

令和元年度

事業所名： グループホーム おからぎ

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	0391300043		
法人名	社会福祉法人いつつ星会		
事業所名	グループホーム おからぎ		
所在地	〒028-6105 岩手県二戸市堀野字大川原毛89-12		
自己評価作成日	令和元年11月30日	評価結果市町村受理日	令和2年3月10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)】

・自宅と同様に生活の場として、自分らしい生活リズムに沿った過ごし方ができるように、ゆったりとした雰囲気を作り出している。生活の中に自分なりの日課や役割を持って頂く事で生活にメリハリを持たせ、何気ない日常の幸せな日々を過ごし穏やかで豊かに送れるように支援を行っている。又、国際医療福祉大学院の竹内孝仁先生の自立支援介護を実践し、認知症の軽減に努めている。

※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	<a href="http://www.kajikensaku.mhw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&amp;JiyosyoCd=0391300043-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kajikensaku.mhw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&amp;JiyosyoCd=0391300043-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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)】

事業所は、隣接する県立病院を取り囲むように、同法人が運営するデイサービスセンターや地域密着型特別養護老人ホームとともに事業所が集約され、一団の介護・医療エリアを形成している。各事業所は、相互に連携を図りながら利用者支援に取り組んでいる。運営に当たっては、「最善の福祉サービスの実現を目指す」とする法人の経営理念を基に、事業所としての年度目標を定め、「パーソン・センタード・ケア」を基礎に利用者の持てる力、やる気を活かせる介護に取り組んでいる。年度末には、職員と話し合いながら1年間を振り返るとともに、今後の取り組むべき課題を基に、次年度の目標や事業計画を立て利用者支援に努めている。また、一人一人の生活リズムに沿ったゆったりとした生活の提供に努めながら、できるだけトイレでの排泄ができるよう自立支援介護に取り組んでいる事業所である。

【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2年1月15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				

令和元年度

事業所名：グループホーム おからぎ

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	新人研修時や、毎年法人内で理念の研修を行っている。又、理念を玄関とホール内の、目の付きやすい場所に掲示しており、意識する努力をしている。	法人の経営理念については、年1回研修会を行っている。経営理念を基に、事業所内の各部門ごとに職員で話し合いながら目標や事業計画を作成している。年度末には、1年間の介護等を振り返りながら課題を抽出し、次年度の目標・事業計画を定め利用者支援に取り組んでいる。	
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	近隣の商店で食材やおやつのお買い物をしたり、ラーメンや寿司の出前をとったり、クリスマスや誕生日にはケーキを注文している。又、近くの多機能型事業所に、食材の配達を依頼している。町内会で祭りの山車の飾り作りや、回覧板や法人の情報誌を共有している。	町内会に入会し回覧板等で地域の情報把握に努めている。運営推進委員である町内会長の仲立ちもあり、町内のお祭りの飾りを利用者と一緒に作成し、お祭り当日も参加している。また、食材の配達を依頼している近隣の障がい者支援施設の夏祭りにも参加している。	
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	グループホームの待機者がいる状態で、申込者に対し自施設以外の地域サービス等の相談にのっている。		
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	市職員、広域行政、町内会長、地域の民生委員、家族代表、入居者代表で2ヶ月に1度開催して入居状況等の報告や、意見交換を行っている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回、市福祉課職員や広域一部事務組合の職員、町内会連合会長、民生児童委員、家族や利用者代表を委員として開催している。事業所から運営状況報告を行い、意見交換している。	運営推進会議での活発な意見交換に繋げるためにも、他のグループホームとの相互出席やテーマに応じ警察、消防等の職員をゲストで講師に招く等、多様な方々の出席について検討されることが望ましい。
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	社会福祉協議会や包括支援センターに連絡を取り、在宅の状況の確認やGHの待機者の現状を報告している。運営会議には、行政にも参加いただいているので、普段の連絡は電話で行っている。	市担当課職員が、運営推進会議に出席しており、会議の場での意見交換を行うなど、電話で話を出来る関係が出来ており、保険者の広域行政事務組合でも、介護保険制度について丁寧に指導してくれている。また、市社会福祉協議会とは、在宅の高齢者の状況について連絡をとりあい、入居関連等の情報交換を行っている。	

