

1 自己評価及び外部評価結果(2丁目ユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	370500779		
法人名	社会福祉法人 大谷会		
事業所名	グループホーム おおたに(2丁目ユニット)		
所在地	岩手県花巻市湯口字松原55番地23		
自己評価作成日	平成27年10月27日	評価結果市町村受理日	平成28年3月16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.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&Ji_gyosyoQd=0370500779-00&PrefQd=03&VersionQd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成27年12月4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)】

山や川、田園に囲まれ自然があふれる、ゆったりとした環境にある。母体の特別養護老人ホームが隣接しており24時間連絡が取れ、バックアップ体制が取れている。2ユニットで連携も取りやすく、行事や活動を行っている。季節ごとのバスハイク、母体特養でのバイキング食や行事への参加で、生活の楽しみや生活空間の拡大を図っている。利用者の重度化に伴い、利用者間のいたわり合いや助け合いなどを通して利用者がその人らしく安心して暮らせる場所としての雰囲気作りに努めている。花壇の手入れや野菜作りで収穫を楽しみにしている。利用者は、食事の片づけ等に積極的に参加している。地域との交流は、子供会、ボランティア、防災訓練への地域住民の参加協力を得ている。
--

【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)】

「グループホームおおたに」は、住宅、商店、作業所、農家などに隣接し、観光道路に面し、交通の要所で、畑、樹木など自然環境に恵まれた地域に立地し、法人の特養ホーム等の施設が併設しており、医療、介護サービスの連携が図られ、機能的な運営がなされている。業務については、運営理念と基本方針が職員に共有され、利用者へのサービス向上のための職員による改善提案が話し合われ、業務改善に繋げている。また、介護記録・連絡ノート・利用者の家族アンケート・運営推進会議の議事録など、具体的な内容を記録として残し、職員間で共有し、サービスの向上につなげている。地域自主防災組織との連携による避難訓練や、ボランティア団体による手工芸品の作成、小学生との夏の行事の実施など、地域との連携が図られた運営がなされている。特に、家族会の開催やアンケート調査、家族への担当者による生活情報の提供など、家族と利用者の意向把握に努め、利用者本位のサービスが提供されている。

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. 全くいない
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				

自己評価および外部評価票

〔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
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	利用者は地元の方が多く「住み慣れた地域で安心して暮らせる場所」を理念に掲げ、日々念頭におきケアしている。理念を玄関やリビングに張り出し、朝のミーティングで唱和し共有を図っている。	設立時に定められた運営理念と基本方針を職員間で共有し、具体的なサービスについて、書面で職員提案を各自提出し、職員で話し合い、業務改善に繋げている。更に、連絡ノートや介護記録などに具体的な内容を記載し、職員で情報の共有を図り、利用者へのサービス向上につなげている。	
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	地区子供会との交流や老人クラブによる花壇作り、又、ボランティアによる手工芸やお菓子作りを通して地域の方々と話すことを楽しみに交流している。	地域の商店と挨拶を交わしたり、老人クラブの花壇づくり、婦人団体の手工芸、おやつ作り、地域の小学生とのスイカ割り、地域のお祭りの神輿の訪問など、日常的に、また、季節の行事などでも地域と連携し、運営に当たっている。特に、地域の自主防災組織との連携による避難訓練は、役割分担などをしており、機能的に実施されている。	
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	地域の方々に広報「共に」を配布したり、施設や認知症についての問い合わせに対して説明を行い、施設見学を受け入れている。		
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	2か月ごとに会議を開催し、現状報告し、意見を頂いている。会議内容の議事録を基に職員で話し合い実践につなげている。	元市職員で民生委員などを経験した、地区代表の方を座長とし、市と包括支援センター、家族代表により運営推進会議を開催し、業務報告に加え、委員の提案、利用者アンケートなどを活用し、具体的な業務改善につなげている。議事録は詳細に記載し、会議の内容は職員間でも共有している。	
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	運営推進会議に市役所から参加していただき、現状報告をしている。市役所から介護保険の情報をいただいたり、地域包括支援センターからは介護等に必要な意見をいただき、サービスの質の向上につなげている。	介護区分の変更や各種行政手続きなどの事務について、市及び包括センターと連携を図っているほか、法律改正、災害情報、入居希望などの情報提供を受けている。また、事故報告や業務運営について、随時指導を受けている。	

