

令和元年度

事業所名： グループホーム 若園荘 2階ユニット

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	0390100287		
法人名	医療法人 社団 帰厚堂		
事業所名	グループホーム 若園荘 2階ユニット		
所在地	〒020-0886 盛岡市 若園町8-11		
自己評価作成日	令和元年11月20日	評価結果市町村受理日	令和2年2月21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)】

盛岡市の中心、中津川に架かる上の橋から南に400メートル程の所に位置し、盛岡市内循環バス「でんでんむし」の停留所の正面に事業所があります。幼稚園、小学校、高等学校、武道館の社会資源にも恵まれた環境です。地域の特性を活かしながら、社会との関わりをもち、利用者一人ひとりが活き活きとした生活が送れるように努めています。町内会の一員として、地域の行事や集まりにも参加して皆様と交流を図らせて頂いています。子供会の資源回収や、町内会の朝掃除、道路沿いの植木の水やり、文化祭へ作品提供など、利用者様と共に参加させて頂いております。同法人の医療機関と連携を図りながら、防災意識を高め、利用者の健康管理を行い、安心して生活ができるよう支援しています。

※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.kaijokensaku.mhw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&JiyosyoCd=0390100287-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

文教施設が集まる市街地の中に位置し、2ユニット制で、2階と3階でそれぞれ独立した生活領域のもとで共同生活を送っている。2階ユニットは、医療面での支援が必要な利用者が多く、動きが少なく、ゆったりと静かに過ごしている。3階ユニットは、活動的な人が多く、転倒防止等にも留意しながら支援している。本年度の目標の一つに「地域に開かれた事業所」を掲げ、幼稚園、小学校、高等学校等の社会資源を活かし、地域との交流を積極的に進め、地域との繋がりを持って暮らしていける施設づくりを目指している。利用者の中には、下校する子ども達に、ホームの前で「お帰り」の声かけをしながら交通安全の見守りを行う人もおり、ユニークな取り組みも行っている。医療面では、系列法人の診療所が行っている訪問診療は、利用者や家族に安心感を与えている。

【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2丁目4番16号
訪問調査日	令和元年12月12日

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				

令和元年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名：グループホーム 若園荘 2階ユニット

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	朝のミーティングで理念を唱和し、職員の一人ひとりが理念に沿ったケアを実践できるよう、意識付けしている。各職員に対し実践の確認も行っている。	運営母体である医療法人の理念をもとに定めたホームの理念を実践するため、毎年度の「取り組み目標」を設定しており、本年度は「地域に開かれた事業所づくり」等を掲げ、管理者はミーティングや個別面談の場等で職員と話し合いながら取り組みを進めている。	
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人として日常的に交流している	町内の清掃活動や資源回収に職員と一緒に利用者也参加している。近隣の高校や幼稚園に積極的に声掛けし、一緒に行える行事を企画し参加していただいている。町内会の行事や会議、学校集会等にも参加している。	地区の子ども会と夏祭り等で交流している。また、幼稚園児、社会学習の中学生、高等学校のマンドリンクラブ、読み聞かせのボランティア等が来所し、利用者と交流してくれている。向いの小学校との交流も進めたいとしており、本年度は運動会を見学した。民生委員が企画する「カレーを食べようふれあいサロン」や「認知症カフェ」など会場にホームを開放するなど、地域との多様な繋がりが出来つつある。管理者は、地区の懇談会等に参加するなど、ホームを一層理解してもらうよう努めている。	地域との交流を一層進めるうえで、町内会の回覧板にホームの情報を掲載してもらうことも方法の一つであり、運営推進会議メンバーの町内会長さん方に相談してみることをお勧めしたい。
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	地域の皆様に向けて広報を年4回発行し、事業所の活動内容を発信している。運営推進会議等でも認知症の理解が得られような話題提供をしている。玄関に看板をだして情報を提供している。認知症カフェへを当事業所でも実施予定。		
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	地域の皆様と利用者家族に参加をお願いし、施設の入居状況や活動内容の報告を行っている。会議中で頂いた意見を基にサービスに繋げている。	地元の町内会長に加え、隣接の町長にもお願いし、民生委員、地域包括支援センターで構成している。家族にその都度声をかけ、出席してもらっている。利用者の生活の様子や行事の説明を行い、意見を頂いている。居室に加湿器を設置したらという意見が出され、経費負担等を検討中である。	
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	介護保険の法改正時、届け出の問い合わせについてアドバイスを頂いた。質問や相談に丁寧に応じて頂いているので助かっている。地域連携会議への参加を心がけている。	制度の手続き等で市の担当課に出向いた際に情報交換を行いながら、助言を得ており、円滑な連携が出来ている。市の地域連絡会議には、努めて出席するようにしている。	

