

### 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	0475401154		
法人名	有限会社みどりの風		
事業所名	グループホーム縄文の風 ユニット:あんずの家		
所在地	仙台市太白区山田上ノ台町6-43		
自己評価作成日	R1.9.11	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	<a href="http://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

#### 【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10月11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)】

緑あふれる家庭的な環境の中で「たのしく・ゆったり・安心」ですを合言葉にゆったり生活できるケアと環境作りを行っている。できることはしていただき生活の主役は利用者様という方針で支援を行っている。協力医療機関とも連携を取って希望される方には看取りまで支援している。季節に合わせた外出行事や個々の希望に沿った外出支援も行っている。

#### 【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)】

仙台市縄文の森広場近く、自然豊かな高台の一角にある平屋建てのホームである。国道286線も近く、近隣には消防署や交番、スーパーなどもあり利便性がよい場所にある。四季を感じられる敷地の庭園は手入れが行き届き、利用者が季節の収穫物を楽しみにしている畑もある。共用室は大きな窓が多く開放的で、浴室には外の景観が眺められる窓があり、温泉気分を味わいながら楽しむことができる。法人理念の「たのしく・ゆったり・安心」を基に、各ユニットごと職員間で話し合い、目標を掲げている。ボランティアやスタッフが近くに居住していることもあり、地域との連携が深まっている。運営推進会議には、町内会長や家族の参加があり、ホームの状況報告や地域からの情報提供などが積極的に行われ、メンバーが避難訓練にも参加している。利用者の状態や変化などを申し送りノートで情報共有し、利用者に合わせて支援や要望にも応えられるよう努めている。勤続年数の長い職員が多く、看取りの実績もあり、経験を積んだ職員が多いことが安心した暮らしに繋がっている。

#### 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 GH縄文の風 ）「ユニット名 あんずの家 」

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
<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	年に1回はユニット理念を話し合う機会を作り、理念に沿った支援をしている。理念は掲示し、日々確認している。	法人理念の「たのしく・ゆったり・安心」を基に毎年4月に職員間で話し合い、各ユニットごとに目標を掲げ、ホーム内に掲示し確認している。理解を深め実践に繋がるよう、職員に対して毎年理念の理解度を確認するテストを設けている。	
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員として日常的に交流している	町内会に加入し地域のボランティアの方も来所している。地域の行事にも参加している。	町内会に加入し、ボランティアによる民謡、読み聞かせや中学生の職場体験を受け入れている。地域の芋煮会、夏祭り、市民センターまつりへも利用者と一緒に参加している。地域住民からの問い合わせもあり対応している。	
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	中学校の職場体験や小学校の町探検を受け入れたりデイサービスを行うことで地域の方が利用しやすくなるよう努めている。		
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	2カ月に1度運営推進会議を開催しており、町内会長・家族会代表・地域包括支援センターの方々に参加していただきホームの取り組み、利用者様の状態を報告させていただいている。	隔月開催し、町内会長、地域包括職員、家族の参加があり、ホームの状況報告をしている。参加者が意見や提案などしやすい環境づくりにも配慮し、理解を得られるように努めている。	
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	区役所の講座の講師を引き受けたり日頃から連携を取るよう努めている。	ホームの代表が、仙台市認知症対策推進会のメンバーであり、区の講座を引き受けるなど区職員との連携が図れている。同建物内で共用型のデイサービスを運営し、地域包括支援センターとも密に連携している。	
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	外部研修の参加や内部研修を行い具体的な内容や身体拘束の弊害について話し合う機会を設けている。また月に一度適正なケアについて話し合う機会を作っている。	日々の支援について振り返りをするシートがあり、毎月、職員間で話し合いをし意識を高めている。危険防止のため、センサーなどを設置する場合には、事前に家族へ説明し、同意を得ている。地域に住むスタッフやボランティアも多く、地域の見守り体制ができている。	
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	内部研修を実施し外部研修へも参加し学ぶ機会を設けている。		

