

平成 22 年度

事業所名 : グループホーム すまいる

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	0390200111		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホームすまいる		
所在地	〒027-0096 岩手県宮古市崎嶮ヶ崎第9地割39番地34		
自己評価作成日	平成 22年 6月 30日	評価結果市町村受理日	平成 22年 9月 24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=0390200111&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22年7月16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)】

入居者様全員が、毎日の暮らしを楽しく、安全に過ごして頂けるよう、職員は日々入居者様とのコミュニケーションと傾聴することを大切に、入居者様からの話をもとに意見交換を行ない、都度業務の改善・ケアのヒントにし取り組んでいる。春からはホーム周辺に入居者様が希望した野菜や花を植え、手入れを一緒に行いながら収穫の日を皆で楽しみにしている。年度初めに管理者の交代があり、改めて地域との関わりを強化していきたいと考え、積極的に地域の行事に参加したり、協力を頂いたりしている。年間の行事は、御家族様にも参加して頂けるような行事を考えており、昨年に引き続き一泊の温泉旅行を計画しているところである。入居者様の体調を考えながら、無理のない計画にしながらも気分転換が出来るようなものをと常に考えて実行している。

【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)】

地域に開かれた運営を念頭に理念の見直しを行うとともに、若い地域住民のパワーを取り入れた災害協力隊の結成、教育関係者を迎え入れた柔軟な運営推進会議の開催、介護保険の情報を提供する懇談会の計画などを通して、地域との信頼関係を築いている。特に防災協力員とは、ホーム内の見学や災害・緊急時の地域連絡網の作成により、具体的な対応方法の確立を進めている。職員は、利用者が地域の中で「共に」生活していくために、時には家族の協力を得ながら外出・外泊をしたり、話しが好きな利用者にとじっくり向き合うなど、利用者にとって安心できる環境のなかで能力を生かして生活できるように支援している。

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 : グループホーム すまいる

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
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	理念はホール内や職員の更衣室に掲げ、日々理念を意識できる状態にしている。今年度は地域とのつながりをより強化して行くため、運営推進会議等で連絡を取り合ったりしている。	新たに「地域社会の一員であること…」の項を理念に盛り込み、計画やサービスとの関連で話し合ったり、運営推進会議にも話題を提起し、地域理解への契機を意図するなど共有や実践につなげている。	
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	年度初めに管理者が変わったことから、改めて地域との関係作りに取り組んでいる。運営推進会議に参加していただいている地域代表の方から情報を頂きながら、自治会の行事に参加したり、入居者様と共に地域の草取りを行ったりしている。	自治会へ加入しており地域諸活動へ参加するほか、近隣の5世帯の住民にホーム内を見学いただくとともに災害援助協力隊として地域の連絡網をつくったり、緊密な連携と共に近隣住民との交流を深めている。	
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	自治会にある介護予防を目的とした会に参加し、地域の方が普段疑問に思っている事をお聞きしながら、あるいは事業所側が認知症について知っていただきたいことなどを伝えている。		
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	毎回ホームの活動状況報告を行いながら、その中で、地域の方やご家族がどう関わりを持っていけるか、あるいはそれぞれの立場からの御意見を頂き運営に活かしている。	開催の趣旨によって、委員のほか消防隊員・地域災害協力隊員、自治会役員、校長先生の参加を仰ぐなどにより充実した会議となっており、意見や情報を得てホームの運営につなげている。	
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	運営推進会議のお知らせやホームの広報を持参し、市担当者で面談している。また、運営推進会議の場を利用し、その場で、市の取り組み内容をうかがったりアドバイスを頂いたりしている。	広報や外部評価の結果報告などを届ける際に、行事開催への相談やアドバイスを頂くほか、研修会の開催情報を得るなど協力関係を築き、ホームの運営に活かしている。	
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	年間勉強会の中に、必ず1回は身体拘束に関する勉強会を取り入れている。(今年度は6月末に行う予定)そのため、全職員が身体拘束について理解しており、拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束による弊害を理解し、具体的な行為等について研修に努め拘束しないケアの実践に取り組んでいる。また今年度、言葉による拘束に関するマニュアル作成に向け他グループホームと共同で委員会を設けることを検討している。	
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	身体拘束の勉強会と一緒に勉強会を行い、何が虐待に当たるのかを再確認しながら職員へ周知徹底している。		

