

平成 30 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： 認知症高齢者グループホーム金木犀

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390900330		
法人名	医療法人 一秀会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム金木犀		
所在地	岩手県一関市宮前町14-9		
自己評価作成日	平成30年12月24日	評価結果市町村受理日	平成31年2月22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.nhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhvuou_pref_search_list_list=true&PrefCd=03
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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31年1月11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)】

施設の敷地が広く、開放感があるので、天気の良い時は、お花を見に行ったり、周辺を散歩したり、2階から外の景色を眺めたりして過ごす事があります。職員同士の関係が良好の為、何でも相談し、利用者様の事を話し合い、早い段階で実行に移しています。オープンからまだ1年未満の為、防災関係等では同じ系列のグループホームにアドバイスをいただく事もあり、関係事業所との協力も取れていると思います。

【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)】

県境を越えた栗原市を拠点とする介護老人保健施設等を運営する法人を母体として、市の中心部に程近い介護施設が希薄な閑静な住宅地に立地する開設間もない事業所である。市内の他の系列事業所の避難場所として、既に避難準備情報に沿って一時避難を受け入れるなど、相互に密接な係わりを持っている。食事は、三食とも栗原市の中核事業所が一次加工した食材を提供している。利用者の調理等の参加機会が少なくなっているが、職員にとっては、利用者に寄り添う時間となっている。町内会に加入し、区長さんを運営推進会議の委員に委嘱するなど、理念の「暮らしやすい地域を共に考えていきます。」の実践に向け、地域に溶け込む努力をしている。2ユニットで待機者もいるが、職員不足のため1ユニットのみ運営している。今後の発展を期待したい。

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 30 年度

事業所名 : 認知症高齢者グループホーム金木犀

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	理念は事務所に掲示し、日々確認しており、その理念を念頭において、支援を行なうようにしている。	理念は、開設準備にかかわった管理者と中核となる職員の2名で、「思いや願いを大切にします」を始めとする三項目の運営理念を定めている。開所時に全職員と確認し、途中採用職員には採用時説明している。年1回、理念について話し合いを行なう予定である。新設事業所であるが、経験豊富な介護職員が多く、理念の実践にむけ利用者の希望を汲み取った介護に努めている。	
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	町内会に加入しており、毎月広報誌を届けていただいている。近所を散歩する事もあり、地域の方と会話を交わす事もある。	町内会に加入しており、運営推進会議委員の行政区長さんに広報誌を届けて頂いている。総会等に出席し交流を深め、具体的活動に参加したいとしている。近所を散歩していると、住民の方に声を掛けて頂いている。隣家に契約している訪問看護ステーションの看護師が住んでおり心強い。避難訓練などの事業所行事のお知らせをポスティングし、ご近所の方に事業所を認知してもらえるように努めている。	
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	運営推進会等で地域の方々に認知症の方の状況を説明し、少しでも理解していただけるように努めている。		
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か月に一度会議を開催し、ホーム内の状況や行事、事故報告などを伝えている。参加者からいただいた助言等を取り入れ、ケアにつなげるように努めている。	運営推進会議は、民生委員でもある地区の行政区長、広域行政組合職員、入居者、入居者家族と管理者等で構成され、2か月に一度開催している。前回の会議以降の行事や日々の生活が分かる写真を資料として提出し、運営状況の報告を主なテーマとしている。	地域代表の委員として区長(民生児童委員兼務)が参加しやすいよう、開催日を定例化することや、地域の関係者として近所の方を委員にお願いする等の検討が望まれます。
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	運営推進会議を通して、運営に関する施設側の現状や実情を報告している。	運営推進会議に市の職員が参加していないため、市とは、介護認定申請書の持参など、窓口に出向いた際に情報を交換している。会議には、広域行政組合担当課職員が委員として参加し、事業の運営や利用者の活動に助言を頂いている。	

[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	法人の全体研修並びに事業所の内部研修にて、身体拘束について理解を深めている。	身体拘束しないケアに取り組んでおり、身体拘束適正化検討委員会などの3項目については、既に整備している。法人の全体研修や内部研修に加え、接遇研修も実施しており、今後スピーチロックをテーマに研修を予定している。入居当時、帰宅願望が強く、無断外出された方がいたが、見守りにより事故無く今日に至っている。市からは、玄関の施錠については、防犯も考慮するよう話されているが、夜間のみ施錠している。	
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	法人の全体研修並びに事業所の内部研修にて、虐待について理解を深めている。		
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	内部研修にて、権利擁護に関する勉強会を実施し、知識を共有している。		
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	内容について十分に理解していただけるように、家族へ時間をかけて説明しており、理解、納得されたうえで契約手続きをしている。		
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	ご意見や要望等がある時は、担当職員と相談、又は会議等で話している。なかなか意見を言い出しにくい場合も考えられる為、玄関にご意見箱を設置している。	家族の代表が運営推進会議に参加し、活動報告等に感想を述べている。利用者ごとに担当職員を決めており、利用者や家族からの要望を聞き、会議等で話し合っている。家族には、利用者の日々の生活や健康状態を要約したものを「介護記録」として郵送し、併せて家族からの要望を得るきっかけとしている。家族から、外出の機会を多く出来ないかとの声があり、天候と相談しながら、周辺の散歩に出かけるよう努めている。	