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
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	権利擁護や成年後見制度については以前利用されていた利用者様などの例を参考にスタッフ間で学ぶ機会を作っている。		
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	契約については契約書を読み合わせて確認している。不明な点等あれば聞いていただくよう対応している。		
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	家族会を年に2回開催したりご家族の意見をもとにアンケートを行ったりしている。	家族会があり、運営推進会議も案内している。これらの場で、運営に関する家族の意見や提案を聞いている。以前に行われたアンケートで出された要望を、再度、家族会で話し合い実施する予定である。	
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	月1回の全体会議やリーダー会議を行い、スタッフからの意見を聞き、反映できるように話し合っている。	毎月開催する、全体会議で職員から意見・要望を聞き、リーダー会議などで検討している。年1回、事前に職員が評価表に記入し、それをもとに管理者と面談している。内部回覧の方法や、利用者・職員の負担軽減のために車椅子で測定できる体重計を購入した。	
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	個別面談は定期的に行い、体調・条件に合わせて勤務形態を変更して対応している。		
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	職員はできるだけ外部研修を受けられる体制を作っている。研修を受けた内容は会議で伝達研修を行い内容を他の職員と共有できるようにしている。		
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	グループホーム協議会の交換研修や研修に参加している。他の事業所とも情報交換している。		

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
<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	入居相談を受ける前に見学に来ていただき、ホームの雰囲気や状態を確認していただくようにしている。		
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	初期相談の際にできるだけ困っていることや不安なことなど伺える際には伺うようにしている。		
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	ホームへの入居相談だけでなくその時に必要と考えられるデイなどの情報提供をしたり継続して支援できるよう配慮している。		
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	掃除や料理などできることは一緒に行い時には生活・家事の知恵などかんがえていただいている。		
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	面会や外出支援、行事の参加など色々な場面でご家族様も一緒に過ごす機会を設けるようにしている。		
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	なじみの関係を大切にホームに来ていただいたり遊びに行くなどご家族様にも協力をいただきながら支援している。	地域の友人や馴染みの美容師の来訪がある。家族と、習い事や馴染みの場所に出かけられるように支援している。入居前から継続している、牛乳や乳製品などの配達をそのまま引き続き利用している人もいる。	
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	利用者様同士が声がけしやすいように職員が間に入り雰囲気作りを心掛けている。		

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
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	利用を終了したご家族様でも第三者委員を引き受けてくださったり行事の際にはボランティアで参加していただいている。		
<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	日常の会話から思いや意向を伺うようにしている。内容については記録やアセスメントに記載して共有している。また、伺いにくい利用者についてはご家族様に伺うようにしている。	入居時に家族から、利用者の性格や趣味の他、自宅の間取りなどをシートに詳しく記入してもらい、利用者一人ひとりに合わせた対応ができるよう努めている。日常的には利用者の会話や行動、表情から、思いを把握し、希望に添えるよう支援している。	
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	入居前に詳しく生活歴を伺い入居にも継続的にご家族様やご本人様に話を伺い情報収集を行っている。		
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	心身の状況を観察し一人一人の力量に合わせて現状を記載している。		
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	ご家族様へは、面会時や電話で希望を伺い、カンファレンスを開いている。利用者様とご家族様の意向に沿って計画書を立案している。	利用者・家族の要望の他、職員からも聞き取り介護計画に反映させ作成している。看護師も参加し、カンファレンスを行い、医療情報も踏まえたモニタリングがされている。遠方の家族にも電話で説明し、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	日々の記録については話した言葉や表情などを記載するようにしている。記載した情報を共有できるよう努めている。		
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	通院付き添いや外出支援、自宅への送迎などできるだけ個別の希望に合わせて対応している。		

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	地域の行事にできるだけ参加している。運営推進会議の際に地域資源についての情報を教えていただいている。		
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	利用者様やご家族様が希望する医療機関にかかれるよう支援している。医療機関とは連携を取りながら対応している。	かかりつけ医に通院の際、家族の付き添いが難しい場合など、希望に対応し職員が同行している。申し送りノートを活用し、利用者の状態を家族と職員が把握できるよう、情報共有している。看護師が勤務しており健康管理を行っている。	
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	週1回の看護師、准看護師の健康チェックがあり常に連携を取って対応している。		
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、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。	入院の際にはご家族様と医療機関と連携を取り早期退院に向けて話し合いを行うよう支援している。		
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	入居時に看取りの指針について説明させていただいた上で同意をいただいている。看取りの状態に近づいてきた際にも再度話し合いを設けご家族様の希望や気持ちに添いながら支援している。	看取りの指針があり、入居時に説明し同意を得ている。看取りの実績があり、勤務年数が長い職員が多く経験を積んでいる。申し送りノートに利用者の状態の変化を記入し、情報共有している。看護師が勤務しており、薬局とも連携しやすい体制ができている。	
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	緊急時の対応として普通救命を受講したり内部研修で緊急時の対応について学ぶ機会を設けている。		
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	地域の人にお知らせした上で協力をいただきながら年2回の避難訓練を実施している。	運営推進会議の前の時間に避難訓練を実施することで、町内会長や家族も訓練に参加している。訓練後には、参加者からの意見などを聞き、職員が振り返りを行っている。月1回、炊き出し訓練を実施している。	

