

平成 24 年度

事業所名 : ホームとよまね

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	0393000013		
法人名	株式会社 メイト		
事業所名	ホームとよまね		
所在地	〒028-1302 岩手県下閉伊郡山田町豊間根第2地割64番地11		
自己評価作成日	平成 25年 1月 6日	評価結果市町村受理日	平成25年4月17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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0393000013-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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 25年 1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)】

自然発生したドールセラピーで利用者様が落ち着きを取り戻したこと。決められた計画だけでなく、天候やその日の状況を見て外出やドライブをしている。利用者様が作業で作った封筒を近隣保育園等で使用してもらえるようになったことで、利用者自身が「仕事をしている」という実感をもって取り組めるようになった。保育園やボランティアの定期的な訪問がある他、ホームの畑を近隣仮設住民にも開放したり、地域行事や催しにホームの敷地を開放することで来訪者が増えている。

【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)】

ホームの理念に「・・・地域福祉の一翼を担うことを目指します。」と謳い、自然な形で地域とのつながりや地域貢献ができるように取り組まれている。具体的には、地域の夏祭り開催のためにホームの敷地を開放したり、震災以後に近所に建設された仮設住宅の居住者の方たちにホームの畑を開放して、農具も貸出して使用していただく取り組みも行われている。仮設住宅の方は畑で採れた野菜をホームに持ってきて時には立ち寄っていくような関係になっている。この地域は震災の被害を直接受けておらず、仮設住宅が出来て被災者が転入するなど、地域の態様が変わってきており、姉妹グループホームのとよまね2号館とともに地域の高齢者支援に力を発揮することが期待される。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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】

事業所名 : ホームとよまね

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	事務所、施設内のホールの目につきやすい所に理念を掲示して共有に努めている。また、職員会議の際、全職員で理念の唱和をして実践の意識を高めている。	理念周知のためホール内の掲示や唱和が行われている。地区に必要とされる事業所として地域福祉の一翼を担うことができるようにとの考えから、地域に「普通にある」ことを大切にし、自然な形で地域との繋がりと地域貢献ができるように取り組まれている。	
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	運営推進委員の協力もあり保育園の行事や地域民生委員の行う行事、地域の祭りなどに参加させてもらっている。また、施設の畑を開放し近隣住民の協力を得て維持できている。	仮設住宅に居住する人に畑を開放し、採れたものを持ってきたりする関係になっている。使用済の封筒を作り直し、近所の保育園に寄贈している。職員が地域の老人クラブや民生委員に折紙の指導をしたり町の介護予防事業に出向いて指導することもある。	
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	ホーム利用者と実際に接することで、認知症に対する理解や支援方法をみていただけるよう努めている。		
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	様々な機関の代表者が推進委員として参加しており、地域の行事の情報など、利用者や施設に有益な情報や地域の現状を知ることができ、毎回有意義な会議が開催できている。	ホームの活動状況報告の他に、河川氾濫の被害対策や利用者の急変及び看取りケアについてなど、参加者からの発言も多く見られる。見取りケアについては委員から他のホームでの取り組み状況の話も行われた。	
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	地域包括支援センターの職員に毎回運営推進会議へ参加してもらい、施設の現状を見てもらっている。	町の担当課(国保介護課)とは震災後緊密な関係を築いており、事業所の運営状況に理解を得ている。支所、包括支援センターとも制度手続き等で円滑なやり取りをしている。	
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	職員会議で身体拘束についての研修を行い意識の共有を図った。家族の了解を得た上でベッド柵を使用しているが、行動制限などの身体拘束は行わない事とし日々のケアを行っている。	研修を毎年実施し今年度は「やむを得ない場合」について理解を深めることに取り組んでいる。ベッドからの転落や転倒防止のためにセンサーを使用するなどの工夫も積極的に取り入れているが、検討したが対応困難な方にはベッド柵使用を継続している。	
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	施設内職員研修において学ぶ機会を設けた。施設外での研修機会があれば積極的に参加したいと考えている。		

