

平成 23 年度

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	0472400324		
法人名	社会福祉法人 日就会		
事業所名	グループホーム 悠里の郷	ユニット名	さくら
所在地	宮城県亶理郡亶理町吉田字宮前12-1		
自己評価作成日	平成	年	月 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 12月 13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)】

当ホームでは月1回の専門医(精神科)の回診があります。また希望者には週1回訪問歯科があり、歯科衛生士による口腔ケアを行っています。常勤の看護師を配置し、健康管理に努めています。毎月モニタリング評価会議を実施し、入居者様一人ひとりのケアの見直しを行い、生活援助計画へと繋げています。当ホームの内部は床暖房設備になっており、居室やトイレの十分な広さが確保されています。外部はウッドデッキがあり、庭が広く畑もあり、緑が多い住みやすい環境が整っています。ホーム専用車が確保され、いつでもドライブなどに出掛けられます。又同法人が近隣にある為、いつでも協力体制がとれるような状態にあります。当ホームがある亶理町は温暖な気候と水、空気、食べ物がとても美味しく大変住みやすい町です。

【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)】

本ホームは小高い丘の南面に位置し、特養老人ホーム、デイサービスセンターが同一敷地内にあり、玄関のスロープ脇には地域農業クラブ員協力による花壇、畑があり入居者が一緒に作業したり、ウッドデッキから観賞など入居者の楽しみとなっている。地域区長の協力で今年から夜間想定防災訓練に婦人防火クラブ員、地域の方が参加し、訓練後の芋煮会には訓練参加者や保育所幼児を交えて入居者、職員が交流するなど地域との繋がりを深めている。管理者、職員一体で、入居者の安全とその人らしい暮らしの実践に努め、細かい所にも気づき、適切な対応をしていると家族から感謝されている。

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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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、活き活きと働いている (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			

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 悠里の郷)「ユニット名 さくら

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	GHの理念一覧を全職員に配布している。また玄関入り口に基本理念を掲げ、職員の統一を図るよう実践している。	ホーム基本理念「のんびり 共に 笑顔で 楽しく」、「安心と尊厳のあるその人らしい穏やかな暮らし」のふり返りを全職員で毎年行ない、地域での暮らし支援も踏まえた10項目の具体的な介護理念を作り上げ実践している。	
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	お互いの行事を通して、地域の皆様との交流を図っている。	区長さん紹介のゲートボール場での地域との交流、保育所幼児を毎年招待しての交流が行われ、お礼の手づくりサンタクロスが玄関に飾られている。法人で開催する夏祭りには家族、地域の方に参加頂き、交流している。	
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	研修で学ぶ機会はあるが、地域の人々に向けて活かしていないのが現状である。		
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か月に1回の割合で運営推進会議を実施し、GHの取り組み及び状況報告を行っている。また行事(芋煮会、避難訓練、会食等)にも参加して頂き、GHの生活の様子を見学して頂く機会を持っている。	家族代表、地域包括支援センター、区長、民生委員、近隣、町職員、をメンバーに奇数月毎に開催し、ホーム状況報告後、避難訓練の地域協力や定期健康診断での情報提供など意見交換している。	
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	市町村と共にサービスの質の向上への取り組みを心掛けているが、現状では情報交換する機会が少ない。	運営推進会議の場や個々の入居者の相談、スプリンクラー設置等で働きかけを行っている。大震災時には町の要請でホームへの臨時受入れを行っている。認知症サポーター養成の講師となるキャラバンメイト講習にも参加している。	
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	契約書の中で身体拘束をしないとしている。又、全職員が身体拘束について正しく理解しており、玄関の施錠を含め身体拘束を行っていない。	自分がそうされたらどうか等の観点から日常生活し易い拘束について話し合い、生活リハビリは無理強いしない、後ろからの声かけはしない等、職員間でお互いに気をつけている。帰宅願望の強い方には家族との電話対話協力を得たり、見守りの対応を試みている。	
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、職員が虐待についての研修に参加し、他の職員に説明や話し合う機会を持ち、虐待防止へと努めている。		

