

地域密着型サービス外部評価 評価結果報告書

特定非営利活動法人 介護の社会化を進める

一万人市民委員会宮城県民の会

代表 大川昭雄



事業所番号	0472800440
法人名	有限会社 中新田建設
事業所名	グループホーム バルムなかにいだ
訪問調査日	平成26年3月7日
評価確定日	平成26年4月22日

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	0472800440	
法人名	有限会社 中新田建設	
事業所名	グループホーム バルムなかにいだ ユニット名 さわざくらの里	
所在地	宮城県加美郡加美町羽場字屋敷前三番61-1	
自己評価作成日	平成26年2月6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	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階
訪問調査日	平成26年3月7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)】

窓から薬来山や加美町の四季折々の景色が楽しめるので、なかなか外出が難しいときでも皆様に喜ばれています。それぞれのユニットを行ったり来たりすることで生活のリズムもつき、「おらい」「むがい」など自分の住んでいる家として認識されていらっしゃいます。職員が利用者一人一人と寄り添うケアを心がけ、毎月行っている全体ミーティングや勉強会を通して共に努力向上に努めています。これからも、利用者一人一人、各家族と柔軟に対応させていただき、地域に根差したホームにしていきたいと思っております。

【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)】

「グループホームバルムなかにいだ」は、「みずばしょうの里」と「さわざくらの里」の2ユニットからなり、職員はユニット間の異動があることから、ホーム全入居者に対する幅広い理解を持っている。そのことが入居者同士のユニット間交流に繋がっている。日々の暮らしの状況が、毎月報告され家族の安心の基になっている。インターネット環境のある家族には、リビングに設置されているライブカメラによって、好きな時に入居者の様子を見ることが出来るようになっている。リビングから見える薬莱山にかかる雲の姿を見て、入居者のにわか気象予報士の解説が、和やかな雰囲気をつくっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しづつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム バルムなかにいだ)〔ユニット名 さわざくらの里〕

自己 外 部	項 目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
		実践状況	実践状況	
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	事業所として三つの理念を掲げており、全職員が理念を心にとめてケアに努めている。	三つの理念は、日々の生活を大切にした「安らぎのある暮らし・いきがいのある暮らし・共に生きる暮らし」をポイントにしている。個人ノートに記録された生活の様子が、「生活状況報告書」で毎月家族へ報告されている。	
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	地域の行事に参加させていただいたり、ホームの行事には地域のボランティアの方に来ていただいている。普段も気軽に来ていただき、皆様とお茶のみをしている。	幅広い分野との交流が、ホームでの生活を充実したものとしている。地域行事の収穫祭、広原コミュニティ祭り、地区の企業が開催するハリマセンター祭りへの参加や紙芝居等のボランティア、楽しみ一杯である。	
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	小・中学校にて認知症サポートー講座を行っており、職員が寸劇を交えながらわかりやすく講演を行っている。		
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	ホームでの日々の生活の様子や行事等を報告し、それに対して意見交換やご家族様の要望などを聞き、運営・サービスに活かしている。	目標達成計画により取り組んでいた開催数の改善は、隔月開催が定着している。会議では、避難訓練での消火器の使用や災害時の行政からの発電機、リヤカー等の貸し出しの情報を得ている。	
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	地域包括支援センターと話し合いの機会をつくり、お互い情報交換をしながら、町で開催される研修会にも積極的に参加している。	地域包括支援センターが計画するグループホームの管理者との打ち合わせ会が年4回開催されている。認知症サポート講座や地元の小中学生に認知症を知らせるための寸劇の実施にも参加している。	
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	勉強会やいろいろな研修で身体拘束をしないケアに対し理解を深めケアを行っている。夜間は防犯のため、施錠している。	毎月の勉強会は、テーマ毎に担当する職員が必要な資料を集めて実施している。外部研修の場合は、資料を回覧し、口頭での報告となっている。主体的に取り組むことにより、認知症の理解と身体拘束の弊害を全職員が自分のものとしている。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待について勉強会を行ったり、日々の観察や職員間で話し合い、ケアを行っている。		

