや人間関係については、ご家族様や担当ケアマネージャーさん等から情報収集し職員間で共有している。 ご家族様等と外出・外泊をされる際には、不安の無いようにも心掛けており、認知症により関係性が途切れないよう可能な限り支援をしている。	家族との外出や外泊、元同僚や友人の来訪等の場面で、馴染みの関係が途切れないよう支援している。行きつけの理美容院にでかける方もいる。毎年夏に行われる白岩地区の「ささら」の踊りは事業所の前でも披露され、利用者の楽しみの一つとなっている。		
20		○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	ご利用者様一人ひとりの性格や他者との関わり方を観察し、これを職員間で情報共有しトラブルとならないよう支援をしている。又、価値観等の違う個人である事も忘れず、一人の時間も大切に共同生活の良さを感じて頂けるよう今後も努めていきたい。			
21		○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	契約終了後も円滑にサービス利用が出来るよう関係機関とも連携し、必要に応じて情報提供や相談の支援を行っている。又、年賀状のやりとり等でこれまでの関係性を大切にしている。			

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
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					
22	(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	普段より思いが汲み取れるよう会話を心掛けており、職員視点ではなくご本人様はどうなのかの視点が持てるよう日々取り組んでいる。又、担当職員ともアセスメント等を協力し行っており、困難な場合も含め可能な限り本人本位となるべく努めている。	職員の思いではなく、常に利用者の立場で考えるよう心掛けている。利用者との会話の場面を大切にし、決して無理強いせず、本人のペースに合わせたケアを実践することで、思いや意向の把握に努めている。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の面談時や入居時を含めご本人・ご家族様には聴き取りを行っており、この他に担当ケアマネージャーさん等よりも必要な情報を提供して貰えるよう連携を図っている。又、得た情報を職員間で共有している。		
24		○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	日常生活の様子や気付きから心身状態等の現状を把握し、申し送りやユニット会議において情報共有に努めている。又、課題だけではなく、ご本人様の望みや強みという視点も大切に過ごせるよう心掛けてもいる。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	毎日の申し送りやユニット会議等を通して、職員個々の気付きを共有する事で多くの視点から意見の反映が出来るようにしている。又、ご家族様等との連絡ノートや面会時に現状報告しそれに対する意見を頂いたり、ご家族様の立場における思い等を聴くようにもしている。	日々の申し送りやユニット会議等で利用者の日常生活の様子や心身の状態について職員が気づきを共有し、意見を出し合い、計画作成担当者が取りまとめ、家族との連絡ノートや面会、電話などでも意見や思いを聴くよう努めている。	
26		○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	介護記録にはご本人様の様子や介護計画の実施状況を記録している他、職員間における連絡帳も活用し情報共有を図っており、ご家族様等への報告や医療との連携、ケアの振り返りや評価等にも活用している。		
27		○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	ご利用様が入居前に活用していた資源や、事業所周辺の資源の把握と新たに活用が出来るような資源等の情報が得られるよう、ご利用様や事業所が地域から孤立しない為の地域交流や、地域への還元の活動を行っている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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かりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入居前にご本人・ご家族様等の希望を聴き、必要な医療が受けられるようにしている。かかりつけ医や医療機関の相談員、薬剤師と連携する事で、ご利用様や事業所の体制等の実情を理解して頂き、柔軟な対応や協力を得る事が出来ている。	本人・家族の希望に応じた医療機関を受診できるよう支援している。通院支援は事業所で行っているが、家族の希望に応じて付き添いを依頼している。かかりつけ医や医療機関の相談員、薬剤師との連携ができており、1年ほど前から異なる医療機関の処方薬を一包化してくれている。歯科医院の訪問検診も定期的であり、適切な医療を受け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
29		○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	非常勤の看護師が出勤時にご利用者の状態を把握が出来るよう、日々の些細な気付きや相談したい事等を職員間の連絡帳等を活用して伝達している。 看護師が不在の時間帯や夜間でも電話や、必要に応じて診に来て貰う等の対応を取り、早期対応に努めている。		
30		○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。	入院時は、ご利用者様やご家族様等の不安の軽減や、スムーズな治療が受けられるよう立ち合い、介護サマー等で情報提供を行っており、医療機関の相談員やご家族様と早期退院に向けての相談や退院後の生活について検討している。又、他職種連携の研修会への参加等を通して関係作りを行っている。		
