

平成 30 年度

事業所名 : グループホームひだまり

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	0390700029		
法人名	特定非営利活動法人ファミリーサポートおひさま		
事業所名	グループホームひだまり		
所在地	〒028-0024 岩手県久慈市栄町32地割37番地9		
自己評価作成日	平成30年8月24日	評価結果市町村受理日	平成30年12月11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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&li_gyosyoCd=0390700029-00&PrefCd=03&Ver si onCd=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二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年9月13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)】

地場産の旬な食材で栄養バランス、免疫力を考慮した食事や塩分控えめでもおいしく食べていただけるよう出汁をしっかりとったり、香辛料や薬味を効かせた調理方法で体に優しい食事を提供しています。また日々変化する認知症の人へのケアを職員全員で考え、共有しその人が安心した暮らしとなるよう取り組んでいます。
--

【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)】

事業を展開するNPO法人ファミリーサポートおひさまは、子育て支援から高齢者生活支援に取り組み、グループホームひだまりは8年目を迎えた。同時に開所した小規模多機能ホームと3事業が連携し一体となって多様な福祉活動がなされている。地域・町内会・中学校とは日常的に触れ合いがあり、利用者は地域に密着した生活を送っている。“心”を理念に定め、介護・支援は「感謝と尊敬の心をこめてお世話させていただく」姿勢を旨としている。昨年内閣府の委託を受け、県・市とも連携して「洪水時の避難確保計画」を作成し全国のモデルとなっている。利用者の安心安全を最優先とし、泊り2人体制や日勤を厚くする勤務など職員全員で話し合い検討して取り組んでいる。市の福祉避難所になり、多様な福祉ニーズに応えると共に、先駆的姿勢を持つ質の高い事業所である。

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				

【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】

平成 30 年度

事業所名 : グループホームひだまり

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	
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	初期研修での理念の呈示と共有、常に全職員の目に付くように事務室に理念を掲示してある。ミーティングや研修で職員はいつでも理念を確認し意識付けをしている。常に理念や施設ケア基準を心掛けて実践につなげられるよう努めている。	法人理念“心”を受け、事業所理念を“愛”とし「ゆったり・楽しく・お仲間と一緒に」を介護方針としている。毎月の研修会は職員が交代で講師となり、皆で理念・方針を唱和し利用者一人一人に応じるケアに努めている。	
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	なじみの理・美容室の利用、市・地域のイベントの観覧、地区中学校の行事の見学参加、職場体験の受け入れやボランティア活動で出来るだけ交流できるよう心掛けている。また避難訓練時に地域の方々から参加してもらい、一緒に課題解決できるよう話し合いの場を設けている。	法人は“地域交流”を大切にし町内会に加入して多くの触れ合いがもたらされている。町内の方が踊りや歌などでの来所、中学生のボランティア委員会(窓ふき・清掃・雪かき)や高校生の実習と、年間を通し多くの交流が行われている。	
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	地域包括支援センターで行われる「認知症ケアパス会議」で多職種連携を図りながら地域の課題解決に向けて取り組んでいる。相談窓口の設置もしており相談に来られた地域の方の相談を地域包括支援センターにつなげるシステムがある。また認知症介護指導者として研修会等の講師をし、認知症の人への理解が深まるよう活動し始めている。		
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	サービスの状況報告や利用者の報告をし、認知症についての理解や事業所の特色を知ってもらうよう努めている。防犯や防災についても具体的な事例をもとに会議の中で意見をいただき施設運営に役立てている。	隣接の小規模多機能ホームと合同でも開催し、委員は町内会、民生委員、行政、警察、消防、利用者、家族と多様で活発な話し合いがなされている。岩泉町の水害事例を教訓に、国・県・市等の関係機関と連携して、昨年「洪水時の避難確保計画」を作成している。	
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	運営推進会議で事業所の現在の状況を伝えている。施設の行事に参加していただくことで施設についての理解を深めていただくよう心掛けている。	行政の運営推進委員から各種情報が得られ、生活保護受給者や成年後見制度利用者が入居している時はより頻繁な関係部局との情報交換が図られていた。市の「認知症相談システム」の一員として必要なケースは関係機関に繋いでいる。	

