

平成 27 年度

事業所名 : グループホーム さくらの家 (東ユニット)

# 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 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 28 年 3 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成28年6月7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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0370101404-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02">http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0370101404-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02</a>
----------	---

## 【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 28年 3月 15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)】

歌の大好きな入居者が多く、いつも歌声が聞こえています。入居者さん同士も家族のように楽しい時は一緒に笑い、夕方になり自宅へ帰ろうかなと落ち着かなくなる入居者さんへ、他の入居者さん達が、一緒に泊まって行こう。と声を掛けたりとお互いに差さえあって、日々の生活を過ごされています。職員も楽しい時は一緒に楽しみ、不安な時はそっと寄り添い、「いつでも、どんな時もそばにいますよ」と伝え、見守ることを心がけています。ほとんどの入居者さんが80歳を超えられ、健康管理が重要となってきました、主治医はもちろん訪問看護師、薬剤師との連絡相談を密にし、入居者さんの健康管理に努めています。

## 【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)】

開発の進む市街地の住宅街に立地する平屋建て2ユニットのホームで、「自分らしさを大切に・家族も地域の皆様も集まっていたらいい活気ある家」を目指す理念を掲げている。西ユニットはで利用者が徐々に機能が低下していることもありゆったりとした時間がながれ、東ユニットはで歌が大好きな利用者が多く、賑やかな雰囲気である。毎月行事を企画しており、特に「さくらの家祭り」では子供の参加があり、クリスマス会では家族等50名の参加者があり盛況であった。利用者が最後まで安心して住める家として、看取り指針を作成し、医師・看護師・薬剤師の連携と職員の支援体制を整えている。また運営推進会議においても、地域の理解と支援をより得るために、構成委員や開催方法などについて検討しており、より活性化が期待される事業所である。

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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		

事業所名 : 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念については、職員休憩室入口に掲示し、常に理念を意識できるように環境を整えています。	「その人らしくあるがまま」と「活気ある家」を掲げ、毎日確認しながら支援している。多くの地域住民・家族が出入りすることも活気が出るとの認識から毎月行事を計画し、暮らしのリズムと笑いが生まれている。	
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	年に1度開催される「さくらの家」祭りでは、子供会に出店をいって頂いたり、余興では地域の方が踊りを披露した下さっています。入居者さんには、集まって頂いた地域の皆さんへ歌を披露しました。	自治会で、廃品回収や公民館の清掃に参加している。「さくらの家祭り」では屋台を出しチラシ配布の結果、子供会・住民の参加者も多く交流の輪が広がった。週末の散歩などを増やし交流の機会を増やしたいとしている。	
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	自治会のクリーン作戦や清掃などに利用者さんと参加したりする事はあるが、認知症の方への支援方法との知識の普及には至っていない。		
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	施設の行事、又は法人内の事業利用委員会に合わせて地域運営推進会議を開催しています。事故報告等も含め、入居者さんの状況、事業所の運営状況を報告しています。	参加が容易になるよう行事に合わせた開催を多くし、利用者や運営状況などについて報告している。多忙な地域代表は不参加が多く、行政・法人内関係者だけになることもあり委員構成の見直しを検討したいとしている。	地域の理解と支援を得るために、隣人・消防団員等多様な構成員の見直しや会議開催方法を工夫検討しながら「活気のあるさくらの家」の実現を更に期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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のご利用もあり、市役所担当者との連絡は、電話又は訪問し相談協力を求めています。	市の担当者とは、電話や出向いて、制度や手続きについて相談している。生活保護の利用者がいるため、定期的な訪問や、家族や課題の連絡調整の打ち合わせもする等、担当者とは連携がよく図られている。	
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、研修会等も行っています。玄関はもちろん施錠は夜間のみで、日中は誰でも自由に出入りが出来るようにしています。	職員は研修や、ミーティングで確認しながら拘束をしない支援に取り組んでいる。玄関、居室の窓も施錠せず外に出る利用者には寄り添い見守りをしている。特に否定や、威圧的言葉など言葉がけには留意し、転倒不安利用者は補助的にセンサーを活用している。	
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逃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、身体的な虐待はもちろん、言葉による虐待についても理解を深めています。介護業務を行う場合も、自分の所在を明確にするため、○さんに入ります。等声をかけます。		

