

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	0495500167		
法人名	株式会社 ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホーム 長徳		
所在地	宮城県仙台市泉区長命ヶ丘4丁目14-14		
自己評価作成日	平成25年2月8日	評価結果市町村受理日	

【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)】

往診・訪問看護・訪問歯科・訪問マッサージ等の医療体制が整い、きめ細かい支援が受けられる。近所には、スーパーや公園があり、買い物や散歩に出掛け気分転換を図っている。また、市民センターや小学校が近くにあり、祭り等の行事に参加させて頂いている。季節を感じて頂ける工夫として、小さい畑を作り、ご入居者様とともに野菜を育て収穫し、季節感を味わいながら、食べる喜びも共に味わっている。

※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.kaijokensaku.jp/04/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0495500167-00&PrefCd=04&VersionCd=02
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護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3階		
訪問調査日	平成25年2月26日		

【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)】

ホームは近くに銀行やスーパー、飲食店、公園などがある利便性の高い住宅街にある。リビングは明るく、季節感の溢れる装飾が施され、和やかである。職員は利用者と共に市民センターや小学校、町内会のイベントに参加したり、月1回傾聴ボランティアとの交流を続けるなど利用者がくらし続ける地域を意識した取組みを行っている。医療面では訪問診療が定着しており、緊急時の対応も利用者や家族に安心感を与えている。管理者は職員で構成する感染対策、苦情対策、安全事故対策、広報の4委員会を通じて職員の目標や課題を明確化し、意欲の向上やサービスの質の向上を図る取組みに努めており、職員との信頼関係も築かれている。また職員全員で「気づきシート」を記入し、ケース会議で改善策を共有するなどして、利用者一人ひとりに寄り添うケアを心がけている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

)「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	施設理念・会社理念を毎朝礼時に唱和し、スタッフの意識付けが出来、日々のケアの実践に繋げている。	職員が全体会議で話し合い、法人の理念や倫理綱領を反映させ、施設や職員が目指す、利用者に寄り添ったケアの実践を目標にホームの理念を作り上げた。	
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	町内の行事に積極的に参加している。町内についての情報を、町内の方や市民センターの方に頂くこともある。また、町内のボランティアの方が月1回訪問して下さっている。	町内会に加入し、町内会の救急救命の研修や夏祭りにも参加した。また小学校の運動会や春の市民センターまつりにも参加し、積極的に地域と関わりを保つよう努めている。	
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	運営推進会議や市民講座の現場実習施設として利用して頂き、認知症の人の理解や支援の方法を地域の人々に向けて情報提供している。		
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	町内会長、民生委員の方々の出席を頂き、当施設での取り組み状況等を報告し、ご意見を頂きながら話し合い、サービス向上に努めている。	偶数月に年6回開催している。民生委員、町内会長、地域包括職員が参加し、活動報告を中心に意見が交わされている。民生委員が地域情報の提供など地域との橋渡しの役割を担ってくれている。	
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	仙台市の研修等の情報を頂き、積極的に参加し、地域包括支援センターの職員の方々は運営推進会議に毎回参加して下さり、協力関係を築いている。	仙台市主催の研修や年2回の地域包括支援センター主催の会議に参加し、事例検討や認知症対応の情報をもらうなど協力関係が築かれている。	
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	研修を通してどのような行為が身体拘束に該当するかなどを理解し、施錠をしない取り組みを検討し実践している。	年1回内部研修を行い、身体拘束をしないケアの実践の理解を深めている。言葉づかいにも注意を払っている。外部研修にも積極的に参加し、研修の成果を職員で共有しサービスに生かしている。夜間のみ施錠している。	
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	研修を通してどのような行為が虐待に該当するかを理解し、虐待を行う事が無い様にスタッフ同士が注意しながらケアに取り組んでいる。		