[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	権利擁護の研修を通して身体拘束が高齢者に及ぼす影響を学んでいる。又、アンケートをして、意識調査等を行っている。2、3ヶ月ごとに身体拘束委員会を実施し現状を把握したり、全職員に情報を発信している。	昨年「身体拘束適正化のための指針」を定め、「身体拘束防止委員会」の場で、利用者の現状把握や拘束に繋がるケアがないことを確認している。外部講師を招き、権利擁護やスピーチロックをテーマに、3か月毎に内部研修を行っている。両ユニットで8人が就寝時に限定してセンサーマットを使用している。	
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注意を払い、防止に努めている	職員の意識統一を図り、虐待の早期発見と防止に努めている。職員間でも利用者様の日頃の変化に気を配っている。内部研修で勉強している。スピーチロックについては配慮している。		
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	権利擁護の研修に参加し、その内容を実践している。身体拘束の事例を挙げて意見交換を行ったり、勉強会のテーマに設定し、知識を深めている。		
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	契約時、同意を得られるように時間をかけて説明を行っている。契約内容の疑問については納得して頂くまで説明、利用料の改定に関しては、文書でお知らせし、確認書を頂いたり、説明会を開催し、理解を得よう努めている。		
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	家族様の来訪時、声をかけて意見・要望を聞きだせるような場を作っている。意見の内容はミーティングなどで報告し、職員間で共有している。	殆どの家族は定期的に来所しており、その際に、運営に関する意見や要望を聴取している。また、2か月に1回、居室担当者が、利用者の心身の健康状態や生活の様子をお便りの形で知らせており、家族との情報交換は円滑に行われている。	

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	日頃から職員が意見や提案を出せるような雰囲気作りを心掛けている。行事等の企画・立案は職員のアイデアを引き出し、反映させている。	管理者は、月1回の業務会議、それに続く内部研修会をはじめ、カンファレンス会議、ユニット合同のミーティングで、職員相互に話し合いが出来る雰囲気づくりに努めている。職員からは、洗濯物の区分けや足腰訓練のための踏み台等、日常業務やケアに関するアイデアが出され、具体化されている。レクリエーション、環境、広報等の担当係を決めており、係毎の要望も少なくない。法人事務長が時折来所し、職員とも会話を行っている。	
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	管理者との面談の機会を設けて、職場環境についての悩みや意見を聞き取りしている。またストレスチェックで個人の健康管理を行っている。処遇改善手当もIを取得している。個々の意見が反映できるような体制作りにも留意している。		
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	外部研修や法人主催の研修参加ができるような体制作りと研修報告を行っている。また、GH全国大会での事例発表も実施した。研修を生かす自施設内事例研修も実施している。		
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	同系列の施設行事に参加する機会を持てるようにし、法人内事業所との合同研修会等を通じ交流の場を設けている。GH協会主催の勉強会。研修にも参加している。他のGHの見学は今年度に予定されている。		
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	本人の気持ちを大事に、家族からの情報を基に生活習慣や趣味、思考を尊重、安心して生活できるような関係作りや環境の整備に努めている。		
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	入居時に家族の思いをくみ取り、本人にとって必要な支援について職員間で情報共有を行っている。		

