

平成 27 年度

事業所名 : グループホーム ふじのかわ

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	0390200152		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホームふじのかわ		
所在地	〒027-0029 岩手県宮古市藤の川11番5号		
自己評価作成日	平成 27 年 9 月 16 日	評価結果市町村受理日	平成 28年 1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	http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0390200152-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 27年 9月 30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)】

グループホームふじのかわは宮古市中心部から少し離れ、眼下には宮古湾を望むことが出来ます。また、当ホームは2階建ての住宅改修型であり、和、洋室の6、8、10畳となります。敷地内には畑もあり、四季折々の野菜、花を栽培し、利用者の方々と一緒に収穫、調理をしながら、皆さんと協力しながら、楽しみながら毎日を過ごしています。
ホームは階段や段差があり、利用者に不安を与えないように手すり、スロープ、階段には滑り止めマットを設け、常に声掛け、見守りを徹底して行なっています。

【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)】

閑静な住宅街にあり広い民家を改修した家庭的雰囲気である。高台に位置したホームは、日当たりが良く、2階からは宮古湾や重茂半島が眺望でき、明るく開放的な施設である。経験豊かな職員が多く、グループ内の交流や研修、重度化時の連携体制を図るなど、特性を生かした運営がなされており、職員は明るく生き生きと活動し理念や方針に沿った質の高い支援がなされている。利用者には、ホームの草取りや野菜の栽培、食事の準備など積極的にかかわる姿が見られる。3.11大震災後に移住してきた世帯もあり、施設の理解や係わりに乏しい面もあるが、地域交流や非常時の対応など地域の自主防災組織との連携も検討している。

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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

事業所名 : グループホーム ふじのかわ

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	いつでも確認できる玄関、スタッフルームに掲示し、会議時に理念に沿ったケアの実践に繋がれるように話し合いを持ち再確認しながら理念に添うケアを行っている。	開設時、職員で話し合い理念を策定した。具体的ケアの方針を8項目に定め、会議等で確認し、日々のケアに生かしている。利用者職員も変わってきており、理念・方針の見直しの必要性を感じ、今後検討を予定している。	
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	散歩、外出の時の挨拶、野菜を頂いたりして交流ある。また、地域行事の参加、回覧板を持って行くことで地域の一員であるという自覚を持って交流している。近所の方の相談などがあれば、話を聞くなどしてアドバイスをする事もある。	約200世帯のベッドタウン内にあり、地域行事への参加や町内会活動との係りを図っている。近隣から「野菜が出来たので」と連絡を頂いたり、高齢者から生活相談などを受けるほか、地域のボランティアの来所もある。	
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	福祉体験学習で来られた学生に体験していただくことで認知症について理解して頂けるように実践している。2ヶ月に1回の広報や運営推進会議で活用内容を報告し、知って貰っている。		
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	二カ月に1回の実践、議事録作成し、行事活動内容等を報告、意見等が出た場合、スタッフ全員、上司に報告、検討して、今後のサービスの向上に活かしている。消防の方への参加して頂き、消防訓練も行った。	委員は地域包括支援センター、民生委員、利用者、家族で構成され活動や研修、利用者の状況報告をしている。最近会議に合わせて一緒に避難訓練を行いつつ意見交換を重ね、施設の安全にむけ取り組んでいる。	委員が固定され、施設情報が地域へ行き届かない面がある。議題によって町内会、老人クラブ、警察、消防など多様な方の参加を要請し活性化を図る工夫などに期待する。
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	日頃から担当者の方と連絡を取り合い、困ったことや疑問があった時、すぐに対応できるよう良い関係を築いている。また、運営推進会議にでも意見交換を行いながら、ホームの実情を伝え、協力関係を築くように取り組んでいる。	利用者へのケアの対応についての相談や、現場の状況報告、入・退院などについて相談するなど、協力関係を築いている。電話だけでなく、状況に応じては市の担当者が事業所に赴いて対応してくれることもある。	
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	玄関の施錠は夜間のみで、スタッフは入居者に寄り添うケアに努めて環境作りをしている。ホーム内外の勉強会に参加し、常に話し合いを持ち、正しく理解し、不適切なケアにならないよう一人ひとり心掛けている。	グループ内の研修に参加し共通理解を図り、毎月の会議では具体的な日々のケアについて話題にしている。物理的拘束だけでなく、言葉や身振りなどにより抑圧感を与えていないかなど利用者の立場になり受容に徹している。	
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	研修、ホーム内勉強会を行い、常にスタッフ間でも意識してケアをしている。カンファレンス時に話し合い、スタッフに不適切なケアあった場合には見過ごさず声掛けをして、防止に努めている。		