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
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	身体拘束しないケアを行うため、外部研修に参加し施設内で学習会を行い、事例を通して拘束しないケアを実践している。利用者の安全を確認しながら、利用者の思いを抑制しないよう外に出たい人には職員が一緒に付き添いしたり、家族に電話を取り次いでいる。	身体拘束に関する県の通知文書や、新聞情報などにより、職員研修を開催し、周知徹底を図っている。地区の協議会への研修に職員は順に参加しており、復命研修の講師となって、知識の習得と、日頃の業務に反映している。特に利用者への言葉遣いに配慮している。	
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	外部研修会の参加や学習会を開き、日ごろの業務の中で行為だけでなく言葉にも気を付け、虐待につながらないように困難事例等話し合い防止に努めている。		
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	外部研修会で得た知識を内部研修会で伝達している。入所時、該当する利用者の家族には活用できるように支援している。		
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	利用者や家族に重要事項説明書を提示し、説明を行っている。面会時に、家族からの疑問点等を聞き説明している。		
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	玄関内に意見箱を設置している。年1回家族アンケートを記入していただいたり、面会時に意見を出しやすい雰囲気作りを常に心掛けている。いただいた意見はミーティング等で話し合い業務に反映させている。	利用者の家族へのアンケート調査や、3ヶ月ごとの担当者による利用者の生活情報の提供など、家族の意向の把握と、対応状況を知らせ、サービスの向上に反映させている。その他、家族会を開催し、共通の課題などを話し合い、業務改善に繋げている。	
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	業務改善のアンケートを取り意見や提案を聞いた、ミーティング等職員から意見を出しやすい場を設けている。	職員へのアンケートを実施し、その結果を職員会議で話し合い、業務改善に繋げている。資格取得の希望は、法人の本部に上げ、取得機会を与えている。また、勤務日程の変更などの希望は、出来る限り対応するなど、改善提案など話しやすい雰囲気となっており、提案が実現され、職員の責任感の醸成ともなっている。	

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
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	介護福祉士等の資格取得に向け支援している。また、外部研修の参加を勧めている。		
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	外部研修への参加、内部研修会は年間計画をたて、担当者を決めて取り組んでいる。		
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	全国認知症協会、岩手県グループホーム協会、花北ブロックグループホーム定例会に参加し研修している。研修会で他施設の良いところを知り、自施設のケアに反映させている。		
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	入所前に施設を見学していただいたり、家族から以前の様子を聞き取り、入所後は本人の気持ちを受け止めるように、本人の声に耳を傾けている。		
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	事前訪問を行い、家族の気持ちを受けとめ、困っていた点や介護状況を知り、要望を傾聴している。		
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	本人と家族が何を希望し、何が必要かを得た情報と状況の中から、本人が安心して利用できるサービスを提供し支援している。		
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	施設内で同じ時間を過ごしていく中で、本人が望む暮らし方を知り、喜怒哀楽を共にすることで、個性や力を発揮でき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
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	行事のお知らせや、気分転換していただくために外出や面会を勧め、家族と一緒に過ごす時間を大切にしている。		
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	家族の協力で、かかりつけ医への通院、外食、ドライブ、自宅への外出、馴染みの理美容院への外出を大切にしている。	家族による通院対応の際に、馴染みの地域に行くことや、外食等を行っている。また、美容院など馴染みの店を利用している。月のドライブでは、季節や、お祭りなどの行事関連の場所に向くほか、自宅付近を通行するなど、利用者の意向に配慮した外出を行っている。	
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	利用者間のコミュニケーションの話題提供やレクリエーションを一緒に行うことで話題ができていく。歌声喫茶やゲーム等で一緒に楽しむことができる。		
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	特養へ移動した人へ面会したり、行事で会った時声を掛け、生活していた中での思い出話をしたりしている。		
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	日常の会話や行動、表情から一人ひとりの希望や意向を知り、気づきを職員で検討し、本人の希望に沿った生活ができるように支援している。	日常の生活の中で、利用者の意向の把握に努め、対応している。誕生日の食事の希望を聞いているほか、法人の敬老会への参加などを行なっている。また、バスハイクの場所や入浴時間、温度など、個別の希望に合わせて対応している。	
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	利用者が今まで暮らしてきた生活歴の中から、本人が力を発揮でき、満足感や達成感が持てるよう、職員で話し合い周知するよう努めている。		

