

### 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	0475101143
法人名	社会福祉法人 大樹
事業所名	グループホーム ほくと苑
所在地	仙台市青葉区新坂町6番11号
自己評価作成日	平成22年10月14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://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【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22年11月12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)】

<p>ほくと苑の5つの特徴</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.身近な地域福祉の充実を図るために真心をこめたサービスを提供します。</li> <li>2.心と身体がのびやかに生活できるよう皆様のパートナーとなって活動します。</li> <li>3.人間としての尊厳を保持し、ご本人の主体性を尊重した生活を保障します。</li> <li>4.お食事はバランスのとれたおいしい家庭料理をその場で提供します。</li> <li>5.安心・快適をモットーにした医療・福祉の連携によるサービスを提供します。</li> </ol>
--

【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)】

<p>仙台市で3番目に開設し、由緒ある寺院が点在した、閑静な住宅街に位置している。居室入り口は玄関のようなしつらえで家を意識した設計になっている。定員8人、居室ごとにトイレ、洗面台、1間の物入れが配置され、ゆったりとした造りになっている。玄関には事業所独自理念「笑顔で穏やかに過ごす」「地域福祉の充実を図る」を掲示。職員と利用者が笑顔で冗談を交わす様子などからお互いに信頼しあっている姿がうかがえる。町内会に不審者対策用街灯の設置を依頼したり、地域の方々を事業所主催の茶話会に招待したり、介護講座を開催するなど地域と良好な関係を築いている。職員の意見によるケア手順の見直し、安心して看取りが行えるための研修など、介護サービス向上、支援の充実に取り組んでいる。法人理事長が医師であることが、利用者や家族にとっての安心に繋がっている。</p>
---

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)	○ 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		

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームほくと苑）「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	理念をホーム内に掲示し理念の共有に努めている。入居者一人ひとりの尊厳と地域のつながりを大切にしたホーム独自の理念が揚げられ、毎月の職員会議の中で振り返りが行われている。	法人の理念に基づき職員が独自に実践に繋がる理念を作成し、玄関に掲示。理念の確認は理事長出席の毎月の職員会議、新人研修などで再確認。利用者の尊厳や思いを大切にしたい声掛けやケアを実践。	
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	入居者が散歩中に近所の方と挨拶をかわしたり、地域のお祭りや防災訓練等で地元の方々と交流をして頂いている。又、主に施設長や事務長が地域の町内会の行事に参加している。	町内会に加入し、町内会のお祭り、敬老会、防災訓練に利用者と職員が参加している。事業所主催の茶話会や敬老会に地域の方々を招待している。近隣の方々の草取り、刺し子、折り紙などのボランティア活動を通しての交流も図っている。	
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	ほくと苑を知ってもらえるようお茶会や防火訓練を開催し、地域向けの広報誌(高齢者の生活や認知症について等)を年3回以上作成して掲示・回覧にて、理解を頂けるよう取り組んでいる。		
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	2ヶ月に一度、入居者様の日常の様子や行事・実地指導・外部評価・実習生の受入等の報告を行い、ご意見等頂いた提案について話し合い、随時前向きに取組みを行っている。	会議は町内会長、包括職員、家族の代表、職員などが参加し奇数月に年6回開催し、包括職員は5回参加。会議内容は、入居者の現況、行事や防火計画、実地指導や評価結果報告などを行い「職員の顔写真掲示」「街灯の設置」「茶話会開催」などの提案を運営に活かしている。	
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	定期的にほくと便りと地域向けの広報誌等郵送している。日常的な相談も市の担当者に連絡をとりサービスに取り組んでいる。	今年3月に仙台市にほくと便りと広報誌を持参したが「郵送でいい。」と言われ定期的に郵送していた。今後、市との連携を密にするために年に1回は訪問予定である。	
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	職員は、常に身体拘束をしないケアに注意を払っており、研修にも参加し、職員会議で身体拘束の議題を挙げ確認と知識を得るよう勉強会を行っている。	職員会議や研修で身体拘束の弊害などを理解している。玄関にはセンサーマットを設置し日中は施錠していない。現在、外出傾向の利用者はいないが見守り体制はできている。近隣住民には茶話会や広報誌で認知症について理解していただき協力を依頼。	
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	(5)同様、勉強会を行い防止に努めている。又、施設長は高齢者の虐待防止について学び、施設内で虐待がおきないように注意を払っている。		

