

令和元年度

事業所名：グループホーム いこいの家(南)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0370600272		
法人名	医療法人社団敬和会		
事業所名	グループホーム いこいの家(南)		
所在地	〒024-0072 北上市北鬼柳22-46		
自己評価作成日	令和元年11月29日	評価結果市町村受理日	令和2年2月3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.kajikokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&jiyosyoCd=0370600272-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和元年12月17日

1 自己評価及び外部評価結果

【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)】

・地域の交流(民謡、踊り、紙芝居等の慰問。傾聴ボランティアの来訪など) ・認知症対応型通所介護を行っており、入居者様、通所者様の交流を図っている。 ・訪問診療や訪問看護等の協力のもと、利用者様の体調管理に努めている。ご家族の協力もあり、体調変化時や看取り期等連携が取れている。 ・一日の基本的な流れにこだわらず、本人のペースで過ごすことが出来るよう支援している。 ・同一建物に複数事業所がある環境の為、事業者間の交流、協力が出来ている。犬を飼っていることにより、刺激、癒しになっている。

【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)】

事業所は、東北道のインターチェンジに程近く、大規模小売店舗を始めとする商業施設が周辺に数多い地域に立地している。一つの街として整備された3階建ての施設には、医療法人の核事業所であるクリニックを中心に、当事業所のほか訪問看護ステーション、看護小規模多機能ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、保育所等の9事業所があり、合同の火災避難訓練の実施、保育園やサービス付き高齢者向け住宅との人的交流など、相互に関わりを持ちながら一体的に運営されている。また、恵まれた医療環境を活かした看取り介護は、現状で良しとすることなく、職員の高い意識を背景に、振り返りを通じその質の更なる向上に努めている。自治会との交流を進め、毎年駐車場を会場に法人が主催して開催している夏祭りは、地域住民の応援を得ながら、地域の行事として定着している。

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)	○	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、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 いわての保健福祉支援研究会】

令和元年度

事業所名：グループホーム いこいの家(南)

2 自己評価および外部評価結果

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	重要事項説明書に掲げる運営方針を基本とし、いこいの家の理念は事業所内に掲示し、共有できるようにしている。振り返る機会は今後も作っていきたい。	理念に掲げる地域の人との「ふれあい」を大切にしながら「のんびり、楽しく、平穩に暮らしていけるケア」を目指し、職員間で理念が求めるイメージを共有しながら、認知症の進行の緩和を目標とし、利用者本人の動きに合わせた介護の実践に努めている。		
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	地区内には回覧板にて行事案内を行い、施設認知度の向上を図っている。定期的に紙芝居の慰問、傾聴ボランティアの他、江釣子16・17区の方の掃除の手伝いをいただいている。	17区の町内会に加入し、隣接する16区の協力も得て、法人主催で毎年敷地内の駐車場を会場に住民と一緒に地域の夏祭りを開催している。同一施設にある保育所では、園児が一つの街として設計された建物を散歩がてら顔をのぞかせ、本事業所ならではの自然な交流が行われている。		
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	隔月発行のいこいだよりの回覧やパンフレットを作成し地域に向けて、ホームの概要を発信している。地域の方の見学受け入れ、入居者の様子や対応等説明している。			
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	活動報告(生活状況、行事報告、身体拘束報告など)や意見交換を行っている。出された意見や要望は運営に活かしている。議事録は委員の方、ご家族へ配布している。ホームの立地場所が区境のため隣接する区から参加いただいている。	看護小規模多機能ホームと合同の開催とし、委員は、利用者家族、地域の16区、17区の区長及び民生委員、市及び地域包括支援センターの職員で構成されている。事業所の現状を理解していただけるよう、利用者、職員の異動を始め様々な事項を議題としている。利用者と一緒に地元チームをテレビで応援したことがとても良かったと委員から話されており、管理者は今後の運営に活かしたいとしている。	職員が運営推進会議が地域との繋がりに果たしている役割を理解することは、「地域の人とのふれあいを大切にする」理念の実践に有益であることから、職員の会議出席等について、検討することが望まれます。	
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	運営推進会議時に地域包括支援センター職員への実情や取り組みを伝えている。	市とは運営推進会議や要介護認定申請の際に、事業所の情報を伝達し、困難事例への対応方法については、市から指導・助言を得ながら進めている。ボランティアとして、市内の介護関係の事業所等に勤務する方々が中心になって本年開催された「注文をまちがえるレストラン」には、利用者1名が参加した。なお、法人が地域包括支援センターの業務を市から受託している。		

