

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	0471100230
法人名	ライフケア赤井江
事業所名	グループホームあぶくま ユニット名 たんぼぼ
所在地	宮城県岩沼市阿武隈一丁目8番38号
自己評価作成日	平成 27年 12月 22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.kaijokensaku.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 テルウェル仙台ビル2階
訪問調査日	平成28年2月4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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家族の関係が良く、話し合いがよく出来ている。 ・利用者と家族を大事にしているホームです。 ・家族的な雰囲気が強く、笑いもあるあったかホームです。

【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)】

<p>国道6号線に交差する阿武隈川に沿って「グループホームあぶくま」がある。ホームは、開設から11年を経て、避難訓練時に住民の協力があるなど地域の一員になっている。ホーム理念の「寄り添う」ことを念頭に置き、入居者との関わりを大事にした信頼関係づくりに努めている。平成26年4月に掲げた目標達成計画の「家族が思っていることを言える環境にする」については、家族来訪時に会話を多くして、思いの引き出しに努めている。「一人ずつ出掛けられるよう工夫する」については、試行したが人員体制に無理があり継続できずに打ち切った。今後への課題として工夫したいとしている。</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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 **グループホームあぶくま**)「ユニット名 **ユニット名 たんぽぽ**

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	理念を提示し共有化を図り、毎朝申し送り時理念を唱和し、実践につなげています。	入居者に寄り添うことを中核にして、地域と助け合うこと等を理念としている。リビングで寛ぐ時や寝付けない入居者に寄り添う時などに、理念の実践がある。仕事への心構えであり、ケアの大切な基本としている。	
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	町内会に入会し、地域清掃や子供会の廃品回収など町内会活動に積極的に参加しています。又、防災訓練に地域の方にも参加して頂き交流を深めています。	町内会へ加入している期間も長く、地域の一員となっている。避難訓練の協力を回覧板で呼びかけ、協力を得ている。毎月のお茶会(お点前)や手品、ハーモニカ演奏などボランティアの来訪がある。	
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	電話や見学等で随時相談を受け付けています。ホーム行事に参加の際も認知症の方々との交流を図る事で理解を深めています。		
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回開催し、意見は必要に応じて職員に申し送り、サービス向上に活かしています。	区長、民生委員、家族、市担当課職員、包括職員がメンバーである。行政からのお知らせとホームの状況報告が会議の内容で、サービスに活かした意見はなかった。意見をもらえる会議になるよう期待したい。	
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	定例会や運営推進会議を活用しながら、ホームの取り組みを伝え協力関係を築いています。必要に応じて協力関係は出来ていると思われます。	地域包括から研修会やボランティアの情報提供がある。市主催の福祉事業所間の情報交換会に出席し、認知症ケアに関する講演を聴講するなどした。マイナンバーの取り扱いについて説明をもらうなど連携している。	
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	勉強会を行い理解はしているが、利用者の状態や安全面を考慮して玄関の施錠を行うときもある。	「だめ」などの言葉による行動抑止も拘束になり得るなどを勉強し、理解している。ベッドの手摺の位置について、拘束にあたらぬかを話し合ったり、入居者の行動について、必要に応じて原因を探り対応するなど、普段から拘束しないケアに取り組んでいる。	
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	勉強会を行い学び、職員間でも注意しながら防止に努めています。		

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	勉強会を行い、活用できるようにしている。		
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	契約の締結、解除の際は利用者や家族な説明を行い不安のないように努め、不明な点の確認を行い、十分説明をして理解、納得を得ています。改定の際にも理由を明確に伝え了解を得ています。		
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	契約時に苦情受け付け窓口の説明をしたり面会時や家族の集い等で意見を頂き運営に反映させています。玄関に意見箱を設置し、意見要望を表せる機会を作っています。	家族の来訪時に、意見・要望が言いやすいように会話を多くするなど配慮している。ホームの行事や職員異動をお便りで知らせ、個別の手紙も書いている。「歩かせて」や「手持ちの服を多く」などの要望に対応した。	
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	日々のミーティングや職員会議等で話し合う機会を設け、改善が必要な時は直ぐに対応しています。	ユニット毎の玄関チャイムの音色を変えることや電話に出るタイミングなど、提案や意見を出しやすい環境にあり、反映させている。職員の負担軽減を図って夜勤時間等を調整するなど法人の配慮があった。	
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	人事考課制度を採用しており、各自が向上心を持って働く事が出来ています。職場環境、条件の整備に努めます。		
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	必要な研修について、職員一人一人に合った研修を受ける機会の確保をしています。又、職場内での勉強会を行いより良いケアに向けています。		
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集会や事業所連絡等に参加し交流の機会を作っています。相互訪問については、やっておりません。		

