

令和元年度

事業所名： グループホーム 花*花

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	0390200327		
法人名	JAライフサポート		
事業所名	グループホーム 花*花		
所在地	〒028-2102 岩手県宮古市墓目第三地割15番1		
自己評価作成日	令和元年10月7日	評価結果市町村受理日	令和元年12月24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)】

畑でたくさんの野菜を育てております。育っていく経過を眺めたり、草取りをしながら土に触れております。収穫した野菜を使ったメニューと一緒に考えたり、切っていただいております。花壇については球根の配置をお任せしたり、去年の花の咲き具合を思い出しながら今年はどうしたほうが良いのではないかなどと相談しております。読書好きな方も多く、月に1度移動図書館をお願いしお好きな本を借りております。夏にはバーベキュー大会を開催し、地域の方々にも参加していただきました。墓目地区の敬老会には、招待していただき地域の方々と交流を深めております。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanitrue&JiyosyoCd=0390200327-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

理念を「大家族」とし、構成する三つの柱の一つに“入居者様の声を聞き穏やかに暮らせる”掲げ、集団ケアではなく、人それぞれでその人らしく生活していただくために、その人に合ったケアを提供することを目指している。そのために一人一人をしっかり見てたくさん会話をすることを重視し、その人がどのような言葉を話していたか、想いを言葉にしていたかを聞き取り、毎日個別記録ノートに利用者毎の数多くの言葉を記録している。看取りの取り組みでは、先行して開設している同法人のグループホームから学び、医師や訪問看護ステーションとの連携による医療支援と、訪問する看護師を講師に内部研修を開催し、職員の力量向上などを図ることにより、開設2年弱だが、既に2事例を経験するまでになっている。

【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2丁目4番16号
訪問調査日	令和元年11月15日

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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				

令和元年度

事業所名：グループホーム 花*花

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
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	職員皆で考え理念を掲げました。ホーム内に貼りましたし再確認しながら業務にあたっております。	職員全員で話し合い作成した理念を玄関や食堂に掲示し、意識付けをしている。事業所を「家」と捉え入居者それぞれが、その人らしく過ごせるよう個人を重視したケアを心掛けている。毎月の職員会議で、取り組みが理念に沿ったものであるか評価している。	職員会議で理念の実践状況について、振り返り、評価していることを継続、発展されることを期待します。そのため、より客観的な評価を行いやすくするうえで、目標や取り組み内容を出来るだけ具体的なものにすることが望まれます。
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	夏にはバーベキュー大会を開催し、近所の方々にも参加していただいております。敬老会には招待していただき、地域の方々との交流を深めております。	日頃からお隣やご近所の方々から切り花をいただいたり、畑作りのアドバイス、日向ぼっこの際にも声をかけていただくなどの交流がある。バーベキュー大会では、地元の方々20人ほどの参加があり盛会であった。年3回中学生3人が掃除に訪れ、利用者とも交流が生まれている。今年は、地域の敬老会に利用者全員が参加し楽しんだ。	
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	地域で開かれる認知症カフェに参加していただいております。認知症の理解などを地域の皆様に広めるお手伝いができればと思います。		
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	行政、区長、産直、訪問看護ステーションの看護師、地域包括センター、家族を委員とし開催しています。ヒヤリハット報告等をはじめ、状況を説明しております。皆様の意見を職員で共有し、改善へ努めております。	区長、産直の方、訪問看護ステーションの看護師、行政、地域包括支援センター、利用者家族を委員とし、主に利用者の生活状況やヒヤリハットなどについて詳細に報告している。看取りの実際を報告すると、委員から「なぜ、救急車を呼ばないのか」などの質問があり、看取りや終末期のケアに対する地域理解を図る一助ともなっている。	
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	運営推進会議に市町村担当者にも参加していただいております。意見やアドバイスをいただいております。	市担当者とは日頃から連携を深めており、最近の台風被害も加わった処遇困難な方や、生活保護受給者の件で相談し調整を図っている。行政が主催する認知症カフェで勉強会の講師を担当し、事業協力を行っている。	