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
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	毎月の会議にて、各職員から意見や提案を聴く機会を設け、業務の見直し、改善を行い日々のサービス向上に努めている。	職員間の連絡、相談は連絡ノートに記録し、毎月の会議で検討することを基本としている。物品の購入など、急ぎの気づき、提案があれば、管理者が直ちに対応している。開設間もない事業所であるが、職員の提案により勤務時間相互の業務の平準化を図るため、遅番業務にトイレ掃除を付加する見直しを行っている。	
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	職員の資格取得に向けた支援や、自信ややりがいを持てるような職場環境の整備に努めている。		
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1回の法人全体研修に参加している。事業所内では、ほぼ毎月の勉強会を設けており、日常のケアに活かせるように努めている。		
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	サービスの質の向上の為、外部研修等への参加を促している。		
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	実態調査後、アセスメントを行い、希望を取り入れ、利用者が安心して生活できるように同じ目線に立ち、寄り添う介護に努めている。		
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	家族の希望や要望を傾聴しながら、利用者がその人らしく生活できるよう、ケアサービスにできる限り反映させている。		
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	調査、ケアプラン立案では、利用者が最も支援してほしいことをサービスとして導入している。支援方法については、生活過程の中でその方の変化や状況に合わせて対応方法を変更している。		

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
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	洗濯物の干し方やたたみ方、掃除、シーツ交換など、その方の得意な事を一緒に行なっている。		
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	一か月分のホームでの様子を記録したものを、毎月御家族様に送付している。また、必要に応じて、面会時や、電話連絡にて、状態報告を行っている。		
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	ご家族以外の面会の方も多く、お部屋で一緒に、気兼ねなく過ごしていただいている。家族が付添い、馴染みの美容室や温泉旅行に出かける方もいる。	利用者は市内の方が多く、隣の地区の方も複数入居しており、家族や友人・知人の面会が毎日のようにある。面会のため、大きな莫産を居室に用意している方もいる。家族との外泊・外出も行なっている。2ヵ月ごとに来る訪問理美容の方は、新しい馴染みの候補である。	
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	リビングのテーブルでは、気の合う人を並べたり、必要に応じて職員が間に入り、交流が深まるように努めている。集団での関わりが難しい方は、職員が個別的に関わりを多く持ち、状況に応じて孤立しないように支援している。		
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	契約終了した方はまだいないものの、そのような方には、退所後の状態を伺うなど、情報交換等を行なっていきたいと考えている。		
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	何気ない会話をしながら、希望等を確認している。困難な場合は、日々の様子や言動などから、本人の思いを読み取るように努めている。	利用者の意向は、日々の介護を通じ、出来る限り言葉で確認している。言葉での確認が困難な方は、表情・動作で推し量っている。男性は、言葉での表現が少なく、態度で表すことが多いと感じている。本人が決めやすいよう選択肢を示し、選ぶことにより利用者の言葉として出てくることもある。入居時のアセスメントで把握できなかった事柄を、家族から聞き取りをしている。得た情報は、介護記録や職員相互の連絡帳に克明に記入し、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
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	入居前の調査の際に、ご本人やご家族様から、生活歴や暮らし方、趣味などを伺い、把握に努めケアにつなげている。		
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	チェック表や記録を活用し、把握に努めている。また、毎月のカンファレンスにて、さらに現状の把握に努めている。		
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	ご本人やご家族様の希望等を取り入れ、介護計画を作成している。また、日々の様子や変化について意見を出し合い、介護計画に反映させている。	職員は、毎日利用者全員の介護計画のチェック表を記入し、日々の状態の観察を行っており、次の計画の基礎データとなっている。管理者がモニタリングし、毎月の職員会議で協議し、利用者・家族の意向を取り入れた介護計画を作成している。計画は、家族に説明し了解を得ている。	
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	個人の介護記録等に毎日記録しており、介護計画の見直しに活かしている。また、カンファレンスにて、職員間の情報共有を図っている。		
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	ご本人やご家族様の希望にて、訪問美容室を利用する方もいる。また、かかりつけ医への通院の支援も行っている。		
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	市内の訪問美容室に来ていただいており、希望者が利用している。また、かかりつけ医への受診や、調剤薬局を利用・相談する事により、安全・安心な暮らしが出来るよう支援している。		
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	かかりつけ医への受診は基本的に職員が同行しており、受診結果に変わりがある際は、ご家族に報告している。	利用者の殆どが、入居前のかかりつけ医を継続している。内科・精神科の受診は職員が同行しており、皮膚科や歯科等の専門医へは、家族が付き添い受診している。訪問診療医を一人の方が利用している。契約している訪問看護ステーションの看護師が週1回来所し、日常の健康管理を行なっている。	

