

平成 30 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 : グループホーム宮ノ里 2号館

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390500122		
法人名	株式会社 サザンクロス		
事業所名	グループホーム宮ノ里 2号館		
所在地	花巻市西宮野目13地割121-2		
自己評価作成日	平成31年1月31日	評価結果市町村受理日	令和1年5月22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	
----------	--

【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二丁目4番16号
訪問調査日	平成31年2月21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)】

基本理念を『そと寄り添う介護』『十人十色、千差万別の介護』とし、グループホーム宮ノ里の理念「一人一人出来ることをやっていただく」を意識して、日々、共同生活を送っています。30年度の目標を「思いやりを持って接する」とし、自己決定、自己選択出来る声掛けをするよう、相手の気持ちを一旦受け入れるよう心がけました。昨年は、途中で目標の達成具合を確認し合わなかったため目標達成できなかったという反省点があげられたため、今年は、9月に確認し合うことで目標達成の意識を高めました。また、各自、個人目標を決めて取り組んだことも良かったと感じています。健康、医療面では、総合花巻病院からの訪問診療、訪問看護を受け、医療体制の連携を図っています。また、訪問歯科協会の協力をいただき、歯科検診を行い、口腔ケアの重要性を認識することができました。

【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)】

花巻市街地北部の西宮野目地区にある2ユニットのグループホームである。1号館に続き2号館は平成24年に開所され、両ユニットは廊下で繋がり利用者と職員は自由に出入りができる。事業所には毎月傾聴ボランティアが来所し、各行事へは地域ボランティアの多彩な協力があり、支援体制が年々拡がってきている。運営推進会議には、近隣や家族会から複数の委員が出席し、利用者の実情等が議題として提供され有意義な会議となっている。事業所のパンフレットには「認知症なんでも相談所」が紹介され、地域の認知症の相談窓口として周知されている。医療機関にも恵まれ、定期的に契約先の看護師が訪れ、健康管理面の充実を図りながら、希望に応じ看取りケアにも対応している。

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
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		

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム宮ノ里 2号館

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	基本理念やグループホームの理念を掲示することで共有し、入居者の方の出来ることをケアプランの(力の発揮)の課題とし、一人一人にできることをやっていただいている。	会社と事業所の理念は、玄関と各ユニットの事務所に掲示している。理念に基づき、各職員が個人目標を設定し、ケアの実践に繋げている。今年度は、個人目標について中間評価の機会を設定し、達成状況について確認した。	
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	自治会に所属し、回覧板の回覧を行っている。また、地域ケア会議に出席し、情報交換や交流を行っている。傾聴ボランティアの方との交流や、近所の方に野菜作りの指導をお願いしている。行事には、地域ノボランティアの方に演奏などを披露していただいている。	町内会に加入し回覧板を回覧している。地域への事業所便りは今年度発行出来なかったが、再開に向けて内容を検討している。毎月3~4名の傾聴ボランティアが来所し、利用者と交流している。地域包括ケア会議への出席により、地域の関係者と顔見知りの関係が築けている。	
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	入居している方のご家族以外からの介護相談に対応している。以前に施設便りを発行配布していたが、今年度は行っていない。		
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、多くの意見をいただいている。以前は、議題を前もってお知らせしていなかったが、案内文に議題を記載することで議論する内容が明確になり、より活発な話し合いが期待できると感じている。	運営推進会議には、今年度から地域代表者と傾聴ボランティアが加わり、家族会からは複数の委員が出席されている。案内通知を工夫し、会議での有意義な意見交換に繋げている。新たに就任した委員から、草刈りボランティアの申し入れを頂いている。	
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	地域ケア会議、運営推進委員会、また、市役所に伺ったときなどにお話する機会があり、入居状況など問い合わせや相談が多くなっている。	長寿福祉課では、サービス毎の担当者が決まっており、報酬改定の内容等気軽に照会出来る関係にある。平成30年度からは年2回開催される地域ケア会議に出席しており、施設入所の照会や相談が増加する傾向にある。	

