

### 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	0472700426		
法人名	医療法人社団 眞友会		
事業所名	グループホーム「けやき」		
所在地	宮城県黒川郡大和町吉田字新要害10番地		
自己評価作成日	平成27年12月1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.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成28年1月8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)】

今年度は職員の異動が重なり、職員の変更に伴う入居者への影響を最小限に留めるために、職員は入居者のささいな心理的变化にも「気付き」が出来るように関わりを大切にしております。「関わりを大切にしたい」として自立と共生の支援」を法人理念に掲げ、そのもとでその人「の」想いを大切に、その人「と」共に携わる事を実践できる環境である為に、事業所の方針を職員全員でつくりあげ入居者との関係を密に持っている。医療面においては、併設の診療所・介護施設と連携を図ることで、必要な医療が受けやすい条件が整っている。法人内には、研修など企画する部署があり職員が自己研鑽に励みやすい環境となっている。

【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)】

大和町役場の南西にあり、スーパーなどが店を連ねる新興商業地にほど近い場所にある。併設されている老健・診療所の南東に隣接し、中庭回廊式平屋で回廊の周りに各居室がある。陽光が程よく入り快適な環境にある。ホームの午前中は笑い声と花笠音頭の唄が流れていた。数年前から居ついた猫がホーム内を闊歩している。「入居者様最優先です」と言い切る管理者・職員の声が強心強い。昨夏の吉田川の氾濫では、水が迫る前に隣の老健へ雨の中避難し、無事である旨ご家族様へ電話連絡した。ご家族様からは「安心して任せられる施設」と評価された。

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、活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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム「けやき」)「ユニット名

」

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	職員の意見を取りまとめた形で理念・運営運営方針を作成し、実践に繋げている。それぞれを玄関・食堂に掲示し、折に触れ話す様にしている。	年一回振り返り、見直している。けやき独自のものとして「明るく家庭的な安らぎのあるホーム」「孤独感のないホーム」「地域に開かれたホーム」を掲げている。	
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	地域のイベントに可能な限り参加したり、食材を地域の商店から配達して頂いている。町内会への参加ができていないため、より密な関係作りが課題と感じ、畑仕事を通じて地域の方と交流を図っている。	区長の計らいがあり、町内会行事のゴミクリーン作戦に3名参加した。近所の畑の方と、作物の育て方や収穫についてなど、気軽に会話している。	
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	併設の介護老人保健施設と合同にて毎年介護教室を開催している。		
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	日常の様子をスライドショーにまとめ紹介する事で、より理解しやすいように取り組んでいる。また、水害の報告を通じて地域との連携の必要性和、今後の取り組みに活かせる情報交換を行っている。	目標達成計画に年6回の開催を掲げ、年度末までの達成としている。メンバーは行政、民生員、人権擁護委員、区長等である。区長から「改めて近くに高齢者施設があることは安心に繋がる」との感想があった。	
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	運営推進会議での交流が主であるが、介護保険更新の際などは書類を郵送せずに保険福祉課に出向くようにしている。今後も顔が見える関係を意識していき、積極的な情報交換を行って行きたいと考える。	文書申請で役場に訪問した時に相談している。無断で外出した入居者の捜索に際し、消防団15~16名の協力があつた。地域ぐるみでの協力連携が図られている。	
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	身体拘束を行うことにより生じる様々な弊害を理解し、拘束をしないための代替案を考えながら実践している。玄関の鍵は日中は施錠せず、夜間のみ防犯の観点から施錠している。	「虐待・不適切ケア」の研修をエリアマネジャーの講師で行っている。無断外出する人には、職員が時間をかけて話をし、後ろから付いていくこともある。外出する方の要因を探るなどし、適切な対応をしている。	
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	管理者は虐待防止に関する研修を受け、職員にどのようなことが虐待にあたるかや虐待防止に対する考え方を図っている。今年度は、併設している老人保健施設と合同にて「不適切ケア」についての研修会を行っている。		

