

### 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	0495500167		
法人名	株式会社ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホーム長徳		
所在地	宮城県仙台市泉区長命ヶ丘4丁目14-14		
自己評価作成日	平成23年11月5日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0495500167&amp;SCD=320&amp;PCD=04">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0495500167&amp;SCD=320&amp;PCD=04</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台3階		
訪問調査日	平成23年11月22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)】**

<p>住宅地の一角にあり、地域住民との交流を多く図るよう努力している。 生活に必要な施設(銀行やスーパーなど)も充実しており、日々のお買いものなどでご入居者様が気軽に外出しやすい環境である。 買物や散歩など、施設外での活動を通して、日々の生活に楽しさと充実感を味わって頂けるよう支援している。</p>
--

**【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)】**

<p>周囲の住宅に溶け込むようにグループホームがあり、地域の住民もわが町内会のグループホームとして、関わっている。畑を作り、利用者と一緒に作物を育て、収穫を楽しみにしている。近くにはスーパーや商店もあり、買い物や散歩なども気軽にできる環境である。医療法人が関連法人であり、医療連携がしっかりしており、往診や訪問看護、緊急時の対応など、きめの細かい医療体制が取れるのも強みである。開所して1年半経過したが、立ち上げの理念を胸に、職員一丸となって利用者に向き合っている。先輩も後輩もなく話しあえる雰囲気があり、生き生きと業務を行っている。</p>
---

**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		

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホーム長徳

ユニット名 1F ）

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	”ご入居者様本位の、ご入居者様の目線に合わせた良質のサービスを提供します”という施設理念を毎朝礼時に唱和し共有するとともに、日々のケアに取り入れ実践している。	開所時に職員全員で決めた理念を、朝礼時に唱和し、確認している。日々の利用者の表情や、スタッフノートや業務日誌等の活用で、理念に沿ったケアができていないかを確認しながら、業務を行っている。	職員が地域密着型の意味や役割をより一層意識するよう、理念の中に、地域生活の継続などをうたった文言を入れることを期待する。
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	町内の行事に積極的に参加している。 町内行事についての情報を、町内の方から頂くこともある。	「長徳」という名前は、連合町内会の会長が命名し、開所時から町内会との関係が深い。買い物や散歩時に地域住民から声をかけられ、町内会の夏祭りや市民センター祭りなどに誘われ、参加している。	
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	運営推進会議を通じて町内の皆様に当施設の認知症高齢者への方針や取り組みなどの周知を行っている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を通じて町内の皆様に当施設の方針や実施状況などの周知を行っている。	2ヶ月に1回開催され、町内会長や民生委員など、町内から毎回6・7人の参加がある。地域包括、職員、家族、協力病院地域連携室職員や関連医療法人の老健事務責任者などが参加し、意見交換をしている。	
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	今回の震災に際し、各ご担当の方と連絡を取り合い、福祉避難所としての受け入れを行うなど実施している。	震災時、福祉避難所として市役所担当者と連携し、被災者の支援を行った。	
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	マニュアルや研修などを通してどのような行為が身体拘束に該当するかなどを理解し、知らぬ間に行ってしまうような事がないようにしている。	玄関は、日中は施錠せず、夜間のみ施錠している。日々の業務の中で、知らず知らず拘束をしていないかを、研修やスタッフミーティングで確認し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
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	マニュアルや研修などを通してどのような行為が虐待に該当するかなどを理解し、知らぬ間に行ってしまうような事がないようにしている。		

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
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	マニュアルや研修などを通して学ぶ機会を設けている。		
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	契約時に説明し、疑問点などが有れば質問して頂き、ご納得いただいた上での同意を得ることを行っている。		
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	2ヶ月に一度、家族会の機会を設けて直接のご意見ご要望、あるいは苦情などを受け付けられるようにしている。また玄関にご意見箱を設置し常時広くご意見など頂けるようにしている。	家族会の開催時や、面会時に家族から意見や要望を聞くようにしている。しかし、家族会の参加者が少ない。また、意見箱を玄関に設置している。	ホームでの様子がわかるお便りなどを作成し、家族へ関心を持ってもらえるようなアプローチをすることを期待する。
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	設定している各委員会の意見、および全体のミーティング等を通じて職員の意見を取り入れ、反映させられるようにしている。	安全対策・業務改善・企画委員会を設置し、職員の意見を集約し全体会議で実施を検討、本社へ報告している。利用者の重度化に備え、介護用ベッドの必要性を本社へ提言、導入に向け検討している。	
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	福利厚生や時間外労働などの就業環境について職員に周知し理解頂き、また、事務所に就業規則を置き常時確認が出来るようにしている。		
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	業務、役割の分担や責任の所在などを明確にし、業務の背負わせすぎや滞りなどが出ない様管理している。また、研修の機会の確保を業務内で参加できるようにしており自己負担や、公休を使って研修に行く事がないよう支援している。		
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	外部研修や担当圏域包括ケア会議等に参加の機会を作っている。		