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
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	内部・外部研修で職員が理解している。制度利用が必要な方には、説明し関係者との話し合う機会を作っている。		
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	入居時に説明を行ない、納得を頂いた上で契約の締結を行っている。その際、利用者・ご家族の入居にあたっての希望、要望を伺っている。		
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	普段コミュニケーションをとる中で、利用者の何気ない一言などを行事等に反映させている。また、ご家族が面会に来られた際にコミュニケーションを図り、意見や要望があれば職員で話し合いを持ち、それに応えている。	家族会の開催に際しては、地域住民の参加を得るとともにホームの行事計画などを話題としながらコミュニケーションを図る機会となっている。更にアンケートによる要望、希望等の収集を試みたいとしている。	
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	毎月の業務会議時や、日常のコミュニケーションの中において、意見交換がスムーズに行われており、その都度出された意見は職員で検討しながら採用して行く形をとっている。	職員間では日常的に忌憚のない意見交換がなされており、電気の省エネを実践したり、食事への集中のためのテレビ放映を消したり、近所の情報を得て外食を計画するなど、様々な意見を取り入れている。	
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	業績評価を定期的に行っている。それと同時に職員と面談を行ない、各自が向上心を持って働けるよう職場環境を整備している。		
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	今年度は、実践者研修参加1名を予定している。その他、随時研修等案内が届いた際は、職員の力量を判断し能力に見合った研修への参加を促している。また、職員も積極的に参加し、その後ホームにて伝講を行っている。		
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	同法人内のグループホームとの交換研修を行ない、それぞれの良い点・改善点などを確認することで、当ホームのレベルアップを図っている。		

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	入居申請時、可能な限りご本人との面談、または自宅訪問を行ない、現状の把握やご本人の不安や要望などを伺い、信頼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	ご本人との面談時や申請時など、同席して頂きながらその際にご家族の不安や要望を伺い、信頼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	面談の機会を活用し、その際要望や現状を把握し、各関係者との連携を図り、必要なサービスが受けられるよう支援している。		
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	季節の行事のやり方を教わったり、漬物の漬け方、畑の手入れ方法、裁縫のやり方など、利用者が長年行ってきた事を、その都度教わっている。		
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	4月に家族・地域の方・職員を交えて懇親会をおこない、ホームの年間計画をお知らせし、行事への参加協力をお願いした。また、改めて自己紹介をし合いながら、利用者の普段の様子や昔の様子を話しながら信頼関係構築を図っている。		
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	一部病院側の都合により、6月から受診先が変更となってしまったが、その他の病院受診先は馴染みのところを利用継続している。美容院も馴染みの店を利用している方もいる。希望があれば外泊・外出支援を行っている。	盆・正月等には利用者の外泊や一時帰宅を支援するほか、孫や甥との外食、魚菜市场やスーパーなどでの買い物、浄土ヶ浜ヘドライブ、お祭り等、本人の希望に応じて馴染みのある行事や場所へ赴いている。	
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	仲の良さ悪しに関わらず、皆が笑って過ごせるよう職員が間に入りながら交流しあっている。また、利用者同士、仲間意識もあり、それぞれが声を掛け合いながら過ごしている。		

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
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	退居時も、何かあればいつでも連絡を頂きたいという声掛けを行ない、今後に対する不安に耳を傾ける姿勢で対応している。		
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	本人・家族から様々な情報を伺い、在宅に行ってきた馴染みのある事が継続して行えるようにしている。洗濯たみ・食事の準備等家事や裁縫・花の水やり等を主に行っている。	入居前の生活歴や本人の希望や思い等、利用者や家族等から情報収集し総合的に検討している。言動やしぐさ、表情などを気持ちの表れとして記録に残し蓄積することにより、本人の気持ちの変化の把握にも努めている。	
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	センター方式アセスメントシートの活用や、本人・家族とのコミュニケーションを大切にしながら、情報把握に努めている。		
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	日常のケアを通し、得た情報を毎月行うカンファレンスや毎日の申し送りで職員全員で共有している。		
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	本人の普段の様子、話していた事をもとに、ご家族とも話し、それをもとにカンファレンスで職員全員の意見も取り入れながら介護計画を作成している。	累積した記録をもとにカンファレンスで利用者の心身の情報を職員間で統一していき、見直しをしながら計画を作成している。特にその人らしく生活するためのケアの目標が明確になるよう工夫している。	
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	個別の介護記録等に日常の様子を記入し、変化があればさらに詳細な記録をとったり、申し送りを活用し全スタッフと情報共有している。		
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	面会時間は特に決めておらず、来設したいときに来設できる様配慮している。外出や外泊にも対応し、ホームだけでしか会えないという状況に置かないよう配慮している。		

