

(別紙4(1))

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	0371000134		
法人名	医療法人 勝久会		
事業所名	グループホーム つばき		
所在地	岩手県陸前高田市高田町字中田69-2		
自己評価作成日	平成26年11月2日	評価結果市町村受理日	平成27年3月23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.kaizokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JizvosvoCd=0371000134-004PrefCd=03&VersionCd=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三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター
訪問調査日	平成26年12月16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)】

グループホームつばきは、介護老人保健施設松原苑、松原クリニック等と隣接し、入居者の状態変化、急変、災害時には各事業所への応援要請、連携を行い速やかに対応できる体制が作られている。老健と団体に職員は委員会活動しており、いろいろな情報が入手でき勉強会にも参加している。
積極的に介入してきたご家族と一緒に看取りを行った。
中庭には畑があり今年はずべての作物が豊作だった。周辺には果樹園もある中、季節を感じられる場所に位置している。

【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)】

管理者と職員、職員間の人間関係は極めて良好であり、恵まれた環境の中で職員は利用者に丁寧にあたりながら寄り添っており、利用者からは穏やかな表情で笑顔で寛いでいる様子が感じられ、事業所全体が明るく和やかな雰囲気に包まれている。身体を拘束しないケアに関して、利用者の体調管理面を重視し、日頃から筋力アップや適度な水分補給に心掛けており、その結果、利用者の転倒リスクが減り、自律神経機能が上向き、尿意を知らせるようになったことから、夜間使用していたセンサーを取り外し、定時の見回りで対応できるようにしている等、抑制のないケアの実践に取り組んでいる。看取りに当たっては、管理者・職員間で統一した提供ができるような体制を確立し、家族にも十分説明の上、家族と職員がお互いに協力して行っており、家族から大変感謝されている。また、管理者が中心となって、家族や担当した職員の心のケアにも気を配っている。夜間の防災訓練を今年の10月に初めて実施、運営推進委員も見学に訪れ、防災意識の共有化を図っている。また、抜き打ちの避難訓練を毎月実施しており、いざと言う時に慌てず確実に避難誘導できるよう備えている。

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、活き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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	「入居者の感情・行動を受け入れ、職員が気づき、その人らしさを再輝させる」を理念にしている。ホーム内に掲示し職員で共有している。	法人理念を基に、事業所独自の理念「入居者の感情・行動を受け入れ、職員が気づき、その人らしさを再輝させる」を作成し、廊下に掲示、毎週水曜日に行っているスタッフミーティング等で確認し合い、全職員で共有の上、利用者が「ゆっくり、いっしょに、楽しみながら、一人ひとりのその人らしさを大切に生活が送れるよう」意識して取り組んでいる。	
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	なかなか交流する機会が増えず苦慮している。その中でも、夏には地域の子供会とバーベキュー大会を行ったり、敬老の日には中学の吹奏楽部が演奏に来てもらったり、工夫して交流を図れるように努めている。	運営推進委員の協力を得て、近隣住民に案内して夕涼会を行っているほか、夏には地域の子供会とバーベキュー大会を行ったり、今年初めて敬老会に中学の吹奏楽部に来てもらい、高齢者に合った曲を演奏して頂いている。自治会には、同一敷地内にある法人が運営する老健施設と一体とみられているため加入できない。	近隣住民に案内して夕涼会等を行ったりしているが、利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けるためには、事業所が地域の一員として行動することが不可欠なので、自治会加入も含め、種々検討して、地域住民と一層積極的に交流されることを期待したい。
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	運営推進会議で、ホームでの取り組みや認知症ケア等について報告している。ホームで行った行事を地元紙に提供して記事として載せてもらっている。		
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	2ヶ月に1回開催しており、入居者の状態やホームの取り組みをスライドを交えて報告している。委員の方々から広く意見をいただき、いただいた意見については、議事録を回覧して、職員に説明している。	高田・米崎の各町内会長、住民代表、市職員、消防署員、法人役員、事業所管理者等で構成する運営推進会議を隔月開催し、利用者の状況や事業所の取組みをスライドを交えて報告し、構成員からは必ず一人一言頂くこととしており、有意義な会議となっている。職員は構成員に入っていないが、後日議事録を回覧して内容を共有している。	
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	運営推進会議に市の担当者に参加していただいたり、2ヶ月に1度の市の連絡会議にホームから参加し、近況や待機者の報告など情報交換会議の場を設けている。	市職員には必ず運営推進会議に出席して頂いているほか、隔月開催される介護施設を対象とした市主催の連絡会議には欠かさず出席し、各事業所からは近況報告、市からは待機者の状況や制度改正の説明を頂く等、積極的に情報交換している。また、個別事案については、関係課に電話又は直接伺って相談しながら協力関係を築いている。	
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	身体拘束することなく過ごされている。日中は施錠せず、夜間は防犯のためにしている。職員は法人内の勉強会に参加、学ぶ機会を設けている。危険な行動が見られた際は、職員間で意見交換して拘束しないケアに努めている。	法人主催の身体拘束研修会に職員が参加し、理解を深めるとともに、その内容をファイルにして他の職員に回覧・周知徹底し、全職員で共有している。また、利用者の筋力アップや適切な水分補給に心掛け、転倒リスクの減少や自律神経機能向上により、尿意を知らせるようになったことから、夜間使用していたセンサーを取り外し、定時の見回りで対応が可能になる等、抑制のないケアを実践している。	
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	法人内で開催される研修会に参加している。身体的な暴力をしないことはもちろんのこと、言葉の暴力を特に気をつけるようにしている。		