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
<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	トイレ誘導の際などにはさりげなく声がけを行うなどプライバシーに配慮しながら個々に合った支援をしている。	居室に入る場合には、利用者へ声をかけ同意を得てから、一緒に入るように心がけている。トイレ誘導時も羞恥心に配慮し支援している。入居時に利用者や家族に希望を聞き、呼び名を決めている。	
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	希望が言いやすいように働きかけたり、自己決定がしやすいように声がけを工夫している。		
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	特に日課は設けていないので利用者様がやりたいことを利用者様のペースに合わせて対応している。		
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	利用者様の希望に合わせて訪問理容でカットされたり毎日違う服を準備するなどおしゃれに気を遣っている。		
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	テーブル拭き、食事の下膳、野菜の皮むきなど一緒に行き食卓を一緒に囲むことで食事を楽しんでいる。	献立は、管理栄養士が週ごとに作成し、利用者の希望も取り入れ作成している。おやつ作りを一緒にしたり、外食、テイクアウトするなど、利用者が楽しめるよう工夫している。利用者は食事の準備などできることを行い、職員も一緒に食卓を囲んでいる。	
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	食べられる量や飲み込みの状態に合わせて食事を提供している。栄養バランスについては管理栄養士が献立を立てて定期的に栄養指導を行っている。		
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、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	毎食後に口腔ケアができるよう支援している。拒否がある方にはタイミングや声がけを工夫して対応している。		

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	排せつパターンを把握するためにチェック表をつけて個々のパターンに合わせて誘導し、できるだけ利用者の残存機能が発揮できるように支援している。	利用者の状態に合わせ、パッドを併用して布パンツにしたり、トイレでの排泄ができるように誘導するなどの支援を行っている。便秘予防に、適度な体操や水分・乳酸菌を取り、医師や看護師と連携して薬の調整もしている。	
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	便秘予防のための水分補給をこまめに提供したり、寒天やヨーグルトを提供したり体操をしたりしている。		
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	利用者様の希望に合わせて入浴している。入浴がない日には足浴で対応している。	浴室には庭の見える大きな窓があり、景色を見ながら入浴が楽しめる造りになっている。敷地内に実った柚子を収穫し柚子湯にしたり、季節を感じられるよう工夫している。	
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	利用者様の生活習慣に合わせて休んでいただいている。起きていたい利用者様には生きていただきなど個々に合わせて対応している。		
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	薬の内容については職員間で把握できるように回覧している。変更がある場合には申し送りノートで職員全体が把握できるように対応している。		
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	お膳を拭いていただいたり箸を配っていただいたり、役割を分担していただいている。		
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	希望される方にはご家族様の協力をいただきながら買い物や自宅に出かけている。	年2回、外食の日を設け、秋には家族も一緒に敬老会も兼ね日帰り温泉を楽しんでいる。家族と一緒に冠婚葬祭へ出かけられるよう支援したり、日常的に近隣をドライブして楽しむ人もいます。今後は更に、利用者個別の希望に添いながら外出できるように、取り組みたいと考えている。	



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	利用者様の希望や能力に応じてお金を自己管理している方もいる。		
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	携帯を持っている利用者様がいたり使いたいときに電話を使っていたり手紙を書いたりされている。		
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	温度・湿度はその都度確認しながら環境作りを行っている。ソファなども設置してくつろげるような空間作りに努めている。窓からみどりを眺められるようになっている。	共用空間は天井が高く解放感があり、手入れされた庭を眺められ、季節が感じられる。アロマオイルを利用し、リラックスできる空間づくりなどにも心がけている。温・湿度は、職員が管理し、日誌に記録されている。	
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	ソファや椅子を要所要所に設置して一人でも数人でもくつろげる空間になっている。		
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	居室はできるだけなじみの物を持参していただくようお願いしている。	各部屋に押し入れ、エアコンが設置され、温・湿度計がある。入居時に、馴染みの家具、仏壇、アルバムなどを持参してもらい、利用者の趣味を活かせる部屋づくりがされている。家族と担当職員が協力して押し入れなど、整理整頓をしている。	
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	各箇所に手すりや張り紙を掲示したりできるだけ自分でできる環境作りに努めている。		

