

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム シリウス前沢

# 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	0391500063		
法人名	株式会社シリウスケアサービス		
事業所名	グループホーム シリウス前沢		
所在地	〒029-4209 岩手県奥州市前沢区あすか通四丁目8番地15		
自己評価作成日	平成 年 月 日	評価結果市町村受理日	平成31年3月14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.nhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhvuou_pref_search_list_list=true&amp;Pref=03">http://www.kai.gokensaku.nhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhvuou_pref_search_list_list=true&amp;Pref=03</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31年1月21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)】

画一的な支援を可能な限り避けて、個を尊重した対応を心がけています。認知症にて自宅での生活が困難であっても、当方ホームでは自尊心、生きがい、笑顔が育つ生活が続けられるよう工夫をしております。心の健康が生活の要であり、葛藤や焦りといった感情起伏を環境つくりで支援できるのがグループホームの利点と考え日々努めております。

## 【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)】

新興住宅地内にある事業者は、保育園や公園、美容院や大型ショッピングセンターが近くにある利便性の高い環境に立地している。「あたたかい助け合いで笑顔が育ちます」を介護理念に掲げ、利用者の個性を尊重した細やかな気遣いで利用者同士の協力関係を育む支援に努めている。10年前の開設当初から地域自治会に加入し、敷地内で毎年開催している秋祭りは、事業所への理解と信頼を醸成する一助としても定着している。地域と防災災害協定を結び、避難訓練時には地元関係者の参加協力も頂き、避難時の安心に繋げている。介護の基本でもある利用者の自尊心を守る排泄の自立支援を重視し、的確な見守りやトイレ誘導を重ねてオムツ利用から自立に向けた利用者もおり、運営方針の「安心安全安楽を保った環境」づくりに職員が一丸となって前向きに取り組んでいる。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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】

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム シリウス前沢

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	「あたたかい助け合いで笑顔が育ちます」を介護理念としている。利用者様が自尊心を損なうことなく、気持ちの上で笑顔が育つことを支援の最優先にしている。	理念は職員が常に目にし易いホールに掲示している。「利用者の笑顔が見え笑顔が育つよう」職員からの気づかいを大切に目配り、声掛け、利用者同士の思いやりや協力関係が円滑に進むようお手伝いするなど、利用者が安心して思いを伝え易いオープンな雰囲気支援に取り組んでいる。	
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	秋祭りを町内会と共催している。その秋祭りで地元高校生のボランティアに来ていただいている。地元の保育所の七夕会に毎年招待いただいている。	開設以来地域の町内会に加入している。事業所の駐車場を開放した秋祭りは、演芸や青年部の屋台、事業所子ども用コーナーも設け、高校生のボランティア6人の応援を得て、70名以上の住民も参加して盛大に開催されている。保育園児との交流やボランティア舞踊団の来訪など、様々な地域との様々な交流が図られている。	
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	秋祭りは町内会の世代間交流の場となっている。防災訓練では地域自主防災会や地元高校生に車椅子操作や消化器の使用を経験していただいている。		
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	ホームの取り組み状況の報告から様々な話題が広がっている。その中で、今後のホーム取り組みにフィードバックできる案が出てくる。	会議は、区長や町内会長、民生委員等で構成され、奇数月に開催している。利用者の状況を報告し地域の情報も得ながら事業所運営への意見を頂いている。委員の力添えで、地域自治会や住民も参加した盛大な秋祭りが開催され、また地域との良好な関係が続いているとしている。	委員から適切な意見・助言をいただきながら運営に活かしており、更に、多様な視点・意見を得る観点から、女性委員の参画や関係者のゲスト参加も試みるなどの工夫を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には市の担当課長にも参加いただき取り組み報告をしている。必要時の協力をいただいている。	運営推進会議には、市の担当課長が毎回出席して事業所運営に対して意見を頂いている。生活保護受給者担当のケースワーカーとも必要に応じて情報交換をしている。地域ケア会議には参加できていないが、市役所支所が近隣にあり、介護保険の認定申請の際には、電話や出向いて助言を得るなど担当者とは良好な関係が築かれている。	

