

平成 25 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名：盛岡医療生活協同組合グループホームさくらの家(東ユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0370101401		
法人名	盛岡医療生活協同組合		
事業所名	盛岡医療生活協同組合グループホームさくらの家 東ユニット		
所在地	盛岡市永井19地割37番地5		
自己評価作成日	平成 26 年 3 月 15 日	評価結果市町村受理日	平成26年6月27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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigovsyoCd=0370101404-00&PrefCd=03&VersionCd=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	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 26 年 3 月 25 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)】

入居にあたり本人のご希望はもちろん、ご家族様の本人への思いやこれまでの経緯、きもちの葛藤などについても話を伺い、「寄り添う」ことを大切にしています。他施設への入居が決まったご家族の迷いについてもゆっくりと話を伺い、少しでも安心して考えられるようしたり、入院中に方には医師の病状説明などの際には出来るだけ同席し話を伺うようにしています。

【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)】

開所は平成15年で10年以上の歴史があるが、24年5月に現在地に新築移転した。2ユニットに増やし、主に西ユニットは移転前からの利用者、東ユニットは新しい利用者が入居している。ユニット18人(特に引越してきた利用者)が新しい環境で安全、安心に暮らせるよう腐心してきたが、最近になって自分の家のように落ち着いた生活が出来るようになった。こうしたことから、本年度(25年度)から地区の自治会に加入し、職員が地区の清掃など自治会の活動に参加するとともに子ども会の資源回収に協力するなど、地域との交流に積極的に取り組めるようになってきた。病院を母体とする運営主体の応援を得ながら、移転時に新たに加えた理念である「入居者、地域、家族の皆が集まる活気あるさくらの家」の実現を目指して、職員全員が情熱を持って、日々のサービスにあたっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活き活きと働いている (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]

事業所名：盛岡医療生活協同組合グループホームさくらの家(東ユニット)

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	理念を職員休憩室・事務室に掲示し、出勤時はもちろん常に確認できるように環境を整えています。	開所時から大切にしてきた理念(「自分らしさを大切にそれぞれの美しい花を咲かせられるさくらの家でありたい」に、新築移転に際し職員全員で話し合い、新たな理念(「入居者、地域、家族の皆が集まる活気のあるさくらの家でありたい」)を加えた。目につく所に掲示したり、ネームプレートに記入するなど、常に意識出来るようにしている。	理念に掲げる「…でありたい」を実現するために、具体的な実践目標や行動指針を年度の取り組み方針として明確にするなど、職員が同じ方向性を持ってサービス支援にあたることを期待される。
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	今年度より地域の自治会に加入し、公民館の清掃、地区のクリーン作戦、子供会の資源回収に参加協力をしました。また、クリスマス会には、永井地区のさんさ踊り会の方が踊りを披露して下さい、子供会の皆さんも歌・ゲーム等で入居者さんと交流をしていただきました。	事業所の1大イベントである「さくらの家まつり」(5月)では、地域にチラシを配り、案内をしている。運営母体の医療生活協同組合の応援も得て、家族、地域、関係者が100人以上参加する。事業所も屋台を出し、利用者も売り子になり大いに楽しんでいる。地区自治会活動にも参加し、地域の一員としての活動を始めている。	
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	今年度は自治会に加入し、公民館の清掃、地域のクリーン作戦などに参加しどのような事業所なのかを少しでも理解して頂くように努めた。		
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	今年度は、運営推進委員をしていただいた方が突然、地区の役員を辞めたのでできないと連絡があり、次の方への引継ぎがうまくできず、開催が3回のみになってしまいました。	地区福祉推進会会長で自治会長さんがメンバーの中心であったが、役職を辞任され、やや活動が停滞した。運営状況や介護制度の説明と質疑が主な協議内容となっている。改めてメンバー構成を検討しており、特に警察、消防の関係者の加入を図りたいとしている。	
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	生活保護の入居者さんいるので、定期的に市役所の担当の方が面接に来所されたり、事務手続き等の際には、直接伺って様子をお伝えしています。	介護認定更新申請等の事務や生活保護等の制度的な連絡や手続きを中心としたやり取りが多い。用件の際は必ず役所を訪問し、フェイスツーフェイスで話すようにしている。	
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	身体拘束については、研修会についても頻回に行い、職員の理解を深めたり、指導を行っています。玄関の施錠は、もちろん夜間帯のみとしております。その他自室の窓、サンデッキへの出入口等も日中は施錠していません。	法人主催の身体拘束や虐待等の研修会で認識を深めている。外に出たい時には希望を叶えさせるように付き添い対応している。例えば、入口に行くことが、単に外を見たいと思っただけの動作であることもあるので、制止することなく見守りを徹底している。	

