

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	0471500298		
法人名	株式会社 東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホームやすらぎ苑古川	ユニット名	りんどう
所在地	宮城県大崎市古川小野字一ノ坪43-101		
自己評価作成日	平成22年10月25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)】

自然に恵まれていて常に季節を感じられ日々利用者様と共にその人らしい生活を送って頂いております。
また、地域の行事等にも積極的に参加をし、地域の方々、ご家族様の協力を得て日々支援しております。

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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22年11月15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)】

運営推進会議には区長や民生委員、家族会会長、衛生組合長などが出席し、わんぱく保育園児との交流や地区の防災訓練、インフルエンザの予防接種や夏場の熱中症予防など情報提供をしている。避難訓練(火災)は近所の人にも協力をお願いし、夜間想定訓練も実施している。また、8月には地震災害(山崩れや水害)を予想した避難訓練も実施した。ホーム主催の敬老会には入居者や家族、近所の人達なども参加し、盛大に開催された。入居者にはこのホームを第2の家として暮らして頂いているが、何時までも笑いの絶えない暮らしが続くことを願っている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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やすらぎ苑古川)「ユニット名 りんどう」

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	やすらぎ苑理念を毎朝申し送りの際に唱和している。また、理念に沿って日々利用者様と共に生活している。	理念は朝礼時に全員で唱和し、理解を深めている。年度始めにはケアの振り返りをし、理念の確認をしているが、現在の理念は「やすらぎ苑」三事業所共通のものとなっている。	地域密着型サービスの意義や役割を考え、「やすらぎ苑古川」独自の理念を職員全員で作成し、実践につなげるようにして頂きたい。
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	地域のイベントへ参加したり、苑の行事にも参加をして頂き交流を図っている。また、回覧板をまわしたり、近所の子供たちが気軽に遊びに来ている。	ホーム主催の敬老会には入居者や家族、近所の人等が参加し盛大に実施された。また、町内会の草刈りやごみ拾いに参加したり、高校生の琴の演奏、保育園児とのボール遊びや折り紙等をして交流を深めている。	
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	実習生の受け入れを積極的に行ったり、地域の方には清掃活動に集まった際にお話しをし理解頂いている。また、運営推進会議にて資料を作成し伝えている。		
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	運営推進会議は2カ月毎の定期的に行い、代表利用者様、区長様や包括の方や地域の方々に参加して頂き、苑の行事等の報告や意見交換などを行っている。	会議は年6回開催され、地域包括支援センター職員が毎回出席している。敬老会や公民館祭りへの参加要請、インフルエンザの予防接種や夏場の熱中症予防などの情報提供があり、議事録は玄関に掲示している。	
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	大崎市民生部担当職員の方、高齢介護課の方、美里町の高齢介護課の担当職員の方、地域包括支援センターの職員の方々に報告、連絡、相談を行っている。	介護度が変わった入居者の行き先が決まるまでお世話になった。また、現在はスプリンクラーの設置について相談している。年に2回安心介護相談員が来て入居者や家族の相談を受けている。	
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	職員は身体拘束を正しく理解し、已むを得ない場合でも話し合い拘束のないケアを行っている。施錠については一部している所もあるが窓、玄関等は常に開放している。	外出しようとする入居者は、そわそわしたり、いらいらしたり表情で理解できる。また下駄箱から靴を取り出す等するので見守りで対応している。近所の人から一人で歩いているとの電話を頂いたことがあった。	
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	研修へ参加しレポートを提出そして全職員で意識付けを行い防止に努めている。また、虐待のニュースの記事も回覧し意識付けをしている。		

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
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	制度についてはカンファレンスにてケアマネージャーより資料を用いて勉強会を行っている。しかし、十分ではないので理解を深めようと各々努力している。		
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	苑長やケアマネージャーが十分に説明し納得頂いたうえで契約の締結をしている。		
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	意見箱を設置し意見の反映に努めている。また、家族様が来苑の際に要望などをお聞きし利用者様の近況をお伝えしたりと密にしております。	家族会があり、総会で敬老会の時期を決定している。家族や入居者には面会に来た時に意見要望を聞いている。運営推進会議や市の窓口、第3者など事業所以外でも意見要望を表わせる場があることを話している。	
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	全体カンファレンス等で話し合いの機会を設けたり個人面談も行っているが反映されてないのが実情である。	月一回の全体カンファレンスや個人面談で職員の意見を聞くようにしている。居室にエアコンを設置したり、ごみの収集を業者にするようにお願いしている。職員の資格取得には有休や資格手当での支援をしている。	
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	向上心が沸く言葉、指導があり、また賞与、期末手当の支給があります。		
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	研修等への参加をする機会を設けている。スキルアップを常に考えて下さる。		
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	交換研修などで交流や勉強の機会がある。		