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
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	法人内部研修の実施や、GH会議で3ヶ月に1度、身体拘束の勉強会を行い、意識の徹底を図っている。身体拘束に繋がるケースはないが、センサーマットや玄関の高所にセンサーを設置することで転倒防止やエスケープ等に対応している。	指針を作成し3カ月に1回、身体拘束についての勉強会を行い、意見交換を行っている。法人でも年1回身体拘束についての研修会を行っており、本年度は8月に精神障がいの方や認知症の方に対する身体拘束についての研修会を行った。スピーチロックの防止にも努めており、「うっかり口にしてしまったこと」など、気付いたことを連絡ノートに記載し職員で共有しながら防止に努めている。なお、家族の了解を得て転倒予防のためにセンサーを使用している利用者もいる。	
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	法人内部研修を実施、各職員が虐待防止の意識を持って業務を遂行している。		
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に支援している	法人内部研修を実施している。		
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	入居前に施設見学をしていただいている。概要説明等についても、十分な時間を取り説明を行い、納得が得られるように努めている。		
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	運営会議への家族、入居者代表の参加や、家族と連絡を取った時は、情報を共有しやすいように記録用紙に印をつけている。ケアプラン変更時は、事前に連絡をとり希望を確認している。又、毎月ではないがホームでの様子の写真を送っている。	受診時の来訪や6カ月に1回の介護計画見直しの際に面談し、意向把握に努めている。「歩かせてください」等の家族からの要望が有り、天気の良い日は努めて散歩する等、出来る事は直ちに伝えるよう努めている。	

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
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	業務会議を月1回行い、意見交換を行っている。急を要する時は随時意見を聞き、他スタッフに周知様子を見ている。又、職員アンケートや面談で意見を聞き取り、人事、運営等の参考にしている。	管理者も介護に従事しており、何時でも直接、職員の意見を聴くように努めている。毎月の会議でも職員の意向を確認している。職員からは、業務手順等に関連する意見が多く、話し合いながら、まずはやってみた上で本格的な改善に繋がっている。法人として職員アンケートを実施しているが、意見が出たことはない。	
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	定期的に職員にアンケートや面談を行い、意向を確認している。人事考課を実施している。		
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	法人内部研修の実施、外部研修にも参加の機会を設け、知識の向上に努めている。月に一度、グループホーム内で認知症に関する勉強会を開催している。		
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	日本認知症GH協会と、いわて地域密着サービス協会に加盟している。機関紙を参考にしたり、研修会や定例会に参加して情報交換を行っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時に、多方面から情報を収集しアセスメントを行い、支援に繋がっている。特に言葉使いに注意し、傾聴の姿勢を心がけている。		
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	家族の不安や要望を聞き、安心してサービス利用を開始でき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
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	入居申し込み時に、本人の状態をアセスメントし、サービス受け入れを行っている。ケースにより各関係機関と連携を行っている。		
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	本人の意向を尊重した支援を心掛けている。本人の出来る事を一緒に行ったり探したりして、暮らしを共有出来るようにしている。		
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	家族が来所の際は近況を伝え、連携できるように支援を行っている。家族への報告、相談をしっかりと行い繋がりを大切にしている。家族の希望があり、本人用の携帯電話を事務所に置き、家族からの電話に対応している。		
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	隣接するデイサービスの昔馴染みの方と、施設間で行き来して交流している。家族以外の知人も面会に来て、居室で過ごしている。病院受診後、家族と外食をしている方もいる。今年度は法事に参加した。	隣接するデイサービスセンターに通う馴染みの方や来所する家族や知人との面談を、利用者は楽しみにしている。入居時の家族からの情報や日常の会話、生活歴から馴染みの関係や場所を把握し関係が途切れないよう支援している。	
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	本人の能力を把握しながら、出来る事は皆と一緒に出来るように支援している。入居者同士の支えあいを大切に、なるべく周囲と関わりを持てるようにしている。孤立しがちな方には、得意な事を行って頂くように職員が関わっている。		
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	今後の課題である。		
<b>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</b>					
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	日々の生活を観察しながら、本人の意向や希望を把握出来るように努めている。職員同士で情報を共有し、支援に繋げるようにしている。	職員は「見る」「聞く」「感じる」感性を磨く事を目標の一つとしている。利用者の生活歴等やこれまで従事してきたこと、得意なことを把握した上で、3つぐらいの選択肢を出しながら、利用者の意向把握に努めている。把握したことは、連絡ノートに記載し職員で共有している。5人の利用者が、好きな習字に取り組んでいる。	

