

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム笹の木

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	0392400040		
法人名	医療法人社団真心会		
事業所名	グループホーム笹の木		
所在地	岩手県和賀郡西和賀町湯本30-74-8		
自己評価作成日	平成30年7月12日	評価結果市町村受理日	平成30年10月12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.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani+true&amp;ji_gyosyoCd=0392400040-00&amp;PrCd=03&amp;VerSi=01&amp;VerSiCd=022">http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani+true&amp;ji_gyosyoCd=0392400040-00&amp;PrCd=03&amp;VerSi=01&amp;VerSiCd=022</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	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年8月24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)】

母体が内科医であることから医療連携がスムーズであることから健康管理に定評があります。歯科や薬局も訪問管理体制をとっているのでアドバイスをいただいています。職員は開設当初から継続して努めている職員が多く、家庭の事情をかみながら勤務時間や勤務体制を考慮しています。パートのシルバー人材が休日の補足や急な欠勤に対応してくれています。11年目に入り、当初からの方の 看取りまでを希望される事例があり、ご家族が付き添われ安心して過ごされる日々を支援しました。地域の中でも関わってくださる方ができてきているので継続出来る様存在をPRしていきたいところです。

【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)】

事業所は、溪谷や山に囲まれた自然豊かな環境の中にあつて、集落の中心地に位置し周辺には保育園やショッピングセンター、福祉施設、住宅などがあり、生活環境にも恵まれている。運営に当たっては、保育園の催事の見学や読み聞かせボランティアの受け入れ、菜園の栽培、施設周辺の美化、避難訓練への住民の参加・支援など、地域に根ざした運営に力を入れている。また、事業所の理念のもと、利用者に寄り添って要望を伺うほか、お便りを通じ利用者の近況を家族に知らせるとともに、訪問時の聴き取り、利用者ごとの自由ノートへ職員の気づきや家族の要望、意見などを記載し、家族や利用者の意向把握に努め、利用者本位のサービスを提供している。さらに、医療との連携を図り、かかりつけ医による訪問診療、感染症の予防、終末期の対応指導・助言を得て、家族等の意向に沿って看取りを行い、家族等からの信頼を得ている。また、運営推進会議での助言や意見や職員の提案を生かし、業務の改善や設備、備品を更新するとともに、職員の研修会や発表会への派遣、資格取得への支援などを通じ、職員の知識の向上やスキルアップ、勤労意欲の向上に取り組み、日々より充実した介護サービスの提供に努めている。

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. 全くいない
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		

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム笹の木

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
<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	年度初めには事業運営方針を施設より提示があり、目標を掲げます。職員間では開設当初からの「さ・さ・の・き」の理念の基、心安らかに過ごせるよう日々の暮らしを実践している。	職員での話し合いを経て定めた理念と施設の運営方針に基づき、職員会議やミーティングを通じて職員間で共有し、利用者に寄り添い、意向を把握しながら、真情や体調の変化に対応したきめ細かなサービスを提供している。	
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、ボランティアが来訪時は地域の方にもお知らせし共に過ごしている。避難訓練、保育園の園児との交流、地区の行事に参加など 気軽に声を掛け合って交流している。	保育所の催事の見学、地域住民参加のボランティアの受け入れ、菜園や施設周辺の環境の美化への手助け、地域のお祭りの庭先での演舞など、地域の各種事業に参加しているほか、散歩時の住民からの声掛けなど、地域との連携を大切にしている。	地域の催事や住民参加の事業に呼応し、事業所の行事や施設周辺の美化作業など、実施に向けた検討を期待したい。
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	町内の認知症に関する研修の講師を務めたり、ケア会議で居宅支援の必要な方の相談にあたるなど認知症の方への理解や支援の方法を伝えている。		
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	行政、保育園、地域住民、ご家族の代表利用者様に参加していただき、近況を報告している。支援の経過、対応、職員不足問題など話し合われている。	地域関係者の参加を得て、助言や意見を得ているほか、警察官や消防署員、ボランティアの代表をゲストとして迎え、事例報告や検討課題、対策などの助言、提案をいただき、業務の改善等に生かしている。	
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	FAX、電話、メールで普段から連絡を取り合い、運営推進会議にも出席をお願いして情報交換を行っている。町主催の会議、研修はできる範囲参加している。	運営推進会議に、町の担当者の出席を得て、行政情報や、助言、指導をいただいている。家族の要望を受けて介護認定の変更申請代行時に指導を受けているほか、介護相談員も受け入れている。災害や緊急情報は、施設配置の有線放送端末で得ている。	
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	職員全員が禁止の対象となる具体的な行為を理解している。スピーチロック的な発言は職員間で検討、出来る限り申し送り、ミーティングで共有している。	身体拘束に関する研修会に職員を派遣し、職員へのアンケートを実施するなど、現状の把握とスピーチロックや食事介助の範囲など、具体的な対応について、職員間で話し合い、日々の業務に繋げている。玄関の施錠も夜間のみで、身体拘束の事例はない。	

