

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	0390200137		
法人名	株式会社 介護施設えくぼ		
事業所名	グループホームさくらつつみ		
所在地	岩手県宮古市田鎖第5地割33番地4		
自己評価作成日	平成25年12月3日	評価結果市町村受理日	平成26年3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	http://www.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0390200137-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成25年12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)】

当グループホームは、小規模多機能と併設しており、ホーム内の入居者のみならず、小規模多機能との交流をもって日々生活しております。
地域との交流も四季行事を通し活発であり、地域(保育所・小中学校)に一事業者、住民として根付いてきております。日常的にご近所の方々から差し入れをいただき、近所付き合いも良好にさせていただいております。平成21年の開所時より入所されたご利用者様が、退所することなく元気で過ごしております。

【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)】

地区中学校とは、過去3年間、地区の中学校生徒の福祉体験学習の場として活用して貰うなど、継続的な関わりが持たれている。今年度は、文化祭への参加を目的に、地域ふれあいチーム班(1年～3年11名)が、事前に来訪し、「事業所の見学」「認知症について」「車椅子での移動について」学び、生徒からは、文化祭のPRとして、歌・剣舞を披露して頂いた。(文化祭)当日は、生徒から、お菓子やお茶のもてなしを受け、車椅子を押してくれたり、移動介助のお手伝いをしてもらうなどの交流もあり、利用者は大変喜んでいました。また、事業所へは、歌や踊り・ピアノ演奏等、ボランティアの来訪も多く、地域に密着した事業所として認知されている事が窺われる。職員同士の人間関係も良好で、法人や管理者と意思疎通が図られている。また、外部研修に参加したり、他グループホームとの交換研修を行う等、職員教育に、積極的に取り組まれている。介護計画は、ライフサポートワーク方式を導入し、丁寧に作成し、評価を行っている。

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 ↓該当するものに○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、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				

自己評価および外部評価票

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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
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	家族的雰囲気や大事にし、一人一人笑顔で見守り、触れ合ってお手伝いさせていただくことを理念に、ホール内掲示及びミーティングでは全員で唱和し、意識している。	理念は、3つのあい(愛、目、会)で構成されており、ホールに掲示し、ミーティングで唱和し意識付けを図っている。	
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	日々の挨拶をはじめとして、町内行事、学校行事等に参加したり、近隣の方々からは、野菜や花、山菜などを日常的にいただき、交流している。	自治会に加入し、春の大掃除等の町内行事に参加したり、近隣の方々からは、野菜や花、山菜など頂いている。地区中学校の生徒との交流や小学校学習発表会への参加、保育園児の訪問、ボランティアの訪問等、地域とは日常的に交流できている。	
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	学区内の中学校福祉体験を通し、認知症についての学びの場を設けている。近所の方々も、1人で散歩をしていると声掛けしたり、一緒に散歩して下さっている。		
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	2ヶ月に1回の会議にて状況報告を行い、意見をいただきながら実行できる事は参考にさせていただいている。	会議は、2ヶ月に1回定期的に行っている。地区の中学校長が委員として参加しており、生徒との交流行事が積極的に行うことが出来ている。	
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	運営推進会議で市担当者に参加していただき、情報発信するとともに、こちらから出向き、議題を相談し助言いただいている。	運営推進会議に市担当者が参加しており、ノロウイルスやインフルエンザ対策等その時々情報を頂いている。また、こちらから出向き、困難事例を相談し、助言をいただいている。	
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	夜間の施錠以外は鍵をすることは無い。	利用者は、階下の小規模多機能事業所に、階段やエレベーターで自由に出入りしている。言葉による拘束について、気付いた都度、管理者からの注意を促している。また虐待防止については、年度内に内部研修を予定している。玄関は、夜間の施錠はしている。	
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	今年度年間研修計画に立案している。1月予定となっており、まだ研修の機会は設けていないが、職員は言葉の虐待とならないように、利用者の前で個人的な事を話さないなど、注意し合っている。		