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	施設長や事務長が、成年後見制度について学んでおり必要があれば活用できるようにしている。		
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・解除の際には必ず2名以上の職員で対応し説明を行っている。又、入居後も必要に応じて説明や話し合いの場を持つようにしている。		
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	毎日入居者様へ個々に話し掛けを行っており、出来るだけ意見や不満を聞き取ろうと努めている。又、月に一度介護相談員の受入れを行い、外部者へ表せる機会を設けている。	職員は利用者の意見や要望を日々の会話から把握するように努め、月1回介護相談員を受入れ相談機会を設定。玄関に意見箱を設置しており、家族の意見は面会時や電話で伺い職員は共有し対応。第三者委員を委嘱し玄関に掲示。	
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	2週間毎に定例会を開催し、理事長との話し合いの場を設けている。(計画作成・副主任)その他の職員が意見や提案をする機会には設けられていないが、施設長は出来るだけ聞き取ろうと努めている。	施設長は職員との面談時に個別目標や希望を聞いている。月2回の職員会議で「夜勤時、利用者の転倒が心配だ。」という提案から居室にセンサーを設置して利用者と職員双方が不安を解消した事例がある。	
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	職員一人ひとりが、やりがいを感じられるよう、より一層環境整備を進めて欲しい。		
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	法人内の勉強会や新人職員の研修を積極的に行っている。又、法人外の研修を受ける機会を確保しているが、限られており、実費参加が多い。		
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	持ち回り交換研修で、他のホームの状況を知る機会ができ、業務に反映でき所は直ちに取り入れている。		

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
<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	利用前に本人から相談を受けた事はないが、相談があればお話を傾聴し受け止める努力をしていきたい。又、家族や現在の状況から受け止めたり、読み取る努力を行っている。		
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	ご家族からの相談に関しては、何度もお話しをお伺いする機会を作り、ご家族の心情や状況を受け止めるよう努めている。		
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	入居前に実態調査を行い、ご本人とご家族の必要とする支援を見極めている。		
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	人生の先輩として尊敬を払い、一緒に暮らし感情を共有する中で、家族のような親しみや大切にしたいという気持ちで関わっている。		
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	ご家族に行事への参加を促したり、電話や来苑時には今後の取り組み方を相談したり、その都度ケアの要望を伺うようにしている。又、遠方のご家族にも来苑していただけるよう随時声掛けを行っている。		
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	ご家族やご友人との関係が保てるよう来苑ししやすい環境作りに努めている。又、併設のデイサービスに遊びに行く機会を設けている。	昔の職場の同僚や近所の友人の来苑、併設のデイサービスで顔馴染みの人との交流を図っている。趣味に応じた外出支援、家族も参加するように関係継続支援を図る。利用者が自由に電話できるよう公衆電話も設置。	
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	入居者様同士の相性等を考えて、席に誘導する等配慮しているが、難しい部分もある。又、気の合う入居者様同士の個別外出等を行っている。		