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
<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	入居前のご面談時にアセスメントを行いご意見を伺えるようにしている。		
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	入居申し込みの相談時、入居前のご面談時などにアセスメントを行いご意見を伺えるようにしている。		
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	入居申し込みの相談時、入居前のご面談時などにアセスメントを行い、即ご入居が必要かそうでないかの判定会議を行い、必要な対応をとっている。		
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	ご入居の皆様にご共同生活における役割を持って頂けるように促し、出来る所はご本人の主体性を生かしご自分なりのやり方を継続して頂くなどの対応をしている。		
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	現在のご本人が置かれている状況を理解し、その情報をご家族が理解しやすいように説明を行っている。		
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	ご家族との連絡を密にし、状況を伝える事で関係性を保てるように支援している。	入居時のアセスメントで、生活習慣や馴染みの場所、友人等の情報を集める努力をしている。利用者が趣味の楽器の演奏をしたり、通いなれた教会の牧師が訪れるなど、今までの生活習慣が継続できるよう支援している。	
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	個人個人の出来ること、出来ない事を把握し、役割を持って頂く事で共同生活の中で必要とされているという感覚を持って頂けるようにし、その中で築かれた関係性を維持できるようにスタッフが間に入り支援している。		

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
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	現在までに該当がないが、取り組めるように努める。		
<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	初回のアセスメントや担当者会議の場にご本人及びご家族を招き、ご意向を伺う事で把握に努めている。困難な場合にも、ご本人の過去の情報や生活歴、現在の状況などを鑑み職員間での検討を行っている。	今までの生活歴の情報把握に努め、生活の継続性に配慮している。日々のケアの中での表情や何気ない言葉の中から、思いを受け止められるよう、職員それぞれが実践し、その情報を共有している。	
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	初回のアセスメントや担当者会議の場にご本人及びご家族を招いて生活歴や趣味、趣向を伺う事で把握に努めている。		
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	日々のケアの中で把握につとめ記録し、スタッフ全員で共有できるようにしている。		
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	日々のケアの中で課題把握に努め、実施記録や本人のその時の反応などを記録し、担当者会議やケアカンファレンスを通じて話し合いの機会を設け、その結果を介護計画に盛り込んでいる。	3ヶ月に1回評価を行なっている。ご本人や家族の意向の把握とともに、職員の意見や主治医の意見をケアカンファレンスで話し合い、介護計画を作成している。	
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	介護記録等に記入したうえで口頭でも引き継ぎを行い、連続性のある統一したケアを行えるよう努めている。		
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	本人の主体性を重視し、本人が今現在したい事、意向を受入れ、可能な範囲で個別に対応でき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
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	町内会の活動に参加している。		
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	本人の状態を客観的に把握し、適切に主治医に申し送る事で適切な医療を受けられるように支援を行っている。	医師が2週間に1回往診に来ている。また、訪問看護師も週に1回訪問しており、協力病院の徳州会も緊急対応の体制を取っている。日常の様子や変化を気軽に医師に伝えられる関係にある。	
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	本人の状態を客観的に把握し、適切に訪問看護師に申し送る事で適切な処置を受けられるように支援を行っている。		
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。	病院関係者との密な関係性を保てるよう運営推進会議などを通じて定期的な連絡、相談等を継続している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に説明するとともに必要時に再度説明の場を設け、主治医や訪問看護師等との相談を行ってご家族にご説明することでどのような対応が出来るかを御理解頂くと共に支援の方針を決めるように取り組んでいる。	重度化の指針や看取りの指針を入居時に説明し、同意を得ている。医療機関のバックアップもあり、まだ看取りは経験していないが、職員は看取りに取り組む覚悟で、研修や勉強を重ねている。	
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	研修やマニュアルを通じて対応法を身につけている。また、不測の事態にも落ち着いた対応が出来るようにマニュアルや連絡網などをスタッフの見やすい所に掲示し、とっさの時どのようにしたら良いかを明確にしている。		
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	避難訓練を定期的に行うと共に町内の防災訓練などにも参加して、非常時の対応法などを学んでいる。	23年度は6月と9月に、日中と夜間想定での避難訓練を行い、町内会長が参加した。町内会の防災訓練にも参加、事業所にAEDも設置し非常時に対応できるように準備をしている。	

