

## 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	0391000072		
法人名	医療法人 勝久会		
事業所名	グループホーム竹の里		
所在地	岩手県陸前高田市竹駒町字相川73-30		
自己評価作成日	平成27年11月1日	評価結果市町村受理日	平成28年3月31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.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2014_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0391000072-00&amp;Pr_ofCd=03&amp;Ver_si_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2014_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0391000072-00&amp;Pr_ofCd=03&amp;Ver_si_onCd=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 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成27年12月9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)】

地域にあるホームではなく、地域の中の一軒として地域の子供会と毎年合同で夕涼み会を企画・開催。また自治会の定例会へは毎月参加や回覧板なども回ってくるなど、交流を図り馴染みの関係を築いて地域に溶け込んでいる。また、入居者一人ひとりがその人らしく過ごせるように、その人の思いや個性を大切に一緒に過ごしている。

### 【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)】

各種の高齢者介護サービスを運営する医療法人の中にあつて、認知症対応型共同生活介護の当事業所は、法人内他事業所“西部デイサービスセンター”“小規模多機能ホーム「玉山」”と同じ敷地内にあつて、運営推進会議を合同で開催するほか、災害時避難訓練も一緒に行い、協力連携の実体を確認し合うことや、地域周辺の環境整備に取り組むなど、地域に溶け込んで、高齢者支援の拠点を狙っている。当事業所は、医療連携の条件に恵まれ、訪問診療、訪問看護の活用で、利用者の日々の健康管理や重度化への対応、看取りへの取り組みで本人家族の安心に繋げている。事業所開始当初から、地域の一員であるとの認識に立って積極的に、地域行事の開催や子供達とのふれあいを大事にして、利用者の“はりあい”に向けた支援になっている。

## 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	入居者一人ひとりがその人らしく、また地域密着の施設を作りあげる為、基本理念は『その人の思いを大切に、その人らしく生活できる、地域に根ざした我が家を作る』と掲げ、法人内異動で新たに加わった職員にも指導し共有している。	事業所としての理念は、管理者発案を中心に作り、法人内での職員異動の転入者に説明、指導してその実践に向けている。また、法人としての接遇関係の標語を唱和してその意識の定着を図っている。	
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	毎月20日には地区定例会に職員が参加し、地区行事の日程や様子、事業所の事などを情報交換している。回覧板も事業所に回ってきており、班長の順番がくれば広報紙などを配達している。毎年地域の子供会と一緒に夕涼み会を企画し実施している。	地区の自治会に加入し、毎月の定例会にも出席するほか、地区内班長の当番の時には、利用者と一緒に配布物を各戸に届けるなど、事業所が地域の一員としての理解を広めている。利用者は、地区内の保育園の発表会や、小学校の学習発表会にも出向いている。	
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	地区定例会に参加した際に、悩み等の相談を受け入れるような体制を取っている。		
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ヶ月に一回、小規模多機能ホーム「玉山」・西部デイサービスセンターと共同で開催している。運営推進委員から昨年度出た意見を活かし、今年度環境整備を行っている。	敷地にある法人内事業所と合同で、運営推進会議を持ち、共通する事案や、敷地内にある市の防災備蓄保管庫の管理、周辺環境整備についての意見を活かして、今年度、その整備を行っている。	
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取り組んでいる	市担当者が運営推進会議に参加頂いている。2ヶ月に1回市役所で行われる介護保険事業所連絡会議に出席し事業所の近況報告や待機者状況等について情報を提供する機会を設けている。	市の長寿社会課主催で、2ヶ月ごとの関係事業所連絡会議に出席し、各事業所からの報告や、介護保険関係の情報も得られている。その他、申請手続きなど関係は、深くなっている。	
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	開所当初より身体拘束を行っていない。法人で年1回身体拘束についての研修を行っている。鍵は日中はかけていないが、夜間は戸締りの為にかけている。	身体拘束に関しての法人全体での研修もあり、その資料などで、拘束禁止の意識付けをしている。玄関の鍵かけは、夜間を除き、行っていない。利用者が外に出ようとする時は、職員が付き添うよう努めている。	
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	入居者の尊厳を大切にケアを心がけ、職員による虐待の防止に努めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム竹の里

