

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	0475400461		
法人名	社会福祉法人 仙台ビーナス会		
事業所名	四郎丸高齢者グループホームおちあい		
所在地	仙台市太白区四郎丸字大宮45-28		
自己評価作成日	平成28年8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.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【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	平成28年9月20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)】

・法人の運営理念を基本とし、事業所運営方針である「ゆっくり・たのしく・いっしょに」を職員一人ひとりが心掛け、入居者と共に過ごす時間を大切に支援するよう努めている。
 ・入居者の多くが四郎丸・袋原地域からの入居であり入居後も住み慣れた地域での生活が継続できている。
 ・更に地域行事への参加や児童館との相互交流、近隣の福祉施設への外出や町内会の活動へも参加し地域活動の拡大を目標に日常的に取り組んでいる。

【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)】

落ち着いた雰囲気の中での平屋造りの1ユニットの事業所は、静かな住宅地にある。開所して16年になり利用者の平均年齢は88歳を超え、外出や食事づくりの手伝いなどが出来ない方が増えた。「人間の尊厳」を根本に置いた法人の理念を基に、事業所独自の運営方針「ゆっくり・たのしく・いっしょに」を掲げ年齢や介護度が高い利用者の尊厳を守り、安心して過ごせるケアに努めている。近隣にある母体法人から災害時や看護体制などの支援がある。また町内会、ボランティア、防災協力員など地域との連携もある。これまで法人全体で行っていた行事を今年から独自で、敬老会や夏祭り、茶話会を開催し地域に開かれた事業所を目指している。家族とのコミュニケーションを深める努力をしている。毎年家族アンケートをとり意見・要望・満足度を聞き、より良いケアに生かしている。

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)	○	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、生き生きと働いている (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 四郎丸高齢者GHおちあい ）「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	法人の理念及び事業所の理念は会議において定期的に確認している。理念をもとに入居者との関わりや地域との繋がりについて検討し実践している。	法人理念をもとに事業所の運営方針を決めている。毎月の会議や新任、新人の研修で確認している。利用者にはゆっくり声掛けし寄り添い、理念に返ることに心掛けている。	
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人として日常的に交流している	町内会の一員として地域行事には積極的に参加している。回覧板や運営推進会議などから地域の情報を得ている。職員の多くが地域住民であったり傾聴や行事参加の際は、地域の方々にはボランティアとして関わっていただいている。	町内会総会、夏祭りに利用者も参加している。法人全体で開催していた敬老会や夏祭りを今年から独自で行い、地域住民や家族、町内会長、民生委員、ボランティアが参加した。7月は茶話会を楽しみ、10月は芋煮会を開催、地域に開かれた事業所を目指している。	
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	ボランティア来所時や運営推進会議、地域行事等で地域の方々に関わりを持った際は、症状に合わせた適切な対応方法等を伝えている。市民まつりでは作品展と一緒写真にておちあいの日常の様子を紹介したり、参加者との交流が持てている。		
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	入居者の状況や行事・避難訓練・外部評価等の取り組みや家族会からの意見等を報告し助言を頂いている。助言をもとに新たな地域行事への参加等を検討しサービスに活かしている。	隔月開催、2町内会会長、民生委員、家族会会長、地域包括職員のほか、法人からの出席もある。事業所が介護保険制度についてや防災訓練等の行事を報告し、地域包括や町内会長から地域の情報を得ている。町内会長が欠席する時は副会長が代理出席する。	
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	法人で定期的に発行している広報誌を郵送している。また、仙台市が主催している研修会へは積極的に参加し実践者研修の外部実習を受託している。日常的な相談も市及び区の担当者と随時連絡を取っている。	仙台市福祉課に広報誌を送付している。仙台市健康福祉事業団から実践者研修の外部実習を受託している。生活保護受給者もあり、生活保護課と連携している。地域包括からは研修案内が届く。	
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	法人全体として身体拘束を行わない為の方針の取り決め、委員会を設置しおちあい職員も委員に所属している。内部・外部研修を通して全職員への周知をし、玄関の施錠は夜間のみとし外出傾向にある方の支援方法については定期的に検討している。	法人全体の委員会で身体拘束のグレーゾーンの実例を検討し、全職員が共有している。外出傾向を把握し一緒に散歩したり、帰宅願望の強い方が一時帰宅し状態が改善したこともある。玄関には引き戸の開閉時に、人の出入りが感じられるよう装飾品風の鈴をつけたり、夜間、ポータブルトイレを使用される方には、職員を呼べるように枕元に鈴を置いている。施錠は20時から8時である。	
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	法人内で委員会を設置し、内部・外部研修を通して学ぶ機会を設けている。毎月の会議の中で不適切なケアや虐待につながる恐れはないか等の話し合いやケアに対する悩みを聞く機会を設け防止に努めている。		