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
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	地域の方の協力を頂き畑で野菜作りを行っている。外部からの実習生を受け入れながら、コミュニケーションを図っていただき、若い人達へ自分達の経験してきたことを聞かせてあげたりしている。		
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	在宅から入居された方は、それまでかかっていた病院の受診を継続している。また、必要と判断され、新たに受診先を追加・変更する際は、本人・家族に説明を行ない受診している。	入居前のかかりつけ医を継続しているほか、同法人の老健から週1回の看護師の訪問があり、健康管理についてのアドバイスを受けている。通院等には職員が付き添いながら適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	現在週1回のペースで訪問していただいている。その際は、介護職から利用者の変化や受診結果など相談し、指示通り対応している。また、訪問日以外でも看護の指示を仰ぎたい場合は連絡を取り、訪問していただいている。緊急時も同様。		
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。	口頭での説明の他、介護サマリー等文書も持参し状況報告を行うようにしている。また、ご家族へも早急に連絡を取る事で、病院側に必要な情報を提供し、また、治療に対するご家族の希望も組み入れるようにしている。入院中は、ご家族、病院に連絡を取り、情報を入れている。		
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	ご家族へは普段から本人の体調の変化や受診結果を報告しており、本人にとって一番いい方法を検討していく体制にしている。	利用開始時に、重度化や看取り介護については、医師及び医療機関との連携を図り、利用者、家族の尊厳を支え、利用者、家族の意向を最優先することを伝え、いつでも相談に応じる対応環境を整えている。なお看取り支援の経験もされている。	隣接している同法人の老健との連携を密にしているが、ターミナル期に至るまでの変化や特徴などの様相、家族への心情への接し方など、具体的な場面を想定した職員間での話し合いを期待したい。
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1回は心肺蘇生法の講習を受けたり、マニュアルをいつでも、だれでも確認できる場所に置き、再確認しやすい状態にしている。		
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	年に2回の避難訓練を実施している。昨年度よりも地域の方との連携強化を図り、個別の緊急連絡網を作成し、今年度はその連絡網を活用した避難訓練を予定している。	住宅が増えホームの周辺環境が変化しているなかで、災害対策の一つとして近隣住民による災害協力隊が結成され、連絡網に基づく避難訓練のほか定期的な会合が開かれている。また昨年にはホールや居室にスプリンクラーを設置している。	

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	馴染みのある宮古弁を用いながら、親しみあふれる声掛けを行っている。また内部研修等を通じ、全スタッフが利用者の尊厳を意識しながら実践している。	利用者の尊厳に関する研修を実施している。入浴や排泄支援時等には羞恥心に配慮した声掛けをするよう工夫しているほか、皆の前では敬語で、個別に話す時は方言で話すなど、馴染みの関わりの中にも節度ある言葉かけを行っている。	
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	普段のコミュニケーション時から、本人の希望を伺うようにしており、本人の自己決定を促している。		
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	ホームとしての一日の流れはある程度決まっているが、大まかな流れ以外は一人ひとりに任せており、それぞれが自由に過ごしている。		
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	衣類選択は基本にご本人にお任せしている。介助が必要な方にはいくつかの衣類を見て頂き、その時に来たいものを選んでいただいている。また、ヘアクリームや化粧水など、ご本人の希望がある方には買い物代行し購入し提供している。		
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	利用者に食べたい物を伺って献立を立てたり、外食の希望があった際は、ドライブをかねて外食を行ったりしている。食事の準備は利用者ごとに大まかな役割分担が出来ており、それぞれが準備に参加している。	調理や片付けなど、利用者の力や腕前を活かしながら職員と一緒にやっている。また外食や農産物直売所に立ち寄り食材を選んだり、利用者の意向を聞きながら献立を工夫したりと、楽しみにつなげる支援をしている。	
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	食事・水分摂取量はその都度記録をとり、確認できるようにしている。献立チェック表を活用しながらバランスをみたり、管理栄養士に献立表を見て頂き栄養バランスのチェックを行っている。		
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、口腔ケアを行っている。状態に応じてしか受診対応などを行っている。		

