

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	0475101598		
法人名	社会福祉法人 青葉福祉会		
事業所名	認知症高齢者施設 青葉の風		
所在地	仙台市青葉区荒巻字三居沢1-16番地		
自己評価作成日	令和 2年10月21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.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.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	令和 2 年 11 月 17 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>お年寄りの尊厳と習慣をお守りすることを大切にしております。三つの文化をお守りしています。「礼儀正しい文化」「物を大切にする文化」「忍耐強い文化」</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>「グループホーム青葉の風」は交通公園から青葉の森へと進んだ袋小路にある。広大な敷地の中には、青葉福祉会が運営する軽費老人ホーム、通所介護、訪問介護、訪問看護などの事業所が建ち並び、ホームは特養施設の2階に併設されている。開設から継続しているホーム理念は、認知症へのケアを表すものとして捉え、「入居者の尊厳とは何か」を考えることによってその人に相応しいケアができると考えている。入居者の重度化が進み、着床して過ごす入居者が78%になっており、外出やアクティビティなどの活動が難しくなっている。</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 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りや深まりがあり、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身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (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、やりがいと責任を持って働いている。 (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	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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、医療機関との連携や、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)(事業名 青葉の風 )「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踏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	地域住民との交流も含め、事業所独自の理念を掲げ、全職員が理解し実践の場で活かされている。理念である尊厳と習慣をお守りすることを念頭においたケアの実践。ケア方針を定めている。	理念の「礼儀正しい」「物を大切に」「忍耐強い」は3つの文化として、職員に求めるケアのあり方を示している。職員は、自己評価用紙に各々記入してケアの振り返りを行っている。		
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	近隣は同法人内の事業所が主であるが、行事への参加、保育園児との交流、日常的な交流を行っている。	入居者が特養へ体重測定に行ったときに、特養の利用者と接することが日常的な交流になっている。以前から課題の土砂危険区域であることについて、地域ぐるみの委員会が発足し管理者が参加している。		
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	家族会や運営推進会議を開催している。会議の場では施設の取り組みなどを伝え、理解して頂いている			
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	家族代表、主治医、地域包括支援センター、民生委員の方が参加。事業所からの報告、意見を頂いている	コロナ禍で2月以降に会議の開催は中止していたが、9月から再開した。メンバーから地域防災訓練への参加を促されて、管理者が炊き出し訓練に参加した。必要に応じて主治医の参加を仰ぐこともある。		
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	実地指導、集団指導の場で事業所の事情や取り組みを報告している。随時不明な点があれば相談している。	市からFAXやメールで感染症対策についての情報が寄せられた。以前は市主催の研修会に参加していた。今回、相談の事例はなかった。		
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	定期的に研修を行っている。理念である尊厳をお守りする観点からも身体拘束をしないケアに取り組んでいる。毎月、アルテイル主催の委員会へ参加している	行動を制限すること全般を人権侵害と捉えている。身体拘束は心を縛ることであり、薬物による抑制などで生活の質が低下することなど、職員全体会議で話し合った。服薬後の変化などを医師に相談している。		
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	定期的に研修を行っている。理念である尊厳をお守りする観点からも身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「虐待防止・身体拘束委員会」において、防止法の対象となる不適切なケアやグレーゾーンの報告書を作成している。本人本位でないケアや羞恥心に配慮のない言動、専門用語での説明などを虐待行為として学んだ。		

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	権利擁護についても定期的に研修を行い、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	契約等に関係する物については十分な説明と理解、納得が得られるよう話し合いをしている。		
10	(7)	○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	定期的に家族会を開催している。意見箱も設置。毎年家族アンケートを実施、意見などを反映している。	定期で実施しているアンケートの回答には、職員育成を期待する声があった。夏祭りと敬老式には家族を招待し、併せて家族会を実施している。2カ月に1度、「文の日」として生活の様子を報告している。	
11	(8)	○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	毎年事業計画作成時には全職員より意見をもらい反映している。	入浴時に使用したいとして、防水ラジカセの購入の要望があった。おやつのお食材など職員会議で提案されている。超過勤務にならないように管理者は気を配っている。	
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	人事考課により取り組み、反映させている。		
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	内部、外部研修を通じ学ぶ機会を設けている。バックアップ施設職員からも指導を受けている。		
14	(9)	○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	仙台市内のGH協議会の研修、交流(交換研修)や仙台市内開催の研修、法人内研修に参加し、サービスの向上に努めている。	隣接する通所介護事業所と行った交換研修では、「ウチがゆったりしている」とホームの良さを感じる機会になった。介護職を対象とした法人の研修では、グループワークを通じて交流することができた。	

