

# 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	1271800581		
法人名	医療法人社団 明生会		
事業所名	グループホーム 咲顔		
所在地	千葉県東金市東金1371-1		
自己評価作成日	平成25年11月1日	評価結果市町村受理日	平成26年2月24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/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成25年11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)】

当ホームの理念は「あかるく やさしく あたたかい介護」であり、住み慣れた地域で安心して明るく健やかな生活が送れるよう、利用者個々の能力や趣味・嗜好・その日したいことなどを日々大切にしながら、利用者と職員が共にホームを作り上げております。又、施設側で決められた日課で生活をするのではなく、お腹が空いたからお昼が早くてもいいし、天気が良いから散歩でもいい。掃除だって嫌な日があってもいいと思っています。ホームの名前にもある咲顔(えがお)の由来は、「花が咲くように自然に咲顔がこぼれるホームでありたい」という職員の願いが込められています。その為、馴染みの関係や場所なども大切にしながら安心して生活が送れるよう職員も日々努力をしております。又、母体が医療法人ということもあり、人工透析の患者の受け入れや、医師や看護師の訪問など医療面での連携も充実してお

## 【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)】

ホームの理念は分かり易く、職員との会話からも日々意識していることがうかがえる。ホームは利用者のニーズを掴むため、年1回利用者アンケートを行い、一人ひとりの出来ることを大切にケアを実践している。また、フロアのテーブルの高さを利用者に合わせて用意するなどきめ細かい配慮もしている。職員間の関係も良好で、働きやすい職場となっていることが定着率の高さにつながっているとともに、職員のケアに対する意識の高さも伺える。母体が医療法人ということもあり、医療的な支援には力を入れており、誤薬の防止対策として職員が3人体制で当たるなどしている。また、管理者は職員教育にも積極的であり、自ら職員の資格取得のための勉強会の講師も務めている。

## 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、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	○ 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

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	あかるく やさしく あたたかい介護という理念を事務所やユニット内へ提示し、職員全員が理念をきちんと共有できるようにしている。	利用者、家族にも分かりやすいホーム独自の理念が策定され、法人のホームページやホームのリビング、廊下など目につくところに掲示されている。会議の文書やホーム通信にも理念を掲載し、絶えず意識できるようにしている。	
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	地域の祭りには担ぎ手として参加。入居者と共に祭りの見学。地域の敬老会等の参加。日常の買い物は入居者と共になるべく地域の個人商店に買い物にいくようにしている。	自治会に加入し、敬老会や地域の清掃活動に参加している。地域の祭りにはホームの駐車場にまで神輿が入ってくれ、利用者も一緒に楽しんでいる。また、小、中、高校生の職場体験や、植栽ボランティアの受け入れ等を行っている。	
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	地元の公民館での会合や敬老会などに参加しGHの現状や支援方法を伝えている。		
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	保険者や区長・民生委員・御家族からの要望を元にスタッフと今後のサービス向上に繋がるように話し合いをしております。	運営推進会議は年3回の開催である。利用者、家族、地域包括支援センター、区長、民生委員、法人代表、職員代表らの参加で行い、参加者の意見交換が行われている。会議録も分かりやすく記載されている。	会議の日程を余裕を持って案内するなど、家族の参加をもう少し増やし、情報交換の場にすることが期待される。また、利用者、家族アンケートの結果や要望の対応などを報告することでサービスへの理解が深まると思われる。
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	運営推進会議の際には必ず御参加していただき自由に見学をされる事もあります。こちらが市役所へ出向いた際は積極的にコミュニケーションとり互いに情報の交換をしています。	行政にはホームの空き情報などを伝えたりしている。また、地域包括支援センターの職員とは、利用者の相談も行うほか運営推進会議には必ず参加してもらっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	現場職員が身体拘束廃止研修に参加している。参加した職員には研修報告をして頂き、身体拘束をしないケアを実践している。	認知症についての内部研修を年3回実施し、そのなかで管理者は身体拘束をしないケアについて具体例を挙げ話をしている。外部研修に参加した職員は会議で報告し、全職員で内容が共有されている。	
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	上記同様、今後これらの研修に全員が参加できるように進めて行き学んだ内容等を発表する機会を作り管理者自らも現場に入り、見過ごすことのないようにしています。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	昨年に、日常生活自立支援事業や成年後見制度について職員全員で学んだ。今後も定期的に学ぶことにより知識を深めていくようにしていきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時にゆっくりと家族のお話を伺い説明をしています。契約時以外でも請求書の内容等質問があれば都度説明しており、重要事項説明書に変更があった際も御家族へ説明させて頂き承諾を頂いています。		
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	運営推進会議に利用者の御家族に参加して頂き、参加出来ない御家族へも新聞を通して内容の報告をしています。ユニット入り口にも御家族の為にご意見箱を設置しています。契約書の中にも苦情受け付けの窓口を掲示し説明しています。	年1回家族のアンケートを実施しているが、家族からはあまり苦情はなく、感謝の言葉が多い。結果は家族通信で報告をして透明性を持たせ、意見を言いやすいようにしている。	
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	ケース会議や会議以外でも職員からの積極的な発言、提案を受け付けそれらを実践しています。シフトの時間変更など職員からの意見で変更させて頂きました。	会議や日々のケアの中でも職員の意見はどんな小さなことでも取り上げ、内容によっては管理者会議でも取り上げている。また、月1回のケース会議は司会と記録は輪番で行うなど意見が言いやすい環境を作っている。職員の意見により、遅番の時間が変更になった事例もある。	
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	シフト作成の際は個々の希望を聞きながら作成しています。又、年に2回人事評価も実施し、内容は施設長からフィードバックし風通しの良い職場環境を作っています。		
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	法人内の様々な資格を持つ職員にニーズに合わせた講習会を開いてもらいます。安全なトランスの仕方や認知症について。救急救命士に緊急蘇生法など。新職員には看護師から正しい水銀血圧計の計り方等。		
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	外部の様々な研修に参加を促し交流の場としても活用している。他施設との情報交換等で自施設のサービス向上に繋げていけるように進める。		

