

平成 22 年度

事業所名：グループホーム シリウス姫神

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	0390100154		
法人名	株式会社 シリウスケアサービス		
事業所名	グループホームシリウス姫神		
所在地	〒028-4132 岩手県盛岡市玉山区洪民字駅72-1		
自己評価作成日	平成 22年 11月 1日	評価結果市町村受理日	平成23年1月25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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390100154&SCD=320
----------	---

【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 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成22年11月15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)】

・入所前の相談時に、認知症になってしまい施設に頼まなければならない家族の切実な気持ちをくみ取り、尊厳と安心のある生活が出来るように、笑顔でそっと見守れる様な支援をする事を説明させていただきました。キャッチフレーズにして職員と共に実行中です。入所された方はまだ日が浅い方もおり、混乱時期の方も見られますが、根気強く対応していきたいと思ってます。地域の方も少しずつGHの存在を知っていただけるようになってボランティア等の協力も得られて、感謝です。これからも入所者の方の症状、体調、心境を理解しながら良い方向に向けて支援し、本人、家族が共に喜べるようにしたいです。看護師や幅広い年代層の女性スタッフがあり、快適な生活を心がけ地域になくてはならないような、上質のGHを目指しています。

【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)】

近隣に、市役所の支所、警察署・消防署・小学校・イオン等の商店があり、新興住宅地が開発されている玉山区の中心地に立地している。建物は、床暖房でノンストレスドアを使用し、採光や色彩に心配りがある。職員は、全員正職員として採用され、「みんなで創るグループホーム」を合言葉にしている。「笑顔でそっと見守る、穏やかな日々を目指します」をキャッチフレーズとして、家族との絆を繋げながら、一人ひとりの思いを大切にすることを支援を心がけている。運動・リハビリ・回想録(脳トレ)等を日々の生活に取り入れて、生活内容を充実させている。今後、地域との交流を深め、地域の一員として更に定着するよう目指している。

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)	○	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)	○	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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

平成 22 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム シリウス姫神

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	目的や運営方針を掲げて、実現するために開始前に話し合い、家族の思いを込めて、キャチフレーズにし、掲示して実行してます。(笑顔で、そっと見守る、穏やかな日々を目指します)	平成22年3月開設で間もないが、運営方針「安心と尊厳ある生活」「生きがいと楽しさを見出せる環境づくり」「地域との交流」のもと、その実現に向け「笑顔でそっと見守る..」をキャッチフレーズに掲げ、日々再確認しながら実践に努めている。	
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	地域の保育園児にも来ていただいたり、個人専用のボランティアをしてくれる方もあり、少しずつですが交流が広がってます。	地域とのつながりが非常に大切であるとの認識のもと、近隣への挨拶・買い物時の商店へのPRなど、あらゆる機会を通じて理解と協力を得る努力をしているほか、花火大会や敬老会など地域行事に参加や住民、各団体との交流の拡大に努めている。	開設間もない事業所であるが、地域住民の理解と協力を得ながら、地域の一員として地域で必要とされる活動や役割を積極的に担っていくことを期待したい。
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	地域包括支援センターより、認知症の家族会を作るので、地域住民に、認知症で困ってる方の相談にのってほしいとの話があり、出来次第行う予定です。		
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	現状を伝える事で、ホームの特質も知っていただきながら、情報やご意見を頂き、サービスの内容の充実につながって来てると思います。	ホームの役割や機能等の理解を得るため日常活動や地域との連携の状況等を報告しているほか、地域住民の参加者から緊急時の支援方策についての心強い提案があるなど会議の成果が見られ運営に活かされている。	推進会議はホームにとって強力な応援者であり、よき理解者であるので、メンバーを増やしたり、メンバー以外の方を招きお話を聞いたり多様な意見・提言を頂き、サービスの質の向上に繋がるよう期待したい。
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	介護保険の申請、更新時にはもとより、地域のケア会議では各種情報を頂きながら、サービスの向上に協力頂いてます。	地域のケア会議での情報交換を積極的に行っているほか、市の担当者とは、電話や相互訪問での要介護認定、更新事務等について気軽に相談できる環境にある。今後ホームの情報をより積極的に提供し連携を強化したいとしている。	
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	開所前に、身体拘束の排除に関しての、マニュアルにて学習、理解し見守りや適切な介助で、身体拘束をしない援助をしています。	身体拘束廃止マニュアルを基に研修を行っている。また「だめ！」等の言葉遣いや行動の抑制行為をしないように気を配ってのほか、気づいた時お互い注意し合っている。なお、玄関にセンサーを設置しているが見守りを目的としている。	
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に注意を払い、防止に努めている	開所前に、高齢者虐待防止法についてマニュアルにて学習、理解し、虐待が起きないように注意し、職員の意識向上にも努めている。		

