

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	0370900425		
法人名	社会福祉法人つくし会		
事業所名	認知症高齢者グループホームゆいとり		
所在地	岩手県一関市赤荻字月町17番地		
自己評価作成日	平成28年1月22日	評価結果市町村受理日	平成28年4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)】

一関インターを下りすぐの所にあるグループホームです。近くにはスーパーやガソリンスタンドなどがあり日常生活に便利な場所です。田んぼや山も近くにあり季節を感じながら、またご家族や地域の方々を支えられ、明るく楽しい暮らしをしています。利用者の方、家族と職員間との間に信頼関係を築くように努めており、利用者一人ひとりでできる事、したい事などの思いを引き出せるよう対応しています。また 健康維持や機能低下防止のため、ニギニギ体操、回想法、頭の体操などを行っています。利用者家族の家族会があり、家族参加の行事が ゆいとり新年会、お花見、敬老会、誕生会、小旅行を計画し家族と一緒に楽しく過ごせるように行っています。

※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.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2014_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0370900425-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【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3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28年2月17日

・玄関に、移転前の事業所に掲示してあった、利用者が書いた「ゆいとりの理念」が掲示しており、利用者を尊重していることが窺われる。・運営推進会議の委員を中心に、グループホームへの理解と協力が得られている。ホームの居室から、田の持ち主が、あぜ道や土手に植えた花が見え、利用者が「綺麗だから見て」と、職員に感動を伝えている。また、日常の散歩道でもあり、年々花種が増えており、利用者への温かな心遣いが感じられ、事業所が地域の一員として受け入れられている。・利用者の健康や機能維持低下防止に、回想法やニギニギ体操・健口体操を継続している。また、魚偏の漢字、春・秋の七草、もも太郎の絵本、小学校の教科書等、手作りのカードで、会話も楽しみながら、生き活きと暮らせるよう、様々な工夫をしている。・開設当初から家族会が結成されており、家族会主催の旅行会や事業所の行事へ積極的に参加し、利用者や職員との良好なコミュニケーションが図られている。

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
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	毎年 運営理念に沿った努力目標、実施細目を立て目標達成に取り組んでいる。運営理念は玄関 食堂内に掲示しており 毎朝の申し送り時にその日の出勤職員全員で読み合わせし 日々の目標を立て仕事の取り組んでいる。	ホームの運営理念を、玄関・食堂に掲示している。毎日の申し送りで、アメーバフィロソフィを1日に1項目ずつ読み合わせしている。例えば、買い物をする事故に気をつけようと、アメーバ経営関係ノートに記入している。	
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	広報「ゆいとりだより」を作成し 地区へ回覧板でまわしてもらっている。毎年 区長さんの奥さんが利用者さんの為に 施設裏からの散歩コースにかけて たくさんの花を植えていただき 四季の花を楽しませてもらっている。	「ゆいとりだより」に、“認知症まめ知識”を記載し、地区に回覧している。ホームの居室から見える田の持ち主(区長)の奥様が、あぜ道や土手に種々の花を植え、利用者を和ませている。野菜の差し入れや柿を頂き干柿にしたり、地域との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	広報誌「ゆいとりだより」は隔月に発行。回覧板で地区へまわし 事業所内の活動 認知症豆知識や介護保険情報などを載せ 地区の方々へ認知症について理解を深めていただけるよう発信している。		
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	2ヶ月に1回会議を開き 地域代表の方 行政組合 利用者とその家族に参加していただき 活動内容 報告や質問 意見や情報交換などを行い サービス向上に努めている。今年度の家族参加は 都合により少なかった。	会議は2ヶ月に1回、ホームの廊下で開催している。ボランティアとしても来訪している委員もおり、利用者と馴染みの関係になっている。委員の区長の方が、会議のリーダーとなり、活発な意見交換がなされている。	
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取り組んでいる	運営推進会議には 介護保険担当職員に出席していただいている。施設の状況を理解していただき情報交換している。生活保護の利用者も入居されており 年に数度 市職員など面会に来所され 利用者の状況などみていただいている。	運営推進会議の委員として、介護保険担当者が出席し、運営状況を理解して頂き、介護保険等の情報を得ている。介護保険関係の市の研修会に参加している。また、生活保護担当職員が来訪している。市との協力関係は構築されている。	
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	施設内学習会「認知症ケアと身体拘束」をテーマに開催している。玄関の施錠については 昼は施錠せず見守り強化しに努め 安全に日常生活が送れるように援助している。	事業所内の学習会で、「認知症ケアと身体拘束」(スピーチロック)をテーマに学習している。態度・表情・語気の強さ等に気をつけている。玄関は、昼は施錠せず見守りを強化し、無断外出等に対応している。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 認知症高齢者グループホームゆいとり

