

令和元年度

事業所名： グループホーム花の家 さくら棟

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	0371200387		
法人名	株式会社 江陽		
事業所名	グループホーム花の家 さくら棟		
所在地	〒023-0171 岩手県奥州市江刺田原字大日195-1		
自己評価作成日	令和1年8月5日	評価結果市町村受理日	令和1年10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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族様へ入居者のホームでの活動や生活をお知らせする為、入居者の活動写真と担当職員のコメントを付けた「げんきだより」を毎月発行しています。 ・四季を感じて頂けるような行事を企画し、楽しんでいただいています。(花見、夏祭り、紅葉がり、クリスマス会等々) ・運営推進会議にて、ホームでの活動報告と認知症介護についての意見交換を行っています。

※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.kajokensaku.mhw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&JiyosyoCd=0371200387-00&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)】

当ホームは同一法人運営のデイサービス事業所、居宅介護支援事業所に併設し、しらゆり棟、さくら棟の2ユニットで運営されている。法人のモットーである「笑顔・和・支え合い」を基に「明るく、楽しく、みんな仲良く」を法人の運営理念に掲げ、思いやりの心で利用者の笑顔が多く見られるよう、工夫を重ねながら取り組んでいる。運営推進会議では利用者や運営の状況報告とともに、「笑顔で寄り添う認知症介護の基本」について講話し話し合いながら、出された意見を運営に活かし、介護の頼れる拠り所としての事業所の情報も地域に発信している。運動会や文化祭の行事に参加し地域住民との交流を重ねながら、職員は、草刈りや水路の泥上げなど、集落の共同作業にも参加している。四季折々にドライブやお楽しみ行事を計画し、利用者の安全・安心・安寧を願いながら日々支援に取り組んでいる。

【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1年8月28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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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家 さくら棟

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	「明るく楽しく、みんな仲良く」を理念に掲げ、利用者様が、生き生きとした生活が送れるよう支援している。	法人の運営理念を「明るく、楽しく、みんな仲良く」として掲げ、ホールに掲示している。経営者と年に2回ほど理念について話し合い、実践に生かされているか、再確認しながら、日々利用者に関わる際には、一人一人に心地のよい声掛けで対応するように心がけている。	
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	地区振興会行事(文化祭、運動会等)には利用者とともに参加し、地域との交流に努め、また地元の保育所・小学校の子供達との交流にも努めている。	自治会に加入し、地域の草刈りや水路の泥上げにも職員が参加している。運営推進会議で得た地域行事の情報を参考に、地区の運動会の応援見学のほか、文化祭には利用者と共に作成した貼り絵などを出展し見学に出掛けている。デイサービス事業所合同のクリスマス会では、地元の保育園児の可愛い仕草に笑顔が広がり、時には小学生の訪問もあり楽しい交流が続いている。	
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	運営推進会議を通じ、地元区長、民生委員等の方々へホームで生活している利用者の状況や、支援の方法について意見交換の場を設けている。		
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	運営推進会議にて意見交換のテーマを設け、ホームの生活の中で利用者の状況を伝えるとともに、意見交換を行っている。	運営推進会議は、自治会長や消防団長等地域の関係者、行政担当者、利用者・家族で構成され、身体拘束適正化検討委員会も兼ねている。会議の内容として、行事や活動の報告の他に、グループホームへの理解を深めてもらうことを意識し、テーマを定めた研修や意見交換も行われている。外部評価結果の報告では、消防関係者から防災に関する課題にアドバイスをいただき実践に繋げるなど、会議で出された意見をサービス向上に活かしている。	会議では「認知症の心理を理解した介護の実践」をテーマに具体的に意見交換が行われている。地域の高齢者福祉の拠り所として頼られており、今後も更に課題を深堀できる会議の工夫・継続を期待します。

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
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	運営推進会議の場に、健康福祉グループ長兼主幹に参加していただき、ホームの実情等について伝えるとともに、意見交換の場を設けている。	市の担当者は運営推進委員として会議に参加し、利用者の様子や運営の状況を把握しており、利用者の情緒不安定・徘徊など処遇困難な方への対応についても意見交換できている。生活保護受給者も複数おり入居手続や処遇等行政担当の関係課とも必要に応じて連携がとられている。	
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	身体拘束適正化に関する指針を定め、年4回の身体拘束廃止委員会と職員に対しての勉強会に参加できる職員を含め行う事で理解を深めている。夜間等安全の為施錠を行っている。	「身体拘束適正化検討委員会」は運営推進会議と併せ年4回開催している。職員は研修や話し合いを重ねながら身体拘束廃止の理解を深めている。転倒の不安がある利用者の家族から転倒予防のための拘束の意向が伺えても、リスクを話し身体拘束は行っていない。スピーチロックは、以前から取り組んでおり、不適切な発言には職員同士その都度注意しあっている。施錠は夜間のみ行われている。	
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逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法に関連する資料をホーム内に掲示し、理解を深めるよう努めている。また身体拘束廃止委員会の会議の内容を職員全員に通知している。		
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	平成30年初めまで、成年後見制度を利用している入居者が入居されており、制度に関する知識を有する職員いる。		
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	契約時はご家族様に対し不安や疑問点について十分に説明できるよう時間を確保している。改定に関しては改定理由を文書等で明示し、同意を得ている。		

