

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	0470201344		
法人名	有限会社 しらさぎ苑		
事業所名	グループホーム しらさぎ苑 (A棟) ユニット:あさがお		
所在地	宮城県石巻市須江字しらさぎ台三丁目21番地3		
自己評価作成日	平成29年11月15日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉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5階		
訪問調査日	平成29年12月7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)】

グループホームしらさぎ苑理念「こころ豊かに楽しくいきいき」とを心がけ、入居者様が日々自分らしく生活できるように支援しています。身体活動低下予防する為の体操や誤嚥予防にカラオケなどを行い、楽しみながら活動維持できる様、職員一人一人が手伝う姿勢を大切にしています。季節を感じていただけるよう、できるだけ外出する機会を取り入れたり、天気の良い日には中庭で季節の花を眺めたり日光浴などを行っています。

【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)】

事業所は、石巻市の西に位置する高台に40年ほど前に造成されたしらさぎ台にある、。同じ敷地内には、同法人のサービス付き高齢者向け住宅・訪問介護事業所・居宅介護支援事業所が併設されている。団地内の他の場所には通所介護事業所もある。2010年に開設され、木造平屋の2ユニットの建物で、事務室を挟んで東西に左右対称の造りは、それぞれが南側の中庭を囲む配置で日当たりが良好である。職員は利用者が楽しく元気に暮らせることを目指して支援している。健康を維持するために、午前中はカラオケで声を出すことを日課にし、ラジオ体操やテレビ体操も取り入れている。また、定期的なボランティアの来訪を受け入れ、利用者の日々の暮らしに変化を作り出している。誕生会やクリスマス会等には、行事食を用意し楽しんでいる。

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) ○	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) ○	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) ○	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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○	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) ○	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) ○	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、安心して暮らせている (参考項目:28) ○		

自己評価および外部評価結果（事業所名 GHしらさぎ苑）「ユニット名 A棟 あさがお」

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	グループホーム理念、ユニット理念を常に職員が共有できるようにリビングに掲げ、サービスに取り入れています。	理念「こころ豊かに楽しくいきいきと」が、いつでも目にできるように居間に掲げてあり、確認している。利用者が、楽しく元気に過ごせる環境づくりを目指して支援している。	
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	地域行事への参加、苑の行事への招待、ボランティアさん、中学生の職場体験の受け入れ、運営推進会議を通しての交流などを行っています。	地域の夏まつりなどの行事に参加している。敬老会やクリスマス会などのホームでの行事を地域へ案内しており、住民の参加があるなど、地域との協力関係が築かれている。近隣の中学校の職場体験を受け入れている。	
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	施設行事には地域の住民に案内を配布し、来苑して頂けるようにしている。一緒に行事を楽しみながら認知症高齢者の方への理解して頂けるように努めています。		
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	運営推進会議の場での意見は改善されるべきところは、職員会議で話し合い改善し、サービス向上に努めている。良い評価を得られたところは継続しています。	運営推進会議は、偶数月の第3水曜日に年6回開催される。地域包括職員・民生委員・防災協力員・地域ボランティア・家族が参加し、活動報告や行事の案内を行い、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に取り組んでいる	疑問や質問については市町村担当者に電話や直接出向き指示を仰ぎサービスに取り入れています。	地域包括職員が運営推進会議に参加した際に、事業所の運営状況などを報告している。また、研修などの案内があり、市職員とは常に相談しあうなど、協力関係が出来ている。	
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	身体拘束についてはマニュアルの作成や内部研修において全職員が理解し取り組んでいる。玄関の施錠については夜以外は解放している。	職員は身体拘束廃止の研修を受け、マニュアルに添って、無理強いはいはしないことを意識した介護に取り組んでいる。施錠は19時から7時までで、その時間以外は解放している。	
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	虐待について理解を得るため職員会議などにおいて研修を実施。疑いや誤解を受けることの無いよう言動への注意を徹底し防止に努めています。		