[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
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	拘束は有り得ないという共通認識を強く持っている。夜間の玄関施錠のみ防犯上おこなっている。	職員会議の中に「身体拘束しない委員会」を設け、勉強会を実施しながら、研修も行っている。夕方になると帰宅願望が強くなる利用者には、調理等への手伝いを促し、或いは寄り添いながら落ち着きを取り戻すように支援している。利用者への言葉遣い一つで利用者が萎縮する場合があります「気を付けたい言葉づかい」を具体例で再確認しながら、職員相互で細心の注意を払っている。	
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	上記同様に有り得ないことと認識を持っており社内研修で再確認している。		
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	対象となる利用者様が発生した際は、関係機関と連携をとり声援させていただく。		
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	家族様の状況に応じて契約内容確認を契約前から密に行っている。また利用者の契約終了と成る可能性が出た時点から確認および相談を繰り返している。		
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	利用者様が意見や不満、苦情を表出できるような環境づくり関係づくりは認知要介護の意味合いでも最優先している。家族様からも質問ご意見が集まりやすいよう筆記でも募っている。	来訪時や半年毎の介護サービス計画見直しの際やアンケートを通じ家族の意見・要望を聴いている。新聞等の情報から突然、「はっとう」を食べたいとの要望に早速応えるなど、利用者からの何気ない希望は、職員との距離を縮める絶好の機会と捉え、出来る限り対応することとしている。	
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	管理者は介護業務に入り、また職員間の連絡ノートも活用して報告・連絡・相談がしやすい環境に努めている。	管理者は夜勤も含めた介護に従事しており、日頃の職員との会話や申送りノートで意見等を把握し、ミーティングも定期的に開催している。新人職員や他施設から異動した職員には、特に話し合いの機会を多く取るように努めている。職員から出された提案は、本部責任者にも伝えながら、車いすなどの物品の補充や職員の処遇に反映でき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
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	毎月の勤務割作成前には、休日など勤務希望を募っている。また事業所行事は介護職員の主導でおこなう、状況に応じた待遇改善を計るなど仕事への向上心育成に努めている。		
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	内部研修として勉強会を定期的開催している。加えてコミュニケーション技法や基本的な考え方は働きながらトレーニングし、段階的に責任を増やすなど工夫をしている。		
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	弊社運営のグループホームが近隣にあり情報交換や相互訪問をしている。		
<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	入居前から、可能な限り面談する機会を設けている。困っていること、不安なこと、求めていることなどを把握し契約後のサービスに反映している。		
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	上記同様、入居契約前から可能な限り連絡を取り不安なことや、求めていることを把握し契約後のサービスに反映している。		
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	入居申請いただいた際に諸般の実情を把握し、他介護サービスとの適性を考え、必要に応じて相談させていただいている。		
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	職員は業務時間内の食事は利用者様と同席する。食事の準備片付けは大多数の利用者様が関わる。他にも衣服洗濯干しや畳み方は利用者様が主導している。		
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	家族様の中には、面会来訪のついでに職員や他利用者様と談話される方もいらっしゃる。皆で食べるようにとツマミを持参したりと楽しんでいただいている。		

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
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	立地条件に恵まれ、家族様以外の友人等の面会も多い。入居前から引き続き神父様の訪問を受ける方や、地域共催の祭り等をきっかけに交友が再開する方もいらっしゃる。	利用者の近所の知人、昔の同僚、神父さん等来訪者は多い。落ちついて団らん出来る雰囲気づくりを心がけながら、職員からも積極的に声掛けし、訪問が継続されるよう働きかけている。外出は、家族が来訪した際に兄弟に会いに出かけたり、職員と馴染みのスーパーマーケットに買出しに出かけるなど、機会を捉えて馴染みの方々との交流や訪問できるように支援している。	
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	直接であれ間接的であれ自然とあたたかい助け合いができ、相互に支え合い、関わり合う環境づくりに努めている。		
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	必要に応じて相談や支援をさせていただいている。		
<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	談話の中から希望や意向は常時おこなっており、インシデントを検討したうえで希望に沿う支援に努めている。	職員と利用者は家族的な関係の構築を前提にした日常生活を目指し、普段の会話を大切にして思いや意向の把握に努めている。例えば、顕微鏡が欲しい、習字がしたい、食器を拭きたい等の希望に対応するとともに、嫌がる利用者には別な仕事を用意するなど、工夫しながら支援を行なっている。	
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	契約前から家族様や市町村、利用されている介護サービス事業所から情報収集をしている。入居後も失礼にならないければ、面会の友人等から生活歴の把握をさせていただくこともある。		
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	常に職員が近くに居て共に作業するなかで、談話や表情、声量や動作の早さ等こまかい観察ができています。24時間のサイクルも全職員が把握し支援に活かしている。		