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	実際に権利擁護に第一線で携わる弁護士を講師に招き、権利擁護について全職員が学ぶ機会を設けた。その他随時セミナーや研修に参加し、情報を共有している。		
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	入所後予想されるであろうことも含めて説明することで少しでも利用者、家族の不安軽減を図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	契約締結の際、苦情、相談窓口の紹介をしている。また、運営推進会議へ参加していただくことで、家族が施設の実情を把握したり意見を言える場を設けている。出された意見は検討し、即応できる事項はすぐに対応している。	来所時に聞くことができるように働きかけているが来所することが少なくなっている家族も含め、更に利用状況に対する理解を深められるよう介護記録(抜粋)や生活の様子を伝える写真と文書を毎月家族に送付し、そうした中で運営に関する意見や要望を貰うようにしている。	
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	代表者も参加し毎月職員会議で話し合いの機会を設けている。また、随時情報を得る必要性に応じて改善や廃止等対応している。	毎月の職員会議に代表者も参加し、職員は議題について必ず発言するように進行されている。勤務形態の変更や利用者のグループ作業のやり方など、代表者と職員間での話し合いで即決、スピーディに運営に反映している。	
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	代表者は、職員個々の日頃の勤怠状況や勤務状況を把握している。職員の向上心を持たせるために資格取得のための休日希望などは可能な限り対応している。		
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	人員配置の許す範囲で、所外研修に参加している。毎月の職員会議では、職員全員で勉強する時間を設けている。		
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	同じ町内のグループホームとはお互いの運営推進会議に参加し情報交換を行っている。グループホーム協会の定例会や研修会にも参加し情報交換、交換研修を行っている。		

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
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	事前訪問を行い面接し、本人とお話する中で、本人の発する言葉から思いを受け止めるよう努めている。		
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	家族状況を伺い、現状や今後の不安などを聞き出しながら思いを受け止めている。		
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	事前に本人や家族から生活歴や嗜好・習慣、思いなどを聞き、必要な事を提案する。		
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	洗濯物たたみや掃除、食器拭き等できる範囲の事を職員と一緒にしている。利用者の生活歴やできる事を職員が理解し、一緒に取り組む姿勢に努めている。		
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	家族が面会に来られた時はできる限り職員から利用者の日頃の様子等を伝えている。介護経過記録を送付し日々の様子を知ってもらおう様努めている。生活の中での必要な物や相談事がある場合は、職員が家族に電話等で連絡を取り合える関係を築いている。		
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	利用者が行きたい場所に出かけたり、地域の祭りや昔ながらの行事に参加することを心がけている。	本人との会話の中で入居前の馴染みの関係を把握するように取り組み、近所の姪の家と一緒に رفتりすることもあった。今年度よりセンター方式を導入し、現在、家族に送付して記入を依頼している。	馴染みの関係を継続できるように支援するため新たに取り組みを始めたセンター方式により家族の協力や本人の言葉を基に情報を収集し、積極的な支援が行われることを期待したい。
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	各人の居場所が固定してしまっている事が難点であるが、一人ひとりの日常の言動を観察しながら、他者との関わりが円滑にできるように常に見守っている。また、一緒に会話や手作業をして交流の橋渡しをしている。		

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	入院などで退所となる場合、退院後のサービス利用等について相談に応じている。状況によっては家族と共にサービス事業所へ赴き情報提供に応じることもある。		
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	日常会話や行動の中から本人の希望や思いを見出し、可能な限り実現に向けた支援に努めている。	利用者の思いや意向は日常会話の中で聞き取れるようにしているが、困難な場合は、好きなこと嫌いなこと等表情で判断するように取り組まれている。	
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	本人との会話や家族からの情報を通して生活歴や人間関係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	個別のケース記録をし、一人ひとりの過ごし方を把握している。日常の暮らしの様子から、その人の有する能力を把握する様努めている。		
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	3か月に1回職員会議の際個々のモニタリングを行い介護計画に反映させている。その他毎月の職員会議において随時利用者個々のケア方法について話し合い、即応できるよう努めている。また、作成した計画書は家族に説明、確認してもらい必要に応じて変更している。	サービス担当者会議に家族(可能であれば本人も)が参加し意向等を確認したものと、職員会議で職員全員の気付きや意見を出したものを元に、計画作成担当者がまとめ介護計画書を作成している。更に細かい介護の方法、留意点等を記載した個別ケアマニュアルを作成し、ケア内容を職員が把握しやすくしている。	
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	個別のケース記録、及び申し送り事項を全て職員が読むことで情報共有している。個別のケアマニュアルを作成し随時更新しながらケアの統一を図っている。		
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	急な体調変化などに合わせた通院の支援や、役所への各種届出等、随時家族に確認しながら対応している。		