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
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	権利擁護について理解を得るように内部研修を行い、職員間で話し合いを行い、活用し支援しています。		
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	契約時に重要事項説明書により説明を行い、家族や入居者本人の不安や疑問を十分に受け入れ話し合い、同意を得ています。		
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	苑内に苦情受付担当者を配置し、入居者・家族の意見をや不安を受け止める。必要時には職員会議をもうけサービスに反映できるよう話し合いを持っています。	運営推進会議の案内を全家族にしている。運営推進会議の参加時や事業所を訪れた時などに要望を聞き、事業運営やサービスに反映するように努めている。	
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	毎月の職員会議や2ヶ月ごとの運営推進会議において意見や要望を受ける場を設け、その内容によっては施設内での検討や経営者への報告を行っています。	職員は、職員会議で意見・要望を出している。職員の待遇改善や、避難経路について意見・要望があり、改善を目指している。	
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	職員一人一人の勤務状態を把握し、できる限りの範囲内で働きやすい職場環境の整備に努めています。		
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	外部研修への積極的な参加の呼びかけと参加の実現。また定期的な内部研修の開催により、介護力向上につながるよう努めています。		
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	外部研修への参加により交流の幅を広げ、情報交換や相談ができる環境作りに努めています。		

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
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	実態把握調査時にこれまでの生活環境や身体状態、必要な支援や入所後の不安について本人より聞き取りを行う。また安心を提供できるような環境の整備やアドバイス、協力機関との調整をはかっています。		
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	サービス導入までの経緯や家族の気持ちや意向を理解できるように必要に応じて何度でも聞き取りを行う。開始後は不安を解消できるよう、情報交換ができるような環境作りの実施しています。		
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	本人や家族それぞれの聞き取りよりアセスメントを行い支援を決定する。支援の方向性や具体的な内容については、職員間や関係機関と会議を行い、その人にとってより良い内容や取り組みやすい目標を設定します。		
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	共同生活者としての意識を持ち家族的に接する。一方的な支援とならないようにできることやできないことの観察、趣味嗜好を確認し、自立の継続支援とできない部分の支援を行います。		
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	情報交換の機会を作り、近況報告など安心できる関係を築いている。本人の希望に応じた面会、必要に応じた家族への協力を依頼し関わりを持ってもらうよう促しを行っています。		
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	家族の負担にならない程度での面会や外出外泊ができるよう、また行事の際の家族の参加を促しています。	家族や友人が訪問しやすいよう配慮している。特に家族との関係を大切に考えており、参加しやすいように、事業所の行事の案内をしている。定期的にボランティアが来訪し、馴染みの関係になっている。	
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	職員間で申し送りを行い、入居者間の把握を行い支援を行っています。		

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
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	継続的に関わりの必要な家族や入居者様については、他のサービス事業者とも協力しあい関わっています。		
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	全ての入居者様について希望や意向を把握し職員間で話し合い、できる範囲のなかで関わっています。	職員は利用者との会話から思いや意向の把握に努めている。会話によるコミュニケーションが取れない利用者については、様子を見ながら把握に努めている。	
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	バックグラウンドを利用し、サービス利用の経過や生活歴などの把握をしています。		
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	個々の生活スタイルや習慣の把握、入浴時の全身チェック、家事への参加により身体機能の状態、できることできないことの観察を行い、変化については職員間で申し送り、対応の検討を行っています。		
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	毎月のユニット会議、モニタリング、必要に応じて家族に参加をお願いし、アセスメントを行い介護計画書作成に反映しています。	毎月カンファレンスを開き、介護計画を評価している。職員は利用者1~2人の担当制であるが、全利用者の状態を把握している。「申し送りノート」に気付いたことを書き込んで、介護計画に反映している。3ヶ月毎に介護計画を見直し、家族からも意見を聞き同意を得ている。	
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	毎日ケアケースに記録を記載し、特に問題になる部分については別紙に記録し介護計画書の見直しに反映させている。職員間においても記録するだけでなく申し送りを行い実践に活かしています。		
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	本人や家族からの要望に対して当施設でできる範囲のなかで対応しています。		

