

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	0475101028		
法人名	社会福祉法人 東北福祉会		
事業所名	せんだんの里国見ヶ丘3丁目グループホーム		
所在地	宮城県仙台市青葉区国見ヶ丘3丁目146-2		
自己評価作成日	令和1年9月1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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉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5階		
訪問調査日	2019年9月19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)】

青葉区国見ヶ丘の住宅地に位置し、小規模デイサービスとの合築型として設置しています。開設から19年目になり、地域にも溶け込んできています。毎月の町内一斉清掃に参加したり、国見ヶ丘町内会の「夏祭り」に出掛けたり、地域のボランティア団体の「食事会」に参加させて頂いています。また、当事業所にて、「秋祭り」を開催し、地域住民との交流を深めております。デイサービスが併設されていることで、入居者の方々も地域の方々との触れ合いが持て、生活に広がりが出ています。現在は介護度1, 2の入居者を中心に、地域の中に出かけることも増えてきています。入居者一人一人が、介護度に応じて役割をもって本人らしく生活が出来るよう継続して支援を行なっています。

【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)】

ホームは仙台市青葉区の西部、国見ヶ丘の住宅地にあり、平屋建てでデイサービスとの合築型建物である。ホームは1ユニットで、近くには母体の大学の施設、系列法人の病院もある。開設は介護保険制度がスタートした翌年2001年である。地域との関係も深まり、地域の社会資源としての役割も果たしてきている。ホーム運営では地域連携室や運営推進会議などの活動を基に地域との関係作りを進め情報を発信し、地域行事などに積極的に参加している。職員は「明るくたのしい居心地のよいわが家」を自らの理念(ホーム目標)として、利用者の生活のモニタリングやカンファレンスなどで十分検討して介護計画を作成している。また、尊厳を念頭に、適切な接遇などにより、利用者にとって心地よい生活が送れるように支援に努めている。

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)	○	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、生き活きと働いている (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 **せんだんの里国見ヶ丘3丁目GH**）「ユニット名 **北乃家**」

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	ミーティングの際に理念の確認と共有に努めている。また、理念に則したケアの実践に向け日々のケアに対する目標も設定している。地域とのつながりは行事の実践を含めて確認するよう努めている。	ホーム目標は理念をもとに、利用者の目線で、明るい楽しい居心地のよい家を実現できるようなケアを目指すことを掲げた。職員は、常に利用者寄りであり、本人が輝けるよう、場合によっては「役者」であり、臨機応変で的確なケアを目指している。ケアの実施状況の評価を、月々のミーティング時や年度の会議等で行っている。	
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	町内会へ加入し、地域の一斉清掃にご利用者と一緒に参加している。地域の祭り等の行事への参加や、地域のボランティア団体の食事会にも参加している。また、事業所主催の秋祭りでも交流を図っている。	ホームは町内会に加入し、町内清掃などの地域行事や、班会への参加で交流をしている。地域住民と日常的な交流があり、差し入れや、遊びに来ることもある。毎年10月初めに「秋祭り」が開催され、地域住民や利用者・ご家族、子供たちで賑わいます。開催告知は回覧板やホーム掲示板の活用、地域へのポスティングなどで行なっている。	
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	地域住民の方々に向けて認知症カフェ(まちの音楽カフェ)を定期的に開催している。		
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践、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	会議の際に施設全体や事業所の取り組み、活動について報告を行ない、改善点等の意見を頂き、実践出来るよう職員間で共有している。	会議は年6回奇数月に開催している。民生委員、ボランティア代表、地域包括職員、総合施設長が参加している。会議ではホームの運営報告、地域の情報交換を行っている。隣接するデイサービスの施設の土日使用についてや、認知症の勉強会の開催など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	実地指導時の改善案、事故発生時の報告や指示を頂くなど連絡を取り、具体的に助言を頂いたことを実践している。	市の担当職員には事故発生に関する報告や実地指導の取り組みなどの報告を行っている。日常的には地域包括職員との連携が主である。	
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	「高齢者虐待防止」の内部研修を実施。身体拘束しないケア委員会は毎月開催している。「自己点検シート」を用いて課題を抽出し、ケアの改善に努めるなど不適切ケアゼロを目指している。ユニットに1名高齢者虐待防止担当者を設置している。	身体拘束をしないケアに向け「高齢者虐待防止」の職員学習を定期的に開催している。拘束のないケアに向け「不適切ケア報告カード」を活用し、グレーゾーンケアの認識や改善の共有化を図る取り組みも進めている。玄関は夜間のみ施錠、離床センサーも必要に応じて使用している。	
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	上記の内部研修を年6回実施し、毎月の身体拘束しないケア委員会で不適切ケアや虐待予防について学び、ユニットにも周知している。また、高齢者虐待防止ユニット担当を中心に、ユニット会議等でケアの確認を行ない予防に努めている。		