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
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	成年後見人制度を利用している入居者様がいる為、学ぶ機会があり活用している。		
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	契約に関するものは必ず御家族様が理解、納得されるまでに十分な説明を行っている。		
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	玄関先に意見箱を設置しており、入居者様、御家族様がいつでも意見、要望を表わせるような環境を整えている。	入居者には一人ひとりの寄り添いの中で意見を伺い、畑作りなど支援している。家族の要望で年1回の通院定期健康診断が難しい方には関係者と折衝し、隣接特養ホームで受診できている。	
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	代表者、管理者はいつでも職員の意見や提案を聞ける体制にある。	毎月の会議や日々、意見、要望を聞いている。職員参加の環境、入浴、食事、排泄の各委員会があり、企画・提案を運営、サービスに活かしている。提案で懐かしの曲のゆっくりしたテンポのCDを作り生活リハビリに活用している。	
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	代表者は職員個々の実績、勤務状況などを把握し職員の配置を行う等、仕事への意欲向上へと繋げている。		
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	段階に応じた外部での研修や、定期的な内部の勉強会などを行っている。		
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	仙南グループホーム協会の打ち合わせなどは、出来るだけ参加している。法人内での交流は図れているが、外部との交流は少ないのが現状である。		

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
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	入居者様の不安や悩み事などを聞く機会を作り、個別対応する事により、精神の安定と信頼関係に繋がるよう支援している。		
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	サービス導入時は、入居者様と共に御家族様から相談や心配事などをお伺いすると同時に、随時電話連絡や面会時などに話す機会を設け、御家族様の安心と信頼関係に繋げるよう心掛けている。		
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	相談内容に応じて状況、支援すべき事を見極め対応している。		
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	生活リハビリ、行事などを共にし、入居者様と一緒に過ごし共有するよう心掛けている。		
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	電話連絡や面会時などに、十分な情報交換を行うなど、接する時間を設け信頼関係が築けるよう努めている。		
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	本人の馴染みの場所へのドライブや美容院の利用など、関係が途切れないよう努めている。	本人、家族からこれまでの人間関係、社会関係を伺い、その付き合いが続けられるよう支援している。馴染みのスーパーでの買い物、自宅周辺へのドライブ、美容店外出、遠方の方への手紙出しの誘いかけなど支援している。	
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	入居者様同士の関係を把握し、食席、生活リハビリなどを配慮し、良好な関係が築けるよう支援している。		

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	契約が終了した方でも、必要に応じ近況報告や相談などを行っている。		
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	入居者様一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向を把握し支援している。	一人ひとりの思い、希望を否定せずホーム理念のように「その人らしく暮らしていける」よう何でも聞き出している。会話、表情での意向の把握が難しい場合などはセンター方式の「ひもときシート」を活用している。	
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	入居前の実態調査時には、生活歴や生活環境、生活の様子などをお伺いしている。又、職員間で共有する事により、これまでの生活歴などを把握し理解した上で入居後の生活へ繋げている。		
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	入居者様一人ひとりの状態を把握し、個別に応じた環境で生活できるように支援している。		
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	検討用紙を作成し、全職員の意見を反映させ、介護計画を作成している。作成時には本人、御家族様の意向を取り入れている。	一人ひとりの日々のケア状況並びに評価を「モニタリング反映シート」に全職員が記録し、月末に「モニタリング資料」としてまとめ、会議を行い、「生活援助計画」に反映し、毎月家族に説明、意見を伺い、同意を得ている。	
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	一日の生活の様子を記録し、課題や気づきの点があった場合、その都度申し送りや解決に向けて話し合いを行っている。又、職員申し送りノートなどを活用し、情報の共有を図っている。		
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、御家族様などの状況に応じて柔軟に支援、対応出来るよう努めている。		