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
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	ボランティアの慰問等を積極的に招き入れ、娯楽としてだけでなく、人との交流により日常生活の中での楽しみを感じてもらえるように計画しています。		
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	かかりつけ医は本人または家族によって選ばれています。受診については家族対応、訪問診療、必要に応じて施設で対応し、受診後は家族に説明を行っています。	希望のかかりつけ医を受診している。かかりつけ医の通院は家族が付添う。往診医がかかりつけ医の場合は、月2回の定期診療を受けている。訪問歯科の往診を受けている利用者もいる。	
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	現在看護師不在の状態にて、受診や身体状態の変化の際にはかかりつけ医への連絡を行い、適切な対処の指示を受けています。		
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。	入院時は病院に対してサマリを提供。退院までの期間、状態の把握と本人の精神的ケアや家族との情報交換を兼ね管理者またはケアマネジャーが面会に伺い、病院関係者との情報交換を行っています。		
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	重度化した場合は早期に家族や主治医と話し合いを持ち、家族の意向や主治医の考えについて職員間で話し合い方針を共有しています。	重度化した場合は早期に家族や主治医と話し合い支援している。職員が研修センターで看取りの研修を受講し、伝達研修を行い、職員間で共有している。	
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	急変、事故発生時をマニュアル化し内部研修を行っている。事故発生時のフォーマットを見やすい場所に提示し速やかに対応がとれる環境を準備している。		
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	毎年、2回の避難訓練を、消防署の立会いのもとに地域の方々の協力を得て、想定を変えて行っています。	年2回の避難訓練を行っている。うち1回は夜間想定である。地域協力員が避難訓練に参加するなどの協力体制が築かれている。	避難経路について検討することを期待したい。

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	全職員に対してプライバシー、記録の取り扱いについては常に指導し、入居者様の尊厳を損なわないケアを心掛けています。	職員はプライバシー確保のための研修を受けている。また、一人ひとりのプライドに配慮したケアに努めている。各ユニットに「申し送りノート」などの個人情報の記載がある文書や介護記録に転記した後は、定期的に個人情報に配慮して処分している。	
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	本人の訴えに対し、納得いくまで話しを聞き対応している。まずは本人の意向を傾聴し、より良い自己決定ができるように会話の工夫を行っています。		
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	通常の日課については、入居者様の個人希望に添えるように、特に職員の業務には時間ごとの業務を決めずにその日ごとのケアを心掛けています。		
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	その日着用する洋服などはできるだけご本人に選択して貰うようにしています。また殆どの利用者様は訪問理容カットを利用しています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様と一緒に食事を摂っています。食事の準備やあとかたづけはできることは参加して貰っています。	職員は、利用者それぞれの状況に合わせた形態の食事を提供している。利用者の希望に合わせ、準備や後片付けをする人もいますが、無理強いはいしない。	
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	調理マニュアル・研修を参考とし入居者様個々に合った形態・食事量を提供しています。献立については栄養・塩分を考慮、多くの食材摂取を心掛けています。		
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	毎食後口腔ケアを行っています。また定期的に居宅管理指導の為、歯科医と歯科衛生士が口腔の清掃を行っています。		

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
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	入居者様個人により対応は異なりますが、排泄状況を観察し一人一人に合った対応を行っています。	各利用者の排泄のパターンに合わせた支援を行っている。	
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	殆どの方が便秘症ですので食事提供時に繊維質の食品を多く取り入れています。特に便秘をされている方にはヨーグルトを提供する等予防に取り組んでいます。		
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	入所時よりの入浴日が、入居者様の中での入浴の日や時間として定着している為、その日がタイミングとなっています。	入浴は週2回を基本として、希望する日や時間帯を合わせるよう調整している。入浴方法については、利用者の状態に合わせて対応している。	
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	一人一人の就寝時間に合わせた対応を行っています。		
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	職員が入居者様個々の服薬内容について把握しており、服薬による症状の観察を常に行っています。		
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	生活歴や身体状況により、できることできないことを把握し、炊事・洗濯・掃除などに役割を持ってもらうことで達成感や感謝される喜びを感じてもらい、職員が全てを行わず参加の機会を作っています。		
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支援している	家族や本人に要望があった場合は対応しています。外出は希望をとりできるだけ添えるように努めています。	外出行事について年間計画を立て、出かけている。日常的には、居間兼食堂から続くウッドデッキが車いすでも移動ができるので、中庭を眺めながら季節を感じ、外気浴を楽しんでいる。	