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
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	玄関に目安箱を設置し、いつでも意見要望を聞くことができるようにしている。また、HP上でもお問い合わせフォームにて意見を言っていたけようにしている。	玄関に目安箱を設置したり、HP上でも意見欄を設けているが利用は無い。運営推進委員と利用者と一緒に食事会を毎年行い、外部の人と話ができる場づくりをしている。毎月発行している広報「げんきだより」に、利用者毎の生活状況やエピソードを担当職員が記入し家族に様子を伝え、面会時や電話の機会に話題のツールにもしている。	
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	代表者を含めた職員全員の会議を年に数回開催し、互いに意見を出し合っている。	法人代表者は全職員と年に2回、会議で意見交換をしている。会議では理念に基づいた方針が代表から提案され、それを基に話し合いながら具体的に計画し実践に繋げている。管理者は、申し送りノートや日頃の職員との会話から職員の意見や思いを把握し必要に応じ代表に繋げている。代表は理学療法士の資格を有し、利用者の動作の変化や職員の介護力、体力の困難度合いを理解し介護用具等必要な対応を助言し即決してくれている。	
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	労働時間に関しては、職員に主婦層が多いことも考慮し、夜勤の出退勤時間に関しては考慮している。また、資格取得に関しても本人の意欲等を勘案し必要に応じた支援を行っている。給与についてはキャリアアップに応じて昇給できるようにしている。		
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	職員に対応の仕方など定期的に利用者介護にかかわる事についての勉強会を実施し技術向上できるように努めている。諸研修に関しても受講できるように配慮している。		
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	代表者は、法人内にある別事業所との人事交流を通して、介護の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	入居に際する事前訪問の際、本人及び家族から要望等を聴取し、それをホームでの支援に生かせるようにケアプランを作り取り組んでいる。		
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	入居に際する事前訪問の際、家族から要望等を聴取し、それをホームでの介護支援に生かせるように取り組んでいる。		
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	入居時の暫定ケアプランにて支援し、1か月程度で本人への最優先支援事項を職員で協議し、ケアプランを変更している。		
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	仲の良い利用者同士がいつでも会話できるように配慮している。		
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	げんきだよりで日常の報告をしたり、時には家族と電話で連絡をとって家族の絆を大切にしている。面会に来られたご家族様に対して、入居中の状況を伝え、関係性を維持できるように支援している。		
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	入居者様のご家族・知人などの面会希望も柔軟に対応している。また、花見や紅葉狩り等の行事の際も入居者様のなじみ場所をお聞きして企画している。	面会は家族・親族が主で毎月定期的に来訪する方やお盆等の時節や敬老会等行事に訪れる方もいる。隣人や友人の訪問はまれである。時々、思い出の場所巡りとしてドライブを兼ねて利用者が住んでいた地域や景勝地、種山高原の紅葉狩り、公園の花見に出かけている。職員は、朝の会やおやつ時間に思い出の地や行きたいところを話題に問いかけ、希望の声に応じて出かけることもある。	
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	気の合う利用者同士と隣り合わせに座るように配慮している。隣の棟へ行き来出来る雰囲気づくりをし、利用者同士が交流を深めるように配慮している。		

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	退居される場合、必要に応じて関係機関に情報を提供している。		
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	入居者様毎の担当者を決め、その担当者が入居者の願望を聴いている。また、ご家族様から生活歴を伺い、本人の思いや願いを把握するよう努めている。	担当制を定めている。一人の職員で1,2人の利用者を担当し、居室の整理や家族との連絡、日々利用者に関わる他職員からの情報収集、モニタリングの主担当を担っている。意思表示困難な利用者は、つぶやきや動作・表情から思いの推察に努めながら、職員同士話し合い共有して、利用者の思いに添えるように支援している。	
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	家族からこれまでの経過や自宅での生活の様子を聞いたり、日常生活から見える本人の状況を踏まえ現状を把握できるように努めている。		
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	実施記録や日課表の中に個人の行動、特徴を記載するようにし、一人一人の過ごし方を把握できるようにしている。		
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	家族の意向を踏まえ、ケアマネジャー、計画作成担当者、介護職員で話し合い、ケアプランを作成している。	入居時のアセスメントを入念に行い介護計画を作成し、1か月後には更に検討見直しを行っている。日々支援に関わる職員の情報や家族の意向、担当職員等のモニタリングを基に3か月毎にカンファレンスで検討し、ケアマネジャーが介護計画を作成している。家事をさせてほしい！など家族の声を大切に計画に反映させている。	
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	日々の介護を提供するにあたり、気づいた事を介護実施記録の特記事項に記入したり、生活行動記録に記入し職員間で共有している。		