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
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	研修を通して権利擁護に関する制度を学び、スタッフ同士が話し合いの場を持つ事で理解を深められた。		
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	十分に説明し、疑問点などが有れば質問して頂き、ご納得いただいた上での同意を得ることを行っている。		
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	面会時やサービス担当者会議等で、直接のご意見ご要望、あるいは苦情などをお聞きし、管理者や職員が情報を共有できるようにしている。	家族の面会時に意見要望を聞き、運営に反映させるよう努めている。1年に3回家族に「ちょうとく通信」や運営推進会議議事録を送付し、事業所の現状をお知らせしている。家族会は年3回開催し、意見交換などの機会を増やす努力をしている。	
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	設定している各委員会の意見、および全体会議、カンファレンスを通じて職員の意見を取り入れ、反映させられるようにしている。	安全事故対策、感染症対策、苦情対策、広報の各委員会で個別の課題が話し合われ、更に全体会議で検討する仕組みがある。管理者は面談により職員の目標や悩みなどを把握し、運営に反映させている。	
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	職員個々の就業状況を把握するように努め、個々の希望を踏まえながら外部研修へ積極的に参加してもらい、向上心が持てる様働きかけている。		
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	職員一人ひとりの状況を把握するように努め、内外の研修を積極的に受ける様情報を提供し、研修を受けられる様配慮している。また、資格取得の為に勤務の調整をおこなっている。		
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	外部研修や担当圏域包括ケア会議等に参加交流の機会を作っている。		

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
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	入居前の面談時に、ご本人様より困っている事、不安、要望等のお話をお聞きし、ご本人に寄り添ったケアが実施できるようにしている。		
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	入居前の面談・相談時に、ご家族様が困っている事、不安な事、要望をお聞きする機会を持ち、気軽に何でもお話して頂けるような関係づくりに努めている。		
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	入居申し込みの相談時、入居前のご面談時などにアセスメントを行い、即ご入居が必要かそうでないかの判定会議を行い、必要な対応をとっている。		
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	馴染みの関係を大切に、コミュニケーションを計りながら、出来る事は見守りながら行って頂き、行って頂いた時には、感謝の気持ちを表しながら、共に尊重し合える関係を築いている。		
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	細かな変化も出来るだけご家族様に伝え、共有するとともに、その情報が理解しやすいように説明している。また、ケアについてご意見を頂き取り入れながら、共に支え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	ご家族様との連絡や面会時の交流を密にし、状況を伝える事で関係性を保てるように支援している。	利用者の希望する場所への外出支援を行っている。家族との外食や墓参りなども支援し、馴染みの場所や人との関係が継続できるよう図っている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個人個人の出来ること、出来ない事を把握し、役割を持って頂く事で共同生活の中で必要とされているという感覚を持って頂けるようにし、その中で築かれた関係性を維持できるようにスタッフが間に入り支援している。		

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	入院時のお見舞いや退去後に感謝のお手紙を送り、必要に応じてフォロー出来る様に努めている。		
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	日々の生活の会話から意向等を伺い、ケアプランに反映できるように努めており、難しい場合は、ご家族様に協力して頂き、過去の趣味等や現在の生活状況からご本人本位になるよう努めている。	一対一で傾聴する姿勢を大事に、日々の会話やしぐさから意向を把握している。生活歴も把握し、家族からも意向を聞いている。職員は「気づきシート」で利用者の状況を共有しケース会議で改善策を話し合っている。	
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	面会時やサービス担当者会議時にご家族様の協力を得ながら、把握に努め、充実させてきている。		
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	日々のミーティングや介護記録の内容を充実させ、共有する事で、一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	ケアカンファレンスを通じて意見やアイデアを反映し、サービス担当者会議や面会時にご本人様の状況を報告し話し合いを行い、現状に合った介護計画作成に努めている。	モニタリングを行い、3ヶ月に1回見直しを実施している。カンファレンスには家族にも参加してもらい、意見や要望を計画に反映させている。	
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	介護記録等に記入したうえで、毎日のミーティングで口頭でも引き継ぎを行い、情報共有をし連続性のある統一したケアを行えるよう努めている。		
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	本人の主体性を重視し、本人が今現在したい事、意向を受入れ、可能な範囲で個別に対応できるように努めている。		