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>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 サービスの利用を開始する段階で、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	信頼関係を築く事から行っており、話しやすい環境作りに努めている。1対1のコミュニケーションの場を意識して作り、意向を汲み取れるようにしている。職員間での情報が共有出来るよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族との関係についても信頼関係を築く事を第一に考え、面談や電話等で話す機会を設けている。ケース担当を中心に職員全員が親身になり接することで相談しやすい環境作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	信頼関係を築く事から行っており、話しやすい環境作りに努めている。1対1のコミュニケーションの場を意識して作り、意向を汲み取れるようにしている。職員間での情報が共有出来るよう努めている。		
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	ケアされるケアを念頭に職員は利用者様が本人らしく生活できる距離感を大切にしながら支援している。家事や文化などを話の中から教わり、共に楽しみながらも支え合える関係となるよう努めている。		
19		○本人と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	行事等のお誘いを行い、面会に来て頂けるよう働きかけを行っている。面会時には近況を報告し、本人も交えながら楽しく過ごして頂けるよう必要に応じ会話の仲介も行っている。遠方のご家族へも定期的に電話での交流を行っている。		
20	(10)	○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	情報を元に出来る限り、今までの環境が保たれるよう努力している。ご家族と相談を行い、外出や交流が維持出来るよう支援している。電話や手紙のやり取りも積極的に支援している。	生活歴から仏壇にご飯を供えていたことを知り、ホームでも継続できるよう支援している。新しい入居者に、ホームに馴染んでもらえるように「して欲しいこと」の訴えを聞き、コーヒー豆を挽く等対応している。	
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	個々の個性や性格を踏まえ円滑な人間関係が保たれるように支援している。また、利用者様同士の関係性が保たれるよう、必要に応じ職員が会話の仲介に入るなどの対応も行っている。		

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
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	契約終了後も気兼ねなく相談して頂けるよう声をかけている。退去後も手紙を頂いたり、立ち寄って頂ける方もいる。		
<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	(11)	○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	会話や動作から意向を把握、言葉だけではなく更に奥に秘められている思いを汲み取る努力をしている。ご家族からのお話も参考にし、本人本位となるようなケアプラン作りに努めている。	感情のコントロールが難しい入居者の要因を、「何されるか分からない」との不信感ではないかと話し合い、笑顔で対応することを共有した。関わりの中で表情を見て分かるので、嫌なことや苦痛なケアはしない。	
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	センター方式を活用し生活歴などの情報収集に努め、全職員が把握・記入出来るようにしている。本人やご家族からの情報や普段の生活の中から意向を汲み取れるよう努めている。		
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	ケース記録・バイタルチェック表等を活用し状況が把握しやすい記録の工夫に努めている。全職員が現状を把握し、対応の統一が出来るよう随時話し合いを行っている。		
26	(12)	○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	本人、ご家族の意向の確認を行い、全職員でカンファレンスを実施している。毎月の評価、設定期間ごとの見直しと共に、状態に応じて随時見直しを行っている。	本人の習慣ややってきたことの継続を、介護計画目標のポイントにしている。介護度5の人の目標を「自力にて食事」とし、食事形態を工夫したり、褥瘡予防に体位交換をサービス内容として計画書に入れた。	
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	介護計画見直しに繋がるよう、ケース記録様式を工夫しており情報が共有しやすいよう努めている。ケアプランを意識しながらサービスを行っており、会話内容や表情・様子などを重視して記入している。		
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、ご家族の要望を出来る限り反映している。柔軟な支援が出来るよう心掛けている。		

