

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	青葉の風		
所在地	仙台市青葉区荒巻字三居沢1-16		
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://www.kaijokensaku.jp/
----------	---

【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25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)】

私たちの理念として職員全員がお年寄りの尊厳と習慣をお守りすることを掲げています。また三つの文化をお守りしています。「礼儀正しい文化」「物を大切にす文化」「忍耐強い文化」

【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)】

理念としている「尊厳と習慣を守る」は、「グループホーム青葉」での一人ひとりの入居者の幸せな日々を保障するものとなっている。入所前の思い出の地訪問が今年も実行されている。ホームの屋上ガーデンには、花や植栽コーナーがあり土に親しむ機会を持つことができる。仙台七夕の前夜祭の花火を屋上から観ることが出来、毎年の楽しみの一つになっている。入院していた人が、治療の限界となりホームに戻ってきた時、本人の想いを思いやって家族との話し合いの結果、静かな看取りの道を選んだ。

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ます (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			

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 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
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	地域住民との交流も含め、事業所独自の理念を掲げ、職員全員が理解し、実践の場で活かされている。会議の場でも理念を念頭(柱)において話し合っている。	「お年寄りの尊厳と習慣をお守りする」の理念を基に、毎年、年間目標を全職員で考え今年度は「ご利用者様の願いを叶えられるようにする」に取り組んでいる。4月に習慣(思い出の沼沢湖を訪ねる)を実行している。	
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	近隣は他事業所が主であるが、納涼大会、餅つきへの参加や日常的な交流も行なっている。(茶話会、絵の交換)地域でのお祭りにも参加している。保育園児との交流もある。町内会防災訓練にも参加。	近隣には住宅も少なく、交流の機会作りに苦労している。定期的な交流が保育園児との間で行われ、肩たたきや遊戯、童謡と一緒に歌うのが楽しみになっている。ボランティアでフラダンスや太鼓演奏もある。	
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、運営推進会議を開催し、取り組んでいる。		
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、町内会会長、民生委員の方に参加して頂いている。事業所からの報告(近況状況、実地指導、外部評価)参加者からの意見交換を行っている。	過去1年の実施状況が、計画は2ヵ月に1回となっているが、2回中止している。議事内容は、グループホームの現況報告が中心となっているが、委員からの提案を受けて地域の防災訓練に参加している。	2回の中止理由が、委員の欠席による不成立と、グループホーム側の事情となっている。今後は会議の意義を理解し、開催日を調整し中止しないで実施することを期待したい。
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	実地指導の場で、事業所の実情や取り組みを報告している。更に随時不明な点があれば相談している。	所長が市老社協の災害救援対策委員会に所属して「高齢者福祉施設におけるBCP(事業継続計画)作成の手引書」の作成に参加している。市の担当課には、入居者に関する生活保護等の相談をしている。	
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	定期的に研修を行なっている。理念の尊厳をお守りする観点から身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	基本理念の「尊厳」を全職員が常にケアサービスの中心に据えて支援しており、「身体を拘束するという行為は、ありえない」というのが、「グループホーム青葉の風」の思いとなっている。毎月の全体会議では、入居者の些細な出来事も全員で共有している。	
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	定期的に研修を行なっている虐待防止に努めている。		

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
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	定期的に研修を行なっている虐待防止に努めている。		
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	十分な説明を行い理解、納得が得られるよう努めている。気軽に相談できる雰囲気心がけている。		
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	定期的に家族会を開催している。また意見箱を設置している。	家族会が結成されている。年3回開催される家族会は家族同士の有効なコミュニケーションの場となっている。敬老会やクリスマス会には、花やケーキが家族会から提供され、施設運営に協力している。	
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	事業計画作成時に職員全員から意見をもらい反映させている。	毎年1月に、全職員に「行事等報告・意見書」により、年間の行事やケア活動についての成果と反省点、次年度に向けた改善提案等を求めている。その結果を次年度の事業計画に反映するシステムになっている。	
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を行なっている。		
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	内部研修の実施や併設施設の専門職員の方からの指導、外部研修で学ぶ機会を設けている。		
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	仙台市内のグループホーム協議会の研修、交流(交換研修)や仙台市内開催の研修に参加し、サービスの向上に努めている。		

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
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	信頼関係を築く事から行なっている。1対1のコミュニケーションの場を意識して作り(寄り添いケア)要望に耳を傾け、意向を汲み取る努力をしている。話しやすい環境作り心がけている。		
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	面会の際や電話等によって話しを聞く機会を設けている。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、信頼関係作りも努力している。各ケース担当を中心に実施している。		
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	上司、管理者と相談しながら、柔軟な対応をしている。		
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	ケアされるケアを念頭に、職員は利用者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。また家事や文化などを話しの中から教えて頂き、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	近況状況、行事のお誘い等により面会や行事に来て頂けるよう働きかけ、実際の状況をお伝えできるよう努めている。状況が変化した際には一緒に支えていける関係を築いている。		
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	情報を元に来る限り今までの環境が保たれるよう努力している。ケース担当が家族等と相談し外出や交流が保たれるよう支援している。また、電話、手紙のやり取りを支援している。	「ケース記録」には、毎日の入居者とのふれあいの内容が時間毎に記録されている。その中から入居者の馴染みの場所を感じ取り、家族の協力を得ながら、その実現に取り組んでいる。	
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	個々の個性や能力を踏まえ、円滑な人間関係が保たれるようにしている。会議等において話し合いの機会を設けている。		