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	法人全職員参加の権利擁護の研修会が7月に実施している。入居者に権利擁護の制度を利用している方がおり担当者と定期的に報告・連絡・相談を行っている。		
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	入居契約の際は重要事項説明書・契約書をもとに十分な説明を行っている。改定の際は口頭および書面で確認をとっており家族の疑問点については都度確認し対応している。		
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	毎年家族アンケートを実施し、集計・分析を行い改善に努めている。アンケート結果は運営推進会議や家族会の場で公表している。家族とは気軽に要望を言える関係づくりに日頃から努めており面会時には対話を多く持つようにしている。家族会総会で職員と意見交換の場を設けている。	家族会があり、事業所の花見に総会を開催し意見や要望を聞いた。毎年家族アンケートを実施し、殆どの家族が回答、意見要望は事業運営やケアに生かしている。常にコミュニケーションを大切に、利用者が入院した際にも、コミュニケーションを大切にしている。	
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	所長は年1回の面談の他必要に応じて職員との面談の機会設け意見要望を聞いている。所長と副主任とで月1回会議を実施しており業務についての提案や相談を日常的に出来る体制が確保されている。小さな事でも報・連・相の徹底を心がけている。	「おちあい会議」で職員の意見を聞き、検討する場となっている。申し送りノートで職員間で情報を共有している。管理者は相談があれば都度対応している。職員の要望で、法人での研修や外部研修に参加できるようシフト変更や、資格取得のための勉強会を開催し受験の支援をしている。	
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	個々に面談を行い、能力や経験に応じた職員配置や業務役割分担を実施している。毎月の会議の中で5分間の自主研修を行い、個々の向上心の育成と職員同士で学びあいながら働くことができるよう取り組んでいる。		
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	法人全体及び事業所の研修計画を作成し、定期的に外部研修へ参加できるように努めている。また職員個々が自己研鑽や事業所の重点目標とリンクした内容の個人目標を掲げ実施・定期的な評価を行っている。		
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	市社協や宮城県GH協議会の研修会などに参加。GH協の仙台ブロックでは市内の事業所と交換研修を実施するなど職員が他事業所の職員と意見交換や交流が出来る機会を設けている。		

