

平成 29 年度

事業所名：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	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29年11月4日	評価結果市町村受理日	平成30年3月26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.nhl.w.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&ji_gyosyoCd=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	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成29年11月13日

1 自己評価及び外部評価結果

【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)】

歩行や日常生活全般に介助が必要な方が多くなってきておりますが、入居者様の出来る事を活かしながら、1人1人のペースでゆったりと過ごしていただいています。家族会で日帰り温泉旅行に出掛けたり、敬老会やクリスマス会など、毎月のように行事を開催し、ご家族や地域の方と共に行事を成功に導くためご協力頂き、地域とのつながりを大切に、積極的に地域に出向くよう取り組んでいます。入居者様の「嬉しい」「楽しい」という感情に働きかけホームでの生活が、心に残るよう支援している。体調管理に関しては、主治医、訪問看護師、担当薬剤師、ご家族と密に連携し、ご希望に合わせ最後まで安心して暮らせるようチームで入居者様を支援しています。

【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)】

毎月、事業所内で開催している運営会議は、小グループで話し合いを行う手法を取り入れて職員の意見・要望を集約し、課題解決に効果を上げている。エルダー制度(指導役を担当する先輩を新採職員に張り付ける指導方法)により、業務の振り返りを書きだしたノートにエルダーコメントをする等して新規採用した職員の養成を行っている。又エルダー(指導役)は、職員と個別面談を行い、業務の悩みを吸い上げることとしている。母体法人系列病院の訪問診療や訪問看護ステーションと契約を結び、しっかりと医療連携のもと、看取り体制の整備、利用者のかかりつけ医の確保と適切な健康管理が行われている。年一回の家族旅行(家族と利用者の日帰り温泉旅行)を開催するなど、事業所と利用者家族との協力関係を築いている。積極的に生協組合員や地域住民のボランティアを受け入れているので、利用者は、そのようなボランティアと頻繁に交流することができている。

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広がったり深まり、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. 全くいない
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、生き活きと働けている (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、戸外に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、安心して暮らせている (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 29 年度

事業所名 : グループホーム さくらの家 東ユニット

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	理念を休憩室と玄関ホールに掲示、名札の裏に書いて意識するようにしている。管理者と職員でグループワークを行い、理念をもとにケア方法をあらいだし、実践している。	事業所理念は、管理者と職員が話し合い、開設当初に作っている。理念は、職員休憩室と玄関に掲示しているほか、職員が使用する名札の裏にも記入して、共有と意識づけをしている。理念を実践するために、ユニットごとに話し合い「ふれあいタイムをつくる」「嚙下体操をする」などの具体的な目標を定めて共通認識のもと、ケアに取り組んでいる。		
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	さくらの家祭りで、子供たちに行灯作りを協力してもらったり、敬老会では地域の方に踊りやヴァイオリンを披露して頂いた。永井小学校の児童が施設を訪問してくれたり、永井小フェスティバルや、学習発表会に参加し交流を図った。	事業所として、地元自治会に加入している。自治会の回覧板で、地域の行事等の情報を得ることができている。事業所の駐車場を会場とする「さくらの家祭り」は、子供会や利用者家族、地域住民の協力を得て開催し、年々盛大になり地域住民との交流の場となっている。永井小学校とは、ふれあい委員会の児童12名のふれあい訪問(風船リレー、マッサージ等)や利用者が学習発表会を見学するなどの交流がある。		
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	自治会の公民館掃除やゴミ拾い、資源回収等には事業所として協力できているが、学習会等は地域に向けて行えていない。会議室も地域に開放しているが使用していただけていない。			
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度会議を開催。自治会副会長様と、今年度より民生委員様にご参加いただいている。外部評価の取り組み状況等確認したり、9月には避難訓練を行い、参加と講評を頂いた。	運営推進会議は、年6回、2か月ごとに開催している。今年の5月から民生児童委員に参加していただき、より地元との協力関係が図られるようになっている。9月に地震を想定した避難訓練を行った際、参加していただいた自治会副会長と民生児童委員は、「避難訓練時に利用者を名前で呼ぶことで安心感が得られるのではないか」との講評をしている。		