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
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	職員に対し、身体拘束の基準を提示しております。帰宅願望のある利用者等についても対応を工夫、職員同士で助言しあいながら試行錯誤を重ねております。	身体拘束廃止適正化委員会を設置し、参加した職員が伝達研修や回覧で周知している。ホールにマニュアルを置き、いつでも確認できるようにしている。ベッドからの転倒を防ぐため夜間は畳の部屋に移動したり、車いすから立ち上がりがある利用者には職員が共に過ごすなど、拘束をしないための取り組みが行われている。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待についての内部会議を行い定義、実態、対策等を学ぶ機会を設けております。職員同士の会話も大切にし、お互いに注意し合えるよう心掛けております。		
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	成年後見人制度を利用されている方がおり、必要時には関係者と連絡をとっております。		
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、改定時には説明を行い家族や利用者に不安が残らないように心掛けております。		
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	利用者それぞれに向き合い訴えを聞いております。ご家族から連絡があった時や来所された際には、ゆっくりお話しが出来るよう心掛けております。	職員は、利用者からゆっくり話を聴くように努めている。家族とは面会時に必ず面談して意向等を聴くようにしており、病院受診がどうしても困難な家族の要望から、送迎の対応を調整している。	
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	職員会議を月に1度開催し、業務等に対しての意見を出し合っております。	職員会議を毎月開催し、職員の意見等から入浴時間の変更や遅番の業務内容を見直している。社会の出来事に関心を寄せる利用者への新聞記事の読み聞かせ、職員の持ち物に興味を示した利用者が「100均」のお店に行ってみたく知り、外出を企画してみるなど、遠慮なく提案できる環境となっている。	

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
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	勤務希望は出来る限り受け入れるように勤めております。		
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	職員会議等で介護経験があるなしに関わらず、介護の基本に戻るような内容の研修を開くこともあります。ポイントを絞り、今日は褥瘡について学ぼう、インフルエンザ予防の再確認など新しい事にも目を向けるよう努めております。		
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	研修会等を通じ、同業者と情報交換をしております。事例などを発表し合い、対応等を参考にさせていただいております。		
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	事前にご本人とご家族に面会し、グループホームの利用環境や目的について説明しております。不安なことは気軽に聞いていただけるように、聞きやすいような雰囲気づくりを心掛けております。		
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	利用者やご家族の、利用に対する不安が少しでも軽減できるよう努めております。利用者が慣れるまで、何回か電話で対応していただくこともある旨をご家族に了承していただいております。		
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	利用前より、他事業所などと連携を図り身体状況の変化の把握に努めております。		
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	日頃の声掛け等で、寄り添いながら楽しく満足していただけるよう対応しております。		

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
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	利用者の身体状況を共に理解するために、受診はご家族に対応していただいております。面会時には、ゆっくりと時間を過ごしていただけるよう対応しております。		
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	ご自宅が気になられる方は、受診の帰り等に対応していただくなどご家族にもご協力いただいております。	利用者のこれまでの暮らしについては家族から丁寧に聴取している。毎月の面会人数は50人前後と、多くの方が来訪している。入居前に利用していたガス屋さんが集金に来た際に入浴中で会えなかったことから、本人の希望でガス屋さんに顔出しをお願いしたこともある。	
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	利用者同士の関係が出来る限り良好に保てるよう、話題づくりや会話の橋渡しのために、職員が間に入るなどして対応しております。		
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	看取り後に契約が終了したご家族がお寄りになることもあります。		
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	一人ひとりの思いを汲み取るため、会話がたくさんできるよう努めている。申し送りノートや個人ノートに記録を残し、職員間で共有している。	日常の会話を大切にし、一人ひとりの個別ケアを重視するために受け持ち担当制を敷き、以前よりも寄り添って話を聞く時間が多くなっている。毎日、個別記録シートに利用者から聞き取った言葉を記録し、利用者の思いを把握するように取り組んでいる。	利用者から聞き取り個別記録シートに書き出した言葉をより多くケアに反映させた個別ケアに向け、生かし方を更に検討されることを期待します。
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	これまでの暮らし方を、本人やご家族に確認しそれぞれに合ったペースで過ごしていただけるよう努めております。		
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	身体状況や精神状況の変化などを朝礼で報告し、申し送りノートに記録することとし把握に努めております。		

