

令和元年度

事業所名： グループホーム まちぐるみ

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	0390300051		
法人名	社会福祉法人 成仁会		
事業所名	グループホーム まちぐるみ		
所在地	〒022-0003 岩手県大船渡市盛町字町3-1		
自己評価作成日	令和元年9月24日	評価結果市町村受理日	令和元年12月13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)】

今年度のテーマを「夢をあきらめないで」と設定し、様々な理由で施設の利用になっている入居者の在宅時の大切にしていた事や、今現在の日常の会話や家族の話などから個々の希望や夢を確認しケアプランに取り入れる。夢と持ち続ける事で、生活意欲の向上につなげている。
施設は盛町の商店街の中心に立地しており、普段の買い物に入居者と一緒に出掛けたり、町の行事等避けん物したり、参加したりと、地域交流や社会参加が出来やすい環境にある。また、居室は全室トイレ、洗面台付きの個室で家族がそこに宿泊できるようになっている。個々に馴染みの家具などを持参され、在宅で生活が継続できるよう全人的なケアに取り組んでいる。

※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=0390300051-00&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)】

商店街の中心に位置し、複合施設(蔵ハウス)内のグループホームとして「全ては愛から始まる」の考えを基に、キャリア豊富な職員は法人の理念と方針を毎朝唱和し、たえず活気・メリハリ・情性を意識し、リズム感のある質の高いケア業務を遂行している。更に年度毎にテーマを設け、入居者の潜在能力を活かし、生活意欲向上を念頭に、笑いのある明るいホームとして運営されている。「まちぐるみ」の名のとおり、商店街の中心に位置し、ホーム内での様々な行事や町の大きなイベント等は、大きな庭と広い交流ホールを舞台に頻繁に開かれ、更には災害時の避難場所にも指定され地域密着性が極めて高い。法人内には嘱託医がおり、「まちぐるみ」の利用者も主治医として定期的に受診でき、家族・入居者の大きな安堵感に繋がっている。また、昨年から町の市日に、青空介護・福祉関係の移動相談所を設け、市民への身近な案内・相談の場ともなり好評を得ている。

【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10月24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				

令和元年度

事業所名：グループホーム まちぐるみ

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	毎朝のミーティングで理念を唱和し、日々の入居者の対応等さまざまな場面で理念に基づいた対応が出来るよう意識づけを図っている。	施設理念と施設目標を、毎朝唱和し、法人の理念や経営哲学を理解したケアの実践を心掛けている。「夢をあきらめないで」を掲げ、利用者の思いに寄り添い、実現に向け家族等の協力のもと、職員がチームとなって対応している。	脱惰性・メリハリ・意思統一を図り、管理者・スタッフは法人の理念・目的を継続して唱和している。更に年度目標（夢をあきらめないで）を掲げ、利用者の潜在能力の掘り起しを念頭に、啓発も考えケアの実践につなげている。更なる継続を期待したい。
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	地域のお祭りやイベント等で施設の駐車場を会場として提供し、その都度地域との交流が図られている。地域の小学校や保育園との交流の機会も作っている。	小学校のマラソン大会では発着地点として施設駐車場を解放したり、保育園における節分や花祭りなど季節行事に施設を提供し利用者との交流を深めている。町の商店街の振興組合に加入し、施設利用を呼び掛けている。月3回の地元市日では、7時～11時まで介護相談に応じ、地元住民に向けた高齢者支援の一助となる活動を継続している。	
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	昨年より実施してる、地域の「市日」に介護相談所として参加している。介護の方法を相談される方もおり、認知症の人の理解や、支援の方法の情報発信を行っている。		
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	施設入居者の状況（生活活動、入退所の状況）を報告し、広報誌や日常生活の様子を写真付きの資料で説明している。また行事や防災訓練等の参加もいただいている。	定期的に同館内の地域密着型特養と合同で開催しており、利用者の家族・公民館代表・商店街代表・市関係者が運営推進会議委員として参加している。事業所の活動状況が詳細に報告され、丁寧に作成された資料が提出されている。消防や警察などの関係者は委員として委嘱していないが、平日頃から施設に立ち寄りいただくなどしており、必要事項はもれなく情報交換を行い、関係性も良好である。委員には防災訓練の参加もいただいたり、在宅で暮らす高齢者の現状やその生活を支えるヘルパー不足について地域の実態等を報告し、地域の課題を改めて認識していただく内容も盛り込んでいる。	