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
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	地域資源は把握出来ているが、それを積極的に活用出来ていないのが現状である。		
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、御家族様などの希望の医療機関を利用して頂いている。必要に応じ看護師が、かかりつけ医と情報提供を行っている。	精神科・内科協力医院医師が毎月訪問し、入居者の回診・相談を行っている。通院は基本的には家族同行(家族都合の場合職員)としており、暮らし状況、バイタル記録並びに特別な場合はホーム看護師作成メモを渡している。	
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	常勤の看護師に介護員の情報が申し送りされている。又、入居者様が直接相談、看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には利用者様の介護情報、看護師サマリーなど医療機関に提供している。又早期退院に向け、医療機関と情報交換を行っている。		
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	常勤の看護師が配置されている。重度化、終末期に向けて今後、御家族様との話し合いにて取り組める体制にある。	本年7月作成の目標達成計画では、①家族との話し合い、アンケート調査による意思確認、②看取りに関する研修を行うとしており、計画進捗を期待する。	法人内も特養老人ホーム勤務経験のある職員が最近配置されたこともあるので、その経験の活用と特養老人ホームとも連携した目標達成計画の具体的な推進、研修の推進をお願いする。
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	全職員、消防署にて救急救命講習を受講しており、実践力を身につけている。		
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2回防災訓練を行っている。その内1回は地域の方々にも協力してもらい、夜間想定防災訓練に参加して頂いている。	消防立会いでの避難訓練を含む総合訓練、地域婦人防火クラブ員や地域の方に参加頂いた夜間想定避難訓練と年2回、行っている。スプリンクラー、緊急通報を設置済み。震災後、防災用具、アルファ米等非常用品を見直している。	

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	入居者様一人ひとりに合わせた言葉掛けを行い、誇りやプライバシーを損ねないように配慮し支援している。	職員は誇りやプライバシーを損ねない声かけや対応に注意しており、居室での着替え介助時は窓を閉めたり、失禁時には仕草から察し、耳元でトーンに気をつけた声かけで「部屋に行きましょう」と誘いかけている。	
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	入居者様一人ひとりが思いや希望を表わしたり、自己決定出来るよう支援している。		
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、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	食事時間などある程度の一日の流れは決まっているが、それ以外は一人ひとりのペース、希望に沿って支援している。		
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	入居者様一人ひとりに合わせたおしゃれが出来るよう支援している。		
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	準備の際は、テーブル拭きなどを手伝って頂いている。又、食事も入居者様、職員と一緒に食べる事で食事が楽しみになるよう支援している。	献立を法人栄養士に相談して作成し、体調によりとろみ食、きざみ食なども作っている。正月、クリスマス等の行事食、誕生日希望食、はらこ飯等の外食は楽しみとなっている。入居者ペースに合わせたさりげない介助を行っていた。	
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	同法人の栄養士と相談しメニューを作成している。また、一人ひとりの状態に合わせた支援を行っている。		
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に、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	自立している方には毎食時声掛けを行い、支援を要する方には職員が口腔ケアの支援を行っている。又、希望者のみ毎週1回訪問歯科受診あり、歯科衛生士による口腔ケアを実施している。		