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
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	内部、外部研修への参加で権利擁護について学び、伝達を行なっている。日常生活自立支援や権利擁護については必要時に関係者と話し合いながら支援を行なえるような体制をとっている。		
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	契約、解約等については事前にご家族の意向や疑問点に対する質問や説明などを行い、理解を得られるよう努めている。改定があった際にはその都度お知らせし、機会を設け理解頂けるように説明している。		
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	面会時や電話連絡時、その他懇談会などの場でご家族の要望を伺うと共に、意見箱を設置し、意見を頂けるように配慮している。	家族とは主に面会やホーム行事の時に報告や面談を行っている。年2回、花見と敬老会に合わせた家族会を開催し、ほぼ全家族が参加している。面談ではどんなことでも話してもらえるよう、信頼関係を常に保つように意識して対応している。	
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	日々の職員とのコミュニケーションの中で意見交換を行なうと共に、月2回のミーティングの際など職員間で意見交換や意見の反映が出来る環境の整備に努めている。	月2回のユニット会議で職員は運営に関する意見を出している。1ユニットで介護経験の豊かな職員も多く、コミュニケーション能力や介護スキルは高い。キャリアパスを取り入れた人事制度から職員は目標を立て、資格取得やケアの質の向上に努めている。	
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	キャリアパス制度を導入し、定期的な自己評価や面接を行ない振り返っている。		
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	法人内外で勤務年数や担当業務に合わせた研修参加を行なっている。年度開始時に各職員から希望があった研修へ参加出来るよう配慮している。研修への参加以外にも、中堅以上の職員は研修企画も行なっている。		
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	宮城県グループホーム協議会に加入しており、事業所間での情報交換を行なっている。		

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	入居前に各方面の関係者から情報を得て、入居後はご本人やご家族の話などから要望を収集し、ケアプランを作成している。ケアを提供しながら、信頼関係を構築し、安心して生活して頂けるよう対応している。		
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	入居後も、入居者が生活に早く馴染めるよう、定期的にご家族への電話や面会時に時間を設けて報告相談を行うことで、入居者の生活について、意見や考えを伺い必要に応じて協力の依頼を行なっている。		
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	ご家族、ご本人、関係者からの情報を基にケアカンファレンスを行ない、管理者・介護支援専門員、リーダー、介護、看護職員が各機関を含めた対応を話し合っている。また、日々の状態変化に合わせ随時対応を検討している。		
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1人1人の出来ることを把握し、必要な支援の検討を行っている。また、洗濯物干しや洗濯物たたみ、食器拭きを職員と一緒にこなして頂くなど家事に携わって頂き、暮らしを共に出来るよう心掛けている。		
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	面会時や電話など、定期的に対応や生活への意見、要望を伺ったり、食事会や行事への参加等、生活の時間を共にする機会を設け、受診時の付き添い等協力を得て、共に支える関係を築くよう努めている。		
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	自宅への外出や馴染みの友人の面会があり、随時面会の受け入れを行なっている。毎週、教会へ通われている方も、教会の支援で迎えに来て頂き継続されている。	家族・幼馴染みや近所の人などが、訪れやすいように支援している。以前から通っていた教会や自宅に出かける時の支援など、これまでの関係継続に取り組んでいる。馴染みの場所への買物の同行や公園の散歩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	1人1人の生活を基に孤立やトラブルにならないよう入居者同士の関係性を把握し、都度食事の席を検討し関係を築けるよう配慮している。日常的に軽体操、レクリエーション等を行い、入居者同士の交流も図っている。		

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
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	利用契約が終了した場合も、北乃家のお祭り「秋祭り」をお知らせし参加して頂いたり、来訪して頂けることを歓迎、これまでの関係性を大切にしている。		
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	これまでの生活歴や日常の会話・行動を把握しご家族からも情報を頂き、毎月のカンファレンスで暮らし方やニーズを職員同士で確認し、本人の思いを実行するように努めている。	日常的に職員は、利用者に目線を合わせ、分かり易い言葉掛けを行い、仕草などにも注意し意向の把握を行っている。会話の困難な人には以前の生活歴を参考にしたり、アイコンタクトや筆談などで思いを掴んでいる。カンファレンス等で職員同士の情報共有も行っている。	
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	入居時のアセスメントやご本人・家族・関係機関から情報を収集して生活環境を把握している。入居後も話を伺い、以前の暮らしを知るように努めている。		
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	毎月のモニタリング、毎日1人1人の表情や体調等を確認しながら、変化があった際には再アセスメントをして把握に努め、入居者の状態にあった対応を検討している。		
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	家族・本人の意向を確認し、主治医や看護師とも連携して、必要なケアを毎月のカンファレンスの際に検討している。本人らしい生活が出来よう話し合いながら介護計画を作成している。	毎月モニタリングをしカンファレンスの中で検討を行い介護計画の作成につなげている。介護計画は短期3ヶ月、長期6ヶ月の目標を基本に、医師や看護師の意見も参考に見直しを行っている。計画の変更では家族に説明し同意を得ている。	
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	生活状況をケース記録として記入している。又、個別の申し送りを徹底し職員全員が把握確認できるようにし、薬や生活用品等も別の申し送り簿を使用しながら、記録を基にモニタリングしプランに活かしている。		
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	プラン提示時や面会時、電話連絡時に要望を伺い、要望があればご本人の状況に合わせてチームで取り組み、迅速に対応できるように努めている。併設しているデイサービスも活用している。		