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
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	併設施設との協同しながら支援している。フラワーセラピー、アニマルセラピー、折紙、保育園児との交流など利用者様が楽しみながら日々の暮らしの活力となるような活動機会を行うようにしている。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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、ご家族が希望する病院への通院支援を行っている。また、かかりつけ医による月一回の往診や受診・緊急時など相談したい事があれば、随時連絡が取れる体制が整っている。	全員が在宅診療を受診している。毎週来る訪問看護師には、気になる事やいつもと違う様子など相談している。皮膚科や眼科など希望する病院へ通院している。食事量の減で義歯の不具合を知り、訪問歯科を依頼した。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	バックアップ施設であるアルテイル青葉の看護師や契約している訪問看護にて健康状態の確認や相談、必要な看護が受けられるようにしている。24時間オンコール体制も整えている。		
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、また、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。又は、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。	入院の際や医師の説明時には職員も立会い、ご家族が不安にならないようサポートしている。病院関係者へも利用者様の普段の生活状況を伝え、ご家族の希望に添いながら早期退院へ繋げており、施設への受け入れ体制も整えている。		
33	(14)	○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	重度化指針に沿い、状態変化に合わせて段階的に書面での意向確認を行っている。主治医、訪問看護との連携を図りながら、本人やご家族の思いに添ったケアを心掛けている。	指針には、重度化しても「その人らしい生活」を支援し、看取り介護を行うことを明記している。緊急時対応や具体的な接し方について研修している。自宅や馴染みの所へ外出したり、食欲の衰えにソフト食を外注するなど悔いのないケアに取り組んでいる。	
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	主治医、アルテイル青葉の看護師、訪問看護と連携しながら、対処法について学んでいる。マニュアルも用意してあるが不十分な所もあるので、今後も実践の中で身に付けていく。		
35	(15)	○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	マニュアルに沿って併設施設と合同避難訓練を年2回実施。スプリンクラー・自動通報装置・火災報知器があり、定期的に点検を行っている。非常用食料・備品等も準備しており、併設施設との協力体制も整えてある。	年2回夜間を想定し、特養を火元として避難訓練を実施した。火災警報器が作動しなかったことや避難後の見守り(ヘルプ)が必要だ、などの反省があった。次回に反省を活かしていただきたい。	

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
<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	(16)	○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	理念である尊厳と習慣をお守りする観点からも一人ひとりの尊厳とプライバシーにも配慮したケアを行うよう努めている。親しき仲にも礼儀ありという言葉があるように相手に失礼のない対応を心掛けている。	計画から実践、評価、改善（PDCAサイクル）を繰り返すことで、その人に合った対応ができるとしている。話す時は面と向かうように注意している。入室時はノックし、おむつ替え時はタオルなどで覆うようにしている。	
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	その時に訴える言葉と、もう一方で本当に言わんとしている意向を汲み取るよう心掛けている。何事にもまずは、本人が自己決定出来るようその方に伝わる方法で話すようにしている。		
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	業務中心ではなく、利用者様に合わせたケア（寄り添いケア）を実践するよう心掛けている。状況を把握した上で、希望に添った支援に努めている。		
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	普段から身嗜みを整えるよう配慮している。行事や外出時には、お化粧や好きな洋服を着て頂くようにしており、マニキュアやお化粧も揃えている。行きつけの美容室があった方は継続して通えるよう支援している。		
40	(17)	○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	食事の団欒時間を大切にしている。職員も一緒に食事を摂る事で和やかな、さり気無いサポートを心がけている。買物から調理、片づけまで利用者様の能力に応じて一緒にやっている。	2カ月に1度、行事や誕生日の料理や食べている写真を載せて「ウチの台所便り」を発行している。年2回のバーベキューと芋煮会は恒例になっている。状態に応じてお粥やミキサー、ソフト食などにしている。	
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	チェック表を用いて、食事量・水分量を把握している。一人ひとりに合わせた食形態の工夫や代替食の提供を行っている。食事の楽しみを奪わないよう配慮している。		
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	起床時・毎食後、その方に合わせた口腔ケアを実施している。協力歯科医とも連携を図っている。		