31	(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、事業所です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	重度化及び看取りに関する指針について、入居前にご本人様やご家族様等に説明し同意を得ている。入居後も心身状態の変化に応じてその都度、話し合いを持ち可能な限りご本人様やご家族様の意向を尊重出来るよう主治医や看護師を交え、共通認識を持って支援が出来るよう調整を行っている。	事業所内で看取りをした事例はない。利用契約時に「利用者の重度化及び看取り介護に関する指針」に基づいた説明をしている。入居後も心身状態の変化に応じて本人・家族、医療関係者、職員が話し合い、共通認識を持って支援できるようにしている。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	2年毎を目安に職員は普通救命講習を受講している 他、主治医や看護師よりご利用者の状態から考えられるリスクや観察のポイント、急変時の対応等についてアドバイスを貰っている。又、夜間の緊急時の連絡体制も整えている。		
33	(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	消防計画、非常災害時のマニュアルを作成し、ユニット会議や社内研修で確認や見直しを行っている。 又、年2回の避難訓練では消火器の取り扱いや火災発生時の行動について消防署より助言を頂いており、訓練には近隣住民も参加され協力体制を作っている。	年2回の避難訓練では消火器の取り扱いや火災発生時の行動について消防署から助言をもらっている。訓練には近隣住民も参加し協力体制が築かれている。緊急連絡網を活用した通報訓練も6月に実施され、実際の活用方法について全スタッフと再確認する機会を設けている。災害用備蓄品については1週間を目安に備蓄し定期的に点検し、有事の際不都合が生じないようにしている。米は1年分保管している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	利用者の性格や考え方・価値観・行動が一人ひとり違うことを理解した上で接しており、必要であればユニット会議や日々のミーティングの中で対応について話し合う等、職員が共通認識を持って支援するよう心掛けている。	利用者の性格や考え方・価値観・行動が一人ひとり違うことを理解し、職員が共通認識を持って支援するよう心掛けている。必要に応じて、ユニット会議や申し送りの中で適切な対応について管理者が話をしている。利用者の個人情報や書類の保管方法や日頃の言動には十分な配慮をしているとのこと。	

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
35		○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	職員はご本人様の意思や自己決定を尊重する事の重要性を理解しており、言葉はもちろん、言葉にならない思いも表情や行動から読み取り支援するよう努めている。		
36		○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	食事やお茶の時間等、ある程度の目安は決めているものの、ご利用者様一人ひとりの習慣や希望等に合わせた対応が出来るように努めている。 又、利用して間もない方は、負担となっていないか観察し、生活リズムを整えられるよう支援している。		
37		○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	希望される場合については、お化粧品等について支援している。又、好みの洋服や体質(暑がりや寒がり等)については、ご本人・ご家族様に確認しており、希望に添った支援ができるように努めている。 地域の理容店より定期的に訪問カットをして頂いており、希望があれば馴染みの理容店等の継続利用についても支援に努めている。		
38	(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	好みの物を献立に取り入れたり、お誕生日はケーキでお祝いする等、季節や行事で内容を工夫し食事を楽しめるよう考慮している。 行事等の食事作りにおいては、個々の能力に応じて行って頂く場合もある。又、後片付けについては一緒に行って頂いているご利用者様もあり、今後も能力を見極めながら支援して行きたい。	利用者からの希望を取り入れた献立を基本とし、誕生会や季節の行事なども楽しめるような工夫をしている。正月には代表が抹茶を点て、和菓子を頂き好評であったとのこと。調理は職員が輪番で行っている。朝は夜勤者、昼は日勤者、夕は遅番が担当している。食材は業者に配達してもらっているが、必要に応じ職員が買い出しもしている。食事の後片付けやおしぼりたたみ等は利用者と一緒にしている。	
39		○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状況を把握し、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・水分摂取量を毎日確認し記録しており、一人ひとりの好みや食べ方等の把握にも努めている。又、個々の咀嚼・嚥下状態と食べるペースにも合わせた支援を心掛け行っている。		
40		○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	定期的に協力医療機関の歯科医による往診があり、口腔内の状態や義歯の調子を診てもらい指導を受け、日常の口腔ケアに役立っている。 又、美味しく食事をして貰えるよう、食前に口腔機能体操等を実施している。		

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
41	(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	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレで排泄が出来るよう支援しており、行動等から排泄のサインを見逃さないよう援助している。又、紙パンツから綿パンツへ変更された方もおり、現状で紙オムツの使用者もおりません。 男性職員もいる為、ご本人様の気持ちに立って羞恥心や自尊心に配慮した対応も心掛けています。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けや誘導で失禁の予防に努めているが、“多少の失禁はあるもの”という認識を職員が持ち合わせることで、安易な紙パンツの使用にならないようにしている。紙パンツから綿パンツへ変更された方が3名おり、排泄の自立に向けた支援が行われている。	
