

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	0492200068		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	グループホーム あいやまこもれびの家		
所在地	宮城県柴田郡村田町大字村田字相山100-5		
自己評価作成日	平成24年10月01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)】

ホーム理念「ゆっくり、いっしょに、たのしく、ゆたかに」を心掛けながら、認知症ケアの基本に沿った支援を心がけている。地域との関係をひとつひとつの支援について、関係職員全体で考えて、より良い方法を検討し、ケアの向上に努めている。障害を持つ方との共同生活から生まれる協力関係を大切しながら、共生型ホームのメリットを活かし、より幅の広い支援を行っている。

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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)】

グループホームの原点とも言える「我が家」をキャッチフレーズに「もうひとつの我が家を目指して」を高年齢福祉の合言葉として、平成19年9月に開設したのが「グループホームあいやまこもれびの家」である。豊かな生活の提供を目的に、「ゆっくり・いっしょに・たのしく・ゆたかに」を理念とし、理念の具体的解説版を全職員で作成実践している。毎年5月と8月には職員行動規範、職員倫理要綱、権利擁護等の研修を実施して福祉サービスの向上に取り組んでいる。3か月毎に家族も参加した「家族カンファレンス」を実施し介護計画に反映している。知的障害者との共生型グループホームとして入居者同士の交流もあり、ほのぼのとした光景も見られる。

【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24年10月19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)	○	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)	○	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)	○	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				

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 あいやまこもれびの家)

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	「ゆっくり・いっしょに・たのしく・ゆたかに」を法人内ホーム共通理念に掲げ、住み慣れた町で、安心して生活を続けていただく為に、日々考えながらケアに努めている。理念はいつでも目に入るように掲示している。	理念は平成20年に職員全員で作成している。更にその理念を具体的に日々のケアでどう活かしていくのかについて、「理念(補足資料)」で具体化し実践している。毎事業年度の初めに、理念の妥当性を確認している。	
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	日常的に必要な食材等は、協力頂ける地域商店を利用している。また、地域交流の行事を計画実施するなどし、世話役の方々を通して、地域の方々と交流の拡大を目指している。	4月の婦人会総会で、認知症についての勉強会を行っている。町内会の協力を得て施設周辺の草刈をしたり、夏祭りの花火はホームの入居者が見学出来る時間に配慮して打ち上げ時間を決めている。	
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	家族面会などの日々の関わりや家族参加のホーム内の行事の際に、「ホームが目指し大事にしている事」を言葉や実践を通じて伝えている。見学や面会の他に、地域の団体からの要請で出前講座等を実施している。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	隣接の小規模多機能型居宅介護事業所と共催で、定期的に運営推進会議を開催。年間のテーマを決めて、地域との関わりをメインに話し合いを行っている。結果については、必要に応じ職員等に報告している。	会議は、奇数月の最終水曜日の開催が定着している。前年度は5回の開催であった。委員会では地区行事の説明もあり、グループホームとの連携が図られている。委員会への家族代表の参加が課題となっている。	
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	日頃から、相談や情報交換を行っている。運営推進会議の終了後に町の担当者と、情報交換を行っている。	町との連携については、福祉全体のレベルアップに向けて協同歩調をとっている。例年開催している10月の布袋祭り、11月の福祉祭りに参加して福祉相談コーナーを設置、職員を派遣し、地域の理解を得ている。	
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	一部の利用者様の帰宅願望に対応するため、安全が保たれないと判断した時は、最低限の施錠を昼間も行う場合がある。また、転倒のリスクが高い利用者様にも、センサーコールを自作使用するなどして、身体拘束の予防に努めている。	毎年5月と8月に、法人の在宅系サービス部門の全職員を対象にした職員行動規範、職員倫理要綱、プライバシー、個人の尊重、権利擁護等の研修を実施している。夕暮れ時になると不穏になる入居者もいたが、治療効果もあり現在は施錠は行っていない。	
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	職員会議や研修会に参加し学習している。ホーム利用以前に虐待の疑いがあった家族については、面会時等には共有スペースで面会を促し、職員が様子を確認する等し、虐待の防止に努めている。		

