

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	2472800750		
法人名	有限会社 くらべ		
事業所名	グループホーム みそのむら		
所在地	三重県伊勢市御園町高向481		
自己評価作成日	平成29年11月21日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/24/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kihon=true&JigvosvoCd=2472800750-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成29年12月7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)】

地域の介護、福祉の拠点となるべく運営推進会議を活用している。スタッフも積極的に研修へ参加したり、多職種との連携を深め利用者を支援している。・職員研修カリキュラムを設け、介護だけでなく、人間性や接遇等、幅広い人材の育成に力を入れている。又、新入社員向けの研修カリキュラムも設けてあり、新卒者、未経験者でも安心して勤務ができるような体制作り力を入れている。・人事考課制度を設けキャリアアップできる仕組みがある。・家庭的な雰囲気の中、スタッフと利用者が一緒に洗濯物たたみや食事の後片付け等を行うことで、役割を考慮し、自己実現ができるよう支援している。・外部サービス、デリバリーサービス、おでかけサポート等を取り入れる事によって、穏やかな日々の生活の中にも実感のある日常を目指している。

【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)】

伊勢市の北部、旧御園村の農地と住宅が混在する長閑な環境の中に建つ、今年で13年目を迎えた市内でも古くからの事業所である。開設当初から地域とともにあることを運営方針のひとつに掲げ、自治会や行政、学校、その他事業所などとの深い信頼関係の中、各種行事に参加したり行政と協力しながら地域の介護相談などに精力的に取り組むなど地域の一員としてその役割を十分に果たしている。事業所の運営理念は利用者・職員共どもの「自己実現」、運営方針には「共に考え共に生き、日々向上」と揺るぎのない姿勢を示しており、職員もまたこれによく応え生き生きとした事業所となっている。単に事業所ではなく家としてのホームでありたいと願う姿勢がよく表れた事業所である。

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
59	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	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	各共有スペースに運営理念を掲示し、毎回申し送りで唱和している。利用者、スタッフへの自己実現という目標が達成できるように努力している。	「自己実現」を大きな目標として掲げ「自分らしく私らしく、日々の充実は人生の充実」そんな言葉からなる事業所理念は、利用者のみならず職員自らの姿勢を見つめるものとして開設当初から大切にされており、普段のケアの中で常に振り返り支援に活かされている。	
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	事業所主催の行事、避難訓練、研修会等に地域の方を招待している。地域主催の行事やイベントには利用者とスタッフが一緒に参加している。	加入している自治会での行事参加は勿論のこと、他地区ではあるものの市内の運営法人事務所がある場所での介護相談など地域に拘らない活動はもはや地域密着の枠を超えて大きな社会貢献を果たしつつあり、地域の中で重要な存在と意識付けられている。	
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	スタッフがキャラバンメイトの資格を取得している。地域の方に向けた認知症サポーター養成講座を企画している。運営推進会議で認知症についての勉強会等も実施している。		
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	事業所のサービスや取り組みを近況報告として伝えている。その時その時のテーマを中心に地域や家族からの意見や質問を受ける機会を設けている。	2ヶ月に1度偶数月に開催されており、利用者家族や医師、自治会関係者などあらゆる立場での参加があり、事業所運営にとどまらず地域での課題などを話し合うまでになっている。また年1回は土曜日の昼間に開催することとしており、利用者家族等への更なる機会の拡充を図っている。	
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	市町とは日頃から情報交換も行っている。毎月、介護相談員の来訪もある。運営推進会議には、必ず介護保険課、自治会が出席している。	事業所での案件により日々の相談事などは包括支援センター、制度運営等は本庁介護保険課と積極的な関係を築いている。また福祉関係だけでなく例えば防災対応など地域と一体となった事業等に併い危機管理課なども良好な関係を見出すなど行政全般における連携は充分である。	
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	身体拘束についての研修への参加、社内研修でもテーマに上げ学んでいる。スピーチロック事例も掲示し毎朝申し送りで唱和している。	身体拘束防止に関しては独自のマニュアルを作成しこれらを中心にして各種職員研修会の中に組み入れ毎回の確認を行っている。またスピーチロックなどの事例を示したものを事務室に貼り出すなど日常における喚起を促している。今後は運営法人の中での「身体拘束ゼロ委員会」を立ち上げる予定である。	
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	虐待防止、権利擁護についての社外研修に参加している。身体拘束と共に社内研修においても学ぶ機会を設けている。		