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	入所前には必ず本人と直接面接を行い可能な限りお話をゆっくりと伺います。また、必要に応じて面接回数を増やしたり、入所前にレクやお茶の時間に参加していただく事も可能としています。		
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	入所の申し込みをいただいた時から困っている事を伺い、入所待ちの状態でも定期的にお電話にて様子を伺うようにしています。		
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	入所後も透析通院が必要な方などは病院の送迎サービスの活用など生活の基盤がしっかり整うように支援しています。		
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	利用者と一緒に掃除やお料理を作ったり買い物に出掛けたりしています。		
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	預けたきりにならないように、御家族との関係が続けられる様に働きかけています。御家族との面会、外出、病院受診等で御協力頂いています。		
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	御家族と、御主人のお墓参りに行かれる方もいます。御家族の他に御近所の方が面会に来られることもあります。	ホームは利用者が以前から利用していた商店や理美容院などに継続して行けるよう支援している。個別の外出は家族の協力も得て、行っている。また、年賀状や電話の取次ぎなども希望に応じて支援している。	
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う友人作りのお手伝いやコミュニケーションの苦手な方のお手伝いを職員が媒介となり日常的に行っています。逆に近づく事によってトラブルになり得る方同士には違う配慮をしています。		

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	
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	契約が終了していても、施設での生活状況の情報提供やその後の状況を電話にて連絡するようにしています。			
<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	入所前に細やかなアセスメントをし、意思疎通困難であってもその方が好きであった物や事や時間に囲まれるような生活を検討しています。	年1回の利用者アンケートでは、食べたい物、出かけたところ、誕生会への要望等を聞き、支援に活かしている。意思疎通が困難な場合でも、家族に若い頃の写真を持ってきてもらい、一緒に見ながら思いを把握しようとするなど工夫している。		
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	御家族の他にも可能であれば御近所の方や親しい御友人にもお話を伺うこともあります。職員全員が一人一人のニーズに合わせケアに繋げていけるようにしています。			
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	日常生活の中で小さな変化にも目を向けいつも心身穏やかにいられるように気をつけています。寝たきりにならないように1日の過ごし方にも昼寝時間にも気をつける等しています。			
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	日々の記録や行動、言動から介護計画に反映する事が多々あります。月に1度はケース会議で利用者全員の見直しを行い御家族からも再度在宅での状況からモニタリングしてます。	年に1度行う家族アンケート、利用者アンケートの結果を職員全員で共有し、計画に反映できるよう努めている。また、職員は日々の行動、言動を記録し、毎月の会議で見直しを行い、計画につなげている。医療的な所見が必要な場合には、連携看護師に意見を聞いている。		
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	個人記録に記入し、職員全員が目を通し把握に努めます。情報の共有を義務とし実践に生かすこととします。			
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	御家族の車に移動困難で車椅子でしか移動する事ができない方の病院受診の送迎をしたり、デイサービスに通っている友人に会いに行く人もいます。			