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	運営推進会議を通して地域の行事や各種サービスの情報収集に努め、可能な限り参加できるよう支援している。近隣保育園との交流が盛んになり園児と共に行事を楽しむ機会が増えている。		
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、家族が希望するかかりつけ医を受診している。ただし、状況により適切な医療が受けられるよう、専門医の受診を提案することもある。	基本的に家族が同伴することになっているが、殆ど職員が同行している。家族のみで通院介助を行なう際は、必要な情報を口頭で伝える他、メモを渡して医師に適切に伝わるよう工夫されている。	
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	看護職員の配置はしていないが、協力医療機関と協定を結び、緊急時などは迅速に対応でき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。	入院した場合は本人や家族の意向に添い、本人の治療経過の把握及び不安解消に努め主治医や担当看護師と常に連絡が取れるようにしている。		
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	事業所でできる事について入居時に説明し了解を得ているが、終末期への対応は現状できておらず今後の課題である。	重度化については食事を口から食べられるかなどが入所継続可否の判断となり入居時に伝えていた。終末期の対応は行っていないが、家族がどうして欲しいかが一番大切と考え、実施には地域の在宅医療体制が必要となることから状況により行政に体制作りを働きかけることも考えている。	
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	普通救命講習を受講している。緊急時の対応、事故発生時のマニュアルを作成し職員会議で確認している。今後AEDの使用方法については消防署の協力の下で実施したい考え。		
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	日勤帯、夜勤帯、火災や震災想定等状況別に軟訓練を毎月行い、消防署立会いの訓練も実施している。災害時近隣へ知らせる為に通報ベルを建物外部に新たに設置済。	月一回、パターンを変えて避難訓練を行っている。また年2回、防災訓練を消防署立ち会いで実施している。火災発生時には職員がホーム内から避難誘導し、外では地域の方に見守りしてもらうように考え、出火時に近隣に伝えるためのサイレン(ベル)を屋外に設置している。	近隣に対し、サイレン設置の周知と発災時の協力依頼がまだ行われていないので早期に実施するとともに、訓練への参加協力も呼びかけ、地域との協力体制を構築することが求められる。

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	利用者を区別する事なく個々にあった対応をしている。言葉使いに気を付け、方言を交えその場にあった言葉を選んで声掛けしている。排泄援助等の際は羞恥心に配慮した対応をしている。	言葉使いは目上の方であることを常に意識し、「さん」付けで呼ぶと共に、方言であっても馴れ馴れしくならないようにしている。プライバシーでは訪室時に本人がホールにいても本人に確認してから入室する等の配慮がなされている。	
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	日常会話の中から得意な事、食べたい物、やりたい事等を聞き、可能な限り実現できるよう支援している。		
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	勤務体制から全て希望通り支援できない時間帯もあるが、原則利用者一人ひとりのペースに合わせて対応している。居室にこもりがちな利用者にも随時声掛けし、楽しみの買い物に連れ出せるようにも支援している。		
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	その日着る服選びや整髪等の手伝いをしている。洗顔や衣類汚れの交換は随時声掛けで対応し、定期的な散髪も実施。近所の美容院まで出かける利用者もいる。		
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	一人ひとりの嗜好、食べやすい食事形態を把握し提供している。テーブルや食器拭き等できる範囲で利用者に行ってもらっている。ミキサー食の利用者には食材を説明している。季節感を大事にし行事食や旬の食材を使った献立の工夫。ホームの畑で採れた食材で手作りする等もしている。同じ食材が続かない様にも気を配っている。	調理、下ごしらえ、食器拭き等それぞれの方のできることを把握して取り組まれている。献立は、利用者が買い物と一緒に決めて決めたり、畑で採れたものや近所やご家族から頂いたもの等を用いつつ、同じものが続かないよう配慮して決められている。	
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	義歯使用で固い物が食べにくい利用者にはスライスしたり刻み食等で提供。嚥下状態に合わせてろみをつける工夫もしている。個々の摂取量に合わせて盛り付けを調整し、摂取量は日誌に記録している。		
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	毎食後口腔洗浄実施。洗面所へ誘導し歯磨き、うがいをやっている。自力で行えない利用者へは介助している。		