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
<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	接遇についての研修を行うと共に、日々のスタッフ同士の声の掛け合い等で間違った対応をしていないか注意している。	基本的に名前で呼ぶことにしている。希望や状況により、名前で呼ぶこともある。大きな音をたてたり、声の大きさなどで利用者が不穏にならないように注意をしている。	
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	日々のケアの中で本人の思いを汲み、主体性を生かす取り組みを行っている。		
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、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	大まかなスケジュールは組んでいるが、その日その時その方に合わせたケアが出来るよう柔軟に対応する取り組みをしている。		
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	日々の整容、更衣の決定等をご本人の意見を取り入れながら行っている。また、理美容などもどのようにしたいかをご本人に伺い行っている。		
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	可能な方には食事の支度から後片付けまでを行って頂き共同生活にご参加頂く事で、食事を楽しんで頂けるように取り組んでいる。	メニューや食材は業者が提供し、職員が調理を行っている。行事や入居者のリクエストがあれば、適宜メニューの変更もしている。調理の下ごしらえや配膳、下膳などできる方には、積極的に関わってもらっている。	
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	一日を通じてどの方がどのような物をどの程度摂取したかを記録し、継続して把握していく事で栄養バランスや状態を把握している。		
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	本人のご希望や状態に合わせて声掛け、促しを行い口腔内の清潔を保て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
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	尿意、便意が有る方についてはトイレで排泄がスムーズにできるように環境を整備し、難しい方は前回の排便、排尿時間を記録し、定期的に声がけ、誘導を行う事でオムツ等の使用頻度を減らす様努めている。	トイレでの排泄ができるよう、声掛けや排泄パターンの把握に努めている。入居時に、おむつ使用の方が、座位が保てることや尿意があることが確認できたため、トイレでの排泄ができるようになった。	
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	水分不足や運動不足などの便秘に繋がるような点に注意しケアを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	大まかにスケジュールは立てているが、拒否や体調面などでその時にそぐわない場合は時間を調整したり、スタッフを変えたり柔軟な対応を行っている。	毎日、できるだけ希望の時間に入浴できるよう配慮している。入浴拒否がある場合は、職員を変えたり、時間帯を変えるなど入浴できるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	ご本人の馴染みのある生活用品などを居室に持ち込んで頂き過ごしやすい環境を作ると共に、居室で快適に過ごせるように室温などを調整している。		
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	主治医や薬剤師との相談の中で薬の目的、副作用について把握し、その方への処方についた内服、処置が出来るように支援している。		
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	共同生活の中で役割を担って頂くと共に個人個人のそれまでの生活歴の中から興味のある事柄や趣味等を探し、行っていく事で楽しみを感じて頂けるようにしている。		
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	可能な範囲で行っている。	春のお花見や夏祭りなど、年間の行事計画を立案し、外出できるよう支援している。誕生日の方を外食に誘ったり、ケーキを買いに行くなど、日常の中でも外出の機会を作っている。	



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	可能な範囲で行っている。		
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	可能な範囲で行っている。		
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	清掃などにご入居者も参加して頂き清潔を保つことへの満足感を得て頂くと共に明るさや室温、湿度等を調整し快適に生活できるように取り組んでいる。	利用者にもできる方に手伝ってもらいながら、毎朝清掃を行っている。明るい日当たりのよい居間で、昼食後に昼寝に自室に戻る人もいるが、ほとんどの方が居間で一日過ごされている。利用者の制作したカレンダーが飾られ、居心地の良い空間ができている。	
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	ソファやテーブル席等を活用し、居場所を作っている。		
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	ご本人が使い慣れた家具やベッド、持ち物などをご本人及びご家族様をお願いして持ち込んで頂き、居心地よく生活が出来るようにして頂いている。	エアコンと照明は設置されており、カーテンや家具、ベッドなどは入居時に利用者が用意をしている。馴染みの椅子やタンスなどが置かれ、自宅のような居心地の良い居室となっている。	
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	スタッフは研修などを通して自分の職務を「お手伝い」ではなく「ケアスタッフ」として充分理解した上で対象者に関わり、本人のADL、及びQOLを維持、向上出来るように努めている。		

