

令和元年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： グループホーム みんなのいえ うめ

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0370101529		
法人名	株式会社 三協医科器械		
事業所名	グループホーム みんなのいえ うめ		
所在地	〒020-0851 盛岡市中野2丁目55-6		
自己評価作成日	令和2年2月28日	評価結果市町村受理日	令和2年8月20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)】

地域の皆様のご理解とご協力をいただきながら17年目を迎えました。地域の一員として、町内会の行事に参加したり、地域の小中学校の訪問や支援学校(高校)・専門学校の実習を積極的に受け入れております。介護に役立つ豆知識を掲載した広報「みんなのいえ通信」を近隣住民へ配布し、情報を発信しております。広報を通じて事業所の行事の案内をしたり、事業所の取り組みや利用者様の様子を地域の皆様に知っていただけるよう努めております。利用者様が住みなれた場所で安心して最期を迎えられるよう終末期の対応に力を入れています。ご本人・ご家族の思いに寄り添い、主治医・訪問看護ステーションなど関係機関と連携し情報を共有しながら人生の最後を穏やかに安心して過ごしていただけるよう取り組んでおります。

※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	https://www.kajokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=True&JigyosyoCd=0370101529-00&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)】

近所には高等学校や幼稚園、小学校、公園や病院があり、環境に恵まれた事業所である。町内会に加入して、近隣の約40世帯にはホームの広報誌「みんなのいえ通信」を毎月配布し、事業所での取り組み状況と併せて、介護に関する豆知識も掲載するなど、情報発信に注力し、地域との連携に努めている。また、訪問診療や訪問看護ステーションとの連携体制が整い、家族に対しては毎月のお便りで医師や看護師からの情報が提供されている。さらに、看取りの体制が協力医等との連携のもとで出来上がり、事業所での経験も相まって、利用者や家族からの信頼を得ている。利用者とのふれあいを大切にし、ほぼ毎日の入浴や足浴の時間を大事なふれあいの機会として支援に努めている。

【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2年3月16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、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】

令和元年度

事業所名：グループホーム みんなのいえ うめ

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	「共に和み、共に生きる」を運営理念に掲げ、地域との交流を大切にし、利用者様に関わる皆様と支えあって過ごしていくことを目指している。	運営会社共通の理念を「共に和み、共に生きる」とし、更に具体的な運営理念を事業所で定め、玄関やホールに掲げている。また、ホームとして独自に3ヵ月毎に取り組みやすい標語を作り、職員が確認しながら支援にあたっている。	理念の策定から相当の期間を経ていることもあり、職員が参加しながら、より判りやすい理念について検討する機会が持たれるよう期待したい。
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	毎年町内会の文化祭へ作品を出品し、夏祭りや文化祭にお邪魔したり、ホームの夏祭りに近隣の方々が来所してくれたりと交流している。毎月発行している「みんなのいえ通信」を地域に配布し、事業所の活動や利用者様理解を得られるような情報を発信している。	町内会に加入し、夏祭りや文化祭に参加している。また、ホームの広報誌を毎月作成し、近所の約40世帯にも配布して情報発信している。小学2年生の「なかよし探検隊」や、中学生の職場体験、峰南支援学校の実習生受入れなどを通じ、地域との連携を進めている。	
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	毎月発行している「みんなのいえ通信」に介護豆知識を掲載し、情報を発信している。地元の小・中学校の訪問・体験学習など実習受け入れを積極的に行き交流しながら認知症について理解してもらえるよう努めている。		
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	行事にあわせ概ね2ヶ月毎に会議を開催し、利用者様の様子や活動を見ていただき会議の際に意見をいただいている。会議では利用者様の状況、ホームの取り組み、ひやりはっと・事故報告を行い、参加者様より意見や要望、最近の動向などの情報をいただき運営に活かしている。	町内会長や地域包括支援センター、家族代表らが出席し、敬老会やクリスマス会等の行事とも併せて開催されている。家族から「エアコンや加湿器の設置」や「献立には好みを聞いて」等の要望が出されることがあり、積極的に対応するよう努めている。	地域において、福祉に関わる多くの情報を有しているのが民生児童委員であり、運営推進委員として参加することがホームにとっても有意義と思われるので、検討されることを期待したい。
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	包括支援センターより運営推進会議に参加していただいております。ホームの実情や取り組みを報告・相談し、助言をいただいている。	地域包括支援センターは、事業所への理解があり、運営推進会議に毎回参加され助言や指導を頂いている。また、盛岡市とは要介護認定申請の事務手続きや、メールによる情報提供等を通じ、相互に連携を図っている。	
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	身体拘束を行わない指針を掲示し、職員間で確認しあっている。身体拘束に関する研修を通して、身体拘束による弊害を理解し、日々のケアを行っている。玄関の施錠は行わず、外出を希望する方には付き添い対応している。特にスピーチロックに気をつけ、お互い注意しあい意識して取り組んでいる。	身体拘束廃止に関する指針を策定済みであり、職員が参加する委員会を3ヵ月毎に開催している。防犯のための玄関の施錠は、夜間のみとしている。スピーチロックについても、職員間で頻りに話題としている。「ちょっと待って」等の言葉遣いがあり、職員間で注意しあっている。	身体拘束に関する委員会の開催後は、その内容について記録したうえで、職員間で共通理解を進められるよう期待したい。

