

平成 26 年度

事業所名：介護予防施設 西光荘（グループホーム）

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	0392500021		
法人名	株式会社 金ヶ崎福祉フロンティア		
事業所名	介護予防施設 西光荘		
所在地	岩手県胆沢郡金ヶ崎町西根和光544番地2		
自己評価作成日	平成 26 年 10 月 3 日	評価結果市町村受理日	平成27年4月10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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0392500021-00&PrefCd=03&VersionCd=022
----------	---

【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 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成26年10月14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)】

夏祭り・敬老会・クリスマス会という三大大行事に力を入れており、職員全員が一丸となり、踊り・劇の練習や準備をし、利用者に喜んでもらえるように取り組んでいる。また天然温泉となっており、湯治の様な感覚で入浴を楽しんで頂ける点と自然に囲まれたのどかで穏やかな環境に立地している点、他グループホームにはあまりない「認知症対応型通所」がある点がアピールポイントです。

【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)】

ホームには隣接して温泉「駒子の湯」があり、入浴帰りの地域住民が気軽に立ち寄るなど馴染み関係が普段から築かれている。また併設施設と合同で夏祭り・敬老会などの行事が職員の企画のもとに行われており、地域住民・利用者家族の多くの参加を得て楽しい交流の場となっている。利用者の介護度が高くなり戸外の行きたいところに出かける機会が少なくなってきたことから車イス対応リフト車を導入しており、利用者の思いを叶えるべく取り組んでいる。さらに自主事業でゆったりサロンを開催するほか、委託事業の貯筋講座を開催し、地区住民の健康づくりと高齢者の支援に努めるなど福祉の拠点としての役割を担っている。
--

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、活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				

[評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会]

平成 26 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名：介護予防施設 西光荘（グループホーム）

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	事務室内に理念を掲げ、毎朝申し送り後に唱和している。また、職員全員で作り上げた介護理念を唱和し、ここに絶えず留めるよう心がけている。常に意識するようにしている。	会社の理念を基に全職員で作り上げた介護理念を毎朝唱和し、キーワード「安心・笑い・意思の尊重」を再確認しながら実践に繋げている。また、新採用職員には研修時に説明し理解につなげている。	朝の申し送り時に介護理念を唱和し心に留めながら実践にあたっている。今日一日に利用者の「笑い・安心・意思の尊重」は支援の具体的などの場面で見られたのか？振り返りをして実践に繋がるような工夫を更に期待したい。
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	幼稚園児との交流、中学生の職場体験の受け入れを行っている。地域の方々が併設の温泉を利用しながら午後のレクレーションに参加し歌や踊りを披露してくれたり、夏祭りの公演を利用者と共に観賞する事もある。	地域の自治会に加入し、集落の集まりに出てホームの紹介や認知症の講話をするなど地域住民との信頼と協力関係を築いている。自主事業や包括支援センターと共催の事業を通しての交流や幼稚園児、職場体験中学生の受け入れをして交流の機会としている。	
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	利用者家族に対し認知症の説明や相談を受けるなど、認知症の理解に向けて支援している。「認知症介護教室」も行なった。		
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回の開催とし、利用者の利用状況や施設の現状報告を行っている。頂いた意見は即実行するように心がけている。また行事等にも参加して頂き利用者・職員・施設の様子を見ていただいている。	夏祭りや敬老会などのホーム行事と同日開催する工夫をして、参加と同時に暮らしぶりを知りながら忌憚のない意見・提言を得ている。地域消防団代表者を委員として委嘱したことにより具体的な指導を受けて避難訓練が行われ非常時の協力体制が更に図られている。	
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	保健センター、包括支援センターと日頃から連絡を取り合いながら、協力関係を築いている。「認知症家族介護教室」を併設の駒子の湯で開催した。また運営推進委員に町職員がいる。	包括支援センターとの貯筋講座・認知症家族介護講座の開催や権利擁護事業利用者の社会福祉協議会と連携など町職員はじめ各関係機関との協力関係がよく図られている。	
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	身体拘束の研修を行い、拘束の種類などを確認しながら拘束を行わないケアに望んでいる。玄関は夜間防犯上施錠している。また自治会に徘徊者に対する協力をお願いする文書を配布している。	外部研修参加者の伝達研修で再確認しながら言葉遣いにも留意し拘束のない支援に努めている。外出志向の利用者はデイスサービス利用送迎車に同乗させて気分転換を図るように配慮するとともに一人で戸外散歩に出かけた場合を想定し地域住民に目配りなどの協力を文書で依頼している。	
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注意を払い、防止に努めている	外部及び内部研修により職員の周知を図っている。入浴時等に身体観察を行い注意を払っている。		

