

平成 30 年度

事業所名 : グループホームさくらの家 西ユニット

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	0370101404		
法人名	盛岡医療生活協同組合		
事業所名	グループホームさくらの家 西ユニット		
所在地	盛岡市永井19地割37番地5		
自己評価作成日	平成30年10月30日	評価結果市町村受理日	平成31年4月5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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0370101404-00&PrEfCd=03&VerSj=onCd=022
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年11月13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)】

入居者様の外出支援や、夢・希望を叶えられるよう支援に力を入れています。主治医の先生やご家族の協力を得て、遠方の生家に帰省し、久しぶりにご近所さんと再会をした方や、「温泉に行きたい」「カフェでケーキを食べたい」という入居者様を日帰り温泉にお連れしたり、カフェにお連れしケーキを食べたりした方もおり、ご本人の夢や希望を伺い、ご家族や関係者に相談・協力を得ながら叶えられるように支援しています。地域の行事に入居者様をお連れし、積極的に参加するようにしており、地域の運動会や小学校の運動会に参加し、職員は地域の運動会に選手として参加するなど、地域の方とのつながりを深められるように努めています。主治医、歯科医師、訪問看護師、薬剤師と多職種で密に連携し、入居者様の体調管理等のサポートをチームで行っています。

【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)】

運営理念にある、「自分らしさを大切に」を今年の職場目標に掲げ、具体的な取り組み内容を検討し、理念の実現に向け職員共通認識を持ってケアに取り組んでいる。毎週水曜日をゆとりの日とし、外出を中心に利用者の思いの実現に努力している。家族との日帰り温泉会も継続されており、利用者との絆を深めている。長年不在にしている遠方の自宅を家族と職員と一緒に訪問した際に、家族が事前に近所の方に連絡し馴染みの方々と再会できている。事業所主催の「さくらの家祭り」は、近隣住民の皆様と利用者、家族が交流を深め、事業所が地域に定着していることが窺われる。運営法人の、訪問医療、訪問看護と連携し、看取りを含めた医療連携、健康管理の充実が図られ、安心・安全の生活環境が整えられている。

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)
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)
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)
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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、安心して暮らしている (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 いわたの保健福祉支援研究会】

平成 30 年度

事業所名 : グループホームさくらの家 西ユニット

2 自己評価および外部評価結果

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	休憩室と玄関ホールに理念を掲示し、日頃から目にする事で職員1人1人への意識付けがされ実践につながっている。	理念は職員で話し合っ決めて、玄関と職員休憩室に掲示し常に意識している。今年の職場目標に理念の「自分らしさを大切に」を取り上げ、利用者の思いを叶えることを意識して関わっている。	
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	事業所のイベント(さくらの家まつり)は地域を巻き込んで行っている。また、地域の運動会や小学校の運動会など、地域の行事にも積極的に参加し、地域の一員として交流を図っている。	自治会に加入し、地域の行事に積極的に参加している。地区の小学校とは、ふれあい委員会(5、6年生児童12名)のふれあい訪問(リコーダー演奏、肩もみ等)が継続されている。事業所主催のさくらの家祭りには、地域の方が民謡や舞踊を披露するなど、多くの方々が参加し、地域の行事として定着している。	
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	地域の公民館清掃やゴミ拾い、資源回収等に事業所として協力している。 地域に向けての学習会は今後行っていく予定。		
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	2ヶ月に1回地域運営推進会議を開催。福祉推進會会長様、自治会副会長様、民生委員様にご参加頂き、運営状況について報告、参加者よりご意見を頂き、緊急時連絡網の見直し等を行っている。	運営推進会議委員は、地区自治会、福祉推進會、民生委員協議会の役員、地域包括支援センター職員、利用者、家族で構成され、利用者を含め各委員から意見を聞いている。委員からの提案で、非常災害時の協力要請について自治会総会でお話しする時間を頂くこととしている。	会議の委員または講師として、防犯、防災に関わる駐在所や消防関係者の参画が実現できるよう関係方面に働きかけることを期待する。
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	生活保護受給者もおり、市のケースワーカーと連絡を密にとり、必要な相談・協力を求めている。 地域ケア会議にも参加し、地域包括支援センターや地域の方と情報共有を図っている。	市福祉課の職員や市民後見人養成講座の受講生の見学を受け入れている。生活保護の担当者には、受給上の相談助言を頂いている。地域包括支援センター主催の地域ケア会議に出席し、情報交換や意見交換をしている。	