[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]

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ないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待に関する資料を配布し勉強している。介護を負担に感じないよう、チームケアを日頃から確認している。ストレスを溜め込まないよう職員間でコミュニケーションを取るよう心がけ、日頃から虐待について話題に出すようにし、お互いに注意しあう体制を取り、防止に努めている。		
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	権利擁護に関する資料を配布し勉強している。成年後見制度を利用されている利用者様の後見人と必要に応じて話し合い支援している。		
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	契約時は重要事項説明書などで説明し、疑問や不安を伺い、納得していただけるよう再度説明し理解をいただくようにしている。退所の際は、退所に至る経緯を説明し、双方合意の上で退所に至った旨を文章にしている。		
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	面会の際は、家族様とコミュニケーションをとるよう心がけ、意見や要望を聞きだすようにしている。運営推進会議に家族様の参加を呼びかけ、希望者に参加いただき意見・要望を検討し運営に反映するようにしている。	家族全員に運営推進会議の開催を案内し、参加の家族から意見や要望を伺うとともに、年1回は家族アンケートを実施している。この中で、面会制限や来訪者の体温測定の要望が出され、意向に沿って改善を図っている。	
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	管理者は職員と普段からコミュニケーションを取るよう心がけている。法人内のアンケートや個人面談を行い意見や要望を上司に伝え、運営に活かされている。	昼休み時間での何気ない会話の中から意見・提案が生まれているほか、年1回の法人部長との個人面談等を通じて意見も伺っている。記名の職員アンケートも実施し、パワハラやセクハラの話も出されており、4月には職員研修会を予定している。	
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	人事考課を行い、職員個々の取り組みを評価している。運営法人は有期型研修制度を取り入れ、非正規職員を正規職員へ登用する仕組みを行っている。資格取得を推奨し、資格取得時は報奨金、資格手当が支給される。		

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
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	人事考課を半年毎に行い、職員の現状把握に努めている。職員の経験等を考慮し、研修への参加、資格の取得をバックアップしている。		
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	いわて地域密着型サービス協会に加入しており、定例会へ参加し、交流の機会を作っている。また、法人内の他事業所と合同研修会や交換研修、親睦会などで交流の機会があり、情報交換し、自事業所のサービスに活かしている。		
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	入所前には必ずご本人にお会いし、ご本人やご家族の思いや要望などを聞き、安心して利用できるように努めている。		
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	相談時より、入所への経緯、不安や要望など時間をかけてよく聞き、話しやすい雰囲気、良い関係づくりに努めている。		
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	時間をかけてよく聞き取りを行い、ご本人とご家族が必要としているサービスにお応えできるよう他のサービスも念頭に置きながら対応している。		
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	理念にも掲げているように共に支えあって日々過ごしております。特に若い職員や男性職員は利用者様に教えていただくことや助けていただくことが沢山あります。「ありがとう」の感謝の言葉を伝えている。		
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	利用者様のありのままの状況をその都度ご家族へ伝え、共に喜び、悩みながら理解とご協力をいただき、利用者様を支えていく関係が作られていると感じています。		