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	本人が困っていたり戸惑っていないか見守りや話かけを多く持ち、本人の安心を確保する為の関係づくりに努めています。		
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	家族が納得されるまでしっかり説明を行い、不安や要望に耳を傾けながら、関係づくりに努めています。		
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	家族と相談しながら、優先順位を決めて対応するように努めています。		
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	一人ひとりの出来る事を見極め手伝って頂いている。毎朝の掃除機がけも習慣になっている方もいて、暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
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	面会や電話・便りなどで近況報告を行い、対応困難時、家族の協力を頂きながら、共に本人を支えて行く関係を築いています。		
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	近くのヨークベニマルに買い物に出かけたり、家族の協力を頂きながら支援に努めています。竹駒神社や初午祭に出かけ関係が途切れない様にしています。	畑や庭いじり、新聞購読など入居前からの習慣や趣味が継続できるよう支援している。友人が訪ねてくることもあるが、本人には覚えがないようだ。新しい入居者は、職員と顔見知り度でホームに馴染む手助けとなった。	
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	利用者同士の相性等も考慮し食席等決めています。他の時間でも違う席に座って話す機会を作っています。		

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	地域で会った時声を掛けたり、掛けられたりし状況を尋ねたりしています。又、退所された方の家族がお茶会を開催してくれたり、活動に協力して頂いてます。年賀状のやり取りも行ってます。		
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	会話の時間を見つけ話ができるようにしています。様子をみたり、家族に話を聞いたりしながら希望や意向の把握に努めています。	職員のせわしない行動は、入居者の言おうとする気持ちを削いでしまうことを理解している。声掛けに反応する表情や行動から得た情報を、共有してケアに活かしている。空腹を「家に帰る」と表現する例等がある。	
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	本人や家族の話から情報を得たりして把握に努めています。		
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	本人の状態に応じての対応をする為、申し送りを通じて情報の共有を行い現状の把握に努めています。		
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	毎月のモニタリグ評価を通して反省や検討を行い、家族の話を聞きながら現状に即した介護計画につなげている。	ケアプラン会議に家族も出席する。「歩かせて」の要望に、居室への往來を盛り込んだ。失禁を減らす目標の継続には、清潔保持に加えて誘導の仕方や間隔・パッドの種類を変えるなど、アプローチの工夫がみられる。	
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	毎日2回の申し送りと月1回のモニタリング評価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ます。個別記録に関してはメモを取ったり工夫し記録漏れがないよう職員間での声掛けを行っています。		
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、その時々にも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	取り組んでいるが制限される事もあり出来る限り柔軟な支援やサービスが出来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
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	買い物や散歩等支援しています。今年は春にバスを借りて桜の花を観に出かけてます。		
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	家族やかかりつけ医と連絡を取りながら、適切な医療を受けられるように支援しています。	毎週、健康チェックに来る看護師に、医師への質問の内容、入居者の生活機能低下による対応や方法など相談している。入居時の健康状態についての解釈や対応を相談するなど、協力医との連携もある。	
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	看護職に相談後家族に説明を行い、受診を依頼し協力を頂いています。		
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。	入院時は情報提供を行い、入院中も病院の相談員と連絡を取り合い、面会に行くなどし病院と連絡を取り合いながら状況の把握に努めています。		
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	家族と話し合いを設け、今後起こりうる状況を説明したり希望を聞いたり事業所で出来る事を十分に説明している。	訪問医療をかかりつけ医としている入居者がおり、医療の観点から看取り期と判断された。日常生活の延長線上にある看取りについて、次長は経験もありよく理解している。家族の希望でもあるホームでの最期について、方針の文書化等に取り組んでいる。	
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	簡単な応急手当が出来るように看護師から指導して頂いています。		
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	避難訓練を色々な想定で行い、年2回は消防署員立会いのもと、地域住民にも参加して頂き、地域との協力を築いています。	隣入から入居者の避難誘導や見守りの協力があり、水消火器での訓練もしてもらった。避難時は声に出して確認する事や出火場所の避難を優先させること等の意見が出された。全職員が初期行動をとれる訓練にしている。	

