

### 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	0475102307		
法人名	有限会社 さくら		
事業所名	グループホームさくら高野原	ユニット名	A棟
所在地	仙台市青葉区高野原4丁目12-29		
自己評価作成日	平成28年10月25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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
----------	---

【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28年11月17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)】

<p>・入居されている方が安心して楽しく過ごしていただけるよう日々努力しています。</p> <p>・最期のその日までその人らしく生活していただけるよう医師や看護師と連携し、精一杯心を尽くしています。</p>
---

【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)】

<p>ホームは住宅団地の中にあり、静かな環境である。団地は山に囲まれ、新緑や紅葉など季節の変化を見ることができる。年1回ホーム敷地内で開催している「ふれあいまつり」では、近所の駄菓子屋が出店に協力し、ホームからも「かき氷」「コーヒー」「お汁粉」などを提供し、地域の子ども達も訪れ交流している。職員の大半が地域住民であり、火災・災害時対応の「自衛消防組織」編成に反映されている。事業所だより「さくら通信」を毎月発行し、敬老会など行事の様子や次月の予定、管理者からの一言を添えて家族に伝えている。目標達成計画は「運営推進会議に包括職員の毎回の出席」により達成された。</p>
---

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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、安心して暮らしている (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 さくら高野原 )「ユニット名 A棟 」

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	理念は常に目のつく場所に掲示し、再確認しながら業務を行っている。	年度末に全員で話し合い提案し作成した。「地域の人々と」「一人ひとりに寄り添い」を掲げている。明るく笑顔で挨拶することを心がけている。	
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	年1回のふれあいまつりの開催や小・中学校の生徒の学習を積極的に受け入れている。また地域や学校行事に招待された場合は参加するように努めている。 食品の移動販売を迎え、地域の方々にも利用していただいている。	町内会に加入している。地域ボランティア「民謡笑タイム」「はつらつ体操」「刺繍手芸」などの来訪がある。地区の川前まつりや音楽コンサートなどに出掛けたり、地域の農家から野菜を購入している。	
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	来訪者、電話相談、ご家族様のお知り合いなどの悩みを真摯に受け止め対応している。		
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	報告のみならず、その時に頂いた意見や情報を検討しホーム運営に生かしている。	目標達成計画だった「地域包括職員の毎回出席」があり、改善された。インフルエンザなど感染症対策の話し合いで、参加メンバーから「面会時は手洗いだけでなくうがいもする」の意見があり実施している。	
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	疑問・質問等があった場合は早目に連絡をし、問題解決に向け指導を受けるよう努めている。	生活保護課担当職員が定期的に来訪し、生活状態の確認等を行っている。市主催の「実践者研修」「リーダー研修」の受講や、年2回の集団指導に出席している。社協の協力でボランティアが充実している。	
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	定期的に研修を行い、日頃の対応について再認識をし、十分に留意しケアにあたっている。	「身体拘束ゼロへの手引き」を主にした勉強会をしている。「ダメ」や「待つ」の制止など、話し合いの中で気づいたことを共有し、拘束の排除に努めている。外出傾向がある方には寄り添い、ソファで静かに会話をすることを実践している。	
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	定期的に研修を行い常に注意を払っており、あってはならないことだと認識している。		

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	必要性が認められる場合は制度の紹介や活用法について伝えるようにしている。		
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	契約には時間をかけ説明しているが、契約後にも不明な点や疑問には随時答えて納得していただいている。		
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	玄関にご意見箱を設置し、常に要望を出すことを出来るよう配慮している。 面会時にはお話しする機会を設け、直接ご意見ご要望を伺っている。	面会時に管理者と担当者が日常の様子を伝える時間を設けて、相談や要望を聞いている。本人の表情が暗く陰しいなどの心配事の際に、医師に相談するなど対応し、改善した。	
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	カンファレンスやチーフ会議において意見交換や提案をしている。定期的に個人面談を実施している。	会議などで提案をする他に、ホーム責任者との個人面談時に意見や要望を伝えている。週4日の勤務希望、中庭の地面亀裂の修繕、浴槽のリフト設置などの提案を反映させている。	
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	定期的に個人面談を実施しており、資格取得にむけた働きかけをつくっている。要望に関しては前向きに取り組んでいる。		
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	研修会などに参加する機会を設けている。資格取得への奨励を行っている。		
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	市やグループホーム協議会主催の研修を通じて同業者との交流を図っている。研修内容をカンファレンスで周知しサービスの質の向上に役立っている。		