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	金銭の管理は施設で行っていますが、希望に応じた買い物や外出支援の際は個人のお金として買い物を楽しんで貰っています。		
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	入居者様からの電話は、その都度対応しています。本人宛に来た電話に対しても取次ぎ対応しています。		
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	併用の空間に関しては、季節ごとに利用者様と共に手作りしたものを貼り替え、入居者様に配慮した工夫に努めています。	東西に並ぶ2ユニットは事務室を挟んで左右対称に建てられている。共用空間は南向きに位置し、一日中陽が当たる広いスペースである。大きな2つのテーブルは車いすの利用者でも余裕のある間隔が保っている。利用者は日中のほとんどの時間をゆったり過ごしている。	
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	食事以外はホール内に設置のテーブルとソファを利用し、思い思いに自由に利用ができるようになっています。		
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	入居時に家族や本人と話し合い、使い慣れた家具や小物を持ち込み、できるだけ不安を軽減できるように工夫しています。	居室には物入・ベッドが備え付けてあり、寝具・着替え・タンス・テレビなどを持ち込んでいる。職員が中心になって毎日掃除し、整理整頓がされている。入居前に使っている物を持ち込むようお願いしており、馴染みの物がある生活が、利用者の安心と落ち着きに繋がっている。	
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	廊下や浴室、トイレには手すりが設置してあります。廊下も広く車椅子でもすれ違いが可能な広さを確保しています。		

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	0470201344		
法人名	有限会社 しらさぎ苑		
事業所名	グループホーム しらさぎ苑 (B棟) ユニット:ひまわり		
所在地	宮城県石巻市須江字しらさぎ台三丁目21番地3		
自己評価作成日	平成29年11月15日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉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5階		
訪問調査日	平成29年12月7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)】

グループホームしらさぎ苑理念「こころ豊かに楽しくいきいきと」を心がけ、入居者様が日々自分らしく生活できるように支援しています。身体活動低下予防する為の体操や誤嚥予防にカラオケなどを行い、楽しみながら活動維持できる様、職員一人一人が手伝う姿勢を大切にしています。季節を感じていただけるよう、できるだけ外出する機会を取り入れたり、天気の良い日には中庭で季節の花を眺めたり日光浴などを行っています。

【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)】

事業所は、石巻市の西に位置する高台に40年ほど前に造成されたしらさぎ台にある、。同じ敷地内には、同法人のサービス付き高齢者向け住宅・訪問介護事業所・居宅介護支援事業所が併設されている。団地内の他の場所には通所介護事業所もある。2010年に開設され、木造平屋の2ユニットの建物で、事務室を挟んで東西に左右対称の造りは、それぞれが南側の中庭を囲む配置で日当たりが良好である。職員は利用者が楽しく元気に暮らせることを目指して支援している。健康を維持するために、午前中はカラオケで声を出すことを日課にし、ラジオ体操やテレビ体操も取り入れている。また、定期的なボランティアの来訪を受け入れ、利用者の日々の暮らしに変化を作り出している。誕生会やクリスマス会等には、行事食を用意し楽しんでいる。

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)	○	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、生き生きと働いている (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 GHしらさぎ苑）「ユニット名 B棟 ひまわり」

