

## 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	0370700288		
法人名	社会福祉法人門前保育会		
事業所名	グループホームやすらぎの里		
所在地	岩手県久慈市新中の橋4-12-2		
自己評価作成日	平成26年11月21日	評価結果市町村受理日	平成27年4月6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.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0370700288-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0370700288-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19-1岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成27年1月22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)】

<p>当グループホームは、久慈市の中心部に位置し、隣に同法人が運営する保育園があり、日常的に園児との触れ合いや保育園の行事への参加・見学をしています。日常生活では、近隣にスーパーがあり、利用者と共に歩いて買い物に出掛けたり、利用者が出来る事を探り、機能維持の為、掃除・食事の準備・片づけ・花壇作り・畑での収穫等を行っています。</p> <p>近くに図書館があり、利用者と一緒に出かけたり、市民体育館で行われる、大会等も見学できます。</p>
--

### 【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)】

<p>隣接している保育園児との交流は常に行われており、久慈市が提唱する「福祉・介護・保健・医療」の整った圏域にあり、同一法人であることもメリットとなっている。利用者が自宅で生活していたペースを守って生活できるように、自立を支援している。一見すると、歩行に時間がかかったり、食卓に自分で食事を運ばなければならないように見えるが、職員が側に寄り添い、ペースを見守ったりの支援をしている。また、理念に掲げている「その人らしさ」を職員は大事にしている。その行動がルールを破ることか、個性として見守ることかのディスカッションを行い、支援の向上のために共有していることは、よい職場風土と思われる。また、業務の見直しや改善も、管理者・職員間で試行段階を踏んで、よい結果を見出そうとしている。職員からの聞き取り調査では、高齢者が好き、地元で働きたいという言葉が自然に聞かれ、人材にも恵まれているのだという実感であった。</p>
---

## 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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票

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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
<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	毎朝ミーティングで復唱し、「その人らしさを見つけ出し」「明るく穏やかな空間」「安全でかつ安定した日常生活を送れるよう」を意識し、支援につなげようと努めているが、職員への意識に開きがあり、今後の指導が必要と思われる。	理念の中の「その人らしさを見つけ出し」については、職員の捉え方に違いがある場合がある。日常生活のリズムを無理に守らせようとするのか、個性として認めていくのかでディスカッションをしている。「利用者のために」という共通の認識を持ちながら、各場面でのサービスの向上につなげようという意欲が見られる。	
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	隣接している保育園との交流、近隣のスーパーや、散歩に出掛けたり、保育園へ送り迎えで来る父兄や近所の方と挨拶を交わすようにしている。時には、近所にお茶のみに出かける。	日常的には、隣接している保育園の園児や保護者との挨拶や、立ち話等がある。また、散歩の途中で手作りの差し入れをしてくれる高齢者や、利用者が近所の姉妹の所に出かけるなど地域との交流は増えている。地域行事での交流も始まっていて、今後に期待したい。	
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	掲示板等を利用し、情報を提供している。施設外での地域住民との会話等を通じて、少しずつではあるが、地域の方の理解が得られているように感じる(住民の方から声を掛けて下さる方が増えた)		
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	推進会議を通じ、様々な意見を聞くことにより、悩んでいたことなどの解決策につながっている。推進会議の報告は、回覧にて行っている。また必要なことは、会議などで伝える様取り組んでいる。	議事録には、運営推進委員との意見交換や質問等が記載され、運営上の確認事項が多い。職員には会議録の内容を回覧・押印して周知を図っている。職員も会議の内容は、把握している。会議に利用者への具体的なサービス向上につながる事が提案、検討されることを望みたい。	
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	社会福祉協議会、生活保護担当、広域連合等連絡調整している。 また、入居者の紹介や情報交換など、居宅・在宅サービス事業者等と連絡を取り合っている。	定期的な会議は行われているので、情報は把握できている。利用者の受け入れに繋がる事も多い。生活保護担当との交流が少なく、利用者が入居した時、自分の担当者がわからないことがある。利用者の不安の減少、サービスの向上のためにも協力を呼びかけて入居中の訪問面接等を促していくことを勧めたい。	
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	身体拘束は行っていない。日中は玄関の施錠は行っていない。夜間のみ施錠を行っている。 利用者との関係が密になるほど、口調が強くなる傾向がある。	外に出たい利用者については、一度一緒に外に出て、気分を落ち着かせてから中に帰ってくるなど、工夫が見られる。欲求を押さえつけずにルールを守れるよう、工夫や努力が見られ、職員間も共有できているのでこのまま継続して頂きたい。	
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	早期発見が重要だと考えている。入浴時の身体観察、利用者への言葉がけ、表情等注意を払っている。また、言葉遣いが気になる時は、互いに注意するよう指導している。虐待の講習会に参加している		

