

平成 25 年度

事業所名：グループホーム ゆうゆう北沢（A棟）

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	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26年1月19日	評価結果市町村受理日	平成26年5月15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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JisyosyoCd=0372200337-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成26年1月28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)】

“明日はもっと 地域に愛されています。”というスローガンのもとに、町と連携して地区公民館で開催される認知症出前講座も「とても分かりやすい」と好評です。お陰様で、買い物先でも地域の方々から気軽に声を掛けて頂けるようになりました。ゆうゆう北沢は、関係者の方々から支えて頂きながら、開設して13年目を迎えます。今後も 認知症になっても その人らしく いつでも どこでも 尊厳を保たれるケアサービスの在り方を学び続け、「どのように対応していいかわからない」とお悩みのご家族の声に、少しでもヒントになれば幸いです。

【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)】

田園の中にある当事業所は開設13年目を迎え、管理者と職員の話の中に様々な苦勞と試練、努力の積み重ねが伺え、認知症ケアの地域の核として、利用者やその家族だけでなく、町や地域住民から信頼される存在となっている。さらに紫波町だけでなく近隣の市町村にも認知症サポーター研修の講師や認知症なんでも相談を引き受けており、幅広く社会へ貢献がなされている。センター方式による利用者家族の希望や意向のより確かな把握、キャリアパス導入による職員のレベルアップと対話の増加、そしてこれからの問題として高齢化に伴う重度化が進むなか、重度化と看取りについては利用者と家族の意向に沿ったケアができるよう、かかりつけ医との連携を行い支援につなげている。地域との交流の広がりに積極的に取り組み、事業所の存在意義を自覚し自信を持ってケアを行っている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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)
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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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 いわての保健福祉支援研究会】

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	事業所と地域の関係作りを念頭に入れた理念を作り、管理者と職員は会議のたびに具体的な事例を挙げて話し合い、確認しながら実践につながる様に努力をしている。	[その人らしい人生の継続]や「地域とともに認知症を支える」等を謳った理念は会議の度に、管理者と職員間で事例をあげながら話し合いを重ね、長年の実践が実を結んでいると実感している。	
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	長岡小学校、児童館などの行事への参加はもちろんのこと、すこやか号の停留所の掃除や雪払い、地区民運動会や公民館祭りに参加して、地域の方との交流を深めるようにしている。	「明日はもっと地域に愛されています」の法人のスローガンのもと、地区の認知症講座開催に伴い、電話の問合わせや手続きの助言を行っている。また草刈、夏祭り、ボランティアの慰問などを通じて地域住民との交流が図られている。	
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	紫波町内はもとより、盛岡や玉山でも認知症サポーター講座の講師役を担い、体験を通して感じたことを解りやすく噛み砕いて説明している。また認知症なんでも相談の窓口として、年に数件の相談を受けている。		
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回開催している会議では、利用状況・活動報告の他に外部評価での課題についても意見や提言を頂き、今年度も公民館祭りまでにて広報誌作成する予定。	「しゃべるの会」の民生委員兼ボランティアがメンバーとなり活発な意見交換となっている。広報誌を地域に知っていただく方法や地域参加の避難訓練も行いサービス向上に活かしている。来年度は随時公民館長や警察、草取りボランティアの参加も検討している。	
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	町の包括支援センターとは密に連絡を取り合い、家族での対応が困難な方々を優先した入居の相談や今年は、『しわ介護の日』にも協力して上平沢小学校の生徒さんと交流をした。	町のあんしんネットワークのメンバーとして他機関とも連携が図りながら「認知症何でも相談室」を共同開催し利用者に関することだけでなく認知症ケアなどについて、町との協力関係が築かれている。	
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	ケア会議のときに身体拘束はもちろんのこと、声の掛け方・立ち位置など威圧感を与えないよう話し合いながら確認をしている。また、外出希望の方は見守りをしながら疲れたときは車で迎えに行くなど工夫しながら自由に出かけてもらっている。	身体拘束のみならず、相手に拘束感、威圧感を与えないケアについて細やかな配慮がなされている。日中は施錠せず、利用者が施設周囲を散歩する際も見守り体制と職員の連携で、拘束しないケアを行う体制が整っている。	
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	虐待について研修を受け虐待には、身体的・心理的・性的・経済的・介護や世話の放置や放任の5種類の種類があることを学び、会議のときに事例を挙げ、不適切なケアと虐待の違いを確認している。		