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
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	権利擁護については、法人の研修に参加した職員が伝達講習を行うかたちで周知を図る。日常生活においては、意志を尊重し、できる限り制約をしないことで権利擁護に努めている。		
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	契約時には、十分な時間をとり詳細を理解しやすいように説明することを心掛けている。また、ご本人やご家族の入居前の不安をできるだけ取り除けるよう、説明し納得の上で入居いただけるよう努めている。		
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	入居者の「今」に向き合える関わりを通じて言葉で表現できない方へのアプローチを大切にニーズに寄り添えるように努めている。ご家族については、状態の変化は逐一で報告し面会時には積極的に状態報告とご意向の確認を行っている。	面会時に状況を説明し、6か月ごとにカンファレンスを行い意見要望を取り入れている。皮膚が弱いので無添加のクリームを使用して欲しいなどがある。「けやき新聞」を月1回発行して、ご家族に情報を提供している。	
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	年2回の個人面談、仕事と職場のアンケートやミーティングなどを通じて職員の意見を聞き、運営に反映できるように努めている。また朝の申し送りにおいて、入居者の心身の状態についてや、気になる関わりについて意見交換を行っている。	入居者が編物を好きと知った職員が提案し、自分の家から道具を持ち込み入居者の楽しみとなっている。植物を種から育てたいとの職員からの提案で、入居者と一緒に買いに行った。	
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	法人には月間MVP制度があり、職員を表彰するなどの働きが形として認められやすい。また、職場環境・労働条件の変更時には、意見を出しやすい説明をし、現場の職員によるプロジェクトチームを作り、職員の想いが反映しやすい環境となっている。		
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	法人主催の育成プログラムに沿って実践しているほか、年2回目目標管理(面談と評価)を行っている。また、可能な限り法人外の研修を促している。		
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	法人内の他事業所との合同研修のほか、地域医療情報交換会への参加も促している。		

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
<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	入居前には、安心してサービスを利用できるように話し合いに重点をおき密に行っている。また、入居直後は特に重要な時期と考えており、関わりを多く持ち、早期に信頼関係を築けるように努めている。		
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	今後の相互理解に繋げるため、重要な時期であると考えている。特に入居直後は生活の様子を電話連絡するなど、できる限り不安が解消できるように努めている。		
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	入居申し込みの相談を受ける際、それぞれのニーズの確認を行い、本当に必要としているサービスは何かを検討する場であると考えている。他のサービスがより合うと判断した際は、そのサービスについて説明したり関係各所と連携を図れるように努めている。		
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	職員は、本人が得意なこと・苦手なことを見極め必要以上のケアとならないように努めている。生活の場面では、職員と一緒にいることを大切にしている。		
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	不定期発行ではあるが、けやき新聞では日々の様子をお知らせしたり、行事の際には積極的に参加を促している。生活歴の把握にも意識的に取り組んでいただいている。また、通院や外出の際にも協力を仰いでいる。		
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	以前からの美容院を利用していただいたり、外出がてらに自宅や以前入居されていた事業所へ立ち寄ったりと、関係性の継続に努めている。また、馴染みの人や場所についての話を意識的にすることで馴染みの感覚が途絶えないように関わりを持っている。	知人友人の所へ外出する方、自宅に行って安心する方、馴染みの美容院に行く方、絵の観覧に町内まほろばホールや仙台の展示会場へ行く方もいる。日曜日には花見や定義山に全員で外出している。	
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	入居者同士の自然と出来上がる関係性を尊重しながらも、必要時には職員が間を取り持つこと心掛け、良好な関係性が築けるように努めている。		

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
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	利用が終了したとしても、「縁」は続いていくものと考えている。お見取りさせていただいた方についてもメモリアルコーナーを設置している。		
<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	ご本人の過ごしたい時間を大切にしたいと考え、日課は設けず、本人の生活ペースを大切にしている。自らの意向を言葉にして表現することが難しい方については、関わりを通じて見出すようにしている。	外出の時、2人になると「好きなこと」「主人の話」など話してくれる。軟膏をつけてと部屋に呼ばれたとき、思いや意向を聞いてケアプランに取り入れている。把握が困難な方は、職員が表情を押し図って支援している。	
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	生活歴や暮らしについては、ご家族様にバックグラウンド用紙を記入して頂いている。また、関わりの中で導き出せるように努め把握するようにしている。		
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	日々の観察の重要性を理解し、些細な変化にも気付けるように関わりを大切にしている。気付きた情報については、申し送りノートを活用し共有を図っている。		
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	ご本人の想いを大切にしつつ、担当職員はご家族様の意向を聴取し、様々な視点からニーズに沿ったアプローチができる体制を整えている。ご家族を招きカンファレンスを実施し、意向の最終確認と同意を頂いている。	年2回見直しをしている。家族から入居者が音楽が好きと聞き、演奏会に行くことや、野球観戦、塩分コントロール、浮腫など専門家の意見等も取り入れ、計画書に盛り込んでいる。	
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	言葉や表情などをそのまま記録することで、ありのままの生活がわかるように努めている。情報の共有を行い、介護計画へのつながりが行えるように配慮している。		
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、その時々にも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	重度化が見られる際、併設の介護老人保健施設の看護師や診療所の看護師の協力をいただき、可能な限りの医療的処置が行える条件下である。		