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
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	入居者が必要と判断される場合は、入居者・家族に説明し活用できるよう支援していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前にホーム内の生活の様子を見ていただき、契約時には十分な説明の時間をとることで入居者、家族が安心して納得していただいた上で手続きを進めている。		
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	入居者の話を傾聴し、要望や不満がないか思いをくみ取るよう努めている。面会時には職員が積極的に話しかけ、気軽に話ができるような雰囲気づくりに努めている。	利用者からは日々の生活の中で傾聴、家族からは、玄関に設置している意見箱のほか、年1回の家族アンケートや面会時に聴取の上把握に努めており、お花や和裁をまたやってみよう等、寄せられた要望や情報については、積極的に運営に取り入れている。家族には毎月「連絡票とつばきだより」をお届けし、利用者の状況をお知らせしている。	
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	毎週水曜日15分のスタッフミーティングを行い、少人数でのミーティングで発言が増えた。雑談の中から職員の思いを聞きとることも多いので、何でも話してもらえる環境作りに努めている。	月1回の職員会議を毎週1回のスタッフミーティングに改めたことにより、職員は適時に意見等ができるようになり、管理者も効率的に把握できるようになっている。昼食に対する利用者の思い等、職員が提案した事項はほとんど運営に取り入れられており、職員は一層やる気をもって生き生きと、より良いケアに励んでいる。また、自己評価も始めに職員が記入し、管理者が取りまとめている。	
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	毎週水曜日に事務長・看護部長が巡回にきて、職員と意見交換できるようにしている。		
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	法人内に新人研修～経験年数に応じた研修カリキュラムがあり参加している。法人外では認知症研修や各関係研修に参加できる体制になっている。今年は包括支援センターで企画した計4回の「認知症ケア実践塾」に2名参加した。		
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、ブロック定例会や各研修等に派遣できる体制である。他ホームの職員との意見交換、事例検討会等を通し、情報収集の場を設け、サービスの向上につなげている。		