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	入居者様一人ひとりの排泄チェック表の記録を行い、排泄パターンを把握している。又、個別的な排泄支援(排泄誘導、排泄用品など)を行っている。	排泄パターンを把握、サインを見逃さないよう注意し、その方に合った時間の誘いでトイレ排泄を支援している。夜間、大きめ尿とりパッド使用での安眠支援や1時間ごと巡視でトイレ誘導している。入院でおむつの方の改善例がある。	
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	朝食事時乳製品(ヨーグルト、ヤクルト)を提供している。個別にヤクルトや牛乳を購入している。又、必要に応じて下剤を使用し対応している。おやつ前には便秘予防のリハビリ体操を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者様のご希望に合わせて午前、午後に対応を行っている。	19時まで職員2名体制で個々の希望に合った時間帯の入浴を可能としている。長時間ゆっくり入浴を楽しむ方もいる。拒まれる方にはシャワーだけでも等の声かけ、タイミングの工夫や職員を代えて誘いかけている。	
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	昼夜の傾眠時間を個別の記録へと反映させ、睡眠パターンを把握している。希望する方には湯たんぽを提供している。		
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	入居者様に合わせて手渡し服用、見守り服用などにより、服薬支援を行っている。又、入居者様毎に薬の一覧表を作成し、薬の副作用を職員が把握している。		
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	入居者様の生活歴を把握し、役割や楽しみへと繋がるよう支援している。		
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	入居者様の希望により、ホーム周辺の散歩など戸外に出掛けられるよう支援している。又、普段行けないような所へは家族の協力を頂き、対応している。	閑静な周辺散歩や南面ウッドデッキでの近隣から寄贈のテーブル、イスを使ったお茶のみなど日常的に戸外に出る支援をしている。入居者意向を聞き、行事担当が企画した竹駒神社、角田ロケットセンターなどへのグループ外出や家族に働きかけての個々の外出を支援している。	

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
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	金銭管理については、お小遣い程度の金銭を金庫にてお預かりしているが、希望する方には金銭を所持して頂いている。		
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	本人の希望時にはいつでも電話を使用出来る体制にある。年賀状や手紙のやり取りが出来ている。		
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	季節毎の草花、装飾品などをホーム内に飾り、和室にて掘りこたつの設備も整え、和風を基調とした環境作りに努めている。	広い共用空間は大きなガラス窓と廊下天窓からの日差しで明るく、臭気や空気のよどみもない。冬季はトイレ・脱衣場を含み床暖房で居心地良く過ごせている。入居者作成の兎年貼り絵や押し花絵やクリスマスツリーが飾られ季節感を演出している。	
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	食堂フロア、談話室ソファ、和室の掘りこたつなど環境を整え、一人ひとり自由に過ごせる共有空間を確保している。		
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	使い慣れた親しんだ家具を持ち込んでもらい、今まで生活してきた暮らしに近づけられるよう工夫している。	ベッド、通報装置台が備え付けで洗面台、床暖房を設けている。家族に働きかけ使い慣れた家具類、ゆっくり話し合えるソファー持込みや誕生祝色紙、家族写真を飾るなど広い居室を自宅のよう居心地良く過ごす配慮をしている	
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	入居者様一人ひとりに出来る事を見つけ出し、引き出しながら自立支援へと繋げている。		

平成 23 年度

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	0472400324		
法人名	社会福祉法人 日就会		
事業所名	グループホーム 悠里の郷	ユニット名	はぎ
所在地	宮城県亶理郡亶理町吉田字宮前12-1		
自己評価作成日	平成	年	月 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 12月 13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)】

・当ホームでは看護師が常勤となっており、緊急時や夜間帯の協力体制が整っている
 また、月一回の専門医(精神科)のDrの回診もあり、医療体制は万全である
 ・毎月モニタリング評価会議や毎日の評価記録を実施し、入居者様一人ひとりのケアの見直しを頻繁に行い、生活援助計画へと繋げている
 ・当ホームでは内部は床暖房設備や居室、トイレの十分な広さが確保されており、外部は庭が広く、畑もあり緑が多い等住みやすい住環境は整っている
 ・仙南(亶理町)は温暖な気候と水・空気・食べ物がとても美味しく大変住みやすい町である

【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)】

本ホームは小高い丘の南面に位置し、特養老人ホーム、デイサービスセンターが同一敷地内にあり、玄関のスロップ脇には地域農業クラブ員協力による花壇、畑があり入居者が一緒に作業したり、ウッドデッキから観賞など入居者の楽しみとなっている。地域区長の協力で今年から夜間想定防災訓練に婦人防火クラブ員、地域の方が参加し、訓練後の芋煮会には訓練参加者や保育所幼児を交えて入居者、職員が交流するなど地域との繋がりを深めている。
 管理者、職員一体で、入居者の安全とその人らしい暮らしの実践に努め、細かい所にも気づき、適切な対応をしていると家族から感謝されている。