[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
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	身体拘束における施設理念・方針について3ヶ月毎に研修会を行い、職員全員が身体拘束について正しく理解できるよう取り組んでいる。また、玄関の施錠は夜間のみとなっており、いつでも利用者が外に出たい時出られるようにし、職員がその都度付き添っている。	身体拘束防止の委員会が中心となり、3ヵ月毎に具体例を含む研修を重ね理解を深めている。スピーチロックに関しては、「相手がどう感じるか」の視点で職員間で振り返っている。徘徊傾向がある方には、職員が寄り添い穏やかに話しかけ続けたところ、言動が改善されている。	
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	虐待防止に努めるよう内部研修を行い、理解を深め虐待防止の徹底に取り組んでいる。日頃から利用者への言葉使いやケアのしかたを職員間で気をつけ、着替え時や入浴時に身体の状態をよく観察、把握し、傷等があればどのようにしてついたものか話し合いで原因究明することで丁寧なケアを提供していくよう取り組んでいる。		
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支援している	利用者の尊厳が尊重され安心して暮らせるために、市のサービスや制度について研修会を行い理解を深めるよう努めている。利用者様の成年後見人との連絡、報告、相談を行った（現在その利用者様は退所されているが退所されてからも他サービスにつながるよう支援している）。		
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	契約時やサービス開始時また制度改定時には文書と十分な説明を行い納得が得られるよう努めている。		
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	面会時での対話や家族参加の施設行事で同じ席に座って食事や観覧し意見が聞けるよう心掛けている。また家族の生活状況の変化でサービスの内容が増えた方もおられる。	毎月の広報（ひだまりのおはなし）に利用者一人一人の様子を写真を添えて家族に届けている。面会や行事での来所時には話しやすい雰囲気作りに配慮し、要望・意見を聴いている。「献立を知りたい」との家族の声があり、実現方法を検討している。	
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	年に2回（必要に応じて不定期）施設長より職員一人ひとりの面談を行っている。月1回のリーダー会議ではリーダーによる職員の声の吸い上げにより、意見や提案を議題に上げ運営に反映させている（例・3施設がそれぞれの研修会の日程を共有することで学びの場を多く設けることが出来た）。	日々の「申し送りノート」に職員は自由に意見を出し合い、自主的に改善を図っている。年2回施設長と個人面談があり、夜勤2人体制を継続し、勤務シフトや資格取得希望、三事業所ごとの研修会への相互参加を具体化している。	

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
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	給与水準は入社時、一律となっているが経歴、勤務状況、資格取得により賃金を引き上げている。各自の能力に合わせた研修への受講費用や旅費等を補助している。10年勤務者には永年勤続表彰をしている。		
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	個々の能力に合わせた外部研修会への参加や法人内研修会の開催により学びの機会を設けている。施設内研修会を月1で行い職員全員が講師となるよう研修会を担当制にしている。人に教えることで自分も理解を深められるよう考慮している。また働きながら初任者研修を受講でき、日々のケアにつながるようすすめている。		
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	グループホーム協会での勉強会や交換研修にて交流し情報交換などし、サービスの向上に努めている。		
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	サービス導入前より情報収集につとめ、利用者の話を傾聴しケアでの会話・表情・態度等を職員間で共有し、どのようなケアをしたらよいのかを考え、安心して生活していただけるよう努めている。		
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	インテーク時、契約前・後の面談やアセスメントの段階でなるべく多く情報収集をし、これからのサービスにつながるよう心掛けている。利用者と同様家族の思いにも耳を傾け、よりよい関係を築けるよう努めている。		
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	その時に利用者が出来ること・できないことを知り、利用者、家族の要望を把握し必要な支援を多機能に対応していきたいと考えている。（通院支援、買い物代行、福祉レンタル等）。		

