

### 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	1090500297		
法人名	特定非営利活動法人ひまわり		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	太田市米沢町231-1		
自己評価作成日	平成30年12月14日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

**【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和2年2月18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)】**

<p>・当ホームでは、一人一人を尊重し、身体介護、生活保護、を行なっております。共同生活の中でその人に出来る事(料理、清掃、洗濯物等)を役割を行なって頂く事で、達成感や、できる喜びを感じて頂く事を大切にすることで、認知機能の低下、ADLの低下防止へ努めています。また、季節ごとに、家族とのふれ合う機会を設け、イベントを行なっております。利用者のストレスをためない様無理強いせず、居心地の良い生活環境作りにも努めています。</p>
--

**【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)】**

<p>理念の「入居者の尊重と自立に向けた支援」を意識しながら、利用者の思いを理解できるように、優しい言葉かけや各居室でゆっくりと会話をするなどの「笑顔ある対応」を職員がすることで、利用者自身がストレスなく自由な暮らしが出来るように取り組んでいる。また、利用者が車いすの生活になってしまうと、身体拘束に繋がる確率も高くなると考え、各利用者で下肢筋力の運動をすることで車いすの生活にならないようにADLや機能の向上に努めている。</p>
--

**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している (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	理念は玄関に掲示され、朝の申し送りで唱和している。また管理者は朝の申し送りの際も、理念をもとにケアがなされているかなど、理念に沿ったかかわりの重要性等と話している。職員も日頃のケアで実践できているか振り返り確認しています。	職員が認知症についてしっかりと理解してケアができるように、「より良い介護」を目指してテーマを決め勉強し、利用者の居心地の良さを考え、情報を共有し同じケアサービスの統一を図るために唱和もしている。	
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	近隣の方とは、散歩に行く際、挨拶を交わしたり、畑で出来た野菜を持ってきてくださったりして、交流を図っている。幼稚園へ持って行く雑巾を作成し園児との交流を図っています。	散歩時の挨拶や区長・民生委員を通じて、地域への情報発信をしている。今後、介護予防の勉強会を事業所で開催することで、事業所のPRになれるか思案している。	回覧板を通じて地区の廃品回収の手伝いをすることもあるが、事業所自身から事業所内容を地域へ認知度をどう高めていくか、更なる事業所と地域の関係作りを期待したい。
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	運営推進会議には地域の方にも来て頂き、認知症についての説明や、もし身近に困っている事があれば相談して下さいと話しています。地域の方も時々見学がてら立ち寄って話を聞いてくれる。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催し、報告を中心に行われている。区長・民生委員も参加して下さい、利用者の家族には順番に来て頂いている。また、ホームの利用の要件等の質問に説明するなど、介護関係全般の理解を得よう取り組んでいます。外部評価の結果についても家族がいらした際には報告しています。	家族に交代で、会議に出席してもらうようにしている。欠席の場合は、議事録を郵送している。区長・民生委員・市担当者など各々の立場に応じて地域の独居状況の説明、地域の災害についての説明など意見交換を実施しながら、認知症や身体拘束についても一緒に考えるようにしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者には、書類の記載方法や加算について問い合わせをしたり、空き情報の紹介に応じています。運営推進会議や夏祭りにも出席して頂き、ホームの様子も見て頂いています。	運営推進会議を通じての意見交換やインフルエンザなど行政からの案内の報告を受けるなどの関わりを持っている。ホーム周辺の市道の舗装化について陳情を再々促しているが、なかなか実現はしていない。	
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	玄関の施錠については徘徊される利用者が万が一外へ出れば階段転落の恐れがあるので、職員が見守りできる状況であれば開放して。身体拘束については外部研修に参加し、その後施設内研修を持って話し合っています。やむなく拘束する必要がある場合には、ご家族の同意を得て行っています。身体拘束をする場合は期限を設け、その記録を日誌に記載します。	何が身体拘束に該当するのか知らない方々も多いので、運営推進会議で、身体拘束適正化委員も合わせて実施している。強い口調などの言葉による拘束や薬による身体的拘束についても考えるようにしている。外へ散歩に行きたい方については、見守り強化などで対応している。	
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逃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	定期的に内部研修を行っている。利用者にアザ等出来ている場合は、職員同士で連携を図り、原因は何だったのか研究して、同じことが起こらないよう、ヒヤリハットノートに記載し再発防止に努めています。		