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
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	法人全体で身体拘束禁止に取り組み、研修会等も定期的で開催している。身体拘束禁止の独自宣言もし、玄関へ掲示している。玄関、居室、窓の施錠は夜間のみで日中は誰でも出入りできるようにしている。	法人として、身体拘束ゼロ宣言をしている。身体拘束防止委員会を年4回計画し、すでに2回実施している。転倒のリスクが高い利用者には、センサーマット使用している。スピーチロックについては、職員全員が常に意識し関わっている。	
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	虐待防止についても研修会を通じ、入居者の権利・利益が侵害されないよう理解を深めている。また、高齢者権利擁護推進員研修に職員を派遣し、取り組みの先頭に立つ職員育成に努めている。		
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	権利擁護事業を利用している入居者様もあり、訪問時は情報交換等させていただいている。		
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	契約の説明については、丁寧で分かりやすい言葉を用いて同意を得ています。そのため、契約・解約時は身元引受人様のご都合に合わせて時間を設定し、ゆっくりと説明できるように配慮している。		
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	面会簿の側に苦情・相談BOXを準備し、意見を反映できるようにしている。地域運営推進会議にご家族様にご参加頂き、ご意見・ご要望を伺い、運営に反映させている。	法人で、年1回利用者アンケートを実施しており、全国平均の結果が届き、改善が必要な事柄には対策を検討しケアの向上に努めている。推進会議で、利用者や家族から意見を聞いている。玄関に設置している苦情・相談BOXは活用されておらず、家族が面会に来た際、意見要望を聴くようにしている。	
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	月1回の運営会議、月2回のユニット会議を開催し、グループワークやアンケートを実施し、意見を出しやすい環境を整え、日常業務に反映できるようにしている。	運営会議やユニット会議に、職員が意見を出しやすい方法として、グループワークを導入している。年度始めの会議では、職場の目標を決めている。利用者やゆっくりかかわりたい、外出を多くしたいとの職員意見から、毎週水曜日を外出支援、個別ケアの日決め、実践している。	

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
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	年2回の育成面接を行い、職員1人1人の目標と達成状況を確認し、資格取得のサポートも行い、やりがいを持って仕事ができるよう支援している。		
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	新入職員、中途採用職員へはエルダー制を導入、ノートを活用し相談しやすい環境を整えている。認知症基礎研修、実践者研修などの外部研修や内部研修に参加し、参加した職員により伝達講習を行っている。		
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	同一法人内の研修会等では、他部署の参加もあり、多職種での交流の機会を作っている。またグループホーム協会の研修等へ参加し、他事業所と情報交換を行う機会になっている。		
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	ご本人の要望や思いを傾聴することを大切に、職員間で共有している。ご本人が、気持ちを伝えるのが難しい場合には、ご家族にも話を伺い安心・安全な支援を提供できる関係作りに努めている。		
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	申し込み時や、入居契約の際に、ご家族の困っている状況や思いを伺い、ご要望、状況に合わせた支援を提供できる関係作りに努めている。		
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	申し込み時や、事前調査、入居契約の際にお話を伺い、必要な支援を提供できるようケアプランに反映させケアを行なっている。		
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	日常生活の中で営まれる、掃除や洗濯等の家事など、できる事は行っていただき役割を持っていただいている。職員は常に感謝と尊敬の気持ちを持って共に過ごしている。		

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
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	職員の声掛けでは入浴の難しい入居者様に対し、入浴の支援にご協力いただいているご家族様や、遠方の生家にご家族様の支援を頂いて帰省した方もおり、共に支援する関係作りをしている。		
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	お盆や年末等にご親戚が集まる際に、外出されたり、ご家族となじみの美容室へ出掛ける方もいる。入居者様のご家族に支援をいただき、自宅に帰省し、近所の方と久しぶりに再会を果たした入居者様もいる。	利用者の思いをかなえる支援の一つとし、家族の協力で遠方の自宅(無人)に帰省し、近所の方(家族が連絡していた)と久しぶり再会できている。お盆や年末等親戚が集まる際に外出(外泊は無くなった)し馴染みの人と会ったり、家族が馴染みの美容室に連れて行き、外食を楽しんだりしている。訪問美容の利用で、新たな馴染みの関係もできている。	
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	入居者1人1人の落ち着く関係を把握し、出来る限り穏やかに過ごせる環境整備している。会話がうまく出来ない方には、職員が支援するなど、安心して過ごせるよう配慮している。		
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、私達にできる事は支援させていただくこととお伝えし、必要に応じて支援を行っている。		
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	入居時、面会や行事への参加、地域運営推進会議への参加の際に、ご家族からお話を伺っている。ご本人が伝えるのが困難な場合には、これまでの生活歴や、日常生活の中で思いを汲み取りケアに活かしている。	言葉で伝えることが困難な利用者とは、入居時のアセスメントや日々の会話・行動から、思い・意向を汲み取り、ケアに活かしている。業務日誌やケース記録で現状を把握し、職員間で共有している。	
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	ご本人からの話だけでなく、ご家族からもこれまでの生活歴を含め、嗜好品や習慣など情報収集を行い、得た情報は職員間で共有している。		
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	日々の関りの中で、本人の思いに耳を傾け、また日常動作から心身の状態の変化に合わせた支援ができるよう、申し送りを通して職員間で共有している。		