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
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	市民センターでのイベントや町内のお祭り、小学校の運動会等へ参加し、豊かな暮らしが出来る様支援している。		
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	本人の状態を客観的に把握し、適切に主治医に申し送る事で適切な医療を受けられるように支援を行っている。	全員往診医がかかりつけ医である。往診は2週間に1回定期的に行われ、緊急時にも対応している。家族が付き添って受診する際には、利用者の状況を家族に伝え、医師にも伝えてもらう。	
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	本人の状態を客観的に把握し、気づきや変化を報告・相談し適切な処置・指示を受けられる様に支援している。		
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。	病院関係者との密な関係性を保てるよう運営推進会議などを通じて定期的な連絡、相談等を継続している。		
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	契約時に説明するとともに必要時に再度説明の場を設け、主治医や訪問看護師等との相談を行ってご家族にご説明することでどのような対応が出来るかを御理解頂くと共に支援の方針を決めるように取り組んでいる。	「看取りに関する指針」がある。入居契約時に説明を行なっている。昨年11月に初めて看取りを行ない、その経験からターミナルケアの研修を強化した。	
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	全ての職員に救急救命士による研修を実施し、応急手当や初期対応の訓練を行っている。		
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	避難訓練を定期的に行っている。地域からの参加をお願いしている。	年2回夜間想定避難訓練を行なった。町内会班長にも協力の要請を行なった。今後は2回の避難訓練の他、毎月部分訓練を実施する予定になっている。備蓄は3日分確保している。	利用者と職員が安全に安心して避難ができるよう、地域住民と協力しての避難訓練を充実させる取り組みを期待する。

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	接遇とプライバシー保護についての研修を行うと共に、日々のスタッフ同士が注意しながら対応している。	入浴や排泄の支援は羞恥心に配慮したケアを行なっている。プライバシー保護の研修は年1回4月に実施している。呼び名は希望にそって呼んでいる。	
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	思い思いの希望をお聞きし、自己決定出来るように支援している。		
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	大まかなスケジュールは組んでいるが、その日その時その方に合わせたケアが出来るよう柔軟に対応する取り組みをしている。		
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	日々の整容、更衣の決定等をご本人の意見を取り入れながら行っている。また、理美容などもどのようにしたいかをご本人に伺い、近所の美容院に出掛ける方もいる。		
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	可能な方には食事の支度から後片付けまでを行って頂き、職員と共に同じ物を食べ楽しい食卓になるように取り組んでいる。	職員は利用者と一緒に食事をし、楽しみながら介助や見守りをしている。準備や下膳も出来る範囲で手伝ってもらっている。利用者の状況によって刻み食、とろみ食などで対応している。	食材業者からのメニューに加え、行事食の特別メニューなどを職員が作成し、より楽しめる食事支援の取り組みことを期待する。
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	個々に食べやすい食事形態に作り、毎食の摂取量と1日の水分量を記録し栄養バランスの状態を把握している。		
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	本人の希望や状態に合わせて、個々に合った歯ブラシ等を使用し、清潔保持が出来るように支援している。また、状態に合わせて、訪問歯科を受けている。		

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
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	尿意、便意が有る方についてはトイレで排泄がスムーズにできるように環境を整備し、難しい方は前回の排便、排尿時間を記録し、定期的に声がけ、誘導を行う事でオムツ等の使用頻度を減らす様努めている。	排泄パターンを記録し、把握している。トイレで排泄しやすいよう工夫し、オムツの使用を減らし自立できるよう支援している。	
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	便秘の際は、朝の牛乳やオリゴ糖入りの飲み物を提供し、便秘予防に努めている。		
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	大まかにスケジュールは立てているが、拒否や体調面などでその時にそぐわない場合は時間を調整したり、スタッフを変えたり柔軟な対応を行っている。また、入浴剤を利用し、楽しめるようにしている。	入浴は2～3日に1回で実施している。湯加減や時間は自由で、入浴の嫌いな方には時間を変えたり、職員を変えるなど工夫をしている。ゆず湯や菖蒲湯も楽しんでいる。	
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	ご本人の馴染みのある生活用品などを居室に持ち込んで頂き過ごしやすい環境を作ると共に、居室で快適に過ごせるように室温などを調整している。		
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	主治医や薬剤師との相談の中で薬の目的、副作用について把握し、その方への処方についた内服、処置が出来るように支援している。薬が変更になった時は職員に周知し、変化の確認に努めている。		
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	ご本人の笑顔を大切にし、役割・楽しみ・気分転換・嗜好品を日々の生活の中に取り入れ、喜んで頂けるように支援している。		
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	一人ひとりの状態に合わせて、買い物・ドライブ・外食などの支援を行っている。	利用者の希望にそって、買い物、散歩にも対応し、外出の機会を確保している。また、年間計画を立て、春はお花見、夏は地区のお祭り、秋は紅葉狩り、冬は初詣と外出支援を行っている。	