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
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	毎月の職員会議でカンファレンスを行い、家族の意向や訪問看護師からの意見も交えながら介護計画を作成しております。	受持ち担当制を採用したことで情報収集やモニタリングを行いやすくなっている。介護計画原案を計画作成担当者が作り、毎月のカンファレンスで話し合う場合、当日欠席の職員には事前に意見を聞くことにより、全職員間での意見交換が来ている。計画策定にあたり、訪問看護ステーションの看護師の助言も参考にしている。	
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	勤務の時間帯が違う職員同士も共有できるよう、小さな変化も申し送りノートに記録することとし、実践や計画見直しに活かしております。		
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	それぞれに合った支援が出来るよう、本人やご家族、訪問看護師と相談しながら取り組んでおります。		
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	地域の活動等には参加をし顔見知りになれるよう支援しております。		
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	可能な限り、受診はご家族に対応していただいております。その際に血圧、食事摂取状況、排泄状況を医師に伝えるため受診ノートを使用しております。状況に応じて、主治医や訪問看護師と連絡を取り合います。	利用者の6人が入居前からの県立宮古病院や宮古山口病院、新里診療所等のかかりつけ医を受診し、3人が入居を機にかかりつけ医を変更した。通院は可能な限り家族対応とし、受診ノートを活用することで主治医に本人の状態等を適切に伝えられるようにし、医師からの指示事項等は家族が記録している。	
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	状況を随時報告し、適切な看護を受けることが出来るよう対応しております。		

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
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	入院時の医師の説明をご家族と一緒に聞き、お互い理解したうえで進めていくことが出来るよう努めております。入院中は、医療機関やご家族と連絡を取り合いながら安心して退院できるよう備えております。		
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	利用開始時に看取りに関し説明しております。終末期には家族の意向を確認し、医師、看護師を交えて同意を得て看取りに取り組んでおります。	利用契約時に看取りに関する説明を行っている。これまでに2人の方の看取りを行い、現在看取り希望者が4人いる。訪問看護師や医師の協力が得られやすく、事前の学習や看取ったあとの職員のメンタルヘルスケアも看護師のサポートのもとで実施することができている。	
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	消防署からAEDを使用した救急講習訓練を受けております。急変時や事故発生時の対応を、その都度訪問看護師より受けております。		
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	災害時のマニュアルを掲示しています。火災想定避難訓練を年2回実施し、消防署から助言を受けております。	火災、地震、大雨に関するマニュアルは作成されており、大雨時の職員対応フロー図がファイリングされている。防火訓練は年2回、夜間を想定しての訓練は冬場に利用者全員が参加して実施している。災害に備え、法人経営の事業所分も含め2日間の飲料水、食料、備品等を備蓄している。	
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している	その方に合った、声掛けや雰囲気を大切に対応しております。	利用者の皆さんへの声掛けは、「さんづけ」を基本にしなが、居室への入室は「了解を得てから」、「排泄誘導の際の声掛けは小声で他者に聞こえないように」など、尊厳とプライバシーに配慮している。個人情報、パソコンに記録保管するなど、しっかりと管理されている。	
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	入浴時、声掛けを工夫しても拒否がみられる場合には無理はせず、日を改めるなど状況に応じて対応しております。		

