

### 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	2671200331		
法人名	社会福祉法人宇治明星園		
事業所名	グループホームなごみの里伊勢田		
所在地	京都府宇治市伊勢田町毛語45番地		
自己評価作成日	平成29年7月1日	評価結果市町村受理日	平成29年9月15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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671200331-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2671200331-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会
所在地	京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83番地1「ひと・まち交流館京都」1階
訪問調査日	平成29年7月19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)】**

地域のつながりにおいては、小学生を対象にしたキッズサポーター養成講座の開催を継続して実施している。中でも職員による寸劇により、よりわかりやすく認知症のことを知ってもらえるよう工夫している。そういった取り組みにより地域の文化祭でも依頼があり、寸劇による認知症への理解、啓発とともに、グループホームでカフェや認知症相談窓口も開催していることを発信している。ご入居者においては認知症の症状や身体状態のレベルの違いはあるものの、お一人お一人の状態に合った関わりを持ってのように努めている。転倒骨折で入院しADLの低下がみられた97歳のご入居者も、退院後グループホームでの生活リハビリにより歩行できるまでに回復することができた。日々の生活においても残存能力を発揮することに目を向け、ご自分でできることを少しでも継続し、できないところは手助けしたり、できるように工夫したりしながらご入居者が生活の主体となっていただくことを重視している。

**【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)】**

グループホームなごみの里伊勢田は、宇治市の西南に位置する静かな住宅地の中にある。平成13年10月に社会福祉法人宇治明星園が開設された。築70年の古民家に定員6名のグループホームである。法人の理念に基づき事業所の理念を「一人一人の気持ちに寄り添い、心のお里になれますように、みんなで築こう(気づこう)なごみの里」と表明し、日々の支援に努めている。① 住環境に恵まれている。☞ 静かな住宅地の一軒家で、すぐ近くに神社があり格好の散歩道になっている。近在に系列のグループホームや特別養護老人ホームがあり互いに協力関係を築いている。② 地域との交流と貢献。☞ 開設15年余の現在、地域住民の一員としてすっかり地域に溶け込み、多種多様なイベントに協力し参加している。近在の保育園児・小学生や中学生とのふれあいと共に「認知症」に関する理解と啓発に努めている。事業所内に認知症カフェを目指して「なごみカフェ」を開き、地域貢献の一つにしている。③ 自立支援 ☞ 一人ひとりの残存能力を把握し、サービス提供に繋げている。思い出のある地への個別外出なども「寄り添う介護」の実践となっている。

**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. 全くいない
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、その時々々の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			

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	理念は職員が目にするところに掲示している。	法人の理念と共に事業所としての理念を掲げている。その理念は、地域密着型サービス提供に即した内容になっており、管理者・職員が共有して日々のサービスに繋げている。ホームページを活用して職員の思いや活動状況を公表して、地域住民の理解を得ている。入居者の明るい笑顔から実践状況を伺い知ることができる。	
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	町内会や学区福祉委員会に入会し、地域の各種行事等にも準備段階から参加し、地域の方々と活動をとともに実施している。なごみカフェには地域住民が利用され、保育園や小学校との交流も行っている。	開設当初は、地域住民の理解が十分得られない状況にあったが、15年余過ぎた現在では地域に無くてはならない存在になっている。地道な努力の結果である。日々挨拶を交わしたり、夏祭りなどの楽しみを共有している。保育園児や小・中学生との「幼老のふれあい」の機会も持ち、地域社会の一員として交流している。さらに、地域の福祉の拠点ともなり貢献度が高い。	
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	伊勢田小学校4年生を対象にした認知症サポーター養成講座の実施と、伊勢田文化祭では地域住民に向けた認知症への理解や相談についての啓発を実施した。		
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	年に6回実施。参加メンバーを増やすことはできていない。	会議には、学区福祉委員(2名)・なごみの里サービス向上提言委員(法人)・地域包括支援センター長・事業所管理者が出席している。管理者より、活動状況・ヒヤリハット・事故などの報告を行い、情報・意見交換を行っている。自然災害についてや地域包括の職員から「レモンカフェ」の活動方法についての協力依頼などの話題が出ている。実際に水害を想定して2階への避難訓練を行い、階段の昇降介助の方法などについて報告している。	会議では、活発な情報・意見交換が行われて有意義な内容になっていますが、家族などの参加が望まれる所です。無理ならば、日常的に聞き取られた情報や意見などを個人情報に配慮しながら、会議で報告されるのは如何でしょうか。