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
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	他関連ホームでも実際に成年後見制度を活用している利用者もいます。冊子を配り度々勉強会を行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結に関しては、入居前に利用者家族に来て頂き、不安なことや疑問点については十分な説明をし、納得して頂いたうえで、署名、押印して頂いています。		
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	玄関に意見箱が設置してあります。また、家族との面会時や電話等での家族の要望等、職員や管理者に言える関係が築けています。家族からのリハビリや衣服、サプリメントなどの要望を柔軟に受け入れ利用者に反映しています。	個人的な要望はあるが、運営に関した意見は少ない。散歩時の市道が砂利道のため、歩行器等が押しにくく危険などの意見があり、砂利を追加して整地している。市道のため陳情もするが、舗装化不可との事で意見の反映に至らない。	
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	代表者や管理者は、会議・申し送り等以外でも折にふれ運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させています。問題事項に対しては、なるべくその場で対応するように心がけています。	理事長が職員の本音や意見が出やすいように、食事会の開催をしている。昇給や辞めたいなどの話が出た場合、話し合う機会を持ち、各職員が公正になるような対応を心がけている。また夕方の日差しが眩しいとの意見があり、カーテンを手作りし取り付けした事例もある。	
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	キャリアパスに関する具体的内容について話し合い、職員の職位・職責または職務内容に応じた賃金体系を定め、就業規則について追記した。また希望があればパートから常勤職員にする事もあります。		
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	年間計画を立てて、毎月内部で研修を行っているが、外部研修にも、時間の都合のつく職員には出席してもらい、報告してもらっている。		
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	レベルアップ研修などに参加し、他ホームの職員との情報を交換したりして交流を図っている。また、同系列の職員を異動させ、他ホームの良い所を取り入れています。		

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
<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	入居前には見学に来てもらっている。また見学に来ない場合はホーム側から住宅や入院先に出向き、話を聞いたり、ホームの様子を伝えている。入居当初は職員が共通の話題づくりをするなど話しかけることに努め、早期に関係が築けるよう関りを多く持っている。また、家族には面会を多くしてもらおうようお願いしています。		
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	管理者やケアマネージャーが新しい利用者が入居する前に、ご家族にも面会し、生活歴、要望等を聞いています。		
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	事前に本人や、家族のニーズを伺っている。実際に入居してからは、その利用者の性格や生活パターンが見えてくるのでそれに合わせて臨機応変に対応しています。		
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	利用者一人一人のできることを声掛けに行って頂いています。ともに食事作り、縫物、花の水やり、清掃等しています。		
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	面会時に利用者の最近の様子を伝えたり、衣替え、病院への同行に家族が行ってくれるなど家族も協力してくれています。		
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	家族や親せきの方などが訪問する機会が多く、一緒に体操をしたり、レクや清掃に参加して下さる方もいて、よい関係が築けています。殆どの家族が定期的に来て下り、受診に同行してくれています。	基本的に家族にお願いしているが、高齢化や認知症の進行に伴い行ける機会も減るため、写真を通じて振り返れるようにしている。事業所としては、氏子の神社に要望があればお連れするなどしている。	
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	話好きの利用者が入って、利用者同士で話をする事が多くなってきています。午睡、就寝時以外は、自然と皆様ホールに集まり、テレビを見たり会話されています。		

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
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	転居先の施設や病院へ本人の面会へ行くことはありますが、家族の相談、支援までは行えていないと思います。		
<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	調査票に成育歴・学職歴の他、本人のニーズ・家族の中での訴えを聴きとり追記している。また、本人とのやりとりや言葉から察して以降の把握に努めています。やりたくない事は無理じいしないようにしている。	気持ちが沈んでいる場合には、個別に居室でゆっくりと話を聞き、会話やしぐさをきちんと読み取ることで、ストレスや悩みを解消できるようにしている。職員間の情報の共有は現場に職員がいる場合はその都度、いない職員には口頭で伝達している。	
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	若いころしていた仕事や趣味、得意なことなどを聞き、レクやお手伝いにつなげるよう努めています。		
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	日中、居室にて過ごされる方については職員が定期的に様子を見にいています。毎朝バイタルチェックを行い、体調確認をしています。朝血圧が高めの人には数回測定をしています。		
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	介護計画は本人や家族から意見を聞いて、入居してからの生活の観測や担当職員からの意見も踏まえ、ケアカンファレンスで話し合い作成して。モニタリングは毎月行っている。状況に変化があった場合には、期間内でも見直しを行うこととしている。細かな状況の変化については、申し送りで確認したり、検討事項で検討して対応している。	家族や利用者本人の要望を参考にして、介護計画を作成し、それに基づいて各利用者の短期目標を意識しながらケアしている。また、担当職員が毎月モニタリングをし会議で検証して、次の介護計画に反映させている。短期目標の例として、転倒予防のために下肢筋力の向上を意識したケアの実践などが挙げられる。	
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	日勤、野禽ともに日誌、個別記録に記入し、朝、晩の申し送りでは口頭でさらに詳しく説明している。何か問題がある場合には朝の申し送りで職員で話し合い解決している。		
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	家族が受診に付き添えない時には、職員が付き添っている。拘縮や浮腫のある利用者には、週に数回、訪問マッサージに来て頂いている。		