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
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	全職員にて定期的にサービス結果のモニタリング及び御本人の意向を再確認している。その後のあらたな計画立案後は、全職員及び家族様にて見直し検討をおこなっている。	介護計画は管理者兼務のケアマネが半年に1回作成している。利用者の日常生活を記した申し送り事項や事前に職員からの意見などを集約してプランの原案を作成し、職員へ同プランを提示し整理のうえ、家族等から同意を得て確定している。	
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	個別に、または目的別に複数の記載項目を設けて毎日取り組んでいる。情報共有及び介護計画等に反映されている。		
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	個々の性格や特技に合わせて多種多様な余暇援助を工夫している。個々のニーズにも柔軟に対応できるよう業務形態を工夫している。		
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	立地に恵まれ、地域からの協力が厚い。個々のニーズに合わせた協力をさせていただいている。		
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し、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	それぞれのかかりつけ医と関係づくりができており、必要に応じた服薬調整や往診が成されている。	医療機関の受診は、一人の利用者のみ家族が対応しているほかは、職員が受診に同行している。協力医には、インフルエンザ予防接種や緊急時の対応もお願いしている。歯科治療も訪問診療を受けている。関係医療機関とは利用者の情報を含め信頼関係が築かれており、適切な受診に繋がられている。	
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	かかりつけ医、または事業所の協力病院の看護師との関係づくりができており必要な相談ができています。		
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。	10年運営を続けており周辺病院との関係づくりは成されている。入院中のお見舞いや必要に応じた病院関係者との面接にて情報や協力をいただいている。		

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
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	利用契約時および必要に応じて本人・家族等への説明をして方針を共有している。本人・家族のニーズに応じた提案ができるよう、上記の関係づくりが活かしている。	重度化や終末期の対応については、利用契約時に家族に伝えている。利用者の車椅子での座位姿勢や状態などを見て、他施設等への入所について家族と話し合いながら対応し、看取りは行っていないが、本人や家族が不安を抱かないよう関係機関との連絡調整等も含め丁寧な対応を心掛けている。	
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	昨今は介護職員の定着が難しく、全ての職員が定期講習を受ける体制づくりには道のりが長い。新任者のスキルが上がっていく中で訓練を組み入れている。		
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	上記と同じ理由で全職員の習得には道のりが長い。地域協力には恵まれており、強固な体制が築かれている。	市のハザードマップ指定区域外にあるが、災害に備え地域防災会との協定書を取り交わし、避難訓練は住民の参加協力を得て年2回実施している。今後、夜間想定訓練も考えていきたいとしている。避難場所は近隣の公民館を想定し、非常時に備えた食糧や日常必需品を備蓄している。	
<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	何よりも重要視している。職員の関わる姿勢で利用者の心身の健康は大きく変わること理解している。	利用者の能力に合わせた声掛けや重度の認知症の利用者の居室に入る時は、ドアノックを大き目にするなどを心がけている。トイレを失敗した場合には、プライドを傷つけないよう騒がずに処理するなど、利用者の尊厳を重視した対応を職員間で共有している。	
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	上記同じく職員が関わる姿勢に注意し、利用者が希望を表出できる環境、および焦らずに考えを組み立て決められる雰囲気をつくっている。		
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	日程で決まっているのはリハビリ体操の時間と食事や入浴。それ以外は、思い思いの時間をつくっていただき、出勤職員は必要な支援をしている。		
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	個々のニーズに合わせ美容院に通ったり、好みの洋服を買ったりできる体制ができている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日課になっている。多くの利用者様が食事に関わっている。下ごしらえ、盛り付け、配膳、後片付け等の全行程に利用者様が関わり、役割を担う喜びにも繋がっている。	法人の栄養士が作成した献立を基に職員が交代で調理をしており、家族の差し入れ野菜や事業所の菜園収穫物を見て利用者と相談しながら柔軟に献立を変更して楽しむこともある。季節行事の手巻き寿司や恵方まき、みずき団子等々も職員と一緒に手作りしている。利用者は食器拭きや食後の後かたづけにも取り組んでいる。	行事食も含め毎回職員の手作り料理を提供、外食等の機会が少なくなってきたとしている。今後、利用者と相談しながら「共に楽しむ美味しい食事」として、リクエストの多いお寿司やお蕎麦等々、デリバリーや外食の機会も設ける工夫を期待したい。
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	体調や力に応じて硬さや大きさ、嗜好に応じて食材の工夫をしている。水分補給には特に重要視しここに合わせて工夫している。		
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	定期的に歯科検診を受け、本人の力に応じた支援をしている。		
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	体調や季節も考慮しながら紙パンツ等の補助品を使うものの全利用者様が事業所のトイレを使用し排泄ができています。回数や時間等をそのつどチェックしながら自立に向けて検討している。	利用者の排泄リズムに応じた誘導支援で全員がトイレでの排泄ができています。現在は完全自立が2名、リハビリパンツ利用が7名です。入居時にオムツ使用でも、しぐさや状況をみながら根気よく声掛けしながら誘導支援することで自立出来た利用者もいます。夜間のポータブルトイレ利用者はいません。	
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	水分補給や体操、トイレ使用等で取り組んでいる。便秘による心身の変化を察知し、排便サイクル改善に努めている。		
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	職員体制と個々の体力等の配慮をしつつ、可能な限り時間の選択ができるよう工夫している。	浴室は個浴で、週に3日を入浴日としている。毎日希望する利用者もいるが、利用者の体調や気分に応じて入浴頻度は週2、3回となっている。時には菖蒲湯や入浴剤等を活用し、変化を楽しめるように支援している。家族の協力で時々温泉に出かけている利用者もいる。	入浴は介護の基本であることから、毎日入浴を希望する利用者には、風呂場での「足浴」や入浴時間帯を変えてみるなど、利用者の希望に寄添いながら入浴を楽しめるよう更なる工夫を期待したい。
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	個々の生活サイクルや体調に合わせており、必要に応じて食事を遅らせたり、休憩場所を提供したり工夫している。		