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
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	地域密着型施設の合同研修会で勉強会を開催するなどしている。この勉強会は、年間の研修項目に盛り込み、学習の機会を設けている。		
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	重要な事項は、見学時から説明を行っている。利用開始の際は、更に十分に時間をとり説明を行うように心がけている。又、御家族様には複数で話を聞いて貰い、疑問な点は質問を繰り返すことを勧めている。		
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	面会時はもちろん、定期家族カンファレンスや、家族参加行事の際には、特に意識してコミュニケーションをとるように心がけている。24年度から、毎月の利用者様の様子をお便りで届け、情報の共有に努めている。	3カ月に1回ケアプランの見直しを家族も参加して実施し、「家族カンファレンス実施記録」としてまとめてケアプランに反映している。今年度より毎月の入居者の様子をお便りで報告し家族に好評を得ている。	
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	24年度より管理者が専従となって、利用者様や職員の状況把握に努めている。管理者は、介護現場にも係わりを持ち、報告や相談、利用者様の情報把握に努めている。	常に管理者と職員は情報を出し合い、全体ミーティング等において課題を共有している。入居者に関する問題等の他に職員の服務等に関する提案もある。全体会議の開始時間を19:30から18:30に見直している。	
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	事務所は開放的になっており、所長は昼食時に、管理者と情報交換を行っている。また、職員との会話を持つことに努めている。また、管理者は、ホーム内の様子や相談ごとを随時所長らと意見交換を行っている。		
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	みやぎ共生ネットやその他職務別の外部研修、法人内地域密着型等サービス合同の研修会、あるいは、外部職能団体が安価で企画する研修会等に積極的に参加を促し、希望者は勤務調整等に配慮している。		
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	他事業所のスタッフと交流し勉強会に参加している。みやぎ共生ネットの研修会や交流会に参加して、他の地域・職種の人達と意見交換等をして、サービスの向上や問題解決するために取り組んでいる。		

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
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	利用開始と同時に、生活が一変することは、ご本人の大きな不安につながる事から、入居前から、可能な範囲で交流が持てるよう支援している。事前の面談等を度々行い、顔見知りの関係が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	入居希望者同様に、早い段階から、交流を持つことで信頼関係を築き、ご家族のそれぞれの希望や、抱える問題を、聞き取ることによって入居後の本人と家族の支援に繋がられるよう努めている。		
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	必要に応じ、ホーム利用前のサービス事業所での様子や、隣接の地域密着型サービス(小規模多機能事業所)の管理者にも相談するなど、その方に今必要な支援を客観的に冷静に判断するように努めている。		
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	「主体的な生活」を目指し、長い人生経験で築いた知識や体験を、可能なところで反映する場を設けている。季節の行事、地域の風習を教えて貰うことも多い。		
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	家族カンファレンスだけでなく、普段の面会時にも会話の機会を設け、一緒に考えてケアにあたっている。受診には家族様の役割を説明し、受診に係るホームでの容態について、医師に情報を伝えている。		
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	利用者様の知人や親族の面会時には、ゆっくりとした時間が過ごせるように配慮している。さらに、日常的になじみの床屋や病院受診も実施できるように支援に努めている。	家族以外にも近所の人等が面会に来た時、居室にテーブルを用意してゆっくりと話し合える時間をつくっている。隣接のデイサービスから、友達が遊びに来たり、通院の際の病院の待合室が馴染みの場となる人もいる。	
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	利用者様同士の相性や地域の中での過去の関わりに注意し、適切な支援に努めている。その方の身体状況も必要に応じて、他の利用者様に伝え、いたわりの気持ちで接する事が出来る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
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	利用終了にあたっては、その後の生活を一緒に考えるようにしている。利用者様が他のサービスを使う中での相談事があった場合に、意見交換や相談に乗ったりもしている。		
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	ご本人の意向が要望として直接聞いたり推測が難しい場合でも、御家族や、以前の利用サービス事業所、担当ケアマネ等から意見や情報もらい、ご本人の暮らし易い環境が続くように、思いを推測し支援して行く。	家族が来所した際に、これまでの家庭での色々な思い出等を聞いて入居者の思いを感じとっている。生家の訪問と墓参りが願望の入居者の場合は、3ヵ月掛けて家族等と調整して実現し、その後親族の面会が増えた。	
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	サービス利用前の実態調査から、利用開始後まで、生活歴や馴染みの暮らし方の情報把握に努めている。それは、日常の会話や役割活動に役立っている。		
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	活動と休養のバランスを考えて、それぞれの一日の生活を立案している。バイタル測定、排泄リズムのチェック、食事摂取量の把握も行っている。		
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	主治医や必要に応じて看護師や協力事業所(老人保健施設)のPT等の意見も貰いながら作成している。3ヵ月/回、家族カンファレンスの場で介護計画について家族の意見も取り入れるようにしている。	月に1度の全体会議で介護計画の見直しをしている。入居者が持っている潜在能力を発揮させる介護計画を目指して過去の経歴や特技等も組み込んだものとしている。畑仕事の得意な人には鎌と長靴を準備している。	
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	全員の日々の様子や、介護計画に基づいた支援に対する結果などの記録を毎日つけている。その記録には全員が目を通し、次の計画作成に生かしている。		
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	認知症状によって、ご本人が感じているホームに居る目的はさまざまであり、リハビリに来ていると思っている方もいる。法人内PTの協力も頂き面談を実施したり、リハビリ項目を実施したりして効果を生んでいる。		