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
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	定期的に看護師が来所しており、健康管理を行っている。状態について相談し、時にはアドバイスをいただく事もある。		
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。	入院中の訪問や電話連絡、また医療機関の関係者へ相談、情報収集に努め、連携を図っている。また、家族と情報交換や協力を得ながら、速やかな入退院の支援に努めている。		
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	重度化についての指針を説明し、同意を得ている。	入居時に、重度化や看取りについて、指針に沿って家族に説明し意向の確認をしている。2名の利用者が希望しており、その状態が近づいた場合、家族の意向を確認し、かかりつけ医の指導や看護師の助言を得ながら支援することとしている。毎週訪れる看護師の協力を得て、看取り経験の無い職員の研修を行いたいと考えている。	
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	急変時マニュアルを作成し、職員に周知、事務所に掲示している。また、訪問看護ステーションと連携し、24時間体制をとっている。		
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	消防署等の協力を得て、年2回(日勤想定・夜勤想定)の、総合消防避難訓練を実施している。また、地震災害等に備えて、食料や飲料水の確保をしている。	消防署立会いを含め、避難訓練を年2回実施している。夜間を想定した訓練では、遅番と夜勤者の勤務する時間帯に、一人夜勤体制で実施したが、一人では利用者の避難誘導が困難との課題が明らかになり、対応方法等の検討を予定している。訓練の案内を作成し、周辺の住民にポスティングして協力を呼びかけたが、開設間もないこともあり、今回は職員だけの訓練となった。	訓練に、周辺の方々の協力が大切であり、今回のポスティングは有効な方法と思われる。他の方法も工夫され継続されたい。夜間の訓練について、利用者の行動や避難経路の確認等、実際の暗さを職員と利用者が体験し、課題を把握し対応を検討されることを期待する。
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	入居者様個々の性格や個性に応じて、声の大きさや言葉遣い等に配慮し、入居者様の目線に合わせ、意見や話を傾聴しながら接している。入居者様に合ったお声がけを行ない、不安等をおこさないよう心掛けている。	利用者には、さん付けで呼びかけており、言葉遣いやプライバシーに配慮した対応を心がけている。また、本人が決めやすいよう選択肢を示し、選ぶことにより、思いや希望を表現しやすいよう支援している。	

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
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	入居者様の希望や思いを傾聴し、楽しく生活出来る様心掛けています。お声がけや対応に工夫しながら取り組んでいます。		
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	入居者様の生活習慣等に配慮し、その方の生活ペースを大切にしている。出来るだけ、入居者様が出来る事、したい事を行なっていただいている。		
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	整髪・洗面・髭剃りなど、必要に応じてお声がけや介助をしている。定期的に訪問美容室を利用しているが、入居前から利用している美容室に、今も通っている方もいる。		
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	テーブル拭きや配膳などのお手伝いをいただくなど、食事の準備を皆で行なう事もある。メニューは決まっているが、苦手な食材がある場合、他の食材に代替するなどの対応を行っている。	献立は、栗原市にある法人の管理栄養士が作成している。惣菜類は、法人本部から加工し真空パックされた食材が毎日配送されてくる。ホームの台所では、職員がご飯と味噌汁を作り、惣菜を温めて提供している。利用者が調理に参加する機会は少ないが、職員にとっては、調理の時間を利用者寄り添う時間に充てている。おやつは、午前は飲料、午後は利用者が喜ぶお菓子やハット等のあんこ系としている。敬老会の仕出し弁当等の行事食やクリスマスのケーキ、誕生日のお祝いに担当者と出かける外食を楽しみにしている。	
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	食事や水分チェック表を記録し、一人一人の状態を把握している。水分制限がある方には、医師と相談の上、決められた量を提供しています。また、食べにくいものに関しては、大きさ等や形態を工夫するなどの対応をしている。		
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、歯磨きのお声がけをし、必要に応じて介助している。義歯使用者は、毎日消毒するなど、清潔を心掛けている。口臭が気になる方には、うがい薬を利用する事もある。		