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
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	施設外研修を伝達し全員で共有している。どのようなときに不適切な言動になるか、どう思うかなどアンケートをとった。		
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	町の市民後見人制度の勉強会に参加し権利擁護について理解を深めている。利用者様にとって活用すべきか、関係者と話し合うようにしている。		
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	契約時は時期やタイミングを計り、納得できるように説明している。改定時は不安や疑問を尋ね説明している。		
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	運営推進会議での意見交換や利用者からは日々の支援時、ご家族は来訪時や電話の際、意見をうかがうようにしている。	日々の生活の中で、利用者に寄り添い、要望等を把握するとともに、お便りや自由ノートへの記載、訪問時や敬老会への家族参加の際の聴き取りなど、家族の要望、意見を伺い、外出、買い物、嗜好食品の提供など、きめ細かな対応をしている。	
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	申し送りやミーティングでの話し合いや職員間で業務について意見交換の場があり報告を受けている。	職員会議や日常業務での提案などを、管理者から法人のミーティングに伝え、ピアパーティーの実施や年間行事に反映させるとともに、業務改善や設備、備品の更新などに生かしている。また、利用者の能力を生かした業務の手伝いなど、生きがい対策も進めている。	
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	休日手当、早朝、夜勤勤務手当の充実、子育ての状況に合わせた労働時間、シルバー人材の起用、資格取得に伴う給料のアップを行っている。		
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	一人ひとりが施設内外の研修に参加できる機会を提示し参加している。10月、町の研究発表に職員が発表予定で準備している。		

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
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	グループホーム協会、町の研修、職能委員会のネットワーク、各種研修などで交流している。		
<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	本人の要望に寄り添いながら、現状を踏まえた生活が行えるように、書き留めたものを用意したり、話すタイミングを見計らって関係づくりを行っている。		
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	センター方式を基に過去から現在にこだわりの部分を引き出し、ご家族のおもいを聞き取っている。		
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	本人の言葉や状況を受け止める。家族の希望や関係性を把握する。以前のサービス担当者にも状況を聞き支援の方向性を見極める。		
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	暮らしの中で出来ることは声を掛け、共に行ったりお願いしている。洗濯物畳み、新聞畳み、畑仕事、針仕事、買い物、などなど		
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	本人の不安感は家族に会いたいこともあり常に連絡が取れるようにしている。誕生日や敬老会は出来れば共に過ごす。看取りの際は出来れば付き添いをお願いしている。		
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	家族、親戚、友人との関係が継続できるよう支援している。なじみの床屋、スーパー、自宅近くの訪問をしている。ご近所の方はボランティアの開催時来てくださっている。	家族や親戚、知人や友人などが訪問し、お菓子や花、山菜などの差し入れがある。近くのスーパーへの買出しや散策時に地域住民の声掛けもある。理容、美容は、来所の理美容事業者のほか、馴染みの店に出かける利用者もいる。地域のお祭り際には、施設前でお神輿や郷土芸能の披露もある。	



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
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	利用者同士が居室を行き来したり、並んで椅子に座って会話をされている。手分けをして手拭きを畳んでもらっている。		
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	看取り後はそれぞれであるが葬儀の場に参列し、利用者は全員でホームで手を合わせた。フォローの部分はまだないが感謝の気持ちで他の利用者様を支援している。		
<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	受け持ちとなった職員が細かな意向に応えられるよう支援している。本人や家族からなじみの生活を聞き取っている。	日々の生活の中で、利用者に寄り添い、語りかけ、聴き取り、意向を把握しているほか、連絡ノートや業務日誌に利用者ごとに個別に記載し、職員間で心情や身体の変化、希望などを共有し、日常のサービスの提供に生かしている。	
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	センター方式で暮らしの把握を行っている。自宅近くに出かける事で地域の環境を含めて理解するようにしている。		
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	食事の食べ方、排泄の間隔、習慣、を現状から見極める。心身の状況から生活としてどんな支援が必要か、本人の希望と出来る事を把握している。		
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	毎月のケースカンファレンスで職員間で意見交換し、モニタリングを基にプランを作成している。ご家族には総括で毎月あったことを報告して現状を理解していただいている。	計画の見直しは、短期3月毎、長期6月毎に行っている。居室担当職員による毎月のケアやカンファレンスの確認、モニタリングを行い、利用者の変化や意向の把握、自由ノートやお便り、電話などで家族の意向を確認し、同意を得て計画を策定している。	
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	個別の生活記録の記入、申し送りで情報を交換し、注意すべきことや、気づきは業務日誌に書き出している。ケアプランの見直しに活かしている。		

