

平成 29 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名：グループホーム ゆうゆう北沢A棟

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0372200337		
法人名	株式会社 流通商事		
事業所名	グループホームゆうゆう北沢 A棟		
所在地	〒028-3323 岩手県紫波郡紫波町北沢字北沢2-1		
自己評価作成日	平成30年1月8日	評価結果市町村受理日	平成30年4月20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.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0372200337-00&PcOf=03&VerSj=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 4-16
訪問調査日	平成 30 年 1 月 15 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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護、訪問診療と連携を密にし体調の向上・維持に努めている。 ・入居者さんの自己決定を大切にし気兼ねなく過ごせるようにサービスの向上に努めている。 ・敷地内に肥沃な畑があり収穫を楽しめる。 ・近隣の小中学校との交流や地域ボランティアとの交流がある。 ・重度化してもあるがままをうけいれている。
--

【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)】

<p>昨年度、新たに、「利用者が自分らしく暮らすことを支援する」という2ユニット共通の運営理念を定めた。ここ2年程で半数以上の利用者が入れ替わり、管理者は、改めて利用者がホームの生活の様々な場面で自己決定出来る暮らし方を模索し、利用者の暮らしの中で重要な位置を占める食事において、利用者が食材選びから参加し、職員と一緒にメニューを決める仕組みをつくりたいとしている。また、職員が働きやすく、職員同士が何でも話せる風通しの良い職場風土をつくることも重要と考え、職員が意見や提案を出しやすい雰囲気づくりに努めている。ホームの方針として、家族との連携に力を入れており、毎月、利用者毎に通院やバイタルチェックの状況、介護計画の取り組み状況などを家族に知らせている。重度化や看取りに対する方針、医療連携を確立するなど、グループホームとして、ケアに当たった課題を明確にしなが、日々の支援に取り組んでいる事業所である。</p>
--

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、活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		

【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】

平成 29 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム ゆうゆう北沢A棟

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	理念を職員で作直してからわかりやすくなったが、実践に繋がっていない。	昨年度初め、職員全員で話し合い分かりやすい運営理念に改めた。理念に規定した「利用者が自分らしく暮らす」ための支援について、必ずしも職員間で共有がなされ、実践されているとは言えないとしている。	理念の実践のためには、取り組みの目標を具体的に設定し、共有認識を持って支援にあたる必要があると考えられ、再度、職員間で話し合いを行うことが望まれる。
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	慰問、ボランティアとの交流はあるが日常的といえる頻度ではない。	町内会には未加入だが、回覧板は廻っており、清掃活動や敬老会には職員が参加するようにしている。地区の方々がボランティアで畑の種まきや草取りを行い、その後、利用者とお茶会で交流してくれる。ホームの敬老会にはこれらの方々を始め近隣の方々を招待している。また、体験学習で小中学生の訪問交流もあり、今後は、地域の児童館との交流も検討したいとしている。管理者は、町の認知症相談員として積極的に地域貢献活動に参加している。	
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	管理者は認知症相談員として定期的に活動。今年度は連携先の医師による認知症講座を地域の同業者を対象に2回開催した。		
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	運営推進会議では入居状況、活動報告、事故報告を行っている。事故防止についての助言を受ける事もあった。客観的な意見をきくことができ参考になった。	直近の会議では、消防署をゲストに災害対策をテーマに話し合った。委員からは、避難場所等について助言があった。また、ホームでのヒヤリ・ハット事例の報告については、町の担当課から「ハインリッヒの法則」の説明があり、ヒヤリ・ハットの分析が大切であることが話された。毎回、活発な意見交換がなされ、ホームとして意義ある会議になっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	年2回の介護相談員連絡会に管理者、計画作成担当が参加し他事業所との交流でき協力関係を築く一助となっている。	認定更新など制度の手続き時には、町役場に直接出向き、併せて情報交換を行っている。また、防災計画の見直しにあたって指導や助言を受けるなど、担当課とは緊密な連携が取れている。	