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
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	不明点疑問点は相談と確認を行っている。	運営推進会議議事録を行政の担当課に持参している。日常的に相談したり確認を得たりして事業運営が円滑に行なえるように努めている。	
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	契約書と重要事項説明書には明記し、入居時にはご家族に説明している。法人としても「身体拘束チェックリスト」がある。毎年1回は、内部研修とともに、自分たちのケアが身体拘束に当てはまらないか振り返りを行っている。	「身体拘束をしないケアの実践」を、法人全体で取り組んでいる。「身体拘束チェックリスト」を用いて内部研修を定期的に行ない、自らのケアのあり方を振り返る機会としている。玄関の施錠は夜間のみに行っている。また、入居者の行動などを抑制するような声掛け・言葉遣いには充分配慮している。	
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に注意を払い、防止に努めている	毎年1回は、内部研修を行い、理解を深めている。虐待ではないが、不適切なケアへの理解とともに、見逃さないよう意識を高めている。		
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	実施していない。		
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	不明点がないよう時間をかけて説明している。		
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	家族の会を年4回開催し、事業報告とともに意見交換の場になっている。運営やサービスに関することへの意見はあまり出てこないが、日々の関わりでご入居者やご家族の思いをお聞きし、ケアにつなげている。	定期的に「家族の会」を開催し、事業報告など行い情報・意見交換を行う機会を設けている。しかし、運営などに関する意見や要望としては出てこないため、日常的な来所時の会話の中から聞き取るように努めている。事例に応じてサービス内容に反映させている。入居者の要望なども日々の生活の中で汲み取っている。聞き取った意見などは、ブログで「ご利用者・ご家族・地域の声」として公表している。	

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
		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	職員会議開催前に、全職員にアンケートを記入してもらい、意見や提案を集約し、それを会議で検討している。出された意見は業務改善やケアの方法に反映させている。	定期的な職員会議は、事前にアンケートで議題を集約して開催している。日々のミーティングや業務の中でも随時意見を出し合っている。入居者が徐々に重度化する事で身体介護の必要性が高くなり、介護技術力の習得についての意見がでている。	
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	労働時間や休暇については、できる限り職員個々の希望に添えるよう努めている。処遇改善加算手当がつくようになった。厚生福利においては健康診断以外にも毎年1回インフルエンザ予防接種を助成したり、腰痛予防教室を開催することもあった		
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	年度初めに職員個々に個人目標を設定してもらい、中間での評価と年度末には総括をしてもらい、目標達成に向けて取り組んでいる。職員の希望や合わせた外部研修と法人内で実践研究発表会があり、職員の意欲やモチベーションアップに繋がっている。		
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	「地域包括ケア会議」や宇治市の「介護相談員・事業者・事務局三者会議」に参加して情報・意見交換を行っている。その他、法人内の他の事業所とも相互交流と共に研鑽を重ねている。		
<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	利用前に事前面接を行い、現状把握に努めている。できるだけ入居前の生活に近い環境を整備したり、些細なことであっても様子の変化に留意し、蜜にコミュニケーションを図り安心につなげている。		
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	要望に応じて体験利用も実施可能であることを説明している。		
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	他のサービス利用を行ったケースはない。利用していたデイサービスに遊びに行くことはある。なじみの環境や人など本人が安心できることを考慮しながら初期支援にあたっている。		
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	できること、できないことをきちんと見極めて、自立支援に努めている。日常生活における習慣やこだわりは大事にするようにしている。		

