

事業所名： グループホームえくぼ

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390200046		
法人名	株式会社 介護施設えくぼ		
事業所名	グループホームえくぼ		
所在地	〒027-0055 岩手県宮古市長根4丁目13の1		
自己評価作成日	令和1年6月28日	評価結果市町村受理日	令和1年9月10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)】

事業所は、地域の高台にあり、公園が隣接。桜の花、木々の緑が鮮やかに映え、不如帰、鶯、フクロウなどの鳴き声が聞こえ、やがて高く澄み切った青空と紅葉、四季折々の風情が楽しめます。震災後は地区内の居住者が多くなり、公園で遊ぶ子供たちが多くなり、賑やかな声が聞こえ、利用者様、職員も癒されます。地区在住の職員が多く、地域との密接な繋がりの中、地区の方々にも暖かいご理解を頂き、地区のイベント、敬老会、ひな祭り、文化祭などに参加することも大きな楽しみです。職員同士、信頼関係も強く、利用者様の思いにより添い、家庭的な施設づくりを目指しております。事業所が高台にあり、公園が隣接していることから、災害時には他施設、地域の避難所となり、対外的にも少しでも貢献できる施設でありたいと望んでおります。ホールは毎日、職員の掛け声で、軽運動、脳活トレーニング、歌声で賑わっています。地域のボランティアさんを通して更に地域の方々との交流を多くし、施設、認知症に対して理解を深めていただければ、取り組んでいきたいと思っております。

※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.kajikokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhou_detail_022_kan=true&JiyosyoCd=0390200046-00&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)】

介護施設えくぼは事業所理念に「最大の尊敬を払い…」と謳い、普段から職員は丁寧な言葉遣いをするに力を入れて取り組んでいる。職員が利用者に話しかける言葉は丁寧で、表情は優しく声も穏やかであるため、利用者も笑顔が多く、事業所内がとても柔らかな雰囲気にも包まれている。多くの職員が近隣地区在住で地区やPTAの役員なども担っていることから、この関係性を活かして地域の様々な行事へ参加し、地域の方は利用者の見守り等も自主的に手伝ってくれるようになってきている。また、事業所は近所の公園で花を育てて地域の方に喜ばれているが、その公園で遊ぶ子供達が事業所に水飲みやトイレを借りに来るなど、事業所が地域に溶け込み、地域の方と自然なつながりができていることが強く感じられる事業所である。

【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1年7月25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)	○ 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)
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)
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)
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)
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
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
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		

令和元年度

事業所名：グループホームえくぼ

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	「理念、方針、モットー」は、事務所に提示し、「理念、方針」については毎週木曜日の朝の引継ぎ時の唱和、「モットー」については、朝の職員引継ぎ時の唱和、活動の開始時、利用者様と一緒にの唱和、職員ミーティング時の唱和を実践し、職員の意識を高めている。	「理念、方針、モットー」を事務所に掲げ、加えてホールには「えくぼのモットー」を掲示し、朝の申し送り時や職員会議、活動開始時等に唱和している。また、5月の職員会議の際には、理念の内容や意味を確認している。	
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	地域在住の職員が町内会の運営に携わっていることから地域との繋がりが強く、地区のイベント、ボランティアを通して事業所、利用者様へも暖かい理解をして頂けている。	職員11名中9名が事業所と同じ地区の住人である。また、職員の中には、町内会の書記・保健推進委員などの役員として運営にも携わっており、地域との繋がりが濃い。毎月定期的に地区の方の歌や製作などの交流がある。	
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	運営推進会議に参加していただき、その中での研修報告などで認知症を理解して頂き、また、地域在住の職員を通じて、地区の会合の場で、地区の認知症の方々の支援方法(窓口)、事業所で得た知識の情報提供などに努めている。		
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	会議では、利用者状況、事業所の取り組み、活動結果を報告し、参加の方々から意見、アドバイスを頂き、会議に出席した職員が率先して、日々の職務に活かしている。	地区代表・家族代表・利用者代表・市の地区担当職員の参加を得て会議を行い、ホームだよりや研修資料などを用いて活動状況を報告している。終了後にお茶の時間を設け参加者でゆっくり会話することで、意見を出しやすい関係作りに努めている。	
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、介護保険課、地区民生委員に出席していただき、事業所の実情を知っていただくことに努め、毎回、意見を頂き、協力を頂けるよう努めている。	地区担当の市職員には定期的に開催している運営推進会議に出席いただき、情報共有している。徘徊や異食行為等処遇困難事例への対応など、わからないことがあれば相談し助言を得ている。	
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	「身体拘束ゼロへの検討委員」を設け、定期的に必要なに応じてスタッフミーティング時に開催、学習の場としている。また、日々の業務の中で職員の気づき、情報交換で、虐待、拘束についての課題を見出し、学習につなげている。	職員全員が身体拘束廃止委員となり定期的に年4回検討会を行っている。また、必要なに応じて、言葉遣いやケアの関わり方など普段の行為について振り返りを行っている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	「虐待」については職員との信頼関係を築いた上で職員の悩みや精神的負担を取り除けるように努めたい。個々での話し合いより、外、内部での研修の伝達の場での話し合いの方が実態を知ることになり、更に、防止に繋げるよう努めている。		
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	職員の中には、成年後見人制度の研修参加者がいるので、過去に実践したケースを生かして必要時には、対応に協力できるように努める。外部研修参加の職員の伝達研修、資料での学習。		
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	利用契約時など、十分に理解していただけるよう丁寧に説明するよう心掛けている。ご家族の来所時、また、電話でお話の際、ご本人の様子をお伝えしたり、ご家族のご意向を伺い、安心していただけるよう努めている。		
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	運営推進会議、面会時、また、電話での意見、要望などご家族が話しやすいような対応が出来るように心掛けている。	運営推進会議に、家族代表、利用者代表として参加し、意見を述べていただく機会としている。また、家族には通院時とか面会時に利用者の状態を報告しながら意見要望を聴いている。	
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	毎朝の業務引き継ぎ時、スタッフミーティング時、また、職員同士の情報交換の中から、運営に関する意見、問題点を考察、運営に反映できるよう努めている。	毎朝の申し送りの時や月1回開催される職員会議の機会などに、職員の意見や提案を聴いている。電子レンジが古くなり更新したり、勤務変更により残業を減らしたりと、職員の意見が取り入れられている。	
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	スタッフ一人一人の状況を見ながら、休暇希望を実現させ、勤務態度、意欲、資格取得等、給与査定に反映させている。		
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	各種研修の受講に向け、時間の確保、シフトの変更調整をこころがけている。		

