

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	0492200027		
法人名	医療法人社団 清山会		
事業所名	ケアホームさくらの杜		ユニット名
所在地	宮城県柴田郡大河原町字広表33-6		
自己評価作成日	令和 7年 12月 18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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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 仙台MTビルEAST2階		
訪問調査日	令和 8年 1月 15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)】

年齢や障がいを超えて、共に生活する場である。認知症が深くなっても、障がいがあっても、互いに支えあいながら生活できるように支援している。近隣には、買い物ができる所が多数あり、ご本人の希望に合わせながら一緒に買い物に行ける環境である。敷地内隣接の老人保健施設とは、行事を通して関わりがある。併設の診療所とは、医療連携をとっている。地域の行事に参加し、交流をもてている。
--

【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)】

ホームはJR大河原駅から車で9分程の静かな住宅地に位置し、蔵王連峰が望めるなど自然環境にも恵まれている。運営推進会議は同法人の町内グループホームと合同で開催している。4人の区長や保育園園長などが参加し、地域情報の提供がある。地域やホームへの行事参加を通じ交流を図っている。スーパーやパン屋の協力により移動販売車が毎週訪れ、生活の中で買い物ができる環境を整えている。職員は悩みを一人で抱え込まず、互いに頼ってよいという意識改革に取り組み、入居者が安心できる2人介助や思いに寄り添ったケアの共有に繋げている。行事で生活に変化を付け、穏やかで笑顔で過ごせる日常を支援している。

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. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			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	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回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			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	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りや深まりがあり、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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで身体や精神の状 態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が
		2. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどいない
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援 をする努力をしている。 (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が	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			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどいない
61	利用者は、医療機関との連携や、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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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 ケアホームさくらの杜

)「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踏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	事業所や法人の理念をホールに掲げ、いつでも確認できるようにしている。	職員ミーティングで事業所理念の見直しを行った。「その人らしい生活に心をこめて関わる」を意識し、安心や笑顔に繋がる支援を心掛けている。職員は情報を共有し、連携して入居者の要望に応えている。	
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	面会が日常的になり、ご利用者の馴染みの方などの面会がみられている。地域の行事にも、参加が出来るようになり交流している。	町内会行事の案内があり、夏祭りの花火見学を行った。定期的に歌や楽器演奏のボランティアが訪れている。地元スーパーから食材を配達して貰うや農家から米を購入するなど、地域との交流を大切にしている。	
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	毎月事業所の新聞を発行し、運営推進会議の際地域の区長さん、役場関係、保育園へ手渡し見ていただいている。		
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	年間の予定を立て、普段の取り組みや外部評価の報告などを行っている。年に6回会議を行い、地域包括支援センター、役場福祉課、地域の区長さん、保育園園長、ご家族代表に委員をしていただいている。	毎回議題を決め、意見を貰っている。物価高騰対策や事故防止対策などの質問があり、その都度ホームの取組みを説明している。要望のあった転倒防止対策の工夫や避難訓練の見学を実施した。	
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に取り組んでいる	運営推進会議への参加をしていただき、意見を頂戴している。年に一度、施設のケアマネジャーと地域包括支援センターの職員とケアプランについての勉強会をしている。	認知症カフェなどの開催内容について助言を貰った。ケアマネ連絡会で、高齢者の生活の質を保つため、シルバーセンターや町社会福祉協議会のサービス活用を発表した。町や地域包括主催の研修や行事の案内がある。	
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	玄関等の施錠をしない、身体拘束をしないケアをしている。身体拘束及び、虐待防止の勉強会を行い、スタッフ間で確認し合っている。身体拘束廃止委員会を設置している。	年4回、身体拘束廃止委員会を開催した。グレイゾーンの対応について原因を探り、対策を話し合い、職員へ周知、実践、振り返りのサイクルを実施している。職員が協力し、入居者と職員のどちらの負担も減らすケアの工夫で、拘束のない支援に繋げている。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	内部研修での勉強会を行うとともに、スタッフ間で、関わりについて話しあい、その都度振り返りながらケアを行っている。	身体拘束は虐待に繋がると捉え、スピーチロックに注意している。強い口調の声掛けに気付いた時は、職員同士で注意し合っている。職員間のコミュニケーションが良く、気軽に相談できる環境が整っている。	