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
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	段階的に介護職員は薬の効用を学び、特徴や副作用などを理解している。薬による変化を細かく観察し通院時の医師への相談に活かしている。		
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	リハビリ体操以外に画一のレクリエーションは設けず、個々に時間をつくられている。食事や洗濯などの役割を担ったり、趣味活動をマイペースで行なったりと各々が楽しめ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	冬季以外は月に3回程度、遠足を計画している。行き先は利用者様との談話から考える。また個別に外出することも多く、知人や御家族様と出かけるケースも少なくない。	定期的な外出を希望する利用者の意向に添って、事業所の畑や周囲の散歩に同行したり、車でマーケット、紅葉狩り、花見、ダム見物や日高神社等々をドライブに外出している。家族の面会ついでに、共に同乗して兄弟の家に出掛けている利用者もいる。	
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	認知症の状態に応じてではあるが、財布(お金)を所持するケースが多い。自尊心を損なわないよう留意している。		
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	希望に応じて支援している。自尊心の維持に加え残存能力の維持にも繋がっている。		
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	建物は高い天井と大きな窓で自然風が流れやすい構造となっている。台所もホールから見え、トイレの場所も工夫している。また屋内の装飾は季節に応じて頻繁に入れ替わり、利用者様と職員の共同作品が殆どである。	事業所は全体が床暖房で、居間兼食堂のホールは天井の明りとりから自然光が取り入れられている。壁面や室内空間には、利用者の絵画やミズキ団子が飾られ、テーブルや椅子、ソファ、テレビ等々が置かれている。洗面台やトイレ、浴室は洗面用具など、利用者の使い勝手にも配慮されている。	
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	和室や窓辺のスペースなど居室以外でも個々に過ごせる空間がある。		

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
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	契約前の居室には中型のダンスとカーテンのみの設置としており、ベッドなど好みものを持込いただけるようにしている。	居室は、整理ダンスや介護ベッドが置かれ床暖房で温度管理ができています。草花や利用者の手芸作品、家族の写真やカレンダー等が飾られています。春秋の衣替えは職員が手伝って別収納場所に保管するなど、利用者が落ち着いて生活できる環境が整えられています。	
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	洗面台には車椅子利用者でも届きやすい高さになっている箇所がある。廊下やトイレには手すりや立位バーが設置されている。浴槽には着脱可能な立位バーや補助椅子がある。		