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
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	入居者は人生の大先輩であることを踏まえ、声掛けに注意している。学習会では虐待についての内容を重視し、日頃から注意し合える環境整備に努めるなど、職員の意識も高い。		
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	成年後見人制度を付けている利用者もあり、今年度も制度について学習会を行っている。		
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	契約や解約時は十分な説明を行い、利用者、家族が納得していただけるように努めている。利用料や介護報酬の改定の際には、説明会を開催し承諾を得ている。		
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	面会時や各行事、運営推進会議、また家族会もあり、家族総会で意見や要望を伺っている。他に意見箱を設置し意見等の把握に努めている。	家族とは、面会時や運営推進会議出席時や家族会等で、意見・要望を聞いている。家族会は、新年会を兼ねた総会、年1回の旅行会では、ボタン園やかんぼの宿で食事を楽しんでいる。ホームの行事（花見・誕生会・敬老会等）に参加しており、家族との会話が 많이と感じている。これまで、意見箱の利用は無い。	
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	毎月の職員会議で、行事などの反省や気づきなど、今後に向けての取り組みや改善点について意見を話し合っている。また、日頃の職員に気づいた事、提案、連絡などを「連絡ノート」を活用し職員全員が確認し把握できるようにしている。	職員も運営に参加する「アメーバ経営」に取り組んでいる。毎月の職員会議で、今後に向けての取り組みや改善点について意見を話し合っている。また、気づいた事、提案、連絡などは「連絡ノート」を活用、共有している。自己評価についても、職員全員で検討している。	
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	毎年、昇給し、臨時、非常勤職員にも賞与の支給があり、やりがいにつなげている。職員の勤務希望も可能な限り取り入れ仕事しやすい環境づくりに努めている。		
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	・毎月 施設内学習会を行っているほか、グループホームの定例会や研修会参加の機会を設けている。 ・アメーバ経営に取り組んでいるが毎日 職員それぞれが目標を決め実施している。		

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
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	全国、県グループホーム協会に加入している。研修会などに参加し 他事業所と交流で情報交換などを行っている。		
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	入居前に自宅などに訪問させていただき 生活環境や病歴などを把握するようにしている。本人からも意向などを聞き 思いを共感できるように努め、安心して入居できる環境づくりをしている。		
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	実態調査に伺った際に 家族が困っている事、不安に感じている事や また 入居利用での生活の心配事など傾聴する姿勢で伺うようにし、意向や要望なども把握するようにしている。		
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	入居の問い合わせの際は なるべく本人や家族に施設見学を勧め 日中の活動や雰囲気を見ていただくようにしている。又 地域や同法人内のサービスを紹介も行っている。		
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	利用者それぞれの力量に応じた活動、作業を一緒にしながらコミュニケーションをとり 感謝の気持ちを伝え 本人の自信につなげられている。		
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	家族に 本人の様子を毎月お便りでお知らせしている。。時節の行事には家族の方にも参加していただき本人と家族の橋渡し役となれるような対応に努めている。		
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	家族や親族、など馴染みの方々が面会に来られたり、以前入所されていた利用者家族がいらしたりしており馴染みの関係が継続されている。隣のサービス利用の家族の面会も定期的にある。ボランティアさん(お茶、理容)に定期的につけて来ていただいている。	家族の希望で、携帯電話を持っている利用者もいる。ホームから特養に変わられた利用者の家族や、隣接するサービスの利用者の家族が面会に来て、利用者と交流している。ボランティアの書道の先生や訪問理容師とは、馴染みの関係になっている。法人の他施設・事業所の文化祭や、祭り見学に出かけている。	

