

平成 25 年度

事業所名 : グループホーム すりさわ

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	0390900165		
法人名	特定非営利活動法人いわて地域支援センター		
事業所名	グループホームすりさわ		
所在地	岩手県一関市大東町摺沢字但馬崎25番地16		
自己評価作成日	平成26年 3月 5日	評価結果市町村受理日	平成26年5月21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_kani=true&JisyosyoCd=0390900165-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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 いわて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12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)】

- ・毎日の買い物など外出の機会を多く持つことにより地域の一人として生活できるよう、疎外感のないよう支援しています。
- ・「〇〇したい」を応援し、生き生きと生活できる環境づくりを心掛けています。
- ・入居者様個々に寄り添い、共に生活し、信頼できる関係づくりに力を入れています。
- ・入居者様が安心していただける場所、入居者様も職員も全員笑顔で明るく暮らせるようにしています。

【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)】

大船渡線摺沢駅から程近く、銀行やスーパー、各種事業所そして一般住宅が多く隣接する街中の事業所である。古くから住む方々が多いこともあり、日々の散歩や買い物での挨拶などを通して、交流を重ねている。法人の理念を柱に「利用者の思いを応援する」姿勢を基本とし日常的に利用者へ寄り添う支援が実践されている。今年度から理学療法士を迎え、自立支援を目的に、週3回の訓練と講義を持ち全職員が一体となり利用者支援に関りたいと考えている。「職員意識の見直し」や「家族アンケート」を実施しながら、利用者満足度の向上や、サービスの質の向上を目指し、運営委員や地域住民との交流を力に職員は利用者と共に「自分で出来る事の共感」を大切にしながら実践している。利用者・家族にとって居心地の良い安心な生活の場所として、全職員が意欲的に取り組んでいる。

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、生き生きと働いている (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 いわての保健福祉支援研究会]

事業所名 : グループホーム すりさわ

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	理念の共有を図るため玄関・ホールに掲示するとともに、出勤時に各自読み上げて、退勤時のタイムカードに実践できたかをチェックして共有の確認を行っています。	理念は玄関やホールに掲示されており、常に確認出来る。月1回の職員会議で理事長が理念についての話題を提起し全職員で話し合い、その結果について職員通信を発行して、振り返り・見直しの機会としながら支援に活かされている。	
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	運営推進会議に地域住民の代表者に出席いただき情報交換を行ったり、地区内で開催されるイベントに参加させていただきました。日常的に買い物などを近隣のお店で購入したりしています。	地域行事のグルメフェスタ、元気市、あんどん祭等のイベントへの参加や、日常的な買い物、ホーム周辺散歩、天皇陛下被災地訪問時の巡行見送り参列等地域住民からの声掛けによる交流や、ホームだよりを発行し行事開催の周知を図る等、地域の一員として交流がもたれている。	
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	見学の受入や相談にその都度対応している外は行っていない。		
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回開催しています。生活の様子を報告し、意見・助言・要望等をいただきサービスに活かしています。構成員の方には地元の夏祭りや文化祭の情報提供や助言をいただいています。また、訪問看護師に出席してもらい状況説明をお願いしたりしています。	運営推進会議は委員の出席率も良く、「地域交流のあり方・内容」「職員体制」などそれぞれに多くの、意見・提言・質問等が活発に交され、有意義な会議として運営されている。季節毎に発生する感染症対策等に付いての予防方法の確認やアドバイス等、日常の支援に活かしている。	
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取り組んでいる	市との連携は、運営推進会議に参加していただき、サービスの取り組み方などへの助言をいただいたり、入居の方の生活の様子を報告しています。また、基本情報の提供や困難ケースの相談、各種手続きなどのご指導をいただいております。	運営推進会議出席の折に情報交換したり、相談事を話し合っている。また必要時には、電話等での照会や問い合わせなどを行なっている。市の広報について、特別に配布してもらったり、区長さんからも公的機関のチラシが地域配布になったりと多面的に連携を図っている。現在、地域自衛防災組織への参加に付いて、市側と連携を図りながら取り組んでいる。	

