

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	0472100056		
法人名	医療法人社団 リラの会		
事業所名	グループホーム リラの風		
所在地	宮城県刈田郡蔵王町遠刈田温泉字八山4番地18		
自己評価作成日	平成25年1月20日	評価結果市町村受理日	

※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&jiyosyoCd=0472100056-00&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5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)】

運営法人『医療法人社団リラの会』の介護保険施設には、当事業所の他に、介護老人保健施設リラの郷・居宅介護支援事業所リラの虹・訪問看護ステーションリラの花・短期入所生活介護リラの夢を一体的に運営しており、法人が理念として掲げている、1、誠実に愛なる奉仕 2、笑顔と輝きのある介護 を常に意識しながら、法人全体で利用者の支援を行っている。リラの郷より、医師をはじめ、看護師などの専門職から指導・助言及び技能の提供はあり、入居者の安心に繋がっている。事業所は自然豊かな蔵王の別荘地に隣接しており、入居者はその穏やかな環境のもとで、食堂の窓から季節の移り変わりを楽しみながら、ゆったりと過ごされている。立地上、気軽にお出掛けするには困難な場所ではあるが、地域行事への参加、町内への買い物・お出掛け行事等を定期的実施しており、入居者が住みなれた地域の中でいつまでも安心して過ごせるように支援している。

【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)】

事業所の理念に「蔵王の豊かな自然を楽しみ、地域住民の一人として関わりを持ち、安心して暮らし続けられるように支援する」を掲げている。山水苑が管理する蔵王山麓の豊かな自然に囲まれた別荘地にあり、眺望は抜群で、事業所全体が明るく、楽しく、ゆったりと生活している様子が伺われた。敷地内に同一法人の介護老人保健施設や通所リハビリテーション、訪問看護ステーションなど関連施設があり、防災訓練や夏祭りなど合同で企画している。職員の教育・研修や人事交流なども行われ、介護と医療の協力連携がはかられている。職員の新たな資格取得に向けて、外部研修や講習会に積極的に支援するなど、職員の意欲を引き出す努力をしている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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広がったり深まり、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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 グループホーム リラの風）

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	利用者が地域住民の一人としていつまでも地域との関わりが維持できるよう、また、利用者の尊厳を保てるように事業所の理念を掲げている。その理念を居間の見やすい場所に掲示しているため、いつでも確認できるようにして日々のケアに生かしている。	職員の見やすい場所に理念を掲示している。利用者への言葉使いなど、接遇に関して、朝のミーティングで話し合い、その都度、理念を確認しながら介護サービスに生かしている。	
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	地域サロンのメンバーが定期的にお菓子作りや花壇作りに来てくれており、地域との交流の機会になっている。その他にも地域の行事にも参加しており、地域との関わりが維持できるように支援している。	別荘地という特殊性から町内会に加入はしていない。にこにこサロン（別荘地のボランティア）のお菓子作りや花壇作り、七日原長寿会主催のクリスマスコンサート、リラの会夏祭りへの参加など地域との交流をおこなっている。	
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	地域住民のボランティアを受け入れ、認知症の方の話し相手になっていただいている。それにより、認知症を理解してもらえ、良いきっかけになっている。		
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	主に行政職員、地域サロンのスタッフ、家族会の代表者を中心に委員のメンバーを構成している。入居者の利用状況を中心に報告しているが、双方向的な話し合いになるよう、改善点要望点があれば、意見を出していただいている。	2ヶ月に1回開催している。家族代表、地域サロンの方、地域包括職員、行政職員、七日原長寿会、老健管理者、事業所管理者で構成される。事業所の取組みや震災後の対策について報告し、家族から受診時の職員の付添いの件や服薬管理などの要望について意見交換をした。	
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	主に運営推進会議の時に、研修会の案内について、情報を頂いている。蔵王町介護支援専門員研修会が定期的開催されているので、情報交換の良い機会になっている。	蔵王町主催の介護支援専門員研修会が定期的開催されている。高齢者の服薬管理や虐待についての研修会に参加し、お互いに情報交換や相談などができる。	
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	法人内で『身体保護委員会』を定期的開催している。日中は玄関の施錠は行わず、帰宅願望により外へ出て行かれる入居者がいたら、その気持ちを受け止め、一緒に歩くようにしている。	毎月「身体保護委員会」を開催しており、事例検討や再発防止など学習している。玄関の施錠は18時～6時までとしている。帰宅願望の強い利用者にはその思いを受け止めて、職員が寄り添い、一緒に歩くなどして気持ちを落ち着かせるようにしている。	
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	認知症高齢者の尊厳が失われないように、時に言葉での虐待に気をつけ、日ごろから職員同士で注意を喚起し合っている。		