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	声掛けや態度等、利用者の方を尊重したケアが図れるように職員間で注意し合い対応に努めています。	敬語や方言を使い分けて、その人が心を開きやすい会話をしている。帰宅願望のある入居者には、帰宅しないように説得するのではなく、外へ一緒に出て寄り添いながら、本人が納得するのを待つ対応をしている。	
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	出来る限り問いかけや働きかけを行って自己決定できるように努めています。		
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	利用者主体の生活が出来てない事もあるが、利用者の状況に合わせて希望にそえるよう対応に努めています。		
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	鏡を見て髪を整えたり、入浴時相談しながら一緒に着替えの準備をしたり支援に努めます。		
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	野菜の皮むき野菜切り、茶碗拭き、テーブル拭き等、出来る方に負担にならない程度に協力を頂いています。	ホームの庭でする毎年恒例の芋煮会は、下拵えから皆で一緒に楽しんでいる。伝統行事を思い起こす郷土食の冬至南瓜や甘酒、白玉粉に豆腐を混ぜた餅など工夫している。残食を見て、その人の嗜好を把握している。	
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	各自に合った食事形態の提供や量の加減を行いながら支援を行っています。毎食後摂取量の記録を行っています。		
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	毎食後口腔ケアの見守り介助を全員行っています。		

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	時間や行動を観察してトイレ誘導を行い、トイレでの排泄や自立に向けた支援を行っています。	トイレでの衣服の着脱など、できるだけ本人の力を発揮してもらい自立の保持に努めている。トイレの場所が分からない人の立ち上がり目配りをしたり、そわそわ動き回るのがサインとなっている人もいる。	
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	飲食物の工夫や軽い運動等に取り組んでいますが、それでも出ない時は医師に相談し薬を使用しています。		
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	職員の都合になっている部分もあるが、時間に関しては各自に合った時間で声掛けを行っています。	脱衣所はエアコンと床暖房の使用で、ヒートショックに配慮している。脱衣までの行動に強くこだわる入居者がおり、家族の協力で誘ってもらっている。体重測定や下着の交換を理由に脱衣場へ促すこともある。	
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	体調や体力面を考慮しながら、利用者に合わせて休息時間をつくり支援しています。		
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	薬のファイルをつくりいつでも確認できるようにしています。服薬が変更になった時は職員間で情報を共有し症状に注意しています。		
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	洗濯物たたみや掃除・野菜切り・テーブル拭きなど出来る事で役割を持って参加して頂いています。		
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	家族の協力により自宅・買い物・美容室等に出かけている方もいます。近くのヨークベニマルと一緒に買い物に行くこともあります。	ホームの自己評価では「殆ど出来ていない」と「利用者の3分の1くらい」の項目にチェックが入っている。法人の車を借りて金蛇神社へドライブし、車中から桜を見た。本人の希望がなく、日常生活動作の低下を外出困難の要因としてあげている。	外出は、遠方や行楽地にこだわらない視野を持っていただきたい。外出によって得られる効果を確認し合い、その効果をみんなが得られるアクティビティーに置き換え、代替活動として実施されるようお願いしたい。

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	外に買い物に出かける際は、預かっているお金から利用者本人に支払いをして頂いています。		
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	希望があれば、電話・手紙などの支援に努めています。		
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	写真掲示や壁飾り付け・歌などで生活館や季節感を取り入れ居心地良く過ごせるような工夫を行っています。	敷地内の畑では一緒に世話した夏野菜が採れた。庭ではユニット合同で芋煮会を楽しむ。リビングの、鬼を模した切り絵の壁面飾りに、季節を感じる。テレビや入居者の座席などの位置関係に気を配り、穏やかに過ごせるよう支援している。	
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	全ての利用者ではないが気の合う利用者とは席を一緒にしたり工夫しています。		
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	使い慣れたもの必要なものを使用して頂き、居心地よく過ごせるような工夫に努めています。	居室は自動換気になっており、トイレと洗面台が設えてある。テレビを見たり、洗濯をしたり、好きなように過ごしている。夜間の安全確保のために、足元の整頓や、その人の行動に合わせたベッドの位置にしている。	
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	動きの妨げにならないようになるべく物の配置を考え安全に生活できるよう気をつけています。		

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	0471100230		
法人名	ライフケア赤井江		
事業所名	グループホームあぶくま	ユニット名	ふきのとう
所在地	宮城県岩沼市阿武隈一丁目8番38号		
自己評価作成日	平成27年12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	http://www.kaijokensaku.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 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成28年2月4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>外部からの協力やボランティアを頂き、毎月理髪奉仕、お茶会を行っています。 季節の行事(夏祭り、運動会、芋煮会等)を行い利用者職員共に楽しんでいます。 ご高齢の利用者が多い為活動的な事は少ないですが、ほぼ毎日体操の時間を設け体を動かす時間を作っています。 ご家族との関係も良く、相談を受けたり、協力を頂いたりしながら、共に協力しています。</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>国道6号線に交差する阿武隈川に沿って「グループホームあぶくま」がある。ホームは、開設から11年を経て、避難訓練時に住民の協力があるなど地域の一員になっている。ホーム理念の「寄り添う」ことを念頭に置き、入居者との関わりを大事にした信頼関係づくりに努めている。平成26年4月に掲げた目標達成計画の「家族が思っていることを言える環境にする」については、家族来訪時に会話を多くして、思いの引き出しに努めている。「一人ずつ出掛けられるよう工夫する」については、試行したが人員体制に無理があり継続できずに打ち切った。今後への課題として工夫したいとしている。</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 グループホームあぶくま) 「ユニット名 ふきのとう」