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
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	虐待防止については、法人全体で積極的に取り組んでおり、学習会についても頻回に開催し、職員1人1人が虐待に理解を深めている。ケアにあたる際には所在が分かる様声を掛けあっています。		
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	高齢者の権利擁護について研修会を開催し、理解を深めたり、制度についての振り返りを行っています。「あんしんネット」を利用されている入居者さんについては、定期的に訪問いただき情報交換しています。		
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	契約の締結時には、説明に時間がかかることを事前にお伝えし、身元引受人様等にご協力をお願いしています。お時間を取って頂きやすいよう、ご家族の都合に合わせて夕方、日曜日、祝日に手続きの時間を設けています。		
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	玄関に苦情・相談ボックスを常設し意見を反映できるようにしている。年間を通じて行事の開催時には、ご家族様に参加頂けるよう案内を行い、参加頂いた際は、日常の様子を伝えたり、ご家族の要望を伺っています。	2ヶ月に1回の割合で実施する行事の案内を必ず出して家族の参加を得ており、その機会に家族としての思いや悩みを聴くようにしている。ご家族同士で話し合う姿も見られる。また請求書の送付に併せ、生活の様子や受診状況を知らせており、その際にも要望、意見等を確認している。	
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	おおむね月に1回運営会議を開催し、収支の報告、業務の改善、行事運営等について話し合う機会を設け、意見や提案を出し合い反映できるようにしている。	ユニット毎の運営会議(職員会議)には法人の幹部(介護部長)も出席する。活発な議論がなされ、職員の提案が運営に反映されることも少なくない。特定の職員が専任で利用者個々に関わりを持つマンツーマン方式の採用や食事の際、職員と一緒に食事を採らず見守りや介助に専念するやり方は職員の提案によるものである。	
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	法人内において、介護職員処遇改善に取り組み介護職員キャリアパスを作成しています。ケアマネジャー、介護福祉士等の資格取得についても学習会を開催したり、研修への参加希望があった場合は、勤務を調整し参加できる環境を作っています。		
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	新入職員については、エルダー制をにより経験のある職員に「相談できるようにしている。事業所内で月1回学習会を開催したり、また法人内の学習会に参加し学ぶ機会を設けている。		
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	地域ケア会議のケアマネ茶話会・グループ協会の交換研修・グループ協会全国大会・法人内の委員会等への参加により、相互間の交流を図っている。		

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	
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	入居者さんの要望を傾聴し、少しでも安心して1日でも早くご自分らしい生活が出来るよう心身の状況に合わせて関わりを持ち、支援をします。			
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	入居申し込み、契約時には、家族さんの気持ちを大切に今までの介護の状況や介護に対する要望を伺いながら信頼関係を築けるようにしています。入院中につきましても、定期的に訪問し報告をしています。			
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	入居申し込みの際には、出来る限り来所いただき見学はもちろん、現在の状況を伺い担当ケアマネジャーへ相談連絡を行ったり、他事業所の情報を伝えたりしています。			
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	ご自分の身のまわりの事はもちろん、日々の生活で行わる家事、趣味活動、ものづくり等は本人のお気持ちに寄り添って対応しています。			
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	毎月入居者の様子を手書きで作成し、お渡ししています。年間を通じて、さくらの家祭り、お花見、夕涼み会、秋の紅葉、クリスマス会等行事の際にはご家族へもご案内し交流を図っています。			
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よう、支援に努めている	家族の協力により、兄弟、知人、友人に面会に来ていただいています。以前生活をされていた近所の友人が来所され、お茶などを一緒に飲まれて過ごしたり、ご家族と一緒に外食に行ったりしています。	家族と相談し、出来るだけ兄弟、孫、親戚等近しい人達に来訪をお願いするなど、これまでの関係が続くよう支援している。こうした親しい人達との外出、外食については、帰りの時間にあまりこだわらずにゆっくりと楽しんでもらっている。移転する前からの美容室に通う利用者もいる。		
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	お一人お一人が自分らしく過ごせるよう配慮し、入居者さん同士が出来るだけ良い関係で過ごして頂けるよう職員が間に入ったり、食事席、くつろぎスペースについても座って頂く場所に配慮し、トラブルを避けるようにしています。			