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
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	事前に利用するご本人、家族との話し合いを行い聞き取りをしてからの利用に繋げている。また、日帰りでの体験をして頂き納得して頂いてからのご利用につながる事例もある。		
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	事前にご家族様のこれまでの経緯等を受け要望や不安等を引き出せる様傾聴し、利用者様が安心して生活できる様、また、ご家族様の負担が軽減できる様に努めている。		
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	ケアプラン作成の際にご本人、家族様へも参加をして頂き対応している。		
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	家庭的な雰囲気の中で家族同様に共に生活をし、その人らしく暮らして頂けるよう関係を築いております。		
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	いつでも面会して頂いておりご家族様の協力も得ながら一緒に支えていける関係を築いております。毎月お手紙で日頃の様子をお伝えしております。		
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	家族様以外の方、知人などの面会もあり、希望により自宅や地域の方々のところにも出掛けている。	毎週日曜日に教会に行ったり、教会の行事に参加する人の支援や昔から利用している床屋さんへ送迎するなどの支援をしている。	
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	利用者様同士の係わりを考えた空間作りや食事の席、居場所作りを行い常に利用者様の状況を把握し支援に努めている。		

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
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	入院されている際には面会などに行き、様子を遠方にご家族様へ状況を報告し、相談等がある時には民生部の担当職員へその旨を報告し仲介役に努めている。		
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	可能な限りご本人の思いやご希望に添える様努めている。また、困難な場合はご家族様の協力を得られる様努めている。	特に入浴中など二人きりになったとき昔話をしたり、今何をしたいとか色々と話してくれる。家に帰りたいなどの希望には家族に電話をし、来ていただいたり、連れて行ったりしている。	
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	ご家族様の協力を得て今までの生活様式を補い、なじみの品物を持って来て頂いている。		
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	一日の様子は記録を残し全職員が共有できる様に申し送りをし、利用者様一人ひとりの把握に努めている。		
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	ユニットカンファレンス等でユニット職員、計画作成担当者、ケアマネージャーが話し合い、ご家族や聞き取りの出来る利用者様にモニタリングをし、現状に合ったプランを作成している。	3ヶ月に1回モニタリングをし、アセスメントをしてケアプランに反映させ同意を得ている。また月に一度、家族に手紙を出し、ケアプランの進み具合を話し、家族からの要望も取り入れて見直しをしている。	
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	個人のケース記録があり日々の様子や気付きを残しケアプラン作成に活用している。		
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	入院の際職員が対応させて頂いたり、引越しのお手伝いも行っている。		

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	近くの公園へドライブや田園道を散歩したりしている。		
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	ご本人、ご家族様の希望にて病院を選んでいる。また、ご家族様が対応出来ない場合は職員で対応し結果を報告している。	希望するかかりつけ医に受診できるよう支援している。受診には家族と職員が同行している。また、医療連携を結んでいる医療機関を紹介し、訪問診療を行っている。	
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	往診の記録を残し、気付いた事は相談や報告をし指示を頂いている。		
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。	入院二週間での退苑を唱っているが、その期間内で退院できる様に治療方針の相談や利用者様が安心できる様に面会をこまめに行い、主治医、看護師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	ご家族様や主治医と情報交換を行い職員間で方針を共有している。	ターミナルケアを経験している。指針があり、早期から関係者間で話し合い、意思の統一を図っている。状態の変化に応じて繰り返し話し合い、事業所が対応できるケアについて説明し、意思確認書を作成している。	
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	地元消防署で行われている応急手当講習の受講、上級救命講習会に参加している。		
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	防災訓練を行っている利用者様にも参加して頂き定期的に行っている。また、地域の方にもお話しをし協力をお願いしている。行政区の自主防災の自警班にも加入している。	避難訓練(夜間想定を含む)を年2回実施し、近所の人にも協力をお願いしている。避難通路の確保、自動通報装置、火災報知器の定期点検に立会い確認している。倉庫には水、食料、毛布なども準備している。	

