

### 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	0470200395		
法人名	社会福祉法人 和仁福祉会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム「ぬくもりの家」1ユニット		
所在地	宮城県石巻市大狐字箕輪17番地		
自己評価作成日	平成25年11月20日自己評価実施	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

**【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12月9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)】**

自分の家で暮らしている様に自分のしたい事がいつでもできるようにご家族と協力しながら支援しています。趣味活動や散歩、食事の片付けや清掃等を行なう事で生活に張りがあり、生きがいになっています。利用者同士お互いの居室を歩き来したり、廊下や玄関前のベンチで楽しそうに談笑されています。入浴は、毎日入浴したい方もたまに入りたい方も自分のペースで入浴しています。家に閉じこもる事のないようご家族とでかけたり、職員とでかけたり、良い気分転換になっています。季節を感じられるように玄関前に植物を植え、水やりや収穫等常時行っています。また、生活の様子や行事等のスナップ写真を廊下に展示したものを利用者同士で笑いながら眺めています。食べたいもの・行きたい所等選択し、生活の中で自己決定できる場面を多く作り、生活に意欲が持てるよう支援しています。

**【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)】**

市街地から離れた高台にあり、敷地内の特養、通所施設と連携し、運営している。入居者一人ひとりが自分の意思で暮らし方を決め、自由に動けるよう安全面にも配慮しながら支援している。入居者に担当職員が聞き取りアンケートを毎年行い、気晴らし旅行先など行事や食事面などで意向を反映させている。家族にも、職員対応や満足度をアンケートしている。職員への意見は職員会議で検討し、具体的行動指針を設定し実践している。満足度については運営推進会議で報告し、意見を伺い、生活面や避難対応などで反映している。カー写真付きで行事、暮らしの様子を報せる「ぬくもりだより」や運営推進会議議事録を家族に送付している。

**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)	○ 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

ぬくもりの家

)「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	理念を事務所の職員の目の届く所に掲げ、いつでも見られるようにしている。また、年に一度皆で見直しをしており、理解し共有し、意識しながら日々の業務を行っている。	「その人らしくいきいきと」を事業所理念に、14項目の具体的行動指針を管理者、職員が設定し実践している。毎年全職員からのアンケート結果をもとに日々のケアについて振り返り、理念を確認している。	
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人として日常的に交流している	日々の買い物に出掛ける事で、他のお客さんと声を交わしたり、知人に会ったり交流出来ている。また、地域の盆踊りに参加したり、交流会や慰問もあり、さまざまな形で交流出来ている。	地域とのふれあいを重視し、盆踊り、近隣の買い物、デイサービスに通う知人との交流など支援している。隣接特養と共催する交流会や夏祭りに地域、家族、運営会議委員の参加がある。園児やボランティア来訪もある。	
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	事業所への問い合わせや施設見学時、家庭で困っているケアの仕方や考え方をアドバイスしている。		
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	運営推進会議に、利用者の意見を取り入れ、サービスの向上に活かしている。また、会議では、事業所の実践や評価等報告している。	入居者と家族、区長、民生委員、市職員、知見者を委員に奇数月定期開催し、花火大会や盆踊りの地域情報を伺い、参加している。外部評価や災害訓練状況も報告し、意見を伺いサービスに活かしている。	
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	石巻市の担当の方に運営推進会議に加わって頂き、事業所の様子を伝え、意見を頂いている。	市担当課に、保険制度改正に伴う手続き助言や震災避難者対応などで出向き、相談している。運営推進会議に市介護保険課職員が毎回出席しており、ホームへの理解の働きかけや行政から情報を聞き、活用している。	
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	利用者の気持ちになって考え、また、一人ひとりの状態を把握し、見守りや付き添いを行い、身体拘束をしないケアに、取り組んでいる。玄関も常に解放しており、利用者が外のベンチで自由に寛いでいる。	「嫌がる事を無理に行いません」を行動指針とし、入居者の行動を抑制せず、自由に動いている。外出傾向のある方には隣接デイサービスへ誘ったり、見守り、同行などで対応し、職員は各々携帯電話で連絡を密にとるようにしている。	
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	よく理解した上で、職員一人ひとりが意識し、虐待につながらない様気を付けている。また、常に利用者の言葉に耳を傾け、思っている事を把握するようにしている。利用者の皆さんは穏やかに過ごされている。		

