

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	1770200234		
法人名	有限会社 のぞき		
事業所名	グループホームひと息		
所在地	七尾市赤浦町カ-34		
自己評価作成日	令和6年4月13日	評価結果市町村受理日	令和6年6月21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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 寺井潔ソーシャルワーカー事務所
所在地	石川県金沢市有松2丁目4番32号
訪問調査日	令和6年4月16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>スタッフの自己満足的なお世話ではなく、過剰な介護に気をつけ、利用者の自立支援に心がけている。</p> <p>また、リハビリにつながるような事は、多少無理な(嫌な)事もしてもらいます。尊敬と敬意を持って接していきたい。また、日々の介護の経験をスタッフ自身の学習として、スタッフ個々のスキルアップに繋げる。</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>今年度からはボランティアの受入れも初めており、踊り・民謡・カラオケのボランティアが来てくれる。神社の祭礼の時に、お神輿が巡航してくれて利用者がそれを見て、楽しんでいる。町会のゴミ当番や、総会などにも参加して地域との交流を図っている。先日は、利用者数名と花見ドライブに出かけている。</p> <p>食材は近くのスーパーに買いに行く。利用者も一緒に行くことがある。食事の準備は、包丁も持って皮むきや野菜を切ったりしてくれる方もいる。皆さんの出来ることを手伝ってもらっている。食事の後は、リビングで話をしたり、テレビを見たりとくつろいでいる。行事食として、正月のおせち、ひな祭りにちらし寿司と桜餅、秋は栗ご飯、12月は忘年会、敬老会には赤飯、誕生会にはその方の好むメニューを提供し、食事を楽しんでいる。</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.1~59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	
60	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	67	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
61	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:18,42)	○	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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○	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	69	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)	○	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
63	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:40,41)	○	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	70	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
64	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:53)	○	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	71	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
65	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	72	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
66	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結果

[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	毎日に出勤時に確認出来るように、事務所に掲げてあります。	「あたたかい安らぎの場づくりと、生活の質の向上を目指す」という理念は、事業所内に掲示されていて、職員は確認している。日々いろんなことがある中で、その都度職員間で話し合いながら理念を共有して、その実現を目指している。毎年5月には、管理者から理念についての講話をしている。	
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	地域のお祭りなどの行事等に参加したり、ゴミステーションの管理当番などをしながら地域との交流を図っている	今年度からはボランティアの受入れも始めており、踊り・民謡・カラオケのボランティアが来てくれている。神社の祭礼の時に、お神輿が巡航してくれて利用者がそれを見て、楽しんでいる。町会のゴミ当番や、総会などにも参加して地域との交流を図っている。また、食材の買い出し時には、ドライブがてら利用者も一緒に出掛けている。	
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	活かされていない		
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践、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	取り組みなどを報告、地域の情報交換を行っている。	諸般の事情により、開催できていない。来年度からは開催に向けて取り組んでいきたいという管理者からの話であった。	規定通り2か月に一度の開催が望まれる。
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	月に一度、利用者名簿の報告を行っている。	今年度、七尾市介護保険事業者連絡会の部会長になっているので、七尾市とはとりわけ連携を密に取っている。また、1月の地震による事業所の被災関係や、輪島市、志賀町からの避難者の受入れも行っているため、例年にも増して市との連絡の回数は増えている。通常業務としては、利用者状況の報告や、介護保険の事務的な手続きが主な業務となる。	
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「介護保険法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	マニュアルを作成しスタッフ全員が熟知し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止の指針が整備され、内部研修を年に2回行っている。身体拘束適正化のための検討委員会は、令和5年度は6回開催している。建物の施錠は17:00から8:00まで、夜勤帯に防犯上の観点で実施している。現在センサー等を使用している人はいない。	
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	マニュアルを作成しスタッフ全員が熟知し、虐待防止身に取り組んでいる		

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	不定期ではあるが運営推進会議を行い、事業内容等を報告している		
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	月に一度行われる事業者連絡会への参加し、市の担当者と事業所の実状やケアサービスにおける課題を協議しながら共同関係を作ったが、本年度は参加出来ていない。		
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	家族や利用者様が意見を出しやすいような雰囲気作りにつとめている。また、運営推進会議、電話連絡、面会時に意見・要望を聴けるようにしている。	苦情の体制は整備されて、重要事項説明書で周知されているが、特に苦情は寄せられていない。家族が面会や、利用料の支払い、物品を持参する時には、職員はできるだけ家族と会話するように心掛けている。そのため、苦情に至る前に、家族の意見・要望を聴取して、早め早めに対応している。	
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	日常的に話し合っている。	管理者(代表者)は夜勤もしており、職員と一緒に勤務しているため、常に職員からの意見や提案を受けて、それを運営に反映させている。今年度、少しコロナも落ち着いてきたので、食事会を開催して、職員間の懇親を図っている。	
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	不定期ではあるが出来るだけ昇給するように努めている		
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	外部への研修への参加を進めている		
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	事業者連絡会への参加。相互研修等		
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	利用前には、事前訪問もしくは、事前にホームに来ていただき、説明や本人の望むこと、不安などもお話ししながら、受け止める努力をしている		