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
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	実際に成年後見制度を利用されている入居者がいるので、解らないことがないように職員同士で日ごろから話し合う機会を持っている。		
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	入居契約時は管理者が責任を持って契約書、重要事項説明書についての内容を利用者・ご家族に直接説明している。その際、不明な点、解らない点があるか、最後に確認するようにしている。		
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	ホームの玄関に『ご意見箱』を設置して、苦情・意見等を聞く機会を設けている。1ヶ月に1回『リラの会便り』を発行して、生活の様子などをご家族に対しお伝えしている。	毎月「リラの会便り」を発行し、家族に利用者の様子を伝えている。家族の約7割が電話や郵送での対応のみで、事業所への行事参加や来訪者が少なく、交流の場が不十分である。利用者から食事や言葉使いに関する要望がだされ改善した。	家族との交流・意見を表す機会として、家族の参加を促す取り組みを工夫することを期待する。
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	職員で構成している『リラの会労働組合』があるので、意見や要望があれば、代表者に申し立てることが出来る。また、朝のミーティング時に職員と要望・意見等を話し合う機会を設けている。	朝のミーティングで意見や要望などが出され、運営や業務改善などに反映されている。全職員が各委員会に所属し、サービス向上に向けて話し合っている。『リラの会労働組合』が法人に運営について質問し、説明されている。	
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	法人の代表者は年2回、職員へ『自己評価シート』の記入を求め、改善点を自覚できるようにしている。それについて、どう対処すれば良いのか、代表者、管理者は職員に対し、アドバイスをしている。		
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	OJTが基本となる新人研修は老健施設と共通であり、入社後必ず実施している。入社後は各委員会に配属され、定期的に委員会を開催している。		
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	法人の代表者は、外部の研修があれば、平等に参加させている。また、法人の代表者は参加した職員に研修の内容を発表させる機会を設けており、サービスの質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	介護支援専門員・管理者がご本人に直接会って、要望や困っていることなどをお聞きしている。傾聴を心がけ、あるがままの状態、姿を受け入れている。		
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	介護支援専門員・管理者がご家族に会って、要望等を聞くようにしている。また、入居後も疑問点・不安なことがあれば、その都度相談に応じている。		
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	介護支援専門員が『アセスメントのための情報収集シート』と『課題検討用紙』を使用してアセスメントを実施している。出来ること出来ないことを見極め、その人に必要な支援方法を他のサービスも含め検討している。		
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	入居者の残されている能力を生かすために生活の中で、一人ひとりに役割・出番を作っている。また、定期的にお出掛けやお菓子作りを実施して、喜びや感動を共に感じられるような働きかけを行っている。		
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	病院受診の付き添いはご家族にご協力いただいている。その受診の時にご本人の体調や状態をみていただけるようにしている。また、入居者が落ち着かなくなった時などは、ご家族に面会に来て頂けるよう協力を依頼している。		
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	町内の馴染みの理容室に行ったり、近所のスーパーに買い物に行くなどして、一人ひとりの馴染みの関係が維持できるように、外出支援している。家族や知人が訪ねてきたときは部屋でお茶を飲みながら和やかに過ごして頂けるように支援している	馴染みの美容院や近所のスーパーに外出支援をしている。自宅に職員も一緒に行き、片づけや草取りをしてきた。	
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	一人ひとりの入居者同士の関係性を把握して、職員が間に入って、会話をするなど、入居者同士の関係が良好に保てるように支援している。		

