

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	0370300311		
法人名	医療法人 勝久会		
事業所名	グループホーム綾姫		
所在地	岩手県大船渡市三陸町綾里字清水67		
自己評価作成日	平成26年9月4日	評価結果市町村受理日	平成27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.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detai_2013_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0370300311-00&PrefCd=03&Versi_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26年10月29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)】

周りには海、山、田んぼがあり自然豊かな環境に囲まれた地域に事業所が位置している。以前は建設会社の事務所であった建物を、1階はデイサービス事業所、2階はグループホームとして使用している。改修してはあがるが、不便を感じている部分を工夫しながら安全面に注意して毎日のケアに繋げている。ホームを出れば、散歩道もあり、天気の良い日には、利用者様が外に出やすい環境にある。デイサービスとの交流もあり、入浴に関しても大きい入浴場を借りて温泉気分を味わうことができる。ご近所から、畑で採れた野菜を頂いたり、夕涼み会に来て頂いたり交流もある。入居者様のペースに合わせ、生き生きと生活できるよう支援している。今年度には高台に移転することが決定している。

【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)】

豊かな自然環境の中で、利用者は散歩、外気浴など十分に屋外での行動が出来る状況にあり、かつての自宅での暮らしの記憶の呼び戻しに役立つと思われる。既設の建物を利用しているため、共同生活介護の場として不便なところもあるが、色々な工夫により改善するための努力がみられる。同一建物内に法人運営のデイサービスがあり、利用者同士の交流や大きな入浴場を時々利用するなど便利に働いている。多分野からの参加メンバーによる運営推進会議が、外部の意見を聞く貴重な場であると共に、地域に支えられる介護事業所への理解と協力を得られる有力な機関となっている。次年度には、新しい場所に移る予定であり、災害面での安全度の高い地で、本来の共同生活介護の場としての設備と介護サービスの提供が期待される。

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	朝のミーティングで理念の復唱し、声に出すことで意識付けし、理念を共有するようにしている。玄関、リビングに掲示し、誰の目にも付くようにしている。	「共に笑顔で、本人のペースを大事に、優しいケアを提供します」という、管理者・職員によって解りやすい言葉で作られた事業所独自の理念は、リビングや玄関、廊下に掲示され、暗唱、復唱で意識の定着をはかっている。	
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	地域の小、中学生から行事のお誘いがあり、参加したり、小、中学生がホームを訪問して交流がある。又、ご近所から野菜を頂いたり、地域の草刈りにも参加し、ホーム便りの配布で、ホームのことを理解して頂いている。	地域の小学生が、年に1回、事業所内外の掃除の手伝いに来所するほか、地域内小中学校の行事にも出向いている。地域に事業所を理解して頂くため、ホーム便りを配布しているほか、地域内の共同作業に参加するなどにより、利用者、事業所共に地域に馴染んだ生活を目指している。	日常的に地域と近い関係作りに努めて来た当事業所は、次年度より、既設の事業所に新規の事業所を加え、地域ケアの拠点となると思われる。今迄、築いて来たつながりを土台に、地域に向けて実践経験を生かした、認知症への理解と地域からの支え、更には高齢者の暮らしに役立つ事は何かなど、具体的検討や取組が期待される。
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	利用者様と一緒に回覧板、ホームのお便りを配ったり、近所に出かけている。ふれあい体験学習、夕涼み会など、小学生を招待し交流の場を設けている。		
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	利用者様、ご家族を含み10名程度で開催し、行政からの参加もある。ホームでの活動状況を毎回報告している。今後は、会議の場を利用し、避難訓練を行う予定である。	運営推進会議は、各分野から幅広いメンバーに参加して頂き開催しており、防災や利用者の安全対策(見通しの悪い通路にカーブミラーを設置した)、避難訓練(夜間時)の参観、体調管理などについて意見をいただいている。	
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に取り組んでいる	市で行われている月1回の事業所連絡会に参加している。又、運営推進会議にも参加して頂き、制度面、交流面の助言も頂いている。ホームからも、申請、報告等で担当課に出向き、情報の共有をしている。	市の介護保険課を窓口として、申請事務や事業所からの報告に加え、例月で行われている市主催の事業所連絡会では、事例検討などもあり、事業所の状況を話すことができることや、助言を受ける機会にも恵まれている。市主催の災害訓練にも参加している。	
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	出入り口の施錠せず、利用者の方が自由に出入り出来るようにしている。転倒の危険性がある方でも本人のペースに合わせて、散歩や掃除等を行っていただいている。	事業所は2階にあり、階段出入口は施錠しておらず、自由に出入りできる。利用者の散歩は、職員が同行しており、掃除なども本人のペースに合せて行っており、制限することはない。身体拘束禁止の研修も、各種資料を使って行っている。	
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	法人内研修や外部研修に参加し、職員全員でスピーチロックを含めた虐待防止に努めている。委員会で作成したマニュアルを活用し、いつでも対応できるようにしている。		