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
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	現在は制度を活用している方はいないが、市で行われた、研修に参加し、知識を深め、ホーム内勉強会で伝講しスタッフ全員に周知した。今後に備えていつでも対応できるよう学んでいる。		
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	入居時に契約書を説明し、不安のないように納得をしてから契約をしている。家族様が来設出来ない場合は、自宅へ出向き、契約の説明をしている。		
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	毎月家族に発行している「おしらせ」に意見、意向を記入出来る欄を設けている。また、入所時、面会時、電話などで要望や意見を聞けるようにし、その都度答えられるように対応している。	毎月家族に届ける通信に、意見や要望を自由に記入する欄を設けたり、介護計画を説明する際にも聞いている。あまり多くは出されないが、「居室の壁について」の要望により改善を図った。	
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	月1回の業務会議にて運営、業務についての提案や意見があったときには聞き入れ、日々の業務に反映できるようにしている。定期的に個人面談や、日々の中でのコミュニケーションで意見や、提案を聞く機会にしている。	日頃のコミュニケーションを大切に、年4回行う個人面接では業務や個人的事柄について話し合っている。職員の希望を取り入れた勤務割の作成など、職員を信頼し楽しく仕事をしやすい職場環境作りに努めている。	
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	個人目標達成に向け努力している職員が働きやすいように要望や意見を出来るだけ聞き受け、職員の得意分野を發揮できるように職場環境や条件の整備に努めている。		
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	一人ひとりのキャリアアップにあわせ、研修を受けるように機会を与えている。研修受講後は必ず、ホーム内勉強会にて伝講をする事で、更に内容を理解する事が出来、職員全員が知識を共有し、レベルアップにつながっている。		
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	GH協会の沿岸北ブロック研修の参加により情報交換、交流を通じて取り組みを参考しながら、サービスの向上に努めている。合同運動会を予定している。病院や他の施設を訪問し、交流することで協力体制作りが出来るように取り組んでいる。		

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
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	入居前に面談をして要望等を必ず伺い、安心して入居できるような関係作りをしている。家族や本人の会話のなかから生活環境を知り、ご本人にあったサービスを行うことで安心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	家族の意見を取り入れ本人が毎日安心して生活を送れるように努めている。面会時、電話などで家族から困っていることや要望を聞き、分かりやすく説明することで安心され、信頼関係作りに努めている。		
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	センター方式を活用して、家族からの情報や本人から話を基にサービス支援に努めている。本人に合った必要なサービスを見極め、何かあれば系列のGHや老健へ対応と協力体制が出来ている。		
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	入居者の方と共に洗濯たたみや食事準備、片付け買い物と一緒にすることで共に暮らしていると思っ頂くようなケアをしている。		
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、外出支援、電話の取り次ぎで本人と家族がいつでも会話できるように支援している。定期的に御家族に日常の様子を報告を行い家族の絆を大切にしている。		
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	馴染みのある人、場所へ外出支援を行っている。家族との外出出来る限りの支援し、関係が途切れないように努めている。	他の施設にいる家族との交流や、家族との墓参り、自宅や近辺、親戚宅などに出かける機会を設ける等、馴染みの場所や人間関係が途切れないように努めている。遠方の利用者は電話をかけるなどの支援をしている。	
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	職員が仲介をしながらお互いに良い関係が出来るようにまた、孤立しないように支援している。		

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
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	急変などで入院した場合も経過観察、本人、家族の相談や支援を行い、退院後の生活の場を確保出来るように支援している。		
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	入居時や普段の生活において思いや意向を把握している。また、意思疎通が出来ない方には本人の表情や日頃の様子などから検討している。	利用者一人ひとりのコミュニケーションの実態について職員間で情報共有を図り、言葉だけでなく表情や身振りから思いや意向を汲み取るよう努めている。本人の希望や行動を尊重し、合わせた対応を心がけている。	
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	センター方式を活用しながら、本人、家族から聞き取りを行い、情報収集に努めている。入居前に訪問して事前に把握をしている。		
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	一人ひとりの日々の行動パターンを把握し、心身の状態を職員一人ひとりが様子観察を行いながら、情報を共有し、職員全体で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	月1回のカンファレンスで評価、3ヶ月ごとの見直しをしながら、本人、家族の意見を反映出来るように作成している。常に話し合いを持ちながら、意見や情報共有しながら、日々の生活の中で反映出来るように努めている。	日々の記録を生かし、毎月のカンファレンス、3ヶ月毎の見直しを行っている。週1回来所する訪問看護師の情報や本人、家族からの要望を加味し、職員で話し合い現状に沿った介護計画を作成している。	
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	一日の様子を観察し、介護記録に記入も含め、申し送りを活用しながら職員の記録の中で気づきや、ケアの工夫を情報共有し、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	ニーズや情報を把握し、その都度対応している。また、母体施設の協力体制もあり、本人や家族の状況に応じ、柔軟に協力出来るように取り組んでいる。		