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	利用者様に敬意を払い人格を尊重した声掛けを行っている。また、個人情報のある記録記入は配慮している。	一人ひとりの呼び名は基本的には「さん」付けとしているが、「先生」など本人が満足している呼び名もある。個人情報保護の取り扱いについては職員に周知し、入社の時誓約書を取っている。	
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	常に自己決定が出来る場面作りを行いご希望をお聞きしております。		
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	利用者様一人ひとりの生活のペースに合わせて希望をお聞きし支援に取り組んでいる。		
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	起床時の整容や身だしなみは気を付けている。また、髪型もご本人にお聞きし散髪の支援をしている。		
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	献立に利用者様の好みの物を取り入れたり食事の形態も変えている。また、常に利用者様と共に食事を支援している。	食材は近くのスーパーから配達して頂いている。メニューについては、地域支援係の保健士に指導を受けている。食事は職員と同じテーブルで同じものを食べ、さりげないサポートをしている。	
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	利用者様に合わせた食事の提供に努めている。病状等も考慮し支援している。		
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	毎食後に行っている。また、介助が必要な利用者様は職員が手伝っており、清潔保持に努めております。		

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	排泄パターンを把握しこまめな声掛けや誘導に心掛けております。	一年前には付き添いをしていた入居者が職員の適切な個別誘導で現在は一人でトイレに行き、全てを一人でできるようになった。	
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	食事にも気を配り日中は軽運動や散歩の機会を設けて予防に努めております。		
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	利用者様のご希望をお聞きし入浴を楽しんで頂いております。	一人ひとりの希望に合わせて、いつでも入浴できるようになっている。夜間の入浴希望者は現在はいない。拒む人に無理に入浴させることは、転倒事故にもつながるのでしていない。	
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	利用者様のご希望に応じて支援しております。		
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	お薬の説明書は職員がいつでも確認できる様にしている。また、担当者が毎月薬剤師より指導を受け職員に伝えている。		
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	利用者様の出来る事を見つけ、それが役割になり、また、楽しみにつながる様に日々支援しております。		
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	買物のご希望があればその日に出掛けたり、地域の行事にも参加したり、苑での行事で温泉や季節の花々を見に出掛けております。	天気の良い日はホームの周りを散歩している。また、話し合いの中から突然に近くの化女沼や伊豆沼にドライブに行ったり、ボタンや芍薬の花などを見に行くこともある。	

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
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	お小遣い程度を所持している利用者様もいるが、苑で管理している利用者様にはご本人様の要望に応えられるよう買物の支援をしている。		
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	要望や訴えがあるときはいつでも対応できる様にしております。		
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	トイレや居室には表札を出し、苑内には季節の花々を折り紙などで装飾をし、畳にて座敷を作り炬燵も用意して家庭的な雰囲気作りに努めている。	朝の掃除や食事の時に換気を行い、臭気や空気のよどみがない。壁にはカレンダーや折り紙で作ったクリスマスやウサギの飾りが貼ってある。畑にはみず菜、玉葱、花などが植えられ季節を感じるができる。	
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	テレビ前にこたつやソファを置いたり、また、フロア内でも別の場所に畳を用意しております。屋外にもベンチを用意しております。		
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	利用者様が今まで生活してきた様にベットや畳、家具等馴染みの物を持って来て頂いている。	入居の際、本人の馴染みの物を持って来るよう話している。居室にはテレビ、筆筒、お位牌、壁には敬老会の集合写真や孫の結婚式の写真などが貼ってあり、各自が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	廊下や居室に手すりの設置、トイレや居室、風呂場、台所にも表札を出している。		

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	0471500298		
法人名	株式会社 東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホームやすらぎ苑古川	ユニット名	すずらん
所在地	宮城県大崎市古川小野字一ノ坪43-101		
自己評価作成日	平成22年10月25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)】

利用者様により良いケアを行えるようこまめに話し合いの場を持っている。
 利用者様が地域の運動会、敬老会に参加している。また、苑内の行事は地域の方に手紙や電話でお知らせし、参加して頂いている。
 家庭的な雰囲気の中で穏やかな気持ちで生活していけるように生活していけるように常に気を配り支援していきけるように心掛けている。