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
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	成年後見制度や権利擁護について学ぶ機会に参加している。必要に応じて関係者と話し合うことはあったが、「判断力低下」とのため権利擁護利用につながらなかったというケースはあった。		
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	契約時、解約時には家族等から不安な事や疑問点を尋ね、納得を得ている。		
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	顧客満足度調査を行い、結果を運営推進会議等で話合った。意見等は職員にも話し、改善に向けて支援している。	顧客満足度調査を行い、結果を運営推進会議等で話合った。調査の結果、家族から、面会簿は個人情報なので、他の方の目に触れないようにという意見を頂き、一覧名簿を止め、個票に変えている。	
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	業務ミーティング時に業務改善についてその都度話し合われたり、個人的に意見、提案をもらい反映させている。また、管理者側から気づきを提案するなどしている。	業務ミーティング時や個人的に意見・提案を出してもらい、運営に反映させている。職員の要望で、調理器具を購入したり、洗濯干し場を整備している。スプリンクラーも設置した。	
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	個々の前向きな姿勢や勤務状態を把握している。働きやすい環境にするためにできる範囲での環境作りに努めている。		
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	職員の立場・経験に応じて、研修内容を選びスキルアップにつなげている。個々の能力を見極め、得意分野を伸ばすように配慮している。内部研修も毎月担当を決め、自分達で調べて資料作りをしている。		
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に入会しており、定期的集まりに参加している。催し物を見学後昼食を一緒に食べたり、広報を持ち寄り作成の参考にしている。今年度は全国大会が岩手で開催され、参加して全国の発表を聞くこともできた。同法人のグループホームを見学し、見習うべき所を参考にしている。		

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
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	ご本人様の不安軽減に努め、慣れるまでの間、傾聴し、本人との距離を縮める努力をしている。		
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	ご家族の不安、思いを受け止め、ご本人様の安心できるケアをするために家族様のもとへ訪問して傾聴している。		
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	今年度1名の入所者となったが、ご家族の不安材料となることに耳を傾け、キーパーソンとなる親戚の方を間に入れながら、ご本人が安心できる関係作りに努めている。		
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	一緒に誕生会をしたり、四季の行事などの分からない所を教えていただいている。入退院時には、一緒に喜び、悲しみ、家族の一員として隠さずに会話をしている。		
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	電話や来所時に近況報告の写真入りを郵送している。2ヶ月に1回広報を作成し、お渡ししている。ご本人の誕生日には、ご家族が来所しケーキを食べたり、お花が届けられている。		
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	馴染みの場所にドライブをしたり、買い物に外出している。近所の飼い犬に毎日会いに行ったり、近所を散歩し、声をかけたり、かけられたりしている。	(利用者の)職場の元同僚が訪ねて来たりしている。知人から、りんごを頂いたお礼のハガキ書き等を手伝ったり、誕生祝いの花束へのお礼の電話をかけることの支援をしている。馴染みの場にドライブしているが、震災で自宅を失った方は、家族から見せないでくれと言われており、配慮している。	
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	全体的に、物静かなご利用者様が多く、自分から言葉を発する方は少ないが、職員が話題提供し、孤立しないように輪をとることに努めている。ご利用者様同士、居室に訪問し、話をしている姿もある。		

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	今年度1名特養入所となったが、今までの経過、身体状況等の情報提供を行うとともに、ご本人、ご家族が安心できるようフォローに努めている。		
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	ご本人様の食べたい物や行きたい所、欲しいものなど、常に聞く耳をもって接している。本人だったら「寝ていたい、起きていたい、おしゃべりしたい」等を考え、職員間で連携しながら、その時に合わせて支援している。	センター方式の「私です」シートを使用し、「食べたい物や行きたい所、欲しいもの」、また、「寝ていたい、起きていたい、おしゃべりしたい」等、好物や習慣、家族関係を把握し、職員間で連携しながら、その時に合わせて支援している。	
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	支援導入時に生活歴等アセスメント不足ではあるが、会話の中や行動エピソードの中から知ったことの積み重ねを把握に努めている。		
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	ご本人の有する力を把握し、洗濯干し、テーブル拭き、草取りなどのお手伝いをして頂いている。一日の流れは個々に確立されている。		
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	課題は、カンファレンスで話し合い、日々の経過の中で支援している。介護計画は、ご本人が喜ぶもの、輝くものをテーマに、ライフサポートプランで計画を立てている。	利用者担当制としており、職員は1名から2名を担当している。介護計画は、ライフサポートプランを取り入れ、利用者の喜ぶもの、輝くものをテーマに、業務日誌や個別の記録、日々の業務での気づき等をカンファレンスで話し合い、ケアマネが作成している。	
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	日々の記録や申し送りを職員間で共有している。		
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	急に遠方より夜行バスで早朝に着くご家族の朝食を準備し、ご本人と一緒に食べていたいたり、親戚の葬祭時には衣服を準備し、会場まで送る。粗大ごみの処理等柔軟な支援に努めている。		