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
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	成年後見人を利用している方はいない。金銭管理の出来ない方は、家族の方が行っている。 独居の方などは、社協のサービスを利用している。		
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	契約時に、家族に説明し理解を得ている。分からない所については、その都度確認するようにしている。 入院や長めの外泊等はその都度家族と協議しながら進めている。		
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	買い物・床屋など外出希望の利用者には、職員が同行し実施している。また、誕生日の日には、利用者が希望するところや、お店・外食など楽しんでいる。	家族からの声は、アンケートからの集約と、面会時の意見等から把握している。内容は職員、運営推進委員等とも周知・共有している。利用者の声は、随時、把握に努めているが、希望を表現できない利用者についても家族からの情報や表情から汲み取るようにしている。	
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	業務会議などで意見を聴衆しているが、なかなか職員からは意見が上がってこない。 勤務外に相談されることが多く、そこでの聴衆が比較的多い。	管理者は、職員に「気づいたことは、まず実践してみる」を勧めている。そのため職員は、現場での意見が出しやすく、ケアに活かしている。しかし、業務会議等での発言が少ない。今後は、従来の会議のあり方の検討や「気づきノート」を活用しての提案を採用するなど、職員の意欲を業務に活かせるような機会を検討することも進めていただきたい。	
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	施設内外研修を行い知識・技術等を高めている。資格取得のための研修会等参加出来る様配慮している。資格取得・勤務状況等勘案し、給与水準に反映させている。		
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	職員の力量不足と感ずる研修等に積極的に参加させている。 研修した内容を会議で報告する事で、職員全体に周知するとともに、振り返りとし、確実に自分の物に出来るよう取り組んでいる。		
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協会の研修会参加。GH間の職員交換研修実施。 GH協会の会議には、職員が全員参加出来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	
<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	入所前の面接・聞き取り・担当ケアマネからの情報提供等をもとに計画を作成している。 入所してしばらくは、ご本人の訴え等を傾聴するよう心掛けている。			
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	入所前の面接・聞き取り・担当ケアマネからの情報提供等をもとに計画を作成している。 ご家族の不安・要望には耳を傾け、出来る限り、不安にならないよう説明を行っている			
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	在宅で実施していたことは、出来る限り継続出来る様計画している。また、聞き取り、情報提供から、家族とともに必要なサービスを見極めている。			
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	本人の能力を把握し、コミュニケーションを図りながら信頼関係を築けるよう努力している。 買い物・散歩等を利用し利用者の悩み等を聞いている。			
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	月に1度家族向けの文書・広報を発送している。家族からの質問・確認等には傾聴し、ともに利用者を支援出来る様、関係を築いている			
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	在宅中利用していた、商店・理髪店等利用出来る様支援している。 利用者の誕生日に自宅へ帰宅・兄弟との交流・新しお店探しなど、地域との交流を図っている。	在宅でも高齢になってくると途切れてしまいがちになる馴染みの人や場所との関係を、継続できるように支援している。自宅に帰った時に、近所に立ち寄るように家族に協力を求めたり、面会を勧めたりと、利用者とのつながりの継続に努めている。		
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	職員が声掛けする事で、他者と関わる事が多い。利用者同士で声を掛けあい、回廊をリハビリする様子は見られる。外出の際には、自然に他者への気遣いが見られる。			

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	契約終了後は積極的には関わっていない。顔を合わせた時など互いの情報を交換する程度である。	
<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	希望や意向を把握したいと考え傾聴している。うまく表せずに理解できない事もあるが、本人の訴えたい事を理解してあげたいという思いで支援している。 普段の会話から情報を収集、施設で対応できるものは出来る限り対応している	一人ひとりの思いや希望を聴き出すように、日頃からコミュニケーションを良くするよう、そして良い関係を保つように努力している。認知症等で、うまく意思疎通が図れないような利用者でも、外出や買い物などの時に、明確な意思を示すことがある。言葉にならない言葉を見つけてようと、利用者に関心を持ち続けて支援をしている。
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	居宅ケアマネからの情報収集。出来る限りの生活歴・家族関係等を確認している。	
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	全利用者に1日1度は必ず話しかける様努めている。朝のバイタルチェックを行い体調変化等の参考にしている。普段と違う様子がある時には、職員間で情報を共有し経過観察するようにしている。	
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	状態が変化した時は計画書を見直す。業務会議に職員間で支援方法を確認する。また、毎月居室担当から状態報告・確認事項等を職員で共有するようにしている。不明な点は、その時に確認する。定期的に見直しは実施している	利用者のより良い生活のために、担当者を中心に、現状に即した介護計画を作成している。利用者の状態や、変化について常に職員で共有し、本人・家族と共に見直しを行っている。
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	24時間のケース記録を記入。申し送りで職員間での情報共有。業務会議で職員から出された情報を基に居室担当を中心に情報をまとめ、計画作成に生かしている。また、家族等の意向も確認し、プランに反映している。	
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	可能な範囲で、利用者の意向を取り入れている。利用者が、「やってみたい」「行ってみたい」の声を大切に、他のサービスにつなげる努力はしている。時には家族に協力を依頼する事もある。	