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
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	希望がある方は、お金を所持し外出時に使用できるように支援している。		
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	希望があった場合は対応できるように支援している。		
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	清掃などにご入居者も参加して頂き清潔を保つことへの満足感を得て頂くと共に明るさや室温、湿度等を調整し快適に生活できるように取り組んでいる。季節に合わせた花や装飾品を飾っている。	リビングには季節を感じさせる飾り物や利用者の笑顔の写真が飾られ、和やかな雰囲気を感じられる。また見当識を刺激しやすいようにカラフルな手製の日めくりが目立つように配置されている。温・湿度管理もなされ、快適な空間となっている。	
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	気の合ったご入居者様同士、ソファやテーブル席等を活用し、関わりを持ちやすい様に努めている。		
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	ご本人が使い慣れた家具やベッド、持ち物などをご本人及びご家族様をお願いして持ち込んで頂き、居心地よく生活が出来るように配置等を相談しながら工夫して頂いている。	居室は整理整頓され清潔感がある。使い慣れた家具を持ち込んだ方もいて、落ち着いた居室となっている。掃除は職員と一緒に行動ったり個別に対応し支援している。	
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	自分の部屋やトイレの場所が分かるような工夫をし、それぞれの歩行能力に合わせた物の配置やリビングでの食席の工夫をしている。		

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	0495500167		
法人名	株式会社 ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホーム 長徳		
所在地	宮城県仙台市泉区長命ヶ丘4丁目14-14		
自己評価作成日	平成25年2月8日	評価結果市町村受理日	

【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)】

往診・訪問看護・訪問歯科・訪問マッサージ等の医療体制が整い、きめ細かい支援が受けられる。近所には、スーパーや公園があり、買い物や散歩に出掛け気分転換を図っている。また、市民センターや小学校が近くにあり、祭り等の行事に参加させて頂いている。季節を感じて頂ける工夫として、小さい畑を作り、ご入居者様とともに野菜を育て収穫し、季節感を味わいながら、食べる喜びも共に味わっている。

※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.kaijokensaku.jp/04/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0495500167-00&PrefCd=04&VersionCd=02
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護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3階		
訪問調査日	平成25年2月26日		

【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)】

ホームは近くに銀行やスーパー、飲食店、公園などがある利便性の高い住宅街にある。リビングは明るく、季節感の溢れる装飾が施され、和やかである。職員は利用者と共に市民センターや小学校、町内会のイベントに参加したり、月1回傾聴ボランティアとの交流を続けるなど利用者がくらし続ける地域を意識した取組みを行っている。医療面では訪問診療が定着しており、緊急時の対応も利用者や家族に安心感を与えている。管理者は職員で構成する感染対策、苦情対策、安全事故対策、広報の4委員会を通じて職員の目標や課題を明確化し、意欲の向上やサービスの質の向上を図る取組みに努めており、職員との信頼関係も築かれている。また職員全員で「気づきシート」を記入し、ケース会議で改善策を共有するなどして、利用者一人ひとりに寄り添うケアを心がけている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