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
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	利用前には、事前訪問、またはホームに来ていただき、説明や家族の望むこと、不安な事などを相手の立場に立ち、話しを聞き受け止め関係を築くことに務め、家族の体験や思いを理解しその家族自身を支える努力をしている		
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	事業所として出来る限りの対応に努め、必要に応じてサービス利用の調整を行っている		
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	職員は、利用者一人ひとりの日々の生活ぶりを確認し、利用者の意思を尊重しながら学びの心で、支え合いながら感謝の気持ちで接している		
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	家族には入居時に共に支えて行くことを説明とお願いをしている		
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	利用開始前には、管理者が自宅を訪問する等して事前に面接を行ったり、利用者・家族に見学に来てもらい継続性に配慮している。入居後も友人が遊びに来たり、買い物に出かけたりしている	家族との面会は特に制限なく行っている。近所の方も友人も面会に来て、利用者とゆっくりと話している。外出や外泊の制限も特に設けておらず、盆や正月に家に帰ったり、家族と一緒に食事に出かけたりしている。外出や通院などで、毎日のように誰かが外出していることを、管理日誌で確認できた。	
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	家事活動に参加しやすい環境を作り、利用者同士が関わり合いをもち、支え合えるような支援に努めている		
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	契約終了後も出来る限りの、次のサービス利用の助言や相談に務めている		

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
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	入居後、本人の様子を観察し、対話・入居前の生活習慣・生活履歴から職員で話し合いを持ち、本人の意向・希望に添える様に努めている。	家族からの情報や、以前のケアマネジャーからの情報等を参考にして、利用者の思い、希望、意向の把握に努めている。入居後は毎日一緒に生活する中で、観察しながら今何を求めているかを考えている。基本的な対応としては、否定することなく、ゆっくりとよく話を聞くことを心がけて、利用者の思いを把握している。	
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	入居前より、ご家族の方からも生活歴等の情報聴取をさせて頂き、ご本人からもこれまでの生活を傾聴するなどし、把握に努めている		
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	生活リズムや、日々の変化を見逃さぬよう観察に努め、現状把握、また記録共用にに務めている		
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	以前のような定期的なミーティングが開催出来ていない。介護計画を作成しているが計画がスタッフ全員には浸透していない。	ケアマネジャーがアセスメントを行い原案を作成している。出来上がった計画は、回覧で各職員へ周知し、フロアのデスクのすぐ見ることのできる場所にプランを置いてある。モニタリングは3か月毎に行い、利用者の状態に変化があればその都度計画は変更している。記録はA4の用紙半分に一日分の様子や食事、レク、服薬等の実施記録と経過記録を記載している。	
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	日々の記録は事実やケアの気づきを記載しているが、それが生かし切れていない。		
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	本人や家族の要望に応じ、その時々に必要な支援を、出来る限り柔軟に対応するよう取り組んでいる		
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	入居者様の意向や必要に応じて関係機関と協力しながら支援している。		

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
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	月1回、協力医の定期的な往診があり、本人、家族の希望があれば馴染みの医師による継続的な医療を受けていただいている	現在ほとんどの利用者が協力医療機関に見てもらっている。協力医療機関は往診してくれて、内科と外科があるので利便性は大きい。また、オンコール体制をとってくれるので職員も安心している。入居前からの医師に診てもらっている人は、家族が通院介助している。歯科も家族が通院介助している。家族送迎が難しい場合には、職員が通院介助を行っている。	
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	協力医療機関の看護師との24h連絡がとれるような体制を整えている		
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。	入院時には素早く本人に関する情報提供を行い、入院中にも面会に行き関わりを継続し、病院関係者とも連絡を取り、短期間での退院につながるよう務めている		
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	契約時重度化した場合の指針を説明している。重度化した場合、早い段階で本人、家族の意向を確認し、次の対応方針を話し合っている	入浴面では一般浴のため浴槽のまたぎができなくなると難しくなってくる。食事面では粥、刻み食等までの対応が事業所としての限界であることを入居時に家族へ伝えている。ADLが落ちてきて、グループホームでの生活が難しくなってきたら、早めに協力医療機関と相談して、次の施設について家族と話をしている。入院した場合には、病院のソーシャルワーカーと連絡を取りながら退去、復帰の検討をしている。	
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	スタッフは緊急救命士を受講し、急変や事故発生時に備えている		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	介護事故マニュアルをスタッフ全員が熟知	「介護事故対応マニュアル」、「感染マニュアル」、「衛生マニュアル」などが作成されている。介護事故に関するマニュアルは、『看護職員のための感染対策マニュアル』を使用している。マニュアルは、フロアの机の上に置き、いつでも見ることができる。また、「事故・転倒・ひやりはっと」というファイルがあり、ひやりはっと報告4件、転倒報告5件、事故報告書4件が作成されている。報告書が作成されたら、引き継ぎで報告し、防止対策を検討し、事故防止に取り組んでいる。	