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
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	今年は桜の花見に全員で出かけた。看取りに際し、家族が共に過ごせるよう支援している。行きたい希望があれば自宅へ行ってくる。等		
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	ご近所の方の見守りがあり、エスケープ時早期対応ができた。ホーム周囲の散歩時も声をかけてくださっている。		
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	利用者全員が母体の法人の医師がかかりつけ医である。平日はひとりづつ訪問診察で訪れるため、体調の変化時は早期に治療を受けられる。歯科もかかりつけ医となっている。	かかりつけ医へ受診のほか、毎日の訪問診療を受けている。歯科についても月1回の訪問診療を受けている。受診は家族の要望により職員が同行しているが、医師の指示により家族が同伴する場合もある。専門的な診療については、家族同伴で、従前の病院等を受診している。	
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	看護師が常勤しているため、介護職は体調の変化などを時間にかかわらず、相談し医療につなげている。		
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。	母体医院への入院の際は、サマリーを提示、面会や往診時に様子を聞いている。町外で入院のケースは少なくなっているが受診の際は関係づくりに努めている。		
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、事業所の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、看取りに関する指針を策定している。入所の時点で説明了解の上、状況が変化の際も可能な限り、本人家族の意向に沿って、関係者を交えて支援している。	入居時に、重度化した場合の対応や看取りについて家族等の同意を得、終末期には改めて家族等の意向を確認し、医師の指示と看護師の指導を得て看取りを行っている。医師や看護師による24時間の対応の体制が整っている。職員も看取り経験を有している。	
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	急変や事故発生時の対応はマニュアルにて注意事項や連絡を徹底している。骨折、ノロウィルス、熱中症など確認している。		

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
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	5月、夜間 火災想定、近隣住民参加の避難訓練を行った。エレベーター不使用中で避難するための訓練、連絡網による招集訓練をしている。	年2回の避難訓練を消防団員や地域住民の協力、支援により実施し、うち1回は夜間想定訓練としている。ハザードマップの確認のほか、職員、利用者による避難所へのルート確認を行なった。反射用ストーブ、カセットガスコンロを備えている。	
<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	トイレ誘導や入浴介助など言葉かけや周囲に気を配るように行っている。 本人が語る過去の出来事や、家族の話は否定せず聞き取る。	個人情報、利用者ごとにファイルし、事務室で管理している。毎月発行のお知らせへの写真掲載は、家族の同意を利用者ごとに得ている。日常の言葉づかいは、方言などで親しみやすい表現とし、特に失禁者へは、本人の人格と心情を大切にしている。	
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	一方的に押し付けることはせず、どちらが良いか(衣類・菓子など)質問を行っている。 散歩したい。歌いたい。まだ寝ていたいなど小さなことでも本人の意向に沿って支援している。		
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	日課は声かけをして皆さんと過ごしているが体調の変化や希望で自室で過ごされることもある。昼休みも談話をされたり、TVを見たり、それぞれの時間が持てるように支援している。		
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	希望の床屋、美容室へ行ってきたり、衣類の模様替えを受け持ちと行い、必要に応じて家族と相談しながら衣類を買い足している。		
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	一か月ごとの献立表を基にお稲荷さんを詰めてもらったり、さや取りをしてもらったり、山菜の皮むき、を部分部分手伝ってもらっている。自分のお盆を台所まで下げてくださる方もいる。	栄養士によるメニューに基づき、食材を買出している。旬の食材や菜園の野菜、山菜などの差し入れなども活用している。季節ごとの行事食(うなぎ、七夕ゼリー、もち、煮しめなど)のほか、誕生日には希望食(寿司など)を提供している。料理の下準備や食器洗いなどを手伝い、楽しい食事となっている。家族と出かけ外食している方もいる。	