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
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	ご本人とご家族の関係、ご家族の思いもそれぞれであり、共に支え合うという視点や理念であることも説明し、一定の理解はいただいております、関係も築いている。		
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	近隣の方、親戚、ご友人等面会に来られている。散歩時に以前通っていたお店の店主と会話することもある。	来訪者には、気持ちよく過ごして頂けるように努めている。個別外出として、その方の馴染みの場所を聞き取り出かけている。生家の近辺を訪れたり遠方では西宮の妹さんに会いに出かけたこともある。母校を訪れて昔を偲んでおられる方もある。花見など季節の外出や近在の神社のお祭り、保育園での昼食会に招待されたりして、新しい馴染みの関係作りにも努めている、	
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	ご入居者同士の関わりは、こちらが介入せずとも自然に行えており、少し過度になっている場面では間に入ることもある。気が合う合わないがあっても当然だし、無理に関係作りをすることを重視していない。		
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	他施設へ入居される場合は、情報提供を行っている。同法人の移動であれば、様子を見に行ったり聞いたりしてご本人やご家族が安心して支援を受けられるよう努めている。		
<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	センター方式でのアセスメントにより、情報収集を行い、ご本人の思いや意向を引き出すようにしている。	初回面談で、本人や家族などから生活歴や心身の状況・今後の暮らしの希望など聞き取りアセスメントシートに記載している。さらに、居宅の担当介護支援専門員や必要に応じて医療機関からも情報を得ている。センター方式の様式を活用して職員で情報を共有している。入居後は、日々の生活の様子から、一人ひとりの気持ちを汲み取るように努めている。	
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	ご家族、ご近所におられた方、これまで利用していたサービス事業者から情報収集している。		

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
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	毎月の介護支援経過や1週間毎の身体状況報告、6ヶ月毎のアセスメント等により、全職員で現状を把握しケアにつなげるよう努めている。		
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	全職員からのアンケートと、ご家族とは日々の面会等で常に情報交換し、それを受けてサービス担当者会議にて評価、見直し、作成を行っている。	日々の介護支援経過記録や全職員からの情報に加え家族などや医療関係者からの情報を基にサービス担当者会議を開き、モニタリングを行い介護計画の見直しを行っている。介護計画は、日常の状況を踏まえ現状に即した計画になっている。	
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	日々関わった全職員が記録を行っている。ご入居者が発する言動、介助方法などを記録することで、ケア方法や新たな発見等を皆で共有している。ケアプランの実施内容も記載している。		
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	緊急時の対応や、ご家族が動けない時も受診の送迎や付き添いを行っている。		
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	民生委員には2ヶ月に1回訪問していただき、話相手やレクリエーション等の活動を支援していただいている。地域の学区福祉委員が主催する各種行事に参加させていた		
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	事業所へ往診に来られる内科医がかかりつけ医の方もいれば、ご本人やご家族が希望されているかかりつけ医の方もいる。往診や受診時には日頃の様子をお手紙にして報告しているし、必要に応じて受診に同行することもある。	かかりつけ医の選択は、本人・家族などの意向を大切に考えている。近在の開業医の往診を受けてかかりつけ医としている方や入居前からのかかりつけ医に受診している方もいる。いずれの場合も日常の様子を書面で伝え、双方向での情報を共有している。希望により訪問歯科の受診可能となっている。	
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	実施していない。		