[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
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	身体拘束禁止の研修行い、周知している。出入口の施錠を日中行わない事、他事業所の方の協力も得ながら継続して取り組んでいる。転倒防止の為にセンサー使用している方もいるが行動制限せず対応している。	指針を改めて見直し、委員会は運営推進会議と併催し、更に年間計画に沿った内部研修を行っている。管理者は、スピーチロックの防止に向け、伝え方に工夫を凝らすよう指導・助言しており、これからも不断に周知徹底が必要としている。転倒防止のため、両ユニットで6名の利用者がセンサーを使用している。	
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	毎年施設内で研修行い、意識付けと防止に努めている。		
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	毎年施設内で研修行い、理解を深めるようにしている。		
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	契約の締結等は、質問をしやすい雰囲気配慮し、ゆっくりと説明をしている。契約時は事前訪問などを行い不安や疑問点について伺い、理解・納得した上で契約を取り交わしている。		
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	重要事項説明書や廊下に苦情受付窓口を掲示している。面会時などの機会に意見交換できるような関係作りに努めている。	近傍に居住する家族が多いこともあり、毎月来訪する家族が多い。来訪時には、ケアマネ又は輪番でその日リーダーの職員が、雑談交じりに日々の様子を話しながら、要望等を聴き取るよう努めている。職員と話すことで、居室で一人ひっそりと暮らしているのではとの不安を解消出来た家族もあるなど、半数以上の家族とは関係性が出来ているとしている。	
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	職員会議、ミーティング等で職員が意見を出し合い必要時には管理本部に伝え反映させるようにしている。	事業所の秋の文化祭は、利用者と一緒に進めたいとする職員の提案で、利用者の好みを活かしながら、利用者や家族の作品を展示している。職員との個別面談は行っていないが、特に休暇等の労働条件については、随時周知を図っている。	

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
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	職場環境の整備についてはその都度相談や意見を確認し、必要時面談の機会を設けている。		
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	年間の研修計画を作成し様々な研修に参加し、意識・知識の向上に努めている。職員会議にて研修報告や資料を配布している。施設内でも職員が交代で講師を務め研修を行っている。		
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	法人内ではグループホーム間で問題解決のアドバイス、情報の共有・サービス向上に向けて交流している。		
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	話を伺うことや言動を常に把握し、出来る範囲内で対応することにより本人が安心できる関係づくりに努めている。		
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	アセスメント時等にご家族様の希望や困っていることなどにも目を向け支援できるよう努めている。また、利用時の様子等報告を行っている。		
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	介護申請をされていない方や身体的な機能低下の場合など、お話を伺うとともに市内の福祉サービス一覧を見ながら各種サービスの説明、所在地などについても説明をしている。		
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	個々の生活歴をもとにし、本人の希望や好みなどを把握している。食事の準備、掃除、洗濯干し、取り込み、たたみ作業等をしていただいている。利用者自身から積極的に行っていただいている。		