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
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	アセスメントと家族の要望・本人の思いを優先した支援と対応に努めている。他のサービスについても説明したり、施設見学等にも同行している。		
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	職員はさりげない言葉にも耳をかたむけ、傾聴するよう心がけている。出来る事にも目を向けやりがいを感じて頂けるように、また「自立支援を」を意識したケアの実践に努めている。		
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	家族来訪時、居室でゆっくり過ごしてもらうよう配慮し、外出や受診などを家族の協力により進めている。		
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	定期的なボランティアの受け入れにより馴染みの関係ができています。特に月一回の折り紙教室や地域のコーラスグループとの交流支援に努めている。行事にも家族や知人等にも参加頂いている。	コーラスグループ、折り紙のボランティア、美容師等の定期的な訪問により、新しい馴染みの関係が生まれている。市内の馴染のありそうなところをドライブすると、思い出話に繋がることもある。敬老会等の行事には、家族を始め知人、友人にも声をかけ、参加してもらうよう努めている。	
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	孤立しやすい利用者には、ゲームなどレクリエーションや行事等を通し、利用者間の交流が自然にできるよう支援を行っている。食事の席の工夫など日々観察、考慮している。		
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	サービス終了後も、転出先との情報交換を行い、関連施設訪問などの支援に努めている。		
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	利用者の「やりたいこと」を尊重し、実現できるような環境を作っている。困難な場合は利用者が出来る内容を提供するよう努めている。	半分程度の利用者は、自分の思いや希望を表現出来る。デパートへの買物、お菓子の購入、お墓参り等の希望に対応し、喜んでもらっている。意思表示のない人には、興味のあるようなことをいろいろと提示し、選択してもらいながら対応している。	

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	本人や家族、介護支援専門員からの情報から生活歴を把握している。、本人との日々の会話からも聞き取りを行っている。		
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	日々の生活の中で、心身状態の変化を見逃さず言動や行動などを記録し職員間で情報共有と現状把握に努めている。		
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	カンファレンスを開催し、看護・介護、歯科衛生士からの意見を反映させ、本人・家族の意向と状態の変化に合わせた介護計画を作成している。	ケアプランについては、基本的に、3ヵ月毎に継続、見直しの検討を行っており、居室担当の意見等をもとにケアの現状の確認、評価を行うモニタリングを経て、「カンファレンス会議」で協議している。看護師、歯科衛生士の意見や本人、家族の意向も踏まえ、現状に合ったケアプランとなるよう取り組んでいる。	
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	毎日の生活の様子と実践・気づきを個別に記録し、情報共有している。また「カンファレンス」では結果や工夫が活かされ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	家族と共に外出に出かけ一緒に過ごす時間を設けているケースもあり、柔軟な支援を行っている。また、誕生会を個人の希望や好みに合わせ行っている。		
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	地域貢献として子供会や町内会の資源回収に協力し、近くの事業所幼稚園・学校との交流を行い事業所の活動をしている。		