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	内部研修で勉強会を行い、スタッフ間でも話し合いを行っている。		
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	契約時、制度改正時、契約の内容の変更を書面での説明、口頭での説明を行い理解と納得を図っている。		
10	(7)	○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	面会の機会を大切にし、意見や要望が話しやすい関係作りを行っている。意見箱の設置を行い、周知に努めている。事業所・公的機関の相談・苦情受付窓口を契約書にて説明している。	面会時に入居者の様子を伝え、要望を聞いている。過ごしやすい居室配置の提案があり、ベッド位置を変更するなど模様替えを行った。食べ物の差し入れや外出に関する相談が多く、手作りの差し入れも可能としている。	
11	(8)	○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	問題などの解決のため、ミーティングをしている。年に二回、個人面談を設け、意見を聞く機会を設けている。普段から、自由に意見や提案相談ができる関係作りに努めている。	職場アンケートや面談で意見を聞き、希望に沿った働き方に応えている。職員で話し合い、清掃や入浴順番など業務内容の見直しを行った。申し送り等を活用し、職員間で助言し合い疑問や悩みの解消に繋げている。	
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	法人は、職員への職場のアンケート調査を毎月のように行い、職場環境の改善に努めている。半期に一度、自己評価を行い、その後上司が評価をしている。		
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	研修会への案内を職員に知らせ、研修会へ参加できるよう配慮している。内部、外部共に研修会に積極的に参加し、日ごろのケアへ活かせるようにしている。		
14	(9)	○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	法人内で認知症ケアの勉強会を行っており、内外共に参加でき、交流の機会になっている。	法人の作業療法士や栄養士を交え、個々に合ったケアについて意見交換を行っている。協力医と医療連携ミーティングを行っている。福祉用具事業所からリクライニング車椅子などの助言があり、購入前に試用対応がある。	

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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前に、ご本人とご家族とお話しをし、施設の見学を行っている。想いや考えを伺い、安心出来るように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族とも、事前に面談を行い、不安や想いを組みとるようにし、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入所に関しての相談があった時には、現状をお聞きし、状況に応じ必要なサービスのアドバイスをしている。		
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	ご利用者の声をかたちにしていけるよう、一人ひとりのペースに合わせた関わりの時間を大切にしている。ご利用者と何が出来るかを考え、「共生」を目標としています。		
19		○本人と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	毎月ご家族に、紙面にて様子を報告している。面会や外出、外泊も好きな時に出来るようご家族にお伝えしている。定期的に外泊している方もおられる。		
20	(10)	○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	ご利用の近所の方や、友人や親戚と交流をしたり、自宅への外出や外泊等、馴染みの場所との関係が途切れないように努めている。地域の区長さんや保育園に、ホームの新聞を読んでもらい、知っていただけるように取り組んでいる。	家族と一緒に飼い犬も面会に来た時は、入居者の表情が一層輝いた。散歩時に立ち寄る近所の商店や訪問理容など新しい馴染みの関係も出来ている。自宅が気になる方と、ドライブがてら見に行く事もある。	
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	一人一人の状態を把握し、スタッフが間に入り、関わりがもてるようにしている。トラブルが発生しそうな時には未然に防げるよう、その都度配慮している。		