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	
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	利用者の中に実際保佐人が付いている人がいる。保佐人と連携し相談等を行っている。			
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	契約の前には必ず利用者様及びご家族の要望や意見を聞き、十分に説明し納得していただき契約を行っている。			
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ている	日々利用者の声に耳を傾け話を聞き、利用者様が本音を言えるように心がけ、また、ご家族にも意見や要望を伺い、ケアに反映させている。	独自の家族アンケートで意見・要望等を確認している。居室の汚れを指摘され、担当職員が責任持って掃除することに改善した。行事予定が分らないとの意見には、行事の日取りが決まり次第予定表を送っている。		
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、反映させてている	毎月ユニットごとに全職員参加のミーティングを行い、意見や提案などを出し合い、話し合う機会をつくっている。	ケア記録が複数の様式であった。提案により「日誌」の様式1枚に「バイタルチェック、食事摂取量、介護サービス実施状況、入浴・清潔保持等」を集約して記録している。近々導入のリフト浴も職員の提案による。		
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の評価表を作成したり、個人個人と面談を行い、働きやすい職場になるように工夫を行っている。			
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	職員全員が研修に参加できるように積極的な取り組みを行っている。			
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	毎月定期的に交流を持つように町内の他のグループホームと話し合いなどを行っている。			

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
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	入居時には利用者様本人の要望や意見を取り入れ、信頼関係をつくるように努めている。		
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	入居時にはご家族の意見や要望を取り入れ、信頼関係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	初期の段階で、聞き取りなどにより必要な支援を見極め、対応している。		
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	職員は、利用者様の気持ちを理解するよう努め、家族同様に支援するよう、心がけている。		
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	職員は、ご家族とのコミュニケーションを図り、随時連絡体制を整えている。		
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	以前住んでいた地域やなじみの場所へのドライブやお盆などにはお墓参りに行ってい	通院の待合室で仲間や近所の顔見知りの人会うのを楽しんでいる。その帰りに忘れられない食堂の懐かしい味を楽しむ人もいる。昔から行きつけの美容院を利用している人への支援も継続している。	
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	テーブルのレイアウトや着座位置を利用者様同士の関係性を十分把握したうえ配慮し、楽しく過ごせるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	退去後も家族が遊びに来たり、相談を行ったりし、その後の経過をこちらから聞くように心がけている。		
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	入居前の本人やご家族の希望や要望を聞き取りし、プランを作成し、同意を得ている。	入所時のアセスメントで把握した一人ひとりの情報を基に、興味あるものの実現に向けた支援に心がけている。手芸や折り紙が趣味の人には色紙等の材料を準備し、その作品がホーム内を賑やかに彩っている。	
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	入居前に本人宅に伺い調査してその人らしい生活が維持できるように努めている。なじみの美容室やかかりつけ医もそのまま継続できるように支援している。		
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	本人、ご家族に聞き取りを行い、生活リズムを博し、その日その場に対応するように支援している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ミーティング時にモニタリングを行い、ニーズを話し合い、その都度ケアプランの見直しを行っている。	3ヵ月毎に全職員が参加したモニタリングを実施している。本人の体調に合わせて出来ることに取り組んでいる。特に食事の準備、後片付けには希望者が多く、担当表をつくり皆の納得の上で実施している。	
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	一人ひとりの体調や様子等、一目でわかるように記録し、記録類も工夫して見やすくして、ケアにすぐ反映できるようにしている。		
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、その時に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	入院や退院、状況の変化に応じて、ケアプランを見直し、変更対応している。		

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
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	消防や町、地域のボランティアなどと、連携をとり、行事への参加をお願いしている。	
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	入居前のかかりつけ医を優先し、ご家族からの要望があったときには別の医療機関を受診している。	医療機関受診結果の情報は、家族へ報告されると共に職員間でも共有されている。訪問看護ステーションとの契約による訪問看護が毎週実施され、健康面での早期問題把握に取り組んでいる。
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	ホームのケアマネが看護士である。また、週一回、訪問看護が来所している。日々の生活や変化を伝え、助言を得て実践している。	
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、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。	入院時には必ず職員が同行し、情報の共有や収集を行い、入院中も面会し、経過観察し、連携を取っている。	
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	事業の指針を家族に説明し、書面で同意を探っている。状態の変化の度に説明相談し、支援している。	終末期に向けた取り組みについては、状態に応じた対応を説明している。「急変時対応希望書」と「看取りケアに関する確認書」で緊急時の入院先や最後をどこで迎えることを希望するか、等について家族の意思確認している。これまで看取り実績はない。
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ます	急変時のマニュアルを作成している。消防署の訓練や講習を受けている。	
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	消防署の協力のもと、災害、救急訓練を実施、地域の区長などの協力を得ている。	緊急時の避難用に入居者はオレンジ色、職員はブルーのヘルメットを用意している。名前が書いてあり残っているかどうかで避難完了の判断をしている。消防設備の点検を定期的に実施、AEDも配備している。