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	グループホーム理念、ユニット理念を常に職員が共有できるようにリビングに掲げ、サービスに取り入れています。	理念「こころ豊かに楽しくいきいきと」が、いつでも目にできるように居間に掲げてあり、確認している。利用者が、楽しく元気に過ごせる環境づくりを目指して支援している。	
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	地域行事への参加、苑の行事への招待、ボランティアさん、中学生の職場体験の受け入れ、運営推進会議を通しての交流などを行っています。	地域の夏まつりなどの行事に参加している。敬老会やクリスマス会などのホームでの行事を地域へ案内しており、住民の参加があるなど、地域との協力関係が築かれている。近隣の中学校の職場体験を受け入れている。	
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	施設行事には地域の家庭に案内を配布し、来苑して頂けるようにしている。一緒に行事を楽しみながら認知症高齢者の方への理解して頂けるように努めています。		
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	運営推進会議の場での意見は改善されるべきところは、職員会議で話し合い改善し、サービス向上に努めている。良い評価を得られたところは継続しています。	運営推進会議は、偶数月の第3水曜日に年6回開催される。地域包括職員・民生委員・防災協力員・地域ボランティア・家族が参加し、活動報告や行事の案内を行い、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に取り組んでいる	疑問や質問については市町村担当者に電話や直接出向き指示を仰ぎサービスに取り入れています。	地域包括職員が運営推進会議に参加した際に、事業所の運営状況などを報告している。また、研修などの案内があり、市職員とは常に相談しあうなど、協力関係が出来ている。	
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	身体拘束についてはマニュアルの作成や内部研修において全職員が理解し取り組んでいる。玄関の施錠については夜以外は解放しています。	職員は身体拘束廃止の研修を受け、マニュアルに添って、無理強いはいはしないことを意識した介護に取り組んでいる。施錠は19時から7時までで、その時間以外は解放している。	
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	虐待については理解を得るため職員会議などにおいて研修を実施、また疑いや誤解を受けることの無いよう言動への注意を徹底し防止に努めています。		

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
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理解を得るように内部研修を行い、職員間で話し合いを行い、また活用し支援しています。		
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	契約時に重要事項説明書により説明を行い、家族や入居者本人の不安や疑問を十分に受け入れ話し合い、同意を得ています。		
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	苑内に苦情受付担当者を配置し、入居者・家族の意見をや不安を受け止める。必要時には職員会議をもうけサービスに反映できるよう話し合いを持っています。	運営推進会議の案内を全家族にしている。運営推進会議の参加時や事業所を訪れた時などに要望を聞き、事業運営やサービスに反映するように努めている。	
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	毎月の職員会議や2ヶ月ごとの運営推進会議において意見や要望を受ける場を設け、その内容によっては施設内での検討や経営者への報告を行っています。	職員は、職員会議で意見・要望を出している。職員の待遇改善や、避難経路について意見・要望があり、改善を目指している。	
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	職員一人一人の勤務状態を把握し、できる限りの範囲内で働きやすい職場環境の整備に努めています。		
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	外部研修への積極的な参加の呼びかけと参加の実現。また定期的な内部研修の開催により、介護力向上につながるよう努めています。		
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	外部研修への参加により交流の幅を広げ、情報交換や相談ができる環境作りに努めています。		

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
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	実態把握調査時にこれまでの生活環境や身体状態、必要な支援や入所後の不安について本人より聞き取りを行う。また安心を提供できるような環境の整備やアドバイス、協力機関との調整をはかっています。		
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	サービス導入までの経緯や家族の気持ちや意向を理解できるように必要に応じて何度でも聞き取りを行う。開始後は不安を解消できるよう、情報交換ができるような環境作りの実施しています。		
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	本人や家族それぞれの聞き取りよりアセスメントを行い支援を決定する。支援の方向性や具体的な内容については、職員間や関係機関と会議を行い、その人にとってより良い内容や取り組みやすい目標を設定します。		
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	共同生活者としての意識を持ち家族的に接する。一方的な支援とならないようにできることやできないことの観察、趣味嗜好を確認し、自立の継続支援とできない部分の支援を行います。		
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	情報交換の機会を作り、近況報告など安心できる関係を築いている。本人の希望に応じた面会、必要に応じた家族への協力を依頼し関わりを持ってもらうよう促しを行っています。		
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	家族の負担にならない程度での面会や外出外泊ができるよう、また行事の際の家族の参加を促しています。	家族や友人が訪問しやすいよう配慮している。特に家族との関係を大切に考えており、参加しやすいように、事業所の行事の案内をしている。定期的にボランティアが来訪し、馴染みの関係になっている。	
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	職員間で申し送りを行い、入居者間の把握を行い支援を行っています。		