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
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	現在まで退所後も関係を求められたケースはないが、求められた場合は、話し合いをもち対応していきたい。		
<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	毎日の生活の中で、本人の意向を汲み取れるよう努めている。又、本人の現在の状況から必要と思われる支援について、その都度カンファレンスを通じ検討している。	家族からの聴き取り、初期段階の様子を基に普通の会話、表情、行動や睡眠状態などから意向を把握し支援方法を選択できるように提示している。孤立して問題行動などがでる前に意識的に働きかけている。	
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	入居前に(実態調査等により)ご家族やケアマネジャーから細かく情報収集を行い、会議で内容を報告し職員全員で情報の共有を行っている。		
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	日々一人ひとりの状況をケース記録に記入し、月末にはご入居者ごとに月まとめを記入している。職員間でも申し送りを行い、職員が休み中の状況の報告や記録の確認により把握できるよう努めている。		
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	職員会議(月に2回)、定例会(2週に1回 主治医出席)、ご家族に連絡・相談等を行い、それぞれの意見や着想を反映しながら作成している。	毎月、主治医出席の定例会(カンファレンス)とケア会議で利用者の状況を検討。介護計画は主治医、家族、職員間の意見をもとに作成され、モニタリングし3ヶ月ごとに見直し家族に同意を得ている。毎月、担当職員が利用者の状況のまとめを作成し、家族へ送付。	
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	日々の状態や様子は個別のチェック表やケース記録に記入し職員全員で確認している。又、計画作成者がケア計画の評価を行い、職員会議にてその内容やケア計画見直し等について話し合っている。		
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	出来る範囲で行っている。		

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	必要性に応じて、外出行事等ではボランティアの協力を得ている。又、町内会等に呼びかけ青葉消防署署員に防火についてのお話し(6/26)や消火訓練の協力を頂いている。		
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	理事長が担当医のため、緊急時にも対応できている。	法人理事長が運営する協力医療機関から週1回の往診と協力歯科医療機関より随時往診。眼科などの受診時には紹介状を持参し家族が同行し、受診結果の報告を記録している。	
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	施設長が看護師で、日常の中で気づいた事や何かあった場合は、すぐに報告し指示を仰ぐことができる。		
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。	入院した際に要望があればサマリーの提出と退院に向けての病院関係者との情報交換を行っている。		
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	重度化した場合の指針を作成し、ご家族に説明し話し合いを行っている。	重度化した場合の対応に係る指針を作成し主治医が家族などに説明し同意を得る。看取り経験はあるが改めて法人全体で11月末にターミナルケア研修を実施予定。「終末期といっても毎日のケアの積み重ねである。」と考えている。	
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	法人の勉強会や職員会議で看護師である施設長より緊急時の対応についての指導は受けている。又、マニュアルも作成している。		
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	避難訓練は年2回入居者様を含め行っている。避難場所は町内会長に相談して、隣の駐車場をお借りできるようになっている。又、お茶会の継続にて引き続き地域との協力を築いている。	避難訓練は利用者全員参加で夜間想定含み年2回実施。地域住民には協力を依頼。救助の時、誰にでもわかるように利用者の支援について扉に掲示。職員は毎月、防災他安全点検チェック表で鍵の位置、避難経路、スプリンクラー取扱いなどを確認。	

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	自尊心を傷つけないよう、声掛けには十分気を付けている。	利用者の希望に沿った呼び方にしている。トイレ誘導はさりげなく、居室への入室は声かけやノックをして許可を得る。職員の声かけや接する態度は優しく、利用者は安心した様子で過ごしている。	
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	自己決定しやすいように二者選択などにして、働きかけている。		
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	本人の思いや本人の時間も大切にしているが、レクリエーションや家事などは職員からの働きかけが多い。		
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	定期的に訪問美容を利用し、カット・毛染め等をしていただいている。又、好みの服を選んでいただいたり、希望があれば化粧のお手伝いを行っている。		
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	家事を好まれる入居者が多いため、食事の準備、盛り付け、後片付と入居者の状況に合わせて見守りをしながら行っている。献立には入居者の好まれる品や季節の食材を使用し、栄養バランスを考慮している。	「おいしく全部食べる」ことを重点に利用者職員が買い物に行き献立を考え調理する。献立は記録し栄養学を学んだ看護師の施設長がチェック、医師の理事長が月2回検査後助言している。食事準備や後片付けなど役割分担し職員も共に食事を楽しんでいる。	栄養学を学んだ施設長と医師の検査により栄養管理が行なわれているが利用者へのさらなるサービスの質の向上をめざし、栄養士や保健師の指導や助言を受けることを期待する。
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	一人ひとりの水分量・食事量をチェック表に記入・把握し、嚥下状態により食事の提供の仕方を工夫している。自力摂取が困難になってきた方には、一部介助・全介助と状況を見極めながら行っている。		
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、その方に合わせ口腔ケアを行っている。(歯磨き・うがい・入れ歯の洗浄・夜間の保管)		