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	一人ひとりの食べた量や水分量が把握できるように生活記録に記載している。食事の形状や量を調節。栄養補助剤を併用している人もいる。		
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	毎食後の歯磨きの徹底。夕方は義歯の洗浄を行っている。週一、歯科の訪問診察を受け、アドバイスをいただいている。		
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	できるだけトイレでの排泄、パット交換を行うことを目標にしている。リハビリパンツから布パンツに変更したり、排泄パターンに応じた声掛けを行い、放尿、放便に対応している。	利用者ごとの排泄パターンを把握し、それとなく誘導、案内している。夜間のポータブルトイレ利用者も同様である。自立者は3名で、昼は布パンツ、パットを併用している。他の方はリハビリパンツを使用し、介助はズボン等の上げ下げ、見守りなどである。	
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	水分量チェックや好みで乳酸菌飲料を毎朝飲んだり、緩下剤を服用している人もいる。散歩をしたり体操をおこなっている。排便との関係で落ち着かなくなる方もいる。		
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2~3回を目安に、時間、回数は希望に応じて支援している。入浴を拒む方は強制せず、声掛けで本人の気持ちに沿って誘導している。一人で入る方、職員と歌うのが楽しみな方それぞれで楽しんでいる。	日曜を除く毎日、午後に週2~3回の入浴としているが、希望があれば毎日でも入浴出来る。車椅子利用者には、2人が対応して介助している。季節の柚子湯のほか、ラジカセを持ち込み民謡を歌い、昔話を語るなどの楽しい時間となっている。重度化した場合は足湯、清拭等で対応することもある。	
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	夏以外は湯たんぽが希望の方。ドアを開けてほしい人、閉めてほしい人。電球の明るさ、ベットからの転倒転落の危険予防など状況に応じて支援している。		
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	薬局の訪問薬剤管理指導が行われている。毎食毎分包。お薬手帳をそばにおいている。薬の変化時は業務日誌に書き出して周知している。		



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
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	洗濯物畳みや新聞畳み、畑仕事、草取りなど本人のやる気に合わせてお願いしている。リンゴがあると笑顔になる、金平糖がないと落ち着かない、歌えるとすっきりする。などできることで支援している。		
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	一人でちょっと散歩がしたい方は見守り、家に行って様子を見てきたい。地域の方とマラソンを応援したり、町内の桜をみんなで見て来る。家族に会ってくる。美容室でパーマをかけてくる。など支援している。	買い物、散歩など、希望者には、車椅子で外に出かけている。盆踊りや保育園の運動会、発表会の見学、マラソンの応援のほか、車椅子対応の車を手配し、花見、花火に出かけている。菜園での畑作業をしている利用者もいる。家族と墓参りで外出する方もいる。	
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	お金を所持できる方は持って使えるようにしている。トラブルが多くなった方は事務所で預かっている。		
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	家族の名前を呼んで落ち着かないときは電話をかける。携帯電話の充電を確認する。年賀状は毎年、本人の希望の人に送れるように用意している。		
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	1階、共用スペースの窓からは緑豊かな景色が見られ、季節の花や行事の飾りつけテレビを設置している。2階、共用スペースは椅子やテーブルがおかれ自由に過ごされている。	南向きの窓から、明るい日差しが入り、利用者は食事用テーブルやソファでテレビを見るなどして寛いでいる。冬季は小上がりにコタツを置いている。蓄熱暖房と暖冷対応のエアコン、厳冬期のストーブのほか、加湿器、夏の扇風機を使用している。花や季節の飾り、写真や作品に囲まれた快適な生活空間となっている。	
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	共用スペースに椅子やテーブルがあることで気に入った場所に座り 一人で過ごしたり、気の合った人同士で談笑される場面もある。		
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	部屋は利用者の衣類、家具、時計、筆筒、テレビなどを持ち込んでいる。壁には家族との写真や誕生日ごとの色紙が飾られている。	ベッド、タンス、クローゼット、ナースコール、テレビ端子が設置され、思い思いの場所にベッドを配置している。家族写真やポスター、衣類、化粧品、テレビ、イスなど、それぞれに身近な物が持ち込まれ、居心地の良い場所となっている。	

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
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、ふろ場には名前を付けてわかるようにしている。ベットからの転倒転落の危険がある人にはマットを敷いて予防している。日課を書き出すことで進んで、役割を行っている方もある。		