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
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	併設されているデイサービスの行事にも参加し交流を深めている。敬老会では家族にも参加していただき、利用者だけでなく家族同士の交流も深めている。また家族が希望した場合は入居者と一緒に宿泊していただけるような対応をしている。		
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	地区の行事に参加する等して、外部と交流したり、地元消防団員の協力のもと避難訓練を実施している。		
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	入居に当たり、ご家族様から希望するかかりつけ医を確認している。かかりつけ医に対しては、受診時、情報提供書を送付し、ホームでの状態をわかりやすくお伝えできるように努めている。	かかりつけ医受診は家族の同行を原則としている。協力医での受診は職員が対応しており入居時に協力医をかかりつけ医にする利用者が多い。かかりつけ医の家族の同行受診利用者は2名である。受診結果は、家族、事業所で共有している。日常の健康管理は看護職員の助言の下で行われている。	
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	併設しているデイサービスの看護職員に相談している。		
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	入居者が医療機関に入院した際、介護サマリーを医療機関に提示している。病院を訪問し、状態を確認したうえで関係者等と協議してホームに戻りやすい環境づくりを心がけている。		

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
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	入居相談・契約締結時から、家族に対し、入居者様の最終的な生活の場、どのように生活したいのかについて時間をかけて聞くようにしている。	今まで看取りの経験はない。入居時に現体制での終末期の対応は困難であり、医療や関係施設との協力の下に住み替えもあることを丁寧に説明している。法人代表は、家族の協力があれば看取り可能な意向を持っており、協力医も対応していただける状況である。終末期対応について、職員のスキルアップや不安解消に向けての勉強会は必要と感じているが取組めていない。	法人代表者、事業所の協力医は看取りの意向があり、必要性を感じている職員もいる。住み慣れたホームで最期を希望する方の思いに向けて、今後、終末期対応の研修や話し合いを重ねながら職員の不安解消やスキルアップに向けた取り組みを期待したい。
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	緊急時対応のマニュアルをホーム内の職員が目にしやすい場所に貼っている。応急手当や初期対応について、マニュアルを作成し共通の認識のもとで訓練を実施している。		
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	地元消防団員や近隣者も含めて実施したことにより、協力体制が徐々に強まってきた。夜間想定訓練も実施した。年2回の避難訓練実施。運営推進委員の消防団や近隣からの参加をいただき実施している。	避難訓練は年2回実施、火災の夜間想定避難訓練には、運営推進委員である消防団員や近隣の方の参加協力も得ている。避難マニュアルは現在作成中だが、実践的な取り組みとなるよう夕方薄暮時に夜間の避難訓練を行うことを計画している。市のハザードマップの危険区域には該当していない。	火災・地震・風水害等災害種別や、季節・時刻・気象の条件により避難の手段・方法が異なってくるものと思われる。まずは、夜間火災想定避難マニュアルを作成し職員との共有を図り、小さな訓練を積み重ねながら、段階的に実践し、更に利用者の安全・安心に備えることを期待したい。

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	入居者様にとって心地いい声掛けができるように対応している。	利用者の方々に、心地良い声掛けができるようにしている。落ち着いた声のトーンで、笑顔で話しかけ、落ち着かない方には、更に柔らかい口調で話しかける。「だめよ」などの制止言葉は厳禁と注意している。尿失禁した場合には、言葉を選び利用者の自尊心を傷つけないように配慮している。	
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	職員とのコミュニケーションの中で、本人の希望がある場合、本人の意思を優先させている。		