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	他の施設に移る時やご自宅に戻られる時は、環境の変化に対応できるようにご本人の情報をケアマネジャーに情報を提供している。契約終了後も相談事などがあれば、随時受け付けている。		
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	初期段階のアセスメントにて、ご本人の思いや希望を聞き取りようにしているほか、入居されてからも継続的なモニタリングにて変化のご本人の思いを受け止めるようにしている。	自分の思いや希望などを話してくる関係を構築するため、どんな話でも十分に話しを聞くようにしている。ケース記録にその都度、会話の内容を記録し、情報の共有を図っている。	
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	これまでの暮らし方や生活環境についてご本人・ご家族から情報を頂くようにしているほか、普段の関わり方の中からご本人が培ってきたものを探し出し、ケアに生かすようにしている。		
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	毎日決まった時間に血圧測定しており、その際心身の状態の把握に努めている。また、いつもと違った行動・言動が見られたときは記録して、情報の共有に努め、ケアに生かしている。		
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	介護職員が担当のケースについて、月1回モニタリングを行っている。6ヶ月に1回ケアマネジャー、担当職員を中心に話し合い、介護計画の見直しをしている。その内容を利用者・ご家族に説明、同意を得るようにしている。	介護計画にもとづいて、月1回全職員でモニタリングし、6ヶ月に1回、カンファレンスで見直しを行っている。その内容を利用者・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	1日の生活の様子を個別記録に記入しており、その内容を夜勤者が朝の申し送りで報告している。もし、変化や気づきがあれば、その場で話し合うようにしていて、その話し合いの結果を介護計画の見直しに活かしている。		
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	老健施設のリハビリ器具を利用させていただいたり、老健主催の行事などにも参加している。また、老健の菜園見学や散歩も随時行っている。		

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
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	地域長寿会の行事(クリスマス会など)へ参加して地域の方々との関わりを大切にしている。また、いきつけの理髪店に行くなどの支援も行っている。		
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	入居される以前より利用していたかかりつけ医を定期的に受診できるよう支援している。家族の付き添いが出来ない時は、職員が同行している。ご家族が付き添う場合は、生活の様子や症状を『受診申し送り書』でお伝えしている。	ほとんどの方が従来からのかかりつけ医で、付添いは基本は家族となっており、職員が同行する場合は3,000円の負担となっている。受診結果は電話で伝えたり、家族の受診支援の場合は主治医への「申し送り書」を活用している。	
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	入居者が体調を悪くしたときや処置が必要な時などは、老健施設の看護職員に診てもらっているため、入居者の安心に繋がっている。		
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、緊急搬送するときは『介護情報書』『患者申し送り書』を作成して、入居者の状態を適切に情報提供するようにしている。		
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	入居契約時に重度化した場合の対応方法について、『重要事項説明書』をもとに入居者・ご家族に対して説明・同意を得ている。もし、重度化した場合、老健施設へ入所出来るように連携体制をとっている。	看取り実績はない。「重要事項説明書」に簡潔に「重度化対応指針」を掲載しており、契約時に利用者・家族に説明をする。老健施設の看護師を講師に「AED」の取り扱いや感染症、インフルエンザなど学習会を実施した。老健の看護師が定期的に利用者の健康管理を行っている。	
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	『ヒヤリ・ハット報告書』を事例にして対処方法を話し合い、再発防止に努めている。急変・事故発生時の対応については『AED』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	災害発生マニュアルに従い行動するように職員へ周知徹底している。避難訓練は老健と共同にて年2回行っている。また、食料を3日分備蓄している。	避難訓練は老健施設と合同で年2回実施した。夜間想定訓練に、にこにこサロンのボランティアが参加した。山の上で別荘地に隣接している特殊性から地域住民の参加については苦慮している。別荘地の管理事務所とも災害対策について、今後話し合っていく。	

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	居室に入る時は、必ずノックをして、承諾を得てから、入室するようにしている。排泄のときは失敗ないように、あるいは失敗してもさりげなくサポートしている。呼び方は名字か名前です「さん」づけで呼んでいる。	利用者への接し方など接遇に関して、外部講師を呼んで学習した。呼び方は名前又は名字で「さん」づけで呼んでいる。トイレへの誘導はさりげなく行っている。	
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	思いをうまく伝えられない方のために、玄関に「ご意見箱」を設置している。思いや希望を伝えたい方が事務所に来られたときは、事務所に招き入れて、1対1で話を伺う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	食事やお茶の時間に起きたくないという時は、少し時間を置いてから声かけするなど、入居者の心の動きに配慮した対応を心がけている。		
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	入浴前に職員と一緒に衣類を選び、着たい服を選んで頂いている。外出する時は、外出先に応じた衣類を選ぶようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者と職員は同じ食事で一緒に食べ、準備や後片付けも能力に応じて、手伝って頂いている。献立も老健の管理栄養士に見てもらい、指導してもらっている。	当番を決めて「いただきます」「ごちそうさまでした」と唱和し、職員も一緒に和やかな雰囲気です。利用者は職員と一緒に準備、後片付け、食器ふきなど出来る事を率先して行っている。3ヶ月に1回法人の栄養士が栄養チェックを行っている。	
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	一人ひとりの摂取カロリーを計算して、それに応じて食事の量を調整している。咀嚼や嚥下の状態に応じて、刻んだり、トロミをつけて提供している。		
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	口腔ケアは毎食後ブラッシングして、義歯のある方は、夕食後にお預かりして洗浄剤につけている。		