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	
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	ご家族の協力をいただき自宅や馴染みの美容室へ外出したり、ご家族や親戚の方、友人が気軽に訪問しやすい雰囲気作りを心がけている。	馴染みの方と疎遠になりがちであるが、友人知人の面会や馴染みの美容室に出かける方もいる。毎週自宅に帰る方もおり、支援している。ホームには理容師が訪問してくれて新たな馴染みとなっている。また、さんさ踊りのボランティアが来訪し、利用者の楽しみとなっている。		
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	気の合う利用者様同士で過ごせるよう配慮したり、利用者様同士が関わりを持てるように職員が間を取り持ち支援している。			
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	退所後も受け入れ先やご家族と連絡を取り、必要に応じて相談を受けている。			
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	日常の関わりの中の会話から本人の思いや意向をさりげなく聞きだし、職員間で情報を共有しケアに活かしている。	両ユニットとも自らの思いを表現できる利用者はそれぞれに6人ずついる。入浴時や昼食時、夜勤時などでの職員との1対1の会話や、普段の表情や仕草からそれぞれの意向を把握し、申し送りノートに記録して職員間で共有を図っている。		
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	利用者様、ご家族との会話の中や担当ケアマネジャー等から情報を収集し把握するように努めている。			
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	日々の生活の様子や状態を観察し、変化や気づきを申し送りノートを活用し情報共有、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	家族や主治医・訪問看護などから得た情報や助言、把握した情報を職員間で話し合い、概ね3～6ヶ月毎に見直しを行っている。ご本人、ご家族の思いや意向が反映されるようプランを作成している。	利用者に特段の変化がなければ、介護計画は6ヶ月毎にモニタリングのうえで見直し、更新している。利用者や家族の意向や主治医や訪問看護ステーションの看護師からの意見も聞いて原案を作成し、職員カンファレンスにおいて検討した上で、計画を決定している。		

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
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	個別の介護記録で生活の様子、食事量・水分摂取量、排泄等記録している。また、申し送りノートやどきっとノート、業務日誌等でも情報の共有を図っている。		
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、ご家族のニーズにこたえられるよう柔軟な対応を心がけている。		
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	町内会、近隣住民、警察・消防などへ「みんなのいえ通信」を配布、理解を得られるよう情報を提供し、安全・安心して生活していけるよう働きかけている。		
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	ご本人・ご家族と相談し主治医を決めている。主治医と情報を共有し、専門の医療機関への紹介や入院等、必要な医療が受けられるよう支援している。受診後は家族へ連絡し利用者様の状態を共有している。	両ユニットでかかりつけ医による訪問診療(月2回)利用者は16人と大半であり、残りの2人は家族付き添いで他の医療機関を受診している。また、訪問看護ステーションの看護師が週1回来訪している他、訪問歯科診療も利用できており、毎月のお便りを通じた医師や看護師からの情報提供と相まって、家族の安心感を得ている。	
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	医療連携体制をとっており、毎週訪問時に情報提供、相談し助言をもらっている。		
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	入院時は利用者様が安心できるよう、こまめに面会に行き、ご家族、医療関係者と情報交換や退院後の相談を行っている。		

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
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、事業所です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	入所時に看取りの指針を説明し、現時点でのご家族の意向を伺っている。また、状態の変化に応じて話し合い、意向に沿えるよう関係者と協力し、看取り支援に取り組んでいる。	入居時に看取りの指針を説明し、本人や家族の意向を確認している。協力医の確保が出来ており、今年度は3人の看取りを行った。現在の看取り希望者は全体で9人となっている。職員が不安を感じる場合には、夜勤を複数にするなどのフォローを行っている。	
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	緊急時マニュアルで急変時や事故発生時の対応について確認している。		
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	年2回の避難訓練では夜間を想定した訓練を行っている。実施の際は地域住民への参加の呼びかけを行っている。要援護者登録をしておき、災害の際は町内の方が安否確認に来てくださる体制ができています。	夜間想定を含めて年2回の避難訓練を実施している。近所の2人の方が避難訓練に協力してくれ心強い。ホームはハザードマップ上では浸水想定地域となっており、指定の避難所(向中野小)以外に、より安全に避難できる場所について検討を行っている。	
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	人生の先輩として敬意を払い、羞恥心に配慮した声かけや対応を心がけている。	利用者の羞恥心に配慮して、トイレ誘導や排泄の失敗時などには、さりげない声掛けと誘導を心掛けています。同性介助の希望がある場合には配慮している。また、居室への入退室時の挨拶も励行し、プライバシーの保護に努めている。	
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	日常生活の中で、ご本人が選択できるような声かけを意識し支援している。		
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	ホームの一日の大まかな流れはあるものの、利用者様のペースや心身の状況に合わせた対応をしている。		

