

## 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	0373200328		
法人名	株式会社 結愛サービス公社		
事業所名	一戸町高齢者グループホーム		
所在地	〒028-5312 岩手県二戸郡一戸町字田中72番地1		
自己評価作成日	平成28年1月30日	評価結果市町村受理日	平成28年6月10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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0373200328-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0373200328-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【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3丁目19-1
訪問調査日	平成28年2月25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)】

当グループホームは町の中心地から東の方角に位置しております。近隣にはショッピングセンターがあり、天候の良い日には歩いて買い物に出かけることが出来ます。利用者様の体調管理においては、隣接の特養看護師との連携を取り安心してご利用いただける環境を整えております。当グループホームの母体となる株式会社結愛サービス公社在宅施設・一戸町保健センター・県立一戸病院が隣接しており、保健・福祉・医療の連携が取りやすい環境となっております。

### 【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)】

母体施設を含め多くの事業所が一体的に配置されており、県立病院や町総合保健福祉センター・社会福祉協議会と隣接している。それぞれの組織・機関と緊密な連携が図られ、利用者・家族が安心して利用できる環境にある。利用者が「自分の家」としてゆったりと自然体で生活しており、掃除や食事準備・後片付けなどを、自分の役割として参加しているという印象を強く感じる。

## 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				

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	朝礼において経営理念を唱和し毎期ごとに事業所目標を定め、安心で安全な生活が送れるよう利用者本位の支援を念頭に全職員で取り組んでいる。	初代社長が行動指針(安心・希望・貢献・信頼・心豊か)を簡略化して定めた経営理念(安希貢信豊)を唱和している。また、事業所職員が各期(6月～翌5月)ごとに事業所目標(介護理念)を別に定め、利用者本位の支援が継続できるよう、日常的に確認している。	
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	立地状況において、近隣に民家が少なく地域住民とのつながりは乏しい。しかし、職員・家族様協力の基交流会を開催したり、同一経営である各事業所を地域と考え合同行事の開催にて協力連携を図るように取り組んでいる。	事業所の周辺には、系列の各種介護施設と県立病院、町の総合保健福祉センター(保健福祉担当課・社会福祉協議会)が隣接しているものの、地域住民の住家とは離れた立地条件にある。組織的な強みはあるが、地域との日常的交流は、訪問行事程度にとどまっている現状である。	
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	学生等見学者や実習生の受け入れによりグループホームを理解して頂けるよう努力している。地域性において地域への貢献は難しい状況にあるが、見学等して頂くことで事業所を認識いただけていると考える。		
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	各月での開催を計画したが今年度においては計画通り開催できていない状況にある。開催時は近況報告・行事での様子等を中心に報告し日頃の生活状況を報告、委員の方々より意見感想を頂いている。	委員の日程調整等の関係もあり、今年度は、9月に1回開催しただけで、3月開催予定を含めても2回開催の見通しである。会議は、隣接の地域密着特養ホームと合同で、別棟の本体施設の会議室を会場として開催している。町担当課と社協の職員、地域代表、利用者・家族が委員となっている。	会議の開催回数が、年間2回と非常に少ない状況にあり、今後は会議内容に応じて、警察・消防・医療関係者等の専門職員からの話題提供を求めるなどの工夫をし、委員構成や開催場所を含め、隔月開催となるよう検討することを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	第3セクター経営である事もあり町との連携も比較的スムーズに行う事が出来る。諸手続きの際も連絡を取りながら相談し進めている。公行事の際にもボランティアの協力を頂き開催している。	町の総合保健福祉センターと隣接した事業所であり、第3セクター経営であることから、町の担当課との連携が非常に濃い状況にある。事業所職員と担当課職員が、日常的に情報共有できる「顔馴染み」として連携していることが事業所の強みとなっている。	