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、活き活きと働いている (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
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		

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 悠里の郷**)「ユニット名 **はぎ** 」

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	「のんびり 共に 笑顔で 楽しく」という理念を全職員が共有し実践へとつなげている	ホーム基本理念「のんびり 共に 笑顔で 楽しく」、「安心と尊厳のあるその人らしい穏やかな暮らし」のふり返りを全職員で毎年行ない、地域での暮らし支援も踏まえた10項目の具体的な介護理念を作り上げ実践している。	
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	行事等を通し近隣の児童館や老人会等と地域の一員として交流している	区長さん紹介のゲートボール場での地域との交流、保育所幼児を毎年招待しての交流が行われ、お礼の手づくりサンタクロスが玄関に飾られている。法人で開催する夏祭りには家族、地域の方に参加頂き、交流している。	
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	研修等で学ぶ機会はあるがまだまだ地域の人々に向けて活かせていないのが現状である		
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、施設長や区長、民生委員、地域支援包括支援センター、役場福祉課、家族代表の方々と会議を行い、その意見をサービス向上へと活かしている	家族代表、地域包括支援センター、区長、民生委員、近隣、町職員、をメンバーに奇数月毎に開催し、ホーム状況報告後、避難訓練の地域協力や定期健康診断での情報提供など意見交換している。	
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	運営推進会議にて情報交換の場をもうける等協力関係を築いている	運営推進会議の場や個々の入居者の相談、スプリンクラー設置等で働きかけを行っている。大震災時には町の要請でホームへの臨時受入れを行っている。認知症サポーター養成の講師となるキャラバンメイト講習にも参加している。	
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	全職員が身体拘束について正しく理解しており、玄関の施錠を含め身体拘束を行っていない	自分がそうされたらどうか等の観点から日常発生し易い拘束について話し合い、生活リハビリは無理強いしない、後ろからの声かけはしない等、職員間でお互いに気をつけている。帰宅願望の強い方には家族との電話対話協力を得たり、見守りの対応を試みている。	
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、ユニットリーダーが虐待についての研修を受け、他の職員に説明しながら虐待防止へと努めている		

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
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	研修等にて成年後見制度について学ぶ機会があり活用できる環境にあるが、利用されている方はいない		
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	契約に関するものは必ず家族が理解、納得されるまで十分な説明を行っている		
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	玄関に意見箱を設置しており、入居者、家族がいつでも意見・要望を表わせるような環境を整えている	入居者には一人ひとりの寄り添いの中で意見を伺い、畑作りなど支援している。家族の要望で年1回の通院定期健康診断が難しい方には関係者と折衝し、隣接特養ホームで受診できている。	
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	代表者・管理者はいつでも職員の意見や提案を聞ける体制にある	毎月の会議や日々、意見、要望を聞いている。職員参加の環境、入浴、食事、排泄の各委員会があり、企画・提案を運営、サービスに活かしている。提案で懐かしの曲のゆっくりしたテンポのCDを作り生活リハビリに活用している。	
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	代表者は職員個々の実績、勤務状況等を把握し、職員の配置を行う等、仕事への意欲向上へとつなげている		
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	段階に応じた外部での研修や、定期的な内部の勉強会等を行っている		
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	法人内での交流は図れているが、外部との交流は少ないのが現状である		

