

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	0390100113		
法人名	盛岡医療生活協同組合		
事業所名	すみれグループホーム		
所在地	岩手県盛岡市名須川町20-34		
自己評価作成日	平成23年2月20日	評価結果市町村受理日	平成23年5月23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.2iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390100113&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(財)岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成23年3月11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)】

盛岡市内中心分に近いところにあるため、盛岡市内にお住まいのご家族様はもちろん、県外にお住まいのご家族様もお気軽に来所いただけます。町内会様のご協力により、毎月の資源回収に入居者様と一緒に参加させていただいたり、町内会での防災研修に職員が参加させていただいたりし、地域との関わりを持つ機会を作っています。職員の年代も20代から50代まで幅広く、それぞれの年代の話題・情報を交えながら、毎日、入居者様の時の流れを大切に、ケアに応じています。

【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)】

入居前と生活圏を同じくする方が多い。強い協力体制がとられた、町内会の一員として常に地域を視野に入れた取り組みがなされている。運営推進会議のメンバーである町内会長さんは、議事内容を町内会で報告してくださり、意見を頂いたりしている。町内防火隊(青年部)の協力で緊急時連絡網にホームも入れてもらい、心強く感じている。民生委員の提案で、下小路中学校生と交流ができ、ボランティア(お掃除、餅つき、ゲーム担当、お話)をしていただいている。3階建てビル2階部分のホームであり、エレベーター使用の出入りは番号入力で解除される。職員間ではもとより、家族とも話し合いを重ねて理解を得ている。見方を変えれば拘束ともとれる方法であるが、研修や勉強会など職員は研鑽を積んでより良い介護を目指している。

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)	○	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				

自己評価および外部評価票

[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	「医療生協の介護」をもとに、作成した理念です。日常生活での支援時には、理念を基本に取り組みんでいます。職員は、名札の中にそれぞれ手書きの「理念」をいれて常に確認出来るようにしています。	開所時、職員も参加をして作られたケア理念である。それぞれ「手書きの理念」を携帯しており、思いを共有しながら日々のケアにあたっている。職員個々が、自ら果たすべき役割を考えて、思いを共有することを重要としている。2階エレベーターホール前に掲示してある。	
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	月1回の地域の資源回収に参加しています。運営推進員である町内会長様を通じて、町内の状況を提供頂いたり、運営推進会議での議題を報告して頂いています。広報を作成し、法人組合員様を通じて配布しています。	町内会防災訓練に職員が参加している。ホームの広報を2ヶ月ごとに町内会に回覧している。毎月の町内会広報で、地区行事を知り、可能な範囲で、参加をして(資源回収等)交流を行っている。地域の仁王小学校の運動会練習を見学に出かけている。	
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	昨年夏に「すみれまつり」を開催し、地域の皆様、ご家族、入居者様一緒に楽しんでいただきました。定期的に広報を発行しています。		
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	事業所での行事等への取り組みや入居者様の様子・課題等をお知らせし、協議している。民生委員様・町内会長様・包括支援センター様からは、地域での情報を提供頂いています。	町内会長さんが会議メンバーで、地区行事を知ったり、ホームを防災マップに加えて貰ったりと暖かい支援を頂いている。地域の一員として受け入れられていることに感謝をしている。これからは地域にお返しが出来ればと考えている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	入居者様とご家族様の関わり等について、市役所担当者、包括支援センターへ相談し支援を受けた。生活保護受給入居者の通院の支援について相談をし対応頂いた。	生活保護受給者について相談したり、助言をいただいている。家族と利用者の関係が難しくなった時など、包括支援センターと、市の保健師に支援をいただいた。市役所には、出向くことよりお電話で話すことが多い。	
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	身体拘束についての研修会を開き、職員1人1人が理解・確認出来るようにしている。また、外部での研修へも参加し、研修の報告の機会を設けている。玄関は施錠していないが、建物のセキュリティの問題で1階玄関への移動に使用するエレベーターへ乗り込みに暗証番号の入力が必要です。	ホームは2階にあり、基本的な出入りはエレベーターで行っている。エレベーターの開閉は暗証番号により行われている。帰宅願望等により外出傾向の方は見受けられない他、ホームの取り組みとして、家族との協力体制のもと、嘘をつかないこと、家族に来て頂いていることにより、それらの願望への対応がなされている。身体拘束廃止についてはコンスタントに研修会等を開催し、日頃より取り組んでいる。	
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	事業所内にて研修会を実施し、学ぶ機会も設けています。入居者様の自室でのケアにあたる場合においても職員同士、声を掛け合い所在を明確にしている。		