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
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	月に1回、ご家族へ入居者様の様子を手紙にてお伝えしたり、面会時に情報共有をするようにしている。月2回のカンファレンスにて必要な支援について話し合い、現状に即したケアプランになるように作成している。	介護計画は、各ユニットのカンファレンスで見直し、現状に即した計画を作成している。家族には、面会時に説明している。訪問診療時に医師もチームの一員として計画作成に参加している。	
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	生活記録は個別に生活の様子をプランに沿って毎日記入している。記入した情報は職員間で共有し、ケアプランの見直しに活かしている。		
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	ご本人の希望を出来る限り叶えられるよう、ニーズの把握と共有を職員・家族間で行っている。温泉に行きたいという入居者様に対しては、ご家族と情報共有し、日帰り温泉へ行く支援を行った。		
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	月2回の傾聴ボランティアや、民生委員さんのボランティアでの訪問、永井小学校の児童との交流をしている。		
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	入居時、ご家族やご本人との関わり、身体状況に合わせて情報提供を行い医療機関を決めていただいている。また、心身状況の変化に合わせて専門医への受診の支援を行っている。	入居時にかかりつけ医の確認をしている。法人が運営する病院の訪問診療を利用し、月1回診察を受けている。精神科等の専門医の受診は、家族同行の受診を原則としているが、行けない場合は職員が支援している。	
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	訪問看護ステーションと契約し、24時間の連絡体制の整備や週1回、健康管理支援や相談を行っている。訪問時以外にも、必要時は、相談・報告を行っている。		
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。	入院時の病状説明や、退院時カンファレンスへの参加や、入院中は医療相談員との情報共有を行い、退院に向けての確認や、連携を図っている。		

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
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	契約時に重度化や終末期、看取りケアについての説明を行い共有を図っている。日常的にも心身状況や認知症の進行などの変化に合わせ、ご家族へ連絡・相談を行っている。	入居時に、重度化や看取りの際の説明と確認をしている。看取り指針を作成し、重度化や看取りの研修を継続して実施している。協力病院との連絡体制もできている。	
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	緊急時・事故対応マニュアルを作成、いつでも見れるようにしている。また、協力医療機関の医師に緊急時の対応について学習会を行っていただき、いざという時に対応できるよう確認を行っている。		
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、地域との協力体制を築いている	年3回避難訓練を地震、火災、水害を想定し、日中、夜間想定で行っている。地域運営推進委員の自治会副会長様に避難訓練に参加して頂き、講評も頂いている。	避難訓練は年3回、地震・火災・水害を想定して実施している。運営推進委員の協力を得ている。飲料・食糧を備蓄しており、発電機も整備している。災害発生に備え、1階(2ユニット)厨房はIH仕様であるが、2階はガス仕様の厨房にしている。今後、夜間の避難訓練を職員で実施したいと考えている。	
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	1人1人の人格や思いを尊重し、行動を制限したりスピーチロックを行わず、入居者様の思いに寄り添う対応をしている。排泄の声掛け等は周りに聞こえないよう配慮している。	一人一人の思いを尊重し、特に抑制の言葉遣いに注意している。入浴介助や排泄介助時には、羞恥心に配慮している。トイレ誘導時は暗号化し、直接的表現は避けている。	
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	常に本人の気持ちを伺い、本人の希望を確認しケアを行なっている。		
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	本人の希望を確認し、希望や夢を叶えられるよう支援している。外出等の支援にもつなげている。		
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	起床時、入浴時は衣類をご本人に選んでいただくよう支援し、外出や行事の際は、外出用の服に着替える支援をしている。		