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
<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	不安を少しでも軽減していただけるように話しかけたり、1日の流れを理解して安心して過ごしていただけるよう働きかける努力をしている。		
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	実態調査などで事前に生活暦などをお聞きし、ホームでの生活に不安のないよう寄り添った対応を心がけている。		
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	入居開始前の状況を踏まえ、不安を感じることなく過ごせるような配慮と必要なケアを具体的に提供している。		
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	入居者様の無理のない範囲で力を貸していただき、(洗濯物たたみ・食器拭き・掃除など)職員は感謝するという関係を築き、一方的な支援にならないよう心がけている。		
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	面会時や毎月のお便りを活用し、入居者様のご様子をお伝えしたり、ご家族様からのお話を伺ったりしながら共有を図り、共に支えていく関係を築いている。		
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	ご家族やご友人の訪問はいつでも受け入れられている。子供さんの家を訪ねることに配慮している。電話や手紙のやりとりなども行っている。	知人や学生時代の友人の来訪がある。娘宅の外泊や、家族との外出で行きつけの美容院や喫茶店に行っている。馴染みになった定期の訪問理容や、週1~2回のパン・豆腐などの移動販売を継続利用している。	
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	和やかな関係が築けるように話しかけの仲介をしたり、レクリエーションを通じてお互いを認識していただいている。和やかな雰囲気作りを心がけている。		

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	退居された方やご家族からの相談には積極的に応えるよう努めている。		
<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	アセスメントや日々の交流などを通して一人一人の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	会話の中で「役に立ちたい」「歩けるようになりたい」などの希望を聞いている。洗濯物をたたみや、手すりでの歩行訓練に励んでいる。新聞に川柳を投稿するなど、好きなことを捉えて楽しみに繋げている。	
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	ご家族からのお話を伺ったり、入居前の生活状況を家族調書から情報を得てカンファレンス・アセスメントなどで情報を共有しながら把握に努めている。		
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	申し送りを確実にやり、その日の心身の状態を把握し、留意しながら現状把握に努め、早目に対応できるよう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	ご本人と家族の参加は難しいが、日常的に思いを汲み取り反映できるようケアマネジャーとスタッフが中心となってモニタリングをし介護計画の作成に反映させるよう努めている。	毎月、全職員参加のカンファレンスで、評価や意見・課題を話し合っている。課題検討書は担当者とケアマネジャーが作成している。定時・随時見直しの計画書は家族・本人の要望や、医師の助言を反映させている。	
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	些細な変化も記録に残し、職員で情報を共有することで新たな気づきが発見され、より的確なケアプランの実施、変更役に役立っている。		
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	心身の状況に合わせてご家族と話し合い、その方に合ったサービス提供に努めている。		

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
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	地域で開かれているイベントなどに参加し、楽しむことが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	入居時にかかりつけ医の説明をし、受診承諾を得ている。内科・精神科・歯科は月2回の往診を受けている。その他必要に応じて受診している。	協力医療機関による内科と認知症疾患専門医の訪問診療を、それぞれ2週間毎に受診している。皮膚科や眼科などの受診は随時、家族や看護師・職員が付き添い、通院している。	
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	常勤の看護師と日常的に情報を共有してケアにあたっている。		
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。	ご家族様との関係を保ち、入院中の状態を把握し、入院先との情報の共有に努め1日も早い退院とその後の安定した生活に努めている。		
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	ご家族様と医療関係者との連携を図るよう早期から配慮し、必要に応じた支援に努めている。	「重症化もしくは終末期を迎えた場合の基本的な考え」の文書を入居時に家族に説明し、意思確認及び同意を得ている。状態の変化それぞれの段階で、家族の希望や医師の協力を得ながら支援している。昨年度に4名の看取りがあった。	
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	随時、カンファレンスにおいて学習し実践力を身につけている。		
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	年2回、夜間の火災想定訓練を行っている。	消防計画・防災教育の話し合いを毎年行い、各任務や担当を確認し、訓練の中に反映させている。訓練に地域住民が誘導・見守りで参加し、緊急通報装置に地区防犯部役員の登録があるなど、協力を得ている。	