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
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	サービス導入時は必ず入居者様の話聞き、本人の安心へとつなげるよう努めている		
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	サービス導入時は入居者とともに必ず御家族様にも話を聞き、安心へとつなげるよう努めている		
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	本人、御家族様等の希望に応じ、支援すべき事を見極め対応している		
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	毎日食事等行動を共にし、入居者様と一緒に過ごし支えあっている		
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	電話連絡や面会時等に十分な情報交換を行う等接する時間をもうけ、信頼関係が築けるよう努めている		
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	御本人の馴染みの場所へのドライブや美容室の利用等関係が途切れないよう努めている	本人、家族からこれまでの人間関係、社会関係を伺い、その付き合いが続けられるよう支援している。馴染みのスーパーでの買い物、自宅周辺へのドライブ、美容店外出、遠方の方への手紙出しの誘いかけなど支援している。	
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	入居者様同士の関係を把握し食席や生活リハビリ等を配慮し良好な関係が築けるよう支援している		

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	契約が終了した方でも必要に応じ近況報告や相談等を行っている		
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	入居者様一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向を把握し支援できるよう努めている。すべての希望を聞くのは困難であるが出来る限り意向に沿うよう支援している	一人ひとりの思い、希望を否定せずホーム理念のように「その人らしく暮らしていける」よう何でも聞き出している。会話、表情での意向の把握が難しい場合などはセンター方式の「ひもときシート」を活用している。	
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	実態調査時に生活環境等を伺い、入居後の生活へとつながるよう支援している		
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	入居者様一人ひとりの状態を把握し、一人ひとりに応じた暮らしができるよう支援している		
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	介護計画作成時に御本人、御家族様の意向を聞き反映している。また、毎月モニタリング会議にて担当者との話し合いを行っている	一人ひとりの日々のケア状況並びに評価を「モニタリング反映シート」に全職員が記録し、月末に「モニタリング資料」としてまとめ、会議を行い、「生活援助計画」に反映し、毎月家族に説明、意見を伺い、同意を得ている。	
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	日々生活の様子を記録し、気づきがあった場合はその都度話し合い解決へとつなげている。また申し送りノートを活用し情報の共有を行っている		
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	御本人、御家族様等の状況に応じ柔軟に対応できるよう努めている		

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
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	地域資源は把握できているが、それを積極的に活用できていないのが現状である		
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	御本人、御家族様等の希望の医療機関を利用して頂いている。必要に応じ職員からかかりつけ医と情報提供を行っている	精神科・内科協力医院医師が毎月訪問し、入居者の回診・相談を行っている。通院は基本的には家族同行(家族都合の場合職員)としており、暮らし状況、バイタル記録並びに特別な場合はホーム看護師作成メモを渡している。	
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	オンコール体制を確保しており、入居者様の異変時には当ホームの看護師に連絡し、適切な看護を行っている		
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。	入院時には利用者様の介護情報、看護師サマリー等医療機関に提供している。早期退院に向け医療機関と情報交換を行っている		
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	重度化、終末期に向け御家族様と話し合いを行い、方針を共有している	本年7月作成の目標達成計画では、①家族との話し合い、アンケート調査による意思確認、②看取りに関する研修を行うとしており、計画進捗を期待する。	法人内も特養老人ホーム勤務経験のある職員が最近配置されたこともあるので、その経験の活用と特養老人ホームとも連携した目標達成計画の具体的な推進、研修の推進をお願いする。
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、実践力を身につけている	全職員消防署にて救急救命講習を受講しており、実践力を身につけている		
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2回防災訓練を行っており、その内1回は地域の区長様や婦人防火クラブ、ボランティア様に参加して頂き協力体制を築いている	消防立会いでの避難訓練を含む総合訓練、地域婦人防火クラブ員や地域の方に参加頂いた夜間想定避難訓練と年2回、行っている。スプリンクラー、緊急通報を設置済み。震災後、防災用具、アルファ米等非常用品を見直している。	