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
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	継続的に関わりの必要な家族や入居者様については、他のサービス事業者とも協力しあい関わっています。		
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	全ての入居者様について希望や意向を把握し職員間で話し合い、できる範囲のなかで関わっています。	職員は利用者との会話から思いや意向の把握に努めている。会話によるコミュニケーションが取れない利用者については、様子を見ながら把握に努めている。	
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	バックグラウンドを利用し、サービス利用の経過や生活歴などの把握をしています。		
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	個々の生活スタイルや習慣の把握、入浴時の全身チェック、家事への参加により身体機能の状態、できることできないことの観察を行い、変化については職員間で申し送り、対応の検討を行っています。		
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	毎月のユニット会議、モニタリング、必要に応じて家族に参加をお願いし、アセスメントを行い介護計画書作成に反映しています。	毎月カンファレンスを開き、介護計画を評価している。職員は利用者1~2人の担当制であるが、全利用者の状態を把握している。「申し送りノート」に気付いたことを書き込んで、介護計画に反映している。3ヶ月毎に介護計画を見直し、家族からも意見を聞き同意を得ている。	
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	毎日ケアケースに記録を記載し、特に問題になる部分については別紙に記録し介護計画書の見直しに反映させている。職員間においても記録するだけでなく申し送りを行い実践に活かしています。		
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	本人や家族からの要望に対して当施設でできる範囲のなかで対応しています。		

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
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	ボランティアの慰問については積極的に招き入れ、娯楽としてだけではなく、人との交流のにより日常生活の中での楽しみを感じてもらえるように計画しています。		
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	かかりつけ医は本人または家族によって選ばれています。受診については家族対応、訪問診療、必要に応じて施設で対応し、受診後は家族に説明を行っています。	希望のかかりつけ医を受診している。かかりつけ医の通院は家族が付添う。往診医がかかりつけ医の場合は、月2回の定期診療を受けている。訪問歯科の往診を受けている利用者もいる。	
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	現在看護師不在の状態にて、受診や身体状態の変化の際にはかかりつけ医への連絡を行い、適切な対処の指示を受けています。		
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。	入院時は病院に対してサマリを提供。退院までの期間、状態の把握と本人の精神的ケアや家族との情報交換を兼ね管理者またはケアマネジャーが面会に伺い、病院関係者との情報交換を行っています。		
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	重度化した場合は早期に家族や主治医と話し合いを持ち、家族の意向や主治医の考えについて職員間で話し合い方針を共有しています。	重度化した場合は早期に家族や主治医と話し合い支援している。職員が研修センターで看取りの研修を受講し、伝達研修を行い、職員間で共有している。	
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	急変、事故発生時をマニュアル化し内部研修を行っている。事故発生時のフォーマットを見やすい場所に提示し速やかに対応がとれる環境を準備している。		
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	毎年、2回の避難訓練を、消防署の立会いのもとに地域の方々の協力を得て、想定を変えて行っています。	年2回の避難訓練を行っている。うち1回は夜間想定である。地域協力員が避難訓練に参加するなどの協力体制が築かれている。	避難経路について検討することを期待したい。