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
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	入居前に実態調査という形で生活状況や本人の思いを確認している。入居前には副主任が繰り返し関わりを持ち、実際におちあいへ着てお茶のみをしてもらう等安心して入居できるよう配慮している。		
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	入居前に家族の意向を確認している。入居に至る過程で困っていた事や大変だった事に耳を傾け今本人と家族の要望に沿った支援をしている。家族との情報共有に重きを置きケアに繋げている。		
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、かかりつけの医師や他職種、家族と連携し情報を共有して、今何が必要なサービスかを考え、本人主体のサービス提供に努めている。		
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	「ゆっくり・たのしく・いっしょに」の理念をもとに本人の意思を尊重し、出来る事は一緒に行ない役割持って生活して頂いている。、その方の不安や喜びを分かち合い共に支える環境づくりに努めている。		
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	家族に入居者の細かな情報を教えて頂いたりGHでの状況を面会時や電話で随時報告し情報を共有しながら本人を支え合う体制を築いている。家族会主催の行事も開設当時から継続して実施しており、行事に家族が参加できない入居者には職員が家族の役割を担って付き添っている。		
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	散髪や買い物、墓参りなど馴染みの場所に行ける様支援している。地域からの入居者が多く散歩や受診で知人・友人に会う事も多い。気軽に訪問してもらえるよう声掛けをしたり、回覧板を一緒に回す等関係が途切れないように配慮している。	年齢や介護度が上がり外出が困難な利用者が増えているが、近所への買い物や床屋に出かけている人もいる。近隣の同法人のケアハウスに入居する友人の来訪がある。病院への受診時が、地域の知人に出会う機会になっている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	相性を把握した上で席の配置や外出、作業の組み合わせを日々検討している。心身の状況や気分、感情で日々関係性が変わる為、注意深く見守りを行い不安や混乱を持たないように職員がさりげなく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	長期入院や他施設(特養)への入所の状態になっても関係を断ち切らず家族の相談に応じている。看取りで退去した方の家族が気軽に立ち寄り相談にのったりしている。		
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	本人の思いを汲み取ることを大切にしたいアセスメントを実施している。担当職員が希望や意向を把握したり、家族からも情報を得るなどその都度応えられるようにしている。	思いの把握が難しい方は、日頃のケアの中から汲み取るようにしている。発語が少ない方が多くなり会話が減ってきているが、興味のあることを把握し、提供することを心掛けている。	
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	入居時、家族に「発症経過シート」「バックグラウンド」の用紙に記入してもらっている。入居後は本人の会話の中から得た情報を職員間で共有し把握に努めている。		
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	「1日の流れ」の用紙に入居者の様子を詳細に記入し職員がいつでも把握できるようにしている。また、新たな情報などを申し送りに記載し職員間で情報を共有しケアにあたっている。		
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	毎月の会議やミニカンファレンスを設けアセスメント・モニタリングを基に職員間で意見を出し合いより良いケアを目指し介護計画を作成している。それらの意見と家族・主治医などの意見のもと3ヶ月に1回の見直しを実施している。	面会時などに家族に要望を聞き、3ヶ月ごとにプランを見直し、伝えている。毎日ミニカンファレンスを行い、小さな気づきやヒヤリハットを取り上げ、全職員でプランの課題や方針を考えている。8月に骨密度検査を行い骨折の可能性が高いことを把握し、プラン検討の課題とした。	
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	ケース記録や申し送りノートを活用し職員間で得た個々の商法を記載し、情報の共有に努めている。そこから新たな取り組みに繋がったり、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	事業所が家族の代理として、家族と同様に関わられるよう本人の要望に応じて通院、受診等の支援を行っている。本人の希望に応じて個別外出、買い物等の柔軟な支援を行っている。		