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
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	日課表を作成して支援しているが、他に本人の希望があった場合は、柔軟に対応している。		
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	整容は自発的に行う者、職員の声かけにて行う者とさまざまだが、毎朝行われている。外出時には、一緒に話しながら本人の意向を優先し着替えを決めていただく。理容は2カ月に1回利用している。		
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	利用者と職員と一緒に準備したり、食器拭き、トレイ拭き、おしぼり作り等の手伝いをしている。毎週月曜の昼食は利用者の希望を聞き、お楽しみ献立を実施し、毎週日曜日に翌日の食材の買い出しに利用者数名と一緒に買い物をしている。	献立は利用者の好みを反映し職員が作成している。毎週月曜の昼食はお楽しみ献立で利用者の希望に応え寿司や団子等が食卓に上がることが多く、前日には利用者と一緒に買出しに出かけている。夏祭りや敬老会などの行事や誕生会では目先を変えた行事食が提供されている。利用者は準備や後片づけも手伝い、職員も共に食卓を囲み、手作りおやつや共に育てた野菜を話題に食事を楽しんでいる。	
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	法人の栄養士が栄養バランスに配慮した献立を作成している。入居者様夫々の食事・水分の摂取状況を記録している。口腔体操を実施し、誤嚥等の予防に努めている。		
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	自発的にブラッシング・うがい・義歯清掃を行っている利用者が何人かいるが、自力では厳しい利用者には職員が声かけや介助している。		
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	排泄パターンの把握のために、利用者ごとに排泄チェック表をつけ、出来るだけ自分で出来るところは見守りをして自立支援を行っている。	トイレで排泄できる！を基本に排泄チェック表や排泄サインを見て声掛け誘導支援をしている。完全自立は3名で、リハビリパンツ・パット等排泄ケア用品を使用している方が多く、オムツ使用者は1名である。ポータブルトイレは使用していない。排泄の失敗時には羞恥心や不安軽減の為、「汗をかいたね」などと声掛けを工夫している。	

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
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	適度な運動と水分補給の働きかけをしているが、便秘がひどい時はかかりつけ医に相談し下剤調整している。		
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	入居者様の入浴に対するニーズや心身状況に合わせて入浴サービスを提供している。	浴槽は個浴で、利用者の入浴頻度は1日おき、浴室は、午前も午後も入浴可能で体調や気分に応じて希望の時間帯に入浴できるようにしている。入浴を拒否する方には声をかけ職員を代えたり、シャワー浴や足浴も組み合わせている。身体の障がいの状態に合わせて補助具も活用し不安の無い入浴支援に努めている。	
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	一人ひとりの生活リズムに合わせて休んでいただいています。居室に限らず、ソファなどで休んでいただく場合もある。		
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	処方箋を確認し変更があった場合は服薬管理表に記載し、服薬後に変化が見られる場合はかかりつけ医に相談している。		
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	洗濯物たたみ、後片付け、掃除等日々の役割を設けている。		
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	希望がある場合は外の散歩したり、ドライブの時は利用者が行きたい場所を確認し、希望に沿った形で決めている。	普段は事業所の周辺を散歩したり菜園の見回りをして外気浴を楽しんでいる。毎月、行事を計画しドライブも行っているが、利用者の希望を聴き、随時、ふるさと巡りなどの外出支援を行っている。外出は利用者の活力や笑顔がでることから、更に外出の機会を多くしたいとしている。かかりつけ医受診後、家族と外食や買い物を楽しんでいる利用者もいる。	

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
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	利用者さん個人での金銭所持はなく、ご家族から預かってホームが預かり金として管理している。		
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している	利用者が家族に電話をかけたいと申し出があった場合は、職員が間に入り話ができる様努めている。		
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	広いスペースを活用し季節毎の行事を行っている。また食席の他にソファでもくつろげるように配慮している。	しらゆり棟、さくら棟とも、居間には、テーブル、椅子、テレビを中心に、要所要所にソファが置かれて思い思いの場所で寛げるようにしている。さくら棟ホールは、2棟合同の活動ができる広さがあり、床暖房で天井は吹き抜け、明るく落ち着いた空間である。壁面には利用者と一緒に作った貼り絵や行事の写真が飾られている。床のワックスがけは年2回職員で行い、清潔感がある。	
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	ソファで過ごす様配慮したり、食席に気の合う利用者同士に座っていただき、会話を楽しみながら過ごしていただける様配慮している。		
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	使い慣れた家具や日用品、思い出の品等ご家族様に確認し、持ってきていただける様配慮している。	居室は、床暖房で、エアコン、ベッド、洗面台、クローゼットが備え付けられている。仏壇を持ち込んでいる利用者もいる。使い慣れた家具や日用品の持参を伝えているが、室内の私物は少なく整然としている。各居室の入口には「すみれ」や「あやめ」など、夫々花の写真や絵が表札代わりに標示されている。	
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	自立した生活が送れるように、トイレ、居室等に名前を書き、本人がすぐわかるように工夫している。日付け確認のために日にちや曜日がわかるようにホール内に表示し、レク時に一緒に声に出して確認している。		