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
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をして頂けるよう声をかけている。退所後も手紙を頂いたり、立ち寄って頂ける家族もいる。		
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	個別や日常会話から意見を把握し、細かな記録や生活暦等を参考にしながら本人本位となるよう努めている。本人の意向や思いをケアプランにも反映している。	毎朝仏壇に手を合わせていた人が力が無くなり、これまでと同様のお参りが困難となった時に、お参りしたいという思いを把握し介助ではなく介添えに止めている。	
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	センター方式を活用し情報収集を定期的に行ない把握している。(本人、家族)また日常生活の会話の中から意向を汲み取れるようにしている。		
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	状況が把握されやすい記録の工夫に努めている。職員全員が現状を把握し対応の統一が出来るよう定期的に話し合いを設けている。		
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	アセスメントにおいては計画作成担当者が主なり実施。各担当からも詳しい情報を確認し作成している。家族からも定期的に面会、電話にて意向を確認している。書面や記録も残している。月ごとに評価を行い、年に2回は見直しを行なっている。	ケース記録を基に月毎に評価し、急激な変化が見られない場合は6ヶ月毎の見直しで判断している。日々の状況から、計画内容を変えなければならない時は、定期的な見直しに先行して実施している。その結果については、家族に報告し同意を得ている。	
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	介護計画の見直しに繋がるよう、個別記録の様式を工夫するなど情報を共有し、意識しながらサービス提供出来るようにしている。個別記録には会話内容、表情や様子が分り易い記録となるよう努めている。		
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、その時々にも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、家族の要望を出来る限り実施している。柔軟な支援を心がけている。		

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	地域福祉施設等と協力しながら支援している。また定期的に余暇活動のボランティアの方に来て頂いている。(フラワーセラピー、アニマルセラピー、保育園児慰問)		
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	係りつけ医による月1回の往診や受診、緊急時等で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。受診後は家族への報告、記録も残している。希望する受診(病院)も対応している。	入居者全員が協力医を受診しており、毎月往診がある。定期的に大学病院を受診している人には職員が対応している。その結果については、家族に必ず電話もしくは面会に来た機会を捉えて報告している。	
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	バックアップ施設であるアルテイル青葉、契約している訪問看護にて健康状態の相談、看護を受けている。24時間オンコール体制をとっている。		
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。	入院の状況になった場合には、家族と共に職員が付き添い、医師の説明時に立会いサポートするようにしている。病院関係者にも利用者の普段の生活状況を説明し、家族の希望に沿いながら、早期退院できるよう努めている、本人、家族の不安がないよう施設への受け入れを整えている。		
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	重度化指針、終末期の対応方針を定め、意向確認書を確認している。看取りにおいては本人、家族の思いに添ったケアを心がけている。係りつけ医と連携を取りながら、今後の変化に備え検討している。	老化が進み入院治療中の人が、これ以上の医療行為は出来ないとのことで、再び施設に入居した事例があった。医師からは、「経管栄養による方法」としてはどうかとの話があり、家族と予想される色々な状況を話し合い、静かな看取りの道を選んでいる。	
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	マニュアルに沿いながらも主治医、アルテイル青葉、訪問看護と相談しながら、対処法について検討している。		
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	マニュアルに沿って併設施設と合同避難訓練を年2回実施している。(地域住民にも参加して頂いている。)スプリンクラー、自動通報装置、火災報知器等の設置、定期点検を行なっている。非常用食料、備品等を準備している。	地域の防災訓練に職員が参加している。避難訓練の実施時は、同じ法人が運営している路上生活者支援施設である「清流ホーム(30名入居)」から5~6名の利用者が応援に駆けつけ、車椅子の入居者の避難支援をしている。	

