

平成 29 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名：孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390900025		
法人名	室根孝養会		
事業所名	孝養ハイツグループホーム(八幡沖ユニット)		
所在地	岩手県一関市室根町折壁字向山67番地3		
自己評価作成日	平成 29年 7月 5日	評価結果市町村受理日	平成30年1月25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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JiqvosvoCd=0390900025-00&PrefCd=03&VersionCd=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 いわて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 29年 7月 14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)】

開所して10年目になります。男性3人、女性6人の方が入居されています。日当たりの良いデッキがあり洗濯物を干したり、プランターにトマトを植えて置いてあったり、利用者も気軽に出てベンチでの会話を楽しんでいます。天気の良い日はテーブルを出して、昼食を楽しむこともあります。八幡沖の利用者は比較的元気で自由に行動できる方が多く、花壇の草取りや周辺の散歩を楽しまれたりと思いに過ごされています。また、歌が上手な利用者があり、夕食後はその方が先に立って一緒に歌を歌うなど楽しみのある生活を過ごされています。今年も個別で職員と利用者が一緒に、ドライブや観光に出かけ、好きな物を食べたり、個々の楽しみを重視した対応をしています。同法人の特養やデイサービス、支援ハウス、居宅とは有事の際、お互い直ぐ駆けつけるなどの協力体制をとっています。

【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)】

役場や国保診療所、保健センターに近接した地に、公設民営とスタートした法人が7年前に開設した。地域と密着し、福祉・介護・看護・医療との連携が密な高齢者福祉事業所である。法人理念の「利用者の笑顔と満足度を求めて」を受け、ホームとしてサービスの基本を「尊厳を守り、温もりのある言葉掛けと、和やかな雰囲気を保つ」と定め日々の介護に活かしている。同一法人の特養、デイサービス、生活支援ハウス、ホームヘルプ事業などと連携し、日常的に交流が行われ災害等有事の協力体制も整っている。周辺に人家は少ないが、町の中心部に近く、高台のため室根山が眺望できる静かな環境である。

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、安心して暮らさせている (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 いわて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
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	「利用者の尊厳を守り、温もりのある言葉掛けと、和やかな雰囲気を保つ」を基本理念に掲げ、職員が目につくところに提示し、共通した対応を心がけている。	法人の理念「利用者の笑顔と満足を求めて」を受け、グループホームとして「利用者の尊厳を守り、温もりのある言葉掛けと和やかな雰囲気を保つ」を介護サービスの基本として定めた。合同グループホーム会議やホーム毎のケア会議で利用者個々に合った対応を確認し合っている	
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	地域の夏祭りに参加したり、文化祭では作品を出展する等関わっている。集落とは離れた場所にあるため、日常的な交流は難しいが、隣設している支援ハウス利用者やデイサービス利用者とお茶を飲んで交流する事はある。	法人とし地域交流を重視、市の広報にハイツだよりを折り込み室根地区全世帯に届け住民の理解を深めている。小学生の見学、中学生の実習での来訪のほか、近隣の方からは野菜を頂いたり、避難訓練時の協力を得ている。	
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	地域の方が出席する会議にて、研修報告を行い認知症への理解を得て貰ったり、在宅で認知症の介護をされている方にアドバイスなど行っている		
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	日常生活報告や活動状況、取り組んでいることなど事業所からの一方的な報告以外にも推進員さんからの情報提供や各分野での専門的なお話など頂き、議事録を職員で回覧し業務に活かしている。	利用者状況の紹介、事業報告や研修紹介をし事業所への理解を深め合っている。外部委員からは地域情報が寄せられ有意義な会議である。消防・警察の委員から出された意見を参考とし、夜間を想定した避難訓練を実施した。	
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	市の担当には、運営推進員会議開催の都度、利用者の状況報告をしている。制度上の問題や事業所では解決できないことなどは地域包括支援センターに連絡し相談している。	広域行政組合から行政情報や待機者情報を得ている。制度上の問題が生じた場合、地域包括支援センターに相談し解決を図っている。地域ケア会議はホームより法人との連携にとどまるきらいがある。	公設民営として発足した経緯もあり、市担当者と法人の連携は密で協力関係は築かれている。地域ケア会議の成果をホームの運営に役立てることが出来るよう関係者との協議、検討することを期待したい。
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	身体拘束については全職員正しく理解しており拘束は実施していない。転倒のリスクの高い方には動きに反応するセンサーを付けるなど予防している。玄関は夜間帯(21時～6時)のみ施錠している。	外部研修の伝達など研修を深め合い、ことばによる行動抑制も含め拘束しないケアに努めている。帰宅願望による不穏状態などの対応では背後にある理由を十分把握するようにし、個別対応を図っている。	
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	虐待防止の講習会に管理者が参加、職員に研修報告実施し、虐待防止に努めている		