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
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	かかりつけ医は法人関連診療所となっており、入居時に家族から了解を得ている。定期的な往診により、日常の健康管理と状態の変化の対応が可能となっている。	利用開始後は、法人系列の診療所をかかりつけ医とし、定期的な訪問診療による受診を基本としているが、診療内容によっては、家族が同行し従来の通院外来を行っている人も少なくない。歯科衛生士による口腔ケアにより、必要な受診に繋げている。利用者の健康管理全般は常勤の看護師が適切に対応している。	
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	朝の申し送りやカンファレンスへの参加など日常の関わりの中で情報を看護師に伝え、必要時に相談している。利用者の受診や看護が遅延せず受けられる支援をしている。オンコール対応も行っている。		
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	入院中に訪問し、病院関係者との情報交換を密に行い、早期退院ができるよう調整や支援に努めている。また同法人病院の強みを活かし関係強化を行っている。		
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	これまでは終末期の対応ケースはない。重度化した場合は、家族の意向を確認した後に支援を行うこととしている。終末期のあり方について、入居時に指針を示し、意向確認を行っている。法人との受け入体制を整備している。	看取り指針をもとに、利用開始時に説明しその時点での意向確認を行っている。系列診療所の医師、看護師等の医療連携体制が整っており、今後、ホームとして看取りを行うことも視野に入れ、外部への派遣研修や内部研修など、ターミナルケア研修の充実を図っている。	家族との面談時に、「延命措置」が話題になることが少なくないとのことであるが、対応を要する利用者が出た場合は、家族とよく話し合い、考え方の確認や共有を図るとともに、主治医とも相談するなど、家族が納得、安心して看取ることが出来るよう、支援に取り組むことも期待したい。
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	急変時や防災マニュアルを整備し年2回応急手当や救命救命法を実施して、実践力を身につける努力をしている。救急救命の研修にも参加するなど、利用者個々の対応策についても検討している。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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	消防計画と合わせて防災マニュアルを作成し、定期的な避難訓練を実施している。地域の方々の協力を得る努力をしている。地域の訓練等にも参加させて頂いている。	年2回、日中と夜間を想定した訓練を実施している。消防署から避難階段の利用、利用できない場合の対応、交通量が多い道路に面していることから、避難経路の確保等、詳細な指導と助言を得ている。訓練に、運営推進会議のメンバーを始め、地域の方々の協力を得たいとしている。水害も含めた防災マニュアルを作成した。備蓄食品も、「ローリングストック方式」により、適切に確保している。	居室が2階、3階にあり、避難計画は念には念を入れる必要があり、消防署の専門的な指導を得る機会を増やすとともに、定期訓練に加え、毎月、リハビリも兼ねた「ミニ訓練」を繰り返し実施するなど、細心の対策、対応に継続的に取り組むことが望まれる。
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	一人ひとりの人格を尊重し、生活歴に合った声かけを心がけている。スピーチロックにならないようお互いに注意し合っている。	外出や来客のために着替えをする人、トイレに鍵をかける人等、一人一人の尊厳や本人のプライドを大切に、丁寧に寄り添いながら、出来ることは見守り、出来ないことはさりげなく支援するよう努めている。個々の記録ファイルやパソコン入力情報等の取り扱いルールを明確にするなど、個人情報の保護にも留意している。	
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	何事も本人の意向を確かめて支援し、自己選択による楽しみの機会を多く持つような関わりをしている。		
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	個人の意向を汲み、食事を居室に提供、また食事時間をその人のペースに合わせて提供するなど実施している。起床時間もご本人のペースに合わせている。		
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	起床時の整容、爪きり等、おしゃれを意識した支援を行っている。希望により訪問美容をお願いし、ヘアカットやカラーを行ってもらい、身だしなみの支援に繋げている。		
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	食事の準備、盛り付けや片付け、茶碗洗いや、茶碗拭きを一緒に行うことで、毎日の役割が楽しみに繋がっている。	法人運営の老人保健施設の栄養士が作成する1週間分の献立により、ネット通販や地元の野菜、魚の買出しに出掛けている。調理はユニット毎に職員が交代で行い、利用者も下準備や後片付けなど、個々に出来ることを役割分担している。利用者と職員と一緒に食事を楽しんでいる。	