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
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	ご本人には、大和町でのこれまでと変わらない暮らしを大切にさせていただき、地域資源の情報に努めている。今後の活動範囲の拡大に繋げていけるようにしたいと考える。		
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し、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	併設の診療所の医師がかかりつけ医となっており、連携が図りやすい環境である。必要時には、専門医を受診することで適切な医療が受けられるように取り組んでいる。	併設のきぼうの杜診療所を受診している。老健と兼務の看護師がいる。必要時には精神科・歯科などの専門医の受診もあり、介護・看護の密なサービスが提供されている。	
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	併設の介護老人保健施設の看護師や診療所の看護師と連携を図っており、介護職員は状態の変化を報告し医学的な視点での助言を得ている。		
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。	今期は入院のケースはなかったが、医療的なニーズが高くなってきている状態である。近隣の病院との連携も必要に応じて行えるように取り組んでいる。		
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	入居時に重度化に対する指針を説明し了承を得ている。実際に終末期となられた場合は、改めて関わり方についての話し合いの場を設けている。その人らしく最期を迎えられるように日頃の関わりの中で、ご家族からもご本人の昔や想いを伺うようにしている。	職員の半分は3年前に看取りの経験がある。調査日も「ターミナルケア研修」が予定されていた。居間の一角にある小上がりの床の間に、花飾りをつけた故人の写真を置いたメモリアルコーナーを設けている。	
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	併設の介護老人保健施設と合同で、定期的に研修会を行っている。定期的に職員間で急変時の対応を再確認したり、日頃から看護師や経験年数のある職員より、対応について確認している。		
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	定期的に避難訓練を実施している。非常食や備蓄品の準備を行い災害時に備えている。地域住民の方々とは、運営推進会議を通して議題に取り上げ、協力体制を築いている。	目標達成計画に掲げた避難訓練実施録に、「リーダー」「避難誘導者」「避難後の入居者対応見守り」「全体把握」と役割が明記された。備蓄は3日分の食糧を準備し、雨天時避難のためにブルーシートの枚数を増やした。	

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
<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	一人の尊敬すべき目上の方であるという意識の中でも、生活歴や性格を考慮しご本人に対応を心掛けています。排泄・入浴の際についても、さりげなく促すことでプライバシーに配慮している。	呼び名は、男性は姓に、女性は名前にさん付けすることが多い。家族からの事前情報で場面によっては愛称で呼ぶこともある。排泄に失敗したときに「お茶こぼれたようですのでお着替えしましょう」と誘導している。	
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	職員は、ご本人が意志表現しやすい環境を作るように配慮している。言葉に表現できない方に対しては、声掛けを多く持つようにし、表情などから意向を見つけられるよう努めている。		
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	ご本人の過ごしたい時間を大切にしたいと考え、日課は設けず、本人の生活ペースを大切にしている。状態により必要となるケアもあるが、なるべく生活の流れの中に組み込むようにしている。		
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	入浴や交換時に一緒に服選びをすることで、その人らしい身だしなみとなるように配慮している。また、一緒に服を買いにいたり馴染みの美容院へ出向きやすいように支援している。		
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	好みの食事を聞き取り行ったり、一緒に献立を作っている。準備も、食材を切っていたり味付けをしていただいたり、お茶碗を拭いていただいたりご本人の能力に応じた取り組みがしやすい環境に努めている。	職員と入居者が共同で献立を作成し、調理・後片付けをする方もいる。畑で採れた野菜を楽しんでいる。献立表は複数の栄養士に見てもらっている。	
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	それぞれの身体状況や嗜好に合わせて行っている。食が細くなってきている方には栄養補助食品の提供も行っている。特別食の提供は難しいが、定期的に併設の介護老人保健施設の管理栄養士や法人内の管理栄養士の助言をいただき、献立の内容を検討している。		
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	口腔ケアの重要性について職員は十分に理解しておケアに取り組んでいる。ご自分で行える方についても促しを行い、習慣となるように配慮している。口腔内の状態に応じて、かかりつけの歯科に受診したり、訪問歯科の依頼を行っている。		