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
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	利用者一人ひとりの持っている力を把握し、軽作業等（掃除、食材の下ごしらえ、食器拭き、たたみ物等）と一緒に取り組んでいる。スタッフが感謝の気持ちを持ち、伝えることでお互い様の支え合う関係を築いている。		
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	キーパーソンとなる家族やそのほかの家族へ、月1の会報で利用者一人ひとりの状況を伝えている。面会時には楽しい時間を過ごしていただけるようにしたり（時にスタッフが介入すること）、家族と一緒に出かける場を提供している（コンサートや施設行事など）。		
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	行きつけの美容院（床屋）の利用や家族、親戚、友人の面会や外出は（基本）自由にしてもらっている。	利用者の生活歴や家族からの情報により一人一人の馴染みの場所や人を把握し、関係の継続を支援している。家族の協力を得て、外出・墓参り・観劇などに出掛け、半数の方は馴染みの美容院を使っている。	
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	職員が利用者の身体状況や認知症の症状、一人ひとりの性格などを把握しその人にとって居心地のよい場を提供できるようレク活動や行事の席順を考えたり、軽作業に取り組んでいただいている。職員が間に入り会話の橋渡しを行い、楽しく良好な関係を築けるよう支援に努めている。		
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	サービス終了となられた利用者の家族へその後の状況や相談を電話等で伺っており、他のサービスへつながるよう支援している。またサービス終了となっても施設へ訪問してくださる家族もあり、お互いに関係性を継続しより深め合っていると感じている。		

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	
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	利用者の日々の様子観察や会話の中からその人の思いや希望、意向をくみ取り職員で情報共有しケアにつなげている。困難な場合はケース記録、申し送りノート等や家族から情報を得て分析し、その人らしさに近づけられるよう努めている。	ことばやつぶやきを聞き逃さないように努め、表情や仕草から思いを汲み取り、日々の「ケース記録」に記入し職員間で共有している。一人一人の思いや意向を、利用者の“生活の張り合い”に繋げるケアを心掛けている。	
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	日々のコミュニケーションや家族からの情報で本人を深く知るよう心掛けている。またこれまでのサービス利用の担当者やケアマネジャーからも情報収集、経過把握に努めている。		
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	記録や日々の会話から読み取れることを情報共有しケアを共通認識で行えるように努めている。		
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	ケアマネジャー・管理者・看護師・職員がそれぞれの専門性を活かし、現状に合った目標設定や課題解決の方法を導き出すよう心掛けている。また家族と本人と一緒に計画を確認し、検討が必要であれば即時に書き加えサービスにつなげている。	変化が生じた場合はその都度、あまり変化のない場合は6ヵ月毎に計画の見直しをしている。日々の「ケース記録」を活用し、職員・医師・看護師の声やモニタリングでの家族の要望を参考に“安心した生活の継続”としての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	記録は出来る限り細やかに記録し、毎日のミーティングや申し送りノートで情報共有し実践につなげている。		
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	通院介助や買い物代行、理美容サービス、福祉用具の選定と利用等ニーズに対応している。		
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	馴染みの理美容店への通いやかかりつけ医へのタクシーでの通院介助、昔からある商店での買い物介助等自宅で暮らしていた時と変わらない気持ちで暮らしていけるよう働きかけている。		