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	これまでの生活習慣などをお伝えし、生活に不自由の無いように配慮している。契約終了後もボランティアに来て下さり交流がある。		
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	(11)	○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	ご本人の想いを普段より聴き、意向に添えるようにしている。想いがうまく伝えられない方には、生活歴やご家族からのお話をお聞きし普段の関わりから想いを察し、スタッフ間で情報共有している。	1対1でゆっくり話す機会を作り、思いの把握に努めている。手芸や野菜作りなど得意な事を継続出来る支援が、自信に繋がっている。昔話から美味しいコーヒーを楽しむイベントを実施したり、外出の要望に応じている。	
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	ご本人やご家族より、馴染みのものや、生活環境などをお聴きして、馴染みの暮らしが継続できるように努めている。(馴染みの物を持参して頂き、居室で使用する等)		
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	ご利用者一人一人の状態を把握し、できることは自分で出来るような環境設定を行っている。体調や状態変化時には、必要だと思われる際にはNsや医師の指示を仰いでいる。		
26	(12)	○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	ご家族、ご本人の想いを聴き、介護計画を作成している。月に1回モニタリングを行い、3カ月毎に評価を行っている。状態変化時には、話し合いを行い、プランの見直しを行っている。	毎月モニタリングをし、3カ月毎にアセスメントを実施し、プランの変更に反映させている。食事の姿勢やエアマットの使用をプランに入れ課題を解決している。家族の協力で、栄養を補う為の好物を差し入れて貰う事もある。	
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	個別にその方の記録を行い、カンファレンスに活かしたり、ご本人の意向や希望をプランに反映している。		
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	身体機能の低下により、車椅子が必要な場合には、社会福祉協議会から借用していただく等、外部サービスを紹介している。		

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	地域行事を教えていただいたりして、ご本人にお聴きしながら参加をできるものは参加している。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	本人・家族が希望するかかりつけ医の受診が出来る事を伝えている。受診が必要な場合は、適宜相談をしている。家族が受診に付き添う際には情報を提供している。	訪問診療医の体制が整い、7名が月2回の訪問診療を利用している。健康状態の変化でかかりつけ医が往診対応する事もある。老健看護師が週1回の訪問で健康管理を行い、緊急時は主治医の指示で対応している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	体調が悪い際など、気になることがある場合には、直ぐに連絡を取り、指示をもらうようにしている。		
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、また、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。又は、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。	入院した際には、サマリーなどを通し、情報提供をしている。病状の経過や退院に向けての相談を、医療連携室の相談員や看護師と情報交換できるようにしている。		
33	(14)	○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	入居時に重度化の指針について説明し、希望を聞いている。重度化した時は、医師が状態の変化や経過を説明し、都度、利用者や家族の気持ちを確認しながら対応している。隣接する診療所の看護師や老健の看護師とも連携しながら対応している。	看取り期は、家族の付添いや夜間の面会も可能にしている。希望があれば家族の食事の提供にも応じている。残された期間を、本人の希望に沿って過ごせるよう支援している。ここ数年は医療機関に移る方が多く、移動時に必要な調整や支援を行っている。	
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	急変時や事故発生時への対応を訓練している。緊急時のマニュアルがあり、スタッフがいつでも目を通せるようにしている。AEDの勉強会もしている。		
35	(15)	○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	夜間想定や火災・地震などの総合訓練を年4回、行っている。また、非常食や備品の準備・点検を行っている。	夜間想定を含む年2回以上の避難訓練を実施した。扉に車椅子シールを貼り状態確認に活用している。コンセントの埃確認や高所に物を置かない等を改善した。参加住人から、混乱させない声掛け誘導を評価された。	

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	(16)	○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	ご本人を尊重し、声のかけ方など、不適切な対応が無いようにスタッフ同士も注意している。自尊心を傷つける事のないような対応を心掛けている。	声掛けは、トーンや大きさにも気を配っている。せかさず個々のペースを尊重し、どんな援助が必要か本人に確認してから介助している。肌の露出時は羞恥心に配慮し、扉やカーテンを閉める等を実践している。	
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	ご本人の話しや、様子をしっかり見極め、想いを汲み取るようにし、自己決定ができるように努めている。		
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	その日の様子を見て、体調や気分などに気を付けながら、一人一人のペースで生活できるようにしている。		
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	自分らしく、身だしなみができるようにしている。外出時など、自分で衣類を選んでいただけるようにしている。また、自分で、選択できない方に対して、以前好きだった洋服や着方を伺い対応している。		
40	(17)	○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	ご利用者の好きなものや季節のものを取り入れて、献立を作成している。また、一人一人のできる能力を見極めながら、食事の準備や片付けを行っている。	季節感や入居者の希望を献立に反映し、3食手作りしている。法人栄養士のアドバイスを貰っている。ノンアルビールとジンギスカンでビアガーデン気分の演出や約2mの恵方巻き作り、外食等で楽しめる工夫をしている。	
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	食事のバランスを考えて献立を考えている。食事量や水分量もチェックし記録している。状態に応じて食べやすい大きさに個別に刻んだりと対応している。医師と相談し栄養状態を考え補助食品も取り入れている。		
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	食後のブラッシング、うがいを声掛けしている。また、義歯や歯の調子が悪い際には、歯科への受診を行っている。		