）「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	施設理念・会社理念を毎朝礼時に唱和し、スタッフの意識付けが出来、日々のケアの実践に繋げている。	職員が全体会議で話し合い、法人の理念や倫理綱領を反映させ、施設や職員が目指す、利用者に寄り添ったケアの実践を目標にホームの理念を作り上げた。	
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	町内の行事に積極的に参加している。町内についての情報を、町内の方や市民センターの方に頂くこともある。また、町内のボランティアの方が月1回訪問して下さっている。	町内会に加入し、町内会の救急救命の研修や夏祭りにも参加した。また小学校の運動会や春の市民センターまつりにも参加し、積極的に地域と関わりを保つよう努めている。	
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	運営推進会議や市民講座の現場実習施設として利用して頂き、認知症の人の理解や支援の方法を地域の人々に向けて情報提供している。		
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	町内会長、民生委員の方々の出席を頂き、当施設での取り組み状況等を報告し、ご意見を頂きながら話し合い、サービス向上に努めている。	偶数月に年6回開催している。民生委員、町内会長、地域包括職員が参加し、活動報告を中心に意見が交わされている。民生委員が地域情報の提供など地域との橋渡しの役割を担ってくれている。	
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取り組んでいる	仙台市の研修等の情報を頂き、積極的に参加し、地域包括支援センターの職員の方々は運営推進会議に毎回参加して下さり、協力関係を築いている。	仙台市主催の研修や年2回の地域包括支援センター主催の会議に参加し、事例検討や認知症対応の情報をもらうなど協力関係が築かれている。	
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	研修を通してどのような行為が身体拘束に該当するかなどを理解し、施錠をしない取り組みを検討し実践している。	年1回内部研修を行い、身体拘束をしないケアの実践の理解を深めている。言葉づかいにも注意を払っている。外部研修にも積極的に参加し、研修の成果を職員で共有しサービスに活かしている。夜間のみ施錠している。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	研修を通してどのような行為が虐待に該当するかを理解し、虐待を行う事が無い様にスタッフ同士が注意しながらケアに取り組んでいる。		

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
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	研修を通して権利擁護に関する制度を学び、スタッフ同士が話し合いの場を持つ事で理解を深められた。		
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	十分に説明し、疑問点などが有れば質問して頂き、ご納得いただいた上での同意を得ることを行っている。		
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	面会時やサービス担当者会議等で、直接のご意見ご要望、あるいは苦情などをお聞きし、管理者や職員が情報を共有できるようにしている。	家族の面会時に意見要望を聞き、運営に反映させるよう努めている。1年に3回家族に「ちようとく通信」や運営推進会議議事録を送付し、事業所の現状をお知らせしている。家族会は年3回開催し、意見交換などの機会を増やす努力をしている。	
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	設定している各委員会の意見、および全体会議、カンファレンスを通じて職員の意見を取り入れ、反映させられるようにしている。	安全事故対策、感染症対策、苦情対策、広報の各委員会で個別の課題が話し合われ、更に全体会議で検討する仕組みがある。管理者は面談により職員の目標や悩みなどを把握し、運営に反映させている。	
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	職員個々の就業状況を把握するように努め、個々の希望を踏まえながら外部研修へ積極的に参加してもらい、向上心が持てる様働きかけている。		
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	職員一人ひとりの状況を把握するように努め、内外の研修を積極的に受ける様情報を提供し、研修を受けられる様配慮している。また、資格取得の為に勤務の調整をおこなっている。		
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	外部研修や担当圏域包括ケア会議等に参加交流の機会を作っている。		

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
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	入居前の面談時に、ご本人様より困っている事、不安、要望等のお話をお聞きし、ご本人に寄り添ったケアが実施できるようにしている。		
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	入居前の面談・相談時に、ご家族様が困っている事、不安な事、要望をお聞きする機会を持ち、気軽に何でもお話して頂けるような関係づくりに努めている。		
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	入居申し込みの相談時、入居前のご面談時などにアセスメントを行い、即ご入居が必要かそうでないかの判定会議を行い、必要な対応をとっている。		
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	馴染みの関係を大切にし、コミュニケーションを計りながら、出来る事は見守りながら行って頂き、行って頂いた時には、感謝の気持ちを表しながら、共に尊重し合える関係を築いている。		
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	細かな変化も出来るだけご家族様に伝え、共有するとともに、その情報が理解しやすいように説明している。また、ケアについてご意見を頂き取り入れながら、共に支え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	ご家族様との連絡や面会時の交流を密にし、状況を伝える事で関係性を保てるように支援している。	利用者の希望する場所への外出支援を行っている。家族との外食や墓参りなども支援し、馴染みの場所や人との関係が継続できるよう図っている。	
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	個人個人の出来ること、出来ない事を把握し、役割を持って頂く事で共同生活の中で必要とされているという感覚を持って頂けるようにし、その中で築かれた関係性を維持できるようにスタッフが間に入り支援している。		