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
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	権利擁護事業の利用者さんもあり、訪問時は情報交換等をさせていただいています。		
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	契約の説明については、時間をかけて契約手続きを取らせていただいています。そのため契約、解約時は、身元引受人さんの都合に合わせて日時を設定し、ゆっくりとご説明できるように配慮しています。		
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	面会簿の傍らに苦情・相談用紙とボックスを準備し、意見を反映できるようにしています。行事のご案内も適時させていただき、日常のご様子を見て頂く機会を作っています。	利用者は日々の関わりの中で、家族は来所時等に話を聞くほか行事案内と広報くらを毎月送付している。要望をメールで交換している家族もいて家族・ボランティア共々13組が八戸まで新幹線旅行を実現している。	
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	月に1回職員会議を開催し、事業所の運営状況、業務の改善、行事の運営等について話し合いを持つ場を設け、日常の業務に反映できるようにしています。	管理者は職員との日頃の会話を大切にしながらユニット合同で毎月1回職員会議を開催し職員の意見を聞いている。行事食は既製品より手づくり食が良いとの提案で、敬老会や正月などの行事食が喜ばれている。	
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	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。介護福祉等の資格取得についても勉強会を開催し、積極的に取り組んでいます。		
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、エルダー制を導入し、先輩職員がいつでも相談出来る様体制を整えています。月2回ユニットごとに会議、カンファレンスを開催し、職員同士が気軽に相談できる機会を作っています。		
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	同一法人内の研修会等では、他部署の職員の参加もあり、交流の機会を作っています。又グループホーム協会の研修等へも出来るだけ参加し、他事業所の取り組みを聞く機会になっています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の要望を傾聴する事を大切にし、ご病気等により、ご自分の気持ちを伝えることが難しい場合には、ご家族様にも話を伺い安心、安全な支援を提供できる関係づくりに努めています。		
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	ご家族様の身体状況、生活状況を把握し、ご本人様への思いを大切にそれぞれのご要望、状況に合わせた支援を提供できる関係づくりに努めています。		
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	入居希望のご相談の際には、出来る限り来所した頂き、施設の雰囲気や対応に様子を見て頂くようお願いしています。介護の悩みや不安なども伺いする様に努めています。		
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	日常生活の中で営まれる、調理、掃除、洗濯等の家事、縫い物、買い物、古紙の整理、施設内の飾り付け、出来る事をして頂き、生活の中での役割を持って頂き、職員は常に感謝と尊敬の気持ちを持って過ごしています。		
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	月に1度入居者様の様子を職員が手書きの手紙にしたため、手渡しもしくは郵送し、日常の様子をお知らせしています。年に何度か行事開催の際にご家族様にもご参加頂き、ご本人様に対するお気持ちなどを直接伺う機会となっています。		
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	ご家族の面会はもちろん、以前生活していた頃のご友人やご兄弟が来所されることもあります。お盆、年末等ご親戚が集まる際には外出、外泊されることもあります。以前から利用している美容院に行かれている利用者さんもあります。	毎月家族宛に手書きで利用者の様子を知らせながら時には面会の誘いもすることで、家族は勿論、親族や友人・知人が訪ねてくるが多くなってきています。お盆・正月の外出、外泊をする利用者や行きつけの美容院に行っている利用者もいる。	
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ご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	入居者様ひとりひとりの落ち着いた関係を把握し、出来る限り穏やかに過ごせる環境を整えています。会話等が上手く出来ないときには、誤解にならないよう職員が仲介し、安心して過ごせるよう配慮しています。		