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	図書館利用。NPOサービス利用など取り組んでいる。見学・研修等の可能な限り受け入れる努力をしている。		
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	受診対応は基本家族対応で行っている。状態の安定しない方等は職員が同行する事もある。また、必要に応じて情報提供を行っている。突発的受診の際は家族からの確認をとってから受診対応している	夜間・休日には、救急対応の病院、平日には、かかりつけ医と受診病院が複数となるが、家族の協力を受けながら行っている。受診先への情報提供は、職員の同行の有無に関わらず行い、利用者の情報が正確に伝わり、医療機関と連携を取れるように心がけている。	
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	看護職員は不在である事から、同法人の看護師から助言を頂く。また、かかりつけ医の看護師、協力医の看護師等から、指示を仰ぎ、対応している。		
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。	県立病院入院時には、情報提供を行っている。入院の事由によって、面会等を実施し施設での再受入れが可能か等の連絡調整を行っている。但し、家族が消極的な時には、積極的支援は控えている。		
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、事業所の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	ターミナル、重度化になった際の対応方法は、契約時家族に説明し、理解した上で契約を行っている。 重度化した際には、居宅ケアマネ等に相談し次のサービスにつなげられるよう努めている。	終末期や重度化した場合は、退所する条件であることを、入居時に、本人・家族と確認をしている。看護師が常時勤務していないので、サービスに繋がらないという判断からであるが、利用者や家族のニーズに対応していく必要性は感じている。利用者へ寄り添う気持ちが基本であることを再確認しながら、サービスの拡大を期待したい。	
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	救急講習を消防署の協力を得て実施している。また定期的に避難訓練・通報訓練等を行っている。今後は地域住民との訓練も必要と考える。		
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	避難訓練。通報システム。スプリンクラーの操作方法等の訓練を行っている。が全員がしっかり身につけていないと思われる。 今後はマニュアルの作成が必要と考えている。 緊急連絡網は作成済み。	火災の避難訓練を中心に行っている。今後は、各災害に向けての避難方法、手段をマニュアル作成することを望みたい。特に、外部からの救援者も、効率的に救助が出来るようにすることや、利用者の安否の確認手段を明記し、活用することを望みたい。夜間想定避難訓練の実施についても期待したいと考える。	マニュアルは、管理者も職員も具現化によって、行動可能な範囲を意識できる。まず、夜間想定避難訓練のマニュアルを作成し、行動可能な範囲であるかを検討して、利用者を守るサービスの一つとして捉え取り組む事を期待したい。

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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>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	居室に入室する際には、必ず本人の承諾を取るようになっている。 人格を尊重する言葉かけを心がけているが、無意識のうちに、損ねている事もあるのでは。利用者に応じた声掛けをしている。	理念の「その人らしさ」にこだわる職員は、「自宅と同じような日常生活」の支援を共有して実践している。歩行が不自由な利用者でも、自分のペースでの歩行を行っている。それは、側に寄り添って安全を確保しながら、自立を支援しているから実践できることと理解できた。
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	決めつけた声掛けではなく、問いかけで声掛けするよう心掛けている。 職員間で情報を共有することで、利用者が希望を伝えられる様努めている。	
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、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	個々のペースを大切にしているが、他者と重なった場合など、職員の都合で対応してしまう事もある。可能な限り本人希望にそ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	衣服選択は個々に任せているが、判断出来ない利用者に対しては、職員が行っているも、2種類のうちから選べるよう配慮している。 化粧・髭剃りなどの声掛けを行っている。	
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	配膳・下膳は基本本人に行き頂く。買い物時好きな食材・果物等選んで頂く。 食事準備・片づけ・茶碗拭き等出来る範囲で一緒に行っている。	利用者全員が、配膳・下膳を自分で行っている。一皿ずつ運ぶので、戻る席に迷う利用者には「〇〇さんの湯呑み、あそこだよ。」と声をかけて誘導している。下膳も同様である。いつも食器洗いを申し出る男性利用者もいて、一緒に作業をし、食事を楽しむことが出来ている。
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	利用者の状態に応じて、食事の形態を変えている。また水分摂取の苦手な方にはこまめに提供するよう心掛けている。また家族から情報提供いただき、好みの飲み物等聞き取り取り入れる様になっている。	
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	食後は必ず口腔ケアを行っている。また、歯科医から指示のあった場合には、個別にチェックしている。	