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
43	(18)	○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	ご利用者一人一人の排泄チェック表にて排泄パターンを把握している。できる限り、トイレで排泄ができるように努めている。ご本人に合った下着の選定や、リハビリパンツ、パッドなどを使用している。	2人介助が必要な方でも、可能な限りトイレでの排泄を支援している。ちょっとした仕草を見逃さず誘導し、失敗が減った方もいる。排泄の成功は自信や食欲に繋がるため、介助の中でも力を入れている部分である。	
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	排便の確認を行い、その方に合った便秘の予防を行っている。必要に応じて医師へ相談し、下剤の服用をし、ご本人が不快な思いをしないように努めている。		
45	(19)	○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、個々に応じた支援をしている	ご利用者の希望に合わせた入浴を行っている。入りたくないと話される方には、決まった曜日に限らず、入りたい時に入浴できるよう配慮している。入浴時は、大切な関わりの時間となっている。	同性介助や好みの湯温などの要望に応えている。浴槽に浸かりゆっくりできるよう、必要に応じて2人で介助している。シャンプー等にこだわりがある方は、個々に準備して貰っている。職員との会話が楽しみとなっている。	
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	ご本人の意思に合わせた、休息や就寝を行っている。眠れない際など、ゆっくり対話を行い、一緒に過ごし安心して眠れるようにしている。		
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	服薬管理ファイルを作成し、いつでもすぐに確認できるようにしている。		
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	ご本人の好みや嗜好を聞きながら献立を作成したり、外出、散歩などを行っている。以前の役割なども把握し、継続できるように努めている。できるところを見出し、役割がもてるようにしている。		
49	(20)	○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。また、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	状況に合わせて散歩や外出、買い物などいつでも戸外へ行けるように努めている。会いたい人へ会いに行ったり、柔軟に対応できるように努めている。ご家族との外出の機会を作っている。	初詣や花見、紅葉狩りのドライブを実施している。なし狩りやラーメンを食べに行くなど、楽しめるイベントを工夫している。個々の要望に応え、消耗品の買い物や散歩のついでにスイカやクレープを買うこともある。車椅子でも出掛けやすい環境にある。	

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	ご家族からお預かりしたご利用者のお小遣いは、担当の職員が責任を持って金庫で管理している。		
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	ご本人から、家族に電話したいと希望があった際には、いつでも電話ができるようにしている。		
52	(21)	○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	季節感が感じられる空間づくりに努めている。また、照明や室温湿度調節など、安心して暮らせるように配慮している。	ホールは南向きで日当たりが良い。暖色の照明やレースのカーテンで日差しを調整し、居心地を整えている。廊下も天窓で明るく、ソファで休憩できる。小正月のだんご刺しの作品が飾っている。職員が清掃を行い、清潔を保っている。	
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	共有スペースを広く使い、空間を区切ることで、思い思いの時間を過ごせる居場所作りに努めている。状況に応じ、席等を変更している。		
54	(22)	○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	ご本人が愛用していた家具や馴染みの物を自由に持参していただいている。また、ご家族に相談しながら部屋の環境を整えている。	ベッドやトイレ、洗面台、クローゼット等が備え付けられ、テーブルやテレビ、ラジオ、冷蔵庫等を持ち込んでいる。好きな演歌を聴きながら塗り絵をしたり、相撲や野球観戦、編み物をするなど思い思いに過ごしている。	
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」や「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	家事全般や園芸・裁縫など、得意なこと、できる事が安全に行えるように配慮している。出来る事、可能性を把握することに努めている。		