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
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、家族の絆、家族の思いを尊重し、こちらからの考えを押し付けることの無いようこまめに連携をとることを心がけている。一緒に過ごしていただく場の設定や、面会時や電話等で不安・不満などを遠慮なく話していただける関係の構築の努力を行っている。面会時や誕生日など家族と連携をとり支援を考えている。		
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	親類や友人等の訪問を受け入れ、交流する機会を作っている。馴染みの方との外出が継続できるよう支援している。施設利用するようになってからの友人やボランティアとの関係性もできている。	家族以外の友人、知人の訪問は少なくなってきたが、たまたま利用者同士が知り合いの二人に会いに、共通の友人が訪れホールで談笑している。施設3階のサービス付き高齢者向け住宅から転居された利用者が、親しくしていた友人と双方の事業所の見守りの下で、頻繁に行き来している。	
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	個々の個別性を重視し、強制的な声かけは行わずにそれぞれ過ごしやすい場所の設定はしているが、様子を見てそれぞれの共通の地域や話題を出し、つながりが作りやすいよう配慮している。		
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	他施設に移った方のご家族に、行事参加していただいている。看取り期に面会に行ったこともあった。 ご家族来訪され、ご家族の介護相談を受けることもある。		
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	接する時間を多くし、ご本人との日常の会話から思いをくみ取るようにしている。直接、本人からの希望が聞かれない場合は、生活歴や行動を観察し、思いをくみ取るようにしている。ご家族からも聞いている。	職員は、一緒にいるセラピー犬などを話題にして、利用者を嫌な気持ちにさせないように配慮しながら、日常的な会話の中から思いを汲み取っている。加えて、「どんな気分、気持ちが利用者をそうさせるのか」と、職員は常に自問自答しながら、観察するように努めている。	
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	日常の会話やご家族・面会に見えられた友人等からの情報をもとに生活歴を把握できるように努めている。また、以前利用していたサービス事業所から情報を聞き取っている。		

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
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	個々の生活リズムを把握し、日々の言動から利用者様の出来る事を見つけ尊重したケアに努めている。職員間の申し送りは、ミーティングや介護記録システムの申し送り等を活用し、その他定期的カンファレンス時に検討している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人の希望とご家族の意向を取り入れ、定期的に現状確認し、職員間での話し合いのもとに作成している。定期でなくとも現状変化あれば話し合いを行っている。医師・看護師・リハビリ職員など他職種からも意見を聞いている。	3ヵ月毎にカンファレンスを行い計画を見直している。システムに入力された日々の申し送り等の記録は、職員間で共有され、カンファレンスでの議論の土台となっている。家族の意見も参考にし、計画作成担当者がケアプランを作成している。利用者の状況に応じ、必要な場合には随時、見直しをしている。	
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	介護記録システムに記録し、その中でも必要な記録は各自確認やミーティングで確認し、情報の共有、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	病院定期受診はご家族対応が原則だが、本人や家族の要望があれば通院・検査に同行し、突発的な受診は付き添い等実施している。外出、外食、など要望があれば柔軟な対応をしている。		
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	訪問での散髪等支援いただいている。また、地域の民謡保存会の慰問を定期的に頂いている。傾聴ボランティア2団体の訪問を受けて楽しみにつながっている。		
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	協力医の訪問診療を利用している方が多く、日常生活のアドバイスや質問できる環境にある。以前からのかかりつけ医を受診されている方についても、ノートを使用したり、状態の報告をし、質問を聞いていただくこともある。	これまでのかかりつけ医を受診することとして入居するが、徐々に併設する協力医の訪問診療に変更する傾向にある。現在、入居者18人中12人がその訪問診療を受診している。神経内科等これまでのかかりつけ医での受診は家族対応とし、医師への情報提供はケアマネが作成した個人別ノートを家族が医療機関に持参することで行っている。	