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	入院時のお見舞いや退去後に感謝のお手紙を送り、必要に応じてフォロー出来る様に努めている。		
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	日々の生活の会話から意向等を伺い、ケアプランに反映できるように努めており、難しい場合は、ご家族様に協力して頂き、過去の趣味等や現在の生活状況からご本人本位になるよう努めている。	一対一で傾聴する姿勢を大事に、日々の会話やしぐさから意向を把握している。生活歴も把握し、家族からも意向を聞いている。職員は「気づきシート」で利用者の状況を共有しケース会議で改善策を話し合っている。	
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	面会時やサービス担当者会議時にご家族様の協力を得ながら、把握に努め、充実させてきている。		
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	日々の生活の中で、一人ひとりの様子や状態を記録したり、カンファレンス時等に利用し、職員間で情報を共有し、把握に努めている。		
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	ケアカンファレンスを通じて意見やアイデアを反映し、サービス担当者会議や面会時にご本人様の状況を報告し話し合いを行い、現状に合った介護計画作成に努めている。	モニタリングを行い、3ヶ月に1回見直しを実施している。カンファレンスには家族にも参加してもらい、意見や要望を計画に反映させている。	
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	個人の介護記録に記入し共有して、ケアや介護計画に活かしている。また、気づきのノートや申し送りノートを活用している。		
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	本人の主体性を重視し、本人が今現在したい事、意向を受入れ、可能な範囲で個別に対応できるように努めている。		

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
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	市民センターでのイベントや町内のお祭り、小学校の運動会等へ参加し、豊かな暮らしが出来る様支援している。		
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	本人の状態を客観的に把握し、適切に主治医に申し送る事で適切な医療を受けられるように支援を行っている。	全員往診医がかかりつけ医である。往診は2週間に1回定期的に行われ、緊急時にも対応している。家族が付き添って受診する際には、利用者の状況を家族に伝え、医師にも伝えてもらう。	
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	本人の状態を客観的に把握し、気づきや変化を報告・相談し適切な処置・指示を受けられる様に支援している。		
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。	病院関係者との密な関係性を保てるよう運営推進会議などを通じて定期的な連絡、相談等を継続している。		
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	契約時に説明するとともに必要時に再度説明の場を設け、主治医や訪問看護師等との相談を行ってご家族にご説明することでどのような対応が出来るかを御理解頂くと共に支援の方針を決めるように取り組んでいる。	「看取りに関する指針」がある。入居契約時に説明を行なっている。昨年11月に初めて看取りを行ない、その経験からターミナルケアの研修を強化した。	
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	全ての職員に救急救命士による研修を実施し、応急手当てや初期対応の訓練を行っている。		
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	避難訓練を定期的に行っている。地域からの参加をお願いしている。	年2回夜間想定での避難訓練を行なった。町内会班長にも協力の要請を行なった。今後は2回の避難訓練の他、毎月部分訓練を実施する予定になっている。備蓄は3日分確保している。	利用者と職員が安全に安心して避難ができるよう、地域住民と協力しての避難訓練を充実させる取り組みを期待する。

