

平成 29 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	0370400376		
法人名	社会福祉法人 美楽会		
事業所名	グループホームひだまり		
所在地	岩手県奥州市水沢区羽田町字久保37番地		
自己評価作成日	平成 29 年 10 月 27 日	評価結果市町村受理日	平成30年2月19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.nhl.w.go.jp/03/i.ndex.php?acti.on.kouhyou.detai.1.2017.022.kani=true&Ji.gvosyoCd=0370400376-00&P.refCd=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 29 年 11 月 7

【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)】

認知症の進行・筋力低下の予防のため、レク活動に力を入れている。畑を作っており、種まきから収穫までを一緒に楽しみ、収穫した野菜はその都度食事で提供している。ミニイベントを沢山企画し、喜んでいただいている。ドライブの機会を多くもち、気分転換を図っている。地域行事に積極的に参加し、理解・協力いただけるよう努めている。入居者様のより多くの笑顔を引き出せるよう、職員も笑顔での対応に心がけている。

【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)】

法人の理念「健康寿命への心ある支援」をもとに、「ひだまり」独自の行動指針として5項目の基本方針を定め、より実践につなげる取り組みをしている。訪問診療と訪問看護師により、医療連携が図られ、利用者・家族の安心に繋がっている。昨年からの取り組みとして「利用者の身体機能の低下防止と活気ある生活により、利用者の表情が豊かになり、生きがいづくりにつなげる」ことを目指し、レクレーションの強化に取り組んだ結果、利用者の明るい表情や、生き生きとした姿が見られるようになったとしている。また地域の行事などへ積極的に参加し関わりを深めることで、地域の協力が得られたり、小学校との交流がはじまるなど、地域のホームへの理解が少しずつ深まっている。利用者の笑顔を大切に、日々利用者に寄り添って、健康寿命への心ある支援を心がけている職員の姿が感じ取れ

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)	○ 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、生き生きと働いている (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、その時々々の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】

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	理念・基本方針は、目につきやすい場所に掲示し、常に意識し取り組めるよう心がけている。全体ケア会議で唱和するようにしている。	法人の理念「健康寿命への心ある支援」のもとに、事業所は、理念の実践目標をしっかりと捉えるため、ホームの独自の行動指針として5項目の基本方針を定め、より意識して実践するよう心掛けている。また、全体会議等で取り組み状況を振り返りながら、ホームらしい取り組みの理解を深める話し合いをしている。	
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	回覧板により地域の情報を得たり、ひだまり通信を回覧することにより、日頃の様子のお知らせや行事への参加・協力依頼をしている。地域行事に積極的に参加している。羽田小学校との交流会。	自治会に加入し、ホームの「ひだまり通信」を回覧して事業所のイベント等をお知らせしている。地域の花壇の花植えやグラウンドの草取り等をしている他、小学校との交流を行うことで、地域の認知度が上がり、協力体制が少しずつ増えており、今後も地域との関わり関係を深めていきたいとしている。	
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	地域行事に参加したり、逆に施設行事に参加いただくことにより、理解を深めていただけるよう努めている。今年度は認知症カフェ・シルバーフェスティバルに参加。		
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	現状を報告・相談し助言をいただく他、地域の情報をいただいている。今年度は、災害対策についてアドバイスをいただき見直しを図った。	会議では、利用者の状況や行事報告のほか、委員から入居者同士の関係や災害時の避難場所などの意見交換をしている。また、非常時の赤色回転灯設置や自然災害対策の見直し、ウッドデッキの設置など、様々な意見、提言をいただき改善に結び付けている。	会議は工夫しながら運営しているが、今後ますます重視されることから、テーマを定めて駐在所や消防署、地域婦人、学校等から安全・安心、防災、交流、ボランティアなどの講演やお話を聞くことで地域との繋がりが一層深まると考えるので一考願いたい。
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取り組んでいる	問題・課題が生じた場合には、市に相談・確認をし対応している。包括支援センター職員が運営推進委員になっているため、会議の場で情報・アドバイスをいただいている。	市の担当者からは様々な提出書類や災害対策関連について助言や指導を受けている。また時折、地域の要支援者を伴い、見学に来ることもある。要介護認定更新手続等では直接窓口に行き情報等も頂いてくる。	
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	ホーム4原則「軽視しない」「叱らない」「否定しない」「拘束しない」に則り、本人の思いを尊重し、安心・安全に過ごしていただけるよう努めている。	年1回は外部研修に参加し意識の向上に努めている。またホーム独自の対応4原則を基に尊厳を重視した取り組みをしており利用者が安心して過ごせる環境づくりに努めている。なお、市の介護相談員が年2回ほど来所し利用者の相談に応じている。	