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	
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	利用者個別の性格や生活習慣を把握、注意し、言葉遣いや対応に配慮している。	経験を尊重した声掛けをしている。教師の経験のある人でも、○○先生と声掛けをする場合と先生とは言わないで欲しい、と言われる場合がある。旧姓で呼ばれるのを希望する人もいる。家族とも相談して決めている。		
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	利用者個別の誕生会には、その方の食べたい物をメニューに取り入れている。常にも、思いや希望がいえる環境作りに努めている。			
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し、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	個々の希望を優先し、その人らしく日々充実した生活を過ごせるよう支援している。			
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	入浴後のつめきり、耳の掃除などの要望を聞いたり、服装に関しても好みの服を選んでもらうなど支援している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材を取り入れ、食べやすいように工夫し、台所には利用者様とともに立ち、下ごしらえや味見などをしながら、一緒に準備している。	誕生会では本人の希望する食事が準備される。寿司の評判が良い。食事前の嚥下体操は、大きな声で「あ、い、う、え、お、あかんべー」等、食事が待ち遠しい、といった感じの雰囲気に溢れている。		
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	メニューを作成する際には、栄養バランスなどをチェックし、一人ひとりに合わせて食べやすいように工夫している。なお、嫌いな食材も把握している。			
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	訪問歯科に来ていただき、指導してもらったり、治療している。食後の口腔ケアは職員が付き添って行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	排泄表を管理し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄ができるように支援している。	半数以上が介護度3以上で、ほぼ全員に失禁の心配がある。排泄表に事細かに記録し、パターンを把握し早めの対応で未然防止を図っている。入所時にオムツの人がリハバンに、そしてトイレ排泄へと改善している。	
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	便秘防止に効果のある食材を取り入れたり、一日の水分摂取量にも注意し、対応している。必要時には医師と相談し、排泄コントロールを行っている。		
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	一日おきに入浴していただき、本人の希望や健康状態に合わせて入浴を行っている。	風呂好きの人は、満足するまで時間に拘らないで入浴している。入浴を渋る人には、相性の良い職員の声掛けでその気になる場合が多い。現在2人介助の人も、間もなく職員の提案による安全なリフト浴となる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	就寝時間は決まっておらず、好きな時間に休んでいただいている。休息時には寝やすいように要望を聞き、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	薬の名前や作用、副作用などを一人ひとりが把握するようにしている。服用時には二人体制で本人であることを確認し、飲み忘れやミスのないようにしている。		
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	家事、買い物、散歩、ドライブ等、一人ひとりに応じた役割や楽しみが持て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	買い物やドライブ、散歩、また、季節ごとのさまざまな行事などに参加し、外出の機会をつづっている。	7人乗りと5人乗りの車両を保有しており、計画的なドライブの他、食材買出し同行や入居者からの急な外出要請に対応できている。天気の良い日は声を掛け合って出かけたり、毎年シーズンになると山菜採りに行くのが楽しみな人もおり、収穫を喜んでいる。	

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
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	利用者様の能力の合わせて買い物時には支払を自分でして頂くよう支援している。お金をきちんと管理している事を伝え、いつでも使えることを話して安心していただいている。		
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	常に気兼ねなく電話や手紙のやり取りができるように配慮し、支援している。		
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ぬくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有スペースを広くとり、使いやすい設計になっている。季節感が感じられるように窓からは田んぼが見え、薬来山が一望できる。	広々とした食堂兼リビングは、窓一杯に広がる田園に囲まれ、季節ごとに変化する自然を楽しむ事が出来る。手芸や折り紙が趣味の入居者がコツコツと折った千羽鶴が大量に飾られている。トイレの入口には、暖簾風の布に「便所」、浴室には「ゆ」と記されている。	
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で過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースにはフロアの他和室もあり、ソファー等の配置を工夫して、思い思いで過ごせるようにしている。		
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	本人やご家族と話し合い、慣れ親しんだものを置いたりしてくつろげる部屋づくりをしている。	薬来山の麓にアトリエを持った地元の芸術家による「型絵染」の型紙を利用した作品(家紋風)が、各居室の入り口に飾ってある。居室は家族、本人の希望に応じた環境が実現している。孫の写真が癒しの人もいる。	
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	施設内はバリヤフリー設計で自立した生活が送れるよう工夫している。各部の表示も認識しやすいよう工夫している。		