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
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	本人や家族に生活等について伺ったり、前担当ケアマネージャーから情報を収集している。必要に応じケアプランを見直し、経過の把握に努めている。		
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	日々の言動を観察しながら、記録をもとに職員間で共有し支援を行っている。		
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	スタッフ間の良好な関係を基本として、本人の意向や生活状況をアセスメントしケアプランを実施している。毎月業務会議でモニタリングし、必要に応じ家族カンファレンスを行っている。	介護計画の見直しに先立って、居室担当者は目標達成の状況をモニタリングした結果を毎月の業務会議に報告し、他の職員の気づきを加味しながら、それを積み重ねている。見直しは基本的に6か月ごとに行い、計画作成担当者が、居室担当者や家族から聞き取りアセスメントを行い、介護計画案を作成している。「もう少し運動をさせてほしい」等の家族からの要望も計画に盛り込んでいる。	
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	各個別のチャートに24時間の流れで記録している。申し送りノートで支援内容を職員間で共有している。又、ヒヤリハットや周辺症状用紙や面会簿を合わせて活用している。		
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	本人、家族の意向に沿った関わりが出来るように、ニーズに応じた支援を行っている。状況に応じてドライブや買い物等を企画している。		
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	近所のスーパーで買い物したり、洋菓子店の駐車場を借りて地域の祭りを見物したり、感謝祭に出かけて地域に馴染めるように支援している。通院時に必要な時は、地元の介護タクシーを使用している。		

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
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	入居前からの主治医との関係を維持し、医療が受けられるように支援している。その都度状態に応じた内容を報告し指示をもらっている。希望がある場合は、近くの県立二戸病院に変更している。	家族同行の受診を基本としているが、どうしても対応できない場合は、看護師や職員が対応している。県立二戸病院を6人、市内の個人病院を3人が受診している。受診に際しては、通院申し込み表を提供している。必要時には医師の指示を記入できるよう様式等を工夫している。	
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	隣接の通所介護施設の看護師に、入居者の既往歴や内服薬、主治医を伝え把握している。急変時には指示を仰ぐ事ができる。		
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	県立二戸病院と協力関係にある。入退院時には、カンファレンスに参加している。		
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	重度化に向けた指針を作成しており、24時間の看護師へのオンコール体制を実施している。重度化に向けた指針や、状態変化の際の意向確認書を家族に説明している。GHの勉強会で重度化や、ターミナルケアの研修を取り入れている。	重度化に向けた指針を作成しており、入居時に事業所の対応を説明している。看取りについては、医療機関との連携の課題があり対応していない。食べ物を飲み込めない場合や入浴介助ができなくなった場合等、重度化し事業所での生活が困難になった場合には、医療機関や特別養護老人ホームへの入所等、家族やかかりつけ医と相談しながら対応している。介護度が3になった時点で特別養護老人ホームの入所申請をいただいている。	
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	各種急変時(発熱、嘔吐、痙攣、転倒、吐血、骨折、意識障害等)のマニュアルを作成している。隣接するデイサービスの看護師に随時、相談、指導を受ける体制にある。		

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
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	火災時の昼夜を想定した避難訓練を行っている。夜間訓練では、消防署の助言を取り入れた訓練を行っている。不定期ではあるが、玄関までの避難訓練を行っている。同法人の特養に夜間の救援の依頼をしているが、地域には民家が少なく連携協力体制は築けていない。	年2回、火災を想定した避難訓練をデイサービスセンターと合同で行い、消防署の指導も得て、利用者の誘導を玄関までとして訓練している。また、夜間想定訓練も日中ではあるが実施している。ハザードマップや職員の招集時間も把握しており、カセットボンベを燃料とする発電機やガスコンロ、ストーブ、3日分の食料を備蓄している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人情報、プライバシー保護の法人内部研修を実施している。利用者の尊厳を傷つけないように注意し、ケアを行っている。	パーソン・センタード・ケアに基づいた介護に取り組んでいる。利用者一人ひとりを尊重した介護に努めており、調理室のホワイトボードに「くつろぎ」「愛着 結びつき」など五つに区分された「認知症と共に生きる人の心理」を掲示し、職員に周知している。	利用者一人一人を尊重した介護を実践していくためにも、引き続き職員で「認知症と共に生きる人の心理」を確りと共有し、取り組んでいくことを期待したい。
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	本人の希望や思いを、達成出来るようなケアを心掛けている。話しやすい環境や雰囲気作りに努め、自己決定が出来るように、選択肢を増やしている。		
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し、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	入居者がしたいように、寄り添うように支援している。役割を持っていただき、個々のペースに合わせている。		
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	定期的に理髪店の訪問散髪を依頼している。ブラッシングを自分で行えない方には、毎朝スタッフがやっている。又、家族に依頼された時は、日用品や衣類の買い物に出掛けている。		
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	日々の会話の中で、入居者の嗜好を把握し季節を感じられるようなメニューを取り入れている。テーブル拭きや食器拭きは、主に入居者中心に行っている。今年は家族から筍を頂き、出来る方とスタッフで下準備し、筍ずくしの食事を作った。	献立や調理は、職員が担当している。業務用冷凍食品を活用して調理時間を短縮し、利用者の見守りの時間を増やすようにしている。天気の良い日には、買い物に出かけたり、皮むきやテーブル拭きを職員と一緒にやっている。誕生日のケーキや巻きずし、出前の寿司やラーメンを楽しみにしている。	