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
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	尊厳と習慣をお守りする理念の観点からプライバシーにも配慮したケアを実践。本人を尊重した呼び方、恥ずかしい思いをさせない声かけをしている。	管理者は、職員同士の連絡や相談等が入居者の居場で行われる場合もあることから、入居者を無視した様な声が飛び交うことのないように常に職員に注意している。	
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志を汲み取りながら、その方に伝わる方法でコミュニケーションを取っている。また本人のペースを守り、納得されるタイミングを確認している。自己決定		
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	業務中心とならないよう、利用者様に合わせたケアを実践(寄り添いケア)状況を把握した上で、希望に沿った活動が出来るようにしている。		
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	普段から身だしなみを整えるよう配慮している。行事、外出時には身だしなみやお洒落をして頂いている。洋服など一緒に買物もしている。いつでも化粧品を取り揃えている。		
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	食事の時間を団欒の時間として大切にしています。職員も一緒に楽しく食事を摂ることで和やかな、さりげないサポートをしている。買物から調理、片付けまで、利用者様の能力に応じて一緒に行なっている。買物際は旬の食材、新鮮な物を利用者様と一緒に選び、取り入れています。	食事の提供は安易に刻み食等にしないで、極力普通食としている。献立は、調理師の資格を持った職員が入居者と一緒に献立の本から半月分ずつ選んで作っている。入居者はメニューの決定から食材の購入まで、一連の流れに参加している喜びを感じている。	
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一日の食事、水分量を把握している。普通食が摂取困難な方には刻み食などの食事形態の工夫、代替食品の提供を行なっている。(好みの物)食事の楽しみを損なわないよう配慮している。栄養士とも相談している。食事においては介助するのではなく、介添えを行うようにしている		
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	毎食後、口腔ケアを実施。必要に応じてその都度実施(身だしなみの観点)協力歯科医院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	(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	チェック表を用いて排泄パターンを把握している。サインを見逃さず、誘導をしている。オムツ使用の弊害も考え、おむつ使用を減らしている。	自立は2名で、介助によるトイレ誘導が7名となっている。入居時に、皮膚ただれの症状の人が、排泄チェック表による誘導でオムツ外しに成功、症状が改善している。	
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	なるべく薬に頼らないよう、食事(食材)の工夫、水分摂取の促しなどを行なっている。看護師のアドバイスを受けながら、マッサージや腹部の保温に努め自然排便に繋がる努力をしている。主治医との相談も行なっている。		
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	個々の習慣やタイミングを大切にしながら行なっている。入浴を拒む人には、声かけ、対応の工夫を職員連携し対応している。季節感も取り入れている(菖蒲湯など)夜間浴も対応可。	午前と午後にわたる場合はそれぞれ湯を入れ替えている。同性介助に拘らない人もいるので、事前に確認して対応している。入浴を拒否する場合にはあまり強制しないで、清拭やシャワー浴の場合もある。	
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	個々の生活習慣に応じ、日中には適度な活動を提供し、安眠に繋がるよう働きかけしている。疲れやすい方には一定の休息が取れるようにしている。眠れない方には寄り添い対応している。		
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	周知事項として職員がいつでも閲覧、確認できるようケース記録に種類、用法を記録しており、支援と確認作業に努めている。		
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	個々に合わせたケアを実践(個別ケア)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	家族の協力支援も頂きながら、できる限り実施している。生まれ故郷の福島へ外出、馴染みの場所への外出、墓参り、家族の展示会への外出など個別ケアの実践。取り組みをご家族にも理解してもらい、年々外出支援が増えている。週2回は利用者様と一緒に外出(買物)支援を行なっている。普段からも散歩、屋上の菜園、テラスにて外気浴も行なっている。	紅葉狩りは全員参加で、仙台七夕は3回に分けて見学に行った。専用のワゴン車があることから、入居者の要望があれば直ぐにそれに応じて外出している。例えば、入居者と職員の会話で「行ってみたいね」とか、テレビを見ていてラーメン等が出てくると「食べに行こうか」となり希望者が出掛けている。	

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
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	主に買物の機会を通じて支援している。希望に応じて、いつでも使用できるようにしている。ご家族にも定期的に預り金報告書を提出し、確認して頂いている。		
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	定期的に行なっている。2ヶ月に1回、文の日として写真を同封した手紙を送っている。年賀状も送っている。電話での支援も行なっている。		
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	季節に応じ装飾を行なっている。温度、湿度計を設置して随時対応している。換気も定期的に行なっている。居間には和室など馴染みのものが配慮してある。	ゆったりとした時間が流れるような雰囲気のある食堂兼リビングは、床暖房で温湿度管理も適切である。保育園児との交流もあり、園児が作った塗り絵が飾ってある。キッチンとの間に大きな食器戸棚があり、料理を作っている様子が見られないのは残念である。	
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、ソファなどもあり、好きな場所で過ごして頂いている。食席を合わせ皆と一緒に食事を囲む空間を大切にしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた馴染ある家具の持込を積極的に行なっている。仏壇を持ち込んで頂き、手を合わせる機会を支援している。	各居室は、入ってすぐに洗面台がある。毎朝洗面の都度、鏡の周りを飾ってある家族や思い出の写真が微笑みかけてくる。室内には、長い間愛用していた筆筒や机等があり、心休まる環境となっている。	
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	車椅子の方でも使用できるスペースの広いトイレやシンク、洗面台、アイランドキッチンを設置している。建物内部には使いやすさを考えた手すりを設置している。個々の出来る事を把握し、意欲を持って取り組んで頂けるよう対応、働きかけに努めている。		