

平成 25 年度

事業所名 : グループホーム たんたん

# 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	0372100941		
法人名	社団医療法人 三和会		
事業所名	グループホーム たんたん		
所在地	〒020-0502 岩手県岩手郡雫石町板橋3-7		
自己評価作成日	平成25年11月25日	評価結果市町村受理日	平成26年5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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JivovsoCd=0372100941-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02">http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JivovsoCd=0372100941-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02</a>
----------	---

## 【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	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号		
訪問調査日	平成25年12月5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)】

家庭的な雰囲気のもと職員も利用者もいきいきと暮らすことができている。外に散歩に行き、近隣住民と挨拶を交わしたりすることで、コミュニケーションも多く図られている。また、次年度には敷地内に老健の増設があり、環境等を考慮して、ホームの裏の敷地に公園を建設予定している。地域の方や子供たちとの交流、園芸など幅広く利用することで、利用者により活動的に過ごしていただけるように今後も支援行っていく。

## 【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)】

「職員は明るく」の合言葉が浸透し、各職員は普段に自然な形で利用者により明るく接し、話しかけ、語り合っており、常に和やかな雰囲気を利用者の表情も明るい。利用者が地域住民とのふれあいの中で楽しく暮らせるよう、住民を「食事会」や「夕涼み会」に招待したり、地元の小中高生とは、運動会参加やボランティア体験交流、音楽慰問等、相互交流が活発である。隣接の介護老人保健施設の利用者とも、定期的な「交流会」や「音楽療法」を通じて楽しいひと時を過ごしている。また、食事会やドライブ、温泉入浴、園芸、歌など、多様な楽しみ事を出るだけ多く取り入れ、利用者が張りのある楽しい暮らしができるよう支援している。家族とは面会時や病院受診時、ケア計画の作成と3ヶ月毎の見直しの際等にきめ細かく意見・要望を聞いてケアに反映させている。ホームのパンフレットは、「ホームでの暮らし」や「1日の過ごし方」等が分かり易く掲載され、イメージし易く引きつける内容である。

## 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、生き活きと働いている (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	○	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】

事業所名 : グループホーム たんたん

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	利用者の処遇において大切なことを理念としている。業務に従事するには常にそれを意識できるよう目のつく場所に掲げ、一人ひとりがその理念に沿った介護を心がけるようにしている。	「尊厳を大切に、家庭的な雰囲気の中で生きがいのある日常生活の個別ケアを行う」の理念を掲示し意識づけするとともに、随時の「業務改善会議」等を通じて確認・共有し対応を振り返りながら理念に即したケア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	天気の良い日には近隣を散歩し挨拶を交わしたり、ホームの行事の際に地域住民の方を招待し、その招待状を利用者と一緒に配布したり、日頃より顔馴染みとされるように配慮している。また、地域の方達が自宅で取れた野菜など持ってきてくださる。	地域の一員として町内会に参加し、地域行事にも参画しているほか、ホームが実施する夕涼み会等に地域住民を招待している。また小中学校の運動会への参加や高校生のボランティア体験の来訪もある。隣接の「介護老人保健施設」利用者とは「音楽療法」や「交流会」を一緒に楽しんでいる。	
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	町で主催する健康教室の事業があり、「認知症を理解しましょう」と題して地域住民の方々に認知症についての話をしてほしいとの依頼を受け、参加させていただいた。		
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	「敷地内の工事のため、利用者のストレスが心配される。外に出る機会をいつもより多く設け気分転換をしては」とのご意見をいただき、近隣の小学校の記念行事(コンサート)や保育園への夕涼み会などに出かける機会を作った。	運営推進会議ではホームの活動状況や、事業計画、入居者の状況等を中心に話し合い、情報交換を行っているほか、ケア現場の見学や体験をしている。なお、委員から「防災訓練や災害時に地域住民にも協力を依頼したらどうか」といった提言があり、ホームの今後の取り組み課題としている。	運営推進会議では委員から貴重な意見や提言を得ているが、ホーム運営にあたり地域の多くに社会資源の協力の輪を広げていくためにも、警察や学校、婦人会など、地域の方々をお招きしお話を聞くといった形も一考である。
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	書類提出等がある場合は、窓口 directly 出向き、コミュニケーション図るようになっている。また、問い合わせ等があり、分からないことは担当者に連絡をして確認をとるようにしている。	運営推進会議に参加頂くほか、書類や会議案内、広報誌等を持参する折りに、ホームの運営状況等を良く伝えて理解を得よう努めているとともに、相談や照会、疑問点は随時、電話や訪問を通じて行い、その都度、親身に適切な指導助言を得ている。	
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	身体拘束は行っていない。玄関は内ドアにベルをつけ、出入りの際に音が鳴るように工夫している。日中は玄関には鍵をかけるようにしている。	身体拘束廃止の法人内研修に参加し理解を深めているほか、言葉による拘束も含めて申し送り時や会議、連絡ノート等を通じて対応を振り返り注意し合いながら、身体面・精神面で拘束のないケアの実践に努めている。	
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逃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	虐待についての研修の機会には行っていない。あざなどを確認した際には、発見した職員が介護記録に記載し、全職員に申し送りを行っている。		