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
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	身体拘束に関する勉強会を3ヶ月に1回開催することや県のアンケート調査の結果を回覧することで理解を深めている。玄関の施錠に関しては、行わないことを原則としているが、安全を優先し、やむ終えない場合がある。	学習会の委員が検討会の委員を兼務し、定期的に勉強会を開催している。日常的な声掛けのトーンが優しくなり、改善されてきていると統括管理者は感じている。2号館側に設置されている玄関は、鈴での開閉音確認となっており、安全性を優先し、止むを得ず施錠する場合がある。	
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	定期的に勉強会を行い、虐待は確認されていない。が、12月の勉強会では、日常の声掛けや態度にも虐待の要素があり、注意していこうと話し合われた。		
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	制度を利用している方がいるので、制度の一部に関しては概ね知っているが、学ぶ機会を作れていないので今後の課題である。		
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	契約書、重要事項説明書などは、説明をするときは、少しずつ読み進め、その都度、不明なことがないかを確認するようにしている。また、以前質問を受けた内容をおり込んで説明するようにしている。		
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	よく面会にいらっしゃるご家族とは話す機会もあるが、電話で話すご家族には不十分だと感じている。12月に家族会を開催したが、平日ということもあり少人数の出席だったので、次回は土日の開催にしたい。	玄関に意見箱を設置している。毎月家族宛に行事、通院、特記事項、体重、伝言等が記載されたお便りを郵送し、要望や意見に対応している。家族からの運営に対する意見は殆ど無いが、利用者が明るく穏やかになったとの声が複数寄せられている。	
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	12月に社長、顧問、総務の課長を交えた話し合いの場が設けられた。今後も継続して行ってほしい。月に一度の営業会議では、職場の意見や要望を管理者が会社に報告し、改善するように働きかけている。	1号館2号館合同の職員会議を月1回開催している。会社上層部へ利用者の生活に必要な改善内容を申し入れると、備品の設置や消耗品の購入が認められることが多くなり、職員の意欲向上にも繋がっている。	
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	個人面談やアンケートにより職員の意見を聴取するようにしているが、問題解決に至っていない点も多い。現在、取り組みの途中である。		

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
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	GH協会主催の研修を中心に参加するようにしているが、新入社員、管理者、計画作成担当者が出席することが多く、個々の習熟度に応じた研修はできていない現状である。研修に参加した者が資料をもとに勉強会を行うようにしている。認知症の実践者研修に入社4年目の職員が参加し、計画作成担当者の育成をすすめている。		
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	施設間研修、交流、他施設見学などを行ったが、一部の職員の参加となっている現状がある。来年度は、もっと多くの職員が参加できるようにしたい。		
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	担当職員を決め、また、他の職員も様子を観察、困りごとを聞くなどして関係づくりに努めている。また、職員間で情報を共有し、必要な支援を検討している。		
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	入居の契約を交わす時、入居前後、いつでも、ささいなことでもお話しいただけるよう、声がけ働きかけを行っている。		
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	個別記録のケアプラン関連事項の欄や業務関連連絡ノートなどに記述し、必要とする支援に速やかに応えられるようにしている。		
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	日めくり、食器拭きなど、また、食事のあいさつを言っていただくなど、一人一人に役割を持って生活していただいている。それに対し感謝の声をかけることでともに支えあう関係を作るよう努めている。		
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	毎月、ご家族へお便りを送付し、入居者の状況を共有している。行事や面会時にはホームでの様子を伝え、ご家族と共に支援できるよう努めている。		

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
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	ご家族、親戚の方が面会にいらした時には、気兼ねなく、楽しく過ごして頂けるように場所の提供などを配慮するようにしている。	利用者の平均介護度が3.6と高く、高齢化に伴い、家族以外の親戚や馴染みの関係者が来所されることが少なくなっている。また、お盆の墓参りや正月の外泊もそれぞれ1名ずつと、自宅への外出機会も減っている。行事に合わせ家族会を開催している。	
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	気の合う方と席を近くするなどの配慮をしている。また、ユニット合同で行う体操などの移動の際は、車イスを入居者の方に押し付けていただくなど支え合っている。個々の役割の他、食材に納品日の日付を貼るなど、協力して行うこともある。		
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	退所された後も、必要な情報を提供したり、入居中に撮影した写真を提供するなどしている。		
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	改めて聞くのではなく、日常の会話から把握するようにしている。また、意向の把握が困難な方には『はい、いいえ』で答えていただけるように聞くなどのほか、日頃の表情、しぐさや声の高低、抑揚などから思いを汲み取るようにしている。	利用者の本音や希望は、入居直後ではなく2～3か月経過した頃から出されることが多い。意向の把握が困難な利用者には、表情やしぐさ等で確認している。利用者によっては、日常会話では話さなくても、日記に思いを記載している場合もある。	
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	入居決定時に、以前利用していた事業所、ケアマネ、ご家族とのアセスメントから情報を把握している。		
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	入社してまず、個別記録を読んでから業務に入るようにしている。また、申し送りは同ユニットだけではなく、重要なことに関しては、両ユニットで情報共有するようにしている。		