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
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	権利擁護に関する制度についての理解が不十分、今後学ぶ事が必要と感じる。		
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	入所前には管理者・ケアマネと利用者さん宅を訪問し家庭の雰囲気なども確認させていただいている。契約、解約とも本人、家族さんに書面にて説明を行い、納得の上で契約を行っている。		
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	担当職員を決め、担当の利用者の家族さんと信頼関係を築き、情報の共有を図っている。外出時や体調不良時等にも連絡している。面会時には話しやすい環境を整え気になったことは話して頂く様にシケアに反映させている。	行事、面会や運営推進会議で来所した際に意見・要望の把握に努めている。出された声を受け、自由にお茶を飲める様にポットを用意したり、便秘予防にりんごを食べるなどの改善を図った。居室で温水を使いたいとの要望があり、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	利用者のケアについてや業務について等、随時聞く機会を設けている、2ヶ月に1回開催するグループホーム会議にて職員からの意見や提案を聞いている。	日々のミーティング、2か月毎のホーム会議や個人面談などで職員意見・提言を聞いている。利用者へのゆとりある対応のためデリバリー配食を夕食に導入し、通院や入浴介助を手厚くするため勤務時間の改善を図った。	
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	給料表に基づく定期昇給を引き続き実施するとともに、勤務実態に応じ一定の水準の賞与も支給している。また年間120日の休日を確保するとともに、希望休や年次休暇が取れるよう努めている。		
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	管理者によるOJTはもとより、職場外研修の受講案内があれば、積極的に管理者及び職員に受講させるよう努めている。また、新たな資格取得を目指す職員には受講料を全額補助するなど、職員の資質向上に努めている。		
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	県内GHの実践報告会や情報交換会に管理者及び職員を積極的にさんかさせ、サービスの質の向上、同業者との交流が図れるようにしている。		

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
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	入所前には管理者・ケアマネと利用者さん宅を訪問し会話の中で家庭の雰囲気なども確認させていただいている。入所後は慣れていただく事に重点を置いたケアを実施している		
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	入所に至った経過を把握した上で、現状を伝え、今後の可能性やリスク等を説明した上で、ご家族の思いを聴くように努めている		
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	ご本人やご家族の状態把握をと要望を傾聴し、安心して過ごせるよう努めている		
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	人生の先輩として、昔の習慣など傾聴する様にし意見を取り入れるように等、生活を共にしている喜びを感じられるよう努めている		
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	面会の際は必ずご本人の近況を報告したり、体調変化があった時はすぐ電話を入れ、面会をお願いすることもある、食事摂取が難しい方はご家族に協力していただいているケースもある		
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	高齢でもあるのでご家族以外の面会や交流は少ないが、出来る範囲で自宅方面へのドライブや墓参り等を通し関係継続に努めている、昔なじみの方がボランティアで慰問されることもあった	入居前の情報や、その後の家族・知人から聞き取り馴染みの把握に努めている。家族の協力を得て、利用していた美容院で髪を染める方がいる。知人がボランティアとして来所し、歌や踊りを共に楽しみ、和やかな一時を過ごしている。	
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	同じ作業をしたり、お茶を飲んだりと一緒に過ごせる時間が持てている、利用者同士や職員が出来ることを認め合い、感謝の言葉を述べることで気持ちよく暮らせるように支援している		
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	特養に入所された方には、ご本人の生活習慣など詳しく申し送りし、特養に行った際面会し声がけ等行っている、ご家族にはお会いした際に様子を伺う等関係は続いている		

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
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	日々の行動や会話、本人本意で語られる内容から、何がしたいのか、どう過ごしたいのかを常に見極める意識を持って支援している	心身の状況、好み、性格など日々の言動をきめ細かく見守り担当が集約している。一人静かに過ごしたい方、会話を楽しむ方など、それぞれに応じて接している。思いや意向をケアマネがまとめ、職員間で共有を図っている。	
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	生活パターンがほぼ決まっており、その方らしい過ごし方をして頂いている。その中で日々の変化を見逃さず、本人の出来る事や心身状態を把握し状態維持出来る様努めている。		
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	担当職員を決め、担当の利用者の家族さんと信頼関係を築き、情報の共有を図っている。外出時や体調不良時等にも連絡している。面会時には話しやすい環境を整え気になったことは話して頂く様にしケアに反映させている。		
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	正・副の担当割りし、各担当もモニタリングを実施している。介護計画はケアマネが中心となって面会時家族の意向や希望を聞き取り、担当を含めた話し合いをしている。看護師や薬剤師の相談や助言を頂きプランに活かしている。	看護師・薬剤師からの情報も得て、皆で日常的に状態や変化について話し合っている。アセスメント・モニタリングは担当がまとめ、ケアマネが介護計画を作成している。利用者に対し自筆サインを頂き、家族と話し合い、確認印を押してもらうなど丁寧に取り組んでいる。	
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	ケース記録としてパソコン入力している、気づきの部分では日誌や掲示板にあげている。見直しが必要な場合は、計画作成者を中心に職員間で話し合いをして介護計画に反映させている。		
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	診療所以外の家族対応となる通院も、状況に応じて職員が同行したり、病院までの送迎など柔軟に対応出来ている。美容室や孫の結婚式に出かけるなど、その時々ニーズに対応出来ている。		