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
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	現在身体拘束対象の利用者様はいないが、権利擁護の研修会を全体会や独自の勉強会に取り入れ身体拘束を行わないケアを常に心がけ取り組んでいる。	身体拘束を必要とする利用者はいないものの、転落の可能性がある利用者1名については、ベッドセンサーを利用して、安全確保対策としている。玄関にセンサーを設置し、チャイムで出入りが周知できるようにしている。研修会・勉強会で虐待防止を含め、確認している。	
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	全体研修会・グループホーム勉強会に於いて権利擁護研修同様虐待についても全職員で勉強し日常の介護において言葉使いやケア方法を振り返り防止に努めている。		
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	勉強会を開催し権利擁護に関し理解できるよう努力している。福祉センターとも連携を図り相談できる体制を取り、家族様利用者様の声を傾聴し尊重し支援していく事を心がけている。		
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	入所申込時には施設内見学して頂く。入所時には改めて施設の概要やリスク・メリット等や、家族協力の説明を行い理解を深めていただく。入所後も疑問点等いつでも相談して頂き納得頂け安心して生活いただくように努力している。		
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	玄関に意見箱を設置し、意見いただけるようにしている。面会時には生活状況などを家族様へ伝え、声を掛け気付きや意見が伺えるようにしている。	意見箱は設置しているが、通院・面会訪問時に、直接情報交換することが多い。メール対応もしており、「歩く機会を多く」との要望を受け、周囲の散歩や買物を増やすなど、希望に合わせた対応をしている例もある。今後とも利用者・家族の意見等を反映させる努力を継続する意向としている。	
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	職員の意見・提言が会社に届くよう社長宛での意見箱を設置、自己評価を全職員で実施。年1回職員と社長との個人面談を行い意見・提言を収集している。	年1回の社長面談のほか、毎月の職員会議・業務改善会議において、意見や提案する機会が設けられている。管理者と職員は、日常的に対話の機会がある。日没が遅い夏場の夕方の過ごし方について、一時的に夕食時刻を変更できるかなどが、話題として出されている。	
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	入社時に全職員に就業規則を配布。必要時は全体会で社長よりその都度説明を行う。個人目標・事業所目標を設定し職員で取り組んでいる。		

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
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	社内研修は、研修委員を中心に月1回定期的に開催。社外研修は、希望を摂ったり、部長より命を受け参加する場合もある。参加した職員より事業所会議の際報告を受ける様にしている。		
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	岩手県グループホーム協会に加盟。研修会や定例会へ参加。また近隣事業所との交換研修を実施。交流を図ることにより、取り組み等考えるきっかけとなりサービスの向上となるよう努めている。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所申込の際事前情報を家族や担当ケアマネから収集している。入所時には可能な限り本人・家族との面談の機会を設け最新の情報を収集しサービス計画や支援に反映し安心して生活できるように努めている。		
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	入所申込時や契約時には事前に時間を調整し対応。家族様の思いや意見・相談ごと等十分な時間をかけ傾聴し受入れ、施設の状況等説明し理解いただけるよう努めている。		
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	事前調査において施設受け入れが可能か状況を確認検討している。現状での受け入れが困難な場合は担当ケアマネ・他事業所と相談し連携して行けるようにしている。		
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	出来る事の継続、出来ない部分の支援に努め日常生活動作すべてが機能訓練と考え掃除・炊事それぞれ職員と一緒にいきその人らしく生活できるように心掛けている。		
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	定期受診・薬とりは家族と連絡を取り受診して頂いている。遠方である家族へは状況報告を行い家族とのつながりが保たれるように支援している。		

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
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	入所時や入所後でも家族には馴染みの物の搬入が可能であることは伝えている。隣接している施設に出掛けたり、受診時や買い物の際には知り合いの方に出会ったりしている。家族親族の方が面会にいらしたときは一緒に写真を撮り思い出して頂けるよう支援している。	高森高原や御所野公園などに出かけたり、近くのショッピングセンターに買い物に行った際、知人と会うことがある。毎週ある理髪(理髪店が交代で来訪)でも、顔馴染みの人がおり、話が弾んでいる。隣接の地域密着特養ホームに出かけ、友人との面会や団子づくりの手伝いなどの交流もある。	
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	利用者同士の相性等を把握し職員は常に仲介役になり利用者様同士が良好な関係で過ごせるように努めて支援している。		
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	サービス終了後においても、その利用者・家族からの相談依頼があった場合は相談を受け、関係機関と連携し協力している。		
<b>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</b>					
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	本人や家族様から生活歴、日常生活等収集し利用者様本位の支援を取り入れ、職員が支援方法を共有し宣して行けるように	「私の思い」シートを活用し、生育歴・生活歴等を記入し、初期プランに反映させているが、独居の方が多く、家族からの情報を得にくい状況がある。入浴中や散歩の際に、思いが発せられることもあり、そのような機会を増やす工夫を今後も継続していく意向である。	
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	入所以前の情報は、家族様より収集し把握している。入所後の状況はケア会議を開催し一人ひとりについて話し合いを行い把握に努めている。		
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	毎日の様子を個人記録に記録。日常生活の場面から現状の把握に努め、出来ている事は継続できるよう支援している。		