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
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	今年度は、2月末に事業所内において、研修会を開催する計画となっています。研修を機会に権利擁護のについて理解を深め、必要時適切に支援できるよう体制を整えます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には、書面にて説明を十分に行い。理解納得頂いた上で、契約を締結している。疑問や不安なことが生じた場合には、その都度説明・相談に応じ理解を得ています。		
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	重要事項説明書に窓口を掲載している。また、家族会を開催し、交流の場を設け、意見・要望を話しやすいようにしている。また、面会時には入居者様の様子を伝え、意見・要望をお聞きしています。	運営に関しての意見はご家族から出ていない。仕事帰りに立ち寄り、家族が集まった時など交流をしている。親子の関係が離れたときには、本人の気持ちを代弁し、電話で説明をして、納得をしていただいている。	
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	部署会議を開催し、職員の意見や提案を聞き、反映させている。	職員の意見については、主任で解決できるもの、法人管理者が解決するものとある。一ヶ月の収入報告の内容を検討する。風呂場排水溝の改善、車椅子導入、エコ加湿器設備、試験に向けた通信教育の費用一部助成等、職員の意見が反映されている。	
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	月2回の管理会議等で職場の状況説明・改善等を話し合っている。法人には、労働組合もあり、職員の要望・意見等を労働組合を通じ環境整備、労働条件などを話し合っている。		
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	外部の研修会また法人内の学習会に参加しており、業務として保障されている。		
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	「岩手県認知症介護管理者研修」「全国グループホーム協会開催の事例発表」で事例を発表など交流の機会を設けている。		

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	
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	日常生活の中での関わりの中でご本人様の思いを受け止め、お話をうかがいながらフェイスシートを利用し、ケアプランを作成している。			
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	ご見学、お申込み、契約時にご家族様のお気持ちに寄り添いながら、お話を伺い信頼関係を築けるようにしている。			
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	ご見学、ご入居の申し込みに来初された際、当ホームの概要を説明しながら、ご家族様より現在の状況等を伺い、必要時は、担当ケアマネジャー様へのご相談を促したり、連絡をしています。			
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	「自分らしたを大切に、楽しみ、喜びを一緒に感じ合いたい」を理念とし、ご本人の思いを尊重し、常に共に生活する関係を心がけています。			
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	すみれ祭り、家族会を開催し、ご家族様にご本人様との関わりを持っていただいたり、ご家族様同士の情報交換や思いを共有できる機会を設けています。			
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う、支援に努めている	友人、知人、ご兄弟の来訪をご家族様を通じてご協力を頂いています。また手紙等によるコミュニケーションのお手伝いをしています。入居前の住まい近隣の百貨店・商店街へ希望時買い物へ出掛けています。	家族、友人、知人にあてた手紙を自分で投函する方があり、返信を楽しみにしている。知り合いの方の訪問もよく行われている。1ヶ月に1度行きつけの商店で衣類、下着、お菓子、CDを買い物する方もある。入居前の生活圏が同じであることも、継続支援がしやすい事につながっている。		
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	ご入居者様同士の「関係を十分に把握し、聞こえの問題等で会話がうまく理解しがたいご入居者様のは、職員が仲介をしたり、寄り添い良い関係が維持できるように配慮しています。			