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
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	本人の状態に変化があった場合や課題や意見が上がったときにモニタリングを行い、プランの見直しなどを行っている。計画作成担当者、職員が変わった為、意見の反映された計画を作成できているかは不十分なところがある。	1号館、2号館それぞれの計画作成担当者が介護計画を作成している。今年度入居6名中5名の方は、在宅サービスを使うことなく入居し、家族も別居の場合が多く、限られた情報での初回プラン作成に苦慮している。変化や問題が起きた時には、職員から意見をすい上げ見直しをしている。	
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	個別記録に記入し、情報共有している。全員が集まり、モニタリングすることは難しいが、口頭で聞いたり、書面での参加などで思いや意見を聞いている。		
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	農家で一人暮らしをしていた方が、夜間、寝室の側に糞を便器代りとしていたことを知り、バケツに排泄していただいている。良し悪しの判断は迷うところだが、習慣を継続したことで不穏な様子は減っている。		
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	地域の方にボランティアで野菜作りを指導していただいている。畑仕事の出来る入居者の方は少ないが、草取りや収穫を行い、おやつや食事でもいただくことができた。		
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	総合花巻病院の訪問診療を月1回受けている。同病院内の訪問看護は、週1回全員が受けており、医師との連携も図れている。他のかかりつけ医とも直接やご家族を通して状態を報告、職員が受診介助を行うこともある。	入居前のかかりつけ医を受診している利用者は7名、月1回の訪問診療を利用している方は10名いる。受診結果は、通院、受診記録に記載し、職員間で共有している。	
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	現在ホーム内に看護職員は不在だが、24時間訪問看護と連携しているので心配、不安なことは連絡し、必要なときは訪問を依頼している。		
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。	入院時には情報提供を行い、退院時には、カンファレンスに出席するようにしている。また、看護サマリーを頂き経過や今後の注意点などを把握するようにしている。		

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
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	ご家族の希望に添った支援ができるように取り組んでいるが、終末期においては施設ではできかねることもあることをご家族に説明している。看取りについては職員の不安も多く、課題も多いと考えている。	看取りについて職員の不安の声が多く、今年度職員アンケート調査を実施した結果、悲しみや無力感を表す職員もいる。看取り介護を行っての振り返りを次に活かすこととし、支援の統一を図った。また、急変時の連絡手順について勉強会で再確認し合っている。	
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	7月の勉強会で急変時の対応について学んだが、今後も継続していきたい。応急対応については実施できていないので、消防署の協力をいただき、早い時期に行いたいと考えている。		
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	7月の運営推進会議の議題で地域の方にも意見をいただいた。避難場所に指定されているところまでの具体的な避難方法、特に夜間の避難には、現状の職員体制では困難なので課題となっている。	地域住民からの助言もあり、水害を最も危険な災害と捉え避難先を検討している。今年度は新採用又は異動してきた職員を意識し、施設内の防災備品や火災発生時の対応について再確認を行った。ユニットが廊下で繋がっていることで、夜間でも応援職員が1名いることが事業所の強みとなっている。	1号館と2号館を結ぶ廊下中央部の非常口屋外側が階段で、避難路も舗装されておらず、車椅子移動に支障をきたす恐れがある。利用者の重度化に伴う避難路の在り方について検討されることを期待する。
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	今年度の目標は、人格を尊重することを念頭に決めたもので勉強会でも議論されている。また、個人の目標として声かけのあり方に注意している職員もあり、日々努力している。	利用者には、さん付けで声かけをしている。人生の先輩として肯定的な話題を持ち掛け、ネガティブな話題に触れないよう心がけている。利用者家族のプライバシーに関することは、利用者の耳に入らないよう事務室内で話している。	
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	『自己選択、決定できる声かけ』を目標として取り組んでいる。特にケアに拒否が見られる方や失語症の方の対応に注意している。		
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	日課は概ね決まっているが、急かしたり、無理強いすることのないようにしている。入浴も気が進まないときは変更している。食事にかかる時間もひとりひとりのペースで食べていただいている。		