## 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	0475401154		
法人名	有限会社みどりの風		
事業所名	グループホーム縄文の風 ユニット:かりんの家		
所在地	仙台市太白区山田上ノ台町6-43		
自己評価作成日	R1.9.13	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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

## 【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10月11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)】

緑あふれる家庭的な環境の中で「たのしく・ゆったり・安心」ですを合言葉にゆったり生活できるケアと環境作りを行っている。できることはしていただき生活の主役は利用者様という方針で支援を行っている。協力医療機関とも連携を取って希望される方には看取りまで支援している。季節に合わせた外出行事や個々の希望に沿った外出支援も行っている。

## 【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)】

仙台市縄文の森広場近く、自然豊かな高台の一角にある平屋建てのホームである。国道286線も近く、近隣には消防署や交番、スーパーなどもあり利便性がよい場所にある。四季を感じられる敷地の庭園は手入れが行き届き、利用者が季節の収穫物を楽しみにしている畑もある。共用室は大きな窓が多く開放的で、浴室には外の景観が眺められる窓があり、温泉気分を味わいながら楽しむことができる。法人理念の「たのしく・ゆったり・安心」を基に、各ユニットごと職員間で話し合い、目標を掲げている。ボランティアやスタッフが近くに居住していることもあり、地域との連携が深まっている。運営推進会議には、町内会長や家族の参加があり、ホームの状況報告や地域からの情報提供などが積極的に行われ、メンバーが避難訓練にも参加している。利用者の状態や変化などを申し送りノートで情報共有し、利用者に合わせて支援や要望にも応えられるよう努めている。勤続年数の長い職員が多く、看取りの実績もあり、経験を積んだ職員が多いことが安心した暮らしに繋がっている。

## 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 GH縄文の風 ）「ユニット名 かりんの家 」

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
<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	ユニット内でも理念を考え常に見えるところに掲示し、実践につなげている。	法人理念の「たのしく・ゆったり・安心」を基に毎年4月に職員間で話し合い、各ユニットごとに目標を掲げ、ホーム内に掲示し確認している。理解を深め実践に繋がるよう、職員に対して毎年理念の理解度を確認するテストを設けている。	
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員として日常的に交流している	町内の行事に利用者と一緒に参加したり定期的にボランティア様も来所し、中学生の職場体験等の受け入れをしている。	町内会に加入し、ボランティアによる民謡、読み聞かせや中学生の職場体験を受け入れている。地域の芋煮会、夏祭り、市民センターまつりへも利用者と一緒に参加している。地域住民からの問い合わせもあり対応している。	
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	職場体験等実習生の受け入れをしている。		
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か月に1度運営推進鍵を行い相談、意見等を伺いホーム運営に活かしている。	隔月開催し、町内会長、地域包括職員、家族の参加があり、ホームの状況報告をしている。参加者が意見や提案などしやすい環境づくりにも配慮し、理解を得られるように努めている。	
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	地域包括支援センターに協力をいただいたり、仙台市の認知症対策推進会議などに参加している。	ホームの代表が、仙台市認知症対策推進会のメンバーであり、区の講座を引き受けるなど区職員との連携が図れている。同建物内で共用型のデイサービスを運営し、地域包括支援センターとも密に連携している。	
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	外部研修の受講、内部研修を行い身体拘束をしないケアの確認をしている。日中は施錠もしていない。	日々の支援について振り返りをするシートがあり、毎月、職員間で話し合いをし意識を高めている。危険防止のため、センサーなどを設置する場合には、事前に家族へ説明し、同意を得ている。地域に住むスタッフやボランティアも多く、地域の見守り体制ができています。	
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	研修の、内部研修を行い職員の意識を高めるよう取り組んでいる。		