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	ケア会議の中で職員から日常の様子を確認、行事や個人記録などから課題や現状のケアの仕方での良いかを確認し計画に反映している。	月1回(午後または夕方)、ケアマネジャー・管理者・介護職員で行うケア会議において、利用者の状態等を確認し、3ヶ月または6ヶ月ごとの介護計画を策定することとしている。計画案を家族等に確認してもらい、希望などを反映し、計画を確定している。「歩行機会の増加」が一例として挙げられる。	
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	個人の支援記録により生活状況や変化を記録、ケア会議にて職員からの声を聴き、計画の見直しに活用出来た計画は職員間で共有し支援にあたっている。		
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、その時々にも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	急な外出依頼の申し入れがあっても体調不良等ない限り受入れ対応している。生活場面での利用者からのニーズがある場合にも可能な限り受入れ職員と外出したり、行事に組み込み希望に添うように支援している。		
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	今年度は毎月の行事(11月頃まで)で外出し地区の行事、買い物、外食等地域に出掛け、利用者様・職員共に楽しんで必要な地域資源を活用している。		
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	受診は家族様対応でお願いしている。その際「受診情報提供書」を作成し現在の状況が主治医に届くようにしている。	従前からの開業医や県立病院をかかりつけ医とし、家族対応を基本として受診している。町内医療機関との医療連携ネットワークが構築されており、「受診状況提供書」を通院時に提出することにより、主治医と連絡調整ができる体制が整えられている。	
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	隣接している特養の看護師が毎日訪問し、利用者様の様子を報告し確認してもらっている。夜間や緊急時の相談にも対応して頂き安心した生活が送れるように協力体制を整えている。		
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。	入院時には可能な限り病院を訪問し情報収集し担当看護師とも連携を取り住協の把握に努めている。		

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
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	終末期のあり方を事業所内勉強会にも取り入れ家族本人の意向に添った支援ができるよう家族・特養の看護師の協力を頂きながら職員全員で取り組んでいきたい。	医療機関との医療連携体制(ネットワーク)が構築されている状況にはあるが、訪問診療を行う医療機関がなく、重度化や終末期における対応は、出来ない状況がある。「最後は病院で」ということになるが、ギリギリまで事業所内で対応できるよう、これからも学習を継続していく意向である。	
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	緊急時や事故発生時に備えマニュアルの確認整備を行う。社内研修においても救急講習・感染処理講習等実践を想定した研修会を行っている。		
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	災害時に備え発電機作動訓練や母体の公社との合同避難訓練・DVDでの避難訓練勉強会を行い職員の災害への意識を高めている。近隣住民は少数なので公社・健康福祉課等と協力し災害に備えている。	年2回の防災訓練を、組織全体の訓練と併せて実施しているが、事業所の自主訓練は実施していない。地域住民の協力体制は得られないものの、地域内の事業所職員等の応援体制が充実している。発電機を含め、備蓄品も十分に備えている。	消防法に定める回数に止まらず、事業所独自の訓練を自由な発想の下で任意の時間帯に実施するなどし、職員の災害対策に臨機な対応ができるよう配慮することで、利用者の安全対策を充実することを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシー保護マニュアルを作成。事業所内勉強会にも取り入れ、常にプライバシーの確保に努め声掛けや対応に細心の注意を払っている。	各居室にトイレが設置されているため、排泄時のプライバシーは確保されているが、職員が目配り・気配りが必要となっている。入浴も個別対応であり、特に問題はない。平成22年4月制定のプライバシー保護マニュアルにより対応している。	
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	希望・要望を引きだせるように会話を持ち傾聴できるようにしている。また、希望・要望が叶うよう行事などにも取り入れるよう努めている。		
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、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	職員と一緒に調理・掃除等行って頂いているが、その日の体調顔色等確認した本人の確認を取りながら進めている。常に会話を持ち一人一人のペースに合わせた支援に努めている。		