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	「さくらの家まつり」の際には、ご家族様宛にご案内を送りしています。季節に合わせてお便りをお出ししています。		
<b>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</b>					
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	ご入居時はもちろん面会時や行事などへのご参加時ご家族様から、以前の生活の状況、思い出などを伺っています。ご本人様からは、言葉で伝えるのが難しい方も、生活の中から思いをくみ取るようにしています。	自宅での当たり前の生活をホームでの基準とし、「もし私が利用者だったら」と自問している。干渉しすぎることなく、利用者の行動からその意向把握に努め、それを職員間で共有してより良い支援に努めている。	
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	入居時、ご家族との面談時生活歴を始め、習慣や好みなども伺いケアプランへ反映でき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	日々の生活の中での関わりから、ご本人の思いに耳を傾け、又日常の動作から身体状況の変化に合わせた支援が出来るようにしています。職員全員が情報を共有できるように申し送りをしています。		
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	月に1回ご家族へ手紙を出し、現状の報告を行う事に寄り、ご本人の状況を共有できるようにしています。本人の心身の状況、思いを把握しながら、ケアプランの作成をしています。	フェースシートを基に、毎月全職員でモニタリングを行い、利用者のできること、できないことに着目しながら計画作成担当者が計画を作成している。計画は家族に送付し相談しながら常に現状に即したものとなるよう作成している。	
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	生活記録は時系列で記入できるようにし、個々に作成しています。生活記録へ記入された情報は職員全員が共有出来る様になっています。月に2回のカンファレンスに開催で、計画の細かなところも把握出来る様に努めています。		
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	本人さんの希望、身体状況が最優先されますが、ご家族に状況についても十分に把握し、柔軟な対応を心がけています。		

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回の傾聴ボランティアの訪問、子供会のお祭りへの協力などを通じて、少しずつですが、地域との関わりも持てるようになりました。			
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	入居時、医療機関の確認、家族、本人との関わり、身体状況に合わせて医療機関を決めています。心身の状況の変化に合わせて、専門医への受診を援助します。	受診は原則家族同伴であるが、系列医療機関の往診利用の希望が多くなっている。法人外来は家族の依頼により職員が同行している。法人の訪問看護ステーションの支援、薬剤管理、配達含め利用者の心身の負担が軽減されている。		
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の契約により、週1回の訪問にて健康管理、相談を行っています。適時、往診医師への連絡、担当薬剤師への連絡を行い連携を取っています。			
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、家族の承諾の元、医師の診察、説明に同席し、日常の状況を伝えています。入院中も入院先へ訪問し、本人の状況の確認を行っています。			
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、看取りケアについても説明し、必要時は医師の説明を交え判断する旨伝えています。日常的にも身体状況、認知症の進行等については変化があった際にはご家族へ連絡・相談し対応をしています。	看取り指針を作成している。契約時に本人、家族と話し合い、その後の状態の変化に伴い医師の判断を家族に説明している。今後も看取り経験のない職員の研修を重ねながら住み慣れたホームで終末を迎えられるように支援して行きたいとしている。		
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	事故発生時、急変時対応マニュアルを作成し、常時すぐに取り出せるようにしています。学習会も行い確認をしています。			
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	年に3回地震発生も含み、避難訓練を行っています。避難訓練時には、実際に入居者さんに参加してもらい行ったり、職員が入居者さんの状況に合わせて訓練を行っています。	消防署の指導の下に、火災・地震・夜間想定 の非難訓練を年3回行っているが地域の不在が多く の協力体制は得られていない。備蓄、発電機も備えているが、今後地域の協力体制の構築を模索したいとしている。	住宅街にあり近隣住民の理解と協力は不可欠であることから、消防団員を含めて運営推進委員会の機能を活用し災害時における応援・協力体制の確立を期待したい。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居さんが「自分らしさ」を大切に生活が出来る様、ひとりひとりの思いに寄り添えるよう対応しています。声掛けについても、排泄のお誘う時は、周りに聞こえない様に対応しています。	利用者一人ひとりが「自分らしさ」を表現出来ているかを人格の尊重の一つと捉えている。特に精神不安定時の言葉の対応や入浴時の同性介助、排泄時に心配りをしプライドを傷つけない対応を心がけている。	
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ながら、負担やストレスにならないように対応しています。過ごされる場所についても、ひとりひとりが安心してゆったり過ごせる場所を提供できるように環境を整えています。		
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	日課の大まかな時間は決めています、入居者さんの希望に合わせて、過ごせ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	入浴時、起床時等更衣をして頂く際には、ご本人が選択できるように支援しています。女性の入居者さんで化粧品等を使用される方のお手伝いをしています。		
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	調理が出来る入居者さんには、出来る事をお手伝いして頂いています。苦手な食材については、代替りの物を提供しています。味付けについても入居者さんに味見をして頂いています。	献立は法人管理栄養士がつくり、利用者の嗜好や食材の活用などは職員が工夫し、買い出しや調理、味見など出来ることを利用者と一緒に取り組めるよう支援している。行事食の工夫もあり、食欲増進が見られている。	
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	1日の食事・水分の摂取量がわかるよう確認表を作成し、摂取量を把握しています。飲み込み、咀嚼の問題で普通食が摂取するのが難しい方には、ソフト食、とろみ剤、刻み等により食べやすくしています。		
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ます。ご自分でケアが難しい入居者さんには、お手伝いをしています。義歯については、夜間は必ず外して頂き歯茎を休め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
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	入居者さんの排泄間隔の把握に努め、時間を合わせて排泄にお誘いしています。落ち着かない様子等行動の変化にも配慮しトイレへお誘いしています。	日中は出来るだけトイレの使用を支援している。各ユニットに広いトイレが3か所あり、排泄が自立している利用者は自由に使用できるようにしている。夜間のオムツの利用者は1名のみである。	
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	栄養士が作成しているメニューに添ってバランスのとれた食事を提供しています。水分についても水分量が少ない方には、好みの飲み物提供し水分が摂取しやすい様に提供しています。		
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	概ね週3回入浴を予定しています。男性職員の介助が苦手な方には同性職員が対応しています。あまり入浴が好きではない方には時間、日にちを決めずに対応するようにしています。	浴槽は個室で入浴は1日4人を日中に午後の時間帯で週3回程度の入浴頻度としている。入浴拒否者にはタイミングをはかり職員も脱衣を試みたり、唄を歌うなど工夫して支援している。同姓介助にも心配りしている。	
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	就寝時間の決まりは設けていません。それぞれの入居者さんが体調を崩さない範囲で、「疲労感」「眠気」の確認を行い、就寝の介助を行っています。昼寝についても希望に沿って行っています。		
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	服薬管理については、薬剤師の管理により薬の配薬も行われており、つきに2回定期的に情報交換、相談が行うことが出来ます。それ以外でも24時間電話での相談が出来ます。お薬の勉強会も開催しています。		
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	自分の身の回りの事は、出来る限り自分で出来る様に環境を整え、役割を感じられるよう支援しています。歌が好きな方には唄える機会を作っています。仕事柄本を読まれることが多かった方には読書が出来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	入居者さんの約半数が90歳となり、歩行状態も厳しい方が多く、日常的に外出するのは難しい事もありますが、冬期間を除く期間は出来る限り外での行事の開催に努め、外出の機会を作っています。	普段はバルコニーや敷地内での日光浴、自家菜園、隣家の花壇見学をしている。家族も参加する旅行会を含め、季節感に触れる遠出を年4回計画的に実施しているが、個々の利用者の日常的な外出は加齢が進むことにより、年々厳しくなっている。	