[評価機関 : 特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

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	成年後見制度を利用するにあたり、資料を参考に勉強し理解しました。家族が上手くつながったと、補助人の方から話され、家族の方にも喜ばれました。		
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	契約するには、利用事前調査を行い、家族や本人の意向を確認し、契約の時には、重要事項説明書にて、必要な事項を納得、安心できるまでわかりやすく説明することにしてます。		
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	利用者の思いは、満足度調査を行ったり、日々の生活の中から感じ取ってます。みんなの声の箱を設置し、訴えの表出に注意しています。家族等は手紙、電話、面会時にお話を聞きながら運営に役立てています。	満足度調査を実施したり、日頃の会話から意見・希望を把握している。家族からは、面会時や電話で聴取しており気兼ねなく話せる雰囲気づくりに努めている。「どこかに連れて行ってほしい！」との要望に応え「足湯」の実現、買い物等への外出が実現している。	
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	管理者は、日々の変化に注意し、書類等も確認し、職員と常にコミュニケーションを図りながら意見をもらい、職員会議で確認し、実績報告会議にて報告し運営に役立てています。	「皆でつくって行く職場」を合言葉に、朝のミーティングや申し送り事項の記録から、意見や提言を把握してサービスの向上に役立てている。外部評価を機に職員各自、自己評価を行っており今後に活かしたいとしている。	
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	管理者が、職員の日々の生活状況を良く理解、把握し、各自の能力が発揮しやすいように環境整備し、代表者に報告している。代表者が良く理解してくれてるので職員のやりがいにもつながっている。		
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	開所前に、基本的な事はマニュアルにて内部研修を行い、外部研修は順番に参加できるようにしています。管理者は、日々の生活の中から職員が、自ら学ぼうとする気持ちを大切にするよう話してます。		
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	県GH協会に入会し、意見交換や勉強会を行ってます。交換研修も行って、職員が同業者と交流し良い刺激になって、仕事への意欲にもつながってきています。		

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	
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	サービス開始前には、各事情もあり緊急性の高い状態で入所された方もありましたが、可能な限り本人の訴えに耳を傾け、根気強く対応して、現在はいくらかでも安定した生活が出来るようになってます。			
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	相談の時に、家族の思いを受け入れて、事業所で行える事を説明し、ホームの運営方針を理解納得していただくことで安心されます。業務も的確に行う事で信頼関係が築けるかと思い、努力してます。			
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	本人と家族が必要とする事を感じ取り、GHの特質を説明し、必要とする支援が受けれることを説明します。			
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	見守り、見守られながら共に広い範囲の会話を心がけています。野菜作りや家事等も相談しながら一緒に行っています。家族のように。			
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	医療機関への通院援助を家族の方に行っていただいたり。季節の物を持って来てくれたりして支えてくれます。アロマオイルで入所者の方のマッサージをやってくれたりする家族もあります。			
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	馴染みの人や場所を重視して、散歩やミニドライブを行っています。馴染みの方が面会に来てくれた時は、一緒に相談にのったりする事もあります。	利用者の同僚や、友人、近隣の方など、月30～40人程の来訪者があるほか、友達への訪問を希望する利用者には職員が同行するなど利用者本人の希望に添った支援をしている。なお、来訪した方には手紙を出し利用者の状況をお知らせし引き続きの来訪を依頼している。	馴染みの知人や友人の来訪や、遊びに行ったりの交流、繋がりは利用者にとって非常に大切なことから、今後も継続的な支援に期待する。	
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	長い生活歴のうちには、趣味が一緒だったり、同郷だったり、つながりが沢山あり私達はそのつながりを大切に生かしてます。「この人とお友達になりました」の声が聞かれます。			