### 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	0495500167		
法人名	株式会社ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホーム長徳		
所在地	宮城県仙台市泉区長命ヶ丘4丁目14-14		
自己評価作成日	平成23年11月5日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0495500167&amp;SCD=320&amp;PCD=04">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0495500167&amp;SCD=320&amp;PCD=04</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台3階		
訪問調査日	平成23年11月22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)】**

<p>住宅地の一角にあり、地域住民との交流を多く図るよう努力している。 生活に必要な施設(銀行やスーパーなど)も充実しており、日々のお買いものなどでご入居者様が気軽に外出しやすい環境である。 買物や散歩など、施設外での活動を通して、日々の生活に楽しさと充実感を味わって頂けるよう支援している。</p>
--

**【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)】**

<p>周囲の住宅に溶け込むようにグループホームがあり、地域の住民もわが町内会のグループホームとして、関わっている。畑を作り、利用者と一緒に作物を育て、収穫を楽しみにしている。近くにはスーパーや商店もあり、買い物や散歩なども気軽にできる環境である。医療法人が関連法人であり、医療連携がしっかりしており、往診や訪問看護、緊急時の対応など、きめの細かい医療体制が取れるのも強みである。開所して1年半経過したが、立ち上げの理念を胸に、職員一丸となって利用者に向き合っている。先輩も後輩もなく話しあえる雰囲気があり、生き生きと業務を行っている。</p>
---

**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		

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホーム長徳 ユニット名 2F ）

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	”ご入居者様本位の、ご入居者様の目線に合わせた良質のサービスを提供します”という施設理念を毎朝礼時に唱和し共有するとともに、日々のケアに取り入れ実践している。	開所時に職員全員で決めた理念を、朝礼時に唱和し、確認している。日々の利用者の表情や、スタッフノートや業務日誌等の活用で、理念に沿ったケアができているかを確認しながら、業務を行っている。	職員が地域密着型の意味や役割をより一層意識するよう、理念の中に、地域生活の継続などをうたった文言を入れることを期待する。
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	町内の行事に積極的に参加している。	「長徳」という名前は、連合町内会の会長が命名し、開所時から町内会との関係が深い。買い物や散歩時に地域住民から声をかけられ、町内会の夏祭りや市民センター祭りなどに誘われ、参加している。	
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	運営推進会議を通じて町内の皆様に当施設の認知症高齢者への方針や取り組みなどの周知を行っている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を通じて町内の皆様に当施設の方針や実施状況などの周知を行っている。	2ヶ月に1回開催され、町内会長や民生委員など、町内から毎回6・7人の参加がある。地域包括、職員、家族、協力病院地域連携室職員や関連医療法人の老健事務責任者などが参加し、意見交換をしている。	
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	今回の震災に際し、福祉避難所として活用頂く為各ご担当の方と連絡を取り合い、受け入れを行うなど実施している。	震災時、福祉避難所として市役所担当者と連携し、被災者の支援を行った。	
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	マニュアルや研修などを通してどのような行為が身体拘束に該当するかなどを理解し、知らぬ間に行ってしまうような事がないようにしている。	玄関は、日中は施錠せず、夜間のみ施錠している。日々の業務の中で、知らず知らず拘束をしていないかを、研修やスタッフミーティングで確認し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	
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	マニュアルや研修などを通してどのような行為が虐待に該当するかなどを理解し、知らぬ間に行ってしまうような事がないようにしている。		

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
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	マニュアルや研修などを通して学ぶ機会を設けている。		
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	契約時に説明し、疑問点などが有れば質問して頂き、ご納得いただいた上での同意を得ることを行っている。		
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	2ヶ月に一度、家族会の機会を設けて直接のご意見ご要望、あるいは苦情などを受け付けられるようにしている。また玄関にご意見箱を設置し常時広くご意見など頂けるようにしている。	家族会の開催時や、面会時に家族から意見や要望を聞くようにしている。しかし、家族会の参加者が少ない。また、意見箱を玄関に設置している。	ホームでの様子がわかるお便りなどを作成し、家族へ関心を持ってもらえるようなアプローチをすることを期待する。
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	設定している各委員会の意見、および全体のミーティング等を通じて職員の意見を取り入れ、反映させられるようにしている。	安全対策・業務改善・企画委員会を設置し、職員の意見を集約し全体会議で実施を検討、本社へ報告している。利用者の重度化に備え、介護用ベッドの必要性を本社へ提言、導入に向け検討している。	
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	福利厚生や時間外労働などの就業環境について職員に周知し理解頂き、また、事務所に就業規則を置き常時確認が出来るようにしている。		
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	業務、役割の分担や責任の所在などを明確にし、業務の背負わせすぎや滞りなどが出ない様管理している。また、研修の機会の確保を業務内で参加できるようにしており自己負担や、公休を使って研修に行く事が無いよう支援している。		
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	外部研修や担当圏域包括ケア会議等に参加の機会を作っている。		