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	現在入居者一名が日常生活自立支援事業を利用しており、制度について職員は理解に努めている。その他の利用者についても、必要性があれば説明し活用出来るように支援していきたい。		
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	契約の際は利用者や家族の不安や疑問点を引き出し、十分な説明を行ったうえで納得して頂いてから同意を得ている。		
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	入居者とは会話を通して思いを引き出すようにしている。家族には手紙や電話、面会時に声掛けをして何でも話せる雰囲気作りに努めている。今年度は家族から、「よしずを立てて西日が当たらないようにしてほしい。」「エアコンを設置してほしい。」等の要望があり対応している。	利用者との対話を大事と考え、思いを聞き出す手掛かりにしている。家族が遠隔地に居る場合は、毎月の請求書と同封して、その月の本人の様子や、金銭の扱い、その他の連絡をしている。本人・家族からの要望には出来る限りの対応に努め、具体的な家族からの要望に応えた事例もある。	
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	月1回のスタッフミーティングで意見や提案を聞くようにしている。また常日頃から職員が何でも話せるような環境作りに努めている。	管理者は、職員から意見・提案が出やすいような雰囲気づくりに努めている。事業所内の什器、備品などの整備に関する要望は、法人内所長ミーティングに持ち出し、その実現に向けている。職員の事情による勤務シフトの変更にも出来るだけ対応している。	
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	介護福祉士などの国家資格を取得した場合に給与や賞与の支給額に反映される仕組みになっている。統括部長や部長が様子を見に来て職員の話聞き、状況の把握をし職場環境などの整備や適材適所の人事異動に努めている。		
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	今年度は認知症介護実践者研修や認知症介護リーダー研修に参加するなど、各種研修には適任者を参加させ、専門的に業務に従事出来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	県の定例会や沿岸南ブロック定例会に参加し、その中で他のホームの職員と意見交換や情報交換を行いサービスの質の向上につなげている。		

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	自宅に初回訪問時やホームに見学に来た時等、その人らしく生活を送るという理念のもとに本人が安心して安全に生活できるよう、不安な事困っている事に早期に気づくようコミュニケーションを図り信頼関係作りに努めている。		
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	家族等が困っている事不安な事を話しやすいように早期に対応できる関係作りを行っている。毎月、施設内での様子がわかるように連絡表を発送している。		
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	本人と家族等の必要としている支援や本人の状態を見極め、本人・家族が納得できる対応を行っている。		
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	本人の声に耳を傾け、その人らしく生活できるよう気づきのケアで支援できる関係を築いている。		
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	本人と家族の絆を大切にし時には本人の代弁者となり家族との関わりを大事にしている。		
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	馴染みの人や場所との関係が途切れないように、ちょっとした会話や外出時に話題として提供している。	かつて馴染みだった商店や理美容などが、震災で失われてしまった利用者もいることから、ドライブ等での外出や、新しい店での買い物に出かけるなど思い出の呼び戻しや、新しい馴染み作りにも気を配っている。	
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	一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合えるよう、職員が席の場所を工夫したり、常にコミュニケーションを取り早期対応していける関係を築いている。		

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
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	サービス利用が終了しても必要に応じて今後の事等相談を受け、又ご家族にも様子を伺ったりと継続している。		
<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	日々の行動や言動、表情を観察し、その中で本人の希望や意向を把握するよう努め、家族からも情報を聞き、その人らしい生活を送れるよう支援している。	センター方式を活用して、アセスメントから利用者本人の希望や意向の理解に努めているが、思いを伝えにくい方には、その仕草や、他の情報を集めて、その人らしい生活の確保に向け、職員の情報共有が大事と考えている。	
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	本人や家族より入居前の情報収集を行い、日々の暮らしの様子や介護サービスなどを把握し利用者が生活しやすい環境作りを行い支援出来るよう心掛けている。		
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	入居者一人ひとりが個々のペースで落ち着いて生活出来るよう支援している。		
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	職員ミーティングの時にケアカンファレンスを行い、その他に多職種の見解を取り入れ、本人・家族の意向を確認し、現状にあったケアを出来るようにしている。	職員は、利用者ごとの担当を決めて、きめ細かいケアの確保に努めている。センター方式での情報をもとに、利用者数名ずつのケア検討会を持って、ポイントを整理し、訪問介護、訪問診療の意見を取り込み、本人本位の介護計画にしている。また、本人の状態変化は、家族に相談しながら見直しを行っている。	
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	生活記録、申し送り表、連絡ノートを通して職員間で情報を共有し話し合いを実践につなげている。		
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	個々に合わせ、その時の状況にあったケアを実践し解決出来ないニーズが発生した場合は法人内の他事業所に相談している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム竹の里