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
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	現在、成年後見制度を活用する利用者はいない。研修の機会も持っていない。		
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	ご家族に文書と合わせ、口頭で説明を行い、納得していただいたうえで同意を得ている。		
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	アンケート等の計画も考えていたが、実際に行えていないため、次回実施したい。	利用者とは日々の会話から、また家族からは面会時や家族付き添いの病院受診時、ケア計画の見直しの際を通じて意見や要望の把握に努めている。今後、アンケートによる意向把握を計画している。	
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	サービス担当者会議、業務改善会議、医療連携カンファレンス等の職員の意見を取り入れている。	朝の打ち合わせ後の随時の「業務改善会議」において、職員から管理運営、業務運営全般について意見を述べる機会があり、意見交換が行われている。「一部業務分担の見直し」や「猫のぬいぐるみを抱いて貰う」ケアの提案は活かされ、改善に繋がっている。	
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	管理者もしくはその他職員は、代表者へ日誌提出、各報告、相談を行い、話をする機会を設けている。		
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	職員の経験をふまえ、研修等に参加させている。		
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	町内の地域連絡協議会の会議、または研修会への参加、グループホーム協会で開催される研修に参加している。		

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
<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	入居後は、全職員が本人とのコミュニケーションを図れるよう看護・介護記録に詳細に記載し、情報が共有できるようにしている。その情報をもとに利用者に対して対応できるようにしている。		
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	本人の状態把握、家族状況を全職員に把握してもらい、面会時には状態を伝え、その際には、家族の要望等も聞き入れるようにし、聞き取ったことは記録に記載することになっている。		
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	他のサービス利用に対応した利用者はいない。		
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	食事の調理の際に調理方法を聞いたり、若いころの苦労話を聞くことにより、学ぶことも多いため、じっくりと話を聞く機会を多く作っていきたい。		
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	日常生活、行事等家族には常に話をするよう心掛けている。家族自身も話を聴いてほしい、教えてもらいたいという強い気持ちがあることを理解し、今後も良い関係が築けるようにしたい。		
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	面会がある方にはゆっくりと会話ができるような空間づくりを行っている。また、ドライブを行い、それぞれの利用者の自宅近くに行くことによって利用者が昔を思い出し、懐かしむことがある。	殆どの家族は住み慣れた地域に居住しているため、「七ツ森地区」、「西山地区」等利用者の出身地区ごとに分けて自宅近くにドライブしたり、家族の協力を得ながら墓参や行き付けの店での食事等を楽しんで貰っている。親戚や近所の知人が来訪される方もいる。	
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	利用者同士のトラブルはある。必ず職員が間に入ることで、両方傷つかず関係が悪化しないようにさりげなく気配りすることが大切だと考えている。ひやりはっと報告書の提出と対策を検討し職員に周知を行っている。		

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
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	当ホームから併設の老健に入所した家族と顔を合わせることがあり、その際に状態を聞いたりすることがある。また、職員は定期的に様子を見ることできる。(毎週金曜日の音楽療法、合同行事等で)		
<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	本人の意向を聞き取るうえで難しいことも多いが、コミュニケーションをとることで引きだすように努めている。また、利用者の状態を職員全員が把握することで変化も見逃さないよう申し送りで報告するようにしている。	利用者との普通の会話と併せて、入居時の本人の生活基本情報や日々の連絡帳をもとにきめ細かく本人の思いや希望の把握に努めている。意思疎通の難しい場合は職員で話し合い、本人の思いを推し量りながら支援している。	
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	職歴、生活歴等を情報として聞き取り、個別ケアを検討する。(今まで本人が行ってきた得意なことなどをホーム内での役割として考えるなど)		
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	本人のニーズに沿いながらも規則正しい生活を促している。バイタル、排泄、睡眠時間等の把握は確実にしている。		
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、家族の意見等は話し合いにより聞き取るように努めている。サービス担当者(計画作成者以外の職員)は3か月に1回見直し、意見等出し合いサービス計画に反映するようにしている。	介護計画は、当初の作成時と3ヶ月毎の評価・見直しの際は、必ず本人・家族の意向・希望を聞き、納得を得ながら作成するとともに、個々の支援内容の評価を厳密、丁寧に行い、利用者の願いと現状に即した計画を作成している。	
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	個別記録にケアプラン実施状況を記録している。		
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	病院の定期受信は基本的にはご家族にお願いしているが、キーパーソンとなっている家族が病気により対応困難となった。病院受信の付添と連絡等は県外にいる別の家族に電話連絡で衣類等の補充や日常的な様子を伝えている。		