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	地域自治会長さんや民生委員さんと連携図り、ボランティアや慰問の受入れや地元学生の実習の受入れをしています。		
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	主治医については入所の際に御相談させていただきます。在宅時のままの方もいらっしゃいます。外部医療機関の場合緊急時、急変時必要に応じて受診にスタッフが付き添い状況説明いたします。	受診は本人及び家族の希望を尊重して行っており、家族の協力を得ながら在宅時からの主治医を継続する利用者もいる。管理者が診察に同行して日ごろの様子を医師に伝える、また同行できない場合でも日ごろの様子を記録したものを家族に渡すなどの支援を行っている。	
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	最低1週間に1回医療連携の看護師が来ます。入居者の状況によってはこれ以外にも咲顔に来てくれています。TEL対応は24時間可能になっています。		
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。	入院された場合法人内であれば現場看護師から定期的に状態報告があります。また、法人以外の入院であっても御家族と密に連絡を取り合い主治医への的確な情報の提供が行えるようにしています。		
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	入所時の説明の際に御家族の意向があれば伺うようにしています。母体が医療法人ということからDr・看護師の往診や受診などその後の状況の変化にも出来るだけ意に沿うように支援させていただきます。	契約書に「重度化した場合の対応に係る指針」を明記し、入所時に事業所でできることの説明と家族の意向を確認している。また、その後の状況変化に応じて医師の確認と説明を行っている。現在は法人内の訪問看護師が講師となり、ターミナルの勉強会を開催するなど、終末期への対応ができる環境づくりを進めている。	
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	法人内で緊急蘇生法や水銀血圧計の計り方等の勉強会を定期的に行っています。		
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	通常の避難訓練以外に夜間を想定した避難訓練を行いました。運営推進会議等で自治会長さんを通して地元の消防団へも災害時の協力をお願いしてあります。	職員全員が年に1回救急救命講習会を受講している。震災に備え、灯油ストーブ、懐中電灯、ランタン、3日分の食料・水の備蓄、衛星電話の設置をしている。また、夜間を想定した避難訓練を実施する他、地元消防団にホームの中を見学してもらい、災害時の協力が得られるような関係を作っている。	

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>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	一人一人の人格や性格を尊重し認知症が重度であってもその人にとっての誇りやプライドを傷つけないように声掛けや支援を行っています。	新入職員には利用者の人格尊重とプライバシーの確保について理解できるよう接遇の研修を行っている。日々の業務の中では「トイレの声かけは小さく」などの具体的な指示を管理者から行うことで、徹底を促している。また、外部の権利擁護研修にも積極的に参加し、研修報告を職員全員にしている。家族アンケートに「職員の対応について」の項目を設けて確認している。	
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	本人に希望や困っている事を確認し日常生活の中で個々の能力に合わせた声掛けや、選択方法をいくつか用意し行っています。		
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	天気の良い日には布団を干したり、玄関先で日向ぼっこをしたり本人が買い物に行きたいといった場合は職員が時間を調整し一緒に出掛けたり日常を自宅の過ごし方のようにごく普通の時間を過ごしていただく事もあります。		
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	定期的に移動美容室に来て頂き、御本人の希望する髪型にしている。また、御家族様と近隣の床屋へ行く方もいます。毎朝御本人に洋服を選んで頂くようにしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みは事前に伺いますが、毎日一緒に食事していると自然と嗜好が分かってきます。冷蔵庫の中身を使って日常的に何かを作ったり一緒に後片付けも行っています。	日々の食事は、厨房で栄養バランスを考えた食事をつくり、利用者と職員と一緒に盛り付けを行っている。また、冷蔵庫の中から利用者とともにプラス1品をつくるなど、負担なく、楽しく食事作りと準備、片づけを行っている。月に3回はお任せクッキングとして、利用者のリクエストでメニューを決めている。	
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	利尿剤服用にて脱水に気を配らねばいけない方やあまり水分を摂取して下さらない方もいるので一人一人の摂取量に気を付けています。		
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	全員毎食後に口腔ケアをしています。声掛けだけでいい方から全介助の方まで状態は様々ですが職員の日々の働きかけによって拒否のある方は今はいません。		