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
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	まだ終了者はありませんが、終了しても必要に応じて相談支援はしていく事を、入所前にお話しています。		
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	始めに確認し、その後は日々の生活の中から要望を把握しケアに反映させています。満足度調査も意見を聴く手段にしています。	入居時は、本人・家族から利用者情報をきちっと把握しているほか、入居後は日頃の暮らしの中での会話や行動等から思いや意向を把握し、朝夕の申し送り時に記録しケアに反映している。子供の頃の思い出をプランに加えたところ症状が安定した利用者もいる。	
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	アセスメント時CM、本人、家族から教えて頂き、日々の生活の中からも本人、家族、面会の方等からも教えていただくことがあり、見逃さないようにしています。		
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	ケース記録を参考にしながら、日々の介護場面においても心身の変化や日内変動に注意し、有する力等を発見して、職員からの情報も加え、現状把握に努めている。		
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	ケース記録やモニタリングを参考にしながら、毎月の職員会議でケース検討し、介護計画に取り入れてます。本人や家族からは、常にその言葉、思いをプランに入れるよう心がけています。	日々の生活状況を参考に毎月の職員会議でケース検討している。また3か月ごとに評価を行った上、家族の意見や職員との話し合いを踏まえ介護計画の見直しをしている。	
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	ケース記録や申し送り帳を活用し、ミーティングしながら、計画作成者はモニタリングを記録し、職員間で情報を共有して、実線やプランの見直しに生かしています。		
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	家族の状況で、遠方の方が、親子でゆっくり話したいと食事、宿泊を希望されました。今回は急遽帰られましたが、泊ったり食事もとれる様対応していきます。(本人があまりに疲れてしまった為)		

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	家族の事情で来ることができない為、補助人の方を通してですが、地域で個人専用のボランティアをしてくれる方があり、本人、家族にとっても喜ばれています。マッサージをしてくれるボランティアの方もあります。		
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	在宅生活から、ホーム入所となり、主治医も変わった方もおりましたが、紹介状にて今まで通り適切な医療が受けれています。	利用者・家族の希望するかかりつけ医を基本であるが、遠方の方は、紹介状を頂き近隣の主治医に変更し適切な医療が受けられるように支援している。なお、医療受診は原則家族対応としている。	
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	たまたま当ホームには、看護師だった方が介護職で勤務しており、介護職、看護職のつながりが強い為、利用者への支援が適切に行えてる。		
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。	通常の通院、緊急時の入院出来る病院、その後の施設入所まで、一連の連携が出来るようになってます。入院した際、不安、意欲低下のあった方に介助に行ったりもしました。		
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	重度化した時に、適切な介護が出来る所の相談することを、入所時に話あってます。かかりつけ医、病院、その他の関係施設との連携もしていることを説明し納得してもらってます。	現状では終末期等の対応は困難なため、医療機関や関係施設等をお世話する旨を家族に説明し納得して頂いているとしている。	
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	開所前に、事故発生時対応マニュアルにて学習し、消防署の指導のもと、心肺蘇生法を受講し、看護師からも、その都度教えてもらってます。		
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	災害時の対応マニュアルにて、開所前に学習し、避難方法を昼と夜の時間帯を想定し訓練しました。地域の方の協力体制は、運営推進会議時に教えていただきました。	消防署や警察署が近隣にあり安心感がある。通報や避難誘導、夜間想定した避難訓練を2回程実施している。スプリンクラーはないが今後設置を検討中としている。	災害時における地域住民の支援については、市民振興会から協力する旨の意向は心強い。地域住民の協力は非常に大切なのでその実現に期待したい。

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	プライバシーの保護に関するマニュアルにて、開所前に学習し、職員も声かけや対応に注意しています。	利用者の尊厳やプライバシーの確保に関しては研修を重ね実施し、特に、トイレ誘導時や入浴時等には、いやな言葉掛けや命令口調、またトイレ内での大声での会話など、利用者の誇りや自信を損ねる声かけには注意をしている。	
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	日々の生活の中では、思いやりを持って職員は対応し、信頼を得るようにして、思いや希望も聞きだしやすいようにしています。		
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	体調や気分によって変化する事も考え、入浴なども、毎日行って順番や、入ることも自由に選んでもらってます。外出なども、天気に左右されるので、その方の生活パターンで支援しています。		
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	生活レベルの高い方達が入所されており、身だしなみに関しては共に注意しています。美容院に行ったり、好きな洋服を買いに行ったりしています。		
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	入所前に好みを聞いたり、満足度調査にて確認しながら、季節の物を畑で作ったりして食べてます。準備や片付けも一緒にやったりしています。「食事が1番楽しみです」の声も聞かれます。	献立は職員が作成しているが、境界型糖尿病の方がいるので食事づくりには気を配っている。近隣の方からの頂き物や敷地内で野菜をつくり、食材として調理し、食事は職員も一緒に「楽しみは食事」と賑わいながら食事をしている。	
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	摂取量は、個人差があり盛付け時、量に注意しています。栄養バランスは10品目チェックシートを作って、バランスを考えてます。水分や量は記録してその方の支援全体に注意しています。		
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	自分の歯がある方もおり、口腔ケアは必ず毎食後、見守り介助しながら全員が行ってます。		