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	カンファレンスで情報を交換し、常に全職員が意識して心がけている。	常に敬う気持ちで接し、会話やケアの前の声掛けは「視線を合わせて」「方言を交えながらも、丁寧な言葉を使う」ことを申し合わせている。居室に入る時はノックと名前の呼び掛けをしている。	
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	本人の思いを把握するよう配慮し、尊重した支援ができるよう心がけている。		
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	基本的な生活リズムに合わせて、一人一人のご希望に添った生活が出来るよう努めている。		
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	定期的に理容師が来て好みの髪形に切ってもらっている。着替えは自由だが一緒に選ぶなど楽しめる工夫をしている。		
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	誕生日にはその方の希望のメニューを提供している。敬老会、クリスマス会など行事の時は特別メニューを楽しんでいただいている。日常的にもスタッフが同席し、楽しみながら食事ができる雰囲気作りに努めている。後片付けなどの仕事を一緒にしていただいている。	おくずかけ・いも煮汁など慣れ親しんだ郷土食や焼肉・カツ丼など入居者の好みが入った献立になっている。新年会や敬老会に、近所の寿司屋から弁当を取り寄せている。盛り付けなどを入居者が手伝っている。	
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	三食の摂取量やおやつを含めた水分摂取量を記録し把握している。食事が少ない場合は栄養補助食品などで補っていただくなど、その方に合わせた提供を工夫している。		
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	口腔ケアは朝と夕に行い、必要に応じてケアをしている。週1回、歯科衛生士による口腔ケアと月2回の歯科医の往診をうけている。		

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
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	おひとりおひとりの排泄記録を参考に、さりげなくトイレ誘導している。	排泄表に添った声掛け誘導や、立って探すような仕草・窓際に行くなどのサインを見逃さず、トイレでの排泄を支援している。昼夜で使用パッドの大きさを変えている。5名の方が完全自立している。	
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	起床時に牛乳、ヤクルト、センナ茶などを提供している。便秘に傾きやすい方は医師に相談し整腸剤を処方してもらっている。ラジオ体操など適度な運動も心がけている。		
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	入居者様の意向に添うように支援している。体調の優れない方については清拭、足浴に切り替えるなど対応している。	浴槽にリフトを設置し、シャワー浴だった3名の方が入浴出来るようになった。「迷惑をかけたくない」などと拒否する方に、医師・看護師から「入浴すると足が早く治るよ」と声掛けをしてもらうなどで、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	気温や湿度に注意をはらい、適温適湿を心がけている。その方の体調に合わせて休息をとっていただけるよう配慮している。		
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	おひとりおひとりの薬箱に薬名・効能・用量を記入し理解を深めている。薬の変更があった場合には連絡と薬箱への記入をし、ご本人の様子を観察して個人ファイルに記入している。		
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	年間行事やボランティアによるレクリエーションや外部の行事に参加するなど気分転換の支援を行っている。生活歴や嗜好を取り入れ出来るだ気持ちに寄り添った対応を心がけている。		
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	ご家族との外出・外食はその都度支援している。天気の良い日は近所を散歩するように心がけている。	天気が良い日は、付近の無人野菜販売所やコンビニに立ち寄るなど、ホームの周辺を散歩している。ワゴン車を借りて、季節ごとのドライブは松島や秋保方面に行き、桜・紅葉・温泉の足湯・好物のおはぎを買うなどを楽しんでいる。	



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
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	認知症の進行によりご本人での管理は難しいが手持ちがないと不安になる方には定額を所持していただいている。		
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	友人やご家族などとの手紙やハガキのやりとりの支援をしている。		
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	年間の行事合わせて飾り付けを行っている。季節により加湿器やエアコンを使用し、快適に過ごせるよう配慮している。毎日の掃除や手摺り等の消毒など清潔を心がけている。	脱衣室を含め、全館床暖房の寒さ対策がされている。廊下・食堂・リビングが広々としている。大きな中庭に植栽・歩道があり、外気浴や軽い散歩ができる。リビングにソファ、畳敷きスペースに炬燵を置き、ごろ寝するなど寛ぎの場になっている。	
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	状況に応じて席を替えたりソファの位置を工夫し、和やかな会話が弾むように工夫している。独りを好む方は居室でリラックスできるように配慮している。事務所や隣のユニットとの交流も行っている。		
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	入居の際に好みものや馴染みのものを持ってきていただいていた居心地の良い空間で過ごしていただいている。	介護ベッド・クローゼットと物入れ棚・エアコンが備え付けられている。自作の刺繍作品を壁に飾ったり、使い慣れたソファやテレビなどを置き、思い思いの居室になっている。	
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	夜間は足元灯をつけるなど安全面に配慮している。歩行が不安定な方には手摺りを使った歩行訓練を行っている。		