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
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	入居者に対し担当制をとることにより、入居者の変化等にいち早く気付けるよう努めている。入浴時の身体チェックを重視している。研修に参加することにより、言葉の暴力など介護者のストレスが要因となりえることについて学んだ。		
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	法定後見制度を利用されている方がいるため、実際に対応しながら学んでいる。研修参加後は、伝達講習を行っている。		
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	説明については十分な時間をかけており、わかりやすい説明や、不安・疑問点について尋ねやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	家族の意見については面会時やケアプラン更新時に積極的にお話を伺い、入居者については常に耳を傾けるよう心がけ、そこで得た情報については職員間で話し合い、内容によっては運営推進会議に図り、そこから管理者会議・理事会へと上がり、実現したケースがある	毎月発行の「ひだまり通信」に行事予定や通信欄を設け、家族の意見を聞くようにしている。面会の少ない家族には、電話やケアプラン更新時に意見・要望を聞いている。居室の蛇口の取り換えやウッドデッキの設置等の意見があり反映に努めている。	
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	申し送り時など日常的に気付いたことについてはその都度話し合い、早期に反映できるよう努めている。全体ケア会議においては、全員の意見を聞いた上で、可能なものについてはすぐに対応し、内容によっては管理者会議に挙げている。	日常の業務の中や全体会議で意見を聞き、例えば、勤務体制やウッドデッキ上の簾の設置、共用空間のエアコンの増設、浴槽の改善、使いやすいパット使用など、様々な意見・提案について具体化している。	
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	人事考課制度を導入している。職員個々の状況については、月2回行われている管理者会議の場で報告することにより把握いただいている。現在、勤務体制について検討いただいている。		
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	研修の機会をできるだけ多く持てるよう努めている。全員が年に1回は研修に参加できるようにしている。		
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	研修やGH定例会に参加することにより、他施設職員との交流・学びの機会を得ているが、このところ職員の交換研修には参加できていない。		

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
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	家族等からの情報収集に努め、その情報を基に本人よりゆっくりと話を聞き、少しでも不安を和らげることができるよう努めている。孤独感を感じぬよう寄り添う時間を多く持つよう努めている。		
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	家族とのコミュニケーションを積極的にとることにより、早期に信頼関係を築けるよう努めている。面会時には、日頃の様子をお伝えしながら家族の状況・要望等をお聞きし、入居後のサービス計画に取り入れ、情報を共有し、統一したケアに努めている。		
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	家族や居宅ケアマネとの連絡を密にとることにより情報収集にし、ニーズの把握と対応に努めている。必要な場合には、他のサービスを含め提案・相談している。		
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	貴重な体験談等をお聞きし、日々の生活に活かせるよう努めている。又、本人の負担にならぬよう配慮しながら出来ること・好きなことを積極的に行っていたいしている。職員と一緒に行動することにより、やりがいを感じ喜んでいただいている。		
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	来所時には現状を報告するとともに家族の意向をお聞きし、相互の情報共有に努めている。問題が発生した場合には、最善の方法を一緒に相談し、次のステップへつなげるよう努めている。事業所行事への参加を呼び掛けている。		
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	羽田地区については、理容店に訪問散髪していただいたり地域行事に参加するなど、地元の方とのふれあいの場を大切にしている。それぞれ地元での敬老会参加を検討しているが、なかなか難しい状況にある。自宅付近へのドライブを行っている。	隣接のデイサービスとは、利用者や職員ともども行き来し合い、慰問や行事等を通じて共に馴染みの関係にある。理髪店の利用や、家族との墓参り・外食・温泉に出かけたりと馴染みの場所や人との関わりを保っている。時には百円均一店での買い物も楽しみのひとつとなっている。	
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	入居者同士の相性を考慮し、レク等を楽しめる雰囲気づくりや、席替えによる食事席等の心地よい居場所づくりに努めている。洗濯たみなど、自然に会話が弾み仲間づくりにつながる場の設定等に努めている。		
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	ほとんどの場合が入院からの退居であり、退居までに一定の期間を要するため、その間に必要と思われるアドバイスや相談・支援に努めている。		