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
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	研修を受講したりその内容を他の職員へ伝達研修をし、学ぶ機会を作っている。		
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	契約の際にはゆっくり時間をかけて説明をし、話し合っている。		
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	年2回は家族会を行っている。2カ月に1度運営推進会議も行い意見交換を行っている。	家族会があり、運営推進会議も案内している。これらの場で、運営に関する家族の意見や提案を聞いている。以前に行われたアンケートで出された要望を、再度、家族会で話し合い実施する予定である。	
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	年に1回は職員との面談を行っている。また月に1回の職員会議を行い意見を出す機会を設けて運営に反映させている。	毎月開催する、全体会議で職員から意見・要望を聞き、リーダー会議などで検討している。年1回、事前に職員が評価表に記入し、それをもとに管理者と面談している。内部回覧の方法や、利用者・職員の負担軽減のために車椅子で測定できる体重計を購入した。	
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	職員のライフスタイルに合わせて勤務時間や日数など相談しながら対応している。		
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	内部・外部研修を受講し学ぶ機会を作っている。		
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	グループホーム同志の交換研修に積極的に参加したりしている。		

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
<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	これまでの生活状況などを確認しながら安心して過ごしていただけるようお話を伺ったり声がけを行い、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	入居前の相談から生活状況等細かく伺い早期に信頼関係が作れるよう配慮している。		
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	入居の際だけではなくデイサービス等その時々に応じて必要とされる対応をするよう努めている。		
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	掃除、洗濯物たたみ、調理手伝いなどできることは一緒に行い暮らしを支えている。		
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	面会や外出支援、行事などに参加していただき、共に支え合う関係作りに努めている。		
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	面会しやすい環境作りを行うように努め遠方の方には電話や便りなどで報告を行っている。	地域の友人や馴染みの美容師の来訪がある。家族と、習い事や馴染みの場所に出かけられるように支援している。入居前から継続している、牛乳や乳製品などの配達をそのまま引き続き利用している人もいる。	
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	席などに配慮し利用者様同士が声がけ合えるよう配慮している。		

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	サービスを終了してもホームに来所していたりボランティアで行事に参加していたっている。		
<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	入居時に生活歴、好きなことなど本人、ご家族様に伺うようにしている。又日常的な会話からも思い、意向をくみ取るよう努めている。	入居時に家族から、利用者の性格や趣味の他、自宅の間取りなどをシートに詳しく記入してもらい、利用者一人ひとりに合わせた対応ができるよう努めている。日常的には利用者の会話や行動、表情から、思いを把握し、希望に添えるよう支援している。	
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	入居時やその後もご本人・ご家族様よりこれまでの生活や情報を伺うようにしている。		
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	状態を観察し、一人ひとりの現状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	本人・家族様、医療機関等の意見を聞き職員間で話し合い計画やモニタリングを行っている。	利用者・家族の要望の他、職員からも聞き取り介護計画に反映させ作成している。看護師も参加し、カンファレンスを行い、医療情報も踏まえたモニタリングがされている。遠方の家族にも電話で説明し、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	介護記録に状態を詳しく記入し情報を共有しながら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	通院・送迎・外出支援等その時々生まれるニーズに臨機応変に対応している。		

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	地域の行事に参加したり、ドライブなどに好きな物を食べられる店へ外食へ出かけ楽しんでいただ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、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	利用者やご家族様の希望するかかりつけ医を受診している。	かかりつけ医に通院の際、家族の付き添いが難しい場合など、希望に対応し職員が同行している。申し送りノートを活用し、利用者の状態を家族と職員が把握できるよう、情報共有している。看護師が勤務しており健康管理を行っている。	
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	週2回看護師による健康チェックがあり連携を取って対応している。		
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、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。	入院した際には早期退院に向けてご家族様、医療機関と連携を取りながら対応している。		
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	入居前より看取りの指針について説明し同意を得ている。実際の状態に変化があった際にはその時の希望を伺いながら支援している。	看取りの指針があり、入居時に説明し同意を得ている。看取りの実績があり、勤務年数が長い職員が多く経験を積んでいる。申し送りノートに利用者の状態の変化を記入し、情報共有している。看護師が勤務しており、薬局とも連携しやすい体制ができている。	
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	普通救命講習については職員全員が受講しており緊急時の対応をみんなで確認している。		
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	年2回の日中想定と夜間想定 of 訓練をしている。町内会の防災アドバイザーやご家族様、町内会長様に訓練を確認していただいている。	運営推進会議の前の時間に避難訓練を実施することで、町内会長や家族も訓練に参加している。訓練後には、参加者からの意見などを聞き、職員が振り返りを行っている。月1回、炊き出し訓練を実施している。	