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	0472800440	
法人名	有限会社 中新田建設	
事業所名	グループホーム バルムなかにいだ ユニット名 みずばしょうの里	
所在地	宮城県加美郡加美町羽場字屋敷前三番61-1	
自己評価作成日	平成26年2月6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	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階
訪問調査日	平成26年3月7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)】

窓から薬来山や加美町の四季折々の景色が楽しめるので、なかなか外出が難しいときでも皆様に喜ばれています。それぞれのユニットを行ったり来たりすることで生活のリズムもつき、「おらい」「むがい」など自分の住んでいる家として認識されていらっしゃいます。職員が利用者一人一人と寄り添うケアを心がけ、毎月行っている全体ミーティングや勉強会を通して共に努力向上に努めています。これからも、利用者一人一人、各家族と柔軟に対応させていただき、地域に根差したホームにしていきたいと思っております。

【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)】

「グループホームバルムなかにいだ」は、「みずばしょうの里」と「さわざくらの里」の2ユニットからなり、職員はユニット間の異動があることから、ホーム全入居者に対する幅広い理解を持っている。そのことが入居者同士のユニット間交流に繋がっている。日々の暮らしの状況が、毎月報告され家族の安心の基になっている。インターネット環境のある家族には、リビングに設置されているライブカメラによって、好きな時に入居者の様子を見ることが出来るようになっている。リビングから見える薬莱山にかかる雲の姿を見て、入居者のにわか気象予報士の解説が、和やかな雰囲気をつくりっている。

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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 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)	<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、活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)	<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			

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム バルムなかにいだ)〔ユニット名 みずばしょうの里〕

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	地域との交流を持ち、共に生きる暮らしを理念に地域の小学校の金管バンドとの交流や地区の方による紙芝居などを実践している。理念を意識したケアを職員が共有して実践に取り組んでいる。	三つの理念は、日々の生活を大切にした「安らぎのある暮らし・いきがいのある暮らし・共に生きる暮らし」をポイントにしている。個人ノートに記録された生活の様子が、「生活状況報告書」で毎月家族へ報告されている。	
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	地区的ボランティアさんとのつながりや地区的回覧板の回覧による情報伝達を実施している。	幅広い分野との交流が、ホームでの生活を充実したものとしている。地域行事の収穫祭、広原コミュニティ祭り、地区の企業が開催するハリマセンター祭りへの参加や紙芝居等のボランティア、楽しみ一杯である。	
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	認知症サポートとして小中学校に行き、認知症の理解を深めてもらう活動をしている。		
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、そこで意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、地区の区長・民生委員・包括職員・ご家族で行事や近況報告をしたり、意見をいただいたりしてホームの向上に活かしている。	目標達成計画により取り組んでいた開催数の改善は、隔月開催が定着している。会議では、避難訓練での消火器の使用や災害時の行政からの発電機、リヤカー等の貸し出しの情報を得ている。	
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	地域包括支援センターと、運営推進会議や管理者会議への参加、また、町主催の研修への積極的参加などを行っている。	地域包括支援センターが計画するグループホームの管理者との打ち合わせ会が年4回開催されている。認知症サポート講座や地元の小中学生に認知症を知ってもらうための寸劇の実施にも参加している。	
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	身体拘束について毎月のミーティングで勉強会を開いたり、外部研修への参加などで職員全員が理解を深めている。日中は玄関は施錠せず、いつでも出入りが自由である。	毎月の勉強会は、テーマ毎に担当する職員が必要な資料を集めて実施している。外部研修の場合は、資料を回覧し、口頭での報告となっている。主体的に取り組むことにより、認知症の理解と身体拘束の弊害を全職員が自分のものとしている。	
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注意を払い、防止に努めている	勉強会の実施や、外部研修への積極的参加するなど学ぶ機会を多く持っている。日常のケアでは、入居者様を内面、外面からよく観察し虐待を見逃さないように対応を取っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	実際に利用者様の中に保佐人が付いている方がいて支援している。		
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	入居の際にご家族と入居や契約について詳しく話し合い、理解頂いている。		
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	運営推進会議では、地区的区長・民生委員・包括職員・ご家族で行事や近況報告をしたり、意見をいただいたりしてホームの向上に活かしている。	独自の家族アンケートで意見・要望等を確認している。居室の汚れを指摘され、担当職員が責任持って掃除することに改善した。行事予定が分らないとの意見には、行事の日取りが決まり次第予定表を送っている。	
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	月一回のミーティングのときには意見や提案を出してもらい、運営に活かしている。	ケア記録が複数の様式であった。提案により「日誌」の様式1枚に「バイタルチェック、食事摂取量、介護サービス実施状況、入浴・清潔保持等」を集約して記録している。近々導入のリフト浴も職員の提案による。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	定期に個人個人の聞き取りや、自己評価、上司評価を行い向上心を促すような取り組みがある。		
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	研修や勉強会の予定表があり、それに基づいて内外の研修に参加している。		
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	町内のグループホーム同士の交流会があり、意見や悩み、問題点を話し合ったりしている。		