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	制度を利用されている利用者がおり、業務の中で学んでいる。まもり一ぶや保佐人との情報交換も行っている。		
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	入居説明の時にしている。また、昨年度は介護保険の改定による利用料の改正があり、家族に説明し、了解を頂いている。		
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	家族来所時に意見を頂き、年に1度アンケートを実施、玄関に意見箱も設置している。頂いた物については皆で検討し、できる物は取り入れ、出来ないものは理由を運営推進会議で伝えている。	毎年、入居者には聞き取りで、家族にはアンケートで意見・要望を聞いている。入居者からは行事面で、家族からは通院で要望があり、職員会議と運営推進会議で意見を聞き、サービスに活かした。	
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	職員で会議前に話し合い、その意見を会議に出し、会議後また職員に意見を求め、調整を行っている。	職員会議で意見を聞き、運営推進委員の助言を参考に行事に反映している。職員提案で、ホーム状況をスライドで紹介し、ケア面などで助言を得ている。毎年、管理者が自己点検シートを基に個人面談をしている。	
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	急な勤務変更でも応じて頂いている。給与水準については、人事考課の実施、キャリアパス制度をとっており、きちんとしたものがあ、安心できる。		
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	施設長による研修や内部研修や法人主催の研修が中心となっている。職員として必要な内容については、随時説明・話し合い等を行っており、身につけている。		
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	職員より、対応についての話は、実際の利用者に応じた話し合いの方が有効との意見もあり、同業者との交流の場にも以前より参加できていない。内部の話し合い等で質の向上を図っている。		

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
<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	入居前から信頼関係が築けるよう穏やかに関わっている。本人の不安や意向をちょっとした言葉・様子から把握し、本人が安心できるよう耳を傾け関わっている。		
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	問い合わせや申し込み、相談の段階で、家族の話に耳を傾け、事業所と家族の関係を築いた上で、入居前後本人にどのように支援していくかを相談している。		
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	入居の前の実態調査時に希望を伺い、当事業所のサービスだけにとらわれず、その方に最善のサービスを見つけられるよう支援している。		
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	清掃、食事、の片付け、花の苗植え等、役割を持ったり、一緒に活動し共に生活している事を感じて頂いている。		
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	職員と家族が情報や意見を交換し、協力し家族と職員の両方で利用者を支えるようにしている。		
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	入居前からの馴染みを大切に、入居後も関係を継続している。面会時や電話で話したり、外出時に会えるよう支援している。以前の生活エリアへのドライブ・買い物で、知り合いから声を掛けられる事もある。	本人、家族からこれまでの人間・地域関係を伺い、継続できる支援に努めている。知人來訪時に、面談室や和室などゆったり話せる環境を整えたり、昔馴染みの菓子屋や実家周辺へのドライブ同行など実施している。	
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	気のあった利用者同士が玄関ベンチで話し込んでいたり、お互いに居室を行き来し、相談し合ったり談笑したり自然にしており、仲良く出来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	退居された後もどうされているか面会したり、電話で家族に様子確認し、その時相談を受ける事もある。		
<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	(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	アセスメント表(センター方式)を使用し、利用者の希望や思いを全職員で把握し、介護計画を立てている。	居室清掃や入浴など1対1の関わりの中で思いや何をしたいかを生の言葉で聞き取り、センター方式私の気持ちシートに全員で書き込み、アセスメントにつなげている。入居間もない方の馴染み関係作りに席替え等試みている。	
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	入居前からバックグラウンドを把握し、利用者を理解する様にしている。入居後も家族が知らなかった新しい情報を得、職員で共有し、利用者へ関わる際に活かしている。		
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	生活の様子・健康状態を記録し職員同士で伝達することで全員が利用者の過ごし方・心身状況を把握している。面会時や緊急の場合は電話等で知らせ、家族にも把握して頂いている。		
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	介護計画はシート用紙を使用し、自分の意見を述べられる利用者には自分の意向を伺うようにしている。本人はもちろん、家族の希望、職員から見たアイデア等意見を出し、現状に即した介護計画を作成している	担当職員が気持ちシートやケース記録から課題をあげ、全員で話し合い、介護計画に反映、家族に説明し同意を得ている。年1回、宮城県版課題検討シートや長谷川式スケールを使い、認知進行度など把握、計画に反映している。	
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	日々の様子やケアの実践・気づき等をケース記録に残し皆で共有しながらアセスメントし、ケアや計画の見直しに活かしている。実践の様子は、ケアプランチェック表で確認している。		
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	利用者のその時々状況に応じ、個々に必要なサービスをその都度工夫しながら実践して行くように努めている。本人に必要なサービスがあれば、臨機応変に対応できる。		