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
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	社内研修や勉強会で、成年後見制度について学ぶ機会がある。運営推進会議にも後見人(補佐人)の方が参加し、意見交換を行っている。		
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・解約時において、本人、家族の疑問や不安に耳を傾け、十分な説明と話し合いで理解、納得頂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	運営推進会議にて意見交換を行っている。又、意見箱や事務所直通の封筒を置き、家族等に利用して頂けるようにしている。	殆どの利用者家族は概ね月1度程度の面会に訪れ、この機会を利用して介護計画の説明や、利用者・事業所に対する要望などを積極的に聞き取っている。また事業所や利用者の様子をたよりにして毎月発行し好評を得ている。昨年度のステップアップ項目であったが期待に対する効果は上がりつつある。	
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	毎月ユニット会議にて、検討書を通して意見を出せるようになっている。毎年年度末には代表面談する機会もある。(アプローチシートで希望や要望を伝える機会もある。)	職員は毎月研修や情報共有のための会議を実施しており、管理者を通じて様々な意見を具申出来る様になっている。またアプローチシートを利用して直接代表者に意見を言ったり、職員同士もラインなどでそれぞれの立場での意見のすり合わせを行うなど、職員意見はあらゆる手法で反映できる様になっている。	
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	スタッフへのアンケート、人事考課制度、面談を通じて各々に合った働き方を選ぶことができる。		
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	独自の社内研修プログラムがあり、個々の力量に合った内容が選択できる。新卒、中途採用関わらず、新入社員にはチューターをつけており、新人職員が安心して働ける取組を実施している。		
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	地域密着型サービス協議会、介護保険サービス事業者連絡会等に参加している。職場体験の受け入れや施設見学を通じてサービスの向上につなげている。		

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	本人の希望、不安や困っている事に耳を傾け、家族からも充分話を聞き情報収集し、本人の希望に添えるケアの実践に努めている。介護サービスを利用していただ方には以前のケアマネや事業所からも情報を得ている。		
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	本人の機能や生活歴を尋ね、その間に感じたご家族の気持ちや現在に至るまでのご苦勞等にも耳を傾けた上でご家族の要望や必要とする支援を尋ねるように努めている。直接自宅訪問する場合もある。		
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	医師往診・訪問看護・訪問歯科医等の医療サービスを初め、整骨院通院等その方に必要と思われるサービスの情報を提供している。希望により体験入居で本人、家族が求めるサービスや環境を確認できる仕組みを設けている。		
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	家事や家庭菜園など、生活の中でできる事を共にに行っている。利用者の「まだ出来る事」へのアプローチを忘れず見守り・声掛けをしながら共に生活し支え合っている。利用者同士の関係性も活かしながらアプローチしている。		
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	家族が面会した際に、利用者と一緒に楽しい時間を過ごせるよう、環境作りに配慮している。月に一度発行している施設の新聞で近況報告を密に行い離れていても身近に感じていただけるように努めている。		
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	外出支援や行事を通じて、利用者の望む場所へ出かけたり、地域行事(老人クラブの集まり)に参加している。外部のサービスを活用し帰宅、外出できるように支援している。(おでかけサポートサービス等)	利用者の大半は旧御園村を中心とした周辺の出身者であり、職員もまた地域出身・在住者が多く共通した場所や行事の話題は細やかな支援に役立っている。伊勢という土地柄、名所や旧跡が多くその中のいくつかが利用者の心に残るものであり、職員の運転する車で出掛けてはその思いに添った支援をしている。	
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	利用者同士、仲の良さ悪しがあるので、席の場所に配慮したり、レクリエーション等を通して環境を変えたり、スタッフが調整役にまわり、より良いコミュニケーションが図れるよう支援に努めている。利用者同士が支える関係性もある。		

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
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	退居した利用者とも交流を図っている。近隣の場合は、仲の良かった利用者同伴で会いに行っている。必要に応じ、相談や支援も行っている。		
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	自分で判断できる利用者には、家族と相談のうえ居室の様態替えをしている。困難な利用者には、衣替えの時期等に職員間や家族と相談し、暮らしやすい居室環境や生活パターンを作れるよう努めている。	平均介護度2.8と大半の利用者は意思疎通が容易であり、意思の分かり難い利用者には仕草やアイコンタクトで推し量っている。また通常のフェイスシートの他に家族への「聞き取りシート」を作成するなど工夫し利用者の意思把握に努力している。利用者同士の触れ合いも多く座談的に寄り集まることもありこれを機会として支援に活かしている。	
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	生活歴、環境、食生活や嗜好などを本人や家族からの情報、アセスメントで確認し各々に合った支援提供に繋がるように検討、実践している。定期的な聞き取りでは新たな発見もある。		
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	毎朝ケアプランの確認を行い、その方に合わせた支援が出来る様に努めている。ユニット会議でケース検討を行い各々の希望や状態に合った支援の見直しを行っている。		
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	モニタリングや担当者会議で変更点や改善点を導き出し、本人や家族または、必要な関係者と話し合い、その人らしい生活が送れる様、介護計画を作成している。最近では看取りの意向調査にも取り組んでいる。	入居後しばらくのモニタリングはケアマネージャーが行い、本計画に移行後は担当者が行っている。カンファレンスは定例のユニット会議の中で行うこととしており、職員全員で対応している。計画期間は3ヶ月を基本としているが状況の変化には柔軟に対応し、利用者本位の支援となるよう努力している。	
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	個別の介護経過に記録している。ユニット会議や朝の申し送り時に話し合い実践、それを介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居年数が長くなるにつれて認知症の進行や身体能力の低下等がみられる為、家族や地域資源の活用等を行ってその方の今に合わせた支援ができるように心がけている。		