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
<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	入居前のご面談時にアセスメントを行いご意見を伺えるようにしている。		
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	入居申し込みの相談時、入居前のご面談時などにアセスメントを行いご意見を伺えるようにしている。		
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	入居申し込みの相談時、入居前のご面談時などにアセスメントを行い、即ご入居が必要かそうでないかの判定会議を行い、必要な対応をとっている。		
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	ご入居の皆様にご共同生活における役割を持って頂けるように促し、出来る所はご本人の主体性を生かしご自分なりのやり方を継続して頂くなどの対応をしている。		
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	現在のご本人が置かれている状況を理解し、その情報をご家族が理解しやすいように説明を行っている。		
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	ご家族との連絡を密にし、状況を伝える事で関係性を保てるように支援している。	入居時のアセスメントで、生活習慣や馴染みの場所、友人等の情報を集める努力をしている。利用者が趣味の楽器の演奏をしたり、通いなれた教会の牧師が訪れるなど、これまでの生活習慣が継続できるよう支援している。	
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	個人個人の出来ること、出来ない事を把握し、役割を持って頂く事で共同生活の中で必要とされているという感覚を持って頂けるようにし、その中で築かれた関係性を維持できるようにスタッフが間に入り支援している。		

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
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	現在までに該当がないが、取り組めるように努める。		
<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	初回のアセスメントや担当者会議の場にご本人及びご家族を招き、ご意向を伺う事で把握に努めている。困難な場合にも、ご本人の過去の情報や生活歴、現在の状況などを鑑み職員間での検討を行っている。	今までの生活歴の情報把握に努め、生活の継続性に配慮している。日々のケアの中での表情や何気ない言葉の中から、思いを受け止められるよう、職員それぞれが実践し、その情報を共有している。	
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	初回のアセスメントや担当者会議の場にご本人及びご家族を招いて生活歴や趣味、趣向を伺う事で把握に努めている。		
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	日々のケアの中で把握につとめ記録し、スタッフ全員で共有できるようにしている。		
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	日々のケアの中で課題把握に努め、実施記録や本人のその時の反応などを記録し、担当者会議やケアカンファレンスを通じて話し合いの機会を設け、その結果を介護計画に盛り込んでいる。	3ヶ月に1回評価を行なっている。ご本人や家族の意向の把握とともに、職員の意見や主治医の意見をケアカンファレンスで話し合い、介護計画を作成している。	
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	介護記録等に記入したうえで口頭でも引き継ぎを行い、連続性のある統一したケアを行えるよう努めている。		
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	本人の主体性を重視し、本人が今現在したい事、意向を受入れ、可能な範囲で個別に対応でき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
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	町内会の活動に参加している。		
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	本人の状態を客観的に把握し、適切に主治医に申し送る事で適切な医療を受けられるように支援を行っている。	医師が2週間に1回往診に来ている。また、訪問看護師も週に1回訪問しており、協力病院の徳州会も緊急対応の体制を取っている。日常の様子や変化を気軽に医師に伝えられる関係にある。	
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	本人の状態を客観的に把握し、適切に訪問看護師に申し送る事で適切な処置を受けられるように支援を行っている。		
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。	病院関係者との密な関係性を保てるよう運営推進会議などを通じて定期的な連絡、相談等を継続している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に説明するとともに必要時に再度説明の場を設け、主治医や訪問看護師等との相談を行ってご家族にご説明することでどのような対応が出来るかを御理解頂くと共に支援の方針を決めるように取り組んでいる。	重度化の指針や看取りの指針を入居時に説明し、同意を得ている。医療機関のバックアップもあり、まだ看取りは経験していないが、職員は看取りに取り組む覚悟で、研修や勉強を重ねている。	
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	研修やマニュアルを通じて対応法を身につけている。また、不測の事態にも落ち着いた対応が出来るようにマニュアルや連絡網などをスタッフの見やすい所に掲示し、とっさの時どのようにしたら良いかを明確にしている。		
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	避難訓練を定期的に行うと共に町内の防災訓練などにも参加して、非常時の対応法などを学んでいる。	23年度は6月と9月に、日中と夜間想定での避難訓練を行い、町内会長が参加した。町内会の防災訓練にも参加、事業所にAEDも設置し非常時に対応できるように準備をしている。	