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
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	玄関に鍵をかけることも含め物理的身体拘束は行っていない。言葉での拘束も含め引き続き定着できるよう年1回以上を行うことを目標としている。	これまで身体拘束など行動制限をした事例はない。年度初めの研修計画に身体拘束や虐待に関する事項を必ず入れており、今年度はセンサーの使用の適否について学習した。	
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	今年度は虐待防止法に関する研修は未実施であるが、原因不明の痣を発見した際には原因を考え不自然なものではないかと考える習慣が定着している。		
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	実践者研修等に参加した一部の職員は学び理解しているものの全体に周知するまでには至っていない。今後必要にせまられた際すぐ制度の活用に結びつくように研修の必要がある。		
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	契約時には条文を読み合わせし、内容や考え方も加えて解り易い様な説明を心がけている。疑問点が聞き易いような雰囲気を作り、納得いただいたうえで契約を交わしている。		
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	月1回、町の介護相談員が来所し、入居者から意見・苦情・要望などを聞く機会を設けている。また家族等の面会時は、話しやすい環境づくりに配慮し、「訪問意見アンケート」をご記入頂き意見や苦情を引き出す努力をしている。	家族の来訪時に、面会記録簿に「訪問意見アンケート」欄を設け、意見や要望を記載してもらうようにしており、家族によっては、毎回、利用者への思いや気付いたことを記入してくれる。また、毎月、利用者毎に、支援内容、通院の状況、生活の様子等を「今月の医療連携及び支援状況」にまとめ、家族に送っており、その際、「家族の確認、意見」欄を設け、コミュニケーションを図っている。	
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	管理者は意見を言いやすい雰囲気作りに努めているが不十分であり、全員が言いやすい環境とはなっていない。	ユニット毎の毎月の職員会議・カンファレンス会議の中で職員の意見や要望を確認している。キャリアパス制度を導入しており、管理者は、職員の自己評価をもとに年2回の個人面談を行っている。職員から年間の行事の数を整理出来ないか提案があり、利用者が楽しめる行事を集約的に企画、実施するよう見直した。	管理者からの働きかけだけでなく、職員が意見や要望を忌憚なく出せる仕組みづくりを職員の間で検討してもらうことも必要と思われる。

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
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	人手不足により休日が充分に取れない状況が続いている。給与水準も充分とは言える状況ではない。各自が向上心をもって働けるよう職場環境の整備は法人としての課題である。		
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	実践者研修、医療的ケア研修などの外部研修に数名参加することができたが、日々のケアの向上につながる内部・外部の研修の機会は少ない。人員不足にて外部へ行く機会がないのであれば内部研修の工夫が必要。		
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	管理者は同業者と交流する機会が十分にあるが職員には殆どない。管理者は交流する機会を作ることが課題である。		
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	事前調査で家族と話し他事業所でのサービス利用中の状況を確認している。コミュニケーションから心身の状態把握に努めている。		
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	家族面会時には日々の様子を伝えている。月に一度の支援内容の報告でも詳細に伝えている。		
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	本人の状況や家族の想いについてじっくり話を聴き、何が必要なのかを見極めているが現在までのところ他のサービス利用に繋がった事例はない。		
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	家族からの情報や本人との会話から生活歴を把握し、昔からの慣わしや習慣を教えていただきながら、共に支えあい、喜びを分かち合う関係作りを心がけている。		
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	面会時、イベント時、家族ともゆっくり話ができるようにつとめている。職員が家族と話す機会は多い。信頼関係の構築まではあと一歩。		

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
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	頻度は少ないが家族の家、自分の家、馴染みのとこや、商店、元職場へでかけた。ご近所さんの弔事の際には急な要望であったが出掛け、関係を深めることができた。	家族の他、近所の人や友人が面会に来てくれ、近所の方の弔事に出席した利用者もいる。正月、お盆に帰宅外泊する人も少数ながらいる。元の職場を訪問し旧交を温めたり、年賀状の交換を続けている人もおり、こうした交流が続けられるよう支援に努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	その日の気分や相性の良さあしを踏まえながら日々対応している。1人になっているようなときは声掛けし職員とはなしたり、他入居者にもはたらきかけている。		
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	サービス終了後の面会の機会を持つことはできなかったが、関係者にお会いした際は様子を伺っている。		
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	利用者の言葉から思いを察したり、うまく言葉に出来ない想いを生活歴やその時々での行動や表情から汲み取りケアプランの見直しを行っている。家族やかかりつけ医に相談して、出来る限り本人の意向に添えるように努めている。	入居後、新しい環境に慣れた時期に、センター方式により、本人のこれまでの生活全般にわたる情報を収集、整理しながらホームでの生活への希望や意向を確認している。言葉で上手く表現できない利用者からは、表情や仕草から思いを汲み取り、家族や関係者からも情報を得ながら意向の把握に努めている。	
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	入居前に本人や家族からお話を伺い、センター方式を使用し過去の情報を頂いたり、入居後も折に触れ、本人、家族、友人、知人、ケアマネージャーから情報を集めるように努めている。		
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	表情の変化、身体状況の把握を細やかに記録にかきとめ情報を共有している。		