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
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	利用者の体調により、必要に応じて整骨院への通院、又、整骨院院長による健康体操等を適宜取り入れている。事業所周辺の認知症カフェや買い物へ出かけたりもしている。		
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	隔週で主治医の往診がある。特変時には24時間対応して下さる。必要に応じて主治医への相談後、紹介にて皮膚科や整形外科等専門医の受診も受けている。(主治医の切り替えを強制することはない。)	通常の診療は協力医が行っており、専門科の受診には家族が対応している。往診に関しては協力医が月2回、歯科医が2ヶ月に1回となっているが、これ以外に歯科衛生士が週1回口腔ケアに訪れるなど、充分と言える医療体制は利用者・家族の安心となっている。	
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	週1回、訪問看護師の巡回を受けている為日常の小さな変化等も看護師に相談指導を得て対応している。看護師も常勤しており、気軽に相談できる環境にある。急変時も気軽に連絡できる環境にある。		
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。	主治医や家族より状況を聞き取り、共有している。又、入院先へのお見舞いで相談事等を聞き、早期に退院できるように退院後の方針を話し合っている。必要に応じて病院への面会や相談員との連絡調整も行っている。		
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	主治医を中心に家族、スタッフ等による担当者会議を行い、本人や家族の意向に少しでも添えるように、スタッフ全員で勉強会でも話し合い方針を決め支援している。	看取りについては入居時に利用者及び家族と相談しているが、殆どが希望されることもあり原則的に実施の方向である。昨年は1人の実績がありこれまで10数人を看取っている。事業所独自のマニュアルにより手法や段取りを細かく研修する他、実際の場面にはケース毎の勉強会を行い、またその後の体験実感をフィードバックし今後に活かすなど体制も充分と言える。	
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	緊急時、主治医等への連絡先を掲示し(マニュアル)分かりやすくしてある。スタッフ全員がAEDの使用方法を理解できている。(全員が普通救命講習を受講するようにしている。)スタッフに応急手当普及員がいる。		
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3回以上避難訓練を実施している。防災管理委員会を中心に定期的に活動を行っている。本年度は水災害に特化したマニュアルを作成して、それに基づいた訓練を行った。	災害訓練については運営法人の防災管理委員会の計画により年3回実施している。また地域の講習会や訓練に参加するなど積極的に活動している。従来からトータル的な災害対策マニュアルを備えているが今年度は水災害に特化したものを作成しており、更に来年は地震災害を対象として作成する予定である。防災に対する意識は高い。	

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	丁寧語の徹底に取り組み不適切な声かけをなくすように心掛けている。不適切な言葉かけはスタッフ間で注意し合う関係を構築できるように努力している。	職員全員で尊敬を基本とした呼び掛けや会話を心掛けることとしており、丁寧語を中心としたコミュニケーションスキルのアップ、専門職としての向上を図っている。また「ニコリホットシート」はヒヤリハットシートの反対版で良い事、嬉しかったことを皆で書いて掲示しそれを1カ月単位でまとめて共有しているもので、その優しさが利用者支援に活かされている。	
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	日常生活の会話の中で利用者の希望や思いを聞きだせるように努めている。		
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	一人一人に見合った声かけ、見守り介助を行い、その方のペースに合わせた支援を行っている。利用者も基本的にマイペースな方が多い。		
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	季節ごとに衣替えを行い、好きなものを着て頂いている。二ヶ月に1回訪問美容に来てもらい、ヘアカットも行っている。馴染みの床屋に行かれる方もいる。		
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	藪庭の畑で採れた野菜を調理して提供している。オープンキッチンで利用者に料理の内容が伝わるようにしている。野菜の下ごしらえ等は利用者にもしてもらっている。	食事は職員が交代で調理しており、ユニット毎に違うメニューはその日の担当者が材料を見ながら考えるもので利用者の毎日の楽しみとなっている。元気な利用者は下拵えや後片付けなど率先して行っており、立ち働く姿は入居前と変わらない日常を示し、食べるだけではない食事を中心とした生活のリズムが刻まれている。	
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	食事のメニューを食事ノートに記録しバランスの良い食事提供に努めている。毎日の食事量、水分量の記録と月1回の体重測定を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアの介助、声かけを行っている。週1回歯科衛生士による口腔ケアと指導を受けている。		

