

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 23 年 5 月 9 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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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 23 年 5 月 26 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)】

「関わりを大切にした自立と共生の支援」を法人理念に掲げ、そのもとで事業所理念・方針を職員全員でつくりあげた。職員は、全ての行い(ケア)が関わりであることを強く意識している。行為そのものを目的とするのではなく、人と人が接するその関わりこそが人を癒し、勇気付け、お互いを支え合い関係を密にするものだと考え実践している。また、医療面については専属の看護師を配置しているほか、併設の診療所・介護老人保健施設との連携を図ることで、必要な医療が受けやすい条件が整っている。法人内には、研修会などを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)】

医療法人である「清山会医療福祉グループ」は多くの事業所を展開し運営している。当ホームは介護老人保健施設の併設施設として平成16年に開設している。入居者の皆さんは明るく、自然な木のぬくもりの中で編み物や折り紙等をして、それぞれが想い思いに過ごされている。事業所は基本理念である関わりを大切にしており、職員ヒアリングからも常にその人を知る関係性づくりを掲げて取り組んでいる。職員は、食べる事は生きることであり、食事量やカロリー・栄養バランス・水分量等に配慮したい、として併設の管理栄養士からの助言も受けつつ、メニュー内容の検討や全職員で食生活改善プロジェクトを立ち上げ推進中である。

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)
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)
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)
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)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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		

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
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	スタッフの意見を取りまとめ形で理念・運営方針作成し、実践につなげている。それぞれを玄関・食堂に提示し、スタッフが常に確認できるように配慮する共に折に触れ話すようにしている。	基本理念に加えて、事業所独自の理念を掲げ「地域に開かれたホーム・孤独感のないホーム・安らぎのあるホーム」としスタッフの思いが集約されている。理念は実際の関わりの中で折に触れ説明し実践に繋げている。	
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	地域のイベントに積極的に参加したり、食材を地域の農家の方から購入するなどの交流は行っているも、町内会への加入はしておらずより密な関係づくりが課題である。	合同の夏祭りには入所者も装飾等に携わり踊りなど皆さんで楽しんでいる。「花の日」に近隣の園児から花の贈り物を頂いたり、中・高校生の体験学習や町主催のまほろば祭り・町内の祭りにも参加し交流を深めている。	
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で家族介護教室を開催している。管理者は、認知症キャラバンメイトのメンバーであり依頼時には認知症サポーター養成講座の講義を行っている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	日常の様子はスライドショーにまとめ紹介することで、より理解しやすいように取り組んでいる。今年度は、近隣住民・学校関係者にも参加していただき、改めてグループホームの存在をアピールしている。	会議は年3回開催し、町の保健福祉課からも参加を頂いている。昨年から民生委員もメンバーに加わり、グループホームの様子など質問も出されている。会議は年6回以上の会議には至っていない。	県の指導もあり会議は年6回以上の開催に努めていただきたい。運営推進会議の構成委員の幅を広げて、早期から開催に向けて検討し、地域との交流の足がかりとなるようお願いしたい。
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健福祉課に出向くようにしている。また、入居には至らなかったが、地域の要支援者の情報をいただき入居につなげるための取り組みを協同で行った。	保険福祉課とは日頃から相談や助言を頂いている。運営推進会議に参加して、ホームの様子や地域との交流を密に行っている。町の要請で認知症サポーター講座の講師をするなど、協力関係を築くように努めている。	
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。玄関の施錠は日中はせず、夜間のみ防犯の観点から行っている。	日中は玄関に施錠しておらず、ふらっと戸外に出掛けた方もいたが隣の方から協力を頂いている。職員は身体拘束による弊害について研修を行っており、全員で共有している。外出傾向の方には見守りを徹底し対応している。	
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のかや虐待防止に対する考え方の周知を図っている。		