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	接遇とプライバシー保護についての研修を行うと共に、日々のスタッフ同士が注意しながら対応している。	入浴や排泄の支援は羞恥心に配慮したケアを行なっている。プライバシー保護の研修は年1回4月に実施している。呼び名は希望にそって呼んでいる。	
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	思い思いの希望をお聞きし、自己決定出来るように支援している。		
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	大まかなスケジュールは組んでいるが、その日その時その方に合わせたケアが出来るよう柔軟に対応する取り組みをしている。		
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	日々の整容、更衣の決定等をご本人の意見を取り入れながら行っている。また、理美容などもどのようにしたいかをご本人に伺い、近所の美容院に出掛ける方もいる。		
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	可能な方には食事の支度から後片付けまでを行って頂き、職員と共に同じ物を食べ楽しい食卓になるように取り組んでいる。	職員は利用者と一緒に食事をし、楽しみながら介助や見守りをしている。準備や下膳も出来る範囲で手伝ってもらっている。利用者の状況によって刻み食、とろみ食などで対応している。	食材業者からのメニューに加え、行事食の特別メニューなどを職員が作成し、より楽しめる食事支援の取り組むことを期待する。
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	個々に食べやすい食事形態に作り、毎食の摂取量と1日の水分量を記録し栄養バランスの状態を把握している。		
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	状態に合わせて声掛けを行い、出来ない部分は支援している。また、訪問歯科を利用する事もある。		

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	尿意、便意が有る方についてはトイレで排泄がスムーズにできるように環境を整備し、難しい方は前回の排便、排尿時間を記録し、定期的に声がけ、誘導を行う事でオムツ等の使用頻度を減らす様努めている。	排泄パターンを記録し、把握している。トイレで排泄しやすいよう工夫し、オムツの使用を減らし自立できるよう支援している。	
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	便秘の際は、朝の牛乳やオリゴ糖入りの飲み物を提供し、便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	大まかにスケジュールは立てているが、拒否や体調面などでその時にそぐわない場合は時間を調整したり、スタッフを変えたり柔軟な対応を行っている。また、入浴剤を利用し、楽しめるようにしている。	入浴は2～3日に1回で実施している。湯加減や時間は自由で、入浴の嫌いな方には時間を変えたり、職員を変えるなど工夫をしている。ゆず湯や菖蒲湯も楽しんでいる。	
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	ご本人の馴染みのある生活用品などを居室に持ち込んで頂き過ごしやすい環境を作ると共に、居室で快適に過ごせるように室温などを調整している。		
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	主治医や薬剤師との相談の中で薬の目的、副作用について把握し、その方への処方に添った内服、処置が出来るように支援している。薬が変更になった時は職員に周知し、変化の確認に努めている。		
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	ご本人の笑顔を大切に、役割・楽しみ・気分転換・嗜好品を日々の生活の中に取り入れ、喜んで頂けるように支援している。		
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	一人ひとりの状態に合わせて、買い物・ドライブ・外食などの支援を行っている。	利用者の希望にそって、買い物、散歩にも対応し、外出の機会を確保している。また、年間計画を立て、春はお花見、夏は地区のお祭り、秋は紅葉狩り、冬は初詣と外出支援を行っている。	

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
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	希望がある方は、お金を所持し外出時に使用できるように支援している。		
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	ご家族様の協力を得、必要に応じて、電話をかけて頂いたり、こちらからかけたり、可能な範囲で支援している。		
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	清掃などにご入居者も参加して頂き清潔を保つことへの満足感を得て頂くと共に明るさや室温、湿度等を調整し快適に生活できるように取り組んでいる。季節に合わせた花と一緒に作った装飾品を飾っている。	リビングには季節を感じさせる飾り物や利用者の笑顔の写真が飾られ、和やかな雰囲気を感じられる。また見当識を刺激しやすいようにカラフルな手製の日めくりが目立つように配置されている。温・湿度管理もなされ、快適な空間となっている。	
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	気の合ったご入居者様同士、ソファやテーブル席等を活用し、関わりを持ちやすい様に努めている。		
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	ご本人が使い慣れた家具やベッド、持ち物などをご本人及びご家族様にお願いして持ち込んで頂き、居心地よく生活が出来るように配置等を相談しながら工夫して頂いている。	居室は整理整頓され清潔感がある。使い慣れた家具を持ち込んだ方もいて、落ち着いた居室となっている。掃除は職員と一緒に言ったり個別に対応し支援している。	
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	自分の部屋やトイレの場所が分かるような工夫をし、それぞれの歩行能力に合わせた物の配置やリビングでの食席の工夫をしている。		