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	病院・スーパー・観光地・公共施設等を把握し、利用者の状況に応じて利用している。地域の園児や近隣の人々との交流も行っている。		
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し、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	受診は本人及び家族等の希望を考慮し、なじみのかかりつけ医受診を継続している。家族が受診対応する時には、ホームでの健康状態を文書として渡している。	家族による受診対応時には、ホームでの状態を受診連絡票の文書を渡し、適切な受診が出来るよう支援している。週1回の訪問看護師の来所や、毎月の訪問診療は、本人・家族の安心と、日々のケアの助言にも繋がっている。	
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	週1回訪問看護師が定期的に来所している。日常の関わりの中で早期に気づけるよう訪問診療・訪問看護来所時や電話で不安や疑問点を相談し助言を受けた上で支援している。		
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。	入院した際は家族同意のもと入居の情報を提供し、また出来るだけ早期に退院できるように、情報交換や相談を病院関係者と行い関係作りをしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合、終末期のあり方について本人・家族の意向を確認した上で、看取りの説明を行っている。ホームでの看取りを希望された場合には、訪問診療へ主治医を変更して頂き、医師・看護師より助言を受けながら、ホームへ出来る事を説明し、家族と共有しながら支援している。	重度化の状況判断は、訪問看護、訪問診療の意見をもとに家族に伝え、終末期のあり方について事業所で出来得る看取りも含めた説明を行い、本人・家族の意向を確認している。事業所での看取りの場合、主治医の変更や、医療機関からの助言を受け、それらを家族とともに共有し、その支援に向けている。看取りの事例もある。	
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	すべての職員が急変や事故発生時に備え、マニュアルをもとに対応や手当の訓練を行い、また研修へ参加し実践力を身に付けている。		
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	地域との協力体制を築きながら、災害時に昼夜問わず、利用者が避難できるように他事業所と連携しながら行う関係を築いている。	災害など緊急時の職員への連絡は、モバイル通信を利用し、事業所としての避難場所も特定している。災害時や、その避難訓練など隣接する法人内他事業所との協力連携によるところが多いが、そのほかにも、地域からの協力も期待されることから、その関係づくりを進めている。	敷地内、法人内他事業所と一体となった災害対策の取り組みは、避難訓練を始め、災害時用物品の共同備蓄管理など有効な面が多く、安心につながると思われるが、事業所毎の利用者の違いや職員体制など、それぞれの機能、状況を整理しながら話し合いを十分に行い、具体的な方策の設定が期待される。

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>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	職員一人ひとりが入居者の把握を密にし、不穏状態やそれ以外に対しても十分に注意した上で声掛けをしている。又一人ひとりを尊重しプライバシーに留意した行動・対応を心掛けている。	利用者に対する声掛けに、十分な注意と配慮をと職員間で確認し合っている。一人ひとりの性格や、その人独特の癖も把握し、特に、高齢者難聴への理解と対応が大事と考えている。	
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	個人それぞれ、自分の希望を述べ、職員がその希望に対して対応している。又、迷っている方に対して選択肢を与えた上で本人の希望に沿うに促している。		
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	個々の意思を尊重し毎日の過ごし方を決めて行動して頂き、職員は都合などを優先する事なく、自由に過ごして頂いている。又その入居者の希望に沿うように出来るかぎり支援をしている。		
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	その日の気候に留意し、その人自身どの服が良いか選択して頂いている。また、身だしなみに不備があった際は職員が声掛けして整えて頂き、その日入居者が外へ出ても恥ずかしくないように心掛けている。		
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	食事準備の際、一人ひとりの能力や意欲を考慮し、出来る人又はやりたいと申し出がある人に手伝って頂いている。毎日の日課にて行っている入居者もおり、それぞれが自分の仕事として作業されている。	食事メニューには、職員の意見を十分取り入れ、季節を感じやすいよう短い期間での臨機応変なプランにして、法人内の栄養士の意見も取り入れた内容になっている。職員も一緒に食事で、介助を受けながらの方も居るが、静かに集中して食事する雰囲気になっている。食事準備や、片付けも利用者本人の意欲に任せている。	
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	入居者一人ひとりの食事・水分摂取量を把握し、確認しながら提供している。食事・水分などで好まない場合や摂取出来ない場合は食事形態・水分内容を変更するなどして対応している。		
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	食後義歯の洗浄や歯磨き、口腔清拭にて対応している。声掛け・誘導し、その人に合わせた見守りや介助をしている。口腔ケアを行ったかチェック用紙に記入している。		