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
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	排泄パターンや・サインを観察し、なるべくトイレで排泄出来る様努力している。 なるべくオムツを使用せず、日中はパット使用で対応出来る様努力している。	日中のパット使用での対応は、利用者の体調の良い日は出来ている。水分摂取については、少量ずつでも頻回に摂るようにして摂取量の観察を行っている。食事の時、味噌汁の摂取を上手に勧めているのは、このためでもあり、適切な支援がなされている。	
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	水分補給・運動・乳酸飲料の摂取などに取り組んでいるが、薬を使用しないと便秘傾向になる利用者が多い。		
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	入浴日は決まっているが、入浴は好きな時間に入浴出来る様にはしている。夏場等入浴日以外のシャワー浴も希望者には実施している。 入浴は基本一人に職員一人介助で行っている。	特に冬場は、お風呂には進んでは入らないが、浴室内では気分良く楽しまれていて、清潔は保たれている。また、職員の提案で、入浴介助の業務を半日担当から、一日1人で担当してみる提案が上がり、試行中である。職員の意見を取り入れて検討中である。	
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	本人の就寝したい時間に休んで頂く。午睡も希望者には実施しているが、なるべく夜間の睡眠に影響しない程度で、声掛けし起きて頂く。		
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	受診時には必ず薬の変更がないか職員二人で確認する。また、職員一人一人が、利用者が服用している薬の数、回数等把握する。薬が変更になった際には状態観察を行いケースに記入している。臨時薬は個別にチャックしている。		
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	畑や散歩・園児とのふれあい。図書館へ出かけるなど気分転換を図っている。		
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	利用者の声を活動の中に取り入れる様にしている。天気の良い時には屋外活動を行っている。遠出は難しいが、家族に協力依頼等行い、実施出来る様努めている。	事業所の近所は、スーパーや体育館、図書館等があり、散歩できる距離でもあるので、保育園との交流も含めて、戸外に出かける機会が多い。また、家族と一緒に地元の敬老会に出かける利用者もいて、本人の希望と家族の協力で、外出支援を行っている。遠出に関してはバスの都合もあり、回数が少ない。	

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
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	本人の希望・能力に応じ自己管理している。また無理な方は施設で預かっている。訪問販売・買い物時自分の好きなものを購入。支払いも出来る限り自分で行ってもらい、つり銭等に間違いがないかなどのみ確認している。		
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	希望者には、家族からの確認の負担にならない範囲で連絡し、安心を得られるよう支援している。。家族からの手紙等は、利用者に手渡し代読する事もある。		
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	花壇の花など季節を感じられる様にしている。また壁面も行っているが、季節を感じ取れているかは不明。室内掃除の際には、危険箇所・障害物・破損物がないかなどに注意を払っている。	自宅と同じ生活を送れるような支援をしていることにより、廊下に車椅子や歩行器等がなく、すっきりしている。中庭があることにより、採光や草木の緑が、冬とは思えないほどの温かさを感じる。回廊式なので、外出傾向の利用者の様子が把握でき、安全を守ることが出来るようになっている。	
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	廊下のベンチ・椅子等を利用し自由に過ごせるよう配慮している。日当たりのよい場所に長椅子を置いているため、ゆったりとした気分になれるのでは・		
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	自宅で使用していたものを自由に持ち込んでもらっている。備え付けのタンス・ベット等も本人の安心できる位置に自由に動かしてもらっている。	現在の入居者の持ち込み品は少なく、居室のスペースが広く感じられ整理整頓がされていて、心地よく過ごせる空間となっている。基本的に利用者本人の布団、枕は持ち込みで、タンスは備え付けを利用している。電気コタツや冷蔵庫、ソファ、位牌等の何れかが持ち込まれ、生活空間に温かい雰囲気が出るよう工夫がされている。	
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	居室入口や下駄箱に目印をつけたり、危険物を取り除く事により、自由に動けるように配慮している。出来る事はなるべく継続出来る様必要以上の支援を行わないようにしている。		