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	事務所やトイレに貼り出し、目に付く所に掲示している。申し送り時唱和し、理念を共有し、実践につなげています。	入居者に寄り添うことを中核にして、地域と助け合うこと等を理念としている。リビングで寛ぐ時や寝付けない入居者に寄り添う時などに、理念の実践がある。仕事への心構えであり、ケアの大切な基本としている。	
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	ホームの消防訓練に参加して頂いたり、地域の芋煮会に招待されたり、地域清掃や廃品回収等町内会活動に積極的に参加し、交流しています。	町内会へ加入している期間も長く、地域の一員となっている。避難訓練の協力を回覧板で呼びかけ、協力を得ている。毎月のお茶会(お点前)や手品、ハーモニカ演奏などボランティアの来訪がある。	
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	電話や見学等で随時受け付けています。面会時等ご家族からの話に助言等行っています。		
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回開催し、必要に応じ会議等で職員に申し送り、サービスの向上に活かしています。	区長、民生委員、家族、市担当課職員、包括職員がメンバーである。行政からのお知らせとホームの状況報告が会議の内容で、サービスに活かした意見はなかった。意見をもらえる会議になるよう期待したい。	
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	運営推進会議等にて協力を頂き、連絡を取り合っています。必要時相談をして協力を頂いています。	地域包括から研修会やボランティアの情報提供がある。市主催の福祉事業所間の情報交換会に出席し、認知症ケアに関する講演を聴講するなどした。マイナンバーの取り扱いについて説明をもらうなど連携している。	
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	勉強会を行ったり、研修会に参加したりして身体拘束等に対して正しく理解しています。しかし、防犯上や利用者の方の安全面を考慮しての、施錠や柵の使用を行う事もあり、その際はご家族に了解を得ています。	「だめ」などの言葉による行動抑止も拘束になり得るなどを勉強し、理解している。ベッドの手摺の位置について、拘束にあたらぬかを話し合ったり、入居者の行動について、必要に応じて原因を探り対応するなど、普段から拘束しないケアに取り組んでいる。	
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	内部研修会を開催したり、研修会に参加したりして学ぶ機会をもうけています。職員がそれぞれに指摘し合いながら、虐待の防止に努めています。		

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	内部研修会を開催して学ぶ機会をもうけています。活用できるように支援しているが、現在は対象となる利用者はいない。		
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	契約時等、十分な説明を行い、理解と納得を図っている。		
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	契約時に苦情受付の窓口の説明をしたり、ホーム内に苦情受付の掲示を行っています。面会時や、家族の集いで意見を頂き、運営に反映させています。意見箱の設置も行っていますが、意見は出てきていません。	家族の来訪時に、意見・要望が言いやすいように会話を多くするなど配慮している。ホームの行事や職員異動をお便りで知らせ、個別の手紙も書いている。「歩かせて」や「手持ちの服を多く」などの要望に対応した。	
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	ミーティングや職員会議等で話し合う機会をもうけ、改善が必要な場合はすぐ対応するようにしています。	ユニット毎の玄関チャイムの音色を変えることや電話に出るタイミングなど、提案や意見を出しやすい環境にあり、反映させている。職員の負担軽減を図って夜勤時間等を調整するなど法人の配慮があった。	
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	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が、十分なものにはなっていない。		
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	個々の職員に合わせた研修会の参加等の機会をもうけています。		
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集いや、研修会に参加し、交流の機会を作り、サービスの質を向上させていく取り組みを行っています。		