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	病院、スーパー、観光地、公共施設等把握し、利用者の状況に応じ利用できるよう支援している。また、地域の催しにも参加し、豊かな生活を楽しむことができるよう支援している。		
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	入居前のかかりつけ医をそのまま継続している。日常生活の様子や体調については家族やDrに健康チェック表や様子メモを作成して渡し、Drから希望があれば電話対応も行っており、受診し易い様支援している。	入居者5名のかかりつけ医が協力医院であり、1名は訪問診療を受けている。通院は協力医院、医院外とも家族が同行、生活状況や日々の健康チェックのコピーを渡し、受診結果をケース記録で職員が共有化している。	
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	かかりつけ医の看護師や併設施設の看護師に連絡を取り、病状を知らせ、対応の仕方をアドバイスいただいている。特変があった場合はすぐ受診でき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。	事業所のケアマネもムンテラに同席させて頂き、今後についての話し合いの時、可能であれば退院に向けた支援等を行っている。		
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	将来についての意向に関する書類を記入して頂き、重度化については入居前の説明の時に事業所の方針を説明し、理解して頂いている。	法人として、重度化、終末期対応の方針を定め、入居時に「将来についての意向確認書」を渡し、説明している。終末期を迎える場所や受けたい医療などを確認し、入居後の状況変化に対応して家族と話し合うとしている。	
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	看護師による応急処置、消防による救急救命講習を受けている。小さな変化を職員間で伝達し、早目対応する事で緊急にならない様配慮している。また、個別の緊急時マニュアルは、目につく所に掲示している。		
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	年2回避難訓練を行っている。(うち1回は消防署立ち会い)避難訓練や他地域での災害の時等職員でシミュレーションし、実際の災害に備えている。また、月1回の点検で消火器の場所等把握に努めている。	隣接特養合同の消防署立会避難訓練や夜間想定避難訓練を年2回行っている。非常持出ファイルを準備している。他事業所の災害発生の際、避難シミュレーションを行っているが、夜勤1名体制であり、訓練の充実を期待したい。	発生時の初期避難を円滑に行うには、訓練回数を増やし、知見を活かすことが必要である。訓練やシミュレーションを定期的に行い、全職員が慌てずに対応でき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
<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	個人のスペースにはノックして入り、トイレ介助や入浴介助では恥ずかしさを感じないように工夫して関わっている。一人ひとりを尊重し、失礼のないように言葉遣いにも気を付け、対応している。	一人ひとりがしたいこと、できることを自由に直ぐやれるよう職員間連携を心がけている。トイレや入浴介助でのタオルでのプライバシー確保対応やトーンに気をつけた声がけをしている。選択肢を用意し、自己決定し易くしている。	
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	買い物外出の希望・選択おやつ・入浴等をはじめ、日常生活のあらゆる場面で自己決定していただいている。また、自分で決められない方にも、その方の立場に立って選択肢を案として提示している。		
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	一人ひとりのペースを大事にし、居室で新聞や雑誌を読む時間を作ったり、皆さんと楽しいゲームをしたり、自分で選択し、その人らしい生活ができるよう支援している。		
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	季節の衣類やクリーム。整髪剤等本人と一緒に掛かけ、自分で購入できるよう支援している。化粧品等在宅時使用されていた方は、入居後も変わらず使用されている。また、出張理美容を利用している。		
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	おはぎ、干し柿おやつ作りでは会話がはずんでいる。食事は好みに合うよう味を微調整し、希望を入れた献立作りになっている。後片付けは、その方の能力に合わせてそれぞれ行っている。	法人栄養士作成献立を参考に入居者の好みを聞き、旬の食材の買い物、片付けなど一緒に行っている。個々の入居者に合った食事介助をしている。誕生日の希望食、正月などの行事食や外食を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの食事量に合わせた盛り付けをしており、食欲不振時の代替えや吸収の良い飲み物を身体状況に合わせて用意している。献立は併設施設の栄養士にチェックしていただいている。		
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	毎食後、その方に応じた口腔ケアができるよう声掛けや誘導、使用物の準備、見守り等行っている。		