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
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	運営推進会議への参加をいただいている。大船渡市内の事業所及び、市町村連絡会議へ当事業所の状況などを報告している。	運営推進会議に市の担当者の参加をいただき、また市主催の事業所連絡会議には職員が必ず出席し情報などを共有しており、関係性は良好である。	
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	身体拘束はしない前提で支援している。内部研修や当法人のマニュアルを基に身体拘束の定義について理解を深める場を設け十分な危険予知のもと入居者に自由に過ごしていただけるよう配慮している。	身体拘束マニュアルは整備され、年2回内部研修を実施している。実際に身体拘束者は無く、センサーやベッド柵等の使用もない。言葉遣いは常日頃から配慮をし、互いに気づいた時には注意をしあっている。玄関の施錠はなく、利用者が自由に過ごしていただけるよう見守っている。	
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	内部研修の中で虐待の定義とその防止について学び、職員相互でチェックし合う仕組みを作っている。職員がストレスをため込まないように努めている。		
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	現在、制度を利用している入居者はいないが、研修会等に参加し、対象となる入居者が発生した場合に円滑に支援できるように理解、周知している。		
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	入所時の契約に加え、介護報酬改定時の際には、文書と口頭で十分な説明を行い理解、納得をいただいている。ご家族の面会などの際に質問を受けることもあり、随時受付、説明を行い理解、納得頂いている。		
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	運営推進会議にて意見を聴取し、家族などが気軽に意見などを述べる施設長への直送便(意見箱)を設置している。毎月開催される入居者懇談会にて意見、感想、要望を募りケアに反映している。	毎月入居者の懇談会を開催し意見・要望を吸い上げ、些細なことでも実現に向け対応し、普段のケアの中からも個別に声を拾う様にしている。食べたい、出かけた、席の位置を替えたい、行事に参加したい等の要望に応えた場合でも、本人がそのことを忘れてたら、再度その要望に丁寧に対応している。家族からは面会、通院、電話等機会を見て意見等を聴取することとしている。	

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
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	毎月1回蔵ハウス大船渡との合同職員会議を開催しており、管理者職員間の交流を通じ、職員の直の声を伝え対応している。	毎月職員の全体研修会を開催し、その中で意見・要望を把握している。また、随時、管理者に直接、意見、要望が届いている。管理者も引き延ばすことなくタイムリーに改善していく姿勢であり、ケアに直接結びつく風呂場の手すりの設置など、職員の気づきを大切にしている。	
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	超過勤務が発生しないよう、随時業務の見直しや職員相互のサポートを働きかけている。また、希望公休を配慮することで、職員のプライベートへの充実に配慮している。		
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	法人内での研修を含めた内部研修への参加や認知症介護実践リーダー研修、資格取得への支援、職員自らの研修資料作成し、共有するなど認知症ケアの実践に活用している。		
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の沿岸ブロック定例会などの外部研修会に参加した際、交流や活動の情報交換を行っている。		
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	入居前にご家族、施設・病院の担当者から得た情報を基に本人との面談を行い実態把握をするようにしている。入居初期は意識して本人との関わりを持ち、実態調査の確認のもと、状態把握に努めている。		
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	入居者一人ひとりに一律な対応ではなく、個々に柔軟な対応をすることをお伝えし、入居初期は面会や電話連絡にて本人の生活状況などをお知らせしている。		
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	入居数週間は細かな観察を行い相談を受けた際には他職種や、関係機関、ご家族との連携を図りながら必要な支援を行っている。		