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
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	排泄チェック表を用いて、排泄パターンを把握し、お声掛け、トイレ誘導を行っている。夜間は、ポータブルトイレ使用・トイレ誘導・オムツ交換など、その方の状態に応じて支援している。	排泄チェック表で利用者個々のパターンを把握し、声掛け、誘導をしている。自立の方1名、昼夜おむつの方1名で、他の方はリハビリパンツ、尿取りパットを使用している。おむつ使用でも、夜間トイレで排泄される方もいる。ポータブルは主に夜間に使用しているが、トイレの間隔が短い方は、本人の希望で昼も居室で使用している。	
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	排泄チェック表を用いて、排便チェックを行っている。また、便の状態・量なども観察し、状況によってかかりつけ医から処方された整腸剤や下剤を調整している。毎朝、牛乳を提供している。		
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	週に2回は入浴出来るようにしている。入浴前はバイタルチェックを行い、その日の体調や状態、気分などを確認して対応している。基本的に入浴日は決まっているものの、その日の入浴が難しい場合は、次の日と入浴を交換する事もある。	浴室には、三方向介助が可能な浴槽を備えている。入浴は、毎日(日曜日以外)午後行っており、利用者は週2回入浴出来ている。着替えの準備は出来るだけ本人が行い、不足な部分を介助している。タオルは個人、石鹸・シャンプーは事業所が提供している。	
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	朝食後と昼食後に休息の時間をもうけ、ベッドで静養していただいている。途中で起きて来られたり、休む様子がない方には、リビングで過ごして頂いたり、トイレ誘導して様子を見る事もある。		
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	内服薬に変更がある時は、連絡ノートや口頭にて職員に説明している。また、処方箋等で副作用についても把握に努めている。服用時には、他職員と氏名等確認し、確実な服薬に努めている。下剤等、看護師に助言をいただく事もある。		
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	タオルたたみや新聞たたみ等の作業をお手伝いいただいたり、季節ごとに壁掛けを作成している。昔からの趣味である編み物を楽しむ方もいる。テレビを見ながらの体操は日課となっている。		

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
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	季節にもよるが、天気の良い日や、その日の状況により、敷地内の駐車場付近を散歩したり、近所を散歩する事もある。また、秋には紅葉ドライブにも出かけている。誕生日の企画で、自宅付近や行きたい場所へドライブに出かけている。	天気の良い日は、車椅子利用の方も事業所周辺の生活道路から、県の合同庁舎の近くまで散歩している。誕生日には、本人の希望する場所に職員とドライブすることとしているが、希望の行き先を話してくれる利用者は少なく、家族と相談しながら、事業所で決めることが多い。自宅付近や巖美溪等に出かけている。	
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	個人でお金を所持している方は現在おらず、希望者は施設管理している。必要な支払い等は職員が行なう事が多いも、出かけた際に、買い物を楽しむ方もいる。		
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	希望時に家族等に電話を掛けられるように支援している。電話で会話された後は、安心されている様子が見られている。		
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	リビングは南向きで、日当たりが良く、利用者が外を眺めたりする事もある。壁には季節を感じられるよう、利用者と一緒に作った装飾を飾っている。	建物は2階建て2ユニットで、上下同じ配置となっており、現在は1階だけで運営している。共用のホールには、エアコン、ヒーター(ガス)、加湿器、食卓、テレビが備えられ、壁には、利用者の書初めが掲示されている。食堂を兼ねた南面のホールには、暖かい日差しが差し込み、利用者はそれぞれの指定席で職員と会話し、笑い、寛いでいる。	
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	気の合う利用者同士と過ごせるよう、席を工夫している。玄関脇にベンチを置き、日向ぼっこされている方もいる。		
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	居室にご本人が使用していた家具類や、使い慣れたものを持ち込みいただき、安心感が持てるように工夫している。	花の名前の居室には、洗面台、クローゼット、エアコン、ベッドが備えられている。寝具は感染症予防のため事業所がリースし、毎週カバーを交換をしている。衣装ケース、テレビ、時計などが持ち込まれ、訪れる家族等のため大きな莫産を用意している方もいる。出入りの業者のカレンダーが掛けられ、3名がポータブルトイレを置いている。	

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
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	希望された方の居室に、名前や目印を貼っている。ベッドからの転落が予測される方には、足元に衝撃緩和マットを敷かせていただいている。		