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
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	ホーム周辺の散歩や回覧板を行うことで地域の方と会話をする機会が増えるように努め、近所の方に緊急時の協力体制もあり、GHを理解して頂けるよう、積極的に地域と関わりを持ち、楽しみながら、暮らせるように支援に努めている。		
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	本人、家族が望む病院で受診しており、緊急時の速やかに対応している。また、適切な治療を受けられるように日々の変化を詳しくかかりつけの医師の報告している。受診結果は月1回のお便りに記入し家族へ報告と状態に応じて電話報告している。	高血圧や糖尿病などの慢性疾患は協力医へ職員が同行し受診し、結果を文書で家族へ伝えている。毎週来所する訪問看護師を通し医師の指示を仰ぎ、緊急時は家族へ連絡し県立病院を利用している。	
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	週1回の訪問看護師が訪問し、健康管理を行っている。また、いつでも相談、指示を受けられる24時間体制で入居者が適切に受診できるように支援している。訪問看護師からの医療に関する勉強会を定期的開催し、知識を身につけている。		
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。	入院先の医療連携室と連絡を取り合い、情報収集と情報交換をして、退院後の受け入れ準備の相談を行っている。本人、家族が不安のならず、安心して、治療が出来るように、病院関係者との関係作りを努めている。		
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	早い段階から本人・家族と話し合いを持ち、ホームで出来ることを話した上で、理解を得ている。また、ホームで生活困難な場合は系列の老健の相談室にも情報を流し、早めの対応策を話し合いをして全体で支援に取り組んでいる。	重度化や終末期についての対応は、施設がどこまで対応できるかを、本人・家族に説明し、理解を得ている。事業所内で対応できないような場合は、運営法人内の介護老人保健施設で対応するなど連携体制を整えている。現在、看取りの要望は特にない。	
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	ホームや法人内での勉強会に参加、消防署の方が講師として行った救急救命講習を受講し、入居者の方が一の急変や事故の備え、実践力を身につけている。		
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回避難訓練を行い、近所の方にも参加して頂き、常に入居者の避難方法を確認し、職員全員が手順を再確認し、参加された近所の方、消防署野方の助言も活かせるように、身につけている。協力体制が出来ている。	避難訓練は消防署員立ち合いで実施し、安全面の助言を得ている。非常時は、職員の携帯電話に通報されるシステムがある。2階の階段に転落防止柵やモニターカメラを手作りで設置し、安全確保に努めている。	高齢化が進み殆んどの入居者は自力での避難が難しくなっている。地域の「自主防災組織」との連携を図りながら、利用者の安全確保について一段の協力体制を築くよう期待する。

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
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	一人ひとりの性格、生活歴を職員全員が把握し、共有した上で、人格を尊重したケアを行い、本人の気持ちになって、傷つかない言葉遣い、言葉かけの対応をしている。	利用者のプライバシーや尊厳に配慮するよう努めている。利用者の立場で「言われて傷つく・嫌な気持ちになる」対応について考え、話し合っている。入浴や排泄時には、本人に寄り添いさりげなく、ささやくように心がけている。	
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	普段の会話の中から、思いを組み取り、自己決定が出来るような声掛けや対応をしている。常に意見、希望を聞き、寄り添うケアに努めている。		
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	本人の気持ちを大切にその時のペースに沿った生活が出来るような支援をしている。自分がこの方の人生だったらと常に思いながら接している。		
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	自分らしいおしゃれが続けられるように本人が着たい衣服をタンスからとり、着て頂いている。また、一緒に選びながら、楽しみながらおしゃれや身だしなみが出来るよう、支援している。		
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	本人の状態に合わせて食事形態を変更している。ホームで収穫した野菜で調理し、味見をして頂きながら、盛り付けをしている。季節の旬な野菜、魚を提供することで、目からも楽しめるように工夫している。	献立は利用者の好みにより旬の食材にて作成し、施設の菜園の野菜を用いて調理することもある。食材購入、調理、盛り付け、片付けなど利用者の実態に応じて参加している。行事弁当や外出での食事も楽しんでいる。	
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	管理栄養士による栄養指導の勉強会に参加し、その内容を参考にその方の状態に合った支援をしている。一日の水分量をチェックしその方の状態に応じた食事、水分の量にしている。		
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	毎食後の口腔ケアは洗面台に誘導して、本人の能力に応じた声掛け、仕上げの介助、夕食後はポリドントを使用し、口腔内、義歯の清潔を保持している。法人内に居る歯科衛生士による勉強会も予定しており、口腔ケアの大切さの意識向上に努めている。		