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	希望を伺いながら、地域の夏祭りに参加したり、地域のボランティアの訪問を受け入れたり、産業文化祭では作品を出品する等地域貢献出来ている		
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	隣接する診療所が主治医となっている方が多い。その方々には通院援助を行っている。又家族対応で、他の専門医に通院している方についてもDrに伝えて欲しいこと事、相談して欲しい事を含めた情報提供をしている。	2～3人を除き近接の国保室根診療所へ職員が同行し通院している。一関の県立病院などは家族が同行、「くらしのシート」にホームでの様子を記入し主治医へ届けている。毎週看護師(医療連携)が来所し、健康面のチェックを行っている。	
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	毎日午前と午後バイタル測定を行い、体調の変化が見られた場合は、医療連携している看護師に報告し通院などの指示を仰いでいる。看護師は定期的に訪問され、心配な事はその都度相談出来る体制が取れている。		
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。	医療連携シートを作成し、入院時医療機関に情報提供している。退院説明時はご家族了解の上で同席し病院から情報を頂いている。入院時診療所から紹介状を書いて頂いている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用開始時にご家族に対して重度化対応や終末期対応、急変時対応など説明の上、意向等確認し、同意書を頂いている。重度化した場合はご家族と話し合いをしながら、事業所で行える事を十分に説明し支援しているが当事業所での限界も感じている。	入居時に「重度化・終末期対応指針」を説明し同意を得ている。身体機能が低下し、入浴が困難となった場合など隣接する同一法人の特養の利用となる。本人や家族からホームでの看取りの要望が出されているが、今迄看取ったケースはない。	住み慣れた場で終末期を送る事は、利用者・家族共に願う事であり、同一法人の特養での看取り実績を参考に、ホームでの看取りを含む終末期対応について、浴室等のハード面、職員の意識やケア対応のソフト面について検討に取り組むことを期待したい。
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	緊急時対応マニュアルを見える所に提示し、急変時や事故に備えている。職員全員が普通救命講習に参加し対応出来る様にしている。		
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	毎月1回、避難訓練やシュミレーションなどユニット毎に行っている。本体施設との合同避難訓練も地域の協力を頂きながら年2回行っている。昨年は夜間を想定した暗くなってからの避難誘導訓練を室根分署さんの協力を頂き行っている。	昨年の台風被害を教訓とし、土砂崩れを想定した避難訓練を実施した。非常時には隣接の法人事務所職員や地域住民による「孝養あいあい会」との協力体制が整っている。職員間の緊急連絡訓練を実施している。	

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	トイレ誘導時等周囲に気を配り、大きな声での声かけをしないよう配慮している。馴れ合いにならないように心がけ、親近感を持って頂くことも忘れずに、状況や表情をくみ取り、その場にあった対応を心がけている。	サービスの基本を「尊厳を守り温もりのある言葉掛けと和やかな雰囲気」とし、親しみを持ってケアしつつも、馴れ合いに陥らぬようけじめを意識している。気になる対応には職員同士で指摘し合っている。入浴やトイレ使用時にはプライバシーに留意している。	
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	本人の希望を聞き、個別での外出支援をしている。洋服を選んで着て頂いたり、本人の答えやすい質問の仕方を工夫するなど、本人の気持ちを優先させるような支援に努めている。		
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	一人ひとりの生活パターンがあるので本人の希望に添った支援をしている。危険を伴わないと判断した場合自由に行動して頂いている。		
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	本人の好みで身支度を整えて頂いているが季節にあった物を出来るだけ着て頂くよう支援している。理髪は3ヶ月に1回訪問して頂いている。		
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	色合いなど見た目でも楽しめる食事を提供し、もやしのひげ取りや皮むきなどやれる事をして頂きながら、一緒に作った食事を頂く喜びや楽しみのある支援をしている。	利用者の声を入れ職員が献立を作り、魚や肉のバランスを図っている。ひなまつりではちらし寿司、誕生日にはまぐろの漬け丼・ホタテの吸物を楽しむ。食材の下ごしらえや茶碗拭きを利用者も行う。夕食はデリバリー配食を導入している。	
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	献立を工夫し、肉・魚・野菜などバランスを考えて提供している。食事量や水分量など気になる方は職員間で情報を共有し、とろみなどで水分量を多く摂れるよう工夫している。		
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	咀嚼や嚥下に支障が出てきている方は毎食後行っているが、他の方は就寝時の歯磨きうがい、義歯洗浄など声かけにて行い概ね出来ている。自立している方の確認が難しい。		