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		
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	サービスを終了したご入居者様は、ありませんが、今後サービスの終了に至った場合には、ご要望に応じて相談・情報提供ができるように体制を整えています。				
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	ご本人様、ご家族様のも話しを伺い、ご本人様の思い、希望、お身体の状況を検討しご本人様を尊重したケアプランを作成するように心がけています。日常生活のケアの中でもご本人様の希望、お身体の変化を把握、検討しケアプランに反映しています。	利用者が嫁入りの時に持参した雛飾り(明治期のもの)を時季になればホール入り口に飾り、皆で楽しんでいる。可愛がっていた孫の結婚式に本人からもお孫さんからも参加をお願いされ、職員が同伴で出席し、とても喜ばれたこともある。			
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	フェイスシートを作成し、カンファレンス、ケアプラン作成時、確認し、新しい発見等があった場合は、情報を共有しケアプラン作成に役立てるようにしています。				
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	業務開始前の申し送りにて確認すると共に特記すべき変化があった場合は、業務日誌に記録し、職員全員の情報の共有を図っています。医療情報に関する情報については医療情報の記録を作成し記載しています。情報を共有し合いながら日々の関わりの中でご入居者様の能力の把握に努めています。				
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	ご本人様、ご家族様の意向を大切に、カンファレンス等において希望、お身体の状態、日常生活の様子を確認・検討しケアプランを作成しています。	担当制はとっておらず、話し合いをしながら、状況把握を行っている。体調把握と合わせて、気持ちの汲み取りを優先にすることもある。職員同士で連絡を密にとりケアプランを作成している。			
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	ご入居者様一人一人の生活記録を記載し、枚お日の生活の様子を記録するとともに、新たな気づきや結果を業務日誌で申し送っています。職員が情報を共有し、毎日のケアやケアプランに反映するようにしています。				
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	すみれ祭りを開催し、組合員、近隣住民等との交流を図ったり、同一建物内にある認知症デイサービスと合同で外出したりしています。ご本人様、ご家族様のご意向を伺いながら美容院への送迎、理容ボランティアの連絡調整、通院の支援を行っています。また、お孫さんの結婚式への出席の支援を行いました。				

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	夏に「すみれ祭り」を開催し、地域の皆様との交流を図る事ができました。また町内の資源回収に、天候等を考慮しながら、入居者様も一緒に参加するようにしています。		
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	ご本人様、ご家族様のご意向を確認し、それぞれのご希望に合わせたかかりつけ医への受診を行っています。	入居前のかかりつけ医を変更した方は4名いる。通院は家族が対応している。医師への情報提供は口頭で行っているが、変化がある時は、職員が同行して、説明をしている。	
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	母体法人の運営する訪問看護ステーションとの医療連携契約を締結し、週1回看護師の訪問を受け、健康管理や医療面での相談、助言を受けています。定期的に医療の支援が「必要なご入居者様に訪問看護のサービスを受け入れを行っています。		
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。	入院されるご入居者はなかったが、入院、退院時には、情報の提供、把握に努めるようにしています。入院には、至らないが身体状況が著しく変化したご入居者様の受診の手続きの支援、検査結果との説明に同席させて頂いています。		
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	身体状況が大きく変化し、総合病院への検査等が必要となったご入居者様への受診への手続きの支援を行い、検査結果・今後の治療についての医師からの説明の際に家族様のご協力を得て同席しています。ご家族様とご相談の機会を設け、ご家族様のお気持ちの確認、相談を行っています。	入居に際して、ホームで支援できる範囲を説明して家族の了解をもらっている。不安を抱えている家族には話し合いを重ねて、気持ちの軽減を図る支援もしている。ホームの限界を知りつつ、家族のホームに対する期待を感じている。	
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	急変・緊急時の対応マニュアルを作成し、会議等において定期的に確認している。消防署の協力により救急救命の訓練を受けています。		
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	災害対応マニュアルを作成し、避難訓練を年2回実施しています。	地域防災隊の協力を得て年2回実施している。昨年3月には利用者、職員全員が1階に降りる訓練(階段を使用して)では、10分かかったが、2度目の訓練では、6分と短時間で終わることが出来た。	訓練により時間短縮等の成果を上げているが、介護度の変化や状況の変化を考えると、繰り返し訓練をする必要と、水、食料等の備蓄内容・種類の検討を期待したい。

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	ご入居者様おひとりお一人の自分らしさを大切に声掛け、会話、ケアに注意を払っています。	経験が浅い若い職員の対応や、利用者が不安を感じるきっかけの言葉遣いには指導をしている。夜間起きた利用者に対しても、笑って対応し、不安を抱かせない対応をしている。主任のモットーは「笑った者勝ち」である。利用者の「こだわり」に、職員はこだわるケアをしている。		
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	日常生活の中でお手伝い等をお願いする際には、本人様のお気持ちを確認しながら、負担になるような言葉が掛けにならないようにしています。また、ご入居者様からのご希望があった場合には、環境を整える等の支援をしています。			
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	大まかな日課は、決めています。ご入居者様一人一人の思いを大切に、個々のご希望に沿った時間の過ごし方ができるように支援しています。			
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	お化粧をされるご利用者様へは、お化粧が出来る環境を整えたり、購入を支援したりしています。ご自分で衣類を選択するのが困難な入居者様には、一緒に選ぶ等支援しています。理美容については近隣の美容へ行ったり、有償ボランティアを依頼したりしています。			
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	母体法人が経営する病院の管理栄養士が献立を作成しています。調理等は、入居者様のご希望、状況に合わせて一緒に行っています。苦手な食べ物がある方や食欲が低下している方には、献立を調整して提供しています。	利用者全員が普通食である。食欲が低下した時は「味付けご飯」等で対応している。調理に参加、野菜刻み・皮むき等、手伝って頂いている。包丁を上手に使う方もいる。テーブル拭きなど、声かけでお手伝いをしていただけている。隣同士の利用者が会話をしながら食べている光景は微笑ましい。		
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、水分摂取確認表を作成し、摂取状況の把握に努めています。また食材が分かるように声が行ったり、食欲が低下している入居者様には、盛り付けに配慮したいしています。			
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	毎食後、歯磨き・義歯洗浄の声掛けを行っています。週に2回薬剤にて洗浄を行っています。			