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
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	隣接している訪問看護には週1回の定期訪問と緊急時の対応をお願いしている。質問や困っている事を相談しやすい関係ができています。		
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	入院時の医療機関への情報提供の他、様子を伺いに訪問し、医師や看護師と回復状況や退院時期についての確認を行っている。ご家族の依頼があれば診察に立ち会っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者様の重度化及び看取り介護に関する指針が作成されている。入居時に意向確認。終末期には再度説明しどこまでの希望があるか等意向確認し、こちらでできることを伝えている。意思決定支援用紙、計画書を基に各職種と連携を取り、職員のケアへの意識の統一を行っている。面会時には随時説明、状態変化時にはこまめに連絡を取り共有できるように努めている。	職員の努力と恵まれた医療環境の下で、家族が望む看取りに対応している。入居時に看取り等について家族に説明し、最期の段階を迎える前に改めて意向を確認している。昨年は2人の利用者を看取っており、その都度、職員会議でデスカンファレンスを行い、振り返りを通じ看取り介護の質の向上に努めている。管理者は、非番であっても利用者の送り出しに立ち会ってくれる職員を誇りに思っているとしている。	
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	事故・急変マニュアルを作成しており、職員会議やミーティングなどで話し合っている。心肺蘇生の研修に参加している。		
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	クリニック総合での訓練は年2回実施している。運営推進委員の方々や近隣の方に参加いただき避難誘導を一緒に行う試みを行っている。風水害の難形に避難場所等記入し準備する。	地域の協力も得ながらクリニックを中心とした施設合同の火災避難訓練を年2回実施している。堅固な施設でもあり風水害では施設に留まることが安全な状況にあり、十分な備蓄も行っている。現状、風水害を含めた発災時の避難計画は、成案に至っていない。	

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	
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	個々の性格を理解し、気持ちに寄り添い、その方 その方にあった話し方や対応、環境空間の設定、羞恥心への配慮を心がけている。またプライバシー保護の勉強会を行い、再確認している。	介護の都合ではなく、本人の気持ちに合せ本人を優先した支援の実践に努めている。利用者個々の個性等を受け止め、職員間で共有したうえでカンファレンスの際に具体的事項を補足しあっている。プライバシー保護については、内部研修を毎年繰り返し行っている。居室やトイレのドアの開放はない。		
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	その日ごとの本人の状態を把握し、声がけや対応方法にて自己決定できる雰囲気を作りだせるように努めている。食事会や買い物等、外出先でも声掛けを行っている。			
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	1日の基本的な流れは決まっているが、こだわらずに本人の希望やペースに合わせた過ごし方ができるように心がけている。			
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	訪問理容による散髪がある。手鏡や櫛を渡し、ご自身での整容の機会を設けている。また化粧品などの購入希望に対応している。			
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	日常の会話や生活歴から苦手なものは出さずに代替を提供するように配慮している。食事の際には献立と一緒に利用者家族からの頂きものや季節の物と伝えるようにしている。できる方、事は少ないが準備に関わり、職員も一緒に食事をしている。	献立は係の2人で立て、利用者の希望や家族の差し入れなどもメニューに取り入れている。それぞれのユニットで用意している朝食を除き、昼食と夕食は調理担当の職員が一括して担当している。利用者は、おしぼりたたみや配膳・下膳を手伝っている。誕生会等の行事の際には、希望があればノンアルコールのビールも提供している。		
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	毎日、水分量のチェックを行っている。残食は介護記録への記入し、頻回であれば主治医、訪問看護への報告を行っている。咀嚼状態、病状により食形態の変更を行っている。			