### 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	0475102307		
法人名	有限会社 さくら		
事業所名	グループホームさくら高野原	ユニット名	B棟
所在地	仙台市青葉区高野原4丁目12-29		
自己評価作成日	平成28年10月25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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
----------	---

【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28年11月17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)】

<p>・入居されている方が安心して楽しく過ごしていただけるよう日々努力しています。</p> <p>・最期のその日までその人らしく生活していただけるよう医師や看護師と連携し、精一杯心を尽くしています。</p>
---

【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)】

<p>ホームは住宅団地の中にあり、静かな環境である。団地は山に囲まれ、新緑や紅葉など季節の変化を見ることができる。年1回ホーム敷地内で開催している「ふれあいまつり」では、近所の駄菓子屋が出店に協力し、ホームからも「かき氷」「コーヒー」「お汁粉」などを提供し、地域の子ども達も訪れ交流している。職員の大半が地域住民であり、火災・災害時対応の「自衛消防組織」編成に反映されている。事業所だより「さくら通信」を毎月発行し、敬老会など行事の様子や次月の予定、管理者からの一言を添えて家族に伝えている。目標達成計画は「運営推進会議に包括職員の毎回の出席」により達成された。</p>
---

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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、安心して暮らしている (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 グループホームさくら高野原 )「ユニット名 B棟 」

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	理念は常に目のつく場所に掲示し、再確認しながら業務を行っている。	年度末に全員で話し合い提案し作成した。「地域の人々と」「一人ひとりに寄り添い」を掲げている。明るく笑顔で挨拶することを心がけている。	
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	年1回のふれあいまつりの開催や小・中学校の生徒の学習を積極的に受け入れている。また地域や学校行事に招待された場合は参加するように努めている。 食品の移動販売を迎え、地域の方々にも利用していただいている。	町内会に加入している。地域ボランティア「民謡笑タイム」「はつらつ体操」「刺繍手芸」などの来訪がある。地区の川前まつりや音楽コンサートなどに出掛けたり、地域の農家から野菜を購入している。	
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	来訪者、電話相談、ご家族様のお知り合いなどの悩みを真摯に受け止め対応している。		
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	報告のみならず、その時に頂いた意見や情報を検討しホーム運営に生かしている。	目標達成計画だった「地域包括職員の毎回出席」があり、改善された。インフルエンザなど感染症対策の話し合いで、参加メンバーから「面会時は手洗いだけでなくうがいもする」の意見があり実施している。	
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	疑問・質問等があった場合は早目に連絡をし、問題解決に向け指導を受けるよう努めている。	生活保護課担当職員が定期的に来訪し、生活状態の確認等を行っている。市主催の「実践者研修」「リーダー研修」の受講や、年2回の集団指導に出席している。社協の協力でボランティアが充実している。	
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	定期的に研修を行い、日頃の対応について再認識をし、十分に留意しケアにあたっている。	「身体拘束ゼロへの手引き」を主にした勉強会をしている。「ダメ」や「待つ」の制止など、話し合いの中で気づいたことを共有し、拘束の排除に努めている。外出傾向がある方には寄り添い、ソファで静かに会話をすることを実践している。	
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	定期的に研修を行い常に注意を払っており、あってはならないことだと認識している。		

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	必要性が認められる場合は制度の紹介や活用法について伝えるようにしている。		
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	契約には時間をかけ説明しているが、契約後にも不明な点や疑問には随時答えて納得していただいている。		
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	玄関にご意見箱を設置し、常に要望を出すことを出来るよう配慮している。 面会時にはお話しする機会を設け、直接ご意見ご要望を伺っている。	面会時に管理者と担当者が日常の様子を伝える時間を設けて、相談や要望を聞いている。本人の表情が暗く陰しいなどの心配事の際に、医師に相談するなど対応し、改善した。	
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	カンファレンスやチーフ会議において意見交換や提案をしている。定期的に個人面談を実施している。	会議などで提案をする他に、ホーム責任者との個人面談時に意見や要望を伝えている。週4日の勤務希望、中庭の地面亀裂の修繕、浴槽のリフト設置などの提案を反映させている。	
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	定期的に個人面談を実施しており、資格取得にむけた働きかけをつくっている。要望に関しては前向きに取り組んでいる。		
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	研修会などに参加する機会を設けている。資格取得への奨励を行っている。		
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	市やグループホーム協議会主催の研修を通じて同業者との交流を図っている。研修内容をカンファレンスで周知しサービスの質の向上に役立っている。		