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
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	一日の排泄チェック表を確認しながら排泄パターンを把握し、その方の行動や表情を観察しながらトイレ誘導を行っている。トイレを訴えない方にはそれとなく声掛けをするなどその方の自尊心を傷つけない声掛け誘導を行っている。	自立は2～3人で、他は排泄チェック表により把握しトイレ誘導を行い、ほとんどの利用者がトイレで排泄できるよう支援している。用心のためポータブルトイレを居室に置く人や、夜間はパットを利用する人もいる。	
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	病院から処方された下剤を服用やお茶の工夫や排便困難には腹部マッサージ、毎日の体操を行い、便秘について勉強会を開催。便秘を理解し、便秘予防に取り組んでいる。		
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	本人に入浴時間の希望を伺ったり、体調やその方のタイミングを見ながら、入浴支援を行っている。本人の意向を聞きながら、安全に入浴出来るように見守り介助している。昔の話をすることで楽しみながらゆったり出来る空間作りを支援している。	決まった入浴の順番は特になく、好みのテレビ番組の時間を外すなどして入浴している。入浴を避けたがる人も増えているが、入ると気持ち良くなり、話をしたり歌を口ずさむ。季節に合わせて菖蒲湯などを楽しんでいる。	
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	居間やソファで休むことも出来、一人ひとりの生活習慣を大切に休息している。また、安心できる馴染みの布団や枕を使用することで気持ちよく入眠出来るように支援している。		
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	定期的に薬剤師により、薬の勉強会を行い、薬の内容を理解した上で服薬後の病状観察を行っている。処方内容は個別に管理しており、すぐに見られる状態になっている。		
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	個々に意見を尊重し、軽作業や一人ひとり得意な分野を楽しみながら出来るように支援している。本人の嗜好品を食べて頂いたり、気分転換等の支援をしている。		
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	本人の自宅や御家族の自宅買い物等に定期的に出出している。また、日常生活の中で何かやってみたい事はないかを聞き、一人ひとりの希望に沿った支援をしている。家族が長期休暇中は出来る限り外出をして家族との時間を増やせるように支援している。	庭の野菜や花の世話、近隣の散歩を楽しんでいるが、冬季には坂道が凍結し歩行での外出は難しくなる。車での買い物や、希望により浄土ヶ浜・山田方面へのドライブを楽しんでいる。	高齢化が進み、積極的な外出希望が減少している。外出は日常生活に変化と潤いを与え健康面にも良い活動である。家族の協力を得ての外出や、施設で季節に合わせた外出の工夫を期待したい。

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
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	基本的に金銭管理はできないことになっている。入居者全て立替となっている。		
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	家族と連絡を取り合い会話ができるように支援している。本人の希望であればいつでも取り付き、会話出来るように支援している。手紙のやり取りはないが、年賀状を送っている。		
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	居間の明るさ、気温、臭いに気を配り、居間の壁には季節を感じられる装飾を飾り、目に触れられるように工夫している。民家改修型のホームのため家庭的な雰囲気となり、居心地がよく過ごすことができる。	台所とリビングがつながっており、居室はフローリング部分に2つのテーブルと椅子、カーペット部分に座卓とソファが配置され居心地に配慮されている。壁には利用者の作品・写真、ボランティアとの交流写真が貼られ楽しさが味わえる工夫がなされている。	
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	一人になりたいときは自室へ、仲の良い方同士で過ごすことが出来るように支援している。また、居間のソファや食堂でくつろぎ、その日の気分によって自由に移動して思い思いの場所で過ごしている。		
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	自室には馴染みの写真や誕生日に家族から貰った写真を飾ったり、自分の望む空間を作り心掛けている。また、安全に配置されているか確認しながら居心地の良く過ごすことが出来るように工夫している。	民家を改修しているため、どの部屋も家庭的な雰囲気が残っており、家族の写真や夫の遺影など、思い出の品々が持ち込まれている。布団やベッドなどは、本人が希望する物を持ち込めるようにしている。	
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	トイレ、自室が分かるように張り紙を貼り、不安がないように心掛けている。階段には滑り止めマットを貼り、安全に十分配慮し、安全に昇降出来るようにして、見守りや付き添いを行っている。		