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
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	利用者それぞれの排泄パターンや間隔を把握しトイレ誘導の促しを行っている。トイレ介助が必要な方でも使用中は席を外し、プライバシーに配慮して見守りしている。下衣の上げ下げできる利用者には声掛けしできる限り自力で行ってもらう様支援している。排泄チェック表の活用。	排泄はトイレで行うことを基本として、定時でのトイレ誘導の他に利用者がソワソワするなどの行動を見て誘導するように支援されている。排便は排泄チェック表を用いて把握し、排便が数日見られない時には下剤を用いる前に食事を工夫するなどの取り組みがなされている。	
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	基本朝食に牛乳やヨーグルト等をつけ、食べ物や水分補給に気をつけている。便秘がちの方には人参・野菜ジュースも提供し下剤でコントロール。体操や歩行を促し体を動かしてもらう等もしている。		
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	ほとんどの利用者が介助を要する為入浴日は決めていたが、個人の体調に応じ入浴順や適温に合わせて臨機応変に対応している。嫌がる方も特におらず入浴されている。2名は本人希望で夕食後の入浴対応である。毎日の方と週3回の方それぞれの希望に対応している。また、ゆず湯や菖蒲湯等季節の湯を楽しめるよう努めている。	入浴は午前中に行われているが、希望者は夕食後でも対応し、現在は2名夕食後に入浴している。入浴回数や順番も決まっているが、希望があれば柔軟に対応し、毎日入浴している方もいる。事業所としては、利用者の過去の生活や今の思いを知るよい機会になっている。	
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	日中居室に戻り休む方もいるが、ほとんどホールで思い思いに過ごしていただいている。寝る時間もそれぞれの時間で就寝、起床している。		
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	通院時に薬の変更がないかを通院記録で確かめ、薬の内容を全職員で共有する。服薬確認は2名で行い、服用する利用者の名前、日付等を声に出して確認してから服用介助している。		
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	利用者一人ひとりの希望に合わせて軽作業やお手伝い等行ってもらっている。日課として掃除や食器拭き等役割を持ってもらうことで張り合いがもてるよう工夫をしている。また、地区行事や風習について参加したりやり方を教えてもらい一緒に取り組んでいる。		
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	季節行事で利用者全員のドライブや敬老会等を企画し外出する他、天候や気温をみて買い物やドライブにはこまめに出かけている。催しがあれば個々に希望を聞いて外出している。買い物の希望があればその都度対応している。	夏場は近隣の散歩が多く、利用者同士で近所に出ることもあり、職員はすぐに声をかけず後ろから見てついていくようにしている。冬期間でもドライブでの外出が行われ、行き先は利用者の希望も生かして決められることもある。車椅子の方でもドライブに出かけられるように支援している。	

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
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	利用者の能力に応じ、管理の仕方を家族と相談して決めている。		
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	本人の希望があった場合に電話をかけて受話器を渡し通話の援助を行っている。手紙の郵送希望にも応じている。かかってきた電話を本人へ取り次ぐこともある。		
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	毎日掃除、除菌を行い清潔保持に努めている。天候により照明や冷暖房の使用を工夫している。ホールの席は利用者の能力や人間関係に配慮し配置している。	訪問が1月18日で小正月行事のみずき団子がホール入口に飾られていた。天窓から優しい日差しが入り、明るいホールになっており、厨房、食堂、ホールが一体的に繋がっている。行事や保育園との交流等のスナップ写真、利用者の作品などがあちこちに飾ってある。	
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	ソファー、和室、ホール、居室等本人が過ごしたい所で過ごしていただいている。利用者間で交流しやすいよう随時工夫はしているが、利用者によっては居場所が固定化している。		
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	出来る限り自宅で使っていた家具や仏壇を置いたり、家族が持ってきた写真や人形を飾り、自分の部屋であること意識づけと安心感を持たせている。	居室の名札は大きな暖簾にそれぞれ楽しいイラストを描いて分かりやすいように工夫されている。持込み品はそれほど多くはないが、家族の写真や人形などが飾られ、仏壇、テレビ、小机に囲まれている利用者もいる。	
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	生活感を持たせることで自発的に動けるよう、洗濯物を室内に干したり、調理している姿が見えるよう配慮している。職員は作業しながらも一人ひとりの動き確認できる様に注意を払っている。		