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
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	着替えの際も声を掛け合いながら本人の意向を取り入れ準備している。ご自分で出来る方は本人で準備して頂きそれぞれのおしゃれを楽しんでいただいている。		
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	職員と一緒に食事の準備・片づけを行っている。日常の会話から献立にも取り入れている。急遽の午後のおやつになりこともある。その際も利用者様と一緒に作っている。	訪問時、利用者が昼食の準備をしていた。配膳・下膳は利用者が率先して行い、食事介助が必要な方はいない。食後の食器洗いも利用者が行っていた。職員が、1週間単位で献立を立て、利用者同行で週3回食材を買い出ししている。月1回は、外食も実施している。	
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	職員の立てた献立を隣接の特養の栄養士に確認してもらいアドバイスを頂く。必要時にはカロリー等の相談も行いそれぞれにあった食事量の提供に努めている。水分についても1日1000ℓ以上を目安に提供している。		
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	口腔ケアは食事後必ず行うように声掛けや支援を行っている。講習や義歯の不具合にも注意し支援にあたっている。		
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	個々の排泄リズムを把握し、把握した時間に合わせ声掛け誘導・支援を行っている。失敗した場面においても本人の自尊心・羞恥心を傷つけないよう声を掛け支援に努めている。	排泄が自立していて、布パンツ使用の利用者が2名いる。リハビリパンツにパット使用の利用者が多いが、昼夜を含め、おむつ使用者はいない。各居室にトイレが設置されているが、排泄パターンにより、声掛けしている利用者は5名いる。現在の状況を維持できるよう努めている。	
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	排便リズムを確認し排便チェックを行い申し送りをしている。起床時には水分摂取して頂き日中も水分は摂って頂く様に進め、運動量を増やし自然排便が見られるよう支援。主治医・家族様と相談し下剤等を使用する場合もある。		

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
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	午後の時間帯に週2回の入浴が可能となるように設定。入浴前のバイタル測定を行い体調の確認の後入浴している。今年度は季節湯も行い楽しんで入浴して頂く。	入浴は、月・火・木・土の午後に個別対応で実施しており、週2回の入浴となっている。拒否があった場合は、職員が交代するなどの工夫している。好評を得た柚子湯のほか、就寝前の足湯を実施するなど、熟睡に繋がるよう配慮している。洗濯後の衣類干しを手伝う利用者もいる。	
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	起床・就寝時間は個々の時間に合わせ穏やかに過ごして頂けるように支援している。		
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	職員が目で確認できるように写真に撮り表にしている。種類・容量等二重チェックを行い誤薬の無いように対応している。		
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	個々の残存機能に考慮し、掃除・食事の準備・買物・畑作業等職員が見極め協力依頼し一緒に作業を行っている。趣味活動においても個々に合わせて興味を持って楽しめるように支援している。		
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	毎日の散歩・4月～11月ごろまでの行事(外出支援)に努めている。希望が聞かれた場合は可能な限り外出できるよう職員同士協力している。また、体調不良以外は家族との急な外出もできる体制となっている。	冬季以外は、事業所周辺の散歩や近隣のショッピングセンターまで買物に出かけるなど、職員同行での外出を楽しんでいる。冬期間は、渡り廊下を利用して隣接の地域密着特養ホームまで「散歩」し、筋力維持と他者との交流機会としている。	
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	現在は自身で所持している方はいない。必要時は預り金管理している方は職員で管理、それ以外の方は家族と連絡を取り対応している。自己管理希望がある場合は家族・本人と所持する金額を決定し所持できる体制となっている。		
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	施設から家族に連絡は行っている。利用者様からの希望時にも連絡できる体制になっている。家族からの手紙(はがき)と一緒に確認したり、必要時は郵送の支援も行っていく。		

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	食堂から談話スペースに続いており、炬燵やソファを配置。天窓からも遮光が入り明るく利用者様がいつでもゆったりとくつろいで過ごして頂けるように配慮している。	食堂兼用の共用空間は、梁が見える高い天井から差し込む光で明るく、利用者は、ほとんどの時間を共用空間で一緒に過ごしている。午後には、職員を交えて笑い声や歌声が聞こえてきた。壁面には書初めの作品や柚子湯の笑顔写真などが飾られていた。利用者持ち込みの花鉢が各所に、飾られている。	
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	利用者様同士のトラブルに注意し気の合った利用者様同士がくつろげるようテーブルの配置を考慮している。廊下や食堂にもソファを配置しいつでも利用しくつろげるように工夫している。		
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	お部屋が認識できない方には居室入口に表札(紙に記入)を掲示し本人にわかるようにしている。居室の配置も本人が過ごしやすいように配置を変えて対応。馴染みの家具等の持ち込みも可能となっている。布団等の持ち込みはあるが家具の持ち込みは少ない。	居室には専用トイレ・上下可動式洗面台・ベッド・椅子・衣装棚が設置されている。室内は、避難口も兼ねた大きなガラス戸のため明るい。配線はあるが、テレビの持ち込みはない。位牌(2名の方)や事業所内の各所に置かれた花鉢の持ち込みがある。	
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	建物がバリアフリーの造りとなっており、段差がなく廊下には手すりも設置しており歩行も可能。環境には常に配慮し利用者に合わせ、自立した生活が送れるように工夫している。		