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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22年11月15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)】

運営推進会議には区長や民生委員、家族会会長、衛生組合長などが出席し、わんぱく保育園児との交流や地区の防災訓練、インフルエンザの予防接種や夏場の熱中症予防など情報提供をしている。避難訓練(火災)は近所の人にも協力をお願いし、夜間想定訓練も実施している。また、8月には地震災害(山崩れや水害)を予想した避難訓練も実施した。ホーム主催の敬老会には入居者や家族、近所の人達なども参加し、盛大に開催された。入居者にはこのホームを第2の家として暮らして頂いているが、何時までも笑いの絶えない暮らしが続くことを願っている。

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やすらぎ苑古川)「ユニット名 すずらん 」

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	基本理念をもとに利用者様、家族や地域の方々に対し、職員間が運営理念の実現に取り組み続けている。	理念は朝礼時に全員で唱和し、理解を深めている。年度始めにはケアの振り返りをし、理念の確認をしているが、現在の理念は「やすらぎ苑」三事業所共通のものとなっている。	地域密着型サービスの意義や役割を考え、「やすらぎ苑古川」独自の理念を職員全員で作成し、実践につなげるようにして頂きたい。
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	地域の運動会や会食会、敬老会に参加している。また、地域の自主防災訓練ではAEDや心肺蘇生法の指導を行っている。苑の行事には、お手紙にてお知らせし参加を頂いている。	ホーム主催の敬老会には入居者や家族、近所の人等が参加し盛大に実施された。また、町内会の草刈りやごみ拾いに参加したり、高校生の琴の演奏、保育園児とのボール遊びや折り紙等をして交流を深めている。	
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	実習生の受け入れを積極的に行ったり、地域の方には清掃活動等集まった際にはお話しし理解していただいている。また、運営推進会議にて資料を作成し伝えている。		
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	運営推進会議は2ヶ月毎の定期的に行い、代表利用者様、区長様や包括の方や地域の方々に参加して頂き、苑の行事等の報告や意見交換などを行っている。	会議は年6回開催され、地域包括支援センター職員が毎回出席している。敬老会や公民館祭りへの参加要請、インフルエンザの予防接種や夏場の熱中症予防などの情報提供があり、議事録は玄関に掲示している。	
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取り組んでいる	大崎市民生部担当職員、高齢介護課職員の方、美里町の高齢介護課の方、地域包括支援センターの職員の方々に報告・連絡・相談を行っている。	介護度が変わった入居者の行き先が決まるまでお世話になった。また、現在はスプリンクラーの設置について相談している。年に2回安心介護相談員が来て入居者や家族の相談を受けている。	
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	職員は身体拘束を正しく理解し、已むを得ない場合でも話し合い拘束のないケアを行っている。	外出しようとする入居者は、そわそわしたり、いらいらしたり表情で理解できる。また下駄箱から靴を取り出す等するので見守りで対応している。近所の人から一人で歩いているとの電話を頂いたことがあった。	
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	虐待防止の研修に参加し職員一人ひとりが虐待について理解している。		

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
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	現在の生活の様子、健康状況を毎月ご家族様には手紙で知らせている。また、ケアサービスの内容をご家族様に相談、承認を得ている。		
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	苑長やケアマネージャーが十分に説明し納得頂いた上で契約の締結をしている。		
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	両ユニットに意見箱を設置し、外部の方やご家族からの意見を頂く場を設けている。	家族会があり、総会で敬老会の時期を決定している。家族や入居者には面会に来た時に意見要望を聞いている。運営推進会議や市の窓口、第3者など事業所以外でも意見要望を表わせる場があることを話している。	
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	毎月1度全体カンファレンスで話し合っている。またユニットカンファレンスをこまめに開き、その都度気付いた事をリーダーを中心に話し合っている。	月一回の全体カンファレンスや個人面談で職員の意見を聞くようにしている。居室にエアコンを設置したり、ごみの収集を業者にするようお願いしている。職員の資格取得には有休や資格手当での支援をしている。	
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	代表者へは苑長やユニットリーダーから努力や勤務状況等を報告している。		
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	職員の希望する研修等を受け、レポートをまとめ、回覧やカンファレンス等で話し合っている。		
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	北ブロックのグループホームとの交換研修や姉妹施設との情報交換や勉強会を行っている。		