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
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協会支部、県の研修に参加し、他のGHとの交流を図っている。また、外部研修参加をを積極的に勧めケアの質の向上に努めている。		
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	入居契約時、ご本人に、入居に関する不安や要望をお聞きし、安心できるサービスを提供できるよう話し合い、一日も早く信頼される関係を築けるよう努めている。		
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	ご家族の不安や要望をしっかり把握し、事業所とご家族の信頼関係を築けるよう、また、ご家族との話し合いを気軽にできるよう、職場の環境づくりに努めている。		
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	ご本人をよく知るため、ご家族とお話できる機会を持てるよう努め、理解を得た上で、必要なサービスを見極め、不安のない生活をしていただけるよう努めている。		
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	ご本人やご家族の思いを大切に、楽しく過ごしていただけるよう、家庭的な雰囲気づくりに努め、職員と家族的な関係になれるよう努力している。		
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	ご家族と職員は、「支援される」「支援する」の関係ではなく「ご家族の代わり」という考え方のサービスの提供と考え、ご家族、ご本人とのあたたかく、信頼できる関係づくりにつとめている。		
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	町内会の行事に参加したり、地域のボランティアさんの訪問は、回数を重ねるごとに、親密度も増し、ご家族が遠く離れている利用者様にとっては、かけがえのない馴染みの関係になっている。	馴染みの把握は、事前情報や本人から聴くなどしている。入居前に利用していたスーパーへ買い物に出かけたり、馴染みの所に外出し繋がりを持つように支援している利用者は2名、馴染みの方が面会に来る方は1名となっている。	

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
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	職員が利用者様の入居までの生活環境、性格、個性などを十分把握し、利用者様同士、コミュニケーションを図り、より良い関係を保ち、穏やかに、楽しく生活できるよう、支援に努めている。		
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	利用者様が退居された後、かかわりの場でご家族にお会いした時などは、その後の様子などをお伺いし、求められれば知り得ている知識をお伝えしたりして退居後もその関係を継続出来るよう努めている。		
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	出来るだけ、ご本人の意向に添えるよう努めている。対応が困難な場合、職員は、他の利用者様への及ぼす影響を考え、的確な判断が出来るよう努めている。	利用者同士の会話、普段の職員との会話の中で聴き取り、意向の把握をしている。また、利用者にとっていただいているマイノート・自由帳に要望なども記載してもらい把握に努めている。	
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	日常生活の中で、入居までの生活状況を把握できるように努め、継続していきたい暮らし方等の意向に添ったサービスの提供に努めている。		
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	介護記録、職員勤務交代時の申し送り等で情報を共有し、現状を把握し、支援につとめている。		
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	ご本人、ご家族様の意向を取り入れた生活が出来る介護計画を作成し、モニタリングを行い、ご本人の状態が変化したときは、カンファレンスを行い、プラン変更を行っている。	介護計画の作成は、本人・家族から意見要望を伺い、原案作成後職員でカンファレンスを実施し作成している。介護計画は3ヶ月毎の見直しとし、毎月3名分を話し合い、変化が有るときには随時行っている。	
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	日中、夜間のケア実践の経過、気づきなど個々のファイルに記録、状態を把握し、職員で共有し実践に繋げ、介よりよい介護計画に活かせるよう努めている。		