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	他の施設に移った方に面会に伺ったり、入院された際には、家族の同意を得て医師の経過説明と一緒に聞いたり、面会に伺いその様子を家族さんへ報告しています。		
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	家族からは、来所時今までの生活の状況や希望などを伺い、本人からは、日々の生活の関わりの中から身体状況、希望、やりがいを感じられることを把握、検討しケアプランへ反映できるようにしている。	これまでの生活でやってきたこと、これからやりたいことを丁寧に聞き、実現可能性を探りながら方法を提案し、興味を持ったら取り組んでもらうよう根気強く支援している。若い頃習字をやっていたことを聞き、敬老会の題字をお願いしたところ見事に書き上げた利用者もいる。	
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	入居前の面談や家族からの話などからフェースシートを作成し職員それぞれが確認した上で日常生活の関わりや介護計画へ反映するようにしている。		
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	日々の生活の中での関わりから本人の気持ちや身体状況の把握に努め、変化があった際にはもちろん毎日の申し送り、日誌、生活記録を通じて職員間での情報の共有に努めている。また医療的な配慮が必要な際には、医療機関への連絡・相談を行っています。		
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	定期的なカンファレンスの開催を行いケアプランのモニタリングを行い、心身の状況の把握、本人、家族が安心して生活できる介護計画の作成をしています。	毎月、職員全員でモニタリングを行っており、利用者、家族の希望を大切にしながら意向に沿うようなケアプランにすることを基本にしている。家族には生活状況等を手紙で報告し、また、来所時にはその状況説明に努力し理解に努めている。	
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	入居者一人一人の生活記録を作成し、職員間の情報の共有に努めています。医療的な情報については別の様式に記録し状況が把握しやすいようにしています。		
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	本人の状況の変化はもちろん、家族の日常の状況も把握し、必要時は通院の支援、理美容院への付き添い、身の回り品の購入支援等を行っています。		

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
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	月に2回傾聴ボランティアの来所で話相手をしてもらったり、子供会を通じて小学生との触れ合いの機会を設けたりしている。		
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、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、かかりつけ医の希望を確認し、家族の希望、本人の身体状況に合わせた受診を選んでいきます。心身の状況の変化に合わせ必要時は、専門医への受診支援、往診依頼を行っています。	現在では、家族の通院支援の必要性の事情等から往診を利用できる系列医療機関の受診者が多くを占めるようになってきており、また、検査等の場合には職員が通院支援している。母体法人運営の訪問看護ステーションの支援を受けている。	
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	母体法人運営の訪問看護ステーションと医療連携契約を結び、週1回看護師の訪問にて、健康管理、相談、援助を行っています。往診についても必要時は、臨時往診を依頼したり、電話での相談もできる体制になっています。		
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。	入院時には、それまでの経過や普段の生活状況等を入院先医療機関への情報提供を行ったり、入院先へ訪問し経過の把握に努めています。退院時は今後の生活上必要な支援等を含め情報の共有を行っています。		
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	終末期については、主治医、家族との連絡、相談を密にし、身体状況の確認、今後の経過について確認しながら、家族の希望、本人の気持ちを尊重し、尊厳を守ることが出来るよう配慮しています。	必要に応じて系列病院の主治医から丁寧に説明してもらい、家族の納得を得たうえで方針を決めている。看取り指針を定めてこれまで1人の看取りを行ったが、看護師を中心として主治医との連携のもとで見送ることが出来、貴重な体験となった。今後の看取り支援に向け研鑽に努めている。	
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	事故発生時、急変時に対応できるようマニュアルを作成し、見直し学習会を行っています。		
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	年に2回地震発生時も含め、入居者も参加してもらい、避難誘導訓練を行っています。	春と秋の年2回消防署を立ち会いで夜間の火災や地震を想定した避難訓練を実施している。運営母体の医療生協の組合員の応援をもらっているが、近隣地域の方々への協力依頼はしていない。	市街地の住宅街にあり、事業所の防災について近隣の理解を得ることは必要であり、訓練のお知らせや協力をお願いすることが望まれる。また夜間の緊急通報装置(サイレン、赤色灯)の設置検討も期待したい。