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
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	法人として25年10月1日「身体拘束排除・虐待廃止宣言」を行い、事業所内に掲示するとともに、あらゆる場面で身体拘束を行わないことを職員会議で周知しています。 施錠も日中は、行っていませんが、夜間のみ防犯のため施錠しています。 転倒防止のため、人感センサーを使用していますが、センサーで行動が制限されないように職員間で注意しています。	法人研修会で「身体拘束・虐待防止宣言」を作成し、ホーム内に掲示し実践されている。声掛けや無意識の言動等は馴れ合いから生ずる事を肝に銘じ、職員同士で注意合っている。人感センサーは自立を支援する方法の一つと捉えており、職員のアイデアや工夫を活かし見守りと状態観察を極め細かに、情報共有しながら取り組んでいる。	
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	法人として25年10月1日「身体拘束排除・虐待廃止宣言」を行い、事業所内に掲示するとともに、虐待を職場では起こさないように職員会議で周知徹底を図るとともに、防止に努めています。		
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	「成年後見制度」「日常生活支援事業のごあんない」などの冊子を職員に配布して活用できるようにしています。		
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	契約書及び重要事項説明書をもって説明をし、質問や疑問、要望をお聞きしています。その上で理解・納得をいただいています。		
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	玄関に意見・要望を記入できる用紙を設置しています。また、ご家族様の面会時に生活の様子をお伝えするとともに、ご家族様からご要望、ご意見を伺っています。その結果は、広報に掲載したり、職員会議で報告、周知し迅速に対応するようにしています。	利用者の心身の状態の良い時にさり気なく聞き取りをしている。この他家族アンケートを実施して、意見や要望等を頂き運営に反映させ運営会議で報告し、情報を共有している。普段の面会時や受診時等でも、なんでも話し易い雰囲気づくりに努めたいとしている。	
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	職員からの意見や提案を管理者を通して代表者に報告・相談し、改善できるものは早急に改善するよう努めています。 また、理事長も出席する月1回の職員会議で業務改善など職員が発言できる機会を設けて、職員の意見を反映するようにしています。	ケア会議や職員会議などの様々な機会を活かし、職員が話し易い雰囲気づくりを普段から理事長自ら作っており、職員から出された意見・提案は即解決に向かって動いてくれる。トイレの柵取り付け、風呂やトイレの手摺等、この他にも改善された例も多い。利用者にとって安心と安全が図られた支援となっている。	

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
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	管理者を通して代表者へ状況報告をしています。 定期昇給を実施したり職場環境の整備や必要な環境整備に努めています。 また、2月には職員意向調査を行って労働時間や勤務体制について調査を行って職員が働きやすい環境作りに努めています。		
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	毎月入居者に係るモニタリングやアセスメント、ケアプランの見直しを居室担当職員に実施させカンファレンスで報告させたり、伝講研修会や理事長が講話するなど研修会を行っています。また、個々のケアの実際と力量に応じ、法人外の研修を受ける機会を確保しています。		
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	研修会等に参加し他施設と交流の機会を作っています。 その際の意見や感想を職員で検討し、サービスに活用しています。		
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	入居前に本人に施設を見学していただいたり、要望や不安なことなどをお聞きしています。 家族や利用している事業所から情報を提供していただき、安心して入居できるよう努めています。		
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	家族に見学の際には施設のサービス内容を説明しながら要望・質問に応じて、入居までの時間を充分とり、不安が軽減できるよう配慮しています。		
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	本人や家族の希望をお聞きするとともに、ADLの状態を把握し、必要とする支援を知るよう努めています。 医療ニーズの高い入居者には、通院介助したり、医療連携による訪問看護の利用を図っています。		

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
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	プランター植えや料理、習わしなど人生の先輩として知恵やアドバイスをいただいています。家事や作業などで支えられている部分が多々あります。		
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	毎月発行する広報や送付する文書を通じて生活の様子を伝えたり、情報交換を行いながら家族状況を考慮し、行事に参加していただいたりして絆を維持できるよう、また、通院や外出など家族の役割も担っていただき本人を共に支えるように努めています。		
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	買い物や床屋など今まで行っていたお店に行ったり、かかりつけ医もできるだけ以前からかかりつけ医に行くなど、以前からの知り合いなどと交流できる機会を作るように配慮しています。	利用者は地元の方が多く以前より懇意にしていた理美容店・薬屋さんの他、買い物で店主との交流があったり、顔見知りや馴染が多く活き活きと会話を楽しんでいる。また受診の帰りに思い出の場所や自宅を巡ってきたりと関係の継続を支援している。	
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	入居者同士の関係について職員間で情報を共有し、座席の工夫や余暇活動を通して交流が持てるよう支援しています。また、職員が間に入り孤立せず友好的関係が築けるよう努めています。		
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	退所する際に、家族の相談、事業所への連絡・調整を行いながら、いつでも相談に応じています。		
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	居室担当制を導入し職員は、日常会話を通じて意向・希望を把握できるよう努めています。また、担当職員は、本人とのかかわりの中で、意向を把握しており、月1回のカンファレンス時に情報交換し、サービスに反映させています。	担当者が日常生活の中でさり気なく声掛けしたり、一人ひとりにさり気なく寄り添い、個別の会話に対応しながら思いの把握に努めている。24時間シートや気付きの記録を共有し合いながら、ケアに当たっている。特に、利用者の「・・・がしたい」の支援にも努めている。	
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	本人や家族より生活スタイルをお聴きしたり、前事業所より情報を得ることで混乱することなく生活できるように努めています。		