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
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	一人ひとりの摂取状況に合わせた食事量・水分量をチェックし、確保できるよう提供している。食事量が少ない場合は、捕食で対応している。		
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	毎食後、声かけや介助により口腔ケアを実施し、必要に応じて、仕上げ磨きの支援を行っている。また、週2回、歯科衛生士(非常勤)による口腔指導がある。		
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	排泄パターンに合わせたトイレ誘導を行っている。また、下肢の筋力向上を目指した訓練を取り入れトイレでの排泄自立支援を行っている。	日中は、全員トイレで排泄している。全介助は1人のみで、着脱の一部介助、見守り支援が多い。排泄ケア用品の使用は、日中は布パンツの4名を除き、リハビリパンツかパットを併用し、夜間はさらにオムツタイプに代わる方が4名いる。また、夜間のポータブルトイレ使用者は2名となっている。自分で起きてトイレに立つ人もいる。段ボールを使っての足踏みや屈伸運動10回など、下肢筋力の低下防止トレーニングを行っている。	
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	食物繊維の多い食材を取り入れている。ヨーグルト・きな粉・オリゴ糖・おし麦)また水分摂取量を多くとる工夫、カルピスなど。適度な運動を日課に組み入れるなどの工夫をしている。排便中止を徹底し、安定した排便を心掛けている。		
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	可能な限り希望に沿った入浴を前提としている。入浴拒否のある方には、興味を引くような声かけやタイミングをみるなど無理強いはないこととして支援している。	週3回、一日3人ずつ午前中の中の入浴を基本としている。日勤の職員が入浴介助に当たり、複数介助が必要な時には、早番の職員がサポートに入っている。職員との話が弾んだり、歌を唄ったりと楽しい時間になっている。	
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	昼夜問わず、その方の生活習慣に合わせた安眠や、リビングでの休息を実施している。夜間照明で安眠の妨げとなる場合はのれん等で工夫し、照明の調節を図っている。		
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	内服の目的・副作用は調剤薬局から発行の薬剤情報をファイル化し活用している。また症状の変化等は看護師と連携し確認に努めている。		

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
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	生活歴やその方の楽しみ等を大切に、気分転換の支援は、誕生日の夕食、レクリエーション・毎月の行事などを実施している。ホームの生活の中で、個々の利用者が出来ることをお手伝いしてもらおうようお願いしている。		
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	天候に合わせ、近所の甘味所や小店に出掛けたり、町内の散歩をしたり、ドライブに出掛けるなど、季節を肌で感じて頂く支援を行っている。春の花見、秋の紅葉見物には全員参加で出掛けている。時には玄関先で、帰宅する小学生への声掛けをしている。	天気の良い日は、地域を流れる清流の遊歩道、神社等を散策している。すぐ近くのパーラーでアイスクリームを食べることもある。職員と1対3、2対2で近郊のドライブを楽しみ、また、四季のドライブは、拒否する人もなく、全員で自然を楽しむ行事になっている。一人一人の希望に沿いながら、出来る限り、外出の機会を増やしたいとしている。	
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	時々には買い物にも行って商品を選んでもらっている。本人がお金を持つことの意義は理解している。本人の希望があれば小額だが預けているが、実際には殆どの方が施設管理となっている。		
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	希望がある場合は家族に電話をかけるなどの手伝いをして、柔軟に対応している。		
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	温室時計完備、季節に合わせた装飾(居間中心)や利用者力作の折り紙掲示等、快適に過ごせるようホールの環境整備に努めている。冬季は加湿器、空気清浄機の設置などを行っている。時間をおいて換気にも注意している。	1階は、事務室、相談室等があり、2階、3階がそれぞれにユニットになっている。ホールは廊下と一体となっており、広く感じられる。一部を除き、対面して居室が並んでいる。食卓、ソファが配置され、季節の飾り(訪問時はクリスマスバージョン)やボランティアと一緒に作った折り紙の作品が展示され、アットホームでゆったりとした雰囲気のあるホールである。	
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	個性に合わせ、テーブルと椅子以外でもくつろげるソファスペースがあり、それぞれが思い思いに過ごせる場所の工夫をしている。		

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
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 せるような工夫をしている	家族写真・家族手作りのタペストリー・習字作品 などを飾り、自分だけの空間の工夫をしている。 本人手作りの折り紙作品、テレビなども置 いている。	ベッド、クローゼット(外折れ扉で、指を挟める心 配のある利用者の場合は、扉を外している。)、 洗面台、チェスト、掲示ボードなどが備え付けら れ、家族写真や折り紙等自分で作った作品、家 具がさほど多くなく、簡素で清潔な居室になっ ている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境つ 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	安全な環境作りとして、居間・廊下・トイレなどに 障害物は置かないようにし、整理整頓を心がけ ている。状況にあわせ、ベッドや家具の位置を変 えるなど、常に安全面に考慮している。		