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
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	運営推進会議の委員を地区の民生委員、地域住民代表の2名に委嘱し、情報等の共有を随時行っている。		
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	かかりつけ医はご家族と相談し決めている。定期受診時(基本家族受診)、状態に変化あるときには、情報提供書を持参してもらい、内服薬等の変更を検討していただいている。また、受診結果や医師からの指示があるときにはそれを必ず聞き取るようにし、記録に残している。	主治医は本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。受診の付き添いは原則として家族に依頼している。医療機関には本人の「情報提供書」を作成、提供するとともに、家族とも情報を共有できるよう連絡、報告を密にしている。	
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	医療連携体制として併設の老健の看護師を配置している。職員に准看護師も配置しており、月2回のカンファレンスを開催、看護師不在時や夜間等の急変時にも対応できるようにしている。		
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。	入院した利用者の面会には職員が行くことを心がけている。その際には、回復状況、退院の見込み等を関係者と確認し、今後について家族も交え、相談している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療連携体制をつくり「重度化した場合における対応に係る指針」を家族に説明し、同意を得ている。現在まで重度化、または看取りの対象者はいないが、家族の意向は聞き取っている。	重度化及び看取りの対象者はいないが、重度化の対応指針を策定し利用者・家族に説明し理解を得ている。医療を必要となったときは、同一法人の老人保健施設等に移っていただく方針であるが、現在の体制でやれることは支援する考えである。	重度化や終末期にどこまで対応可能か、具体的なケアの方法等について職員間で工夫・研究し、本人・家族とも十分話し合いながら、その意向に沿って出来るだけの支援を行っていくことを期待します。
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	避難訓練を実施した際に、地域の消防署の方達による、AEDの使用訓練を行った。		
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	年2回避難訓練を行っている。夜間を想定した訓練で、併設の老健との協力体制のもと利用者には実際、部屋にいてもらい玄関まで避難をしていただいた。	火災・地震等に備え、年2回、夜間想定避難訓練等を消防署の立会いと隣接の介護老人保健施設の協力も得ながら実施している。スプリンクラーも設置され、備蓄はレトルト食品やカセットボンベ、石油ストーブなどが確保されている。	災害時には、地域住民の協力が不可欠と思われるので、今後、地域との協力体制を築きながら一層の防災体制の強化に努められるよう期待します。

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>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	尊厳を大切にするという理念のもとにおいて対応している。利用者の排泄等において羞恥心の配慮についてはニーズとしてサービス計画に取り入れている場合もある。	「人間としての尊厳を大切に」を基本姿勢として、利用者の誇りやプライバシー、羞恥心に配慮した丁寧な接し方、言葉かけに努め、連絡ノートなども活用し、お互いの対応を振り返りながら利用者への対応の改善・向上に努めている。	
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	食事の献立をたてる際には利用者の希望を聞き買い物と一緒にいくことあり。また業務の都合がつかないときには、ご家族にも協力をお願いして外出の機会をつくり行っていた。		
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	毎日すべての利用者に対して職員側の決まりなしでの介護は対応しきれない場合はある。しかし、そのような中でも利用者本位の過ごし方ができるよう処遇にあたる心がけを大事にしていきたいと考えている。		
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	行事や外出の際にはもちろんだが、普段でも服装等その方にあった物を来ていただくようにしている。ネイルケアを行い、女性利用者には特に喜ばれた。		
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	得意なこと、できることを考慮した役割がある。食器拭きや調理、献立をホワイトボードに書くなどの役割を持っていただいている。	献立作りに利用者の希望を聞き反映させている。利用者には味付けや食器・テーブル拭き、配膳・下膳、ホワイトボードへのメニュー記入等それぞれ役割を持って楽しく食事作りに関わられるよう支援している。季節の行事食や時には温泉や小岩井農場での外食も企画されている。クリスマス会には家族も参加している。	
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	むせ込みある利用者にはとろみを使用、咀嚼することが困難な利用者には刻みを提供している。また、糖尿病食の利用者等には、併設の老健の管理栄養士よりご飯の量や塩分についての助言をしてもらう。水分や食事の摂取量は必要な利用者のものは、記録として残すようにしている。		
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	一人ひとりの状態に応じて、介助を要する利用者や、自力でできるが不十分な利用者には毎食後支援を行っている。		