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
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	理容店を営む友人と交流を持って、髪が伸びたら「送迎付きで理容店を利用」している。また、手先のリハビリを兼ねて、敷地内の事業所や近隣から、リサイクル封筒の注文を受け、封筒づくりに応じている。		
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	主治医の選択の自由を説明。往診の体制を組んでいる。月に一度、往診や訪問歯科の情報を提供している。必要に応じ、往診時に御家族にも立ち会って頂き医師から直接説明を聞くなどしている。	協力医と歯科医師が月2回の往診、歯科衛生士による口腔ケアも月4回行われている。家族の付き添いによる受診の際も、入居者の日々の生活記録を提供している。また、必要に応じて職員が同行している。	
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	常時看護師の配置が無いため、協力医療機関の看護師等へも、電話相談出来る関係を築いている。必要に応じ、事業所所属の看護師(他事業所兼務)に相談し、判断や必要に応じて対応を仰いでいる。		
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。	入院にあたっては、ホームでの生活について細かく情報提供するようにしている。また、入院中の医師からの状態説明には、家族の同席も依頼し、ホームからも可能な限り同席し、情報の共有に努め、ホームに復帰した際の参考にしていく。		
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、事業所ですることが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	重度化した利用者様の往診担当医師からは、主治医からは、往診時に状態や急変時の対応について指示を受け、必要に応じて家族へに今後予測される状態を直接説明して貰っている。家族の意向も確認し、共に方針を決めている。	「重度化対応・終末期ケア対応方針」は作成しているが、入居契約時に家族に説明していない。入居者の個々の状況について、問題のある都度担当医が家族に説明することとしており、グループホームとしての対応方針を家族に説明するまでになっていない。	既に作成してある『重度化対応・終末期ケア対応方針』を見直すとともに、グループホームとして重度化や終末期に向けて果たす役割を明確にして、入居契約時に家族に説明する等していただきたい。
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	年に数回行われている救命救急講習会に職員を派遣し、定期的に再講習も行っている。他の内部の医療面の勉強会にも参加している。また、個別の利用者様を想定した急変時対応の確認も行っている。		
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、地域との協働体制を築いている	定期的に利用者様を交えた避難訓練を行っている。また、敷地内の事業所と合同で総合防災訓練を行っている。また、3.11の大地震の経験を活かし備えとして、備品や食料等の備蓄にも努めている。	防災訓練は、あいやま地区事業所合同で実施し、地区の婦人防火クラブと近隣住民も参加している。グループホームとしての避難完了所要時間8分5秒と記録されている。別にグループホーム独自の夜間想定も実施している。	

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	一人ひとりが、何を大切にしているのかを考えて、名前の呼び方や、「年長者」「人生の先輩」として敬う心を忘れずに関わっている。ご本人を見る周囲にも配慮。親しみの中にも、尊敬する言葉遣いに努めている。	入居手続きの際に入居者に関する色々な情報を聞いているが、名前の呼び方も話し合っている。苗字、名前、場合に寄っては旧姓の場合もある。現役時代の思い出の強い人もおり、それらを意識して支援している。	
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	それぞれの理解する力に合わせた説明を行っている(言葉遣いを変えたり、選択肢を用意する等)。自己決定を大事にし、相談に乗りながら良好な決定が出来るよう配慮している。		
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	洗濯干しや調理等の役割活動も、定時に職員から声を掛けるのではなく、環境を整え利用者様の自主性を引き出すなどしている。複数の係わりがあるが、独占する利用者様には、職員が間に入りながら対応している。		
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	髪型や服装はご本人やご家族の希望に沿うように配慮している。理美容院も出来るだけ、地域の行きつけの店に通えるよう配慮している。「昔から来てくれていたから。」と、店の方も色々配慮してくれている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事には、希望のメニューも取り入れている。外食に行けない場合は、好みの物を取り寄せて食べるなどしている。役割活動は一部であっても継続する事で、「食器洗いは、自分の仕事」と認識してくれている方もいる。	食事の準備での入居者の担当を大事にし、ちょっとした事でも誰々さんの担当としてお願いし、役割のある喜びを感じ取って頂いている。週に1回はお惣菜の出前があり、温かいコロッケやハンバーグが届けられている。	
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	食事摂取、水分摂取のチェックを毎日行っている。特に水分については、季節などにも配慮し健康チェックの状態を参考にし、本人の嗜好も考慮しながら効率の良い摂取を心がけ、実施している。		
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	毎食後、全員の口腔ケアを支援している。また、就寝時義歯は必ず洗浄剤に浸していたいでいる。訪問歯科医、または歯科衛生士の訪問が毎週あり、文書や口頭で定期的な状態報告やアドバイスを受けている。		