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	排泄表の活用により個人での排泄パターンの把握はある程度行っている。ケアの必要な方へは全てを介助するのではなく、苦手な部分のみを介助するようにしている。	午後11時と午前2時に定時巡回している。それ以外の時間は感知センサーで随時トイレへ誘導している。骨折のリスクを避けるために、ヒッププロテクターを夜だけ使用している方もいる。	
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	定期的に牛乳やヨーグルトなどの乳製品を提供したり、午前中に適度な運動を取り入れたりし、スムーズな排便となるように努めている。食事や運動での改善が不十分な方には、内服での対応も併用している。		
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	入浴方法や時間などは身体面に影響の出ない程度に心掛け、なるべくそれぞれの習慣や希望に添える様にしている。	24時間風呂方式なので好きな時間に入浴できる(午前10時～午後6時)。本人の希望を予定表に入れて、週2～3回、同性介助により入浴を楽しんでいる。体調不良時に入浴できないときは清拭している。	
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	就寝環境に配慮し、安眠できるように取り組んでいる。日中の活動が安眠にもつなげるように、そのバランスも配慮している。		
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	各個人の内服薬の作用・副作用が記載されている説明書を閲覧できるように取り組んでいる。また、誤薬予防マニュアルを作成し、周知している。内服変更時には、申し送り・ノートを活用し情報の共有に努めている。		
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	役割については、各個人の想いを尊重している。楽しみごとの支援については、できる限り希望に添えるようにし、職員も一緒に行い共に楽しむことを大切にしている。		
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	ご本人の想いを大切にしつつ、希望に添えるように努めている。近所のスーパーや神社へ車椅子にて外出しながら、近所の方との交流する機会も持てる様にしている。外出をしづるかたに対しても、閉じこもりによる弊害を理解した上で、外出の促しを行っている。	高齢化が進み(平均年齢87.5歳)、外出の希望を表現する方が3分の1になった。併設の老健に来るボランティアの見学や冬期間限定で近くのスーパーに来る「あじまん」へ外出し、地域の方々と交流してくる方もいる。仙台の展示会場まで絵を見に行く方もいる。	



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	自己管理が原則であるが、特にお金を持つことへの制限はしていない。希望がなければ職員が金庫でお預かりし、必要時には職員と一緒に買い物をして出納帳に記載し管理している。		
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	手紙のやり取りは、お年賀のみであるが、電話は自由に使用して頂いている。また、職員はそれを支援している。		
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	設えについては、季節感に配慮した装飾を入居者と職員と一緒にやっている。また、月ごとの外出等のイベントが確認しやすいように食堂に掲示している。室温や明るさなどについては、入居者の身体状況に合わせてその都度行っている。	食堂や回廊に習字、絵、作品(草履・下敷)などが飾ってある。飾りが変化すると、入居者との話題になり話が弾むこともある。建物の周囲には畑があり、今年も豊作で野菜は殆ど買わないで済んだ。	
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	各入居者が自分の居場所をつくっており、その空間を大切にしている。また、関係を築くことが苦手な方については、職員が仲介することで孤独しないように配慮している。		
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	居室には、ご家族様に馴染みの物があることの重要性を説明し、持ち込みに協力していただいている。また、その方の趣味にあった居室となるように、飾り物へも配慮している。	居室・廊下はパネルヒーターで暖をとっている。各居室には本・編み物・写真・習字などが飾られている。自宅から持込んだ人形・写真・ダンス・本棚など、使い慣れたものに囲まれた生活になっている。	
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	バリアフリーの設計の他、転倒リスクの高い方の居室にはつかまり立ちしやすいように柵を設置したり、センサーを活用し有事に迅速に対応できるようにしている。ご本人の力を活用できるよう見極め、個別に支援している。		