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
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	入居者の想いを共感し理解するよう努め、職員は入居者の生活のお手伝いをするという立場で接している。環境が変わることによる不安、不満を受け入れ、信頼関係を築ける努力をしている。		
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	面会時や広報誌を通じて生活状況をお知らせ、また、面会が困難な遠方にいる身元へ電話にて状態報告をしている。ネガティブな情報でも伝えるようにしている。職員にとっては困難事例と捉えるような事でも、実は家族にとっては簡単なことだったりする。		
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	家族や知人が面会に来たり、在宅での環境に近づけられるよう馴染みの家具などを持ち込むことを促している。	日頃から知り合いや家族の面会も多く、定期的に遠方の娘や孫と一緒に泊まっていくこともある。お寿司の出前も自由であり、面会者と食事を一緒に楽しんで行くこともある。毎月美容院の訪問があるが、行きつけの美容院に出かける方もいる。現在2名の利用者が携帯電話を所持し、居室に固定電話を備えてる方も1人おり、通話は自由に認めている。移動図書館やヤクルトの販売、ご近所の洋品店が服を販売にくることもあり、買い物等を楽しむ利用者もいる。	
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	入居者間の相性等にも考慮し、職員が間に入り支援するよう努めている。調理や、洗濯等の家事を一緒に行うことや、役割分担を作ることで入居者同士が支え合うことが出来るよう支援している。		
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	退所時、移動先の施設等に本人の情報提供を行い、移動先での環境へのスムーズに移行できるよう配慮し連携を図っている。		

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
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	入居時には本人が生活をしていくうえでの希望や意向と聞きとり、支援の過程においてさらに本人から、趣味や関心があるかを把握できるように努めている。その気付きを職員で共有しその人らしい生活を支えている。	介護者は「気づきカード」を活用し本人の希望を書き留め職員間で共有することとしている。毎月の入居者懇談会で意見等を聴取し、希望を実現させても利用者自身が忘れることもあり、根気強く再度取り組むなど利用者本位のケアに徹している。自宅での暮らしを引き継いでいただくためにも、朝・夕の食事時間は利用者一人一人の希望に合わせて対応している。	
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	入居時前からの実態把握調査により情報を収集する。入居後も本人と関わりを持つ中で情報収集を継続し本人の生活史に沿った馴染みのある環境が出来るよう努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し24時間シートを作成し、個々の1日の過ごし方を職員間で共有している。		
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	本人、家族から想いや意見を聞き取り、担当者会議にて課題を明らかにしている。ケアの方針について話し合い介護計画に反映させている。家族には面会時や電話連絡などで意見を聴取している。	プランの基となるケアチェック表からスタッフ全員でアセスメントを行い、サービス担当者会議に於いてケアプランを作成している。モニタリングは日々の介護記録から客観的に評価をしている。家族には面会時や電話等でプランを説明し、意見聴取し同意を得ている。	
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	日常の様子やケース記録などを共有しながら見直しを行っている。日々の身体状況によっては必要に応じて記載を変更し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	入居者からは日々の会話や懇談会の際の聞き取りなどから本人の求めていることやニーズを推察し柔軟に対応している。個別に買い物や美容室などその時々生まれるニーズにも対応している。		