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	
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	入居者様この排泄の状況の把握に努め、羞恥心、プライバシーに配慮しながら、ケアに当たっています。夜間等ご自分でトイレへ起きてこられるのが、難しい入居者様には、時間をみて声掛けをしています。	排泄の自立度は高く、夜だけ介護用品を使う方がいる。不安定な立ち姿勢の方には、センサーを設置して行動把握をし、ケアしている。夜間声掛けでトイレ誘導が必要な方もある。		
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	野菜を中心とした献立を作成し、水分摂取については、嗜好の合わせて飲み物を工夫したり、食事の際のお茶は、「お代わりはいかがですか。」と声掛けし、摂取を促しています。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は、週3回午後から実施していますが、ご入居者様のご希望に沿って対応しています。	以前は、利用者同士の入浴や入浴拒否等があったが、現在ははない。週3回、午後入浴をしている。季節のゆず湯を楽しんだり、湯量を減らして半身浴、部分浴と、個人の希望で対応している。		
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	ご本人のご希望やお身体の状況に合わせて、ご自分の部屋で休んでいただいたり、夜間「なかなか眠れない」等訴えがあった場合は、安心できるような話を伺ったり、季節に応じた飲み物を提供したりしています。			
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	定期処方薬・臨時処方薬の説明書を入居者ごとにファイルし、随時確認できるようにしています。処方薬受け取り時、必要に応じて薬剤師に入居者様の情報を伝えたり、相談しています。			
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	ご入居者前の生活歴、日常での習慣、好きなこと、得意なことを把握し、家事や趣味活動等日常生活に生かす支援を行っています。			
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	天候、道路状況、ご本人様の体調を考えながら、ご希望に沿って外出の支援を行っています。	日常の買い物に近くのスーパー、薬局、コンビニに出かけている。気候の良い時には散歩もしている。	街中であり、道路事情は良いとは言えないが、歩道を歩いたり、寺院のなかを散策したりと、工夫をして日常的な支援に繋げることを期待したい。	

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
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	ご自分で金銭管理ができる入居者様は、ご自分で所持しており、買い物ご希望時は支援をしています。またご自分で金銭管理が困難な入居者様については、買い物との希望があった場合は、事業所にて立て替えをして対応しています。		
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	ご本人様より電話のご希望があった際には、ダイヤルの介助を行ったりし、連絡ができるように支援しています。手紙については、一緒に投函に行ったり、切手の購入代行、投函の代行をしています。		
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	花の鉢植えを置いたり、季節の行事に合わせた飾り付けを入居者様と一緒にしたりしています。採光はカーテン等を利用し調整をしています。共有スペース、各居室に温湿度計を設置し、1日3回測定しています。	限られた広さの共用スペースであるが、有効に使用されている。採光、温、湿度を管理し、カウンター式の炊事場から見守りができる利点がある。テレビにあわせて歌ったり、笑ったりと和やかなホームである。	
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	日常的には、それぞれの席で過ごされていますが、窓際やエレベーター前にソファーや椅子を置いて気分転換が図れるようにしています。話をされたり、席が空いていたりした際には、話をしやすいように席を移したりしています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご入居前に使われていた家具やご家族、ご友人の写真飾りして、安心できる環境に配慮しています。	家族の写真はほとんどの利用者が飾り、使い慣れた家具を使用している。居室の向きによって差があるため、温度管理を頻繁に行い、快適な環境を提供している。	
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	建物内は、段差等はありませんが、歩行が不安定な入居者様には、見守り、介助を行っています。		