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	
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	入居時には、利用者様、ご家族の要望や意見を聞き取り調査している。			
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	ご家族の意見や要望を取り入れ、信頼関係を築くよう努めている。			
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	初期段階で聞き取りなどにより、必要な支援を見極め、支援している。			
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	職員は利用者様を自分に置き換えたり、家族同様に支援するよう心掛けている。			
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	職員はご家族とのコミュニケーションを密にとり、随時連絡体制を整えている。			
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	居室にはなじみの家具や仏壇などを持ってきていただき、今までの生活の延長となるように支援している。	通院の待合室で仲間や近所の顔見知りの人には会うのを楽しんでいる。その帰りに忘れられない食堂の懐かしい味を楽しむ人もいる。昔から行きつけの美容院を利用している人への支援も継続している。		
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	利用者様同士で仕事を分担し、出来ることをでつだっていただくように支援している。			

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	
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	退去後も家族が遊びに来たり、相談などを行っている。			
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	入居前の本人やご家族の希望や要望を聞き取りし、プランを作成し、同意を得ている。	入所時のアセスメントで把握した一人ひとりの情報を基に、興味あるものの実現に向けた支援に心がけている。手芸や折り紙が趣味の人には色紙等の材料を準備し、その作品がホーム内を賑やかに彩っている。		
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	入居前に本人宅に伺い調査してその人らしい生活が維持できるように努めている。なじみの美容室やかかりつけ医もそのまま継続できるように支援している。			
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	本人、ご家族に聞き取りし、生活リズムを把握し、その日、その時に合わせて支援している。			
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ミーティング時に全職員でモニタリングを行い、課題や問題点を話し合い、その都度ケアプランを見直し、家族に同意を得ている。	3ヶ月毎に全職員が参加したモニタリングを実施している。本人の体調に合わせて出来ることに取り組んでいる。特に食事の準備、後片付けには希望者が多く、担当表をつくり皆の納得の上で実施している。		
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	介護日誌を毎日記入し、気付きや体調、表情などを皆で情報を共有している。			
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、その時々に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	急変時、入院や退院時など状況に応じ、ケアプランを見直したり、変更し対応している。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	地域のボランティアや町の行事、近隣の小学校との交流会などを行っている。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続している。ホームでの対応が多いので、医師との連携も取れている。	医療機関受診結果の情報は、家族へ報告されると共に職員間でも共有されている。訪問看護ステーションとの契約による訪問看護が毎週実施され、健康面での早期問題把握に取り組んでいる。	
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	ホームのケアマネが看護士である。週一回訪問看護が来てくれ、日々の生活や変化を伝えて、助言をもらっている。		
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、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。	職員が同行し、経過や情報伝達を正確にできるようにし、医療機関との連携を図っている。		
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	事業の指針を家族に説明し、書面で同意を探っている。状態の変化の度に説明相談し、支援している。	終末期に向けた取り組みについては、状態に応じた対応を説明している。「急変時対応希望書」と「看取りケアに関する確認書」で緊急時の入院先や最後をどこで迎えることを希望するか、等について家族の意思確認している。これまで看取り実績はない。	
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	急変時のマニュアルを作成している。消防署の訓練や講習を受けている。		
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	消防署の協力のもと、災害、救急訓練を実施、地域の区長などの協力を得ている。	緊急時の避難用に入居者はオレンジ色、職員はブルーのヘルメットを用意している。名前が書いてあり残っているかどうかで避難完了の判断をしている。消防設備の点検を定期的に実施、AEDも配備している。	