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	日常生活支援事業は1名の方が利用しており、3月に更新の手続きの支援をした。権利擁護については、研修を受け学ぶ機会を持ったが、今年も支援には繋がらなかった		
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。利用者には、笑顔になってもらう工夫をしている。		
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、職員が寄り添い、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。	家族の訪問時には「訪問意見アンケート」で意見や要望を把握し、利用者は介護相談委員が毎月来所し利用者の意見などを聞く機会となっている。今後、改善点などを理解してもらえるよう、写真などに残し、目に見える工夫も検討している。	
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	毎月の会議のほかキャリアパスの導入により、スタッフと面談する機会を増やしたり、相談しやすい雰囲気作り心がけ、不満や苦情を言いやすい様に日々努めている。	キャリアパスを導入したことで、面談の機会が増え、意見や提案が多く出されるようになり、手摺りの工夫や備品の設置など職員の気づきやアイデアを多く運営に反映させている。	
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	キャリアパスの導入により、スタッフが個々の目標を定め、面談しながら働きやすい職場作りに務めている。今年度は、4名が介護福祉士に合格している。		
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	毎月の会議時の法人内研修は、代表者が自ら講師を引き受け、解りやすく研修をしてくれる。また、必要な研修以外に、面談で、希望する研修があればシフトを考慮し、快く研修に参加させてくれる。		
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	県のグループホーム協会やブロック会・町のサービス事業者部会で、勉強したり、交流する機会を設け、交換研修や相互訪問をしてケアの質を上げる努力をしている。		
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	事前の面談では、生活状況を把握するために自宅などを訪問し、部屋や環境などを見せて頂いたり、本人とゆっくり話しながら、心身の状態、不安、混乱を把握している。入居してからは、寄り添ったり、声を掛け、笑顔を引き出す努力をしている。		

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
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、関係づくりを努めている	契約前から電話でのやり取りをして不安の解消に努め家族との面談時には本人の様子、生活歴はもちろんであるが、家族が対応で苦労した話をじっくりと聴き、ねぎらいの言葉を掛け不安や要望が話しやすい雰囲気作りを心がけている。		
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しを聴き、何が必要なのかをしっかりと見極める。早急な対応が必要な場合は市町村の窓口や担当のケアマネジャーと連携しながら関係するサービス機関に繋げる努力をしている。		
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	家族からの情報提供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		○本人と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	さまざまな事情でなかなか面会に来ていただけない家族に対しては、事ある毎に電話を差し上げて状態の報告をしたり、家族の近況を聴いて本人に伝えている。また、不足しているものを家族に用意して頂き、足を運んでいただく工夫をしている。		
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	職員だけでなく家族や友人に協力して頂き、会いたい人、行きたい所に出かける支援をしている。「一回位本物を見てみたい」と、大相撲地方巡業を見に行っただ方もいる。	入居前に交流のあった方の訪問や近所の住民が山菜を届けたり、クリスマスには子供達からケーキが届けられる。また美容院や買い物、墓参りに出かけるなどなじみの関係が途切れない支援をしている。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の相性の良し悪しやその時々々の心身の状況に考慮して、座る場所や、手伝って頂く仕事の内容を変えたりしている。「さあ、唄うから、踊れ」と、場を盛り上げたり「一緒に食べよう」と、一枚の煎餅を分け合って食べる姿も見かける。		
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	重度化し他の施設に移られた方には、時々顔を出し、話しかけたり、体をさすったりして様子を伺っている。入院をして亡くなられた時は、調整をして全スタッフがお別れが出来るよう努めている。新年会に参加して頂いたり、運推委員の継続もある		

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
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行動や表情から汲み取ったり、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力している。	センター方式でのアセスメントにより、利用者のこれまでの生活と思いを理解するよう家族とともに取り組んでいる。かかりつけ医との治療方針の相談の際にも、本人らしさを重視するよう連携を行っている。	
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	入居前に本人や家族からの話はもちろん、センター方式を用いて家族に詳しく記入して頂き、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	毎日、起床時にバイタル測定をして、いつもと違うところがないか・気分はどうか・調子はどうかなどコミュニケーションを取りながら観察し、記録している。その時々調子や声の掛け方にも注意を払い、自立できるように支援している。		
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	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ている。状況の変化があるときは、随時見直しをしている。	利用当初に、本人や家族に生活歴や希望、意見をしっかり把握する他、毎日のケア内容とケアの実際をチェックし、記録するよう工夫されている。見直しについても申し送り等とともに職員でモニタリングを行い現状に即した計画にしている。	
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、申し送りで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	入院時は家族に代わって洗濯物を預かり、様子を見ながら出来るだけ病院に足を運び、本人と家族が安心できるように支援している。地域の方々には、"認知症何でも相談"を実施し、関係機関に繋いだり、悩みを聴いたりしている。		
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	歌や踊りが好きな方々が多いので、祭りや民謡ショーの時にはお弁当を作って出掛けた。毎年恒例のりんご狩りにも出掛け外でもぎたてのりんごを戴いた。今年地域の方のご好意で、車椅子でも安全にもげるりんご畑を提供して頂いた。		