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	全職員に対してプライバシー、記録の取り扱いについては常に指導し、入居者様の尊厳を損なわないケアを心掛けています。	職員はプライバシー確保のための研修を受けている。また、一人ひとりのプライドに配慮したケアに努めている。各ユニットに「申し送りノート」などの個人情報の記載がある文書や介護記録に転記した後は、定期的に個人情報に配慮して処分している。	
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	本人の訴えに対しては、納得いくまで話を聞き対応している。まずは本人の意向を聞いた中により、より良い自己決定ができるように会話の工夫を行っています。		
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	通常の日課については、入居者様の個人希望に添えるように、特に職員の業務には時間ごとの業務を決めずにその日ごとのケアを心掛けています。		
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	その日着用する洋服などはできるだけご本人に選択して貰うようにしています。また殆どの利用者様は訪問理容カットを利用しています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様と一緒に食事を摂っています。食事の準備やあとかたづけはできることは参加して貰っています。	職員は、利用者それぞれの状況に合わせた形態の食事を提供している。利用者の希望に合わせ、準備や後片付けをする人もいますが、無理強いはいしない。	
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	調理マニュアル・研修を参考とし入居者様個々に合った形態・食事量を提供しています。献立については栄養・塩分を考慮、多くの食材摂取を心掛けています。		
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	毎食後口腔ケアを行っています。また定期的に居宅管理指導の為、歯科医と歯科衛生士が口腔の清掃を行っています。		

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
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	入居者様個人により対応は異なりますが、排泄状況を観察し一人一人に合った対応を行っています。	各利用者の排泄のパターンに合わせた支援を行っている。	
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	殆どの方が便秘症ですので食事提供時に繊維質の食品を多く取り入れています。特に便秘をされている方にはヨーグルトを提供する等予防に取り組んでいます。		
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	入所時よりの入浴日が、入居者様の中での入浴の日や時間として定着している為、その日がタイミングとなっています。	入浴は週2回を基本として、希望する日や時間帯を合わせるよう調整している。入浴方法については、利用者の状態に合わせて対応している。	
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	一人一人の就寝時間に合わせた対応を行っています。		
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	職員が入居者様個々の服薬内容について把握しており、服薬による症状の観察を常に行っています。		
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	生活歴や身体状況により、できることできないことを把握し、炊事・洗濯・掃除などに役割を持ってもらうことで達成感や感謝される喜びを感じてもらい、職員が全てを行わず参加の機会を作っています。		
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	家族や本人に要望があった場合は対応しています。外出は希望をとりできるだけ添えるように努めています。	外出行事について年間計画を立て、出かけている。日常的には、居間兼食堂から続くウッドデッキが車いすでも移動ができるので、中庭を眺めながら季節を感じ、外気浴を楽しんでいる。	

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	金銭の管理は施設で行っていますが、希望に応じた買い物や外出支援の際は個人のお金として買い物を楽しんで貰っています。		
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	入居者様からの電話は、その都度対応しています。本人宛に来た電話に対しても取次ぎ対応しています。		
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	併用の空間に関しては、季節ごとに利用者様と共に手作りしたものを貼り替え、入居者様に配慮した工夫に努めています。	東西に並ぶ2ユニットは事務室を挟んで左右対称に建てられている。共用空間は南向きに位置し、一日中陽が当たる広いスペースである。大きな2つのテーブルは車いすの利用者でも余裕のある間隔が保てている。利用者は日中のほとんどの時間をゆったり過ごしている。	
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	食事以外はホール内に設置のテーブルとソファを利用し、思い思いに自由に利用ができるようになっています。		
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	入居時に家族や本人と話し合い、使い慣れた家具や小物を持ち込み、できるだけ不安を軽減できるように工夫しています。	居室には物入・ベッドが備え付けてあり、寝具・着替え・タンス・テレビなどを持ち込んでいる。職員が中心になって毎日掃除し、整理整頓がされている。入居前に使っている物を持ち込むようお願いしており、馴染みの物がある生活が、利用者の安心と落ち着きに繋がっている。	
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	廊下や浴室、トイレには手すりが設置してあります。廊下も広く車椅子でもすれ違いが可能な広さを確保しています。		