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	入居者様一人ひとりに合わせた言葉掛けを行い、誇りやプライバシーを損ねないように配慮し支援している	職員は誇りやプライバシーを損ねない声かけや対応に注意しており、居室での着替え介助時は窓を閉めたり、失禁時には仕草から察し、耳元でトーンに気をつけた声かけで「部屋に行きましょう」と誘いかけている。	
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	入居者様一人ひとりが思いや希望を表わしたり自己決定できるよう支援している		
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、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	食事時間等ある程度の一日の流れは決まっているが、それ以外は一人ひとりのペース、希望に沿って支援している		
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	入居者様一人ひとりに合わせたおしゃれができるよう支援している		
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	準備の際は入居者様に野菜の皮むき、盛り付け等を手伝って頂き、また食事も入居者様、職員と一緒に食べる事で食事が楽しみになるよう支援している	献立を法人栄養士に相談して作成し、体調によりとろみ食、きざみ食なども作っている。正月、クリスマス等の行事食、誕生日希望食、はらこ飯等の外食は楽しみとなっている。入居者ペースに合わせたさりげない介助を行っていた。	
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	同法人の栄養士と相談しメニューを作成している。また、一人ひとりの状態に合わせた支援を行っている		
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	自立している方には毎食後声掛けを行い、支援を要する方には職員が口腔ケアの支援を行い清潔保持へとつなげている		

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	排泄チェック表を記入、活用し一人ひとりの排泄パターンの把握に努め支援している	排泄パターンを把握、サインを見逃さないよう注意し、その方に合った時間の誘いでトイレ排泄を支援している。夜間、大きめ尿とりパッド使用での安眠支援や1時間ごと巡視でトイレ誘導している。入院でおむつの方の改善例がある。	
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	毎日便秘予防の為牛乳・ヤクルト・ヨーグルト等を摂取して頂いている。また、必要に応じ下剤を使用し対応している		
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	入浴の曜日はある程度決まっているが、入居者様一人ひとりの希望を優先し入浴支援を行っている	19時まで職員2名体制で個々の希望に合った時間帯の入浴を可能としている。長時間ゆっくり入浴を楽しむ方もいる。拒まれる方にはシャワーだけでも等の声がけ、タイミングの工夫や職員を代えて誘いかけている。	
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	入居者様一人ひとりの生活のリズムに合わせて支援している		
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	職員は入居者一人ひとりの服薬の効果、副作用ともに理解しており、常時症状の変化の確認に努めている		
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	入居者様の生活歴を把握し、役割や楽しみへとつながるよう支援している		
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	入居者様の希望によりホーム周辺の散歩等戸外に出掛けられるよう支援している。また普段行けないような所へは御家族様の協力を頂き対応している	閑静な周辺散歩や南面ウッドデッキでの近隣から寄贈のテーブル、イスを使ったお茶のみなど日常的に戸外に出る支援をしている。入居者意向を聞き、行事担当が企画した竹駒神社、角田ロケットセンターなどへのグループ外出や家族に働きかけての個々の外出を支援している。	

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
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	金銭所持の希望があった場合は御家族様と相談し御家族様の了解のもと所持、使用できるよう対応している		
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	本人の希望時にはいつでも電話を使用できる体制にある		
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	季節ごとの飾りつけ等で心地よく過ごせるよう配慮している。また入居者様に不快感を与えないようテレビの音やカーテン等の配慮を行っている	広い共用空間は大きなガラス窓と廊下天窓からの日差しで明るく、臭気や空気のよどみもない。冬季はトイレ・脱衣場を含み床暖房で居心地良く過ごせている。入居者作成の兎年貼り絵や押し花絵やクリスマスツリーが飾られ季節感を演出している。	
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	食堂や自室、共用の和室等入居者様一人ひとりが思い思いに過ごせるような場所を提供している		
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	入居時に入居者様一人ひとりの馴染みのものを持参して頂き、本人が居心地良く過ごせるよう支援している	ベッド、通報装置台が備え付けで洗面台、床暖房を設けている。家族に働きかけ使い慣れた家具類、ゆっくり話し合えるソファー持込みや誕生祝色紙、家族写真を飾るなど広い居室を自宅のよう居心地良く過ごす配慮をしている	
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、居室には表札を設置し、出来る限り混乱を招かないよう配慮している		