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
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	一人ひとりに合わせた傾聴、受容を心がけており、その日、その時に応じた対応を配慮している。	経験を尊重した声掛けをしている。教師の経験のある人でも、○○先生と声掛けをする場合と先生とは言わないで欲しい、と言われる場合がある。旧姓で呼ばれるのを希望する人もいる。家族とも相談して決めている。		
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	個別ケアに取り組んでおり、一人ひとりの希望を聞き取り、外出・外食等を楽しんでいる。			
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し、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	自立の方が多く、自分の過ごし方を言葉で語っていただけるので、職員はその希望に合わせ、支援している。			
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	身支度も自立している方が多く、本人が服を選んで着用している。なじみの美容室に出かけたり、ホームの中でも散髪や毛染めなど希望に応じて対応している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりに好物や食べたいものを聞いたり、食材のチラシを見て一緒に注文したり、買い出しに行くこともあります、食材の下ごしらえや洗いものにも進んで手伝っていただいている。	誕生会では本人の希望する食事が準備される。寿司の評判が良い。食事前の嘸下体操は、大きな声で「あ、い、う、え、お、あかんべー」等、食事が待ち遠しい、といった感じの雰囲気に溢れている。		
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	介護日誌や生活記録表に残食や水分量を記入し、把握している。栄養バランスはパソコンで管理している。			
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	口腔ケアは毎日実施している。特に昼食後に力を入れ、職員が付き添い、又は介助して行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	個々の排泄チェック表があり、排泄パターンを把握し、失禁なくトイレで排せつできるように支援している。	半数以上が介護度3以上で、ほぼ全員に失禁の心配がある。排泄表に事細かに記録し、パターンを把握し早めの対応で未然防止を図っている。入所時にオムツの人がリハバンに、そしてトイレ排泄へと改善している。	
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	昼食時にはヨーグルトや乳酸飲料を提供したり、便秘改善に努めている。水分補給のチェック表を確認し、十分な水分が取れるよう声掛けしている。		
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	出来る限り希望に添い、体調に合わせて入浴の調整を行っている。職員は付き添いながら、ゆっくり安心して入浴を楽しめる工夫をしている。	風呂好きの人は、満足するまで時間に拘らないで入浴している。入浴を渋る人には、相性の良い職員の声掛けでその気になる場合が多い。現在2人介助の人も、間もなく職員の提案による安全なリフト浴となる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中は個々の趣味や活動を多くし、夜間の安眠につなげられるように支援している。		
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	薬の名前や効果など職員が一人ひとり把握するようにしている。服用時は一人ひとり確認し、飲み忘れや間違いのないように職員二人で行うようにしている。		
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	入居時に作成した生活歴や個性を生かして、趣味や出来る能力を理解し日々の活動や楽しみにつなげていけるように努めている。		
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	地域の行事に参加したり、買い物やドライブ、外食ケアなどをしている。ご家族と外泊される場合もある。	7人乗りと5人乗りの車両を保有しており、計画的なドライブの他、食材買出し同行や入居者からの急な外出要請に対応できている。天気の良い日は声を掛け合って出かけたり、毎年シーズンになると山菜採りに行くのが楽しみな人もおり、収穫を喜んでいる。	

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	
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	利用者がほしいものがあれば、自由に買い物できるように支援している。			
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	申し出のあったときには、電話をかけたりして対応している。(特にご家族)			
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節、転向に応じてホーム内を過ごしやすい温度と湿度を保つようにしている。季節の花々や料理を提供し、季節を感じ取っていただけるよう工夫している。入浴では、菖蒲湯、ゆず湯を取り入れている。	広々とした食堂兼リビングは、窓一杯に広がる田園に囲まれ、季節ごとに変化する自然を楽しむ事が出来る。手芸や折り紙が趣味の入居者がコツコツと折った千羽鶴が大量に飾られている。トイレの入口には、暖簾風の布に「便所」、浴室には「ゆ」と記されている。		
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	気の合う利用者様同士が落ち着いて談笑したり、気持ちよく過ごせるように配慮している。			
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	利用者一人ひとりが近い慣れている寝具や家具を持ち込み、落ち着いて過ごせる居室にしている。	薬菜山の麓にアトリエを持った地元の芸術家による「型絵染」の型紙を利用した作品(家紋風)が、各居室の入り口に飾ってある。居室は家族、本人の希望に応じた環境が実現している。孫の写真が癒しの人もいる。		
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	一人ひとりの出来ることを理解し、その人の力の応じた行動を見守り、安心、安全に過ごせるように工夫している。			