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
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に取り組んでいる	生活保護の入居者様もあり、市役所担当者様とは入居者様の状態変化に伴う情報提供等行い連携を図っている	地域包括支援センターの職員は、運営推進会議の委員として参加しており、会議の場において情報交換や助言をいただいている。同センター主催の地域ケア会議にも、職員が出席するように努めている。生活保護を受けている利用者もあり、市の担当ワーカーとは相談や情報交換を行っている。市地域福祉課からの申し出により5名程の職員が、事業所を見学に来ている。	
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	拘束についての学習会を毎年行い、職員全員が拘束について正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束ゼロ宣言を行っている。防犯上、玄関の施錠は19:45～で日中は自由に入出りできる。	身体拘束に関して、職員が持ち回りで講師を務め、所内研修を行っている。法人の全体研修に職員も参加して、身体拘束について理解を深め、拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関には防犯カメラ、共用ホールの出口にはセンサーを設置している。居室のベッドサイドの床には転倒防止を目的としたセンサーマットを置いている利用者もいる。	
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	身体拘束同様に、毎年学習会を行い、職員全員が正しい知識を持ちケアに当たるようにしている。		
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	権利擁護事業の入居者様もあり、毎年学習会も行っており、制度の理解に努めている。		
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	契約の際は身元引受人様のご都合に合わせて1つ1つゆっくり説明し、重要事項は玄関にも掲示している。変更等あった際は、再度説明させて頂き、同意を頂いている。		
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	ご家族面会時や随時電話にて情報交換を行っている。玄関には苦情相談用紙とBOXを置き、面会簿にもご要望等記入する欄を設けている。	利用者家族や利用者に意見要望を寄せていただくため、玄関に意見箱を設置する他、面会簿に記入していただくなどの工夫をしている。担当職員から利用者家族に、利用者の生活の様子を手紙でお知らせしている。年1回の家族旅行(家族と利用者とする日帰りの温泉旅行のこと)の際の家族アンケートでは、施設見学や医療に関すること、看取りに関する学習機会がほしい等の意見が寄せられている。	

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
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	各ユニットで月2回、2ユニット合同の月1回の運営会議にて職員より意見を求め、運営についての見直しを行っている	事業所の主管である法人本部の介護事業部の会議が年2回あり、管理者と職員代表が出席し、法人全体の運営方針を確認している。事業所内では、ユニット合同会議、各ユニット会議を開催している。その中で、職員から出される意見や提案をもとに運営の改善に努めており、来月から毎週水曜日を外出支援を充実する日として取り組むこととしている。	
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	年に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、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	新人、中途に問わず新しい職員にはエルダー制度を導入し、お互いが成長できる環境を整えている。認知症基礎、実践、リーダー研修などの外部研修や内部研修に参加し、それを持ち帰り伝達講習を行うなど、日常のケアにつなげている。		
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	グループホーム協会の定例研修会への参加や、法人介護事業部の学習会、法人病院との共催の学習会へ参加し、相互に交流を図っている		
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	困っている様子が見られた際には、職員が同じ目線に立ち話を聞き、傍に寄り添い安心していただけるようにしている。		
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について聞き、ご要望に合わせたケアを提供している。		
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、必要な支援をケアプランに反映させケアを行っている。		

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
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	共に暮らす者として、調理や洗濯たたみ等、できる事は行っていただき、役割を持って生活していただいている。職員は、尊敬と感謝の気持ちを持って共に暮らしている。		
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	毎月入居者様の様子を書いた手紙を来所時もしくは、郵送にてお渡しし、日常の様子を伝えています。また、行事にもご参加頂き、踊りを披露してくださったり、職員に踊りを指導してくださったりと共に支える関係作りを行っている。		
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	年末、お盆等に外出や外泊をし、家族と通ったり通いなれた美容室に家族と出掛ける方や、長年お世話になっている美容室の訪問理容を利用したり、可能な時は美容室まで行くようにしている。	利用者の馴染みの場や人について、利用者家族から把握するように努め、できるだけ関係が途切れないように支援している。家族と一緒に外出する、行きつけの理美容室に出かける利用者もいる。出張理容室を利用する利用者は、この機会を新しい馴染み関係としていただくように働きかけている。	
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	入居者同士の関係を大切にし、会話が上手くできない方には、職員が支援するなど、安心して過ごしやすい環境を整えている。		
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をお伝えし、退居になった入居者様の様子を伺い情報を得るなど相談や支援に努めている。		
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	入居時などこれまでの生活状況等伺ったり、ご本人が意向伝えることが困難な場合には、入居者様の言動から、意向の把握に努め、ご本人がなるべく好きなことができるよう努めている。	職員は、利用者がリラックスしている入浴時等、日常生活を通して仕草を観察することで、利用者の思いや意向を把握するように努めている。職員が把握した利用者の思いや意向は、申し送り事項として記録を取り、カンファレンス会議(検討会)を開催して職員間で共有し、日々のケアに反映するようにしている。	
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	入居や契約時、ご家族よりこれまでの生活歴を含め、嗜好品や習慣など情報収集しケアプランに反映させ、ご家族面会時に追加で情報収集を行ったり、ご本人から会話の中で情報を得るよう努めている。		