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
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	現在、リハビリパンツ、尿取りパッドを使用している利用者が7名となっている。失禁する利用者がほとんどだが、排泄の頻度等それぞれ違うため、個々にあった時間のトイレ誘導を行っている。	リハビリパンツ、尿取りパッドの利用者が多いが、排泄パターンと一人ひとりのサインを共有しながら、その人に応じてさり気なく声掛けをしてトイレ誘導し、羞恥心や不安を覚えずに気持ちよくトイレ排泄できることを基本として支援している。	
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	日課として体操、歩行運動を毎日行っている。昼食時に牛乳をつけている。水分補給も重要と考え摂取量を増やしてもらうため、本人が好むものを準備しているが、下剤処置を要する利用者はいる。		
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	曜日、時間はこちらから提案しているが、本人の希望があるときには、予定日以外にも随時対応している。	入浴は週2回としているが、それ以外にも希望に応じて随時入浴してもらっている。入浴中は利用者がリラックスできるよう雰囲気づくりに努めており、歌を歌ったり思い出話を語るなど、入浴を楽しんでいる。	
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	利用者には休息を促しており、昼寝は1時間程度としている。日中活動的に過ごすことが夜間の安眠につながる基本と考えて支援している。		
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	薬剤処方時は必ず説明書に目を通し、ファイルに閉じていつでも確認できるようにしている。		
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	音楽療法を週1回行っている。また、併設の老健での慰問がある際には一緒に参加したり、近隣の学校や施設の運動会やお祭りには招待を受けて出かけている。		
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	日常的に散歩や買い物と一緒に掛けることが主となっている。また、車で近隣をドライブすることもある。その他、外出の希望時はご家族にお願いすること多い。	日常的にホーム周辺を散歩したり買い物に同行している。また、週1、2回の御所湖、小岩井方面へのドライブや、つなぎ温泉、網張温泉での入浴、季節の花見や紅葉狩りなど、出来るだけ外出の機会を多く持ち、気分転換しながら楽しい時間を過ごせ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
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	基本的にはお金を持ち込まないこととしているが行事等で外出した際には、お土産を買うためにご家族から預かり、好きなものを買ってもらうことはある。		
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	電話はご本人からの申し出があれば自由に使用できるようにしている。利用者には12月に年賀状を書いていたっている。ご家族から定期的に届く手紙もあり本人に手渡している。		
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	台所が中央にあるため、利用者からも職員からも見通しが良く、食事作りの様子がわかりやすい。また利用者の写真(行事の時の)を掲示している。季節の行事には飾りつけを一緒に行い、雰囲気を楽しんでいる。(雛人形、七夕飾り、みずき団子等)	ホール中央の台所を囲んで居室が配置されており、利用者・職員は常にお互いの様子が分かり、居室には馴染みの調理の音も近くに聞こえて、安心感と安らぎが感じられる。食堂とリビングは台所の両側に分かれて夫々にテレビがあり、畳敷きの小部屋にはコタツも置かれて、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	食堂やリビングでソファに座って過ごす利用者が多い。畳の部屋があり、利用者がそこで洗濯物を畳んだり、将棋をして過ごすことがある。		
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	馴染みの家具等を持ち込むことを進めている。ある利用者は、自宅の部屋で使用していた籐の椅子を持ち込んでいる。	居室にはベッド、クローゼット、FFストーブのほか洗面台も備え付けられている。居室には藤椅子や整理棚を持ち込み、馴染みの置物や家族の写真、利用者手作りの作品などが程よく飾られ、思い思いに居心地良く過ごせるよう工夫されている。	
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	手すりあり、バリアフリーの構造。トイレ4か所のうち、車椅子用、男子用を含む。見通しよく目が行き届きやすいが、必ず職員1人は利用者を見渡せるようにしている。		