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
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	利用者間の相性を把握し、孤立しないように援助している。難聴や認知機能低下などでコミュニケーションがとりにくい方にはフォローし、利用者間の関係が良好に保てるように支援している。		
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	特養に移られたり入院により退所された方へ面会や様子を見に行ったりしている。また退所された利用者家族が遊びにきたりと良い関係がつけられ続けている。		
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	日常生活の中でコミュニケーションをとりながら本人の希望や思いをひき出せるよう声掛けしている。また、センター方式の活用、本人の表情などからも思いや希望をくみ取るようにシケアプランに反映している。	全体的に高齢化し、表情が少なくなったと感じている。センター方式や、表情・動作で思いを把握している。言葉で伝えられない方とは、ホワイトボードや紙で、筆談して意向の把握に努めて、介護計画に取り入れている。	
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	入所前、本人や家族、ケアマネなどから生活歴など情報収集している。入所後も面会に来られた家族やケアマネからもさらに情報を得るようにしている。本人からも回想法などの活動で馴染みの暮らしや生活環境などをひきだし情報を増やすようにしている。		
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	毎朝バイタル測定、水分摂取量、排泄状況を確認し体調を把握している。体調の悪化や転倒などの事故を防ぐようにしている。また表情や行動、会話などから精神状態などの変化が見られる時にはその時の状態に応じて有する能力を把握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	介護計画は本人、家族の希望を取り入れ、また本人にとって一番大切な事を把握し順番を決め計画している。毎月のモニタリングや2~3か月毎にカンファレンスを実施している。6か月毎に計画書作成しているが状態変化に応じて計画書作成を行っている。	担当制にしており、各担当者がアセスメントし、ケアマネジャーと介護計画の原案を作成し、職員とのカンファレンス記録をもとに成案を作成し、家族に説明、了解を得ている。モニタリングは毎月実施している。また、2~3ヶ月毎にカンファレンスし、見直しをしている。	