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
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	調理や味見、片付けなどできる事をお手伝いしていただき、入居者様にも参加して頂くことで、食事が楽しみになるよう支援している。1人1人の嗜好も確認し、好みに合わせた食事の提供に努めている。	献立は、法人経営病院の栄養士が作成し、ユニット毎に、利用者の好みを取り入れ、刻みやとろみなど状態に合わせ、職員が調理している。利用者も食材の準備、味付け、後始末等できることを手伝っている。外出支援での、カフェでケーキを食べたい思いを実現している。温泉の帰りにアイスクリーム、花見には回転寿司、敬老会の仕出し弁当、おやつ作りなど、食事を楽しむ支援を続けている。	
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	水分制限のある方もおり、1日の食事、水分量が分かるよう、チェック表に記入している。嚥下や咀嚼に問題のある方にはキザミやミキサー、トロミを付け1人1人の状態に合わせた提供をしている。		
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	起床時、食後に口腔ケアを行なっている。ご本人の状態や気分に合わせてできない部分を支援している。同一法人の歯科とも連携し、訪問診療を受けている方もいる。		
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	入居者様の排泄間隔を排泄チェック表にて把握に努め、時間や落ち着かない様子等に合わせトイレへお誘いし、トイレでの排泄を継続できるように支援している。	日中、夜間含めて、全員トイレに誘導している。自立の方3人で、他は見守り・介助が必要である。車椅子の方もトイレの便座に移乗し、排泄を促している。利用者の状態に合わせて、リハビリパンツ、パット等の排泄用品を選択し、機能の維持・自立に向けて支援している。体調を崩されている方も、おむつは使用していない。	
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	栄養士の作成したメニューを基に献立を決めバランスのとれた食事を提供している。また、便秘対策に有効な食材等を提供し、便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴のお声掛けをし、ご本人の入りたいタイミングで入浴していただくよう支援している。入浴剤を入れるなど、入浴が楽しめるよう支援している。	週6日(水曜日以外)、浴室の準備をしている。週2回入浴できており、利用者は、職員と話したり、音楽を聞いたりゆっくりしている。異性介助(男性が苦手な方)に配慮している。入浴を嫌がる方が、家族の声掛けで入るので、近所にいる妹さんの協力を得る場合もある。	

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
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	就寝時間の決まりは設けておらず、1人1人の生活習慣に合わせ、就寝の支援を行っている。日中もご本人の希望や、疲労感に合わせ休息の支援を行っている。		
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	月2回の薬剤師による配薬を行っていただいている。配薬時や臨時の薬が出た際に、副作用等について情報共有している。飲み込みが困難な方の薬の散剤化の相談等も随時行っている。		
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	茶碗拭きや掃除、洗濯等、できる事は行っていただき役割を感じられるよう支援している。外出支援やお酒の好きな方は晩酌をするなど、楽しみを持てるよう支援している。		
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	歩行や体調の不安が大きく、日常的な外出は困難な方もいるが、ご本人の希望で、温泉やカフェ買い物等への外出支援を行っている。主治医やご家族の支援を頂き、遠方の生家へ帰省した入居者様もいる。	散歩できない場合は、庭の畑の野菜の成長を見たり、テラスで日光浴・外気浴をしている。花見・紅葉狩り等四季のドライブ、家族と一緒に日帰り温泉などで外食を楽しんでいる。毎週水曜日を外出支援の日とし、「カフェでケーキを食べる」の思いを叶えたり、近場で買い物をしたり、利用者個々に寄り添った支援を実施している。	
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	金銭の管理については入居時にご希望を伺って対応している。現在金銭を自己管理している方はいない。		
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	電話は、ご本人から希望があった際にはお掛けするようにしている。ご家族からお手紙を頂く入居者様にはご本人に手渡ししたり、読んでいます。		

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
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	入居様が過ごしやすいよう天候や時間に合わせ照明や室温の調整を行っている。冬期間は加湿器を使用し、乾燥対策をしている。季節に合わせた飾りつけも行い、季節を感じられるようにしている。	各ユニットは、台所、食堂、居間がワンフロアになっており、天井が高く広々としている。冷暖房機、加湿器が整備され、暖色系の証明や壁紙が、温かさと明るさを感じさせる。季節に合わせた飾り付けがされている(ハロウィンからクリスマスへ)。テレビの前のソファや椅子の配置が映画館のようであり、利用者は真剣に鑑賞している。一方のテーブルでは、ボールのレクが行なわれており、職員や実習生の誘いで少しずつ参加者が増えている。	
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	入居者様同士の関係を考慮し、居場所の工夫をしている。また、入居者様が思い思いの場所で過ごせるように支援している。		
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	入居時に、使い慣れたもの、慣れ親しんだものがあればお持ちいただくようにしており、写真等も居室に飾っている方もいる。家具の配置は入居者様の身体の状況等に合わせ配置している。	ベッド、マットレス、ロッカー、タンス、エアコンが備え付けである。居室は、趣味の折り紙、造花が所狭しと飾られていたり、持込みが少なかったり、家族が季節ごとに飾りを替えたり、それぞれ個性が表れている。掃除は丁寧に行なわれており、清潔である。	
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	施設内はバリアフリーで、歩行が可能な方は手すりや歩行器を使用し歩行していただいている。浴室にはシャワーチェアや浴槽台を準備している。居室のドアに目印があり、自室と分かるよう工夫している。		