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
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	一人ひとりの24時間シートを作成。介護記録、連絡ノートを活用し現状の把握に努めるとともにカンファレンス時に職員が情報を共有できるようにしています。		
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	日頃の本人との会話の中や家族との面談の中で意向を話し合ったり、居室担当職員はモニタリングやケアチェックによるアセスメント、ケアプランの見直し案を出して問題点や希望などカンファレンス時に話し合い、介護計画に反映させるとともに、ケアプランに基づくケアに取り組んでいます。	居室担当職員は、モニタリングやケア会議に参加して、支援経過記録を基に、アセスメント、ケアプランの評価や見直しにアイデアや工夫を自由に出し合い、介護計画の見直し等に活かしている。利用者・家族の意向等に沿った介護計画づくりを意識しながら作成している。	
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	個別介護記録と連絡ノートで日々の様子や気づきなどを職員間で情報を共有し、支援しています。		
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	本人はもとより家族も本人を取り巻く環境要因の重要な一つと考え、それぞれの状況の変化に応じて、本人、家族の要望をお聞きしサービスの提供や変更を行っています。		
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	地域のイベントに参加したり、地域の一員として生活を送っていると思えるよう支援をしています。		
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	本人の希望されるかかりつけ医に受診しています。かかりつけ医が変更になる際は、本人と家族が納得の上で変更されています。受診の際には、職員対応を原則とし、ご協力を得られる家族には通院をお願いしています。	利用者・家族希望のかかりつけ医となっている。通院は、家族との絆を大切にしたいというホームの願いから、家族の同行を基本にししながら、臨機応変に職員の同行にも配慮している。医師との関係については、適切な情報の提供など円滑円満な関係となっている。	
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	医療連携を図り、訪問看護ステーションによる毎週火曜日訪問を得て、健康チェックを行っていただいております。必要ように応じて、訪問看護師に情報提供し相談しています。体調の変化を把握しながら、受診時のアドバイスや受診後の報告を行っています。		

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
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。	入退院時には家族、医療機関と事業所間で情報交換に努め、対応しています。入院時は、薬の情報や生活の様子を伝えて、退院時には看護サマリーの提供もお願いしています。		
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	重度化指針を家族に配布するとともに、職員にも周知を図っています。	重度化や看取りについては利用者の生活環境を十分考慮しながら、個別に家族の意向をくみ上げ、看取り指針の説明を丁寧に行い指針を共有している。また医療機関との連携や職員勉強会の積み重ね等、指針に基づく手順書作成も含め、支援の質向上を目指した勉強会を持つなど努力している。	
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	急変時に対応するためマニュアルを整備し、職員は普通救命講習を終了しており、緊急時の救急車の要請や家族連絡の仕方を話し合い職員で情報を共有しています。		
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	避難訓練は年2回開催。避難路を変えるなどして避難訓練を行っています。地域の消防団の防火点検も行われています。	スプリンクラー設置され火災報知機のメンテナンスも年2回業者による点検を行っている。年2回の火災・震災想定避難訓練を地元住民の参加協力を得ながら実施している。今後は、地域の自衛防災組織参加を目標に関連機関と話し合いが持たれている。	利用者の安心の確保と安全を提供する為に、運営会議で取り上げ協力を得ながら、地域代表者との連携を図り、行政との協議を積み重ね自衛防災組織への参加推進を図れる事を期待したい。
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	個人情報の保護に関する規程及び運用管理規程に基づくとともに、人格を尊重し、不快な思いをさせないような声かけを行うよう配慮しています。大きな声や命令口調にならないように心掛け、入居者の気持ちや誇りを傷つけないよう、また、不安な気持ちにさせないよう支援しています。	先人として尊重することはもちろん、個別のケア、とりわけ、排泄時の誘導については、特に心配りをして、直接的言葉は使用しない、大きな声は出さないなど、本人のみならず周りの利用者にも不快感を与えないように特に留意している。利用者の個室ドアも常に閉められており、プライバシーに配慮した支援となっている。	
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	自由に希望が話せたり、自己決定しやすい雰囲気づくりに心掛けています。上手く表現できないケースは、職員が読み取り代弁するようになっていますが、一方的に決めつけるのではなく意思の決定を待つように努めています。		