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
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	本人や家族が希望するかかりつけ医を前提として、受診対応をしている。基本的には家族に対応をお願いしているが、現状の多くは職員が対応し、医師から重要な説明があるときには、医師と家族の都合をすり合わせて同行を願っている。	本人や家族の希望のかかりつけ医への受診を支援している。受診時は「受診記録」「バイタルチェック、食事、排泄一覧」を持ち、必要時には「ケース記録」を持参している。「受診記録」は医師と家族の情報の共有として活かされている。	
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日頃の健康管理や医療面での相談・助言を頂いている。24時間いつでも相談や対応をして頂き、深夜を問わずに異変急変時には駆けつけ適切な指示をしてもらい、早期受診の支援に繋がっている。		
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。	入院時には、本人への支援に関する状況を医療機関と話し合い、安心して治療が出来るように職員が頻繁に見舞い、洗濯物を預かったり、必要なものを届けたりしている。また、早期から家族・医師・相談員と共に経過状況について話し合いを持ち、連携を図っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化している方はこまめに家族と連絡を取り合い、受診時も同行していただき関係者と話し合いを持ちながら支援をしている。今回「終末期をホームで」と希望する方がおり、勉強会を重ね方針を見直ししながら全職員で共有し、地域関係者、家族と共にチーム一丸となって支援している。	看取りの経験があるが、家族や訪問看護師とも終末ケアについて話し合いを継続中である。また医療や関係機関との連携をはじめ、職員の不安の解消や理解を得るために、研修などを重ね指針の見直しを検討中である。	
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	一昨年から紫波消防署で開催される”応急手当講習会”に定期的に参加し訓練を受けている。緊急時情報シートも作成し、緊急時はスムーズな対応が出来つつあるが、引き続き訓練予定。		
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	昨年度は関係協力者と連携して消防訓練を実施し車イスの方々の避難方法を再確認した。今年度は、防火管理者研修修了者を3名に増やし、念願の防災計画の見直しを行い、今年度内に地区隊の編成を目指している。	今年度は、各棟に防火管理者を配置し、火災、震災、風災も考慮した年間計画を作成す他、防災計画をたて勉強会も行っている。避難訓練は定期的に行い、近所の方との協力体制の構築に努めている。	地区には消防分団の人がおらず、日中は若い住民も不在である。現在、分団長など総勢5人の地区隊の編成を進めているとの事であるが、防災体制の充実に向け推進を期待したい。