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、勉強不足と感じている。今後は、研修会への積極的な参加を検討している。		
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、十分に時間を取り詳細を理解しやすいように説明することを心がけている。また、グループホームの強みと弱みを同様に説明するようにしている。		
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	利用者については、言葉にならないささいな状態の変化も見逃さないように気を配り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、状態の変化は逐一報告し、面会時には積極的に声を掛け状態報告と希望の聞き取りを行っている。	来訪時に意見など聞き、それを記録に残し職員間で共有している。入居者の口臭の指摘を受けて口腔ケアの習慣づけに取り組んだり、家族の協力のもと、転倒防止のセンサーを設置する等、運営に反映されている。	
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	月に一度職員会議を開催するほか、管理者は職員が意見を出しやすい環境づくりに努めている。また随時気にかかることはないか声をかけるようにしている。	スタッフ会議や職員の意見や要望など聞き入れてくれる環境にある。職員からイルミネーション時の外食や紅葉ツアー等、事業所内の整理整頓においても職員から提案があり、それぞれの思いが反映されている。	
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	月間MVP制度があり、職員を表彰するなど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トップダウンではなく、現場の職員によるプロジェクトチームを作り検討するなど職員の思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、可能な限り法人内外の研修会への参加を促している。		
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の研修会のほか、宮城県認知症グループホーム協会の活動にも参加を促している。		

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
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	入居前には、安心してサービスを利用できるように話し合いを密に行っている。また、入居直後は特に重要な時期と考え関わりを重視し、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	今後の相互理解につなげるための重要な時期と考えている。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	入居申し込みの段階でニーズから本当に必要なサービスは何なのか検討し、他のサービスがより合うものと判断した際は、そのサービスの説明をしたり関係各所と連携を図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、ご本人の得意なこと・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、本人と職員が一緒に行く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	月一回発行のけやき新聞で生活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。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	入居以前からのなじみの美容室を利用していたり、自宅近くの商店に買い物に出かけたりしている。また、なじみの人や場所についての話を意識的にすることで、なじみの感覚が途絶えないように関わりを持っている。	馴染みの理・美容室や自宅そばの和菓子店などへ出掛けたり、まほろば祭りで知人と再会する等、これまでの関係が途切れないように柔軟に対応している。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の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で関係性が良好に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。お看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。		
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	生活内にあえて縛りとなるような日課は設けず、本人のペースで生活しやすいように考えている。希望や意向を自ら表出することが困難な方については、関わりの中からそれらを見つけ出すよう努めている。	本人の思いや意向の把握は、その人の心の部分を引き出すように努めている。葉の花畑を見て、ちょっと自宅に寄り、孫に会えた事で満足の笑顔が見られている。表出の困難な方には想いを汲み取り推察し検討している。	
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	関わりの中やご家族の情報から把握するように努めている。		
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	日々の観察の重要性を理解し、ささいな変化にも気付けるように努めている。気付き得た情報については、申し送りや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	ケアのあり方について職員間で話し合う機会はあがるが、ご家族や他の関係者を含めた広い視野での検討はできていない。早急にシステムをつくり対応していくことが必要だと考えている。	入居者の日常生活の状況や気づきの申し送りを職員間で話し合い家族にも聴いて介護計画を作成している。ターミナルケアの場合は、本人・家族・主治医・看護師等と話し合い、家族の同意を得て渡している。	
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	言動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。情報の共有はできているが、介護計画へのつながりは十分ではないと感じている。		
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	リハビリニーズに添えるよう、医療デイケアを活用している。また、重度化についても看護師を配置しており可能な限りでの医療的処置が行える状況である。		

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	地域資源の把握・活用については、まだまだ不十分であると感じている。		
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	併設の診療所の医師がかかりつけ医となっており、連携を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がかかりつけ医であり、全員が月2回往診を受けている。他の専門医との連携も良く、必要に応じて職員が対応している。看護師の配置により入居者の健康管理を行い安心を頂いている。	
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	看護師を配置しており、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対応している。		
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。	入院時はなるべく多く面会に行くようにしている。また、医師からのムンテラなどにはご家族の了承のもとで参加させていただき状態の把握に努めている。その際に、早期退院のための働きかけも行っている。		
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。今年度は3名の方をお看取りさせていただいた。ご本人とご家族の想いに寄り添えるよう関係を密に取り組んだ。	早期から「重度化した場合における指針」を成文化し、家族に説明し同意を得ている。変化に応じて段階的に話し合いもしている。今年度は3名の方の看取りを行った。看取りをすることでスタッフの意識は確実に高まっている。	
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。		
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や地域住民の方々との連携については不十分と感じている。	年2回夜間想定での避難訓練を実施している。今までは火災を中心とした訓練が主であり、3.11の大震災の教訓は備蓄の不足である。電池や懐中電灯・ランタン・食糧・水等今まで以上の備蓄の確保が必要である。	