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
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	地域住民が参加できる行事を企画している。また地域のイベントにも積極的に参加している。バスハイクや外食などに出掛けたり、移動図書館や美容師の訪問を受けて、散髪をしている。		
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	法人の嘱託医に主治医として診てもらっている。専門医の受診が必要な場合は紹介状を書いてもらい適切な医療を受けられるよう支援している。入居前のかかりつけ医にも必要に応じて受診の支援を行い情報提供をしている。	かかりつけ医として県立病院(精神科・循環器科・内科・神経内科・緩和ケア)、その他の医療機関(眼科・歯科・皮膚科)で職員が同伴し受診している。受診時には、日頃の状態を医師に報告し、特に変わったことがない場合でも家族に情報を提供している。	
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	当事業所では看護師の配置は無く、体調の変化などに気付いた場合は、併設事業所の看護師に相談し主治医との連携を図っている。		
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	入院した際は医療機関への情報提供を行い、本人への面会を行っている。また、家族や病棟看護師、ケースワーカーと連携を取り安心して治療が進めら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	看取りの支援を希望される本人やご家族様と早い段階から話し合いを行い方針を共有し家族、医療機関、職員とチームで支援に取り組んでいる。	看取りに関するマニュアルは、職員間で周知・共有されている。看取りを希望する本人や家族が多く、早い段階から終末期への方針を関係者間で共有している。看取りにあたり、本人や家族が納得できるように家族の泊まり込みについて気兼ねなくできるよう配慮している。	
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	緊急時対応マニュアルは目の届くところへ配置しており、実践向上に向けた心肺蘇生や緊急時の対応について実技研修を施設内で実施している。		

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	毎月1回、併設事業所と合同で火災、地震、津波、水害といった様々な災害を想定し防災訓練を実施している。近隣には同法人の介護センターも立地し、有事の際の協力体制をとっている。	毎月1回、あらゆる災害(日中・夜間)を想定して避難訓練を実施している。利用者が1階から2階へと移動するなど、具体的に訓練を実施している。また、エレベーターに閉じ込められた際の脱出訓練も実施している。震災時に大勢の避難者を受け入れた経験を活かし、連絡網・備品・設備関係においても万全を期している。	
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	「人としての尊厳を守り、大切に」と施設理念にもあるように常日頃、相手の立場になり対応するよう職員は心がけている。入浴や排泄等、特にプライバシーに考慮した場面では意識的な声掛けに努めている。	日頃から言葉使いには配慮をし、個人の尊厳を大切に笑いを提供するように心がけている。個々の残されている能力を限りなく発揮していただくよう肯定的に認め励ましている。プライバシーへの配慮には細心の注意を払っている。	
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	本人の自己決定を優先し、思いや希望を発信しやすい声掛けをしている。指示語は使わず、何う声掛け、又決められずにいる方に対しては「○○しませんか?」と返事しやすい言い方で対応している。		
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し、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	本人の個々のペースを最優先しており、食事や就寝の時間もそれぞれ違うので、職員はその時間で対応している。その都度希望が変化される方もおり希望に沿った支援をしている。		
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	自分で化粧をされる方はその買い物やアクセサリなど一緒に買い物に出向いている。自分では出来なくても化粧を持参した方には支援している。その日の気分に合わせて服装、装飾品が身に着けられるよう声掛けをしている。		
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	入居前の調査や入居後の嗜好調査、実際の食事の様子を観察しながらその方の好みを把握している。季節の旬を取り入れたメニューや、全国のご当地メニュー、選択できるメニューを用意している。得意分野を発揮できるよう、下ごしらえ、調理、盛り付け、片付けと職員と一緒にしている。	季節の料理や全国のご当地メニューを用意し食への意欲や関心を高めたりする工夫をしている。外食や出前も利用者の希望を取り入れている。自分の茶碗、湯飲み、箸で食事を楽しんでいただき、できる範囲で職員と一緒に、調理、配膳、あとかたづけに携わっていただいている。	