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
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。	入院時は随時面会に行き、状態把握に努め、ご家族や病院関係者と情報交換し、場合によってはカンファレンスに同席し、入院時の支援とともに退院後の混乱をできるだけ避け、これまでの生活がスムーズに送れるよう支援している。		
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	終末期に向けた方針は明確化していない。状態に応じてその都度ご家族とは話をしている。	現在の所、重度化や終末期に向けた方針に関しては、文書化して家族などに示してはいない。しかし、状況に応じて家族などとの話し合いの機会を設けている。職員は、事業所として出来る範囲内で支援を続けたいと考えている。歩行困難な方や食事介助の方の支援を行っている。	法人の考えもあるでしょうが、家族としては「将来どうなるのか」が最も気になる所であると思われますので、重度化や終末期に対する事業所の方針を文書化されることで家族の不安が解消されるのではないのでしょうか。
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マニュアルを作成し、全職員に配布し、周知徹底を図っている。応急手当や初期対応の定期的な訓練は行っていない。		
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回の消防訓練は実施している。地域に呼びかけはしているが参加には至っていない。具体的な協力体制はない。地震や水害時には近隣にある法人内施設への協力体制(避難)はある。	年間消防計画に基づき、年2回の避難訓練を行っている。その内1回は消防署の協力を得て実地訓練を行っている。今回、初めて(3月)自然災害(水害など)を想定して2階への避難訓練を行った。その結果、自力で階段の昇降が出来ない入居者の対応など実際に訓練をすることで課題が明確になり今後も継続して訓練することの必要性を得ている。	
<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	個人情報については、ご家族から同意書をいただいている。プライバシー保護のマニュアルを作成し、対応の徹底を図っている。	事業所の理念に「お一人お一人を尊重して、その人らしい日常生活を大切に」と示している通り、職員は日々の支援に繋げている。特に、排泄や入浴時の介助には、プライバシーに配慮しプライドを傷つけるような言動に留意している。	
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	必ず意思確認を行うことと、その意思を尊重している。曖昧な聞き方ではなく2択にするなど選択する場面をできるだけ多く作るようにしている、自らはできなくなった方は表情やしぐさ等からご本人の思いを汲み取る、感じ取ることを心掛けている。		
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	その日の一人一人の体調や気分をきちんと掴み、本人のペースや意思に合わせることを優先している。これまでの習慣(オシャレ、畑、編物、お化粧品等)を大切に、日常の中で継続でき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
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	髪が長いのはお好きだが自力では整髪できない方には職員が実施している。訪問美容を利用している。		
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	畑で育てた旬の野菜、年中行事を大事にし、季節が感じられるように献立を一緒に考えたり、リクエストを聞いたりして食事提供を行っている。準備から後片付けまでご入居者と一緒に行っている。	楽しい食事時間になるように、いろいろ工夫している。入居者と職員が協力し合って、献立から調理・後片付けまで一緒に行っている。「なごみ畑」を持ちボランティアさんの手助けで、玉ねぎや胡瓜・トマト・なすびなど収穫して食卓に載せている。日々の水やりや収穫は入居者の役割で、野菜類の成長も楽しみの一つになっている。地域の方たち・保育園児・家族会などとの食事会の機会もある。その他「なごみカフェ」での楽しい時間もある。	
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	長事量は毎食確認し、残量時は記録している。栄養のバランスに注意しながら献立を考えている。水分についてはポットを常設しご入居者が自由に飲めること、シソジュースや梅ジュース、葛湯など季節に応じた物も提供している。		
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	必ず毎食後はできていない。風邪予防や口臭予防にイソジンでのうがいを実施したり、うがいができない方は口腔用のウエットティッシュを使用している。		
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	排泄援助におけるどの部分で支援が必要なのかをきちんと見極め、必要などころだけを介助するようにしている。排泄パターンを把握し、声かけや随時誘導を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、随時声掛けや誘導でトイレでの排泄に繋げている。出来る限り布パンツの使用で日々気持ちよく過ごして頂ける様に「その人の状況」を見極めて支援方法を選んでいる。	
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	下剤は使用しているが、服薬のタイミングは個々に違う。かかりつけ医との連携によりこちらに任せてもらっている。		
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	ご本人の希望や身体的な介助への負担から2～3日に1回の入浴となっている。衣類準備から浴後のケアまでマンツーマンで行い、プライバシー確保としている。浴後のマッサージや保湿等リラックスしていただけるよう努めている。入浴しない日は足浴を実施している。	身体的な状況や本人の希望を考慮しながら、入浴を決めている。入浴剤を使用して、ゆっくり入浴が楽しめるように工夫している。ゆずの季節には、ゆず湯を楽しんで貰っている。入浴日でないときは、足浴で気分よく入眠できるように配慮している。	