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
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	本人を傷つけない言葉がけに配慮し、会議や事ある毎に会話の例をとり意識付けに取り組んでいる。キャリアアップの導入で、面談時に、どんな状態のときにミスを犯しやすいか確認して話し合っている。	利用者の気持ちを理解し、尊重するよう心がけながら支援を行っているが、会議などでは、日常のケアの中で起こる失敗例や気づきについて話し合い、確認して対応の向上を目指している。	
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	重度化している中、思うように外出ができていないが訪問パン屋さんに来ていただき、好きなパンやお菓子を選んでもらっている。また、受診の帰りになじみの店に寄ったり、スーパーで食べたいものを選んでもらっている。		
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ないように努力して支援している。		
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	行きつけの美容室がある方の支援はもちろん、訪問の美容師さんにも、画一的にならないように、短く切り過ぎないようにお願いしている。白髪染をしたり、敬老会には全員浴衣に着替えて化粧をし、おしゃれをして楽しんでいる。		
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	一人ひとりの食べたいものを聴きながら献立作りをしている。また、下ごしらえや盛り付け、お茶汲み、下膳、後方付けは、職員と一緒にそれぞれのペースで楽しみながら行っている。	食事は買い物から、下ごしらえ、後片付けまで個々のペースで参加いただき、たくあん漬けを作る人もいる。また利用者の希望を入れた食事の他、季節には、いものこ会や七草がゆ、ちやぐちやぐ馬っこを見学した際、回転寿司を食べるなど楽しい食事を心がけている。	
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	食事や水分摂取の状況を毎回確認しながら記録をして共有している。摂取量が少ないときは、甘酒、オロナミンC、プリン、アイス、など好物のもので捕食したり、エンシュアゼリーで低栄養や脱水にならないように気をつけて支援している		
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、すぐに対応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
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	一人ひとりの排泄パターンやサインを見極めてトイレ誘導をし、トイレで排泄できるように支援している。また、オムツの使用枚数を減らしたり、皮膚への負担を減らすために布パンツに変更した方もいる。	トイレでの排泄を基本と考えており、チェック表を次回に活かしながら全員布パンツを使用している。安易なおむつ使用を行わず、利用者の行動をよく観察し、排泄の自立支援を行っている。	
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たり、繊維の多い食べ物を献立に入れている。運動量の少ない方は、足裏マッサージを行うなど出来るだけ下剤に頼らないように取り組んでいる。		
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	入浴は毎日朝の10時頃から夕方まで好きな時間帯に行っている。リフト浴が導入され介護度の高い利用者も安心して快適な入浴が可能となり、職員への負担の軽減にも繋がった。	入浴は基本的に2日に1回としているが、希望があれば毎日の入浴も可能である。またリフト入浴により介護度の高い利用者も安心して入浴を楽しめるようになってきている。希望に沿った入浴支援を行いつつ、個人のこれまでの生活習慣を尊重した支援を意識し援助している。	
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	重度化により、日中も眠ることが多くなってきている。一人ひとりの体調や表情・希望を考慮し、部屋で休息したり、混乱のある方には、安心して眠ることが出来るように、大きいベッドを作り、ゆっくり気持ちよく休むことが出来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のほかに”薬の手引書”で、効能・副作用・使用上の注意事項を調べて共有している。症状に変化が表れたときは、訪問看護師に報告をして指示を仰ぎ、必要であればすぐ、受診対応をしている。		
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	春の”ばっけ”取りに始まり、季節を通じて一人ひとりの生活歴や残存能力を考慮して、持てる力を喜んで発揮できるよう支援している。地域行事や民謡ショーの見学は、お弁当を作り、時間の許す限り楽しんでもらえるように努めている。		
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	天気の良い日は、近くの神社まで散歩をしたり、買い物やドライブなどのほか、四季折々の花見、りんご狩り、紅葉狩りに出掛けている。また、広報誌やイベント情報を把握し、希望を聞いて出掛けたり。一人ひとりの希望に添った外出が出来るように努めている。	勤務シフトを見直し、受診時も含め利用者と職員が出かける回数が増え、外出の場所も新たに追加した。家族やボランティアの協力で初詣や墓参りに出かけており、一人ひとりの希望を入れた外出支援により、介護度の高い利用者に普段にない笑顔と表情が見られている。	

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
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	能力勘案で家族の協力を得ながらお金を所持し、大きなスーパーでも迷うことなく、なじみの化粧品や歯ブラシ・練り歯磨きやおやつを購入できる方が何人かおり、買い物に出掛けるのを楽しみにしている。		
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	友人や知人等から贈り物を頂いた時など、本人の能力を考慮して御礼の電話をかけたり、礼状を出す支援をしている。毎年、各自の写真入りの年賀状を、家族や大切な方へ出せるように支援し、お互いの関係が途切れないように配慮している。		
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	茶碗を洗う音、野菜を刻むまな板の音、魚を焼く匂いなど日常生活で五感に働きかけたり、ミズキ団子作り、寒干し大根、豆まき、ひな饅頭作りなどの行事で季節感を取り入れている。トイレや廊下の照明の明るさ、テレビやCDの音量、職員間の会話の声の大きさにも注意を払っている。	天窓と明かりは和紙による間接照明で、四季の花を飾るなど季節感を取り入れながら、自宅のような心地よい空間づくりが行われている。利用者の写真や切り絵、相撲の番付表があり、また、利用者同士の関係性も考慮した居場所づくりにも努めている。	
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	利用者同士の人間関係を配慮して食堂のテーブルの位置を変えたり、増やしている。また、廊下にソファや畳の台を置いて、一人でのんびりしたり、仲の良い利用者同士でくつろげるようにスペースを作っている。		
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	入り口や窓の位置などに考慮して、自宅の部屋により近いようにベットの向きや箆箭の位置、置物などの配置を工夫している。嫁入り時に買ってもらった箆箭や鏡台を持ってきてもらったり、仏壇を持ち込んで、毎朝拜んでいる方もいる。	入り口には防火カーテンがそれぞれあり、居室には使い慣れたタンスや鏡台、仏壇などが持ち込まれている。今までの自宅での生活が出来ただけ損なわれないように、ベッドの向きや調度品等の配置を話し合い、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	椅子やテーブルの高さを調節したり、手すりの色を変えたり、増やしたりしている。好みの柄でのれんを作り、一人で部屋に行くことができるように配慮したり、トイレも「トイレ」「便所」と表示し、使用する方が分かりやすいように工夫している。		