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
<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	不安を少しでも軽減していただけるように話しかけたり、1日の流れを理解して安心して過ごしていただけるよう働きかける努力をしている。		
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	実態調査などで事前に生活歴などをお聞きし、ホームでの生活に不安のないよう寄り添った対応を心がけている。		
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	入居開始前の状況を踏まえ、不安を感じることなく過ごせるような配慮と必要なケアを具体的に提供している。		
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	入居者様の無理のない範囲で力を貸していただき、(洗濯物たたみ・食器拭き・掃除など)職員は感謝するという関係を築き、一方的な支援にならないよう心がけている。		
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	面会時や毎月のお便りを活用し、入居者様のご様子をお伝えしたり、ご家族様からのお話を伺ったりしながら共有を図り、共に支えていく関係を築いている。		
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	ご家族やご友人の訪問はいつでも受け入れられている。子供さんの家を訪ねることに配慮している。電話や手紙のやりとりなども行っている。	知人や学生時代の友人の来訪がある。娘宅の外泊や、家族との外出で行きつけの美容院や喫茶店に行っている。馴染みになった定期の訪問理容や、週1~2回のパン・豆腐などの移動販売を継続利用している。	
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	和やかな関係が築けるように話しかけの仲介をしたり、レクリエーションを通じてお互いを認識していただいている。和やかな雰囲気作りを心がけている。		

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	退居された方やご家族からの相談には積極的に応えるよう努めている。		
<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	アセスメントや日々の交流などを通して一人一人の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	会話の中で「役に立ちたい」「歩けるようになりたい」などの希望を聞いている。洗濯物をたたみや、手すりでの歩行訓練に励んでいる。新聞に川柳を投稿するなど、好きなことを捉えて楽しみに繋げている。	
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	ご家族からのお話を伺ったり、入居前の生活状況を家族調書から情報を得てカンファレンス・アセスメントなどで情報を共有しながら把握に努めている。		
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	申し送りを確実にを行い、その日の心身の状態を把握し、留意しながら現状把握に努め、早目に対応できるよう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	ご本人と家族の参加は難しいが、日常的に思いを汲み取り反映できるようケアマネジャーとスタッフが中心となってモニタリングをし介護計画の作成に反映させるよう努めている。	毎月、全職員参加のカンファレンスで、評価や意見・課題を話し合っている。課題検討書は担当者とケアマネジャーが作成している。定時・随時見直しの計画書は家族・本人の要望や、医師の助言を反映させている。	
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	些細な変化も記録に残し、職員で情報を共有することで新たな気づきが発見され、より的確なケアプランの実施、変更に役立っている。		
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	心身の状況に合わせてご家族と話し合い、その方に合ったサービス提供に努めている。		

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
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	地域で開かれているイベントなどに参加し、楽しむことが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	入居時にかかりつけ医の説明をし、受診承諾を得ている。内科・精神科・歯科は月2回の往診を受けている。その他必要に応じて受診している。	協力医療機関による内科と認知症疾患専門医の訪問診療を、それぞれ2週間毎に受診している。皮膚科や眼科などの受診は随時、家族や看護師・職員が付き添い、通院している。	
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	常勤の看護師と日常的に情報を共有してケアにあたっている。		
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。	ご家族様との関係を保ち、入院中の状態を把握し、入院先との情報の共有に努め1日も早い退院とその後の安定した生活に努めている。		
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	ご家族様と医療関係者との連携を図るよう早期から配慮し、必要に応じた支援に努めている。	「重症化もしくは終末期を迎えた場合の基本的な考え」の文書を入居時に家族に説明し、意思確認及び同意を得ている。状態の変化それぞれの段階で、家族の希望や医師の協力を得ながら支援している。昨年度に4名の看取りがあった。	
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	随時、カンファレンスにおいて学習し実践力を身につけている。		
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	年2回、夜間の火災想定訓練を行っている。	消防計画・防災教育の話し合いを毎年行い、各任務や担当を確認し、訓練の中に反映させている。訓練に地域住民が誘導・見守りで参加し、緊急通報装置に地区防犯部役員の登録があるなど、協力を得ている。	