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
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	フェイスシートより情報を把握した上で、さりげない一言を大切に傾聴するよう努め、得た情報は共有し対応できるよう努めている。定期的なアセスメントと毎月のモニタリングを行っている。	利用者のさりげない言葉も、ありのまま記録に残し職員で共有しながら、本人の思いや意向の把握に努めている。入浴中や夜間、居室では利用者と一対一になることから、利用者の思いが一番聴ける時間となっている。	
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	家族・関係者からの情報収集に努め、フェイスシートを作成している。フェイスシートにより情報を共有することができ、コミュニケーションをとる上で役立てている。更に、昔話を聞く機会を設け把握に努めている。		
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	記録による現状の把握とともに、日々の表情を大切に、その日の状態をくみ取り、状態に合わせた声掛け・対応に努めている。		
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	担当職員が、定期的なアセスメントと毎月のモニタリングを行い、家族の意向を確認し、それを基に職員間で検討し作成している。	居室担当が利用者の記録や日誌をもとに、計画作成担当者とアセスメントやモニタリングを行い、家族の意見も入れて計画案を作成する。それを全体のケア会議で検討し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	ケース記録には、日々の気づき・経過を重視して記録するよう努めている。そうすることにより、今必要な支援がわかりやすく、計画・実践へとつながっている。		
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	協力医以外への受診は家族担当としているが、状況により事業所が行っている。日用品についても家族が持参することになっているが、場合により預り金にて事業所が対応している。他施設申し込みのための連絡・日程等のセッティングを行っている。		

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
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	駐在所に写真入りリストを提出。地域の行事に積極的に参加。地域の理髪店の訪問散髪。町内会の花壇作り・いきいきサロン参加。食生活改善推進委員会の協力。シルバー人材利用による通院。ひだまり秋祭り。		
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	週1回の訪問診察時に状態報告し、指示をいただいている。協力医への受診は事業所が対応し、以外の受診については家族対応としているが、その場合必要な情報記録を作成し持参していただいている他、初診時は可能な限り職員も同行するよう努めている。	協力医による訪問診療を週1回行っている。協力医がかかりつけ医の場合は職員が同行するが、他のかかりつけ医の場合は家族が同行し、家族に体調関係の情報を渡し、適切な医療を受けられるよう支援している。診察結果を聞き情報を共有している。	
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回の訪問看護時に報告・相談・指示を受けている他、日中・夜間を通じて変化があった場合は、電話にて報告し指示を仰いでいる。協力医との関係もスムーズに行えるようアドバイスいただいている。医師・看護師・職員それぞれの記入欄を設けた医療伝達シートを作り対応している。		
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。	サマリーを作成し提出している他、入院時に付き添い細かい点についても情報提供するよう努めている。入院後については地域連携室と情報交換し、家族とは面会時や電話にて確認・相談し、不安の軽減に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時に支援の限界の目途については説明し、理解いただいている。状況により区分変更・他施設申し込みの提案をし、家族と相談・確認しながら進めている。協力医・訪問看護師との連携を密にし、アドバイスをいただいている。	「重度化及び看取り介護に関する指針」により事業所として対応できる支援内容を説明している。特に重度化時の対応について重点的に説明し、入居中において医療を必要となったときは、協力医と相談しながら、また利用者・家族と確認を取りながら他施設を紹介することで理解を得ているとしている。	
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	協力医療機関・訪問看護師と相談し「緊急時対応マニュアル」を作成し、それに沿った対応をしている。定期的な訓練は行っていないが、日中・夜間を通じて看護師に報告し、指示を仰ぎ対応している。		
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	年2回地域の協力を仰ぎながら、避難訓練を実施している(1回は消防立会) 停電時に備えて、年1回発電機の操作訓練を行っている。水害時の対策を主に、災害対策の計画・見直しを地域・事業所・法人間で検討。	避難訓練は、夜間想定のほか火災を年2回、水害対応を年1回実施している。特に水害の危険地域であるため、避難先の特別養護老人ホームでも受け入れ態勢を整えている。近隣事業所との連携手順を加えたマニュアルの見直しを検討中である。	