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
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	健康状態や心身の状態を記録し、かかりつけ医や初診時の医師や看護師への情報提供をしている。必要な時には看護師が管理者が付き添い様子を正しく伝える支援も行っている。	通院の同行は原則家族としているが、約半数はホームの看護師や職員が対応している。訪問薬剤師が3ヵ月毎に来所しており、利用者の状況に応じた助言を得て、医師と相談して薬の適正化を図っている。	
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	利用者の日々の状態を看護師と共有し、適切な医療や看護が受けられるよう家族やかかりつけ医に報告している。		
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。	入院した際、認知症の症状の為本人の訴えが届きにくい場合が悪い時のサインや不安の緩和方法を家族や病院関係者に伝え病院でも安心して過ごせるよう情報提供している。入院時には長期になればなるほどお見舞いの回数を増やし、病院関係者との顔見知りの関係を作るよう努力している。		
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	終末期を迎える利用者と家族と話し合いを重ね、事業所で出来ることを十分に説明したうえで今後の方針を決めている	重度化・終末期対応について説明し、同意を得て入居されている。地域の医療機関で「訪問」を行っていないのが実情であるが、利用者・家族のニーズを受け事業所として“看取り”を含む方針を検討し、関係機関と協議を図っている。	
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	緊急時の対応やAEDの研修会を行っている。事例検討を行い適切な対応に結び付けられるよう努めている。		
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	防災に関わる内部研修を実施し災害時の避難方法について職員が理解している。定期的な避難訓練を実施し消防士の指導や講評をいただき避難方法や道具の使い方を正しく学ぶ機会を作っている。避難訓練時には地域住民からの協力を得ており、避難計画策定にも協力してもらっている。	夜間想定を含め年2回、消防署や地区住民の参加を得て三事業所合同の避難訓練を実施している。風水害等の自然災害に対する訓練も行い、昨年作成した「洪水時の避難訓練確保計画」を活用している。夜勤2人体制で24時間安全確保に万全を期している。	

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	
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	人生の先輩であることを心にとめ、常に相手を気遣い子供に話しかけるような声かけにならないようにしている。「感謝と尊敬の心でケアさせていただく」の理念に基づいた支援となるよう親しみを込めながらも丁寧に接することを心がけている。	施設ケア基準に「感謝と尊敬の心をこめてお世話させていただく」と定め、人生の先輩として接している。トイレや入浴などでは寄り添いさりげないケアを行い、居室の戸のガラス窓は幅を狭くするなど、プライバシーに配慮している。	
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	思いを言葉に表すことが自然とできるようなコミュニケーションを心がけている。自己決定の場面ではたくさんの選択肢でも自己決定できる方やたくさんの選択肢では自己決定が困難とされる方と個別であるため、その人に合った選択が出来るよう働きかけている。		
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	起床・食事・水分補給・トイレ・入浴時には声掛けを行っているが、就寝時間や日中の散歩、余暇活動は一人ひとりに合わせている。		
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	起床時の整容の声掛けや困難な方には介助している。衣類交換は同じ衣類がローテーションにならないよう季節にあったその人の好みに応じた服装となるよう支援している。		
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	咀嚼力、嚥下、体調や病状に合わせた味付けや食事形態で提供している。さらに盛り付けに差が無いよう工夫し、食欲が湧く様な色使いや盛り付けをするように心掛けている。利用者と一緒に食材の下ごしらえや食器の片付けも行っている。	朝と夕はホームで作り、昼は法人の配食サービスで調理したものが届く。献立は季節の食材を用い、彩りや盛り付けの工夫で食欲が湧く様に心掛けている。スタッフも一緒に食卓を囲み、同じ物を食べ利用者と会話が弾んでいる。	
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	食事摂取量、水分摂取量の記録を行い職員が摂取量を共有し把握している。量の不足はタイミングを見ておすすしめし、場合によって何回かに分けて摂取してもらうこともある。夜間と起床時には水分摂取がスムーズにいくことが多いため水分補給をすすめている。食事の摂取量が少ない場合はメニューや心身の状況を分析し原因を探り本人の現状の把握に努める。		