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
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	一人ひとりに合わせた食事量を提供し、毎食記録に残している。状態に合わせて、お粥やソフト食を提供している。食事量が摂れない方は主治医に相談することもある。		
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	自分で出来る方には声掛けを、出来ない方には誘導、介助を行っている。歯や口腔内に不具合があれば協力医の歯科、又は希望の歯科との連携受診を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排せつを維持できるよう支援している。意思を発信しにくい方のサインを察知できるよう職員でその状態を共有している。	個々の排泄パターンを把握し、できるだけ自室のトイレで排泄ができるようにケアしている。現在おむつ使用者が1人、日中、下着のみで過ごす方が4人である。入居前より自立に近く改善した方も多く、概ね食事の前後の誘導等で排泄がスムーズに行えることが出来ている。	
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	乳酸飲料の提供、プルーンや繊維質の多い食品、野菜は毎日提供している。毎日、午前中に体操を行っている。状況によっては医師に相談し便秘薬を処方していただく等している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2、3回の入浴を目安に本人の体調や希望に応じて入浴を実施している。拒否の強い場合には職員を変えたり、日をずらしたりし対応している。マンツーマン対応でコミュニケーションが深められ普段会話の少ない方でも昔の話や、思いを伝えてくれることもある。	週2、3回午後入浴となっている。自分のシャブーを使い1人ずつ入浴し、会話も弾み時には声を出して歌う利用者もいる。男性の介護者を嫌う方には、配慮して対応している。機械浴使用者は現在はいない。	
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	数か所にソファを設置し思い思いの場所で自由に過ごしたり休めるようにしている。寝具については夏季、冬季で布団を入れ換え、季節や室内の温度湿度に合わせた掛物調整をしている。		
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	個別の服薬袋を用意し、顔写真を貼りつけ、薬のセット時は複数の職員で確認している。手渡す際に名前を読み上げ確認している。医師からの指示や副作用の説明は共有し、状態の観察に努めている。		

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	一人ひとりの持っている力量に応じ、その方々に合った活動を支援している。バスハイクや野外食、誕生会等、気分転換を図れるような行事をしている。		
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	懇談会などで希望を伺い、買い物や戸外に出掛けている。式に合わせたバスハイクを企画し、花見、夏祭り、紅葉見物を行っている。家族の協力をいただきながら、孫の運動会見物や、外泊される方もいる。	買い出しには3、4人が交替で町内の市日やショッピングセンターに出かけている。季節のバスハイクは利用者が季節を感じていただけるような花見、夏祭り、紅葉狩りなどへ出かけている。庭の散歩や家庭菜園、花や観葉植物などで気分転換を図り、回転寿司、フードコート、菓子店にも出かけている。時折家族と共に外出、外泊される利用者もいる。	
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	本人が所持している方が3名いる。管理の難しい方には家族にお願いし、必要時に家族に連携し対応している。		
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	居室に電話を設置している方が1名。携帯電話を使用している方が2名おり好きな時に電話をしている。電話をしたい方にはいつでも出来る場所に電話を置き対応している。		
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	共用の空間は季節を感じ取れるよう装飾しディスプレイを変えて対応している。照明器具も暖色を多用し、落ち着いた色合いで統一している。	玄関には地域の華道家が活かした生花が置かれ、木製の調度品には小物がさりげなく飾られ、広い共有スペースにはゆったりと過ごせるソファー、壁などには温かみのある手作りの作品が飾られ、和の雰囲気とモダンが調和している。利用者の愛用するグランドピアノが置かれ、夕方には優雅な演奏ときれいな歌声が流れる。クラブ活動の成果として達筆な書道作品も展示されている。	
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	数か所に椅子やソファを設置したり自由に使える和室もあり、居室以外にも一人で過ごせる場所があり、気に入った場所で過ごせるよう配慮している。		

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
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	入居の際に、本人、家族と一緒にベッドや家具な どの配置を考え設置している。自分で使っていた 家具や写真、好みものを持ち込めるよう、自宅 からの運搬も協力し居心地の良い空間づくりを 支援している。	各居室にはトイレ、洗面台、ベッドが備えてあり、 自分の好みや慣れ親しんだ大小の洋服箆笥、ソ ファー、テーブル、大型テレビ等がそれぞれに配 置されている。利用者の1人は固定電話も設置 し、自由に使用している。	
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 自立した生活を送れるように工夫している	建物内部は段差のない空間になっており、床は 弾力性のある材質で手すりも握りやすく設計され ている。それぞれの居室には「のれん」をかけ目 印にしたり、表札をつけたりと工夫することで自 立した生活を送れるよう支援している。		