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	日常生活自立支援事業を利用されている利用者がおり、本人や家族の環境やニーズに応じて、関係者と話し合いの支援を行っている。		
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	入居前の説明時に十分に時間をかけて、理解して頂けるよう努めている。利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応策、詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	玄関に投書箱を設置している。昨年、家族対象に運営に関してのアンケート調査を行い、職員全員で要望等を共有し、反映させている。利用者からは日常会話から、食事やドライブ等、希望を聞いて対応している。	利用者が1日どのように過ごせば良いかなどの内容で、家族あてのアンケートを実施し、通院や外出についての要望があり、改善に向けて取り組んでいる。会話でのコミュニケーションが難しい利用者には、決めつけてしまわず、日々接する中で把握するよう努めている。	
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	会議や申し送りノートを活用し、職員からの意見を発信する環境を整えている。また、普段から気づいたことを管理者に提案し、職員とコミュニケーションをとりながら反映するようにしている。	職員会議での意見や、申し送りノートなどに記録する仕組みにより、職員の意見を聞くようにしていることや、管理者が日々職員に問いかけるなど、誰でもが積極的に意見が出せるような雰囲気作りにも努めている。	
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	臨時雇用職員に関しても資格取得に向け支援を行っている。資格取得者には正規雇用採用をする機会がある。代表者は、給与水準に関して介護職員の待遇改善に向けて、積極的に国や県に働きかけを行っている。		
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	外部研修の他、各々担当している入居者が抱える疾患や緊急時の対応等、毎月交代で講師となり、勉強会を行い、職員が共有できるようにしている。又、講師をすることで個々のスキルの向上を図っている。		
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	グループホーム主催の会議や研修に参加し勉強会や他ホームとの情報交換、交流しながら、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居前の実態調査に2名で訪問し、さまざまな視点から情報を得るようにしている。本人から不安なことや要望等を伺い、入居後も戸惑うことなく生活できるよう努めている。		
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	入居前の実態調査に訪問し、家族の悩みや要望を伺い、入居後も気軽に相談できる環境作りに努めている。面会に来られないご家族にはメールを活用したり、受診先で面会できるようにしている。		
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	入居前の実態調査の際に、本人、家族が抱える問題を聞きだし、本人、家族が必要としているサービスを把握し説明するようにしている。		
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	共に暮らしている意識を持てるよう、掃除、食事の準備、食後の後片付けを一緒にやり、プランターでは野菜を育てたりしている。		
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、ホームでの生活の様子を伝えるだけでなく、行事などへご家族を招待し、本人、家族、職員が共に過ごす機会を設けている。		
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	馴染みの関係については、本人やご家族から聞き取ったり、面会の方々に聞いたりしている。又、地元のお祭りやドライブへ出かけている。お盆は外泊、外出し、墓参りに出かけたり、お正月も帰宅し、自宅で過ごせるよう支援している。	理容師の出張理髪があり、利用者の馴染みになっている。利用者の以前の生活の場での祭りや行事に出掛けたり、時々のドライブも楽しみになっている。家族との外食、自分の家で過ごす、お盆や正月に帰宅するなど、馴染んだ“時”を取り戻すよう支援を継続している。	
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	一緒に掃除、茶碗拭きなどすることにより、利用者同士の関わりも見られている。一人が活動を始めると他利用者も協力意識が見られ、一緒に活動している。		

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	現在もホームに野菜を持ってきて下さったり、職員が施設に面会に行ったり交流が続いている。		
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	普段のコミュニケーションから、希望等を聞きだし、それらをケアプランや申し送り表を活用し共有している。聞き取り困難な方に対しては家族からの情報や本人の行動から汲み取るようにしている。	入居時のアセスメントを重視しており、それを土台に入居後の様子や会話、家族や関係者からの話しを所内での申し送り表の記録などで、職員が利用者の情報を共有することや、全ての職員が利用者一人ひとりの思いに関心をはらうよう努めている。	
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	利用者との日常会話や家族、居宅ケアマネから情報収集を行い、生活歴や生活環境の把握に努めているが、日常会話が困難等情報が不足している利用者もいる。		
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	入居者1人1人の日々の生活の変化を見逃さないよう、心身状態、能力の低下がないか等、把握し小さな変化でも常に記録に残し、職員間で情報を共有している。		
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	モニタリングを充実させ、次回プランに反映できるように記入している。カンファレンスについては参加できない医療連携の看護師にも、後日説明し、意見を聞くようにしている。家族説明時には、家族からの意見も聞いている。	センター方式を一部取り入れ活用し、居室担当職員がメインとなってカンファレンスを行い、家族の意見や医療連携での看護師から意見も取り入れる等、新鮮な視点で見通された介護計画を目指している。	
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	日々の様子や介護計画に基づいたケアを実践し記録に残し、申し送りファイルにて受診結果や家族の要望やケア相談などにて実践に繋げ、情報の共有に努めている。		
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	ADLの低下や状態の変化の際には家族と相談し、状況に応じた他事業所の説明をしている。必要時には、その事業所に相談し家族へ報告している。		

