

### 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	2471300430		
法人名	社会福祉法人 こもはら福祉会		
事業所名	グループホーム「はなの里」		
所在地	三重県名張市西田原2094番地の1		
自己評価作成日	平成28年8月25日	評価結果市町提出日	平成28年11月25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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/24/index.php?action_kouhvu_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=2471300430-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/24/index.php?action_kouhvu_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=2471300430-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【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 28年 9月 16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)】

利用者とその家族の思いを大切に、心身の健康状態が良好に維持出来る様努めている。日常にかかわりを密にし、「その人らしく」を尊重した支援を心がけ、家庭的で居心地の良い場所の提供、また、穏やかな生活を安心して送れる雰囲気の中で、相互に思いやり、助け合い笑顔のあふれる関係づくりに努めている。「笑顔・尊重・安心感」の理念を大切に継承している。

#### 【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)】

事業所は工業団地の中にあり、民家とはやや離れているが地域自治会や公民館、地域の行政機関(まちの保険室)等と強く関わり、相互に祭りやさまざまなイベント等に交流し合っており、地域密着サービスとして役割を果たしている。またケアプランの策定に当たっては、事業所独自のファイルを開発して、職員全員が相互に意見を確認したり、記録を確認しやすいよう工夫されている。その結果、ケアプランは結果のみでなく策定過程まで全職員が共有できるようになっている。

### 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		

# 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
<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	常に運営理念を念頭に置けるよう、また、入所者にもわかりやすい言葉で、との意味で職員の応募による理念を採用、実施している。「笑顔・尊重・安心感」シンプルではあるが、入所者、家族の皆さん、そして私共の大切な理念とし実践している。	当初は長い文書だったが、約10年前に短い用語に変えた。ケア会議や申し送り等で理念の実践を伝えている。それで事業所内は、静かで優しい雰囲気を感じられる。	
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	法人で自治会に入会しており、夏祭りや、高齢者教室や公民館活動には地域の皆さんと一緒に参加できる機会を、まちの保健室や民生委員さんと連携のもとに持ち交流している。	近接の二つの自治会と始終交流し、地域の祭り参加やボランティアの受け入れ、地域保健室の事業等に参加している。事業所の夏祭りには地域に参加を呼び掛けている。地域交流には民生委員が積極的役割をしている。	
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	地域での研修や交流会には積極的に参加し、専門家としての発言を行い、認知症への理解を肩の力を抜いて、自然に接して頂くことが大切と伝えている。異業種による交流会への参加で医療従事者との意見交換も資質向上につながっている。		
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	運営推進会議において、行事の報告を行い、今後の予定の他、地域の参加できる行事等を検討し、ご家族からの要望を組み入れ無理のない支援に取り組めるよう努めている。議事録兼報告書は誰もが閲覧できるよう玄関に設置している。	奇数月で実施、終了時に次回日程を決めている。今は議題に困ることなく、いろいろな話し合いをしている。行政や家族は仕事の都合等があり、時々欠席者があるが、気心が知れた雰囲気の話合いになっている。	
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	事業所は問題解決や運営を健全に行うべく、行政と相談や報告を行い、指示を仰いでいる。又、運営推進会議の際には双方からの情報や現状報告で連携強化に努めている。在宅医療センター主催の多業種連携研修や在宅医療入門研修にも参加している。	事業所で不明なことや問題あれば、気軽に行政に相談している。また、市主催の関係者会議が年1回行われ、必ず参加している。会議や研修に参加すれば、参加者がケア会議の時に報告している。	
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	母体施設と合同で、3か月に1回委員会を開催している。各部署からのヒヤリハットや事故報告の事例を提示し、個々のケースが身体拘束にあたっていないか等の検討をし、その背景等の検討を行い、再発防止に努めている。	昼間は開け放してあるが、2階の階段とエレベーターだけは危険防止の為施錠し、降りる時は職員が見守りや介助をする。ヒヤリハットの事例をケア会議で検討したり、法人の研修で学習し、拘束しない工夫を検討している。	
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に注意を払い、防止に努めている	合同会議の結果を後日ケア会議等で報告、身体的のみならず言葉や精神的な虐待についても、常に職員間で話し合い意識するよう努めている。又、たがいに注意し合える関係づくりに努め虐待防止を図っている。		