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	医療機関や施設との協力は得られている。	市内の病院が協力医療機関であり、月1回往診し、利用者5人の診察をしている。他の4人は、家族とともにかかりつけの医療機関に通院している。また、協力医療機関は24時間連絡可能であり、利用者の状態に変化があったり、緊急時なども連絡が可能である。この他、予防接種やワクチン接種、他科への紹介状など連携している。協力医療歯科もあるが、ほとんどの方が家族とともにかかりつけの歯科医院を受診している。バックアップ施設は、市内の特別養護老人ホームであり、重度化した方の受け入れなど情報交換しており、連携している。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	施設長、管理者がホームと近隣な為、夜間緊急時には連絡を取れるようになっている	1ユニットであるため、1人夜勤体制である。夜勤者が1人だけになるのは、17時から翌朝8時までである。この時間帯に利用者の状態に変化があった場合、ケアマネジャーまたは管理者に連絡し、対応を話し合う。あるいは、協力医療機関に連絡し、指示をもらうこともある。今年度夜勤者1人の時間帯に1度だけ救急車を呼んでいる。救急車を呼んだら、管理者が応援に来て、病院で家族と交替している。	
38	(16)	○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	年2回の避難訓練の実施。内1回は消防員の立ち会い。	令和5年6月21日と10月10日に総合訓練を実施している。6月のときには、消防署も立ち会っている。訓練前には「避難訓練要項」を作成し、訓練内容及び実施方法を職員へ周知している。訓練後は、「避難訓練報告書」を作成し、消防署員による訓練講評などを職員へ周知し、防災意識の向上に取り組んでいる。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	避難マップの掲示	「グループホーム ひと息 防災マニュアル」が作成されている。火災、地震、台風・大雨に関する対応が記載されている。マニュアルはいつでも見ることができるよう、支援スペースの机の上に置いてある。備蓄については、被災したため一度すべて使っている。現在、新たに備蓄リストを作成中である。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○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	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ような言葉かけや対応を個々に行っている。居室の出入りにうすいカーテンを吊り、居室の中が外から丸見えにならないように配慮している。また、トイレ誘導の際は、さりげない言葉使いを心がけている。	利用者個々に合わせた言葉かけや対応を心掛けている。また、トイレ誘導など排泄介助の際は、耳元で小声で声掛けするよう配慮している。そして、その日の気分、体調、嗜好など本人の生活リズムに配慮し、本人のペースで生活できるよう支援している。プライバシーについては、居室の中が丸見えにならないよう居室の出入りにカーテンを吊るしたり、入浴の際の脱衣は、他者から見えないように配慮している。	

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
41		○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	声かけ等を行い、その日の気分や、体調、嗜好を聞き、納得した生活を送ってもらえるよう努めている		
42		○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	生活のリズムに配慮しながら、本人ペースでできるように対応している		
43		○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	服装等は自分で選んでもらい、個性を大切に、おしゃれを楽しんでいただいている。馴染みの美容院へ行かされている方もいる		
44	(19)	○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	利用者様の好みに応じた食事も提供し、出来る限りに一緒に食事の準備や片付けを行い、入居者様の力を引き出せるようにしたり、美しく・楽しく食事ができるよう支援している。	食材は近くのスーパーに買いに行く。利用者も一緒に行くことがある。食事の準備は、包丁も持って皮むきや野菜を切ったりしてくれる方もいる。皆さんの出来ることを手伝ってもらっている。食事中は、テーブルに向かい合って黙々と食べている。食べ終わった後、リビングで話をしたり、テレビを見たりとつろいでいる。行事食として、正月のおせち、ひな祭りにちらし寿司と桜餅、秋は栗ご飯、12月は忘年会、敬老会には赤飯、誕生会にはその方の好むメニューを提供し、食事を楽しんでいる。	
45		○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	食事の残量や、水分量のチェックを行っている。また体調や習慣によっても調理方法を工夫している。毎月多重測定を行い、主治医に報告を行っている。		
46		○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	朝晩の口腔ケアの声えかけを行っている。困難な方には状況に合わせて職員が介助をしている		
47	(20)	○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	排尿、排便チェックを行い、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄が出来るように努めている。下着・リハビリパンツ・尿取りパット等と日中、夜間、外出時に応じて使い分けている	排泄チェックは日誌に記入している。介助が必要な方のみチェックしている。一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるよう支援している。現在トイレの声掛けが必要な方は、車いすを利用して方1名のみで、他の8名の方は排泄についてはほぼ自立している。また、下着、リハビリパンツ、パッドなど日中、夜間、外出時など生活状況に応じ使い分け、快適に過ごせるよう支援している。	