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	近くの神社へいき、お花見などを行っている。また、近所に散歩に出かけ、野の草花などを摘みホールに飾って楽しんでいる。ダンボールや古新聞は地域の育成会の廃品回収に出したりしています。		
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	受診の際には、気になる症状を主治医に詳しく話したり、職員間で話し合った薬の見直しについて検討したことなども提案している。以前からのかかりつけ医に家族が連れていって下さる利用者もいて柔軟に対応しています。	かかりつけ医の受診を継続する場合は、家族対応で、協力医の受診支援をしている。週に一度、訪問看護による健康チェックを通じて、体調不良がある場合には、協力医に連絡して薬を処方している。	
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	訪問看護師が週に1度定期的に来てくれている。点滴や浣腸が必要な利用者には、主治医に連絡すると、すぐに来て下さり処置をしてもらっています。		
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。	入院した利用者の面会に職員が行き、その都度利用者の状態等話を伺っています。またホームに空きができた場合の新利用者の紹介を病院からしていただくこともあります。		
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	今年度、初めて看取りを行いました。家族にも本人の思いに添うことができ、職員にも貴重な体験になりました。家族等には、入居時及び状態変化に伴い説明しています。	重度化対応については入居時に説明し、家族の意向に基づいて訪問看護や協力医と相談しながらケアをする方向である。急変時には救急車にて病院対応になることも説明している。今年度初の看取りを行うが、看取り後の勉強会等は開催していない。	毎月身体拘束や認知症についての勉強会を実施しているので、看取りについての研修会も企画しながら、初回を活かした看取りが更にできるよう期待したい。
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	定期的には行ってないが、その都度ケースに応じた対応を行っている。万が一救急車を要請する場合には職員はどのように対応するか統一しています。		
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、火災・地震の災害訓練を行っている。訓練では、通報訓練・避難経路の確認、誘導の仕方・消火器の使い方等を行い、昼間・夜間を想定して行っている。防災訓練の際は文書でお知らせを出し、地域の方の協力を要請している。	運営推進会議で、事業所周辺は低地のため、水害時は、事業所の2階を地域の方の避難場として活用する区長からの提案を受けている。初期消火や避難誘導を中心に、年2回避難訓練を実施している。災害備蓄は3日分用意している。	

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>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	理念にもあるその人を尊重したケアとして、笑顔ある対応に心がけ、特に言葉遣いには注意を払っている。その穂とに合わせた名前の呼び方をしているが、親しさから言葉遣いが崩れないよう、管理者はときには職員に注意を促しながら指導している。個人記録は、利用者の目の届かない場所に保管しています。	居室の清掃時、職員の入室を嫌がる利用者には、笑顔で優しい言葉かけを意識し関わりながら清掃する等、工夫することで尊厳を確保している。また、トイレや居室、脱衣場が廊下から直接見えないようにカーテンを設置し、プライバシーの確保を図っている。	
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	食べたいおやつを聞いたり、買い物したい場合には職員同行してご自分で選んでいただいています。お誕生日のプレゼントもご本人に欲しいものを聞いてから用意しています。		
38		kyouhana 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	大まかな生活パターン(食事・レクリエーション・散歩等)ができていますが、個々の要望やその時にやりたいことを尊重している。「今日は何をやりますかと聞いてからやりたいことをやって頂いています。		
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	3か月に1回訪問美容師が来て散髪、髭剃りをしてくれています。髪型も本人の好みを伺ってカットして頂いたり、お化粧品も希望があればしてもらっています。		
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	ホールまたは台所にて利用者に材料切り、和えものの混ぜ合わせ、盛り付けをしていただいています。片付けが可能な利用者には下膳してもらい、食器拭きも利用者にして頂きながら会話を楽しんでいます。	業者から食材とメニューが配達され、調理の手伝いを一緒にしてもらっている。食事時は、交代で利用者に挨拶をしてもらっている。業者からの食材提供のため、食事のメニューが画一的になりがちであり、施設長中心に楽しむ支援を考えている。	既成のメニューを月に一度曜日を決めてなど、入居者の希望する食べたいものを入居者目線で一緒に考え、食事の楽しみに繋がる支援の工夫を期待したい。
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	食事摂取量は記録し、水分の接種の少ない方にはこまめに摂取するよう支援したり、スポーツドリンクを提供している。塩分調整が必要な方には味や量を調整して対応しています。		
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	下膳後、口腔ケア見守りの方には職員が1対1で行っています。できるだけ自力で義歯洗浄できるよう支援しています。		