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	介護4原則を基に、親しみやすい声掛けを心がけているが、慣れ合いの言葉掛けにならぬよう意識し対応している。	法人の職員信条の一つである「言葉遣いは柔らかく丁寧に」のほか、「叱らない」「否定しない」等のホーム独自の4原則に添って個人を尊重した言葉遣いに注意しながら、また、親しみのある方言を使うなど、暖かい心をもって対応している。	
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	ゆっくりと聞く態勢をとり傾聴するよう心がけている。自己決定が難しい方に対しては、選択していただけるよう準備するなど、意思表示しやすい工夫を心がけている。		
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	多くの場合日課の遂行が優先的になっているが、少しでも本人の希望に添えるよう、柔軟な対応を心がけている。		
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	おしゃれに興味を持っていただけるよう、着用されている服の色・デザイン・素材など、喜んでいただけるお声掛けを心がけている。ひげ・爪・髪等の整容に努めている。		
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	旬の食材・行事食の提供に心がけている。畑の野菜を献立に活かし、収穫の喜びを感じながら召し上がっていただいている。おやつ作りは入居者様に主で作っていただき楽しまれている。片付けは、負担にならぬよう配慮しながら一緒に行っていただいている。	夕食のおかずは外注しているが、朝・昼は自家菜園や近隣から頂いた野菜等の食材を活かした食事を職員が作っている。おやつ作りには利用者も一緒に参加しているほか、正月等の行事食や誕生食には食事の楽しみがあり盛り上がっている。食後の片付け等は出来る節用で実施している。	
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	日頃の摂取量を把握し、減少が見られた場合は食事・水分チェック表を活用し、刻み食等への変更や医師に相談し対応している。就寝前・起床時・トイレ起床時の水分補給に努めている。		
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	毎食後、歯磨きを行っていただいている。声掛け・見守り・介助と、状態に合わせて行っている。入れ歯の方については、夜間入れ歯洗浄剤使用。口腔体操を積極的に取り入れることにより習慣化し、喜んで取り組まれている。		