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
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	個別に日常の様子を記録しケアチェック表で実践、確認をしている。職員間で、気づきやケアの工夫を連絡ノートし情報を共有しあい、ケアプラン作成に活かしている。		
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	利用者の重度化により 少なくなっているが、希望に応じて外食や買い物などできる限り対応できるように支援している。		
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	買い物に行くスーパーやかかりつけの病院やボランティアで来られる床屋さんやお茶の先生と馴染みの関係がつけられている。また 地区の老人クラブの慰問やほかに地域の方にも火災通報の連絡網に登録していただくなど地域交流を図っている。		
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	利用者は個人ごとにかかりつけ医や希望する病院を受診している。受診時は家族と連絡を取り、事業所内での様子をメモしかかりつけ医に伝達し適切な医療を受けられるようにしている。	かかりつけ医の受診は、家族付き添いが原則であるが、家族が都合かない時は職員が付き添っている。家族の付き添い時は、ホームでの体調等のメモを家族に渡している。医師とは信頼関係が築かれている。また、看護師が週1回、健康状態を観察している。	
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	急変時や体調不良時は、看護師に連絡し指示を仰いでいる。週一回の勤務時には利用者の状況を報告し相談、助言など受けられる体制ができています。		
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。	入院時は病院に情報提供を行い、本人が入院中に混乱しないように支援している。入院中の様子を見に行ったり、病院と連絡を取り本人の状況を把握するようにしている。家族が遠方などの理由で病院に来れない時には状態報告できるようにしている。		
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	状態変化時等については、家族に事業所に対応できる事を説明し、家族と相談しながら理解を得られるようにしている。これまで特養に移られた方や特養入所申し込みをされている方もいる。	「ゆいとりにおける看取りに関する指針」を作成している。重症化した時は、本人・家族の意向を踏まえ、かかりつけ医と相談し、受診や施設入所を支援している。また、看護師と連携し、対応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
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	施設内学習で看護師より応急手当を学び 急変時などにた対応できるようにしている。		
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	10月に隣接するデイサービスと合同の消防に届け出をし総合防災訓練を行っている。地域の方々へ火災連絡網の登録をいただいている。	消防署の指導を得て、隣接のデイサービスと合同で防災訓練を実施している。地域の方3人が火災連絡網の登録者になっている。災害に備えて、電灯、石油ストーブを準備している。食料、日用品、水、介護用品等は法人が備えている。	職員中心のミニ訓練等の工夫をし、暗さを体験できる訓練の実施を検討して頂きたい。
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	利用者の方々へ尊敬の念を持ち、一人ひとりの個性に合わせ対応をしている。言葉使いに気をつけ、トイレ介助や入浴介助等ではさりげなく声を掛け、羞恥心を感じさせないよう配慮している。	利用者へは、名前に「さん」付けで声掛けしている。一人ひとりに、尊敬の念を持ち、聞く姿勢を心がけている。また、排泄介助時や入浴介助時には、羞恥心を感じさせないよう配慮した声掛けをしている。	
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	日常的に本人の希望を聞くなど 自己決定する場面を多くできるように働きかけている。誕生会メニューやプレゼントを聞いたりしている。		
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、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	利用者のペースに合わせ 希望に沿った生活ができるように支援している。休みたい時や気乗りしない時には 無理せずに間をおき様子を見るようにしている。		
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	外出時や行事の際には 場面に合った服装ができるように さりげなく支援している。馴染みの床屋さんが 月に1度来所され コミュニケーションをとっていただきながら散髪してもらっている。		

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
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	旬の物や利用者の好む物を取り入れながらメニュー作りをしている。利用者の重度化に伴い食事作りの手伝いは少なくなっているが、調理の下ごしらえや盛り付け、食器拭きなどのかたづけを職員と一緒にやっている。	献立は、当日決めている。食べたい物を二択三択で示し、選んで貰っている。食材は、「まごはやさしい」を基準にし、1回の食事で10品目以上の食材を使用している。茶碗を拭いたり等の片付けを行っている。ふきや、わらびの山菜の処理を喜んで手伝ってくれる。職員も会話しながら、同じ食卓で同じ食事をしている。	
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	1食に10品目以上の食材を使い、「ま・ご・は・や・さ・し・い」の各栄養素が摂取できるように気をつけている。食事や水分摂取量もチェック表を活用し 脱水に気をつけている。		
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	自分でできる方には声かけや準備を行い、介助が必要な方には職員が義歯洗浄などを行い、口腔清潔保持に努めている。		
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	日中、夜間ともなるだけトイレでの排泄を基本としている。排泄チェック表から 個々の排泄パターンを把握し、リハビリパンツから布パンツ使用になった利用者がいる。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。また、今はリハビリパンツに戻ったが、リハビリパンツから布パンツ使用への移行を支援している。車椅子の方も、夜、自分でトイレに行きたいという意思を尊重し、支援している。ナースコールが使えない方は、離床センサーを使用している。	
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	食事には野菜や果物などを多くし食物繊維を取り入れるようにしている。バナナやプルーン入りのヨーグルトなどを提供し便秘予防に努めている。排便困難な方には腹部マッサージを行っている。便秘症状が強い方には本人に合う薬で、快便状況を確認しながらコントロールしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に2~3回入浴できるようにしているが、身体の状態によりほぼ毎日入浴する方もいる。本人の気分に合わせ希望される方は優先して入浴していただいている。入浴を好まない方には 声掛けに工夫したり 時間をおくなど職員間で連携を取り合い誘っている。	週2~3回の入浴を行っている。本人の希望や身体状態で、ほぼ毎日入浴する方もいる。入浴時間を本人の希望に合わせている。入浴を好まない方には、職員間で連携し、誘導の言葉を工夫したり、時間をおいて対応している。	