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
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	定期的な地域ボランティアの受け入れや地域行事に参加している。また入居者の利用する店や美容院は馴染みのある所を継続して利用する事で安心して生活でき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、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	入居前からの馴染みの医師の医療を受けられるようにしている。往診が基本であるが家族の依頼により通院の援助をしており、必要に応じて家族と共に受診に付き添っている。医師とは24時間の連絡体制が可能であり随時状況報告や相談が出来る体制が整備されている。	利用者それぞれが希望のかかりつけ医を受診し、職員が付き添っている。往診医がかかりつけ医の方もいる。状態が変わった際には家族に連絡している。歯科は近くにあり必要に応じ通院している。協力医とは24時間連絡体制ができており、非常勤の看護師がいる。	
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	医療連携の体制があり、定期的に看護師が勤務し日常的な健康管理や職員への指導を行っている。母体施設看護師の協力(緊急時対応・日常相談・指導)も得られている。		
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。	入院中はソーシャルワーカーと常に連携を取り、本人の状況について確認を行っている。入院中は定期的に面会し状況把握を行ったり退院時はカンファレンスの開催を依頼し、退院後の生活がスムーズにいくよう支援している。		
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、事業所の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・看取りの指針を定め入居の段階で個別に意向を確認の上説明を行ない同意を得ている。看取りの対応に関しては家族・医師と十分な話し合いのもと連携を取って実施している。27年度1名看取り実施。	入居の際に、重度化・看取り指針を説明し同意を得ている。医療連携がとれており、法人本部からの支援もある。職員には利用者が亡くなった後に、カンファレンスを行っている。看取りに入っている方が家族の了解を得てリビングで過ごすこともある。	
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	全職員が消防署職員により救命講習を定期的に通っている。緊急時の対応については会議において看護師による研修を行い確認している。		
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	災害時の職員召集フローチャートを作成し、基準に基づいた対応を行っている。地域の防災協力員には建物内や入居者の状況を訓練時に確認してもらっている。事業所内の避難誘導訓練は定期的に行っており、法人内で防災実務担当者会議を設置し災害時の備えや対応について随時検討を行っている。26年度スプリンクラー設置。	年2回、夜間、日中を想定し避難訓練をしている。法人本部が地域の方に依頼している防災協力員とも年1回訓練している。災害時には近隣の同法人のケアハウスに避難するよう連携している。近くに住む職員も駆けつける体制も出来ている。非常食は3日分備蓄している。	

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	その方に合った関わりを大切に呼び名も希望を聞いた上で決めている。プライドを傷つけない様トイレ介助にあたる他、接遇の研修を実施し常に振り返りを行っている。目の前の高齢者を大切にすることは法人の運営理念でもあり職員にも周知徹底されている。	年度初めに接遇の研修を行っている。外部研修にも参加し、職員間で共有している。特に言葉かけの際には声のトーンに気を付けている。呼び名は家族や本人に聞いている。家族からの電話対応時の言葉遣いにも、気を付けている。排泄介助はさりげなく対応している。	
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	日常生活の中で、本人の思いや希望に添えるよう個々に合わせた言葉やスピードで話しかけ自己決定や自己選択がしやすい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	その時の体調や様子を観察したり会話の中から希望を推察し、散歩や入浴、個別外出等個々のニーズに沿った支援が出来るよう柔軟な対応に努めている。		
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	入浴や外出する際は、本人と一緒に洋服を準備したり日頃使用しているくしや化粧品は本人の好みに合った物を提供している。行きつけの理美容院を活用している他、母体施設への散歩の場合も外出と捉え身だしなみを支援している。		
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	買い物や食事の準備、盛り付け、後片付けなど入居者と一緒に行っており個々の力量によって声掛けを行っている。献立は入居者の好みや旬のものを取り入れており、誕生会には入居者の希望で寿司を提供する事が多い。	献立、調理、買い物は職員が行っている。旬の食材を中心に、時には利用者の希望で献立を変更することもある。献立は法人の栄養士がチェックしている。きざみ食、一口サイズなどに対応し、誕生日には利用者が好きなものを作り、クリスマスや正月の行事食も楽しんでいる。職員も一緒ににぎやかに食事をしている。	
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	献立は管理栄養士からアドバイスを受け栄養のバランスを調整している。水分量が少ない入居者には好むゼリーの提供や容器の工夫を行っている。また個々の状態に応じて食べやすく安全な形状で食事を提供したり、食器の工夫をしている。		
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	自分で歯磨きができる方には声掛けや見守りを行い、出来ない方には職員が口腔ケアを行っている。口腔内に問題が生じた場合には近隣の歯科医に診てもらっている。		