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
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	個々のレベルに応じて毎食後に口腔ケアの声がけ、誘導、介助を行っている。ガーゼ等も準備し、歯磨きが行えない方への支援も行っている。		
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	個々の排泄パターンや言動を把握し定期的な声がけをする他、入居者それぞれに合わせた声掛け、介助、使用物品等の支援を行っている。	排泄チェック表に沿って声掛け誘導し、トイレでの排泄に努めている。布パンツを使用し自立している方は2人いるが、リハビリパンツとパットを併用している方が多い。管理者は、最近高齢の方が、加齢により体調を崩しオムツを利用するようになったことを残念がっている。オムツを使用する3人を除き、夜間は4名がポータブルトイレ、他はトイレで排泄している。	
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	献立で野菜類を多く使用し、食物繊維の摂取確保している。便秘傾向の利用者を把握し、水分摂取量の確認や軽運動を実施している。その他訪問看護や主治医に相談しながら処方の下剤の調整・検討を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴を実施しているため希望時にはいつでも対応可能である。基本的には午前入浴であるが、どの時間帯でも対応している。個浴の設定の為、好みによって湯温の調整し楽しみながら入浴できるよう準備している。	週3回を目途に朝食後の清掃が終わった10時頃から入浴とし、毎日準備している。三方向からの介助が可能な浴槽に入りながら、利用者は思いがけない昔話を語ってくれたりする。着替えは本人の希望を聴いて職員が用意している。	
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	ホールのソファ、居室など本人の希望する場所で休んでいただいている。それぞれが好む環境に配慮し、準備を行っている。		
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	主治医、訪問看護の指導のもと服薬の支援を行っている。個々の処方箋をファイリングし閲覧可能にしている。変更の際は申し送り、介護記録へ記入しミーティングでも伝達している。		
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	生活歴に即した家事や仕事、犬の世話などを入居者同士が協力しながら行っている。お礼の声かけ等行い、喜びにつなげられるようにしている。また外気浴や音楽鑑賞、嗜好品の提供等、好みに合った活動を準備している。		

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
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	年間行事計画に基づきバスレクや食事会を実施している他、希望に応じての外出、散歩やデイの送迎時に同乗しドライブ実施等行っている。毎月利用者様を決めて縁のある場所へのドライブも行い、ご家族との外出の希望あれば応じている。移転当時に比べると出かける機会は増えている。	日光浴を兼ねた敷地内の散歩に応じてくれる利用者は少なく、代わって多くの職員の目がある広い施設内を自由に巡っている。事業所では、少しでも外に出掛ける機会を多く作るため、家族の協力を得たり、行事としてお花見などでドライブに出掛けているほか、月ごとに利用者を特定した所謂「ふるさと訪問」に連れ出している。	
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	ホームでお金を預かっており、本人の希望するものを購入している。一緒に同行し希望の品を自分の手で自由に買い物できるよう支援している。		
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	携帯電話持ち込みの方もいらっしゃる、必要時電話をしている。年賀状や手紙が届く事もある。		
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	他事業所との距離が近くなった分、昼寝時等のプライバシーに配慮してカーテン等の設置行っている。また、共用部分に季節の飾り物、写真等を準備し、季節感を取り入れている。	各ユニットのホールはキッチンを中心に2カ所に分かれており、お誕生会や忘年会など行事の写真、また、みんなで作成したという貼り絵などが飾られている。浴室にはシャワーチェアが備えてあり、車椅子にも対応出来るようになっている。清掃は毎日され、年2回近隣の中学生が掃除に来てくれるなどの交流もあり、清潔感のある共有スペースとなっている。一緒に暮らしているセラピードッグの「ももちゃん」が、いつも皆を和ませている。	
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	共用空間が数カ所に分かれているので、自由に活用している。また座席の配置等、気の合った方同士が過ごせるよう配慮している。		
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	居室にはベッド等家具、家族写真等が持ち込まれている。馴染みの衣類や化粧品その他ご本人が必要と思われるもの等ご家族と相談しながら準備してもらう協力もいただいている。	ベッド、クローゼットなど必要な家具が備えてある。利用者の好みでベッドに代えて布団にしたり、転倒防止のためにクッション性のあるマットを敷いたりしている。またテレビ等、本人の意向に合わせた物を持ち込んでいる。各居室にはエアコンが完備され、1年を通して快適に過ごしている。	

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
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	居室やトイレの表示を行い、スムーズに移動できるように配慮している。ベッドの高さを個人で合わせ立ちやすいように工夫している。歩行器などの使用状況や故障がないか随時確認行っている。		