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
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、水分摂取状況を把握しながら、排泄状況、体重管理を行っている。		
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に、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	口腔内の清潔保持のため、食後の声掛けやケアを行っている。寝る前の口腔ケアを入念に行っている。		
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	法人で自立支援介護に取り組んでいる為、基本的にパンツとパットを使用している。トイレで排泄する事を意識し、本人の排泄パターンに応じた声掛け、介助を行っている。	自立支援介護に取り組み、利用者の排泄パターンを把握し声かけ誘導を行っている。布パンツ利用者1名、リハビリパンツとパットを併用している利用者が8名おり、自分でトイレを利用している利用者3名、誘導している利用者6名となっている。夜間については、パットの大きさを調整し対応している。	
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	食事摂取量、水分摂取量、活動性を意識した支援を行っている。ヨーグルト等の乳製品や寒天ゼリーを提供している。		
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	基本的に週二回、13:30～16:00頃に入浴している。月ごとに季節に応じた花や植物を入れて楽しんでいる。	週2回の入浴を基本とし、週6日間、午後3人の入浴としている。また、入浴を拒否する利用者については、言葉かけを工夫したり、担当者、時間を変更し、また、同性介助にも対応している。1年を通じてミカンの皮や菊の花、ハーブ、紫陽花等、毎月のように違った季節の花を浴槽に入れて、香りばかりではなく色彩も楽しんでいる。	季節の花を入れ利用者が楽しんで入浴できるよう工夫しており、これからも引き続き継続されることを期待したい。
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、居室で休んで頂くようにしている。夜間は本人の就寝時間に合わせている。ホールや居室のエアコンを調節し、入眠しやすい環境作りをしている。		
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	薬の処方箋を管理しながら、日々の状態観察と支援の注意点に留意しながらケアを行っている。		

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
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	本人の好みや、やりたい事等を尊重し、物や場の提供を行っている。食器洗い、食器拭き、洗濯たたみ、掃除、おしぼり作り等を分担している。		
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に支援している	天候と体調を確認しながら、可能な限り散歩や外気浴を行っている。季節ごとに花見、新緑、紅葉、買い物のバスハイクや、地域の祭りや感謝祭に出掛けている。又、家族の帰省時には、帰宅や外泊、墓参りに出掛けている。	天気の良い日には、できるだけ散歩するよう努めているが、これまでのように県立病院の遊歩道を巡ることは無理になってきた。そのため、事業所のテラスに椅子を置いて外気浴を楽しみ、気分転換を図る場合が多くなってきている。季節ごとに県境を越えて花見や紅葉狩り等に出かけており、利用者も楽しみにしている。	
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	基本的には、事務所で管理している。		
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をしている	希望時に対応している。		
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	十分な広さをとり、思い出の音楽を流しゆったりと過ごせるようにしている。季節の花や飾り付けをおこない、季節感を演出するようにしている。天窓を見上げ、空や雲の動きを見て、会話をしている入居者もいる。	ホールは、天井が高く開放感があり、自然の採光で明るく落ち着いた雰囲気となっている。大きなテーブルや椅子、ソファ、テレビ、エアコン、加湿器等がある快適な環境となっている。壁面には、利用者が職員と一緒に制作した作品や習字等が飾られ、好きな場所で歌を歌ったり、テレビを見る等、ゆったりと過ごしている。	
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	テレビ前のソファ席と食堂の椅子と2ヶ所あり、気の合った入居者が好みの場所で会話を楽しんでいる。又、玄関側のソファ席で一人過ごしたり、居室で音楽に合わせ歌っている方もいる。		

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
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 せるような工夫をしている	本人が自宅で使用していた衣装ケースや、食器 類、写真等を持ってきていただき、落ち着いた環 境になるように支援している。希望者は、居室に テレビを置いている。	居室には、洗面台やクローゼット、ベッドが備えら れ、エアコンや加湿器、空気清浄機とともに、快 適な空間となっている。作品や写真が飾られ、自 宅で使い慣れた電子ピアノや時計等が持ち込ま れ、落ち着いた雰囲気の居室となっている。	
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	トイレは3ヶ所設置しており、安心出来る環境で ある。バリアフリーになっており、移動にも支障が ないようにしている。トイレを使用していない時 は、ドアを半分程開け空いていることが分かるよ うにしている。		