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	本人の排泄パターンを把握する為に記録や申し送りを行い、時間帯や本人のサインを確認しながら声掛け誘導を行っている。夜間は睡眠状態を勘案し誘導している。	排泄パターンを把握し、利用者の様子をみてトイレへ誘導している。布パンにパッド、リハパン、夜間のポータブルトイレ使用などその方に合わせ支援している。便秘にはバナナ牛乳など食べ物の工夫やセンナ茶などで対応し、薬の使用に至らない様努めている。	
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	毎日牛乳・ヨーグルト・ヤクルトを提供。献立にも食物繊維の多い食材を取り入れるように努めている。散歩や運動の機会を設け便秘予防に取り組んでいる他、なるべく下剤を使用せずセンナ茶で調整している。		
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	個々の希望に合わせてゆったり入浴できるように心掛けている。季節に応じ菖蒲湯やゆづ湯を提供し日常では入浴剤を使い、湯色や香りを楽しめる工夫をしている。	週に2~3回入浴している。入浴拒否の方には次の日にしたり職員を替える等している。職員は利用者とは1対1になる時間なので、会話を大切にしている。自分で洗える所は洗ってもらおうよう自立を心掛けている。入浴剤などでも楽しんでいる。	
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	日中の活動量の確保等メリハリのある生活を心掛け身体状況に応じて休息を取って頂いている。掛け物の調整や室温管理、水分補給、清拭、アイスノンの使用等気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	個々の服薬内容がすぐわかるようファイルにまとめ整理している。服薬の二重チェックを徹底し、薬の変更時には内容を申し送りノートに記載し全職員で把握している。症状の変化時にはすぐかかりつけ医に報告している他、定期訪問している薬剤師に疑問点などを随時相談し指導を受けている。与薬の方法についてはより安全で確実な方法へ随時変更している。		
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	調理、片付け、洗濯たたみ、裁縫、家庭菜園など得意分野を發揮できるよう支援し感謝の言葉を伝えている。また「ハンバーガーが食べたい」との希望があった際、メニューに組み込んだ。		
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・買い物・母体施設での行事等日頃から外出の機会を多く持てるように取り組んでいる。遠方への墓参りは家族に依頼し外出時の留意点や介助方法を家族に伝え対応して頂いた。また、お花見など地域ボランティアや家族と一緒に行事も年間計画として行っている。	年齢や介護度が高くなったので、花見や地域の夏祭りなど利用者に無理のない外出を支援している。近くの市民センターの祭りやコンサートにも出かけている。ドライブに出かけた際にはお茶を飲んだり、パン屋さんやレストランへ食事に出かける方もいる。	

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	お金は個人別に預かり台帳で管理しているが、管理できる方には所持して頂き本人確認のもと購入や支払いを行っている。		
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	電話は本人からの訴えがあった際、時間を考慮し職員が取次ぎし支援している。手紙の希望時は葉書を購入し、散歩がてら近所のポストに本人が投函できるよう支援している。		
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	家らしくあまり飾りすぎない様子を気をつけながら入居者の作品や行事の写真などを飾ったり生け花を生け季節感を感じて頂いている。テレビの音や光のまぶしさ等の刺激を除去するようにしている。	和風のしつらえで落ち着いた雰囲気である。季節が感じられる中庭を囲み、リビングや居室がある。廊下も広く利用者と職員で作った工作物や行事の写真が貼られている。生花を利用者が活けたり、好きな曲を歌ったりして楽しんでいる。	
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	和室や事務所前、事務所内にソファを設置し、ひとりで過ごす、または気の合う同士で過ごせる場所を設けている。		
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	家族と相談し、入居前に使い慣れた馴染みの物を多く持ち込み、その方が好むような空間作りに努めている。好きな音楽を聴いたり家族の写真を飾り安心して過ごせるよう工夫している。	居室は和室または洋間で、寝具も利用者に合わせている。馴染みの家具を持ち込み自宅のように過ごしている方、家族やペットの写真を飾っている方もいる。エアコン、洗面台、クローゼットが備えてある。利用者は夜7時頃には思い思いに自室で過ごしている。	
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	トイレや浴室など一目でわかる様表記し、食器棚には皿の収納場所等をシールで明記し、一人でできるように工夫している。居室内は身体状況の変化に応じて家具の配置やベッドの高さ、ベッド柵の設置等を検討し安心して生活できるよう環境づくりに努めている。		