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
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	日常生活の中で、ご本人の過ごし方や、動作を観察し、有する能力の把握に努め、カンファレンスにて共有を図っている。		
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	ご家族と、毎月の手紙や面会時に情報共有を行い、意向の確認をしている。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ケアプランに反映させている。	新規に入所する利用者の場合は、事前調査の情報を基に介護計画を作成し、一か月後に見直しをしている。通常、介護計画の見直しは、3カ月ごとに行い、利用者の状態像に合った介護計画を作成をしている。排便コントロールの必要な方、褥瘡予防、足の浮腫み等、医療面の判断が必要とされる利用者の介護計画は、医療連携をしている訪問診療、訪問看護の医師や看護師の意見を反映したものとなるように取り組んでいる。	
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	ケアプランに沿ったケアの提供と記録を行い、職員全員で共有している。月2回のカンファレンスにて実践の振り返りを行い、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、ご家族の状況や意向の把握に努め、柔軟に対応できるよう職員で話し合いを行っている。		
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、傾聴ボランティアの方に来ていただいたり、永井小学校の児童との交流をしている。避難訓練に自治会の方に参加していただいたり、警察や消防と情報共有している。		
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	入居時に医療機関についての確認と情報提供に努め、ご本人ご家族の状況に合わせ医療機関を決めている。また、1人1人の心身の状態に合わせ専門医への受診の支援も行っている。	入所時に、かかりつけ医について利用者・家族と話し合い、現在は、利用者全員が訪問診療の往診を利用している。母体法人が運営する病院の訪問診療、訪問看護ステーション、薬剤配達管理(薬を事業所に配達するサービス)を利用することで、適切な治療や健康管理ができています。皮膚科や精神科などの専門医療機関への通院は、職員が付き添い受診できるように支援している。	
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ており、週1回の訪問で情報提供と、健康管理の相談を行い、随時主治医や担当薬剤師と連絡を取っている。訪問看護ステーションとは24時間体制で連絡を取れる仕組みが出来ている。		

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
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、退院カンファレンスへの参加や、入院中に医療相談員との情報交換や退院に向けての確認を行い、連携を図っている。		
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、事業所です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	重度化や終末期の方針について、契約時にご家族に説明し共有を図っている。ご本人の状態の変化に合わせ、ご家族、主治医に報告、相談をし連携を密に図りながら対応している。看取りを行う際は、職員で私達にできる支援方法について話し合いを行っている。	重度化や終末期の対応についての指針を策定している。看取りは、実施する方向で体制を整えている。今年の2月、利用者の看取りを行っている。訪問看護師を講師に迎え、介護ターミナルケアの勉強会を継続的にやり、知識の向上を図り、チームでの支援に取り組んでいる。	
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し、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、実践力を身に付けるように努めている。		
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回避難訓練を行っており、実際に入居者様にも参加していただき、避難方法の確認を行っている。自治会の副会長様と民生委員様に、避難訓練への参加と講評を頂いている。	事業所は、消防署に「消防計画」を提出すると共に、どのような災害にも対応できるよう「災害対策マニュアル」を作成している。春・夏・秋の年3回、地震、火災、水害を想定した避難訓練を実施している。9月に行われた地震を想定した避難訓練は、運営推進会議の委員である自治会副会長と民生児童委員の参加を得て実施している。災害の発生時に備え、事業所2階にガス仕様の厨房（ユニットはIH仕様なので停電時には使用できなくなる）、自家発電、スプリンクラーを設置している他、冷凍食品などを備蓄している。	

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	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、ご本人のペースで過ごしていただくように支援している。排泄の声掛け等は周りに聞こえないよう配慮している。	外に出ようとする利用者には、職員が利用者の気持ちを大切に考えながら付き添い、行動を制止することは行わないようにしている。トイレをゴバンと隠語で呼び、利用者の羞恥心に配慮したトイレ誘導の声掛けをしている。		
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	日常の中で、本人の思いを傾聴し、常に本人の希望を確認してケアを行っている。			
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し、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	食事以外の日課は設けておらず、1人1人の生活リズムやペースに合わせ過ごしていただいている。			
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	入浴時や起床の際の更衣はご本人が衣類を選択できるように支援し、外出時は外出用の服に着替えて頂いている。			
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	調理の準備や、味見、盛り付け等、一緒にできることをお手伝いしていただき、食事が楽しみになるよう支援している。好みに合わせた食材を提供している。	母体法人が運営する病院の栄養士が献立をつくり、事業所の各ユニットごとに職員が利用者の状態に合わせた調理をしている。調理の準備、味見、盛り付け、後片付けなども利用者と職員が共に行い、利用者に来ることはやっていたい。花見ドライブに出かけた先で回転ずしを外食する等、さくらの家祭り、温泉旅行、敬老会、紅葉狩りドライブ、誕生会、おやつ作り等、それぞれの機会に利用者が楽しめる食事となるよう工夫している。		
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	水分制限の方もおり、水分、食事量をチェックし、過不足のないよう支援している。咀嚼、嚥下に問題のある方には、キザミ、ミキサー、トロミを付ける等、1人1人の状態に合わせて提供している。			
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、食後にご本人の状態や気分に合わせてできる部分を行っていただき、できない部分を支援している。夜間は義歯は外して頂くようにしている。			