42		○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	単に便秘薬に頼るのではなく、献立に食物繊維を多く含む食材や乳製品も取り入れ、水分補給も強化している。又、ラジオ体操やレクリエーション等を支援し活動量の確保も図っている。 必要であれば看護師や主治医へ相談し指示を仰ぐようにしている。		
43	(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や健康状態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	基本の曜日は決めているものの、体調や希望に合わせて入浴が出来るよう臨機応変な支援に努めている。又、プライバシーにも配慮し希望に合わせ、可能な限りゆっくり入浴して頂いている。	月・火・木・金を基本としているが、希望があれば随時対応できるようにしている。個別の入浴回数を確認しながら、最低でも週2回は入浴していただけるよう支援している。	
44		○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	個々の生活習慣や体調・状況に合わせた起床・就寝・休息が出来るように支援している。 室温や寝具の好み等もなるべく希望に添うようにし、日中は活動時間を確保し夜に良く眠れるように支援している。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	ご利用者様の疾患や内服薬(お薬の説明書により確認)については職員間で共有している。 内服薬の変更時は不調を上手く伝えられない方もいる事を意識し、副作用等について注意深く観察し必要に応じて薬剤師へ相談している。		
46		○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	各種活動等も必ず全員が同じ事を行うのでは無く、その方にとっての楽しみや生活の張りとは何かを考慮し、個々の能力にも応じた支援に努めている。 外出行事(お花見や紅葉、お祭り、外食等)を企画し提供する事により気分転換を図っている。		
47	(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	上記のような外出支援の他、散歩や買い物等の日常的な外出支援もご利用者・ご家族様の希望を取り入れながら行っている。又、ご家族様と一緒に外出等が出来るよう支援をしている。 この他、地域の方々や出掛ける機会は少ないが、会場を別にして敬老会を毎年開催しており、これには地域の方々を招待している。	日々の散歩の他、花見や紅葉、地域の行事、外食等を企画し提供する事により気分転換を図っている。予定外でも「今日天気がいいから」ということで出かけることもある。毎年恒例の事業所主催の敬老会には家族や地域の方々の参加もあり、食事や芸能鑑賞を楽しんでいる。	

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
48		○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・ご家族様の希望を確認し必要時は自身で使用出来るように支援しているが、現状では自己管理が困難な方々でもある為、普段は事務所預りとし支払い等を援助している。 買い物等では、なるべく自分で支払いが出来るように配慮している。		
49		○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	電話については、ご利用者様の目や手の届く所にあり、希望があればいつでも使用が出来るようにしている。 現状、手紙やはがき等の希望者はおりませんが、希望時には支援して行きたい。		
50	(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、臭い、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	ホーム内は自動換気システムにて随時換気がされている他、リビング・廊下・浴室・トイレ等の温度差が極力少なく出来るように努めてもいる。 音や光等、ご利用者様の視点に立った環境作りを心掛けており、リビングや廊下・居室のドアについては季節感のある装飾や掲示物で四季の移ろいを演出するように工夫している。	リビング・廊下・浴室・トイレ等の温度差が殆どなく、音や臭い等の不快感もなく過ごしやすい環境になっている。現状では車椅子利用者はいないが、今後身体機能が低下した場合の対応も可能な設計となっている。特にトイレは3畳ほどもある広い空間、洗面台は車椅子対応可能となっている。	
51		○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	ソファやテーブル、椅子の配置を工夫したり、外が見える場所、テレビが観やすい場所等と好きな位置で馴染みの方と思い思いに過ごせるように支援している。又、居室にもテレビを設置する事が出来るようになっており、一人でゆっくり見たい方は居室にて過ごさせてもいる。		
52	(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	長年愛用の物や思い出の物・家族との写真やぬいぐるみ・趣味の品物等、ご本人様が安心して過ごせるようにご家族様とも相談し持ち込んで頂いている。又、可能な限り入居前に居室を見て頂く事により、どのような物が持ち込み出来るか検討して頂けるようにも支援している。	居室にはベッド(ギャジベッド)とエアコン、クローゼットが備品として設置されている。個々に長年愛用の物や思い出の品、家族との写真やぬいぐるみ、趣味の物等が持ち込まれ、本人が安心して過ごせるような居室の配置がされている。	
53		○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	廊下やトイレ・浴室・洗面所には自分の力を使いながら安全に移動や動作が行えるよう手摺り等が設置されている。 トイレや居室前には目線に合わせて名前や分かりやすい表示を付けたり、目印を付ける等の支援を行っている。		