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
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	地域での掃除活動や花見時、民生委員さんの車椅子介助のお手伝い、中学校の文化祭、ふれあい交流などでのご本人のレベルにあった支援をいただきながら生活している。		
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	入所前からのかかりつけ医を継続して通院している。受診同行時には、医師に情報提供している。	入居前からのかかりつけ医を継続受診している。通院対応は、原則家族であるが、ほとんどの方は、職員が同行している。受診時には、医師に情報提供し、信頼関係が築けている。緊急時の対応について、指示が得られている。	
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	看護職は不在であり、発熱等あれば、早朝に受診し、医師の指示を仰ぐように支援している。職員間で状態の申し送りをしている。		
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。	入院時は必ず医療連携室と情報交換を行っている。長引くことで認知の進行や能力低下を懸念し、退院できる状態であれば、早目に退院していただき、レベル低下しないうちに戻るように相談員さん、家族ともお話しをしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族会において、看取りについて話し合い、「現在看護師がいない中では難しいものである」旨話し合い、ご家族の意向もお聞きしている。ご利用者様の中には「最後はここで」との意向の方もいることから、今後もご家族との話し合いを通し進めていく。	ホームの看取りに関する指針を作成している。重度化した利用者について、家族の意向で入院となり、これまで看取りの経験はない。利用者の中には、「最期はここで」との意向の方もおり、取り組みを検討している。職員の希望もあり、看護師を募集している。	
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	心肺蘇生法や避難訓練を定期的に行っている。ノロウイルスによる嘔吐などの時には、慌てずに処理し、分担を決めて行動するように話し合いをしている。機器のトラブル発生時には、全職員がわかるように施設内をラウンドし、場所の確認と連絡先一覧をわかりやすい場所に設置している。		
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	火災時には、通報装置によりご近所4軒に通報が行くようになっている。水害時にはご近所の高い位置のお宅へ避難するように依頼している。	火災発生時には、近所4軒に通報装置により、自動連絡されるようになっている。次回の訓練では、震災後近所に移転してきた方々に、避難訓練への協力を依頼する予定である。また、2階から安全に避難するための用具を検討し、訓練を行う予定である。	夜間想定訓練とは別に、夜間における避難訓練も実施し、職員や近隣協力者が夜間対応の具体的な体験を実施することに期待したい。

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	排泄用品等を人目に触れない所に保管し、入浴時も女性利用者には女性ができる限り対応するようにしている。トイレにはタオルを準備し、前が見えないように対応している。トイレ誘導時も他者に聞こえないように声掛けしている。難聴者にはジェスチャーを交えて対応している。	居室は、個人名ではなく、「友」「優」等の1文字で表記されている。また、排泄用品等は、人目に触れない所に保管されている。車椅子用のトイレはカーテンでの仕切りになっており、プライバシーの保護には十分な配慮をしている。	
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	ご本人の動きの中で「トイレなのでは？」をキャッチし、誘導している。お茶の時間にはご本人の好みを聞き、提供している。買い物希望の方は一緒に出かけ、行事等はご本人の喜ぶものには参加できるようにしている。言葉が出ない方には、選択肢を3つ、4つ準備して、挙手していただくようにしている。		
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	自室で本を読む、衣服を整理整頓する、階下の小規模多機能のご利用者様と交流するなど、ご本人を見守りながら、自由に支援している。		
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	ご本人に衣服を選んでいただいたり、汚れない衣服を身につけていただくようにしたり、定期的に髪をカットしたり、爪が伸びすぎないように気をつけて支援している。		
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	ADLが低下している方が多く、一緒に台所に立つ事は難しいが、健脚の方に関しては、野菜を切っていただいたり、食器の片付け、茶碗拭き等積極的に手伝って下さいます。	ADL(日常生活動作)が低下している方が多く、台所で作業することが難しくなっているが、健脚の方は、野菜を切ったり、食器の片付け、茶碗拭きを行っている。昼食時は、職員の質問に、ジョークで返したりして、楽しく過ごしている。食器は家庭的で、盛り付けも丁寧にされている。	
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	食事量、水分量は毎日記録し、チェックしており、ご本人に合わせた食事量を確保している。少量しか食べれない方には医師に相談し、栄養補助食品にて栄養をとるように配慮している。体調を見ながら食事時間を個別にずらすなどしている。		
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	毎食後、口腔ケアは全員行っている。ご自分で綺麗にできない方には仕上げ介助している。就寝時には、入れ歯を洗浄剤につけおきし、朝に清潔な物を装着できるように支援している。口腔機能実態調査も歯科医に訪問していただき、全員実施した。		