[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]

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	身体拘束・虐待・尊厳等の内部研修の中で成年後見制度や権利擁護について職員の周知を図っている。		
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	契約時に重要事項の説明等を行っている。介護保険報酬改定等の際には文書や家庭訪問により説明・理解を得ている。		
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	苦情・相談窓口を設置している。管理者や職員は利用者家族の思いや意見を送りノートに記し、ミーティングで話し合っている。また、本人・家族が運営推進委員会のメンバーであり、介護相談員の訪問を受けている。	家族からは面会時や電話で、さらに運営推進会議や家族懇談会などあらゆる場面で聴く機会を設けている。利用者からは日々の関わりの中で聴くことが多く、家族・利用者の意見・提言は話し合いながら運営に活かしている。外部の介護相談員の訪問による利用者面接もあり客観的な意見を得ている。	
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	月2回の合同ミーティング時に意見交換を行い、幹部会議等で提案している。今年度は、肘掛け椅子・ベットの提案をしているところである。また社長との個人面談も設けた。	毎月2回職員ミーティングを開催し備品や勤務体制、運営上の課題などを幹部会議に提案しており、最近では早番と遅番の勤務時間を改善している。4月には、研修・資格取得希望・行事などの職員アンケートを行ない運営に反映させている。	
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	各自お便り作成や献立作成などやりがいを持って仕事をしているが、どうしても時間外になってしまう事が課題となっている。		
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践と力量を把握し、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	外部研修の機会がある場合は積極的に参加するように配慮している。また内部研修は計画的に行っている。		
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	グループホーム協会の定例会・交換研修、町主催の介護職員等連絡会議、社会福祉協議会主催の情報交換懇談会等に参加している。		

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
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	サービス利用の相談や申し込みがあった場合は、本人の健康状態や生活上の問題となる事、要望をアセスメントしている。また見学・体験に来ていただき、本人の要望や不安を理解するように努めている。		
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	利用前に家族にも見学に来ていただき、家族の介護上の困難な事や思いに耳を傾けアセスメントしている。		
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	本人や家族の状況をよく聴き、また本人及び家族の要望を踏まえ、必要としているサービスが利用できるようにしている。		
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	洗濯物たたみ、食器拭き、食べ終えた食器をカウンターへ運んで頂いたり、全介助の利用者の更衣(ボタン掛け)整髪を手伝って頂いている。		
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	毎月家族に本人の生活の状況の報告書を送っている。また、連絡を密にし、面会の際は家族とゆっくりと話せるよう配慮し、職員も家族に日頃の様子を伝えている。		
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	併設の温泉の利用者が訪れてくれたり、近所の人達から花や野菜・漬物などを頂くことがある。また、移動販売や床屋の来荘など、新たな馴染みの関係を築いている。いつでも家族や馴染みの人達が訪問し、ゆったりと過ごせるように配慮している。	親戚や知人が併設の温泉利用時に面会に訪れたり、墓参りや行きつけの店舗に出かけるなど馴染みや懐かしさ・思い出を大切に支援している。床屋・移動販売・小規模多機能及びデイサービス利用者との新たな出会いも大切にして継続できるようにしている。	
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	利用者一人一人が和やかに過ごせるように、コミュニケーションのとりやすい席の工夫や声かけなど利用者のペースの合わせて関わり合いの支援をしている。		

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
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	他施設入所によるサービス利用終了がほとんどだが、在宅となった利用者は併設の小規模多機能型の利用者となった。		
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	日々の会話や関わりの中で、本人の思い・希望・意向の把握に努めている。	散歩や入浴・個室での会話、しぐさから推しはかるなど一人ひとりの関わりの中で思いや意向を把握している。帰りたい希望の利用者にはデイサービスの送迎車への同乗ドライブや散歩に誘い同行しながら話を聴き更に思いを共有し支援に活かしている。	散歩や入浴時など日々の関わりの中かでさり気なく思いや希望を聴いているが、職員も共にお茶のみ話が出来るようなゆったりとした雰囲気づくりも更に期待したい。
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・家族から生活歴・経緯・出来る事・好きな事(物)等を聞き取り、把握するように努めている。また、日々の会話や関わり合いの中から情報を得よう努めている。		
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	日々の関わり合いやバイタルチェック等で個々の行動パターン・出来る事や心身の状態の把握に努め、ミーティングや申し送り時に情報を共有している。		
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	日々の関わりの中で本人や家族の意見や思いを聞き、職員も交えた意見交換をして、ケアプランに反映させている。また、職員も気づきをもとに具体的な介護計画を立て支援している。	家族にはホームでの様子を定期的にお知らせしており、家族の面会時や電話での意見、職員の申し送りノート、日々の職員の話題を参考に、利用者担当職員と素案を作っている。更に計画作成担当者が中心になり会議で検討しながら現状に即したケアプランを作成している。	
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	いつもと違った事や、工夫した事を記入し、職員間での情報交換も細目に行なっているので実践できそうな事は、即座に対応している。		
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	日常生活支援事業の利用、訪問診療の利用、床屋、クリーニングの訪問等、ニーズ発生時に随時対応を検討している。		