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
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	事前にご本人やご家族と面会を行い実情を探り、ご希望等を受け苑に持ち帰り苑長、ケアマネージャー、職員とで話し合いを持ち、安心して生活が送れるよう関係作りに努めている。		
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	事前にご家族のこれまでの経緯等を受け要望や不安等を引き出せる様傾聴し、利用者様が安心して生活できるよう、また、ご家族様の負担が軽減できる様に努めている。		
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	バックグラウンドを把握し職員、ケアマネージャー、苑長とが現在必要としている支援の見極めを行っている。		
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	日常生活の中に清掃や食器洗い等一緒に行い、生活の中での敬意を持ちながらも、自然な接遇を努めている。		
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	現在の生活の様子、健康状況を毎月ご家族様には手紙で知らせている。また、ケアサービスの内容をご家族様に相談、承認を得ている。		
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	利用者様にとっての友達やご家族の面会や手紙のやり取り、外出の機会を支援している。	毎週日曜日に教会に行ったり、教会の行事に参加する人の支援や昔から利用している床屋さんへ送迎するなどの支援をしている。	
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	趣味や性格などに留意し、団欒時には皆様に談笑できる様職員が潤滑油的な役割にて円滑にまわるよう努力している。		

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	入院されている際は面会などに行き、様子を遠方にご家族様へ状況を報告し、相談等がある時には民生部の担当職員へその旨を報告し仲介役に努めている。		
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	ご家族様には勿論、利用者様一人ひとりの希望を取り入れるよう、お話を聞き検討し支援に努めている。	特に入浴中など二人きりになったとき昔話をしたり、今何をしたいとか色々話してくれる。家に帰りたいなどの希望には家族に電話をし、来ていただいたり、連れて行ったりしている。	
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	サービス開始前の実態調査での生活歴の把握は勿論、入苑後もご家族、ご本人様からバックグラウンドを聞き取りサービスの提供に努めている。		
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	ケース記録、日誌を活用し職員全員が情報を共有している。		
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	ユニットカンファレンス等でユニット職員、計画作成担当者、ケアマネージャーが話し合い、ご家族や聞き取りの出来る利用者様にモニタリングを行いアセスメントをし、現状に合ったプランを作成している。	3ヶ月に1回モニタリングをし、アセスメントをしてケアプランに反映させ同意を得ている。また月に一度、家族に手紙を出し、ケアプランの進み具合を話し、家族からの要望も取り入れて見直しをしている。	
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	個別にファイルを設け個人情報、介護記録を綴りケアプラン作成時にそれらを活用している。		
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	病院受診やドライブ、買い物等の日常生活の支援、また、ご家族との外出等の支援に取り組んでいる。		

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
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	近くの公園へのドライブや田園道を散歩したりしている。また、行事の際はボランティア活動を行ったり、苑の行事にはボランティアを依頼している。		
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	入苑前よりかかりつけ医がある方はその病院(希望の病院)を、その他に苑としては24時間医療連携を結んでいるたんぼぼクリニックをご紹介し、訪問診療を行っている。	希望するかかりつけ医に受診できるよう支援している。受診には家族と職員が同行している。また、医療連携を結んでいる医療機関を紹介し、訪問診療を行っている。	
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	看護職員はいないが、24時間医療連携を結んでいるたんぼぼクリニックの看護師に報告連絡相談を行い指示を仰いでいる。		
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。	入院二週間での退苑を唱っているが、その期間内で退院できる様に治療方針の相談や利用者様が安心してできる様に面会をこまめに行い、主治医、看護師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	ご家族や主治医と情報交換を行い職員間で方針を共有している。	ターミナルケアを経験している。指針があり、早期から関係者間で話し合い、意思の統一を図っている。状態の変化に応じて繰り返し話し合い、事業所が対応できるケアについて説明し、意思確認書を作成している。	
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	地元消防署で行われている応急手当講習の受講、上級救命講習会に参加している。		
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	防災訓練を行い利用者様にも参加して頂き定期的に行っている。また、地域の方にもお話しをし協力をお願いしている。行政区の自主防災の自警班にも加入している。	避難訓練(夜間想定を含む)を年2回実施し、近所の人にも協力をお願いしている。避難通路の確保、自動通報装置、火災報知器の定期点検に立会い確認している。倉庫には水、食料、毛布なども準備している。	