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
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	訴えを尊重し希望に寄り添えるよう支援しております。中でも季節を感じていただいたり、メリハリをもって一日の時間を感じていただくよう援助しております。		
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	入浴後にどの服に着替えるかを、一緒に決めています。通院時には、よそ行きの服に着替えております。		
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	それぞれの出来ることに合わせながら、野菜を切ってもらったり、食器を拭いていただいております。今年は梅干し作りに挑戦し、ご希望通り炊き立てのご飯でおにぎりを作りました。	食器拭きには6人、野菜の下ごしらえや盛り付けには3人程が参加し、盛り付けやおしぼりの準備にも利用者が加わっている。献立の担当職員は、利用者の希望を聴き一緒に献立を立て、また、食材の買い物には近くの産直等に利用者数人と一緒に出かけている。お正月には手作りのクルミ餅が定番である。	
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	食事や水分量など、摂取量を記録し確保に努めております。摂取量が極めて少ないような時には、本人から好みの物を聞き出し、可能な場合は対応しております。		
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	食後に自ら洗面所へ移動する方もいらっしゃいますが、それ以外の方はこちらから声を掛け促しております。		
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	定時でトイレ使用の声掛けを行い誘導を行っておりますが、それぞれの排泄パターンによって回数を増やしております。	日中の自立者は1人、リハビリパンツ7人、おむつ利用1人となっている。排泄誘導は定時の声掛けを基本とし、状況によって対応するようにしている。自宅で寝かせきりでおむつ使用だった方が、入居してリハビリパンツを使用してトイレ排泄が可能になるなど、自立に向けて働きかけている。	
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	便秘気味の方は、予防として毎朝乳酸飲料をとっていただいております。		

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
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	週二回曜日を決めてしまっておりますが、希望により日にちを変更することもあります。	月曜日から土曜日の10時～12時に週2回入浴できるようにしているが、通院などの希望に応じた曜日変更や、シャワー浴・足浴の希望にも柔軟に対応している。シャンプーは馴染みのものを使う方、丁寧に洗顔しお手入れをする方など、それぞれの方法等を尊重している。菖蒲湯、柚子湯、希望により入浴剤等も使用している。	
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	お好きな時間に眠ることが出来るよう、努めております。自室でテレビを見たり、読書をされたりなどして過ごされております。		
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	薬の目的等を確認できるよう、お薬情報をすぐに見ることが出来るようにしております。薬が変更になった際には、申し送りノートや訪問看護師への報告で情報を共有しております。		
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	テーブル拭きや食器拭き、手すり拭きなど役割づけをしております。畑の様子を眺めに外へ出たり、暖かい日は日向ぼっこをしております。デイサービスで慰問やアニマルセラピーなどがある際には出掛けております。		
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	ご家族の協力で外出、外食したり、自宅に泊まれる方もいらっしゃいます。暖かい日は、日向ぼっこをしながらおやつを食べたりと季節を肌で感じていただいております。	当日の希望であっても、できるだけ実現に向けて支援し、ソフトクリームを食べたいという希望にも外出して叶えている。忘年会で外食に出かけたり、職員の持ち物に関心を示し「100均」のお店に出かけたいとの要望にも応えている。庭の樺の大樹の近くでの日向ぼっこなど、日常的に屋外に出るようにしている。	
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	おこずかい程度の現金を持参しており、ご希望のある方は金庫でお預かりしております。ヤクルトさんへ自分で支払いをされる方もおられます。		
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	ご希望がある際には、ご家族へ電話をかけております。		

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
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	玄関など共有スペースには季節に合った花を飾っております。トイレには臭いが残らないよう配慮しております。ゆったりと座りながら皆でテレビが見られるよう、ソファを配置しております。	広いホールは食堂とリビングの兼用で、食事用のテーブルの他に、利用者全員がゆったりと座れる程のソファが置かれている。サンルームで日光浴しながら外の花を眺めたり、天窓からの優しい光のもと、床暖房とエアコンで調整された室温で、四季を快適に過ごせ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	それぞれお好きな場所で過ごしていただいております。共有空間の中でもソファなどお好きな場所に座っていただき自由に過ごせるよう配慮しております。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご希望に沿ってご自宅で使用されていた使い慣れたものをご持参いただいております。ベットやタンスの位置などを変えたいご希望があればその都度、一緒に部屋の模様替えをしております。	それぞれの居室には、備品としてベッド、ロッカー付チェストが供えられているが、そこにお気に入りの本、CD、鉢花などを持ちこんだり、絵を飾っている方もいて、本人の希望により模様替えも行っている。	
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	それぞれの力を活かした環境作りまでは至っておりませんが、生活するうえで出来ることを奪ってしまわないように心掛けて対応しております。		