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	ご本人の落ち着かない様子から、トイレ誘導、また時間をチェックし、誘導することで尿取りパットを汚す前に排泄支援を行っているが、間に合わずに失敗している時もある。	トイレでの排泄を支援している。利用者の様子や排泄チェック表を活用し、おむつや尿取りパットの使用を少なくするよう支援をしている。	
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	排便チェック表を活用し、間隔が空いている時には、腹部マッサージや身体を動かす、飲食物から摂取する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	下肢筋力低下の方もあり、1日の入浴者の組み合わせ「健脚、下肢筋力低下の方」を見ながら、入浴介助をしている。最後湯、長湯好き等、個々に支援している。	入浴は、終い湯や長湯等、個々の習慣や身体機能に合わせ介助し、週3回程の入浴が出来ている。男性介助を嫌がる方もおり、男性職員の勤務日を配慮している。着替えの準備も、自分で選べるよう、さりげなく支援している。	
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	ベット、布団など、ご本人の好きなように休まれている。高齢で体力保持力のないご利用者様は、午前中に横になることが習慣化されている方もいる。		
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	受診のたびに、新しくなった薬に関しては、上書きし、職員が把握するようにしている。薬変更時には、経過観察している。		
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	皿洗い・掃除・洗濯たたみ・草取りなど、できる仕事を手伝っていただいている。		
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	毎日ホーム周辺を散歩したり、近所の飼い犬に会いに外出している方もいる。小規模の送迎車に乗り、宮古周辺をドライブについて行くこともある。花見やお祭りなど、地域の方々との交流にも出かけている。また、盆、正月には自宅に帰り、墓参りをしてくる方もいる。	ホーム周辺は桜並木になっており、散歩したり、近所の飼い犬に会いに外出している方もいる。小規模の送迎車に同乗しドライブしたり、花見やお祭りなど地域の行事に出かけている。また、盆、正月には自宅に帰り、墓参りする方もいる。	

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	お小遣いは、ホームで預かっているが、外出時の買い物、病院ではご本人に支払いをしていただくようにしている。ご本人の欲しいものを、少額であれば購入し、自由に使うようにしている。お預かり金に関しては、同意書を頂き、毎月出納帳をコピーし、郵送している。		
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	市内に在住しているご家族は来所されることが多いが、遠方にいらっしゃるご家族は、時々写真入りの便りを出したり、贈り物が届いた時には、電話や手紙で「お礼の言葉」をのべている。広報では、全員の顔がどこかに掲載されるようにし、ご家族が元気な姿を見ることができるようになっている。		
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	共同空間は、狭いながらも季節の花を活けたり、鉢植えを置いて楽しんでいる。共同生活の場は、幼稚っぽい飾りはしないように配慮している。居室は、ご本人の好きなように、貼りたい絵や写真を飾っていただいている。	共同のホールには、利用者が誕生祝いに家族が贈ってくれた花束を、皆に見てもらいたいと飾ってあった。また、壁にはクリスマスリースや保育園児の作品が掛けられ、窓の棚には鉢植えが置かれている。室温は適切に管理しており、加湿器も設置されている。	
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	共同空間は狭く、一人一人の場所作りの確保は難しいが、ソファを視野から隠れた場所に置くことで2人で座って会話していることが見受けられる。また、階下に降りて、ソファに寝転んだり、ゲームに参加したり、会話を楽しんでいる。		
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	入所時、ご本人が持参されたもの(仏壇、筆筒、布団)居室は見慣れたもの、使い慣れたものになっている。廊下側には、スクリーンを取り付け、安心して休めるようにしている。ご家族の写真を置いて、眺めたりもしている。	ベッド(リースの方も)や寝具、整理ダンス等、使い慣れた物を持参している。各居室は整理整頓されており、また、仏壇を置いたり、家族の写真を飾る等、居心地良く過ごせる支援をしている。	
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	トイレが3箇所あり、トイレまでの動線は全員のご利用者様が把握されているが、夜間は照明を常につけておき、明るい方向へ向かうことで、トイレに行くことができる。		