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
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	排泄の問題を抱えて、入所された方も多くあり、衛生用品の勉強会を行い、適切な支援が行えるように、その方の生活パターンを考慮しながら、トイレ誘導を行い、清潔な生活が出来るように支援しています。	リハビリパンツやパット利用者が多く、清潔な生活が出来るよう支援している。トイレ誘導により自立できている人もおり、尿意のある方には、根気強く適切な誘導によって自立を促すよう努めている。	
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	寒天ゼリー等を水分補給やデザートに使用し、水分摂取に注意し、下剤服用してる方も記録取って確認している。医師との相談、腹部マッサージも必要時取り入れながら、快適排便につながる支援をしています。		
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、個々にそった支援をしている	入浴は毎日行ってるので、個人の希望、体調を確認しながら、その方の状況に応じた入浴方法で入ってます。(足浴・シャワー浴・下半身浴・清拭・シャンプーのみ)	浴室は、壁面が淡いピンク色で癒しの空間ともなっている。体調を考慮した入浴に心がけ、概ね週2～3回で11時30分から16時頃の入浴としている。拒否しがちな利用者には、膝が痛い時は「温まると楽になるよ」などと声がけをしながら心地よく入浴できる工夫をしている。	
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	日中は、居間でくつろいでる方が多いですが、部屋で休まれる方もあり、自由に休息されています。夜間は音、温度、その他障害に注意しながら見守っています。		
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	定期的に受診し、服薬は受診時に確認してきたことを申し送り、職員は周知している。受診前にはスタッフに症状も確認し、適切な症状を医師に伝え服薬支援している。		
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	新聞を見る方、読書する方、テレビ観る方、音楽を聴いたり、編み物をしたり、それぞれの時間を大切にしながら、カラオケをやったり、散歩、買い物、晩酌を楽しむ方もあります。楽しみごとを支援しています。		
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	床屋さん、美容院、近くのお店に買い物、公園にも天気の良い時に出かけてます。外出すると発熱する方もおり、体調を確認しながら外出支援をしていきたいと思っています。	体調に気を配りながら、ドライブや散歩に出かけている。啄木の碑や公園、足湯のあるお店、花屋さん等近隣のスーパー等の協力のもと暮らしにリズムをつける生活支援に努めている。	

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
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	自分のお金で物を買う楽しみ、選ぶ楽しさを感じてもらっています。		
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	主に外線からかかってくるが多く、ゆっくりお話されています。こちらからの時は、番号を押してあげています。手紙も書いたもの、送ったり代筆したりしています。		
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	穏やかな気持ちで生活できるように、色彩に工夫しました。常に清潔を心がけています。不快で危険な生活空間にならないように、女性同士細かな所にも注意を払っています。季節感を大切に花を飾ったり活けてもらったりしています。	天窓から自然の採光を取り入れている。菜園までのスロープがあり車椅子で野菜づくりを身近に眺められる。軒先に、鞆めや干し柿がつるされ、季節の花が生けられるなど、農村の生活風景や季節感があり穏やかな居住空間となっている。	
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	庭の見える部屋に数人集まって、外眺めたり、お話しています。テレビの前のソファは人気があります。大きな窓の所に集まって自由に利用されています。写真等も見えます。		
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	使い慣れた家具、テレビ、寝具を持って来て使われています。家具一式持ってきた方等、自分流の生活をされています。	使い慣れた家具やテレビなどを持ち込み、家族の写真も飾られている。各居室からは、それぞれ菜園や商店、隣家の庭などが見られ安らぎのある環境となっている。	
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	過剰な介護に注意し、見守りながら、危険はさりげなく回避し、プライドを重視した支援が出来るように心がけています。		