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
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	本人の日常生活での言動や意向を大切にしながら、家族や関係者の希望、意見を聞きながら、アイデアを出し合い介護計画を作成しモニタリングを行ってサービス計画書は項目ごとに記入し定期的に見直しを行っている。	A棟は計画作成担当者、B棟は計画作成担当を兼務する管理者が、それぞれの居室担当予定者と、利用者、家族に対するアセスメントを行い、当初の介護計画を作成し、3カ月の経過観察を経て正式な計画としている。日々の個別記録やモニタリングをまとめた「カンファレンス意見ノート」をもとに3カ月毎のカンファレンス会議で現状と計画に齟齬がないか確認し、見直しが必要な場合は、家族とも話し合っ、計画を変更している。	
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	個別の記録用紙を用い、日々の暮らしや本人の言葉・エピソードなどの記録とケアプランの実施状況、食事、水分、排泄、服薬、バイタルなどの記録をし、申し送り確認しながら情報を共有して、経過報告や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	家族、入居者のニーズを受ける様に努めている。遠方から来訪した家族との食事の席を設けたり、入院時には家族に代り必要なものを届けるなど可能な限り柔軟な支援を行っている。		
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	歌や踊りが好きな方々が多いので、祭りや民謡ショーを鑑賞した。小中学生の職場体験の受け入れや行事参加など可能な限り楽しめるよう支援した。一方、今後の地域資源の開拓の為に管理者は職員に対して働きかけが必要である。		
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	かかりつけ医は大まかには3か所であり良好な関係は築け、適切な治療をうけることができる。	入居前の主治医も含め、本人、家族と話し合っ、かかりつけ医を決め、定期通院をしているが、職員の同行が増えている。両ユニットで8名が月2回の訪問診療を受診している。受診結果や体調を記録した「医療連携ノート」や週1回の訪問看護師の記録を家族に送付している。	
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	訪問看護ステーションとの契約で健康管理や医療面での相談・助言を頂いている。		

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
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。	入院時には、本人への支援に関する状況を医療機関に伝えている。また、医療機関へは経過を確認に行き医師・相談員・家族と共に話し合いを持ち、連携を図れるよう努めている。		
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、事業所ですることが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	重度化が予想される方は早めに家族に意向を確認している。	利用開始時に、「医療連携体制に関する指針」により重度化や看取りに対応することを本人、家族に説明し、同意を得ている。看取りの段階が近づいた際には、改めて家族と話し合い、ホームでの看取りも含め、次の対応に向け支援することとしている。ここ1、2年で3人の看取りを行っているが、職員の看取り介護に対する不安感を払拭しきれておらず、ターミナルケアの研修に力を入れたいとしている。	
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	定期的な訓練は行っていないが次年度の目標である。		
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	今年度は水害時地震時の訓練の実施をおこなったが、地域との協力体制が無く、昼夜問わず職員全員が身につけていない状況であり今後の課題である。	ユニット合同で定期的な火災避難訓練を実施しており、今年度は水害訓練も行った。運営推進会議で災害をテーマに話し合い、消防署から土石流の危険性や夜間火災への対応について、助言を得た。自動通報システムの設置を予定している。備蓄は3日分のレトルト食品を用意している。	夜間想定訓練では、実際に日没後の実施に向け、まずは、職員のみでシミュレーションを行い、課題等を整理のうえで、利用者に参加してもらうなど、段階的な取り組みが期待される。また、利用者に避難経路を繰り返し歩いてもらうなど、日常生活の中で、訓練に繋がる取り組みも工夫されることを期待したい。
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	日々言葉がけには意識しているが、支援者側の問題で配慮が足りない場合もあるが昨年度よりは対応は良くなっている。次年度もレベルアップを図りたい。	ユニット合同の勉強会等で、人格を尊重し、プライドを傷つけない言葉遣いの共有を図っている。「言葉遣いチェックリスト」を使うことにより、利用者とのやり取りは適切に出来ているが、多忙時には、つい配慮に欠ける言葉が出てしまうことがあり、職員間で相互に注意し合っている。利用者の前で他の人の話はしないことや居室入室時の配慮など、プライバシーの確保にも留意している。	