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		○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	地域ケア会議等を通し連絡調整し利用者にあった利用ができるよう支援している。		
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	受診は家族にお願いしているが、受診の援助も行っている。現在、協力医の訪問診療を利用しており、体調の変化があった場合等相談に乗っていただいている。	受診は原則家族同行としているが協力医の訪問診療を利用している利用者が多い。眼科などの診療科目受診や緊急時は職員が対応することもある。利用者の日頃の健康状況は記録を基にかかりつけ医、家族と共有し常に適切な医療受診が出来るようにしている。	
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	日々の利用者の様子を看護師に報告し、指示を仰いでいる。常に介護と看護が連携をとっている。看護師は利用者の状態観察に努め、適切な対応・指示が出来るように努めている。		
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。	利用者が入院した際には面会や家族から様子を伺い、必要があれば医療機関と情報交換を行っている。病状の経過・状態を把握し、利用再開時に混乱がないように努めている。		
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	家族やかかりつけ医協力医と当事業所はどこまで出来るかなど話し合い、対応可能な機関へ移行できるよう支援している。また、家族の不安が少しでも和らぐ関わり方に努めている。	終末期や重度化の対応について看護職を中心に職員研修で学んでいる。現状ではかかりつけ医・家族との話し合いの基に対応可能な他の医療・施設への移行となっている。入院治療後のホーム内での利用者のほっとした表情に職員・家族ともに終の住家としたいとの思いを抱いているが、休日や夜間緊急時における医師の往診が課題となっており看取りには医療や関係機関との話し合いが必要としている。	
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	毎年救急法の訓練を行っている。また、緊急時の対応についてのマニュアルの勉強会も予定している。		
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	年2回利用者と共に避難訓練を行っている。防災委員会を立ち上げ、月一回の夜間想定避難訓練やビデオ研修等、様々なテーマで行っている。	職員防災委員会が中心となり企画し、緊急連絡網による職員伝達・漏電予測箇所の点検・地震想定など定期的に点検・訓練を行っている。年2回は併設・隣接事業所とともに、消防署や地元消防団員の指導のもとに夜間災害想定も含めた避難訓練を行っている。非常時の食品・日用品の備蓄も定期的に点検していきたいとしている。	避難訓練の結果を運営推進会議で話し合い、車いす利用者の避難ではスムーズに避難出来なかったとの意見があり早速見直している。今後とも、多様な災害を想定して訓練を計画しており継続されることを期待する。

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	
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	排泄・入浴時のプライバシー保護の徹底は、もちろん入退室時の声掛け「一人になりたい」時の気持ちを汲み取り、場面に合わせた対応をしている。	利用者は人生の先輩として敬う気持ちを大切に、入浴・排泄時は勿論、食事介助や個室入室時における声かけなど羞恥心に配慮し威圧感を与えないように努めている。親近感のあまり馴れ馴れしい態度で失礼のないように特に留意している。		
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	毎日の暮らしの中で、リラックスした時間(入浴時)などに伺ったり、希望や声を大切にすることをしている。			
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	入浴や食事また午後のレクリエーション等時間は決まってはいるが、個々のペースで参加している。限られた職員数のなかで、一人ひとりがその人らしくという支援には至っていないのが現状である。			
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	利用者によっては、化粧品を購入したい方もいるので、好みを聞き入れ、購入している。家族からも夏物・冬物の入れ替えや購入も協力頂いている。			
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	利用者の希望の物(おやつ・おかず)を購入したり、すいとんを練って頂いたり、食器拭きも手伝って頂いている。	利用者の嗜好や嚥下力に配慮して職員が献立を考えている。利用者は買い物に同行したり茶碗ふきの手伝い、特技であるすいとんづくりに腕をふるうなど能力に応じて参加している。食卓は要介助・自力可能者に分けて配置されテレビや窓の景色を見ながら食事をしている利用者もいる。	食事介助が必要な利用者も多くサポートに徹しているが、食事は暮らしのなかの大きな楽しみでもあると思われることからお互いに顔を合わせ会話を交わせるようにテーブルの配置、利用者の並びなど更に一考されることを期待したい。	
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	一人ひとりの状態や好みに応じ、苦手なものは手を加えて食べやすく形を変えたり、とろみをつけたりソフト食にしている。また、個々の状態に応じた食事量を提供し、食事量・水分量の把握に努めている。			
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	毎食後の口腔ケアを徹底している。口腔ケアの研修にも参加し、口腔ケアの重要性を職員に認識してもらっている。口腔ケアにでない方がいるので、その方にどう援助していくか課題である。			