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	一人ひとりの状態に合わせた対応と介助を行っている。	各居室にトイレがあるので安心感がある。職員は利用者ごとに排泄をチェックし、観察しながら誘導を行っている。夜間もセンサーにより起きたことがわかるとすぐに対応している。	
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	便秘にならないよう水分や食物繊維の多い食事の提供などを心掛けている。身体を動かすことに関しては、散歩や軽体操を行っている。又、排便の様子等、主治医に随時報告している。		
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	入浴は、入居者様から希望が無い事が多いため、体調面や衛生面を考え職員が決めることが多い。(一番風呂に入りたい等の希望があった場合は、希望に沿った対応をしている。)	お風呂に入りたくない人が多く、利用者に合わせた声かけを工夫して浴室に誘導している。また、体調や精神面を考慮してドライシャンプー、足浴、清拭などで対応している。季節によりゆず湯などを楽しんでいる。	
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	日中、疲労感が見られる場合や体調面を考え状況に応じ休息して頂いている。昼寝の習慣のない方は、水分補給や軽作業(裁縫等)、テレビを見たりとゆっくりだんらんする時間を作っている。		
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	入居者様一人ひとりが服用している薬についての作用、副作用について記入してある説明書を個人ファイルに綴り確認している。又、処方薬に変更があった場合はケース記録と連絡帳に記入し職員間で確認している。		
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	入居者の生活歴を活かした役割などの支援を行っている。楽しみや気晴らしに関しては、毎月の行事や日々のレクリエーション、買物、散歩、ドライブ、個別外出、食事などで喜んでいただけるよう支援している。		
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	(48)と同様。本人の希望や気分によって、散歩に出掛けている。又、個別外出等で、本人の行きたい場所への外出を定期的に取り入れている。(三越・カラオケ・美術館等) ご家族との外出はいつでも出来る状態である。	利用者の希望や天気をみて散歩に出かけたり、個別外出を2か月に1回行っている。希望が言えない利用者は好みを考慮して支援している。墓参りや自宅への外出は家族に対応いただいている。	



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	認知症の進行によりお金を管理される方は少ないが、管理能力のある方には所持し好きな物を購入できるよう支援している。管理の難しい方にはご家族に相談し苑の立替で好きな物を買える機会を作ることもある。		
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	遠方に住まれているご家族から「母の日」や「敬老の日」に送られてくるプレゼントのお礼の電話や手紙の返事を出せるよう配慮している。		
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	共用空間は明るさや温度調節が適切に行われており、季節感を感じられるよう装飾や行事ごとの入居者の写真、塗り絵が飾られ居心地よく過ごせるよう配慮している。	室温・湿度・換気は適切に管理されている。廊下の照明が眩しいと言われ電球を外し、利用者が不快にならない配慮がなされている。思い出の行事写真などが壁面に飾られ、和室の掘りごたつは利用者がゆったりくつろげる空間となっている。	
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	フロア以外の和室の利用、又はフロアに設置している二つのソファが一人もしくは数人で過ごせる居場所になっている。		
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	家族や本人と話し合い馴染みの物を持ってきて頂いている。配置に関しては、入居の際にご家族(分かる場合はご本人も)と相談し決めている。居室内に家族の写真を飾ることで、安心して過ごして頂けるよう配慮している。	居室は冷暖房が完備、家具、テレビ、仏壇などを持ち込み、家族の写真を飾り居心地よく過ごせるよう工夫されている。扉に全介助(赤)、一部介助(黄)、自立(白)を表したシールを貼り、救助の際の目印にしている。	
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	その方の能力に応じて、出来る事はして頂いているが、職員が声掛けや事前の準備等行う部分が多いと思われる。		