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
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	身体拘束や虐待と関連している為、その人らしく大切にできる対策を立てたり、個々の家族関係の健全化の為必要な場合には権利擁護制度の検討を家族に提案している。今後家族が遠方の方への支援として必要と考えている。		
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	契約時重要事項説明書に沿って1項目ごとに事例を交えて説明し、同意を得て契約している。ただし契約時の家族の心情等もあり、十分に理解されているとは言い難いものがあり、カンファレンスの際に意見を聞き都度確認するよう努めている。		
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	契約時、相談・苦情窓口につき施設以外の窓口の案内を説明、印刷物を手渡ししている。利用者の方には市の介護相談員や職員との会話の機会を持ち、意見や要望を聞き出せる機会を持っている。外部評価時のアンケートは謙虚に受け止め、改善に努めている。	利用者に何かあればすぐに家族へ連絡、意見を聞く。家族は遠く県外居住者が多いが、月1回は来訪してくれる。定期通院は家族同行であるが、事業所の大きな課題と意識している。洗面台は湯が出ないため苦情はある。カンファレンスには参加を求めている。	定期通院の家族同行、湯が出ない洗面台、階段やエレベーターのカギ等について課題は見られるが、家族への説明不足を感じるのので、今後の更なる話し合いを期待したい。
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	施設運営の健全化及び働きやすい職場環境構築の為、ケア会議で、自由に意見交換及び研修報告を行える場の提供と、日常的に「報・連・相」に努め意見交換や注意し合える関係づくりに取り組んでいる。法人では年1回経営者との面談の機会がある。	職員の意見交換は、ケア会議・カンファレンス・申し送り等でされ、何でも話し合える雰囲気になっている。職員意見のうち、事業所で解決できない事項は法人幹部に伝えている。	
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	管理者を中心とした、個々の特性を生かせる様、明るく生きがいを持って働き甲斐のある職場環境づくりに取り組んでいる。年1回自己評価を行い代表者との面談の機会もあり、自己研磨への評価も実施している。		
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	全職員に生涯研修の段階的受講と、施設内外の研修への参加。資格取得等への勉強の場の提供。年1回実施される異職場体験研修で法人の他職場の体験で視野を広めケアに行かせるよう努めている。		
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	同業者との交流の場の確保の為、三重県地域密着型サービス協議会に加入し、研修や講演に参加することで、サービスの質の向上と同業者との意見交換等で共通の問題、悩み等の解決できる場として活用している。		

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	
<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	利用前の面接実調時に、出来るだけ多くの情報収集に努め、生活歴や現在までの暮らしぶりなどを聞き取り、安心して利用して頂ける様努めている。無理のない自然体で接するよう心がけている。			
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	利用申し込みの際、答えて頂ける範囲での聞き取りを行い、要望や問題点等に重点を置き聞き取りを行い、出来る事出来ない事の確認を行っている。			
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	申し込みの際、在宅での支援等についても検討し、本人と家族との状況把握に努めている。グループホーム利用の必要性を見極め、より良い家族関係維持の為の支援を行っている。認知症状の進行により家族の介護負担も大きく在宅介護の限界を痛切に感じる。			
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	生活リハビリの場であり、毎朝自室や共同生活の場を役割りを持って掃除を職員と一緒にしている。食事の下ごしらえ、配膳、お盆拭きやテーブル拭きなど役割分担して生甲斐を感じて頂けるよう工夫している。			
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	契約時にグループホームは、本人・家族・職員の三本柱で支え合って認知症状の進行を遅らせ、本人らしく安心して過ごせる生活の場である事を説明し家族の協力なしでは困難であることを了承して頂いている。			
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	遠方の出身の方が多く、実現できない事が多い。出来るだけ社会性を維持した生活を維持して頂ける様、地域の行事には積極的に参加したり、散歩や買い物に出掛ける等今までの生活感を継続できるよう努めている。	市内は転入者が多く、利用者も故郷は遠方にあり、馴染みの場とは繋がりにくい。地元からの利用者は、出身地の行事に行ったりする。また自治会の祭等に呼びかけがあれば参加している。利用者が重度化しているため、外部とは繋がりにくくなった。		
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	利用者同士の自然で、自発的な共同生活を支援している。大きなトラブルもなく、お互いに思い合った生活を送っており、この関係の継続を支援したい。			