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
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	起床時の整容、理髪店の利用など身だしなみに注意している。自分で洋服を選べる方もいるが、出来ない人もあり、職員が選んで着ていただいている方もある。ボタン付けやほころびのつくりがすぐできないことがある。		
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	食べたい物を聞き取り調査し、取り入れたり、おやつバイキングで一人一人に選んでいただいたりしている。敬老会では、握り寿司を提供し喜んでいただいた。七夕祭りや花巻まつりでは、好きなものを選んでいただき購入した。おしぼりの準備や食器拭きなどを役割としている方もある。	毎食前に口腔体操を行い、職員も一緒に食事を摂り、利用者は、配膳や食器拭き等の出来ることを日常的に手伝っている。今年度の敬老会には、にぎり寿司を提供し、祭りでの外出時は駄菓子の買い物が好評であった。おやつバイキングでは、楽しく選択出来る機会をつくり、意志決定の支援も行っている。	
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	状況にあった食事形態での提供を行っている。水分摂取も記録し、1300mlを目標にしている。水分の摂取が難しい方にはお茶をゼリーにして提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、状況に応じて、ハブラシ、スポンジブラシ、舌ブラシを使用し、清潔保持に努めている。11月には、訪問歯科協会の歯科検診を全員が受け、その後、歯科衛生士による口腔ケアなどを受けている。		
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	排泄チェック表に記録をつけ、排泄パターンを把握し、トイレ誘導やパット交換を行っている。自立に向けた取り組みは、難しい点が多く、実行できていない。	利用者の状態に応じ、パット、リハビリパンツ、紙オムツを使い分けしている。排尿はポータブルトイレで排便はトイレ使用と使い分け使用している利用者もいる。両ユニットのトイレドアがアコーディオンカーテン式となっており、管理者は設備面の課題として捉えている。	
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	毎食前の搾りリンゴ、夕食後のヤクルト、乳製品の提供や、水分摂取の促しなどを行っている。排泄チェック表の記録をもとに下剤の調整を行っている。		

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
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	入浴前にバイタル測定を行い、体調観察で問題がない場合に入浴を行っている。体調に問題がない場合でも、気が進まない場合は、日程の調整を行っている。	入浴日を固定せず、前日の未入浴者を優先し入浴の介助をしている。2号館の浴槽は壁に接しておらず、重度の利用者を両側から介助することが出来る。気が向かない利用者には、相性の良い職員が声掛け誘導する等の支援を行っている。	
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	夜間、よく眠れていない方には体調を考慮し、日中に休養していただいている。就寝、起床時間、昼寝は、本人の習慣を尊重している。		
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	調剤薬局と連携を図り、服薬についての指導をいただいている。GH協会で開催した「介護現場で役立つ薬の知識」の研修を受け、ホームでも勉強会を行った。服薬では、数回チェックを行い、まちがいのないように取り組んでいる。		
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	家での生活で担っていた役割を継続していただけるようにしている。好きな飲み物、食べ物を聞き、提供している、得意なことを披露していただいたり、季節行事を楽しめるように工夫している。		
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支援している	外出は数回しかできていない。入居者の重度化や外出予定日の天候、職員の人員不足などの要因はあるが、希望する外出を叶えたい思いがある。散歩など気軽な外出を増やしていきたい。	花巻祭りや行事での外出には、系列デイサービスのワゴン車を利用し、車いす利用者も外出している。年間計画としての外出は例年並みに行ったが、施設外への日常的な外出機会は、入居者の重度化に伴い減少傾向にある。	
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	お金をお持ちの方はいらしゃるが、受診時に診療代などに使っている。希望のものを購入したり、自分で支払をすることはない状況である。		
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	電話や郵便物の取次ぎは行っているが、入居者の方からの発信はほぼない状況である。		

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
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	温度や湿度の調整、日当たりなどに注意をはらっている。既成のものばかりではなく、入居者の方と職員が制作したものを飾り付けしている。また、季節感のある飾りつけを工夫している。	玄関には季節の花が、食堂には利用者が作ったちぎり絵が飾られている。廊下や浴室は床暖房となっており、冬期間温暖に過ごせる。2号館の共有スペース脇には畳の小上がりがあり、行事の際に活用している。	
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	畳の小上がり、ソファなどを置き、決まった席以外にもくつろげる場を設けている。ユニットが廊下でつながっており、行き来が自由にできるようになっている。		
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	私物の持ち込みに特に制限はなく、馴染みのものや写真などを飾ることができるが、異食や危険のある方の居室は殺風景になりがちで工夫が必要と感じている。	1号館に比し2号館の居室は若干狭く、クローゼットがないため、衣装ケース等が持ち込まれている。家族写真や時計、人形、カレンダー、書の作品等が飾られてるが、利用者の安全を配慮し、最低限の物だけの居室もある。温湿度計を各部屋に設置し管理している。	
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	場所がわかりやすいよう表記を大きくしている。トイレは使用し易くカーテンで仕切っているが、プライバシーの配慮に欠けているのではないかと感じることもある。		