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	お人お一人の「自分らしさ」を大切に、生きがい、やりがいを日々の生活の中で感じられるように声掛け、ケアを行っています。また排泄等に誘う際には、周りの方にも配慮し、できるだけ本人にだけ聞こえるように配慮しています。幻覚等による独語がある入居者さんについても、他入居者さんとの関係に配慮しています。	プライドを傷つけないで団体生活を送っていただくよう配慮している。そのために、何をしたいのかを聴き、見分けしてから対応し、その時に「〇〇をしたい、〇〇したくない」ことを大事にして、職員の価値判断で押し付けるようなことはしないことを励行している。	
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、お手伝いをさせていただく際には、本人の気持ちを伺いながら、負担やストレスにならないようお願いしています。過ごされる場所についても、本人が居心地いいと感じて過ごされる場所で過ごせるよう配慮しています。		
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	大まかな日課は決めています、入居者それぞれの生活スタイルを大切に、希望に沿った過ごし方が出来るよう支援しています。		
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	整髪の際には、鏡で本人に確認してもらったり、衣類を選ぶ際も本人の希望を伺ったり、確認の声掛けをしています。希望時は、理美容院へ同行したり、来所の手配をしています。		
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	献立は、同一法人内の病院管理栄養士が作成しています。調理の際には、一緒に作っていただいたり、味見をしていただいたり、また苦手な食材や食べられない食材は代替品等で交換しています。	献立は管理栄養士が作成する1ヶ月分を基本にしており、味付も高齢者向けの薄味で柔らかくバランスある食事に注意している。利用者はお米を研いだり、味噌汁の具を切ったりと調理の一部を手伝う人、盛り付け、配膳する人など全員で手伝う。職員は利用者に寄り添って食事を見守り、一緒には食事を採らない方式を取っている。	
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	食事摂取確認表、水分摂取確認表を作成し、摂取状況を把握しています。むせ込みがみられる方には、刻みにしたり、とろみ剤を使用したりしています。また食欲のない方には、主治医との連携を図り、個別に対応しています。		
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	起床時、毎食後口腔ケアを行っていただいています。定期的に義歯の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	入居者それぞれの排泄パターンの把握に努め、時間を決めて排泄にお誘いし、トイレでの排泄を促しています。行動の変化、臭気等にも配慮し排泄を促しています。トイレへお気持ちがむかない入居者さんのは、他の事で立ち上がった時などに合わせてお誘いしています。	広いトイレが各ユニット3カ所設置されており、全員がトイレを利用している。無理強いはせず、様子を見ながらタイミングを図って誘導している。トイレに一番近い居室に移ってもらったところ、介助なしにトイレに行けるようになった利用者もいる。	
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	食物繊維が摂取できるよう野菜を多く取り入れた献立にしています。水分摂取についても本人の好みに合ったの飲み物を提供し、適量の水分が摂取いただけるようにしています。		
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	おおむね週3回入浴している。本人の気持ちの添った入浴を心がけ、希望されない際には、無理をさずに翌日への調整を行っています。入浴についてもゆったりと入浴できるよう配慮しています。男性職員が苦手な方には女性職員が対応するようにしています。	午後2時から5時までの時間帯で、週3回1日3～4人づつの入浴となっている。異性の介助を嫌う方にはその気持ちを大事にするなど、それぞれ快適に入浴できるように配慮している。職員とおしゃべりしながらゆっくりと入ってもらよう見守っている。	
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	昼寝を希望される入居者には、居室でゆっくり休んでいただけるよう支援しています。夜間入眠後の居室の明かりは、それぞれの希望に合わせています。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	家族が希望された入居者については、薬剤師による薬剤管理指導を受けています。必要時は、常時電話等の相談ができる。必要時主治医、訪問看護師への連絡調整をしてもらっている。		
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	入居前の生活歴、趣味、生活習慣を把握し、家事や好きな事をやりがいを感ずることができるよう支援をしています。共有スペースには、数か所に分けてソファ、椅子を配置し、好きなところで過ごせるようにしています。		
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	本人の体調、希望を伺いながら近隣のスーパー、産直、郵便局、ホームセンターなどに一緒に出掛けています。また季節ごとに花見、秋のバスツアー、などを計画し外出できる機会を作っています。	散歩は近くに交通量のある道路があり危険なため敷地内の駐車場や隣家の花壇を見せてもらう程度になっている。その分、2、3人づつ組んで近郊にドライブに出掛けたり、産直、スーパーに買い物に行く機会を増やすよう努めている。季節に合わせてユニット合同による家族同伴のバスツアーが恒例になっている。	

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
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	お小遣いをお預かりし本人の身の回り品、本人が買いたい物を希望された場合は、一緒に購入できるようにしています。		
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	入居者が希望された際、かわりにダイヤルしたり、または入居者あてに友人、知人、家族から電話がありました際には、本人が対応できるように支援しています。		
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	共有スペースには、季節に合った飾り付けをしたり、誕生日をお知らせしたりしています。遮光は、カーテンや照明で調整しています。冬期間は、加湿器を設置し乾燥を防止しています。	東西のユニットは左右対称のつくりになっており、夫々ホールを囲むように居室が並ぶ。高い天井で吹き抜けの窓から明るい茶系の床に陽光が注ぎ、気持ちよく過ごせる共有空間になっている。利用者は長テーブルとソファの思い思いの位置でゆったりと過ごしている。	
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	共有スペースには、数か所くつろぎスペースを設け、一人一人がお気持ちに合わせて過ごせるようにしています。		
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	本人家族の希望に合わせ、入居時には慣れ親しんだ品物を持参頂くようお願いしています。共通の家具等の配置についてもそれぞれの身体状況、の合わせて配置をしています。	ベットは利用者の身体状況により入口の近くに配置したり、窓際に設置し手摺りにもなる背の低い小タンスを脇にセットしたりするなどして、利用者の機能性が高まるように工夫している。本人が管理出来る範囲で生活調度品を持ち込んでもらい、それぞれ、その人らしい居室になるよう雰囲気づくりに配慮している。	
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	廊下、トイレ、浴室に手すりを設置し、段差を解消しています。居室内の家具についてもお一人お一人に合わせて、配置しています。		