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
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	必要な家族には、近況を伺ったり、困りごと等の相談に応じる等の支援に努めている。		
<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	日常会話の中で思いや意向を受け止め、出来る範囲で企画立案し、職員間で共有できるよう努めている。	日常会話によって利用者と気持ちを通じ合っている。オリンピックのTVでは大いに盛り上がった。分からないことは利用者から教えてもらうことがよくある。介護度が変わっても利用者同士の交流を考え、1～2階の入替えはしていない。	
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	出来るだけ多くの会話の機会を持ち、生活歴については聞き取るよう努めている。家族からの情報は近年の情報については本人が独居生活の方が多く、直前の情報のみで情報不足の感がある。		
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	本人の表情や言動に注意して、日々の状況把握に努めている。看護師の指導の下健康管理に努め、本人の出来る事出来ない事の把握に努めている。		
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	一人の利用者につき二人の担当で、介護計画の見直し等の見極めに努めている。利用者の状況把握の共有の為、一覧表を作成し「報・連・相」の強化に努めている。ケア会議では月に3名を重点的にモニタリングを行い、介護計画の確認を行っている。	モニタリングは3カ月毎(変化あればその都度)、ケアプランは6カ月ごとに見直す。職員二人体制で利用者を担当、ケアチェック表や記録を書き、ケアマネはカンファレンスを基にプランに生かしている。記録は独自作成した段違いファイルに書くが、分かりやすい。	
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	一覧表の活用で、利用者の日々の変化等を、職員全員が共有出来る様努めている。モニタリングの際には複数の意見で情報の収集に努め、介護計画に生かしている。		
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	状況に応じ、個別に買い物やドライブ、散髪等の外出支援を行っている。又家族出品の展覧会には出来る範囲で出向いて交流を深めている。		

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
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	ボランティアの受け入れや公民館活動への参加等で地域との交流を図っている。		
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	本人、家族との話し合いの上で、受診する医療機関を決めている。定期受診はご家族対応にて受診され、緊急時には家族と連携のもとに対処している。また、往診システムの利用も検討している。受診時の医師への近況報告、情報の提供をしている。	主治医への通院先は、内科・整形外科・眼科等で、家族が同伴している。精神科はケアマネが同行している。今は2人のみ往診診療であるが、協力医の往診体制はない。緊急時は法人内の特養にいる看護師の協力で主治医まで搬送している。	医師が定期的に往診する体制になっていないが、利用者の病状や家族の負担等を考慮すれば、今後は関係機関との協議・相談を深める等により、往診体制を具体化できるよう工夫が望まれる。
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	看護師の訪問日には状況把握できるよう一覧表の活用を強化し、医療的な相談・助言を得ている。日々の関わりでの気づきを生かし、重篤化を防ぐよう初期対応強化に励んでいる。		
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。	医療機関との連携をスムーズにする為、資料の整理をおこない、医師との連携強化を図り、必要時には同行し、状況説明を行っている。		
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	契約時に、重度化対応に係る指針を取り決め、家族の同意を得ている。本人・家族の意向を踏まえ、グループホームで出来る事、出来ない事を十分に話し合い、本人の意思に添えるべく医療機関や母体施設との連携を図っている。	看取りはこれまで2件体験した。看取りに関する指針を作成し、家族との話し合いによって最終的な対応をどうするか決めるようにしている。利用者の中には、家族から捨てられたという気持ちを持っている人もいるので、対応策にはいろいろと配慮をしている。	
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	救急手当や蘇生術の研修には広く全職員に研修の機会を提供している。緊急時対応マニュアルや連絡網の整備に努め、緊急時の情報提供に必要な情報を整理し、緊急時の情報として提供出来る体制をとっている。		
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	母体施設、消防署の協力を得て年2回避難訓練を行っている。消火器の使い方、避難経路の確認及び注意事項を利用者にもわかりやすく指導して頂いてる。避難時の持ち出し袋や非常食を3日分倉庫に保管している。	防災訓練は年3回、設備点検は年2回している。近く、不審者侵入対策訓練を予定している。訓練では、通報、避難誘導、消火、夜間想定、救命救急、AED使用等に取組んできた。	