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
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	地域ボランティア団体の食事会・町内会の夏祭り・町内会の一斉掃除等に参加している。また、北乃家の秋祭りを通じて、地域の方との交流の機会を作り、楽しみを持って頂き共に地域の一員として暮らして頂け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し、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	主治医の定期訪問と随時の報告・訪問・相談で密に連携し、相互に協力し合いながら医療の機能分担を図っている。又、入居者の状態に合わせて入居前に受診していた医療機関の継続利用や、新規受診も行い対応している。	利用者はかかりつけ医の月2回の訪問診療を受けている。専門医の受診で家族が付添う時には必要な情報を書面で提供している。日常の健康管理は週1回訪問看護師が行っている。訪問歯科も週1回来訪し、歯と口腔ケアのアドバイスを受けている。	
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	契約の訪問看護事業所の看護師の定期的訪問や緊急時の報告等で適切な看護が受けられるように支援している。また、自事業所の看護職員へも常時入居者の状態を報告し、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。	入院中は担当医、担当看護師からの情報を収集し、密に連携を図り、家族やユニットに周知している。退院に関しては準備・話し合いの場を設け対応している。		
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	入居時に重度化・終末期についての方針を家族に説明するとともに、ご本人の状態が変化することに応じて、ケアプランを提示し、家族の意向を確認していく。また、主治医・看護師と密に連携を図り、情報共有にも努めている。	終末期と看取り介護の体制があり、入居時に本人と家族に説明している。終末期を迎えた段階で再度意向を確認し、医師、看護師と共に支援を行っている。終末期介護の研修やグリーフケアなどを行い、職員のモチベーションの維持の取り組みもしている。	
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	法人内での研修や救急救命の講習などの勉強会に参加している。また、事故発生時のマニュアルも作成しており、新人職員や異動職員がすぐに対応できるように、事前の準備や説明を行なっている。		
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	定期的に防災訓練を行い、昼夜を問わず、入居者を安全に避難・誘導するために必要な知識や動きを身につけられるよう取り組んでいる。また、災害時の食料や物品等についても担当者が中心となり確認している。	災害時の避難訓練は日中や夜間を想定して訓練、通報や誘導・避難などを実施し結果の振り返りも実施している。3年に1回は消防署立会いの訓練も行っている。食料品を1週間分備蓄し、玄関に非常用持ち出し袋を準備している。	

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	せんだんの里の理念に基づき、入居者1人1人の生活を尊重し、目上の方であるという尊厳を常に忘れず、プライバシーや自尊心を損ねる事の無い言葉かけや対応に配慮している。	法人理念に基づき、個人の尊厳を尊重したケアに努めている。トイレへの誘導や入室時のノックなど気配りをし、呼び名は本人の希望で呼んでいる。プライバシー保護の研修を年間計画に位置づけ学んでいる。	
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	入居者の思いが感じられた時、希望を表された時は、十分に傾聴しご本人の思いに添えるよう努めている。また、表に現れない思いなども汲み取れるよう場面に応じた対応や声掛けも意識している。		
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し、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	職員の都合で生活を管理するのではなく、入居者のペースで1人1人の要望に合わせて過ごして頂けるような支援を意識できるよう、常に職員間で確認し、対応している。		
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	選択可能な方は、ご本人の趣味嗜好を尊重させて頂いている。入浴時や外出の際などは一緒に選ぶなどして選ぶ楽しみを支援している。選択が難しい方は、気温や季節に合わせご本人の以前の好みを選んで着て頂けるよう支援している。		
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	その日の献立を書き出し、見て楽しみを持って頂いたり、調理や食前の準備、後片づけ等出来る事に参加して頂いている。また、育てた野菜の収穫や地域の食事会への参加等楽しい食事の支援に努めている。	楽しい食事になるよう、利用者の好みや利用者の状態に合わせた食事を提供をしている。週1回のパンの日は好評となっている。法人の管理栄養士のアドバイスを参考に、職員が献立を作成している。後片付けなど多くの利用者が参加している。誕生日にはケーキも用意しお祝いをしており、敬老会を兼ねた外食を予定している。	
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	食事、水分量は、毎日記録し職員で把握しており、気候やその方に合わせた水分量、食事量の保持に努めている。摂取量や栄養状態を把握し、必要時は補助食品や好みの物で摂って頂く等配慮している。		
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	起床時、就寝時以外にも、義歯の方など残渣が多くある方は、毎食後に口腔ケアを行って頂いている。全員訪問歯科を利用し指導を受けており、入居者の状態に合わせた口腔ケアの支援を行なっている。		