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
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	個人の排泄間隔を把握し、随時声掛け誘導を行っている。	個々の排泄パターンを把握しており、職員による早めの声掛けや誘導のもと支援しており、水分摂取量、食物繊維食材や軽体操、散歩等にも配慮しながら、個々の状況に応じた支援を考え、実践している。	
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	食物繊維を多く含んだ食材を一日1回は必ず摂って頂ける様な献立にしている。また、日中には軽体操や散歩を通し身体を動かすように取り組んでいる。		
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	入浴の声掛けのタイミングは職員の都合になってしまうが、声を掛けた際に、「○時頃がいい」「今日はいいいから明日入る」と希望があった際は、その希望に合わせて行っている。入浴は毎日提供できるよう準備している。	毎日入浴や夕食前入浴など出来るだけ希望に応じた支援のほか、症状や気分によってはシャワー、足浴支援となっている。最低でも週2回入浴で清潔保持に努めている。	
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	冬期間には、就寝前に足浴や湯たんぽを活用するなどして気持ちよく休めるように取り組んでいる。就寝時間は一人ひとりにお任せしている。居室内の照明もご本人の好みになっている。		
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	薬の内容、副作用、用法用量等、すぐに確認できるようにしている。また服薬時介助が必要な方には適切に対応している。内服薬が変更になった場合等、状態観察をこまめに行なうよう職員へ指導しており、詳細な記録を残すようにしている。		
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	散歩や花の手入れ、裁縫や歌番組の鑑賞など、やりたい事がいつでもおこなえるようにしている。		
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	晴れた日は、散歩の声掛けを行ったり、利用者からの希望を聞いて一緒に出かけている。また、ご家族来設時はご本人の普段の希望を話し、外出・外泊支援も行っている。	近くの公園でブランコやゲーム、歌を楽しんだり、住宅街を散歩したり、スーパーへ買い物に行くなどを日常的に外出支援をしている。このほか利用者の希望で浄土ヶ浜や季節観光ドライブなどを家族の協力を得ながら実施している。	

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
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	個々の能力に応じて、お金を所持している方もある。そのお金から、乳液やヘアクリームを買うなどしている。その他、金銭トラブルが起こらないようスタッフが気配りをしている。		
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	電話を受ける方の都合も配慮しご家族の同意を得てから、あるいは職員が用件を伝えた後に、本人と電話を変わり話をする等し支援している。		
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	共用空間は普段から清潔・整理整頓を行っている。季節の行事がある月には、入居者と協力しながら掲示物を作り掲示している。玄関には季節の花を植えたり、ホールにも飾っている。	ホールは広く皆が集まりやすい。玄関からは道路や花などが見え、玄関のソファに腰掛けお茶を飲んだり、会話をしたりしている。天窗から採光があるが、職員の気づきから日中電気をこまめに消すようにしたことで、利用者はよりリラックスして過ごすことができている。	
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	ホールや居室以外の場所に、入居者が自由に座って過ごせる場所を作り提供している。それぞれ気が向いたときに自然と集まり、談笑している。		
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	入居される際に説明を行ない、本人の使っていた物を持って来て頂いたり、入居後必要になった物があればその都度家族と連絡を取り合い追加して頂いている。また、誕生カードや写真などを掲示し殺風景にならない様にしている。	家族の写真が飾られたり、テレビ、整理ダンス、亡父の位牌等が置かれている。また症状や希望に応じて畳やベッドの選択が出来るなど、個別に応じて心地よく過ごせる環境づくりを工夫している。	
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	殺風景にならない程度の物の配置で、その方が自分で判断出来るような環境整備を行っている。		