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	利用者様にとっての友達やご家族の面会や手紙のやり取り、外出の機会を支援している。敬意を払い、人格を尊重した声掛けを行っている。また、個人情報のある記録記入は配慮している。	一人ひとりの呼び名は基本的には「さん」付けとしているが、「先生」など本人が満足している呼び名もある。個人情報保護の取り扱いについては職員に周知し、入社の時誓約書を取っている。	
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	コミュニケーションを取り合い良い関係を持てるよう努めている。		
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	利用者様一人ひとりの生活のペースに合わせて希望を聞き支援に取り組んでいる。		
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	個人に合わせた衣類や好みを取り入れ支援している。散髪等もご本人の希望に合わせて支援している。		
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	ご利用者様の好みを献立に取り入れたり、一緒に配膳をし、食事をした後片付けを行っている	食材は近くのスーパーから配達して頂いている。メニューについては、地域支援係の保健士に指導を受けている。食事は職員と同じテーブルで同じものを食べ、さりげないサポートをしている。	
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	栄養バランスは地域支援の職員に相談し栄養士に献立を見ていただいたり姉妹施設の栄養士からのアドバイスや献立の交換を行っている。水分量も把握しこまめに補給できるように支援している。		
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	毎食後利用者様に声掛けをし口腔ケアを促し清潔保持に努めている。また、異常時は訪問歯科に連絡をし診療をお願いしている。定期訪問もお願いしている。		

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
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	スキントラブルに留意しパット類の使用を避け、こまめにトイレのご案内を行っている。	一年前には付き添いをしていた入居者が職員の適切な個別誘導で現在は一人でトイレに行き、全てを一人でできるようになった。	
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	こまめな水分補給、軽運動を行っている。また、医療機関の協力でご本人に合わせたスムーズな排泄が出来る様配慮し支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の希望や健康状態に合わせての入浴の支援に取り組んでいる。	一人ひとりの希望に合わせて、いつでも入浴できるようになっている。夜間の入浴希望者は現在はいない。拒む人に無理に入浴させることは、転倒事故にもつながるのでしていない。	
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	ご本人の体調や意向に沿ってのお昼寝や入浴を行い気持ちよく休んで頂けるように支援に努めている。		
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	薬の説明書を職員間で見られる様にしており理解できる様に取り組んでいる。また、薬の担当者が毎月薬剤師より指導を受け職員に伝えている。		
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	ご本人の状態に合わせた作業、洗濯たたみ等の役割を持って頂いたりご本人の趣味に合わせた支援をプランに取り入れている。		
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	散歩やドライブ・買い物など希望や訴えがある時は出来る限り実行している。また、ご家族とも随時外出できる様に配慮して支援している。	天気の良い日はホームの周りを散歩している。また、話し合いの中から突然に近くの化女沼や伊豆沼にドライブに行ったり、ボタンや芍薬の花などを見に行くこともある。	

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
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	お小遣い程度を所持している利用者様もいるが、苑で管理している利用者様にはご本人様の要望にこたえられるよう買物の支援をしている。		
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	電話や手紙の要望、希望や訴えがあった際はその都度対応している。		
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	季節に合わせた装飾を利用者様と一緒に作成し楽しんでいる。	朝の掃除や食事の時に換気を行い、臭気や空気のよどみがない。壁にはカレンダーや折り紙で作ったクリスマスやウサギの飾りが貼ってある。畑にはみず菜、玉葱、花などが植えられ季節を感じるができる。	
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	食卓テーブルや、和室や自室、ソファとご本人の気分に合わせ職員が配慮し工夫している。		
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	ご本人が使用していた馴染みの品をご家族に相談し持って来て頂き職員と工夫し過ごしやすい居室作りを心がけている。	入居の際、本人の馴染みの物を持って来るよう話している。居室にはテレビ、筆筒、お位牌、壁には敬老会の集合写真や孫の結婚式の写真などが貼ってあり、各自が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	混乱防止のため、家具の移動は必要最低限にし安全に重視する。また、浴室や居室前の名前、トイレなどの表示をしている。		