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	排泄チェック表により個々の排泄パターンを把握し、それを基に声掛け・誘導を行い、トイレでの排泄支援を行っている。車いすの方もセンサーを使用することにより、夜間帯もトイレで排泄できるよう支援している。	日中はトイレ誘導の声掛けをする方もいるが、殆どの利用者は自らトイレへ向かい自立度が高い。夜間も全員トイレを使用し、ポータブルの利用者はいない。入居時のリハビリパンツから布パンツに改善された利用者もいる。	
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	主治医・訪問看護師と相談し下剤等の対応を取りながら、排便のリズムづくりに努めている。積極的に野菜・ヨーグルトを摂取いただいたり、就寝前・起床時の水分補給に努めている。排便を促す体操・腹部マッサージも取り入れている。		
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	週3回の入浴日・時間帯はほぼ決まっているが、入浴順や好みの温度など、出来る限りの対応に努めている。入浴剤を使用するなど、喜んでいただけるよう努めている。	入浴は週3回で時間帯は午後としており、特に順番はなく、当日の状況を見て対応している。入浴を渋る方もいるが、さりげなく進めたり、足浴・清拭に切り替えたりしている。職員2人の介助を必要な方もいるが、入浴中会話をしながら楽しんでもらえるよう対応している。	
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	就寝時間は個々の希望に沿って対応している。就寝までの間は、テレビを観て過ごされたりゆっくり談笑され過ごされている。寝つきの悪い方には飲み物を提供したり、そばでゆっくり話を聞くなど、安心していただけるよう努めている。		
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	薬情に目を通し把握に努めている。変更等については、申し送り・申し送りノート等により情報を得ている。変更後は状態観察・記録に努め、必要により看護師・主治医に報告し指示を受けている。薬は毎食後に手渡しし、飲み込むところまで確認している。		
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	個々の状態を見極め、得意分野について役割を担当していただき、出来ることへの喜びを感じていただけるよう努めている。レク・ドライブ・イベント等、季節に合った行事を計画し、楽しみながら生活できるよう支援している。		
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	帰宅願望により外に出られる方には、職員が付き添い対応している。家族と外出される方は3割程であるため、ドライブ等の機会を多く持ち、地域行事に積極的に参加している。今年度より、誕生月に個別に買い物に出かけ喜んでいただいている。	日常は敷地内や近くのグラウンドの散歩をしている。地域行事のいきいきサロン会に参加し交流を深めたり、地域の一員として草取りや花植えにも参加し、近くの鋳物祭りの見学にも出かけている。ドライブの機会も多くもち、自宅めぐりや季節に応じ紅葉狩りや花見にも出かけている。	

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
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	預り金対応をしており通常お金は所持されていないが、今年度より誕生日に買い物に出かけており、その際にレジでの支払いをしていただいたりしている。		
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	電話については、家族の了承を得た上でお話ができるよう支援している。携帯電話を使用されている方は、自由に連絡されているが、使い方等の支援が必要な場合は対応している。		
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	整理・整頓・清潔に心がけている。共有スペースには制作作品を展示したり季節の物を取り入れ、作る喜びや季節を感じ心穏やかに頂けるよう工夫している。テラスが設置され、喜んで使用されている。	ホールは天井が高く、天窓からの日差しで室内は明るく解放感があり、ホール前のテラスは、日向ぼっこなど利用者のくつろぎの場となっている。事務室・台所もホールと同じスペースにあり、清潔が保たれている。大きな干支の作品や、展示コーナーには自信作が展示されてある。	
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	レクリエーション等の活動時にはお声掛けさせていただくが、基本的には居室・ホール等で自由に過ごしていただいている。今年度設置されたテラスは、独りで・仲間と、その時々状況により、自由に活用いただいている。		
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	使い慣れたものをお持ちいただき、安心して生活していただけるよう努めている。仏壇を持参され、朝夕手を合わせておられる方もいる。	居室には、ベッドやクローゼット、扇風機、洗面台が備え付けられており、電動ベッドを持ち込んでいる人もいる。すっきりとした部屋は、床暖房となっている。利用者は使い慣れた時計や長椅子などを持ち込み、仏壇や家族との写真を置くなど自分の部屋らしく工夫している。	
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	自室・自席が分かりやすいよう、ネームプレートを付けている。状況により、ベットの位置や向きを変える・歩行車使用の検討など、持てる力を生かし安全に生活いただけるよう努めている。また、センサー利用により、転倒予防に努めている。		