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
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	夜間の安眠を確保するため(生活リズムの確立)日中の活動を基本とし、散歩等での日光浴等により体内リズムを整える。		
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	服薬表を作成している。服薬前後には必ず職員同士で間違いがないかチェックし確認を行っている。		
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	これまでの生活や、職業等(お習字、生け花、お茶、畑作業、歌、編物、歌等)を日常生活の中に取り入れている。雨天時以外は毎日散歩に出かけており、神社やお寺のお参り、季節の花を愛でたりすることで気持ちの安定や気分転換につながっている。		
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	季節毎の外出(花見、紅葉狩り等)、買い物、散歩、地域行事への参加、保育園での交流など外へ出る機会が多い。重度の方は散歩が中心だが、毎年1回ではあるが個々の希望や思いに合わせた個別外出も行っている。	日常的には、近隣の散歩や買い物で外出している。馴染みの所や希望を聞き取って、個別外出の機会を設けている。季節ごとの外出と共に、地域の行事などに参加する機会も多い。買い物に出かけて、気に入った物が見つかるまで複数の店を回られる方もあり、本人の気持ちを尊重した外出になっている。重度の方には、体調を配慮しながらも気分転換を図って近隣を散歩している。	
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	こちらで管理しているが、買い物時はご自身で支払いしてもらうこともある。		
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	ご家族から荷物や贈り物が届いた際は、お礼の電話をしてもらったり、はがきを送ったりしている。		

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
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	キッチンとリビングが一体的にあるので、食事作りをしながらご入居者との会話を楽しんだりできる。1年中換気をよくし、季節毎の装飾や花を生けたりし、快適に過ごせる空間作りを行っている。	古い民家なので、親しい友人を訪れるような雰囲気のある玄関を入り、少し奥に行くと明るいリビングルームがある。キッチンと一体化しているので、入居者と職員が一緒に動ける空間になっている。テーブルは、調理台・食卓・ゲーム遊びなどなど多様な働きをしている。隣は和室になっており、時には家族などや近隣の方たちとの交流の場にもなっている。障子を開けると広縁があり庭が見渡せる。華美な装飾もなく、一般家庭と変わらない雰囲気がある。不快を誘うような音や臭いもなく、穏やかに過ごせる空間が出来ている。	
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	日中の大半を過ごすリビングで、自席を覚えておられ、他者が少し座るだけでもトラブルになってしまう。気の合う方同士だと、居室や縁側や和室などでおしゃべりを楽しまれている。		
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	据え置き家具はなく、ほとんど自前で用意していただき、その他鏡台や仏壇、座布団、写真、小物等自宅ですべて持参していただき、できるだけ自宅に近い環境となるよう心掛けている。	馴染みの家具類を持参し、それぞれの思いで家具などを配置して「自分らしい空間づくり」が出来ている。箆笥の上に小振りの仏壇を置き、今は亡きご主人の遺影を飾っておられたり、家族の写真や絵を飾ったりしている。部屋の出入り口の横には、小さな飾り棚を設けてあるので、好きな小物などを置いて「私の部屋」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	バリアフリーになっていないところで、下肢機能訓練ができていない。洗濯物が干してあり乾いたらたたむ方、床にゴミが落ちていたらほうきを探す方、植木の水やりをする方とご入居者が主体的に行動される場面は多い。		