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
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	チェック表・排泄パターン・しぐさにより声かけ・トイレ誘導を行い、できるだけトイレでの排泄を促している。また個々の力や排泄パターンによって、オムツ・パッド等の使い分けをしている。	利用者個々の排泄チェック表を参考に、時間・しぐさにより声がけトイレ誘導してできるだけトイレで排泄ができるようにしている。オムツ使用でもパットの使い分けをしながら、表情や行動を観察しトイレ誘導を行い、自立に向けて支援している。	
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	野菜・ヨーグルト・牛乳・水分を意識的に摂取するようにしている。トイレ介助の際、腹部マッサージもしている。また、排便チェック表を記入し、主治医と相談して排便コントロールをしている。		
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	入浴は天然温泉であり、入浴時間は午前となっている。併設の事業所で入浴するなど、個々の状態に応じた入浴を行っている。	浴槽は個浴であるが天然温泉であり週3～4日の入浴頻度となっている。その日の気分や状況に応じて併設の広い浴場で隣人と入浴を楽しむ利用者もいて体調管理や気分転換に大きな役割を果たしている。	
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	夜間の居室で寝るのは別に、ソファや畳で昼寝をする方もいる。また、利用者の眠くなる時間帯を把握しその時間に就寝させている。		
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	薬の目的や副作用を理解し、症状の変化を確認し、訪問診療時に相談する事もある。		
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	併設の小規模多機能型「居宅介護のレクリエーション」に参加し、季節ごとの行事やカラオケを楽しんでいる。また可能な方は希望に応じ買い物やドライブを楽しんでいる。		
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	散歩は職員の同行により、車椅子の人も施設の周辺や併設の温泉に出かけている。また、花見や紅葉狩り等、季節感を感じられるようドライブを企画している。面会時に家族と共に外出する場合もある。	利用者の外出が容易にできるよう車イス対応リフト車を導入している。花見や紅葉狩り、地域の運動会見学など家族やボランティアの協力のもとに外出を支援している。日常的には近隣の広大な牧草地周辺の散歩を楽しんでいる。ショッピングセンターでの買い物をしたい希望者もいることから今後計画したいとしている。	

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
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	自己管理が可能な利用者はお金を所持している。併設の温泉の売店や移動販売で買い物をしている。職員が付き添い支援をしている。		
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	利用者の希望により電話ができるよう支援している。また、寂しそうな時等こちらから御家族に電話でお願いすることもある。		
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	七夕飾り・クリスマス・正月・水木団子等季節感が感じられるよう飾り付けている。また行事の写真や書初めなど楽しみを思い起こせるように展示もしている。ホールでの居場所も解るようにテーブルに名前をつけている。	調理の音や匂いの漂うリビングの共用空間は写真や手芸品が貼られ、季節を感じる果物が飾られている。利用者は畳敷の小上がりやテーブルの周り・ソファの思い思いの場所で懇談するなどゆったりと過ごしている。洗面所やトイレも広く明るく衛生的で居心地よく過ごせるようにしている。	
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	思い思いに過ごせるようにソファの位置や食事の席を工夫している。テレビの前や廊下に畳スペース・テーブル・椅子があり、皆と離れて過ごすことができる。		
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	本人の馴染みの物を持ち込み、家族の写真や貼ったりなど、本人の居心地の良ように配慮している。仏壇を持ってきている利用者もいる。	居室はベット、いす、タンスなどが利用者の利き手で使いやすいように配置されている。家族の写真や職員との手づくり手芸作品、行事での感謝・表彰状などが飾られている。位牌・仏壇を持ち込んでいる利用者もあり、各自が自分らしく落ち着いた暮らしができるようにしている。	
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	施設全体がバリアフリーであり、手摺りもが設置されている。居室やトイレには必要があれば名前や目印をつけ見当識への配慮をしている。		