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	希望に合わせ近所を散歩し、3ヶ月に一度発行しているホーム便りを利用者の方と近隣や小、中学校へ配布したり、近隣の方と交流している。又、月1回の移動図書館も利用している。		
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	本人、家族が希望するかかりつけ医を受診し、その都度、状態報告等を家族へ行っている。受診連絡表を作成し、主治医からの指示を記入してもらったり、ホームでの様子をわかるように伝えるようにしている。	受診や通院介助は、家族が行うことにしているが、大部分は職員が同行することが多い。受診を円滑に進めるため、受診連絡表を使用して利用者の状態を知らせたり、医師からの指示をご家族に知らせることにしている。居室担当職員が同行している。	
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	週に1回、兼務看護師がホームを訪問し、健康指導を行っている。個人の申し送りファイルを活用し、情報の共有に努めている。状態変化時には、その都度、相談し助言を頂いており、24時間看護師直通の電話があり、対応可能となっている。		
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。	職員が家族や病院関係者と密に連絡を取り情報を聞き、状態把握に努め、退院後も安心して生活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	入居者の状態変化を家族に説明している。重度化、終末期にはできるだけ本人や家族の意向を尊重していきたい。しかし、ホームでは対応出来ることも限られることから、チーム内でも話し合った上で、本人、家族が納得できるケアを提供していきたい。	利用者の身体面での状態変化、特に重度化に近づく状況では、法人内のクリニックの全面協力を得て家族の意向に沿った方向で対応している。更に、法人内の介護老人保健施設への入居支援も家族に説明する等により対応している。	
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	訪問看護と連携し、様々な急変に備えてマニュアルを作成し、ホームでも職員間で訓練や見直しを行っている。		
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	毎月11日を訓練の日と決めて、地震、警報、停電等、色々な場面を想定して訓練を行っている。津波注意報が発令された場合、地元職員が駆つけるモバイル通信にて携帯電話を通じて知らせている。近所の方々にも訓練に参加して頂いたり、少しずつではあるが協力体制が整ってきている。	災害による注意報が出た場合など、事業所地域内に居住する職員に、モバイル通信で知らせ初期対応を行う仕組みとなっている他、避難訓練には近隣住民の方の参加協力を頂いており、夜間の訓練も行っている。停電時対策など防災マニュアルで備品、備蓄品のチェック・更新を行っている。	

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
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	食事介助やトイレ誘導、入浴介助の際の声掛けに注意し排泄や入浴時にもさりげない言葉で不快な思いをさせないようケアに当たっている。人生の先輩であることを念頭に自尊心を損ねないケアに努めている。	利用者一人ひとりの尊厳と権利を守るという基本を、全ての職員が意識して、羞恥心に配慮した声かけや入浴介助を行い、また本人が特定出来るような記録書類の管理にも注意を向けている。	
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	日々、本人の希望を伺うため、できるだけ個人の意見を尊重するよう、ドライブの行先、食べたい物等の希望を聞いたり自己決定できるように声掛けを行っている。		
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	利用者一人一人のペースを大事にしている。外出希望のある利用者には散歩、買い物、昼寝したい利用者には居室で休んでいただいたりと希望に沿って対応している。		
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	定期的に美容師の方に来て頂き、ホームで散髪をして頂いている。外出、入浴時、利用者本人の着たい服を選んで頂いている。なかには、ホームで髪を染める方や化粧をされている方もおられ、その都度支援している。		
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	献立は利用者の好みや状態に合わせ、旬の食材を使用したりと工夫している。手作りおやつは一緒に参加されたり、毎食の盛り付け、片づけは毎日一緒に行っている。	季節感ある旬の食材を使い、メニューの工夫をしている。手作りおやつは、利用者と一緒に楽しく作ったり、食事の準備や後片付けも一緒に行っている。食事介助の必要な利用者には、職員が隣について自らも食事しながら、本人のペースに合せ話しかけながら時間をかけて完食に向けて支援している。	
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	毎日の食事、水分の摂取量を記録し把握している。栄養は法人内管理栄養士が2ヶ月に一度ホームへ訪問し指導して頂き、水分は医師より専門的な観点からアドバイスを頂いている。		
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、利用者の状況に合わせた口腔ケアを行っている。利用者の状況の変化に合わせ、歯科衛生士にアドバイスをもらい、口腔ケアの方法を検討し実施している。週に1度、義歯の消毒を行っている。		