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
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	思うように意思の疎通がとれなかったり、言葉が通じない事もあるが、その方の思いイメージし適切な支援をするよう心掛けている。		
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	一人ひとりの状態や思いに配慮して声掛けをし、起床時間・食事・昼寝・入浴や居場所など、職員の都合で無理強いしないように支援に努めている。		
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	定期的になじみ床屋や訪問美容師を利用し整髪している。毎日の身だしなみは個人の力、希望に合わせ支援している。		
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	好みの食事を提供できるよう努めているが、買い出し、調理は職員が行っており入居者との共同の作業は少なめである。今後の大きな課題である。	ユニット共通の献立を両ユニットの職員が交代で作成している。食材は、農協から一括購入で配達してもらっているが、管理者は、利用者が食べたい食材を選ぶ「買い出し」など、利用者の参加による食事づくりを増やしたいとしている。誕生日には職員の手づくりケーキを、また敬老会ではオードブルを用意し、楽しんでもらう。家庭菜園では様々な野菜の収穫があり、食卓を彩っている。	
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	飲み物を豊富に揃え好みを伺い提供している。十分な量に不足していても意志を尊重し苦痛を感じないようにしている。		
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	毎食後に声掛けを行い、個人の能力に応じて見守りや介助を行い、口腔状態の確認をしている。不都合があれば協力訪問歯科医に連絡し、診察に繋げている。		
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	安易なオムツ着用はせず、個々の排泄パターンを把握しトイレへ案内している。	日中は、排泄パターンの把握により、寝たきりの人を除き、全員がトイレで用を足している。全介助を必要とする人についても、2人対応でトイレでの排泄を支援している。夜間には、半数の人は定時の声掛けでトイレに立つ。残りの人はバット交換を行うことにより睡眠を優先している。	
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	一人ひとりの食事・水分・排泄・活動状況などに考慮して、起床時の飲み物の工夫をし、繊維の多い食べ物を献立に入れ、オリゴ糖入りヨーグルトを毎朝提供している。		

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
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	ひとり一人に合わせる合わせるものが現状難しく入浴時間を決めてしまっている。	入浴は週2日、A棟は午前、B棟は午後を基本としているが、希望により毎日の入浴にも対応している。A棟では筋力低下でリフト浴の利用者が多い。季節により、ゆず湯や入浴剤を使い、楽しく入浴してもらうよう支援している。	
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	眠そうな様子の時は声をかけさせていたが、食後に休まれる方、そのまま過ごされる方と時々状況はかわるが休まれる際には室温、明るさ、音に配慮し気持ちよく休めるよう支援している。		
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	薬局から頂くお薬の情報はスタッフ全員が目を通し、効能・副作用・使用上の注意事項を確認している。常に副作用が無い様子観察し、異常ある場合は医師・薬剤師に相談している。		
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	好物をメニューにとりいれ、歌や会話を楽しみ、農作業の得意な方は畑仕事と気分転換を行いつつ自己肯定感の持てる関わり方に努めている。		
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	希望の把握ができていない。意思表示は難しくても探りだすように努めたい。	ホームは農村地帯にあり、暖かい季節には、敷地周辺の散歩を日課にしている。昨年は重度の利用者が2名おり、思うように外出支援が出来なかった。今年は、希望に沿って、産直等への買い物に出掛けている。春秋のお花見や紅葉狩り、冬季の駅のイルミネーション見物は恒例になっている。全員揃ってとはいかないが、出来るだけ外出の機会を増やすよう努めたいとしている。	
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	現金を持つ事の大切さは十分に認識しているが家族の希望、本人の能力を鑑みて所持している入居者は現在はいない。		
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	電話をかけたいという要望がきかれてはいないが、聞かれた際には支援をする。		

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
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	照明や日光の明るさに配慮している。また、テレビの音量等の刺激に配慮しつつも特定の入居者に対してはそばにスピーカーを置くなど対応している。壁面には季節が感じられる飾りつけを施している。	ホールは全面床暖房、各居室はエアコンが設置され、加湿器で適度な室温、湿度が保たれている。厨房を挟み両ユニットのホールや居室が対称に配置され、お互いに交流出来るようになっている。廊下は広く、天窓があり、明るい。体験学習で来所した小学生の感想やお礼の文章が模造紙に貼られ、展示されており、利用者の励みになっている。利用者は、長めのソファの指定席でくつろいでいる。	
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	自宅から入居される方には極力再現できるように配慮。脱衣所に椅子をおいたり、パテーション・ソファも設置し静かな空間も用意している。		
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	自宅から入居される方には極力再現できるように配慮している。	入口には、防火処理されたカラフルな暖簾が掛けてある。畳を敷き、布団を愛用している人や書齋風にデスクを持ち込み、町の歴史等を勉強している人もいる。自宅で以前から身の回りにあったタンスや位牌、家族写真、装飾品などを持ち込み、自分好みの部屋づくりをしており、それぞれが、ゆったりと落ち着いて過ごすことが出来る居室となっている。	
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	入居者さんに合わせた環境とする為、居室がわかりづらい方には名前を表示し、トイレも便所と張り紙をしている。		