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
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	本人の気持ちを大切にした上で、排泄チェック表でパターンを把握し、自立支援や個々に応じた声掛けや排泄介助を行っている。	排泄チェック表で自発排泄、誘導する時間を把握し、一人ひとりに合った間隔誘いかけで、トイレ排泄を支援している。夜間は、安全優先したポータブルトイレ使用や安眠優先の下着使い分け、巡回時声掛けで対応している。	
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	それぞれの排便状況に合わせ、日中の活動量を増やしたり、入浴や飲食物を工夫している。(ヨーグルト、ヤクルト、繊維の多い根菜類、油、水分多め等)		
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	一人ひとりの希望に応じ、毎日入浴したい方には毎日、あまり入りたくない方には声掛けを工夫し、その方のペースで入浴していただいている。また、入浴時の職員との会話を楽しんでいただいている。	一人ひとりの希望に合った入浴が可能で毎日の方もいる。拒む方には誘いのタイミングや入浴を意識しない声掛けで対応している。入居者との1対1の場ととらえ、昔話やあいづちなどで楽しむよう支援している。	
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	活動を工夫したり、午後からの飲食物を個別に気を付けている。安眠できるよう話を傾聴し、眠れない時には、ホットミルクや菓子を提供し、眠くなるまで一緒に過ごす事もある。日中疲れている時は休んで頂いている。		
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	一人ひとりの薬の使用目的や副作用についていつでも確認できるよう見易い所にファイルし、理解している。また、服薬変更があった時には、様子を職員間、家族、医師に伝達し、全員で把握している。		
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	家事をすることが生活の張りになっている。好きな事ができるよう新聞・雑誌を個別に用意し、ドライブ・外食・買物・散歩等気分転換ができるよう積極的に支援している。好物を食べる楽しみも得られるよう準備している。		
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	地区の盆踊り、地域のショーに希望者が参加されている。気分転換・筋力維持・地域交流を目的とし、なるべく希望の時に掛けられるよう家族と協力しながら対応している。また、年に1回利用者全員で行きたい所を決め、日帰り旅行をしている。	近隣での食材や希望の買い物、散歩など日常の戸外へ出かける支援や、初詣、花見、地域夏祭り、紅葉狩りなど季節を感じる外出を支援している。毎年、入居者希望先の気晴らし旅行を行っており、今年は松島水族館へ出かけ、好みの食事を楽しんだ。	



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
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	買物時は、能力に応じ、自分の手で支払いをして頂いている。		
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	気軽に電話を掛けられるよう介助したり、相手から電話が来たのを取次いだり、手紙を書いたりして家族との時間を大切にしている。		
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	居室やトイレは分かり易く表示している。廊下には日常生活の様子の写真を貼ったり、季節を感じられるよう掲示物を工夫し、花や野菜を植え、利用者同士で談笑しながら見ている事が多い。また、建物内の温度や湿度は外気に応じこまめに調整している。	天窓採光で廊下は明るく、壁面に行事や日々の写真が貼られている。骨折した入居者が広い廊下の歩行トレーニングで改善した例がある。リビングも広くゆったりとし、入居者が飾り付けたクリスマスツリーが置かれ、心地良く過ごせるソファや和室も用意している。	
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	廊下や玄関付近、玄関外の軒下等腰掛けられる所があり、自ら外気浴したり、利用者同士で腰掛け話し込んだりしている。居室内も他利用者が腰掛けるスペースがあり、お互い行き来している。		
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	自宅で使用していた家具を持参頂き、自宅と同じ環境にする事で安心し、過ごされている。家具が持って来れない方は、家族の写真を貼る等し、居心地良くしている。	畳敷きベッド、洗面所、エアコン備付け洋間に家族写真、使い慣れた家具類を持込んでいる。本人・家族と話し合い、編物など好きなことがゆったりできるようにしたり、マットを重ねてベッドから立ち易くするなど配慮している。	
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	日付けや曜日を確認できる掲示物を使用している。また、混乱しない様に本人の希望時以外は、物の配置や場所をあまり変えない様にしている。		