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
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	排泄チェック表を用い、個人の排泄パターンの把握に努め、定期的に声掛けし、トイレへの誘導を行っている。尿意、便意の曖昧な方には、トイレで排泄できるよう支援している。	排泄が自立している利用者は3名いるが、それ以外は、排泄チェック表を使用して、定期的に声掛けしたり、動作や表情から察知し、さりげなく近寄って声掛けや誘導を行い、トイレで排泄するように支援している。夜間は、ポータブルトイレを使用している人もいるが、声掛けで対応している。	
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	水分摂取量のチェック、低下防止を行っている。便秘に良い食材などを取り入れ、毎日乳製品を摂取するよう工夫したり、運動したりと排便を促している。		
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	利用者の希望を聞き、時間帯などタイミングを合わせ入浴していただいている。デイサービスの広々とした入浴場を借りて温泉気分を味わっていただいたり、希望の入浴剤を使用している。同性介助を望む方には日にちをずらして対応している。	事業所1階のデイサービスの大きな入浴場を利用することで、気分を変えることや、入浴剤も希望のものを取り入れている。また、同性介助の希望にも対応している。入浴前にはバイタルチェックを行い、安全に配慮されている。	
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	体調を観察し疲れや異変が見られる利用者様には、休息してもらうよう促している。夜間、良眠できるよう、日中、活動的に過ごしていただくよう努めている。		
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	服薬準備は職員が行い、服用の確認チェックを徹底して行っている。職員が薬の内容を把握、再確認の為、勉強会を開催し、薬に対しての意識付けを行っている。		
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	食器洗いや掃除等、たくさんの利用者が参加されている。互いに声をかけ合う姿も見られている。ドライブや買い物に出かけたり、野菜や花への水やりなど、他利用者と楽しむ姿が見られている。ホームから出ることで気分転換になっている。		
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	家族の方に協力して頂き、外出の機会を設けている。なかには、自宅へ外泊している方もいる。また、食材を買いにスーパーへ行き、利用者と職員と一緒に買い物に出かけている。日曜日は利用者へ希望を聞いて行きたい場所へバスハイクに出かけている。	職員が同行し、日常的に散歩を行っている他、家族と一緒に外出や外泊、職員と一緒に買物したり、遠方へのドライブなどが行われ、本人の思いに添った墓参りや懐かしい場所、行きたい場所への外出支援も行われている。	

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
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	金銭管理はホームで行っている方と自分で所持している方がおられる。買い物に行った際、自分が食べたい物、飲みたい物を購入し、お金が使えるよう支援している。		
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	家族に本人が電話できるよう支援している。家族から電話があったらとりつぎ、コミュニケーションの場を作っている。		
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	季節ごとに壁飾りを変えたり、行事の折々の食事、おやつなど四季を感じていただけるような食材を使用し、廊下には行事等の写真を掲示したり季節を感じていただけるよう工夫している。	明るく静かで、温風で室温が調整されている。テーブルやソファが適当に配置され、利用者同士が団らんでできるようにテーブルやソファが並べられている。季節感のある作り物、行事など思い出の写真、花などが飾られ、仕切りのない調理場からの音、臭いなど生活感あふれる共用空間になっている。	
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	リビングで過ごす利用者の方が多く、テレビの近くに畳とソファを置き、くつろげるスペースを作っている。仲の良い利用者の方同士の席に配置することでお茶飲みや談笑できる空間がある。		
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	入居者様の馴染みのものを選んで頂けるよう、その旨をご家族に説明している。その方の習慣を変えることなく、安心して過ごせるよう、居室作りに配慮している。なかには、居室でお花を育てている方もおられ、趣味活動を行えるよう支援している。	居室はベットが備えられているが、利用者の希望により、布団敷きの方もみられる。持ち込み品には、衣装ケースや人形、家族の写真、夫の位牌のほか、大型の家具の持ち込みもみられ、馴染みのものとして大事にされていることが偲ばれる。	
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	入居者様が自分の居室がわかるように近所で頂いた木材を利用して表札を掲示したり、混乱時には、その原因に合わせた対応を検討し、環境を整えるようにしている。		