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
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	尿意や便意のサインに気づき、個々の排泄パターンを把握し、極カトイレで排泄出来るよう努めている。羞恥心に配慮しながら、気持ちよく排泄できるように支援している。	トイレでの排泄を目指して、個々のパターンや仕草など注意深く見守り、羞恥心を気遣いながらの誘導で、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	薬に頼りすぎないようにしたいと考え、水分摂取量を確認して水分不足にならないように、ジュース・乳製品など個々の入居者が摂取しやすい物にしたり、食事に繊維質の物を取り入れるように心掛けている。		
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	健康状態に合わせ、声掛けにより出来るだけ入浴されるように配慮している。拒否がある時には声掛けを気をつけたり、時間帯を変更するなどして、個々のペースに合わせた支援をしている。	入浴前のバイタルチェックに注意し、週2回から3回の入浴になっている。入浴への意欲を促す声掛けに注意し、本人の状態に合わせた入浴にしている。	
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	個々の生活リズムに合わせて日中でも自由に休息して頂いている。居室の温度の好み等にも配慮している。		
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	薬は職員で管理しており処方箋の内容を確認し、服薬時はマニュアルに従い、カートを使用し誤薬を防いでいる。処方の変更時は職員で確認している。		
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	食事の準備や裁縫等一人ひとりの生活歴や能力を活かし、意欲向上につながる支援をしている。		
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	体調に合わせ出来るだけ外出出来るように心掛けている。回覧板等を近隣へ渡しに行きながら散歩やドライブをして季節を感じ、気分転換してもらえるようにしている。	事業所の敷地も十分に広く、日光浴や散歩には恵まれた環境にあるが、季節を感じたり新しい発見や外食を楽しむためのドライブなどでの支援が続いている。	



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
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	基本的にはホームで管理しているが、欲しい物・必要な物があれば残金を確認し一緒に出掛けたりしている。家族には小遣い帳を見せて理解して頂いている。		
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	自宅に電話をかけたいと希望があった時は職員の付き添いの下電話をかけている。電話・手紙共にいつでも受けられるように家族に毎年、年賀状を送っている。		
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	清潔や安全に配慮しながら、家庭らしい空間を作れるようにしている。季節の花や飾りを演出している。自分達で作成した物を飾っている。	共用の居間は、両側共にガラス戸で明るく、広いスペースに食卓テーブル、ソファ、テレビなどが配置され、花や自作の飾り物などくつろぎの場の雰囲気と清潔感のある居間になっている。一隅は厨房になっていて、調理の匂いや、その様子は、家庭を思い出させる。居間から直線の廊下の両側が居室、トイレとなっていて、利用者の居室、トイレの出入りが見通せることで、その利便や安全に有効と思われる。	
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	座る場所など自然に定位置が決まり、そこが馴染んだ場所となり過ごされている。自室・ソファ・テーブルと思い思いの場所で過ごされている。		
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	入居時に出来るだけ自宅で使いなれた馴染みの物を持ってきて頂いている。家族にその意図を説明するも新しい物を購入される方もいる。	ベッドの他、畳敷きのスペースもあり、筆筒や物入れのほか、写真などの持ち込み品でそれぞれの居室作りになっている。	
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	混乱しないよう出来るだけ居室等の環境を変えずに、表札を置くなどわかりやすく、安全に生活できるよう環境面に配慮している。		