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>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	ケア会議の際個々の利用者に対する関わり方につき意見を出し合い、その人らしい生活を送って頂ける様さりげない対応を検討している。特に入浴時には個々の尊厳を大切にされた対応を心がけるよう努めている。	トイレ誘導にはさりげない働きかけをしたり、個人を特定した話は人前ではしないよう心がけている。	
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	自己決定や意思の疎通が困難な方も多く、日常生活のさりげない対応の中で本人の思いをくみ取り、表現出来る様努めている。		
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	基本的な生活の流れは、集団生活の為必要だが、体調や気分に応じて、本人のペースを大切に、散歩や外出、買い物への個別支援等に努めている。		
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	訪問理容を2か月に1回実施しており、生活の場での気楽な雰囲気の中で、自分の思いや好みを理容師に伝えながらおしゃれを楽しまれている。時には個別支援で街の美容室に出掛ける支援も実施している。		
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	出来る事は利用者に協力して頂き、食材の準備や下ごしらえ、配膳等出来る事を継続するよう努めている。季節に応じたなべ料理や、お好み焼きパーティー等も企画し食事を楽しめる様努めている。食器洗いやお盆拭き等の役割り分担も大切。	食材は業者から配達を受け、朝食・昼食は職員が調理、夕食は隣接の特養ホームの委託業者が調理して事業所にも配食している。利用者は時々下拵えを手伝い、包丁も使っている。食事は皆がおいしいと言っている。	
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	体重の変化や摂食量チェックを行い、看護師の指導の下栄養状態の把握に努めている。摂食量の極端に少ない方には、個別に家族と検討を行い補助食品や受診による医師の指示を仰いで対処している。		
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	毎食後の口腔ケアは、声掛けをしながら個々に行っている。又訪問歯科診療もおこなっており、歯科との個人契約で治療と口腔清潔に努めている。現在ほとんどの利用者が契約されている。		

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	排泄のパターンやサインをつかみ、出来るだけ排泄はトイレで継続して出来る様支援に努めている。認知症状の進行による排泄異常の為自立に向けた支援には限界がある。	トイレ誘導を基本にして、サインをさりげなく把握して誘導しており、トイレチェック票により、全職員で確認している。夜のみポータブルトイレを使用する利用者もいる。また、便秘になりがちなので食事には注意している。	
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	排便表に記入し、排便チェックを行っている。高齢による腸の運動不全によるものが多く、食事療法や運動だけでは対処出来ず、穏やかな薬による排便コントロールで便秘解消に努めている。		
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	基本入浴日は週3回ではあるが、体調や気分の状況で日を決めず実施している。一人一人の入浴には時間をかけてくつろいだ入浴を支援している。	いろいろな事情から、週2回になる利用者が多いが、拒否的な人にはあれこれ声かけて促している。一人浴室のため、各自で湯を変えている。夏はシャワーと足浴を併用している。	
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	日中の活動を促し、生活のリズムを整える様努めている。夜間眠れない方には温かい飲み物等でじっくり傾聴する等、気分を落ち着かせ、安眠を図っている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	薬の一覧表を活用し、変更時には確認後修正する等で情報の整理を図っている。現時点での体調に関する情報は介護情報の一覧表にて報告情報の共有に努めている。		
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	畑仕事得意な方には、出来る事をして頂いているが徐々にその仕事量も減ってきている。公民館活動や民謡の発表会や各種の展示会に鑑賞に向くなどで気分転換を図っている。		
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	春は花見ドライブ、秋には紅葉ドライブを企画し家族の参加を得て実施している。最近高齢化の為、遠方に出掛けて行くより、近場でゆっくり出来る所を好まれている。	散髪とか喫茶など個人対応で外出することが多くなっている。以前は散歩に出たが、最近では一緒に歩ける人が少なくなった。しかし外食は皆がそろって出かけている。行き先は寿司屋が多い。	



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
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	ドライブや買い物に行くときには個人の預り金から一定額の現金を預かり、好みのものを購入され自分で支払いをされるなどの支援で金銭感覚を持てるよう努めている。		
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	電話で話すことが徐々に少なくなって来ており、職員の仲介で一言二言話されている。年賀状等は書道教室で思い思いに作られている。		
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	明るく清潔で住みよい空間づくりを目指しており、照明、採光、音量等に配慮している。食事つくりのにおいや音、草木の世話で情緒の安定を図る等五感に訴えて、心地よい穏やかな生活の場の提供に努めている。	昼間は皆が食堂兼ロビーに集まってくる。一緒に細工もの(折り紙、ぬり絵等)を作ったりするが、重度化できない人が増えてきた。中には脳トレをする人もいる。事業所の1~2階の交流は盛んである。2階は天窗で明るくなっている。	
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	食堂以外の場所でも気の合った利用者同士が気軽に会話できるよう椅子やソファを配置している。		
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	居室には使い慣れたものを持参して頂くよう入所時に依頼している。ベッドの位置や家具の配置は利用者の要望があれば随時変更し、暮らしやすい空間づくりに努めている。	ベッド、エアコン、棚、TV、洗面台は備え付けてあり、その他の家具、道具は各自が持込んでいる。事業所としてセンサーマットは使用していない。夏冬の着替えは家族保管を基本にしているが、部屋での保管もある。	
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	本人にとって安全で安心した生活が送れる環境づくりを日常的に職員間で検討し、本人の状況に合わせた対応の共有に努めている。		