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	入居前の訪問や、グループホームにご本人も出向いていただき、不安に思っている事や要望等を傾聴し、安心して利用できるように対応している。		
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	家族の体験や思いを受け止め、家族の不安・要望に傾聴し対応している。サービス開始後も連絡表や面会を通じ本人の状況を報告、要望を傾聴し対応している。		
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・家族が必要としているときケアマネジャーが考え、本人・家族に説明して、承諾を得た段階で他施設の相談員と連携を取り、他のサービス利用も含めた対応を協議している。		
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	今までの生活歴から出来ること、趣味を活かしていただけるように場面に応じ、食事・おやつ作り、畑作業等、入居者から教えていただき尊重した姿勢で関係を築いている。		
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	本人と家族の絆を大切にするため行事があるときには連絡をして参加を促している。本人が過ごしやすい生活を送れるように協力を働きかけている。毎月ホームでの生活の様子、健康状態をお便り、連絡表に送付している。		
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	震災でなじみの風景はなくなったが、なじみの場所としていたところもかさ上げのため、全て消えてしまう。これからなじみの場所を作っていこうと考えている。それでも入居者が得意先としていた花屋に買いに行き玄関に生けて頂いている。	震災で馴染みの場所のほとんどは喪失したが、近所に再建した花屋に花を買いに行ったり、美容院に行ったりしているほか、家族や子供達に手紙や年賀状を書いたり、子供や孫との電話のやりとり等をフォローしながら、馴染みの人との関係が継続できるよう支援している。今後は復興の状況を見ながら、友人や知人に会いに行くことも考えている。	
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	利用者同士の関係を把握し、家事作業、軽作業を協力して行えるようホーム内の環境にも配慮し、声掛けを行っている。		

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
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	他の施設に移られた方には、時々面会に行ったり、施設職員に対し細やかな情報を提供している。		
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	家族からの情報や日常の会話での本人の希望や考えを把握している。その思いに添うよう心がけている。	利用者からは日々の会話の中で、家族からは入所時や面会時に生活歴や意向を聴取しながら把握している。生け花、和裁、外出、食事、外食、ドライブ等の希望がほとんどであり、ほぼ希望に沿って対応できている。特に最近は個別対応のドライブが多くなっている。現在はすべての利用者について、日々の会話の中で把握できている。	
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	生活歴や馴染みの暮らし方や生活環境等を日常の会話やご家族から傾聴することで利用者のこれまでの暮らし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	利用者一人ひとりの1日の過ごし方を見守ったり見極めたりすることで、心身の状態変化にすぐ対応できるよう努めている。		
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	担当職員がアセスメントに基づき介護計画を作成している。家族からの要望を踏まえミーティングで確認し情報を共有している。また、状態変化時には計画の見直しを行っている。	介護計画は、アセスメントとモニタリングを繰り返しながら、担当職員と管理者が連携して作成している。見直しは原則として6カ月に1回、利用者・家族からの要望を踏まえ、ミーティングで確認、情報共有のうえ行っており、その内容については、面会時に家族に直接説明したり、毎月届けている「連絡票等」と合わせてお知らせしている。変化が見られた場合は、その都度見直ししている。	
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	毎日の利用者の様子を生活記録に記録している。利用者が発言した言葉や表情、行動から気づきや工夫をくみ取り介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時に生まれる必要性や心身の状態変化時には家族に報告、相談する。状況に応じた支援を提供できるように他事業所との連携を図っている。		