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
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	本人に洋服を選んでいただいたり、愛用の化粧品を使い、おしゃれを楽しめるよう支援している。女性利用者様には希望に応じてマニキュアやパックを行っている。		
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	利用者様の要望を取り入れながら一緒に献立を考え、準備や後片付けを行っている。食事の際は会話を楽めるよう職員も一緒に食卓を囲んでいる。	献立は職員が利用者の希望も取り入れて作成している。盛り付けや配膳、片付けの手伝いは全体で4人が行っている。誕生日には好みの献立でお祝いしている。畑作業は出来なくなったが、プランターでトマトやナスを栽培し、収穫後は食材として楽しんでいる。	
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	週2回栄養士の立てた献立を取り入れ、食事のバランスやカロリーを目安にしている。個々の介護記録に食事量や水分摂取量を記録し把握している。		
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に、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	毎食後の口腔ケアの声かけ、見守り、必要に応じて介助を行っている。月に1回、歯科往診、口腔ケア指導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	排泄チェックシートで個々の排泄パターンを把握している。また利用者様の表情や行動から排泄のサインを観察し、トイレでの排泄支援を行っている。	チェックシートにより各利用者の排泄パターンを把握している。全体でオムツ使用が3人、リハビリパンツ11人、布パンツで自立が4人となっている。入院時のオムツ使用から改善している方もおり、適時の声掛けと誘導により、現状維持に努めている。	
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	便通に良い食品を取り入れた食事の提供、毎日のラジオ体操やホール歩行で体を動かす機会をつくり、便秘の予防に努めている。		
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	入浴は職員の体制が整っている時間帯で対応している。週2回をめぐりに入浴しているが希望に応じて対応している。入浴日以外は、毎日足浴と陰部清拭を行い清潔の保持に努めている。希望者には同性介護で羞恥心に配慮している。	入浴日は木曜日以外の毎日で、利用者は週2回の午前中に入浴するほか、毎日清拭と足浴を行っている。足浴は職員と1対1で会話が弾む良い機会となっている。季節のゆず湯や菖蒲湯のほか、利用者に特に好評な庭のバラを使ったバラ湯も楽しんでいる。	

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
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	一日の生活リズムを整え夜間安眠できるように支援している。ホーム各所にソファが配置しておりお気に入りの場所で過ごせるようにしている。		
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	処方された薬の情報説明書を職員は閲覧し、把握に努めている。個々の状態に応じて服薬支援方法を変えて対応している。		
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	利用者様一人ひとりに活躍の場を作り、力を発揮できるよう支援している。		
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	利用者様の状態や希望に応じて散歩やドライブを取り入れている。日常的にウッドデッキやホーム駐車場で外気浴を楽しんでいる。ご家族の協力で自宅へ外出したり馴染みの美容室へ出かける方もいます。	天気の良い日には近所の公園に散歩に出かけている。お花見やチャグチャグ馬コ、紅葉見物に出かけているほか、市内中心部を巡るドライブも好評である。家族と自宅に外泊したり、家族が馴染みの美容室に連れて行く利用者もいる。	
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	お金を持ったり使ったりすることの大切さは理解しているが、トラブル防止のため、原則お金の持ち込みはお断りしている。希望される方については、ご家族と相談し小額の現金を持っている。		
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	年賀状やホームの行事の案内を利用者様に書いていただいている。		
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	季節に応じた飾りや行事を取り入れ、季節を感じていただけるようにしている。照明は暖色の電球を使用し、夜に向け徐々に暗くしていき就寝の時間を感じていただけるよう工夫している。	ホームの中心にある食堂を兼ねたホールは、食卓とゆったりしたソファが置かれ、天窓から光が差し込む広々とした空間となっている。ホール内には利用者が作成した貼り絵や、花の写真、季節感のある装飾で飾られ、暖かい雰囲気が感じられる。	

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
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	ホールには各所にソファが配置してあり、お気に入り場所での過ごせるようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使っていた家具など使い慣れた物や家族の写真に囲まれ安心して過ごしていただけるようにしている。	各居室には、洗面台やクローゼット、パネルヒーター、ベッドが備付けられ、利用者は家族写真や趣味の小物、テレビや椅子などを持ち込んで、心地よい居室となっている。なお、暑さ対策として各部屋にはエアコンを設置予定としている。	
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	ホーム内はバリアフリーとなっており、利用者様の状況にあわせて介護用ベットや車椅子、ポータブルトイレなどを使用し安全に過ごせるように支援している。居室内の家具はご本人、ご家族と相談して配置している。		