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
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	利用者様の思いに添ったケア、状態変化に伴ったケアが出来る様、スタッフミーティングで話し合い、個別に柔軟なケア、支援が出来るように努めている。		
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	老人クラブ、婦人会、また、民生委員、地区役員の理解を得、町内会イベントにお誘いいただき、楽しい交流の時間を持つことが出来る。地区ボランティアの支援を受け、生活の中に楽しみと張り合いが持てる様、支援している。		
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	通院はご家族に支援していただいているが、ご家族が遠方にお住いの利用者様については、以前からのかかりつけ医の定期受診、病状急変時など、通院支援をしている。ご家族の通院支援が困難な場合は職員の対応とし、緊急時は、ご家族、医師との早急な連携を図る様、支援をしている。	入居前からのかかりつけ医をそのまま継続している。家族が対応しての受診は3名で、状態を紙に書いて渡し、医師に報告できるようにしている。他の方は事業所職員で対応している。また、皮膚科や眼科などの受診も行っている。	
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	非常勤の看護師とは連絡ノートを通し、毎日の体調の変化、気づきなどの情報を速やかに連絡し適切なアドバイス、指示を受け受診支援を行っている。また、職員同士、勤務交代時には報告をし、速やかな対応に努めている。		
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	利用者様の入院時には、看護師、医療機関、ご家族と連携を図り、情報を正しく伝達、安心して治療出来る様努め、退院後も情報を共有し、安心して生活出来る様、医療連携室、ご家族と連携しての支援に努めている。		
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、事業所です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	ご本人の置かれてる立場、状況を理解できている利用者様の終末期のあり方について、ご本人と職員との普段の関わりの中で伺い知ることが出来る。ご家族とも入居時、病状急変時には、対応可能なこと、不可能なことに対しての見極めの必要性を理解していただくよう努めている。	事業所では、常時の医療が必要でなければ寝たきりの状態まで対応している。入居時には看取りや重度化の説明は行っていないが、状態が変化した際に、事業所として対応可能なこと、困難なことについて家族に説明し話し合いを行っている。	

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
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	緊急時の対応マニュアル、緊急時の連絡網を作成し、スタッフミーティングで確認、検討。今後、利用者の状態による対応の訓練は課題である。		
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	火災避難訓練、防災避難訓練を実施。スタッフミーティングで反省点を見出し、運営推進会議などでアドバイスをうけ、民生委員、運営推進会議にご参加くださる地域住民に緊急時への協力を得られるよう努めている。	火災想定と地震想定の実施が各1回実施されている。訓練には地域住民3名が外に避難した利用者の見守りで参加してくれている。事業所の玄関外には音と光で近隣に異常を知らせる非常灯も設置してある。	ハザードマップにより事業所近辺の危険状況を確認し、災害に応じた避難経路を作成するとともに、利用者7名の居室が2階であり、避難方法の検討や実践的訓練を積み安心・安全を高められるようにすることが求められます。
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	日々の生活の中で、理念、方針、モットーに基づいた支援が出来るように努めている。またスタッフミーティングで「接遇」などをテーマに学習し、ケアに繋げるよう努めている。	職員会議などで、接遇などの資料を用い、学習会を行っている。具体的対応として、言葉遣いに注意したり、個人的なことは他の利用者の前で聞かないようにして、できるだけ個室で伺うよう配慮している。	
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	利用者様、個々の個性やこれまでの生活環境、生活習慣などを把握できるよう努め、それまでの馴染の生活の話題などでコミュニケーションを図るなど、自己決定が出来る様、支援に努めている。		
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	介護記録、看護記録、職員引継ぎ時の情報交換等で状況を把握し、快適に過ごして頂けるよう支援に努めている。高齢化、重度化が進むこれからは、ご本人の体調よっての支援に努めたい。		
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(通院、イベント)は清潔であることを第一に、季節に合った、またご本人の希望を取り入れた支援をしている。散髪の外出支援や、お化粧品道具の購入など、身だしなみの支援に努めている。		