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
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	排泄チェック表を利用し排泄パターンや排便確認などしている。食前、食後、就寝前等声欠けを行いトイレでの排泄を促しながら、排泄サインを見逃さないように注意している。	排泄パターンの把握により、見守り・声掛け・誘導を行い「失敗した」との気持ちを持たせないよう配慮している。尿・便意を自覚される方が多い。夜間居室でポータブルトイレを利用される方は一人である。	
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	排泄チェック表を基に下剤の服薬基準を設け便秘対策をし、野菜たっぷりの食事と水分摂取の声かけを行って便秘予防に努めている。リハビリ体操など身体を動かすことを支援している。		
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	曜日は決まっていないが、週2回以上の入浴ができるように支援している。どうしても職員の多い時間帯でしか入浴出来ない、通院や外泊予定のある方は出来るだけ前日に入浴出来るよう柔軟な対応をしている。	日曜日以外の午後に入浴、週2回以上とし職員が交代で支援している。入浴剤を用い色や香りを楽しんでいる。入浴を避ける時は、湯上りに着る服について話題にしたりしている。入浴中は職員が1対1対応となり会話が弾む。	
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	一人ひとりの習慣を尊重し、身体を動かしたり、休めたりと生活にメリハリを付け安眠出来る様支援している。ラジオを聴いたり塗り絵をしたりしてから休まれる方もいる。		
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	薬の説明書を職員間で回覧し、用法や副作用など確認している、特に薬の変更時や臨時薬は注意し、状態変化等の確認を行っている		
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	花の手入れや散歩、デッキでの日向ぼっこ、季節に合わせた装飾品の製作等、利用者に合わせ、自分の役割や仕事と感じて頂けるよう働きかけている。		
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	その日の希望で外出と言う事は出来ていないが、前もって計画した個別外出は実施出来ている。外気浴や散歩程度は日常的に可能、特養での行事や慰問見学などは出かけている。	ホームの畑で多くの野菜を作っており外気浴かたがた収穫を楽しんでいる。春の花見、室根山のツツジ、夏祭り、紅葉狩り、冬のイルミネーションを法人の車でドライブする。家族の協力で、自宅へ行ったり外食する方もいる。	

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	基本金銭は事務所の金庫にて管理、入用の時はいつでも対応出来る様にしているがお金を使ったりする場面はあまりない。家族了解のもと、多少の現金を手元に持っている方はいるが、精神的安定を図るために持っている。		
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	職員が手紙を書き、近況や写真など同封しやりとりしている。孫さんからの写真同封の手紙に、日常のちょっとした写真に本人直筆のメッセージを書き送る支援が出来ている、孫さんから感謝の電話が入っている。		
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	共同スペースには壁面を利用し、季節に合った装飾や行事にあった飾り付けをしている。行事が書かれた手作りの予定表を作成し飾っている。	ホール、廊下は地元木材を多く使い温もりある空間で、空調・床暖房が完備し、快適である。広いデッキでは洗濯物を干したり、椅子でくつろぐ方がいる。利用者が進んでモップ掛けをしていることもあり綺麗である。	
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	デッキのベンチに腰掛け外気浴をしたり、好きな番組の時はテレビの近くのソファに腰掛けたり、玄関のベンチに腰掛け外の動きを眺めたり等決まった食事席以外にも自由に過ごせる場所がある。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自分の使い慣れた家具や布団を使用している、家具の配置は家族と本人とで相談して決めている。担当が定期的に本人と一緒に衣類の入れ替えなど行っている。	エアコン・洗面台・タンス・電動ベッドが備えられている。壁面に家族や行事の写真をシンプルに飾る方、机で毎日ぬり絵を楽しむ方など、それぞれ居心地よく過ごす工夫が伺える。家族と共に衣服の入れ替えや、模様替えを楽しむ方がいる。	
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	手すりやスロープを設置し、歩行器の方でも移動出来るようになっている。歩行する場所には物を置かない、スムーズな移動が出来る様に食事席にも配慮している。トイレや風呂場などわかりやすい表示をしている。		