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
48		○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	水分摂取に心がけて、食事面においても繊維質なもとりにいれたりしている。主治医にも相談し指示を仰いでいる。		
49	(21)	○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	隔日に午後から、希望を聞き入浴をしていただいている。一人週2回は入浴して頂けるよう声かけを行っている。一人で入りたい方には一人で入っていただいております、必要に応じて声かけや介助を行っている。季節に応じてゆず湯や菖蒲湯などもしている	隔日に入浴介助が行われている。週2回は入浴してもらおう支援している。一人で入浴する方もいる。可能な限り本人の好む湯加減で、入浴してもらっている。現在は、強く拒否する方はいない。拒否する方には、時間をおく、声かけする人を変える、日を変えるなどして、無理強いはいはしない。また、季節を感じられるよう、ゆず湯やしょうぶ湯も行っている。	
50		○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	一人ひとりの生活リズムを大切にしながら個々にあった睡眠が取れるように配慮している		
51		○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	お薬カードにて変更薬や作用などを確認できるようにしている。内服には職員が支援と確認をおこなっている。		
52		○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	日々の生活の中で役割を持ってもらい散歩やイベント参加、買い物など気晴らしが出来るよう支援している		
53	(22)	○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	敷地内の庭は広く舗装されいつでも出られるようになっており、ベンチで休めるようになっている。外出は家族の協力を得られるようにしている。	地震前は、ホーム周辺の散歩や和倉温泉へ足湯に出かけていた。現在1名のみ、ホーム周辺を散歩している。	
54		○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	個人に合わせて、自分でお金を所持して頂いたり、職員と共に買い物に出かけてお金を払う機会を作るようにしている。		

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
55		○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	本人の希望に応じ、電話で自由に話しが出来るようにしており、職員は席を外すようにしている。手紙も自由にやり取りができるように支援している		
56	(23)	○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	季節の花や小物などを飾ったりしている。リビングや居室の窓からは庭を眺められ、季節を感じることができる。食堂のテーブルにはポットにお茶を入れて、自由に飲めるようにしている。リビング以外の場所に、ソファを置き、テレビなどの音のない状況でゆっくりできる場所を作っている。	リビングは、利用者の皆さんが長く滞在する場所なので、掃除し、換気し、清潔保持に努めている。リビングでは、テレビを見たり、カラオケをしたり、チラシで折り紙したり、塗り絵したり各々自由に過ごしている。またリビングには、お茶を入れたポットが置いてあり、皆さん自由に飲んでいる。そして、自分の居場所を皆さん自分で決めている。それでトラブルになる事もあるが、その場合は職員が中に入り、調整し、大きなトラブルになることはない。	
57		○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	リビング以外にもソファを置き、入居者同士でお話しをされたり、音楽をきいたりと思思いの場所で過ごすことができる		
58	(24)	○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	家で使い慣れた生活用品や衣類、写真、アルバムなどを持ち込んでいただき自分らしく過ごせるようにしている。	持ち込むものに特に規制はなく、使い慣れたものを持ち込むように話している。居室には、ベッド、エアコン、手すり取り付けられている。また、茶碗や箸はホームのものが提供される。布団一式は自分の物を持ち込んでもらっている。歩行不安定な方もいるため、手すりがついている。荷物の配置など安全に移動できるよう動線の確保に配慮している。居室は基本本人の好むように使ってもらっている。居室にずっといたがる人も二人いる。そのような方には、タイミングをみて声掛けし、リビングに誘っている。	
59		○身体機能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	家事や掃除など個々の力量に合わせて出来ることはしてもらい、過剰介護にならないよう時間が掛かっても見守り重視にしている		