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	オムツの使用は出来るだけ避けており、トイレでの排泄を支援している。一人ひとりの排泄パターンに応じた時間や方法で排泄の支援をしている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。ほとんどの利用者が下剤服用しており、それでも3~4日便秘の場合、老健の看護師に相談している。	
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	食事は食物繊維を多く取り入れたメニューにしている。運動の働きかけとして散歩に出かけたり、棒体操を取り入れて便秘の解消に取り組んでいる。		
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	週2回、1対1でゆっくり入浴出来るように支援している。もし、入りたくないと言う時は無理に勧めず別の日に入浴出来るようにしている。入浴剤も毎回変えて、色や香りを楽しめるように支援している。	週2回、午前中入浴している。全介助でも入浴できるよう支援している。入浴剤やゆず湯で、楽しんでいる。入浴拒否の利用者には時間をおいて声かけしたり、担当職員を替えたりして、工夫している。	
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	一人ひとりの就寝・起床時間が異なるのでその人に合った生活習慣が維持できるように支援している。日中でも好きな時間に休息できるように支援している。		
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	『内服薬一覧表』をいつでも確認することが出来るように設置している。内服については入居者の能力に応じた方法で内服していただいている。症状に変化がある時は、主治医に相談している。		
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	一人ひとりの保たれている能力に応じて、買い物、食事の配膳や下処理、盛り付けなどそれぞれに役割を持っていただいている。散歩に行ったり、老健の喫茶に行ったりして、気分転換が出来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	天気の良い日は散歩に出かけたり、老健の中庭に行ったりしている。日常的な買い物は気分転換をかねて出かけている。年間行事として、みちのく湖畔公園や蔵王の紅葉狩り等にお出掛けしている。	年間行事として、みちのく湖畔公園や蔵王紅葉狩りなどに出かける。天気の良い日は散歩や中庭の家庭菜園、山菜とり、車での買い物など、それぞれの希望にそって外出支援をしている。今月は蔵王ロイヤルホテルに演劇鑑賞を予定している。	

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	一人ひとりの金銭出納帳を作り、その中から買い物が出来るように支援している。身体的に買い物に行くことが出来ない方に対しては、欲しいものを予めご本人に確認してから購入を支援している。		
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	電話は事務所のものをいつでも使えるようにしている。家族や知人からかかってきた電話の取次ぎも事務所の電話を使っている。手紙や葉書きも随時受け付けている。		
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	共有空間の食堂ホールは、外の景色がよく見えるように窓が大きくなっている。季節の移り変わりが楽しめ、窓から入ってくる光や風が心地よい空間になっている。	居間、食堂は三方が大きい窓になっており明るい。周辺の山々が一望でき、季節の変化を感じ、時にはカモンカを見る事ができる。全館が床暖房で快適である。廊下の飾り窓には生け花や利用者の書いた掛け軸などが飾っており、家庭的な雰囲気が感じられた。	
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	ホームの内外にベンチを設置して、食堂ホール以外でもくつろぐことが出来るため、入居者同士の憩いの場になっている。		
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	全室畳張りの居室に、一人ひとり使い慣れた家具、電化製品等を持ち込み、落ち着いた空間のなかで生活していただいている。居室の壁には手作りのカレンダーや思い出の写真を飾っていただいている。	居室は埋め込み式畳で床暖房となっており、エアコンと窓のカーテンは備え付けで、ベッド、寝具類、はじめ洋服タンスや椅子、テレビ、ラジカセなど馴染みの物を持ち込んでいる。壁には家族の写真などが貼ってあった。	
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	入居者が迷わないように、トイレ・浴室・台所などに看板を表示しており、手すりも設置しているので移動が困難になっても、自立した生活ができるように環境を整備している。		