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	カンファレンスで情報を交換し、常に全職員が意識して心がけている。	常に敬う気持ちで接し、会話やケアの前の声掛けは「視線を合わせて」「方言を交えながらも、丁寧な言葉を使う」ことを申し合わせている。居室に入る時はノックと名前の呼び掛けをしている。	
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	本人の思いを把握するよう配慮し、尊重した支援ができるよう心がけている。		
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	基本的な生活リズムに合わせて、一人一人のご希望に添った生活が出来るよう努めている。		
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	定期的に理容師が来て好みの髪形に切ってもらっている。着替えは自由だが一緒に選ぶなど楽しめる工夫をしている。家族に頼んで化粧水などを準備してもらえるように支援している。		
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	誕生日にはその方の希望のメニューを提供している。敬老会、クリスマス会など行事の時は特別メニューを楽しんでいただいている。日常的にもスタッフが同席し、楽しみながら食事ができる雰囲気作りに努めている。後片付けなどの仕事を一緒にいただいている。	おくずかけ・いも煮汁など慣れ親しんだ郷土食や焼肉・カツ丼など入居者の好みが入った献立になっている。新年会や敬老会に、近所の寿司屋から弁当を取り寄せている。盛り付けなどを入居者が手伝っている。	
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	三食の摂取量やおやつを含めた水分摂取量を記録し把握している。食事量が少ない場合は栄養補助食品などで補っていただくなど、その方に合わせた提供を工夫している。		
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	口腔ケアは朝と夕に行い、必要に応じてケアをしている。週1回、歯科衛生士による口腔ケアと月2回の歯科医の往診を受けている。		



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
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	おひとりおひとりの排泄記録を参考に、さりげなくトイレ誘導している。	排泄表に添った声掛け誘導や、立って探すような仕草・窓際に行くなどのサインを見逃さず、トイレでの排泄を支援している。昼夜で使用パッドの大きさを変えている。5名の方が完全自立している。	
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	起床時に牛乳、ヤクルト、センナ茶などを提供している。便秘に傾きやすい方は医師に相談し整腸剤を処方してもらっている。ラジオ体操など適度な運動も心がけている。		
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	入居者様の意向に添うように支援している。体調の優れない方については清拭、足浴に切り替えるなど対応している。利用者の状態に応じ、プール浴を月2回と清拭をしている。	浴槽にリフトを設置し、シャワー浴だった3名の方が入浴出来るようになった。「迷惑をかけたくない」などと拒否する方に、医師・看護師から「入浴すると足が早く治るよ」と声掛けをしてもらうなどで、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	気温や湿度に注意をはらい、適温適湿を心がけている。その方の体調に合わせて休息をとっていただけるよう配慮している。		
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	おひとりおひとりの薬箱に薬名・効能・用量を記入し理解を深めている。薬の変更があった場合には連絡と薬箱への記入をし、ご本人の様子を観察して個人ファイルに記入している。		
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	年間行事やボランティアによるレクリエーションや外部の行事に参加するなど気分転換の支援を行っている。生活歴や嗜好を取り入れ出来るだ気持ちに寄り添った対応を心がけている。		
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	ご家族との外出・外食はその都度支援している。天気の良い日は近所を散歩するように心がけている。	天気が良い日は、付近の無人野菜販売所やコンビニに立ち寄るなど、ホームの周辺を散歩している。ワゴン車を借りて、季節ごとのドライブは松島や秋保方面に行き、桜・紅葉・温泉の足湯・好物のおはぎを買うなどを楽しんでいる。	

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
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	認知症の進行によりご本人での管理は難しいが手持ちがないと不安になる方には定額を所持していただいている。		
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	友人やご家族などとの手紙やハガキのやりとり、電話のやりとりを支援をしている。		
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	年間の行事合わせて飾り付けを行っている。季節により加湿器やエアコンを使用し、快適に過ごせるよう配慮している。毎日の掃除や手摺り等の消毒など清潔を心がけている。	脱衣室を含め、全館床暖房の寒さ対策がされている。廊下・食堂・リビングが広々としている。大きな中庭に植栽・歩道があり、外気浴や軽い散歩ができる。リビングにソファ、畳敷きスペースに炬燵を置き、ごろ寝するなど寛ぎの場になっている。	
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	状況に応じて席を替えたりソファの位置を工夫し、和やかな会話が弾むように工夫している。独りを好む方は居室でリラックスできるように配慮している。事務所や隣のユニットとの交流も行っている。		
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	入居の際に好みものや馴染みのものを持ってきていただいていた居心地の良い空間で過ごしていただいている。	介護ベッド・クローゼットと物入れ棚・エアコンが備え付けられている。自作の刺繍作品を壁に飾ったり、使い慣れたソファやテレビなどを置き、思い思いの居室になっている。	
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	夜間は足元灯をつけるなど安全面に配慮している。歩行が不安定な方には手摺りを使った歩行をしていただくよう声を掛け、障害物がないようにしている。		