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
<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	接遇についての研修を行うと共に、日々のスタッフ同士の声の掛け合い等で間違った対応をしていないか注意している。	基本的に名字で呼ぶことにしている。希望や状況により、名前で呼ぶこともある。大きな音をたてたり、声の大きさなどで利用者が不穏にならないように注意をしている。	
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	日々のケアの中で本人の思いを汲み、主体性を生かす取り組みを行っている。		
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、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	大まかなスケジュールは組んでいるが、その日その時その方に合わせたケアが出来るよう柔軟に対応する取り組みをしている。		
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	日々の整容、更衣の決定等をご本人の意見を取り入れながら行っている。また、理美容などもどのようにしたいかをご本人に伺い行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な方には食事の支度から後片付けまでを行って頂き共同生活にご参加頂く事で、食事を楽しんで頂けるように取り組んでいる。	メニューや食材は業者が提供し、職員が調理を行っている。行事や入居者のリクエストがあれば、適宜メニューの変更もしている。調理の下ごしらえや配膳、下膳などできる方には、積極的に関わってもらっている。	
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	一日を通じてどの方がどのような物をどの程度摂取したかを記録し、継続して把握していく事で栄養バランスや状態を把握している。		
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	本人のご希望や状態に合わせて声掛け、促しを行い口腔内の清潔を保て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
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	尿意、便意が有る方についてはトイレで排泄がスムーズにできるように環境を整備し、難しい方は前回の排便、排尿時間を記録し、定期的に声がけ、誘導を行う事でオムツ等の使用頻度を減らす様努めている。	トイレでの排泄ができるよう、声掛けや排泄パターンの把握に努めている。入居時に、おむつ使用の方が、座位が保てることや尿意があることが確認できたため、トイレでの排泄ができるようになった。	
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	水分不足や運動不足などの便秘に繋がるような点に注意しケアを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	大まかにスケジュールは立てているが、拒否や体調面などでその時にすぐわかない場合は時間を調整したり、スタッフを変えたり柔軟な対応を行っている。	毎日、できるだけ希望の時間に入浴できるよう配慮している。入浴拒否がある場合は、職員を変えたり、時間帯を変えるなど入浴できるよう支援している。	
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	ご本人の馴染みのある生活用品などを居室に持ち込んで頂き過ごしやすい環境を作ると共に、居室で快適に過ごせるように室温などを調整している。		
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	主治医や薬剤師との相談の中で薬の目的、副作用について把握し、その方への処方にした内服、処置が出来るように支援している。		
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	共同生活の中で役割を担って頂くと共に個人個人のそれまでの生活歴の中から興味のある事柄や趣味等を探し、行っていく事で楽しみを感じて頂けるようにしている。		
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	可能な範囲で行っている。	春のお花見や夏祭りなど、年間の行事計画を立案し、外出できるよう支援している。誕生日の方を外食に誘ったり、ケーキを買いに行くなど、日常の中でも外出の機会を作っている。	

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	可能な範囲で行っている。		
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	可能な範囲で行っている。		
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	清掃などにご入居者も参加して頂き清潔を保つことへの満足感を得て頂くと共に明るさや室温、湿度等を調整し快適に生活できるように取り組んでいる。	利用者にもできる方に手伝ってもらいながら、毎朝清掃を行っている。明るい日当たりのよい居間で、昼食後に昼寝に自室に戻る人もいるが、ほとんどの方が居間で一日過ごされている。利用者の制作したカレンダーが飾られ、居心地の良い空間ができています。	
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	ソファやテーブル席等を活用し、居場所を作っている。		
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	ご本人が使い慣れた家具やベッド、持ち物などをご本人及びご家族様をお願いして持ち込んで頂き、居心地よく生活が出来るようにして頂いている。	エアコンと照明は設置されており、カーテンや家具、ベッドなどは入居時に利用者が用意をしている。馴染みの椅子やタンスなどが置かれ、自宅のような居心地の良い居室となっている。	
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	スタッフは研修などを通して自分の職務を「お手伝い」ではなく「ケアスタッフ」として充分理解した上で対象者に関わり、本人のADL、及びQOLを維持、向上出来るように努めている。		