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
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	認知症が進んでいて、自力でトイレまで行けない利用者については、職員が様子を見て誘導し、チェック表にて排泄有無についてチェックしています。それ以外の方は尿臭、便臭した際にはトイレにさりげなく誘導し交換するようにしています。	健康管理も兼ねて各利用者の排泄チェックを把握した上で、本人が分からない場合は、「トイレにいきましようか」とさりげなく声かけ誘導し介助に努めている。また、自身で対応できる方に関しても失禁等もあるので、見守りをしている。汚れ等ある際は、その都度着替えをし、衛生管理に努めている。	
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	植物繊維のお多い食材を多く摂ったり、こまめな水分摂取、腹部マッサージを行っています。毎日の軽体操やレクで身体を動かすようにしています。		
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	入浴は週2回です。入居者の意向を確認するよう取り組んだが入居者に週2回の流れができています。午後はいりたいとか、シャワーをしたいという利用者もいますので、その都度対応しています。	職員は身体を洗うのは手伝うが、基本的に湯船に浸る時間などは、本人がゆっくりリラックスできることを意識して一人で入浴する時間を作り、楽しめるようにしている。浴室の扉を少し開け見守りしながら、肌がピンク色になるのを目安にして介助している。	
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	夏の蒸し暑い夜には冷房をタイマーで消えるように設定したり、空腹で落ち着いて眠れない利用者には温かい牛乳を提供して休んでもらっています。		
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	処方された内容を個人ファイルに挟んでおり、新しく処方されたり変更があった場合には連絡ノート・日誌に記載し、全職員が理解するようにしている。定期的に処方の見直しを行い、主治医と相談し必要のない薬はカットしてもらっています。		
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	食事の号令は入居者が順番に行っている。また、居室の掃除は本人ができることをして頂いている。季節に合わせて節分やクリスマス会をしたり、誕生日会にはケーキで祝ったりしています。		
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	良い季節には散歩をしている。買い物には、その時の状況によって入居者に声をかけながら、一緒に出掛けています。自分からはあまり外へ行きたくない利用者もいますので、デッキに出て日向ぼっこをしてもらうなど、職員が声掛けをして誘っています。	日光浴も兼ねてホールで過ごすことも多いが、買い出しの希望があれば一緒に出掛けている。また年に一度、バスを借りて家族も含めてリンゴ狩りなど、普段行けない観光地へ行くようにしている。	

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
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	買い物を希望された利用者に職員が同行してお店へいき、買い物をするがお金の管理、支払いは職員が行っています。		
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	帰宅願望が強く、家族に電話をかけたがっている場合には家族の忙しくない時間を見計らっていただくこともあります。		
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	住宅地からやや離れたところにあり、周りが緑豊かな畑が多い為自然環境は豊かです。ホール内も広い為、自由に徘徊したりでき、ストレスは少ないと思います。季節感を採り入れるような花を飾ったり、利用者の好む音楽を流している。	日差しをカーテンで調整し明るさを保ち、加湿器で風邪対策をしたり、利用者が持参する懐メロを流したりしている。また、人間関係における居心地のよい環境も意識して、性格が合わない方とは、席替えや互いの顔が見えないようにさりげなく遮蔽物を置くなど配慮している。	
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	共有空間で、1人になる人もいれば、他利用者との会話を楽しむ人もいて、個々に思い通りに過ごさせています。時々皆さんでこたつに入り、みかんを食べながらお話をすることもあります。		
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	居室にはベッドが備えられ、それ以外にタンスなどなじみのものが持ち込まれている。また、家族の写真や行事の際の写真などが飾られています。	ベッド以外は持込みで、本人が好きな物を持参し見慣れた洋服や布団の中で過ごしている。段々と本人の興味が薄れてくると、その都度家族と相談しながら、片付けをお願いしている。居室の温度管理に関しては、職員が対応している。	
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	廊下、階段、風呂場、トイレ、居室には手すりがついています。トイレの場所がわからない利用名もいるので、トイレには「トイレ」と大きく表示してあります。		