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
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	排泄チェック表にて、排泄間隔を把握し、本人に合わせトイレへお誘いしている。失敗の多い方でも、トイレへお誘いし、トイレでの排泄が継続できるよう支援している。	日中、利用者全員がトイレ排泄できている。記録した排泄チェック表をもとに排泄パターンを把握してタイミングをみて誘導することにより、排泄の自立を支援している。リハパン、パッド、布パンツ類も、利用者の状態に合わせて検討され、現在の状態を維持していくことを目標に丁寧に支援している。	
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	栄養士の作成したメニューでバランスのとれた食事と、水分摂取量の把握に努め、水分摂取の少ない方には、好みの飲み物を飲んで頂く等、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てしまわずに、個々にそった支援をしている	異性介助が苦手な入居者様には同姓介助を行い、入浴の声を掛けられた際に、入りたくない方は、別日の入りたい日に入浴していただいたり入浴剤を入れるなど入浴を楽しめるよう支援している。	業務に関する見直しを行い、今まで週3回の入浴を基本としていたが、12月からは週2回の入浴を基本とすること、水曜日の入浴はお休みとして外出支援を充実する日に振り向けること、としている。入浴回数を減らすことでできる余力を、利用者の爪切りや髭剃りなどの整容に充てたいと考えている。入浴を嫌がる利用者には、足浴、手を温める、家族に声掛けをしていただくなどしながら、入浴できるよう支援している。ラジカセを持ち込んで、入浴を楽しんでいる利用者もいる。	
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	1人1人の生活習慣に合わせ、ご本人に確認を行いながら早い方は18時半、遅い方は21時に就寝したり、日中もご本人に確認しながら昼寝等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	服薬は担当薬剤師が管理しており、配薬も行っている。月2回の配薬時や臨時薬処方時に薬の副作用等の確認を		
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	茶碗拭きやホール掃除、洗濯干し等、できる方には役割を持って生活をして頂いている。歌が好きな方には唄う機会を作り、楽しみを持って過ごしていただいている。		
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	入居者様の状態により、日常的な外出支援は難しいが、天気の良い日はホーム周りを散歩したり、花見や紅葉ドライブや、家族会の温泉旅行など、外出の機会を設けている。	毎週水曜日を出支援に取り組む日としている。お花見や紅葉狩りなどの四季のドライブは、ユニットごとに行っている。年1回の家族同伴の旅行会は、利用者にとっても家族にとっても楽しめるものとなっている。	

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
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させていただいているが、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ればお掛けするよう支援している。電話が来た際はご本人に取り次いだり、手紙が届いたらご本人にお渡ししたり、読んだりしている。		
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	入居者様が過ごしやすいよう温度や、照明の明るさを調整している。季節により温度差がある時も、巡視時に温度の確認を行っている。季節に合わせた飾りつけも行い、入居者様が季節を感じられるようにしている。	食堂、居間、台所をワンフロアとした共用空間は、吹き抜けで広く感じられ、暖色系の照明が落ち着いて暖かい雰囲気をつくっている。居間兼食堂には、食事の場所とソファを配置したテレビ鑑賞スペースが作られている。ベランダがあり、利用者の日向ぼっこができる居場所ともなっている。洗濯物の物干し場もあり、居心地の良い場となっている。	
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	椅子やテーブル等、入居者様1人1人が過ごしやすいよう配置し、入居者様同士の関係も考慮し、居場所の工夫をしている		
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、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、使い慣れた寝具や、写真等があればご持参いただくようにし、家具も身体状況に合わせ配置したり、ご家族と協力しながら居心地の良い居室作りをしている。	ベッド、マットレス、ロッカー、長ダンス、エアコンが備え付けである居室は、シンプルで清潔な部屋になっている。利用者は、自分の作品である千羽鶴や家族写真を持ち込み、家族の協力を得ながら自分好みの居室づくりをしている。	
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	歩行できる方には手すりや歩行器を使用させていただいたり、入居者様の動線を考慮し、家具を配置するなど、ご本人の力を活かし、安全に生活が送れるようにしている。		