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	入居前より、ご自分でのお金の所持、管理を行っていなかった方がほとんどのため、ご家族の希望もあり、ご自分でお金を所持されている方はいませんが、入居時には、希望を確認し対応を行っています。		
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	電話については、希望時ダイヤルを代行したり、またご兄弟等からの電話の取次ぎを行っています。		
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	カーテン等で遮光の調整を図り、天候、時間帯に合わせて照明の調整を行っています。飾り付けについても季節にあわせ職員が手作り作成しています。冬季期間は、加湿器を設置し乾燥の予防を行っています。	吹き抜けの開放感、白熱灯色基調の間接照明、柔らかな備品の色合いに加え、職員の淡いピンク調のユニフォームもあいまって、全体的穏やかで心落ち着く共用空間となっている。	
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	椅子、ソファの場所を変えて、配置し入居者さん一人ひとりがくつろぎやすい場所を提供でき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	入居時、ご本人が慣れ親しんだ品物があるか確認し、希望時は持参いただくようにしています。居室の配置は、入居者さんの身体状況、好みに合わせて配置をかけて対応しています。	ベッドは窓際や入口側にと利用者の心身の状況に合わせて配置している。衣類や日用品は家族の協力を得て交換、管理し、利用者が安心して暮らせるように支援している。	
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	内部は、殆どが手すりが設置されており、手すりの利用により、安全な歩行が出来る方には利用を進めたり、段差についても殆どが解消されています。浴室はシャワーチェア、入浴台も必要時使用できるよう準備しています。		