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	失禁のある方も、必ず時間誘導をさせていただいています。尿意・便意が無くても立位、座位が保持できれば必ずトイレ排泄に繋がるように支援しています。	トイレでの排泄に繋がるよう、尿意のない人も時間で誘導している。立位、座位が難しい場合でも職員が介助してトイレでの排泄を行っており、おむつから布パンツになった利用者もいる。	
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	のぼせ、不穩、食欲不振等々、便秘が引き起こす影響は職員周知し乳酸菌飲料を飲んで頂いたり、バナナを毎日食べて頂いたり、腹圧の足りない方はマッサージをしたりと服薬以外にも努力をしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日希望伺い、入浴時間も日によって午前や午後と様々です。便失禁の際は本人に拒否が無ければ入浴して頂いていますので入浴時間は本当に様々です。	同性での介助を希望する利用者には、環境が整った時に声掛けをするなど意向を尊重している。また、気分転換のために自分のユニット以外の風呂に誘ってみるなど、楽しく入浴できるような工夫をしている。その他、ゆず湯などの季節感を感じられるようにしている。	
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	夜間の状態にもよりますが、日中に疲れが見えたり傾眠がちな時は状態に合わせて休んで頂きます。又、通常のお昼寝はなるべく時間を決めてリズムのある生活を心がけ寝たきりを予防しています。		
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	薬物は全て職員が保管。職員全員が薬の意味と副作用を理解できるように申し送りを行います。必ず新しい薬を服用後は数週間副反応が無いか全員が様子観察。変化時は記録し共有の情報とします。		
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	外出行事やレクリエーション以外でも楽しみを見出すようにしています。その日のおやつを手作りしてみたり植物の世話をしたりしています。また日々の生活の会話や行動からも見つけるようにしています。		
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	御本人の化粧品や食べたいおやつを買に行く方がいます。外出や外泊など御家族にもその旨お伝えし御協力頂けるとときにはお願いしています。	パン屋、和菓子屋など、徒歩で行ける買い物は日常的に行っている。また、季節を感じられる花見、バーベキュー、ぶどう狩りなどの外出もしている。利用者からの希望の多い初詣は、職員が車いすをもって階段を上げるなどの支援を行いながら、思いを実現している。	



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	現金を所持している入居者はいらなくなってしまう不安から御本人の希望でこちらで預かり買い物の際は御本人に持って頂き会計をして頂きます。		
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	御本人が御家族に連絡を取りたいときには電話ができるようにしています。また御本人が職員に声を掛けやすいような配慮もしています。		
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	季節に合わせた装飾を職員が手作りでリビングに飾り付けています。入居者にも出来ることを手伝って頂き季節感を感じて頂くようにしています。照明、空調、換気に気をつけています。	季節に合わせた装飾に加え、仙台七夕祭りのくす玉をみんなで作って飾るなど、利用者の好みも取り入れている。また、24時間換気システムがあり、温度計湿度計で確認して快適な環境をつくっている。	
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	リビングや自室の他に廊下奥やエレベーター前に椅子を用意し人気を感じながら少し離れた所で過ごせる場所や自室に友人(他入居者)を招きいられるように椅子を置いたりとしています。		
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	リノベーションダメージを軽減させる馴染みの物を持ち込んでいただいています。ピアノや曾孫さんの写真など皆さん様々です。	各部屋には洗面台が設置されており、女性利用者は化粧品などを置いている。また、畳に布団を敷いて寝る人や、ピアノを居室に持ち込んでいる利用者もあり、その人らしい居室になるよう配慮している。	
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	建物内はバリアフリーとし、トイレ・自室は分かりやすいように張り紙や目印を視線の高さに合わせています。トイレは車椅子ごと入れるスペースがあります。立位が取れるように手すりがあります。		