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
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	一人ひとりのペースに合わせ生活でき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	床屋、美容院などなるべく本人の要望をお聞きして支援しています。また、衣類もコーディネートしておしゃれに見えるよう配慮してます。		
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	気候の良いうちは毎日買い物に出かけ、バランスに配慮しながら好みのメニューを取り入れています。調理や配膳、後片付けを手伝っていただいています。 季節の行事には、みんなで料理を作ります。また、制限食などの工夫もしております。	利用者が献立や食事作りに参加し、希望や好み活かされ、和やかな雰囲気作業が進められている。また、利用者合わせた食事提供となっており、栄養面でもカロリーや減塩、彩りにも配慮がなされ「楽しい、美味しい」と話している。固形燃料を使用し、一人用の鍋を活用して、外食気分を味わっている。	
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	一人ひとりにあった食事量、食事形態の工夫をしています。食事量、水分量の摂取を記録しており、十分な食事ができないときは補食を勧めています。		
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	食事ケアに関するマニュアルに基づき、食後のうがい、歯磨き、義歯の手入れの声かけ、介助をしています。		
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	排泄チェック表を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけ誘導するとともに、表情やしぐさから排泄のサインを読み取り誘導しています。	医療機関との情報連携の下、一人ひとりの丁寧な自立支援に向けたトイレ誘導により、利用者全員がトイレでの排泄が支援されている。利用者はトイレでの排泄に自信を何かせ表情も良く、職員は声掛けや見守りを継続しながら達成感を共有したいとしている。	

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
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	排泄チェック表から排便の把握し、原則薬に頼らないようにして、かかりつけ医や訪問看護師に相談しながら便秘薬の投与をしています。また、乳製品の飲料や軽い運動などで自然排便ができるよう予防に心掛けています。		
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	入浴介助に関するマニュアルに基づくとともに、入浴の曜日は決まっていますが、その時々で柔軟に対応し、一人ひとりのタイミングで入浴できるように、また、入浴時に声がけし、入浴したくない日は翌日に入浴していただいたり柔軟に対応し、急がせることのないよう支援しています。	入浴は一日置きとしているが、利用者の状態に応じて臨機応変に対応している。檜風呂で個浴対応の支援をしているほか、入浴剤の使用は入居者の希望を聞きながら対応している。なお、お風呂の嫌いな方にも、気長に寄り添い声がけをしながら、入浴につなげている。	
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	ソファーなど休みたいところで、休めるようにしています。日中はレクリエーションや体操を行い夜間の安眠を促しています。		
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	薬の説明書は個人ファイルに綴り、いつでも職員が見られるようにしています。薬が変更になった際は連絡ノートや日誌に記入し全職員が把握できるようにしています。通院時には、医療機関連絡票を作成し、かかりつけ医に薬等による変化を報告しています。		
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	調理や後片付け、食器拭き、タオルたたみ、洗濯物干し、カーテン締めなどその人ごとの役割を持って生活できるように支援しています。		
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	買い物や地域のイベントに出かけています。入居者の希望でお花見など野外に出かけるようにしています。	開設3年目を経過し利用者はホーム環境にも慣れてきているが、散歩を含め外出を希望する人が少なくなっている。職員は出来るだけ外出が楽しみになる行事企画を組み入れ、遠出のドライブで敵美溪で団子を食べたり、室根山のつつじ祭りに出掛けバーベキューをしたり、工夫しながら支援している。普段の通院時を利用した実家・ふるさと見学、馴染みの場所への立ち寄りなども行っている。	

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
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	お金の預かりはしていませんが、本人の希望する買い物はご家族に話し、立替えの形で利用していただいています。また、財布がないと不安になる方は、本人の了解のもと預かっており希望時に渡しています。		
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	希望がある時は電話できるようにしています。家族に話したいことがある時は面会時または職員を通して伝えています。		
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	室温、湿度に配慮しながら毎日の清掃を行い清潔を保っています。ソファ、畳、テーブルなど好きなところでくつろげるようにしています。季節の飾り付けをしたり、手芸品を飾り、落ち付ける空間づくりに努めています。	広い居間の窓から陽光が差し込み、明るい空間で、大きなソファや小上がりが配置され、それぞれが好きな場所で自由に寛げる空間となっている。洗面所の蛇口や流しの深さ、利用者の生活習慣を理解した設えて、安心して暮らせる工夫が随所に窺え居心地の良い場所となっている。	
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	ソファ・畳・テーブルの配置があり、その時々で好きな居場所を選べるように支援しています。		
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、家族と相談し、使い慣れた物を自由に持ち込んでいただいたり、ご本人と相談しながら居室の配置をしています。	ベッド・小箆箆・テーブルセット・物干し・クローゼットが備えられ、面会者にも配慮された支援が窺える。居室の飾り台にも家族写真や愛用の小物、位牌等、思い思いの物が置かれ、また、利用者の意向に添った飾り付けやカレンダーなど其々に居心地の良い居室となっている。	
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	居室前には、本人、家族の了解のもと表札をかけて自分の部屋がわかるようにしています。また、手すりやトイレの表示で安心して混乱のよう支援しています。		