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
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	可能な限りWCを使用させていただくように、排尿状態の確認を行い、失禁等で自尊心を傷つけない様に支援している。心因性頻尿の方にも、ご本人の訴えに合わせて随時排泄支援を行っている。	日中帯でトイレ誘導を必要とする入居者は1名であるが、早めの声掛けにより失敗を未然に防止している。車椅子の入居者が3名おり、気が付かない内に一人で行って転倒することの無いよう見守りをしている。	
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	水分の摂取やヨーグルトや牛乳の提供、運動や散歩、腹部マッサージを利用者様の状態に合わせて支援している。また、薬剤が必要な方は、主治医の指示の下で、排便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	季節によって「菖蒲湯・ゆず湯」等を取り入れ季節を感じ、また、入浴剤の活用を行うことで、雰囲気の違い入浴を楽しんで頂く。また、入浴時間等は、生活サイクルを考慮して、希望に沿うように努めている。	入浴に関する要望は多様であるが、原則として駄目と言う言葉は使わない事としている。湯船のまたぎが困難な場合は、簡易リフトを使用し職員が支援している。湯上り後の湯冷め防止用に好みの入浴剤を使っている。	
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	夜間に安眠出来るよう、適度な運動や活動出来る機会を考えている。職員の都合ではなく、年齢や身体状態、生活習慣を考慮して、一日の生活を送っていただいている。		
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	薬の効用について、利用開始時に、全職員に情報提供している。処方内容が変更になった場合にも、申し送る事を徹底している。また、副作用や経過観察が必要な薬については、情報表を活用し周知している。		
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	役割活動も意欲の維持に繋がると考え、内容により、他事業所の職員らから協力もいただいている。ドライブや家事、季節を見ながら園芸や畑仕事なども継続している。		
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	今年の夏場は、厳しい気候から、外出の機会は減ったが、他の季節は可能な範囲で、個別に外出支援を行った。また、墓参りや実家訪問を希望する利用者様には、家族等への協力依頼を行い、数回実施したことにより利用者様の気持ちも幾分落ちついた。	計画的な外出は、片道30分程度のドライブである。施設周辺の散歩時に、ドライブがしたいね等の声がある場合には、全員に声掛けしてデイサービセンターのリフト車を借りて出掛ける時もある。食材の購入に付き合った入居者が、懐かしい人と会う場合もある。	

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	小額の現金を持つことで、安心して生活を送っている方もいるが、日頃から現金を持ち、地域で職員と一緒に買い物をするなどには至っていない。受診の際などに希望により売店を利用することがある。		
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	年賀状のやりとりの支援はしているが、日常的に手紙や電話のやりとり支援が出来ている方は少ない。		
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	カーテンや障子、ブラインド引き戸で光や音の調節をしている。	食堂兼ホールは、広くゆったりとしており、大型の薄型テレビがありホームシアターと言った雰囲気がある。相撲や水戸黄門の放送がある時は、真剣に見入っているとのこと。また、和室や廊下のコーナーにもソファやテレビがあり、好きな所でくつろぐ事が出来る。	
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	和室や椅子、ソファなど、居場所を選んで過ごす事が出来る。その時々状態に合わせて、混乱のない範囲に模様替えをしている。また、希望によって居室で会話や茶飲み等の交流できるような支援を行っている。		
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	その方の精神状態(ホームに対してどういった認識を持っているか?)に合わせて、これまで使用して来た馴染みの家具や道具などを持ち込んで頂いている。また、写真を飾ることで家族を感じている方もいる。	居室は、それぞれの個性に合わせた飾りつけ等がされており、換気装置、エアコンが設置されている。9月の敬老の日に、所長から入居者に贈られた感謝状が居室に飾られており、喜びと励ましになっている。	
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	ホーム内部は、バリアフリーで手すりもついており、安全に配慮されている。また、自動照明や自動水栓を採用し、リウマチの方や重度の認知症の方でも自立した生活場面が持てるように配慮している。		