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
<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	一人一人を尊重した丁寧な言葉での声がけに努め、トイレや排泄確認の声がけなどさりげなく行うよう努めている。	居室に入る場合には、利用者へ声をかけ同意を得てから、一緒に入るように心がけている。トイレ誘導時も羞恥心に配慮し支援している。入居時に利用者や家族に希望を聞き、呼び名を決めている。	
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	日常的な会話の中で思いや希望を表しやすい雰囲気作りや自己決定をしやすい声がけを行うよう努めている。		
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	利用者様のペースに合わせ希望する過ごし方ができるよう支援している。		
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	利用者様の希望に合わせて訪問美容でヘアカットを受けるよう支援したりおしゃれができ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	皮むきや食器拭きなど、できるところは一緒に行っている。果物や季節の旬の物は希望を伺い提供できるようにしている。	献立は、管理栄養士が週ごとに作成し、利用者の希望も取り入れ作成している。おやつ作りを一緒にしたり、外食、テイクアウトするなど、利用者が楽しめるよう工夫している。利用者は食事の準備などできることを行い、職員も一緒に食卓を囲んでいる。	
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	管理栄養士が献立を立て、栄養指導を行っている。利用者様の状態に合わせて食事を提供している。		
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	毎食後口腔ケアができるよう声がけ、介助が必要な方には状態に合わせて口腔スポンジ当でも対応して清潔保持ができ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
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	便秘のため医師の指示で下剤を使用される人もいますが水分量、食事量を把握し、排泄チェック表を活用し残存機能が発揮できるようパターンに合わせて支援している。	利用者の状態に合わせ、パッドを併用して布パンツにしたり、トイレでの排泄ができるように誘導するなどの支援を行っている。便秘予防に、適度な体操や水分・乳酸菌を取り、医師や看護師と連携して薬の調整もしている。	
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	便秘予防のために利用者様に合わせて寒天や乳酸菌飲料を提供している。水分量にも留意している。		
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	利用者様の希望に合わせて入浴している。入浴がない日にはアロマオイルを使用して足浴している。	浴室には庭の見える大きな窓があり、景色を見ながら入浴が楽しめる造りになっている。敷地内に実った柚子を収穫し柚子湯にしたり、季節を感じられるよう工夫している。	
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	その時の状況に応じて起きていたい利用者様には入床時間をずらしたりここに合わせた対応をしている。		
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	薬の内容に関しては全員が把握できるよう回覧をしている。		
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	生活歴等から得意なことや個々の力を活かした役割を持って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	外食やドライブ等ご家族様の協力をいただき支援を行っている。	年2回、外食の日を設け、秋には家族も一緒に敬老会も兼ね日帰り温泉を楽しんでいる。家族と一緒に冠婚葬祭へ出かけられるよう支援したり、日常的に近隣をドライブして楽しむ人もいる。今後は更に、利用者個別の希望に添いながら外出できるよう、取り組みたいと考えている。	

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	希望に合わせて持てる方にはお金を持ってもらっている。ヤクルトなど買う際には自分のお金で買い物をされている。		
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	電話で話ができる利用者様には希望に応じて電話をかけたりかかってきた際には取り次いでいる。		
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	温度調整に配慮し窓から見える緑や飛んできた鳩を眺めたりしながらくつろいでいただけるよう工夫している。	共用空間は天井が高く解放感があり、手入れされた庭を眺められ、季節が感じられる。アロマオイルを利用し、リラックスできる空間づくりなどにも心がけている。温・湿度は、職員が管理し、日誌に記録されている。	
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	利用者様同士でくつろげるソファを設置したり和室でゆったりテレビを見たりできるよう工夫している。		
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	できるだけなじみの物を置いていただき、心地よい空間作りができるよう工夫している。	各部屋に押し入れ、エアコンが設置され、温・湿度計がある。入居時に、馴染みの家具、仏壇、アルバムなどを持参してもらい、利用者の趣味を活かせる部屋づくりがされている。家族と担当職員が協力して押し入れなど、整理整頓をしている。	
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	掲示物、手すりなどを使用し安心、安全な生活が送れるよう配慮している。		