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
43	(18)	○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	チェック表を用いてパターンが把握しやすいよう工夫している。サインを見逃さず、可能な限りトイレでの排泄が出来るよう支援している。オムツの弊害を考え、布パンツへ移行するように努力している。	「御飯が進まない」や「いつもと違う乱暴な発言」など、その人が発するサインを捉えて対応している。「おむつ外し」を意識してケアしている。オムツ使用者は67%である。	
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	なるべく薬に頼らないよう、普段から食事の工夫や水分摂取を促している。また、排便の状況を意識し、腹部の保温やマッサージなども行っている。主治医、訪問看護とも相談を行いながら連携を図っている。		
45	(19)	○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、個々に応じた支援をしている	個々の習慣やタイミングを大切にできるよう努めている。個別浴としゅっくりと楽しんで入浴できるよう配慮している。季節に応じた菖蒲湯や柚子湯も実施している。	週2回を目安に入浴している。午前や午後、一番浴など希望を聞き、無理強いはしていない。脱衣の際は、浮腫みや内出血を確認し「内出血チェック表」に記録している。シャワー浴の入居者は67%である。	
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	個々の習慣やその日の状態に応じ、安眠に繋がるよう日中には適度な活動を工夫している。また、表情等を観察し、疲れやすい方には休息する時間を設けている。		
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	ケース記録に種類・用法を記録しており、いつでも確認出来るようにしている。服薬支援時には、二重の確認作業を行っている。処方内容に変更があった際にはご家族へ報告を行っている。		
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	生活の場として利用者様と共に家事作業などを、会話を交えながら支援をしている。嗜好品としても、個々に応じ対応している。		
49	(20)	○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。また、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	生まれ故郷や自宅、馴染みの場所への外出、お墓前りや展示会への外出などご家族の協力を頂きながら個別ケアを実施している。普段は週に2回、利用者様と買物へ出掛ける機会があり、外食など外出する機会もある。	ほとんどの入居者が重度化し疲れやすくなっているために、散歩も難しく、花見もフロアの窓越しに行った。ベランダで孟蘭盆の焚火をし、外出気分を味わった。歩行に心配のない入居者を、週に2回の食材の買い出しに誘っている。	



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	希望に応じ、いつでも使用出来るようにしている。ご家族には定期的に預り金の報告書にて確認をして頂いている。		
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	2か月に1度、文の日として職員が代筆したお手紙を写真を同封しご家族へ送っている。遠方に住んでいるご家族には、近況報告と合わせ本人ともお話が出来よう定期的にお電話をしている。		
52	(21)	○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	季節や行事ごとの装飾や利用者様の作品などを飾っている。温度・湿度計を設置し確認しており、換気なども随時行っている。居間には和室もあり、馴染みの物などが配置している。	玄関前に特養と共有している畑がある。駐車場では、合同の夏祭りや餅つきが例年行われるが、今年は見送られた。フロアの壁に、職員が工夫した紅葉を飾って季節感を出している。日中にフロアで過ごす入居者は2名いる。	
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	居間には和室やソファーが配置しており、好きな場所で過ごして頂けるよう工夫している。食席は、皆と一緒に食事を囲める空間を大切にしている。		
54	(22)	○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、馴染みある家具の持ち込みをして頂いている。仏壇を持ち込まれた方もおり、手を合わせる事を継続出来るよう支援している。	各居室には、以前に来訪していたボランティアの小物教室で、入居者が作った飾り物を置いている。テレビを見て寛ぐ人もいる。日中に着床している入居者が7名いる。	
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」や「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	車椅子でも使用できる広いトイレやシンク、アイランドキッチンがある。個々ができる事を把握し残存機能が維持出来るよう、本人の力を最大限に発揮できる環境作りに努めている。		