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
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	毎日のバイタル測定や介護日誌、連絡ノートに記録し、職員全員で把握している。		
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	ケース検討により、定期的に職員で話し合い、ケアプランを作成している。本人及び家族に要望や意向を聞きながら、現状にそった意見を出し合い介護計画に反映させている。	利用者ごとの担当者による情報に加え、モニタリング、カンファレンス、職員の話し合いにより、結果をまとめ、ユニット毎のリーダーと、ケアマネジャーとの打ち合わせにより、介護計画を作成(変更)している。利用者の家族の意向を面接や電話で確認し、計画に反映すると共に、計画を説明し、了承を得ている。	
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	介護日誌やケース記録、連絡ノートに、その日に得た情報を記載し共有することで、職員同士の連携を図り支援している。		
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	家族の状況により、通院介助や物品の購入を代行し、利用者には不安を感じさせないように支援している。		
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	工芸及びおやつ作りのボランティアや地区子供会との交流会、防災訓練に地元の方々参加をいただいている。家族で対応できない場合は地元の美容院に来ていただいている。		
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	入所前からのかかりつけ医に継続的に通院する際の情報提供や、母体特養の協力医による回診を受けている。	利用者ごとのかかりつけ医や、協力医を利用している利用者の生活状況やバイタルチェック、服薬状況などを、通院時に知らせている。また、緊急の場合など、家族の同意を得て、特養ホームの往診医の協力を得て、対応している。歯科については、それぞれの医院に通院しているほか、訪問による入れ歯の修理も行って頂いている。	

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
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	母体の特養の医務室と連携し、看護師に24時間体制で必要な相談や指示をいただいている。		
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。	入院時、家族と相談し、医療機関に対して本人に関する情報提供を行って。退院時は、スムーズに施設の生活に移れるように状態確認し、注意点等の対応方法を話し合っている。		
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	介護度が重度化してきた場合は家族と相談し、母体の特養への入所を勧めたり、終末期の方の対応を研修し職員で支援内容の確認をしている。	看取りについての指針は作られていて、利用開始時に説明をしている。2年前に看取りを行った経験がある。利用者・家族の強い希望があれば対応を考えるが、設備や人材から困難になってきている。特養を希望される家族が多い。	
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	緊急時対応マニュアルに沿った研修と実技による技術の確認、習得を行っている。		
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	年間計画に沿って防災訓練を行い、特養職員や地域の方にも連絡し駆けつけていただけるよう取り組んでいる。食品の備蓄も3日分準備している。	夜間想定、昼間、消火器使用、非常連絡訓練を年5回開催している。毎月、防火安全の日にDVDを視聴し、防災意識を高めている。また、避難訓練にあたっては、地域の自主防災組織が専用のベストを作成してくださり、着用し、見守りなどの任務にあたっている。防災ラジオで、市から情報を得るほか、備品食品も備え、災害対策等には万全を期している。	

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	利用者の部屋に入る際は、声掛けしノック等行い入室し、利用者の羞恥心に配慮した対応ができているか、言葉遣いに問題がないか、職員間で話し合い自覚を促している。	利用者の人格を尊重し、接遇の研修を実施し、利用者との言葉づかい、意向把握などに留意している。そのほか、職員間で利用者への対応については、その場で注意仕合い、業務の改善に繋げている。写真の掲示や広報の掲載については、家族の同意を得て、実施している。広報は家族、運営推進会議に提出している。	
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	利用者一人ひとりに合った声がけで意思表示できるように働きかけている。誕生会では好物のメニューやバイキングでは好きな物を選択できるように配慮している。		
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	本人のペースに合った時間の取り方、入浴、食事、行事等の参加以外は、ソファで休まれる人や自室でテレビを見る人等ゆったりと過ごしていただけるよう支援している。		
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	家族の協力をいただき、本人の馴染みの理美容院へ行ったり、家から季節に合わせて服を持ってきたり、本人の好きな衣服を着用していただいている。		
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	キッチン前に手作りの献立表を張り出し、読み上げたりしながら食事への興味を持っていただいている。季節の野菜を育てて利用者と収穫している。苦手な食べ物は代替えや調理方法を変えて対応している。	食事は、管理栄養士による献立で提供しているが、花壇の畑で採ったきゅうり、トマト、ねぎなどを使用している。季節に合わせ、ケーキ、餅、鶏肉などを提供し、誕生日などは、希望を聞いて対応している。利用者の食材の下ごしらえ、食器洗い、配膳などの手伝いをしていただいている。デッキでの食事を楽しんでいる。	
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	食事摂取量と水分摂取量のチェック表で摂取量の把握を行い、必要量を摂取していただくよう働きかけている。水分にむせ込みのある人はゼリー等にして摂取していただいている。		