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
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	口腔内の衛生の必要性を伝え口腔内の清潔保持に努めている。、食事前の口腔体操で唾液の分泌を促し、食事後は口腔ケアを徹底している。曜日を決め洗浄剤を使用し義歯の洗浄をしている。		
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	全員がトイレで排泄している。個々の排泄パターンを把握し声掛けや見守り、必要に応じて介助を行っている。夜間も同様に行っている。排泄の記録をし検討している。	排泄チェック表により、見守り・声がけ・定時誘導を行い全員がトイレで排泄している。日中はリハビリパンツを使用している利用者が多く、オムツ利用は2名である。夜間を含め居室でのポータブルトイレ使用はなく、トイレ誘導を行っている。	
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	食物繊維の多い食材や消化の良い食事の提供、適切な水分補給と毎日の運動などで個々に合わせた取り組みをしている。		
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	週3回の入浴を基本とし職員が声かけや入浴介助をしている。体調を考慮しながら本人の希望やタイミングに合わせ入浴してもらっている。季節に応じたの菖蒲湯やゆず湯も提供している。皮膚疾患のある人には毎日清拭・足浴を行い清潔に留意している。	入浴は看護師や医師がいる午前中の週3回を原則とし、天候や体調によっては弾力的に対応している。初夏に菖蒲湯、冬に柚子湯と、香りを楽しんでいる。体調により、シャワー浴や足湯、清拭をし清潔に努めている。	
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	定期的なリネン交換や布団干し等で清潔な気持ちの良い環境で休んでもらうよう心掛けしている。眠れない時は付き添って話を聞いたり、飲み物を提供するなどして個々の状況に応じた支援をしている。		
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	個々の薬ケースにお薬情報を貼り、常に確認し誤薬がないように努めている。体調の変化や副作用の症状が考えられる時、主治医またはかかりつけ薬剤師に相談している。看護師による薬の内部研修会も行っている。		
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	食器拭きやタオル干し・たたみの作業を楽しみながら自発的に手伝って下さっている。天候や体調のいい日の散歩や好きな音楽を聴きに出かけたりしている。塗り絵、読書が好きな方へ個々に好きなことが出来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
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	施設周辺の散歩や、地域のイベントに出かけたり、市内施設でのイベントに出かけている。家族の協力が得られる時はお願いしている。利用者や家族の希望で外出や外泊もできるよう支援している。	天気の良い日はホーム周辺を散歩し、自力歩行や車椅子それぞれのペースで心身の健康維持や地域の方との出会いの機会になっている。ドライブで花見、秋祭、紅葉や元旦には恒例の初日の出を拝みに出かけている。家族の協力で外出し、食事を共にし楽しめる方もいる。	
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	いつでも買い物が出ること、お金が使えることなどを本人に伝え一緒に買い物などに出かけている。		
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	希望時には電話を使用してもらっている。遠方で暮らしている家族からも不定期ではあるが電話で話をしている。		
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	自然光を取り入れた優しい明るさの空間で、利用者が快適に過ごしていただけるよう温度・湿度、空調管理を行っている。四季に合わせた飾りや花等を飾っている。	利用者が安らぎと潤いのある生活を過ごす空間にと配慮して、設計・建設されたホームである。天窓からは自然光が差し込み、空調で温度・湿度を管理し、行き届いた清掃により快適な環境となっている。安全対策上、防犯カメラを設置している。	
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	自室で好きな時に過ごされたり、共有空間でも1人で過ごせる空間を提供している。また、気の合う人同士で過ごされたり交流できるようにしている。		
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	馴染みのものを持ってきてもらうよう声をかけている。家族写真や小物などの馴染みのものが目に入るよう置かれている。整理が困難な方には時々職員が整理し本人が居心地よく安らげる空間を提供できるようにしている。	施設の備品は、ベッド・チェスト・パネルヒーターで床暖もある。使い慣れたテーブル・椅子や馴染みの小物・人形・思い出の写真が持ち込まれ、居心地の良い工夫がなされている。整理整頓され、行き届いた清掃で快適な居室となっている。	
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	建物内部は明るく、共有空間は手すりがあるため、安全な歩行ができる環境となっている。居室のベッドの配置も利用者の眠っている時の向きや癖を考慮のようにしたら自力で起き上がれるかを考慮している(場合によっては福祉用具を使用)。		