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
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人の尊敬すべき目上の方であるという認識の中でも、生活歴や性格を考慮しご本人にあった言葉かけをしている。排泄・入浴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。	その人の人格を尊重し、言葉掛けや居室の出入り等に配慮している。呼び方は女性は名前を、男性は苗字で呼んでおり、女性の方のお化粧や排泄などにもプライバシーを損ねないよう取り組んでいる。	
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	なかなか希望を表出できない方や遠慮されている方もいるが、その中でも職員側から希望を聞きだしたり、一緒に行いたいという想いを伝えるなど希望を表出しやすい環境づくりに努めている。		
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	決まりきった日課は設けず、自分のペースで生活していただいている。状態により必要となるケアも必然的に出てくるが、なるべく生活の流れの中にケアが組み込まれるように配慮している。		
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	入浴時や更衣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。なじみの美容室を利用している方もいる。		
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	準備や後片付けについては、ご本人の能力やの意向に合わせて行っていただいている。好みの食べ物も聞き取りを行い、定期的に提供できるように努めている。	新鮮な食材や関わりを大切にして近隣の農家から購入している。職員は食べる事は生きる事であり、カロリーや栄養バランスに配慮して管理栄養士から助言を得ている。入居者と職員と一緒に食事をしていた。	
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に合わせて提供している。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から助言をいただきメニュー内容の検討を行っている。栄養面・コスト面を見直す食生活改善プロジェクトが推進中である。		
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	毎食後とはいかないまでも、職員は口腔ケアの重要性を理解しておりケアに取り組んでいる。自分で行える方についても促しを行う事で、習慣となるように配慮している。		

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	排泄表の活用により個別での排泄パターンの把握はある程度できている。ケアの必要な方についても排泄動作のすべてを介助するのではなく、苦手な部分のみに介助するようにしている。	個々の排泄パターンは、排泄表や水分量等で把握しトイレ誘導が行われ、その人のできない部分を手助けしている。夜間帯は必要な方にはセンサーで対応し、さりげない支援で頻繁な巡回もなく、安心と安眠に繋げている。	
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	定期的に牛乳・ヨーグルトなどの乳製品の提供を行っている。しかし、飲食物での対応では難しい方もいるため内服薬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	なるべく希望に添えるように対応している。入浴環境(時間・入浴方法など)も身体面で影響が出ないほどに、それぞれの方の習慣に配慮している。	入浴は2日に1回とし時間は午後2時半ころから行っている。その人の生活習慣や状態に配慮して希望があれば同性介助で対応し、入浴を億劫がる方にもタイミングを見て浴室に誘導し支援に繋げている。	
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	就寝儀式や就寝環境に配慮し、安眠できるように取り組んでいる。日中の活動が夜間の休息につながるようにそのバランスにも配慮している。		
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状態とし、誤薬予防マニュアルも作成・周知している。内服薬変更時には、申し送り・ノートを活用し情報の共有化を図っている。		
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、できる限り希望には添えるようにしている。それぞれ職員も一緒に行う・一緒に楽しむが大前提と考えている。		
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	希望にはできる限り添えるように取り組んでいる。外出をおっくうがる方についても、閉じこもりの弊害を理解した上で外出の促しを行っている。	天気の良い日は散歩で近くのスーパーへ買物に出掛けている。春には、お花見や新緑を見に行ったり、地域の行事や外食・宮床ダム等ドライブし楽しんでいる。外出を拒む方へも声掛けし、無理強いしないように心掛けている。	

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	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行っていない。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	手紙でのやり取りはないが、電話も自由にかけていただいている。		
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が一緒に行っている。テレビや明るさについて、自分の都合で調整される方がいるため常時快適かというとはいえないが、その都度説明し環境の調整を行っている。	居間や食堂・回廊式の廊下は、広々として明るく温・湿度管理が行われ、随所に腰掛けがあり、ひとりになれるスペースもある。また、中庭から季節を感じ、思い出の写真や馴染みのものを置くことで生活感のある居心地のいい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	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。孤独にならないように配慮はしているが、身体的に転倒リスクの高い方が1人になれる環境をつくることは難しい状況である。		
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、ご家族にもなじみのものがあることの重要性を理解していただき、できる限り協力していただいている。また、その方の嗜好にあった居室となるように取り組んでいる。	使い慣れた品、家具やテレビ・日用品等が持ち込まれ綺麗に整理されている。大震災後、全員で居間で寝泊りし落ち着かれない方もいたが、電気復旧後に「居室」という自分の空間に戻ったら安心して過ごしている。	
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	バリアフリー設計の他、転倒リスクの高い方の居室には掴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配慮している。		