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
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	毎食後の歯磨きの見守りや声かけ、義歯洗浄、舌ブラッシング介助を行い、口腔内の状態もチェックしている。夜間は義歯洗浄剤を使用し清潔保持している。年1回歯科検診を実施し、口腔ケア研修会で正しい歯磨きについて勉強している。		
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	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い排泄を促している。トイレ誘導により失禁が減り、リハビリパンツから布パンツ使用に変更した人もいる。	仕草や動作、経験から排泄パターンを把握し、それとないトイレ誘導により失敗による羞恥心の排除に努めている。このことにより、失敗が少なくなり、改善された方もいる。	
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	排泄チェック表で排便チェックを行い、個々の状態に合わせて水分摂取を勧めている。また、一緒に歩行運動や体操をして排便を促している。医師と相談し下剤の服用を調節している。		
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回の入浴であり、入浴での羞恥心等に考慮してタイミングを合わせ、入浴日を変更し、ゆっくりと楽しめる入浴を支援している。また安全面を考え職員二人体制で入浴している。	週3回、月・水・金の午後に入浴している。希望者の意向に沿い、入浴時間(長湯)、温度を調節しているほか、入浴を拒む方には、日程変更や足浴、清拭などで対応している。入浴介助は、浴室、着替えの2名で対応し、利用者の体調に合わせて入浴を行っている。	
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	利用者の状態に合わせ、自室で休んだり、食堂のソファや畳で休んでもらっている。歩行訓練や散歩等の活動で夜間の安眠に繋げている。		
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	薬は職員が管理し、服薬の際も最後まで確認し(3重チェック)誤薬を防いでいる。飲み込みの悪い人はゼリーと一緒に服用し飲み込み易くしている。薬の内容変更はノートを活用し職員同士で情報共有している。		

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
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	食器拭きや洗濯たたみ等個々のできることを役割として自信を持っていただいている。歌の好きな人が多く歌声喫茶と一緒に歌ったり、花の好きな人は一緒に外に出て花を摘んできて部屋に飾っている。豆乳やコーヒー等嗜好品も家族に用意していただいている。		
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	季節に応じてバスハイクを計画したり、本人の外出希望を家族に伝え、外出を勧めている。外出時は知り合いの人に会い懐かしい話をされることもある。特養の行事では知人に会う機会がある。	天気の良い日は、事業所の周辺の散歩のほか、歌壇の手入れ、畑の作業、ゴミ出しを行ったり、ウッドデッキでの日光浴を行っている。月1回のバスハイクで、季節ごとの名所やお祭りなどに出かけている。また、家族と出かけ、ドライブ、外食をしている利用者もいる。	
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	食事の都度支払いしたいと財布を持ち歩く人にはその都度支払いがない旨説明したり、本人と話し合い事務所で預かる人には、本人に時々話して確認していただいている。		
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	家族からの電話を取り次いだり、電話を掛けたいと希望があるときは、こちらから掛けている。手紙は代筆したり、届いた手紙を本人に読み上げている。年賀状は読み上げて手渡している。		
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	季節の飾りつけ(七夕、クリスマス)等と一緒にいたり、ボランティアと一緒に作った工芸作品を飾り、くつろげる空間を作っている。一人ひとりの身体状態に合わせた食堂の席を確保している。	南向きの高い窓から、日差しが入り、広々としたロビーにテーブル、ソファが配置され、畳の小上がりが併設し、利用者はそれぞれの場所でくつろいでいる。居室が長い廊下に沿って配置され、さらに、もう一方のユニットへの移動が自由で、20～30メートルの表示が壁になされ、歩行、運動が可能となっている。暖房と加湿器により、居心地の良い生活環境となっている。	

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
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	ソファや畳で休んだり、新聞を読んだり、洗濯物たたみと一緒にいる。天気の良い日はウッドデッキで日光浴を楽しんでいる。		
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	家族に協力していただき、本人の馴染みの物を用意したり、趣味で作った色紙やぬいぐるみを飾っている。自分の湯呑と箸を使用し、家からカレンダーを持ってきていただき自室に飾っている。写真や誕生日カードも飾って馴染みの空間を作っている。	広い居室に、ベッド、クローゼット、布団、枕頭台が設置されており、パネルヒーター、加湿器により温度、湿度が程よく管理され、快適な環境となっている。家族写真やカレンダー、仏壇などの馴染みのものが持ち込まれているほか、テレビ、ラジオがあり、利用者の意向に沿った部屋(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	トイレマークや自室の名札を大きめに作り、戸口に見やすい高さに掲示している。自室のベッドの位置を一人ひとりの状態に合わせ、本人が安全に移動しやすいように配置している。		