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
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	排泄管理表をチェックしながら自立の方への声かけ等を行い、その方その方の排泄のパターンにあわせた支援ができるように努めている。	利用者の大半は自立か一部介助であり、記録表に基づく誘導など細やかな支援を行っている。声掛けには家庭に居るかの様な自然さを心掛け、利用者本来の排泄を目指している。また特段の訓練的なことはしていないが、問題が生じた時には個々のケース検討で取り組むなどしており支援は充分である。	
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	食事やおやつに根菜や乳製品を取り入れたりと工夫している。その庭での散歩やラジオ体操等を実施して運動量の向上に努めている。水分も一日1000CC以上を目安にすすめている。		
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	現在は介助が必要な方も多いので日を決めている事もあるが一対一でゆっくり入浴して頂くよう努めている。本人の希望や意向に聞きながら体調にも注意している。必要に応じて、小規模多機能ホームみそのむらの浴室での入浴支援も行っている。	入浴は原則として1日おき、午前午後を通して支援している。入浴を楽しいものとするために節季による柚子湯・菖蒲湯などを工夫する中で、職員との二人きりの気安さから普段は聞けない話やらフェイスシートにない昔の思い出話など新しい発見もあり、その後の支援に繋げている。	
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	本人が使い慣れた寝具を持ってきてもらったり、しながら安心して休める環境作りを力を入れている。		
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	服薬の目的、用法、用量、副作用を申し送りを通じて全スタッフが把握している。心身の変化が無いかに常に注意を払うよう努めている。変化は細かく主治医に報告する中でその方に合った用法・用量になるように医療との連携が出来る様に努めている。(状態経過を時系列で報告する等)		
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	食器拭きや洗濯物たたみ、掃除、テーブル拭き、玄関掃除、食材の分配、メニュー書き等役割を持ってもらいながらそれを生きがいにつなげていけるような支援を心がけている。		
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支援している	菌庭の散歩等を実施している。春頃までは、利用者に希望を募りつつ、週1回程度外出を行っていたが、現在は定期的には実施できていない。	日常的には広い敷地内での外気浴や畑の世話などが利用者の楽しみとなっている。定期或いは不定期では買い物や観光、行事など外出の機会を設けてはいるが、職員配置の関係で以前ほどは対応できず、利用者の楽しみの一つであった「誕生日外出」などは中止になってから久しい状況である。	入居前の生活の中でも戸外への自由な外出は利用者の最も希望するところである。事業所としても職員配置の問題など諸事情はあると思われるがこれまでも増してシルバー人材センターや運営法人の他部門の協力を有効に利用し、更に家族の協力も促すなど工夫しながら利用者の希望を最大限叶えられるよう努力を期待する。

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	事務所で管理しているが、所持が可能な方は、施設の買い物と一緒に出かけ買い物を楽しんで頂く。施設の買い物時なるべく財布から支払をしてもらうように努めている。		
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をしている	希望のある方は、電話をつなぎ自由に話して頂いたり、家族・兄妹・手紙の受け渡しの支援をしている。		
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	エアコン、加湿器等を使用して、共有スペースの温度、湿度調整に配慮している。利用者の年代に合わせた音楽を流したり季節感のある掲示物や植物を配置する等、一年を通して過ごしやすい空間作りを心がけている。	食堂を兼ねる居間は全体的に広く、白い壁と木目のドア、床のフローリングが落ち着いた雰囲気である。各ユニットとも広いロビー、玄関から自由に園庭に出られるようになっており利用者目線の造りとなっている。また「設備チェックシート」により修繕箇所等を常に注意し対応している。今年は居間の畳の張替えを予定している。	
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	必要に応じて和室やソファ等一人で過ごされる場所を使ってもらっている。席等も特に決めてはならず、気軽に好きな時に好きな方と話せるような環境にある。(東西ユニットを行き来される方もいる。)		
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	馴染みのものを持ってきてもらったり、衣替えの時期に本人、家族と相談して環境を整えている。	居室はフローリング張りが14部屋、畳敷きが4部屋であり利用者の希望や状況に沿った形で対応している。掃除は毎日、利用者と職員と一緒にすることが多く常に清潔に保たれている。居室で過ごすときは読書やテレビ観賞など各々好きな様に時間を楽しんでおり、利用者のプライベート空間として十分に機能している。	
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	建物内はバリアフリー対応。居室の間違いが無い様、写真や氏名を貼る等の工夫をしている。余分な障害物を置かないよう安全に配慮している。自由に東西ユニットを行き来できる。		