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
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	本人が行きつけだった花屋を利用することにより、特技を活かした生け花をして頂いたり、図書館に入居者と共に行き、興味の示される本や紙芝居を借りてきて読書の時間を設けている。		
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し、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	家族対応で、かかりつけ医受診の際は、ホームでの様子をご家族・かかりつけ医に知って頂くために、受診連絡表を作成して渡している。情報を共有できるように心がけている。	かかりつけ医の半分程が震災で流され通えなくなった以外は、これまでのかかりつけ医を利用している。通院は原則として家族対応とし、事業所で作成している「受診連絡票」を家族に渡し、家族はそれを基に医師に情報提供している。受診結果については、返却された同連絡票の診察所見等により、家族と事業所が共有している。	
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	週1回訪問看護による健康チェックを実施、申し送りノートを活用し、情報共有できるようにしている。入居者の体調不良時には、報告しアドバイスを受け職員が対応したり、直接訪問していただいている。		
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。	陸前高田市では医療連携パスという様式を使用している。入院時には、記入し病院に提出する。入院中、職員もお見舞いに伺い、状態を把握できるようにしている。退院後もスムーズに生活できるよう、病院で医師出席のもとムンテラを行っていただいている。		
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、事業所です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	入居者の状態の変化を家族に伝えている。本人・家族の意向を最大限に取り入れられるよう職員間で統一したケアが提供できるようにしている。1月に看取りに対して積極的なご家族と一緒に看取った。	事業所として看取りを行うこととしており、マニュアルを作成、職員間で統一した提供ができるよう体制を確立の上、早い段階から家族に説明している。実際の看取りに当たっては、家族と職員が協力しながら行っており、家族から多めに感謝されている。また、管理者が中心になって、家族や職員の心のケアにも気を配っている。	
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	AED、心肺蘇生法の講習を受け、急変時には対応できるようにしている。緊急時の対応マニュアルを手順にスタッフミーティングで再確認を常に行っている。		
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	外出時に災害が起きた場合でも、安全に避難できるよう、外出時のマニュアルを作成し、公用車に常備している。10月に夜間の防災訓練を実施。運営推進委員も見学に来て意見交換をした。毎月抜き打ちで避難訓練を行っている。	夜間の防災訓練を今年10月に初めて実施、運営推進委員も見学を訪れ、意識の共有化を図っているほか、抜き打ちの避難訓練を毎月実施し、いざと言う時に備えている。また、避難経路図及び連絡網を作成し、廊下と事務室に掲示している。備蓄品の多くは法人として確保しており、事業所としては食材を中心に多めに冷蔵庫にストックしている。	

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	声のトーン・目線・言葉遣いに配慮し、個人の尊厳を大切にしている。身体ケアの際には、プライバシー保護を厳守している。	マニュアルは作成していないが、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを大切にすることをモットーに、利用者全員を「さん」付けで呼んでおり、声のトーン・目線・言葉遣いに気配りしながら、恥ずかしいことは決して行わない、守るべき情報を決して漏らさない、命令的な言葉は決して使わないよう、全職員が心掛けている。	
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	利用者の思いや希望を傾聴し、気づけるよう努めている。変化があれば、職員間での情報共有を図り対応している。		
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	一人一人のペースを大切にし、入居者の訴えを傾聴し、可能な限り希望に沿った支援をしている。		
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	個々に合わせたおしゃれ、身だしなみにお化粧品を準備したりしている。衣類も一緒に選んだりして、本人の着たいものや季節感に合ったものを着ていただいている。		
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	本人のできる作業を把握し、野菜の切り方、盛り付け、片付け等に参加される。会話の中から好みの食べ物を聞き出しメニューに入れる。見て楽しんでいただけるよう盛り付けも工夫している。誕生日には本人の好きなメニューを提供している。お楽しみメニューも取り入れている。	法人の管理栄養士に指導を仰ぎながら、利用者と職員と一緒に食事の準備をしている。季節季節には、前の畑で育てた野菜をふんだんに取り入れた料理や芋の子汁、サンマのつみれ、年越しそば等、旬の食事を提供しているほか、誕生日には「おはぎ」等利用者の好みのメニューも提供し、楽しみながら食事をして頂いている。また、職員も利用者と一緒に楽しそうに会話しながら同じ食事をしている。	
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	一人一人の状態に応じ、食事量、水分量を把握し、メニューに栄養の偏りのないようバランスのとれた食事を提供できるよう努めている。老健の管理栄養士に献立を出し、栄養のバランスを確認して頂いている。		
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	本人の有する能力を生かしながら、毎食後、口腔ケアを行っている。夕食後に義歯洗浄を行っている。協力歯科医があるものの、今まで相談したケースはない。		