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	排泄状況を把握しパットの使い分けしたり随時定時のトイレ誘導を行なっている。自立している入居者に関しては見守りを中心にケアしている。	自立の利用者が多く昼間は見守り支援をしている。夜間は排泄パターンを把握し、利用者に合わせて支援をしている。声がけは、さりげなく他の利用者に気づかれないように配慮している。便秘対策は医師や看護師と相談して支援をしている。	
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	排泄表や記録を基に排便状況を把握し、個々に応じた排便を促す飲食物を提供している。主治医、訪問看護師、看護職員に排便コントロールについて相談を行い、必要な薬の調整を行い便秘の対策に努めている。		
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	可能な限り時間帯など入居者の希望を伺いながら入浴を楽しんで頂けるように支援を行なっている。体調や身体状況、症状によって必要な対応や声掛けを職員間で共有し、快適な入浴を行えるよう配慮している。	入浴は週2回とし、本人の身体の状態や症状、希望にそった支援を行っている。入浴時間は午前中である。お湯は掛け流しとし入浴剤を使用することもある。家庭用の浴槽であり見守りながらできるだけ自分で入浴ができるよう支援している。	
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	入居者の体調に合わせて日中にも居室で休んで頂く時間を設けるなど配慮している。また、職員の都合ではなく、入居者のペースに合わせてより安心して眠れるように声掛けして休んで頂いている。		
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	個々の服薬内容を把握し処方された薬に関しては服薬方法・効果などを確認している。服薬で見られた効果や、入居者の変化が見られたら、主治医や看護師に報告、相談し、適切な服薬を行なえるよう留意している。		
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	入居者の生活歴や趣味嗜好の理解に努め、好きな事、出来る事を把握し家事作業や趣味等を日常的に行って頂けるよう支援している。また、ボランティアによる民謡や日々のレクリエーション等で気分転換も行って頂いている。		
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	体調・気分に配慮しながら散歩、買物、せんだんの里でのコンサートや町内会の行事にも積極的に参加し、ドライブや季節の行事なども実施している。	年間計画を立てホーム全員で季節毎に景勝地や定義如来などに出かけている。日々の散歩や買物、外食のほか法人のコンサートにも出かけられ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
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	お金の所持の希望がある方にはご家族と相談し少額の個人用の財布を持って頂いて可能な限りの管理を行なっている。その他希望に応じて外出時等に本人の預り金を使用し必要な物を購入できるよう支援している。		
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	ご家族からの電話やはがき、贈り物等には入居者本人にも電話で返事を出来る機会を設けている。また、家族と携帯電話でお話しをされる入居者もいる。		
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	季節感のある装飾や写真、皆様と一緒に作った作品、観葉植物を配置し明るさ・音・温度なども入居者様の方々に確認しながら随時調整している。定時で居室の湿度、温度を確認し、通年で安定した気温での生活を提供出来るよう努めている。	リビング・ダイニングは明るく広く、壁には絵画や利用者の作品が飾られ、ゆったりとくつろげる空間となっている。事務室やキッチンから全体が見渡せ安全確保がし易いよう配慮されている。職員は季節やその日の天候を考慮し温・湿度管理を行っている。	
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	テーブル席やソファ、ベンチを配置し、過ごしやすい場所を選んで頂くと共に、入居者同士の関係に配慮した席の配置を随時検討している。又、居室やトイレ、浴室等も迷いにくいよう目印等を掲示している。		
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	可能な限り、入居前から使用している馴染みのある家具、ご家族の写真、ご自分が書かれた作品やテレビ、ラジオなどを居室に設置し、入居後も居心地の良い空間で生活して頂けるよう支援している。	各部屋にはエアコン、洗面台、押入れ、ベッドが備えられている。家族の写真やテレビ、整理筆筒など今まで馴染んだものを持ち込んでいます。職員は居心地良く過ごしてもらうために、温・湿度管理や掃除などを行い快適な居室になるよう努めている。	
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	トイレ・浴室等には目印を付け、居室には表札の設置、安全に過ごして頂けるようテーブル席を固定する等、入居者1人1人に合わせその都度動線などに配慮した環境作りを行っている。		