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
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	食後の休憩には 各居室でゆっくりと休めるようにしている。疲れがみられる方には 職員からも声をかけて いつでも休んでいただくようにしている。夜間、なかなか寝付けぬ利用者の方もおり、夜勤者職員と過ごし、眠気が強くなった時間に居室に誘導し休んでいただくなど、本人の状態に合わせ対応している。		
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	職員間で使用している薬について理解しており、薬の変更があっても副作用、用法などが連絡ノートや日誌などで申し送りされ、職員全員が把握できるようにしている。また、副作用の症状と思われる変化がある時は看護師、医師に相談し調整を図っている。		
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	利用者一人ひとりの力量に合わせ 洗濯物たみや食器拭きなどの作業を通し役割を持ち 生活できるようにしている。また、毎日のレク活動や誕生会などの行事、個々の楽しみを提供し継続できるように支援している。		
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	季節を感じていただけるように お花見や紅葉を見物しながら散歩やドライブに出掛けている。年に1度、家族合同の小旅行を実施しており、今年度は花泉のペゴニア館に出掛け楽しんできた。また、たまに家族と外食に出掛ける利用者もいる。	家族会合同日帰り旅行は、毎年行っている。また、家族と外食される方もいる。事業所の周りに、近所の方が、利用者の為に植えてくれた花を見ながら散歩している。最近では、外出の希望が少なくなり、担当に「これ買ってきて欲しい」とメモを渡して頼んでいる。食材の買い物に同行出来る方も1名位になり、外出の機会が減っていることから、レクリエーション活動を多くしている。	
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	お金の管理が難しい方が多く施設管理している。中には 本人希望や安心のために財布を身につけている方もおり その方には本人管理の財布をもっといただいている。		
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	家族から贈り物が届いた際は 本人からお礼の電話に出てもらおうようにしている。また、利用者の中には 携帯電話を使い 遠くに住む息子さんと娘さんと連絡を取り合っている方もいる。		

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	共用空間には季節の花、室内装飾、手作りカレンダーなど 季節感を持った環境をつくるようにしている。また、各居室に温度計を設置し、温度、湿度や乾燥をチェックし 必要に応じてエアコン、加湿器で調整している。	共有のホールには、お雛様の壁掛けや段飾りが飾られている。利用者と職員との合作のカレンダーが貼られている。畳の小上がりに、利用者が、夜に一人であることが寂しくて休んでいることもある。	
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	気の合う利用者同士の席を近づけ、気軽に楽しく過ごせるようにしている。食堂内的小上がりや廊下に数カ所 長椅子や椅子を置き 好きな時に外を眺めたり日向ぼっこをして過ごしたりしている。		
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	各居室に馴染みの家具などを置き、本人の色紙や写真、趣味の手芸作品、カレンダーなどを飾り居心地良く暮らせるように支援している。	居室は、エアコン、ベッド、小箆箆、椅子が備えてある。寝具は自由に持ち込んでいる。位牌を置いている方もいる。家族の写真や手芸作品を飾り、居心地良く過ごす工夫がされている。感染症対策として、消毒液を準備している。	
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	一人ひとりの能力を把握し、居室やトイレ、浴室に場所の表示をしている。タンスには中に入れた物を表示し、本人にもわかりやすいようにしている。転倒が考えられる方には離床センサーを設置し転倒防止を図っている。また、職員間の情報交換や日誌で申し送りがなされ、利用者個々の状態を把握するようにしている。		