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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握した上で、尿意便意曖昧な方に対しては声掛け、トイレで排泄する支援をしている。便座に座ることで、排泄するという意識付けをなくさないような支援を心がけている。	一人ひとりの排せつパターンや習慣を記入した「排泄チェック表」を活用し、早めにトイレに誘導している。特に尿意・便意が曖昧な利用者については、時間を見計らって声掛け・誘導し、トイレでの排泄を支援している。また、日頃から適切な水分補給に心掛けた結果、自律神経機能が上向き、尿意を知らせるようになった利用者もいる。	
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	毎日の牛乳の提供、食物繊維の多い食材を取り入れた献立の工夫をし、体操や散歩等、体を動かす時間を設けている。センナ茶を提供する時もある。便秘のひどい方がおり腹部マッサージを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴剤を入れリラックスできるようにしている。乾燥肌の方には浴用化粧料を入れている。本人が拒否したり、体調不良で望まない時は、無理させないようにしている。毎日夜間に入浴される方が2名いる。	原則として2日に1回、午前と午後に分けて入浴して頂いているが、あくまでも利用者の希望に沿って対応しており、毎日夜間入浴している利用者も2名いる。また、利用者にリラックスして入浴して頂くため、利用者の肌合った入浴剤を入れているほか、季節季節には、菖蒲湯、ゆず湯、リンゴ湯等も取り入れながら、楽しんで入浴して頂いている。	
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	畳やソファ等、いつでも自由にくつろげるスペースを設けている。寝付けにくい入居者に対して、飲み物を提供したり会話したり、可能な限り対応している。		
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	受診後の処方薬の確認、申し送りにて職員間で共有し、把握に努めている。また、情報をまとめたファイルを活用いつでも閲覧できるようにしている。		
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	できること、得意な事を理解し、炊事、洗濯物たたみ、裁縫、畑仕事、習字、行き花をしたり、買い物やドライブ等、職員と一緒に掛け、欲しいものがあれば購入するといった支援をしている。		
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	買い物やドライブに出かけている。入居者・職員が外食する企画も設けている。季節を感じて頂くため、年間を通し企画を計画している。入居者から希望があった時は、可能な限り対応している。最近では狛鼻溪舟下りに行って来た。家族と一緒に外食の際は、ごゆっくりされるよう促している。	日常的には職員が付き添って近所を散歩したり、畑の草取りをしたり、プランタの花の世話をしたり、買い物をしたりしているほか、時々外食に出かけることもある。また、季節季節には家族の協力を得て、お花見や夏祭りに出かけており、10月には狛鼻溪にドライブし、紅葉狩りと舟下りを楽しんで頂いている。	

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
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	入居者の能力に応じ、管理方法を変えている。欲しいものがあれば、買い物に同行し、購入をしている。		
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	本人と家族の絆を大切にしながら、情報を得ることにより、本人が過ごしやすい生活を送れるよう働きかけている。入居者からの訴えはないが、要求の際は、電話を取り次ぎ、いつでもお話できるよう支援している。		
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	ホーム内には、季節に応じた花や作品を飾っている。トイレには、清潔感や安心感を引き出す芳香剤を使用。生活感や季節感を採り入れ居心地の良い環境に配慮している。寒くなればこたつを出し、一般家庭の茶の間のイメージに近づけられるよう空間作りしている。	天窓とサンルームがあり、ガラス戸も大きく、全体として明るく開放的な空間が作られている。大きなガラス戸やサンルームからは畑や桜、柿等の木々、遠くの山々が一望でき、季節感を味わいながら過ごせるよう工夫がなされている。また、居間兼食堂には、小上がり、ソファ、炬燵、テレビが利用しやすいように配置されており、行事写真や習字、生け花も飾られていて、行き届いた心配りが窺える。	
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	サンルームにイスを置いたり中庭にベンチを置き、思い思いに過ごせるような居場所を確保している。		
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	家で使用されていた馴染みの家具を持って来ていただき、できるだけ自分の部屋に近づけることで、本人が安心して生活できるようにしている。看取りに入った時は、音楽をかけアロマを焚き、目線には花を飾ったりと空間作りに配慮した。	部屋にはベッド、冷暖房器具、洗面台が備え付けられており、持ち込みは自由で、整理ダンス、衣装ケース等といった使い慣れたものや家族写真、仏壇といったこだわりのものを持ち込んでいる利用者もいる。また、心が和むよう花を飾ったりして、家庭での生活を感じながら快適に暮らせるよう、行き届いた配慮がなされている。	
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	各居室、トイレ等のプレートを目線に整備し、安全に配慮しながら出来ることを考慮している。不備があればすぐ点検、整備を行っている。		