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
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	季節感のある食事提供を心がけ、盛り付け、配膳の準備なお手伝いを頂き、また、職員も一緒に席に着き、見守りをしながら時間を共有し、楽しい食事時間に出来る様、つとめている。	調理に参加する利用者はいないが、盛り付け、配膳の準備、下膳などできるところは一緒に行っている。献立はあるが、会話やマイノートなどから希望を取り入れている。お稲荷さんや団子づくりの時には、利用者も一緒に作っている。	職員も利用者と一緒に食事をしていることから、さまざまな話題で楽しく食事できるようにしたり、利用者が調理にも参加して、個々の力を発揮できる場面を更に広げることが期待されます。
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	それぞれの食事量、水分摂取量を記録し、一日の状況を把握し、支援に努めている。また、抱えている病状、体調の変化、などに配慮しての食事提供に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアの支援、職員が手助けし、口腔内が清潔に保てるよう支援につとめている。		
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	排泄の記録からパターンを把握。回数、尿量なども推察し、定期的に声掛け、トイレ誘導し、自立支援に努めている。	排泄記録表は、1ヵ月間の排泄、食事量、水分量、体温・血圧等の項目があり、一目で状況を確認できるように工夫されている。排泄状況は失禁やトイレでの排泄有無なども分類して記載し、排泄パターンの把握をしている。	細かく記載した情報は事業所の宝です。排泄記録の情報も内容を更に考察し、おむつの使用や失敗を少しでも減らし、排泄の自立に向けた支援に繋げていくことを期待します。
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	バランスのいい食事提供に心がけ、また、排便記録により、状況把握し、排便が滞ってる利用者様には、水分摂取量を増やし、排便に繋げるよう努めている。医師からの下剤の処方でも排便コントロールをし、快適な生活の支援に努めている。		
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、個々に合わせた支援をしている	清潔を第一に、体調に合わせ、必要に応じた入浴支援に努めている。職員とコミュニケーション図り、日々のケアに活かせるよう支援。	入浴は毎日、13時30分～15時までに1日3名、1日おきの入浴となっている。本人が入浴を希望しない場合、別な職員が声がけし同じ答えであれば無理強いしない対応を取っている。	
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	日々の生活の中、軽運動など取り入れ、安眠できるように支援に努め、昼食後からおやつ時までは自由に休憩を取り、ゆっくりお過ごしいただいている。居室は温度、湿度、音など、環境を整え、また、不穏時はコミュニケーションを図り、安眠に誘えるよう支援につとめている。		

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
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	職員は服薬時に服薬支援。服薬の目的、副作用を理解し支援。服薬後の体調変化など、職員間で情報交換し、看護師と連携、ケアに繋がっている。		
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	地域活動参加、ボランティア来所などの楽しみへの支援。また、日々の生活の中で、買い物支援、役割、として花の水やり、洗濯物たたみ、食器洗い等、やりがいを持ち、張りのある生活となるよう支援に努めている。		
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	高齢化に伴う身体機能低下と体調変化により、個々の外出の機会が少くなっているが、地区のイベントや桜見物、つつじ見物、などの戸外に出かけられるよう支援。また、通院時には、まわりみちなどをして少しでも外出支援に繋がられるよう努めている。	買い物の外出希望のある方に対応している。事業所の隣が公園となっており、暖かい時期には出かけ、時にはお茶を飲んだり食事をしたりと利用している。また、家族が通院介助する際に一緒に食事をしてくる利用者もいる。	
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	ご家族と相談、了解の上で金銭管理をさせていただいているが、個々の能力に応じて、買い物支援をしている。		
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	ご家族からの電話には、出来るだけお話が出来る様支援している。年賀状のやり取りなどで、「大切なご家族」という意識を持っていただけるよう支援に努めている。		
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	日中の皆様のくつろぎの場、ホールには、ソファの設置をし、DVD鑑賞、テレビ鑑賞、また、台所で調理している職員と会話をしたり、ゆったりと過ごして頂けるよう配慮、皆様と過ごす時間に楽しみが持てる様、支援に努めている。	玄関風除室から入って直ぐのホールは、台所・風呂場・トイレ・事務所・居室2部屋が取り囲む形となっている。利用者の方々は日中ホールにすることが多く、食事・入浴・排泄など生活動作がしやすいようになっている。2階の廊下突きあたりには2人掛けの籐のソファが置かれている。	

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	
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	1階、2階にソファの設置、独りでもゆったりお過ごしいただける空間になっている。またホールは団欒の場でもあり、食席でもあることから、時折の席替えで、利用者様同士が、より良い関係を保てるよう支援に努めている。			
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	自宅での生活と同じような生活をして頂けるように使い慣れた生活用品を配置し、快適に穏やかに過して頂けるよう支援。レイアウトなどで個性のある、楽しさのあるまた、安らげる居心地良い居室づくりに努めている。	テレビ、いす、ベッド、衣装ケースなどを持ち込み、お気に入りの置物や飾り物などとともに、本人の希望を伺い配置している。自分の力で片づけを行いやすい位置を配慮して筆筒を置いている。		
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	全館、通路に手摺り、階段の安全柵を設置、トイレ、洗面時、浴室、エレベーターなどの表示をし、自立支援に繋げるよう努めている。			