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	入所したばかりの利用者に関しては最新の注意を回り、様子を見ながら、細目に声掛け、見守りを行い、本人の安心を確保する為の関係づくりに努めています。		
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	家族が困っている事、不安な事、要望等の聞き取り等を行い、出て来た時点で、解消していけるように努めています。		
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	その場その場で必要としている支援を見極め、スムーズな対応に努めています。		
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	出来る事、出来ない事をしっかり把握し、出来る事は共に参加し行って頂いています。		
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	必要時協力を頂きながら、共に利用者の方を支えていく関係を築いています。		
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	ホーム対応での外出は出来ませんが、ご家族の協力を頂きながら、支援して頂いたり、面会に来て頂いたりして支援に努めています。	畑や庭いじり、新聞購読など入居前からの習慣や趣味が継続できるよう支援している。友人が訪ねてくることもあるが、本人には覚えがないようだ。新しい入居者は、職員と顔見知り度でホームに馴染む手助けとなった。	
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	利用者間の会話の時間を大切にしています。関わりがない時は、声掛けや話題の提供を行い、関わり合えるように支援に努めています。		

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	退所時には、何かあれば相談、支援することを伝えていきます。必要に応じて相談、支援するように努めています。		
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	意向の把握は、会話の時間をつくり、確認したりしていますが、中々希望が聞き取れていません。その為本人の様子や、ご家族から話を聞き、本人本位に検討するように努めています。	職員のせわしない行動は、入居者の言おうとする気持ちを削いでしまうことを理解している。声掛けに反応する表情や行動から得た情報を、共有してケアに活かしている。空腹を「家に帰る」と表現する例等がある。	
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	ご本人やご家族から情報を得たりして把握に努めています。		
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	ご本人の状態に応じた対応をする為、申し送り等を通して情報の共有を行って、現状の把握に努めています。		
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	ご家族に時間を取って頂き、話し合いを設け、意見や、ご要望等確認し、現状の状態に即した介護計画を作成しています。	ケアプラン会議に家族も出席する。「歩かせて」の要望に、居室への往来を盛り込んだ。失禁を減らす目標の継続には、清潔保持に加えて誘導の仕方や間隔・パッドの種類を変えるなど、アプローチの工夫がみられる。	
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	朝夕の申し送りと月1回のケース検討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ます。個別記録に関しては、細目に記録するように職員間で声掛けを行っています。		
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	制限されることも多く、全てに対応は困難な状況だが出来る限り、柔軟な支援に努めています。		

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	外出の機会は減っていますが、季節で花見に出たり、近所に回覧板を届けたり、散歩をしたりして楽しめるように支援しています。		
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	ご家族、かかりつけ医と連絡を取り合いながら、必要時適切な医療を受けられるように支援しています。ご家族受診時等必要に応じて、情報提供書をお渡ししています。	毎週、健康チェックに来る看護師に、医師への質問の内容、入居者の生活機能低下による対応や方法など相談している。入居時の健康状態についての解釈や対応を相談するなど、協力医との連携もある。	
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	気になる事等看護職に伝えて相談し、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ます。		
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。	入院の際は利用者の方の情報提供を行い、入院中もご家族や、病院関係者と情報交換を行っています。必要時面会に行く等して状況の把握も行い今後の事について相談をしたりしています。		
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	重度化した場合や終末期に関してご家族、主治医と話し合いを行っているご家族もいます。看取り対応が現状では不十分な為、ご家族と話し合いを持ち、事業所で出来る事を十分に説明しながら地域の関係者と共に支援に取り組んでいます。	訪問医療をかかりつけ医としている入居者がおり、医療の観点から看取り期と判断された。日常生活の延長線上にある看取りについて、次長は経験もありよく理解している。家族の希望でもあるホームでの最期について、方針の文書化等に取り組んでいる。	
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	利用者の急変や事故の備えて、主治医から指示を頂いたり、看護師から指導してもらったり、必要時職員間で話をしています。		
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	年に2回消防署立会いのもと、地域住民にも参加して頂き、消防避難訓練を行い、避難の方法等身につけ、地域の方々とも協力体制を築いています。	隣入から入居者の避難誘導や見守りの協力が有り、水消火器での訓練もしてもらった。避難時は声に出して確認する事や出火場所の避難を優先させること等の意見が出された。全職員が初期行動をとれる訓練にしている。	

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	研修会に参加したり、職員間で申し送ったり、職員間で指摘し合いながら、言葉掛け等意識して対応を行っています。	敬語や方言を使い分けて、その人が心を開きやすい会話をしている。帰宅願望のある入居者には、帰宅しないように説得するのではなく、外へ一緒に出て寄り添いながら、本人が納得するのを待つ対応をしている。	
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	自分から表現する方は少ない為、問いかけを行いながら、思いや希望を表したり、自己決定が出来るように働きかけています。		
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	中々その日をどのように過ごしたいかの確認ができず、ぼんやり過ごされてしまう事もある為、声掛けにて体操や、歌等の活動を行ったりして、利用者主体の生活が出来ていない事もあるが、利用者の状況に合わせて臨機に対応するように努めています。		
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	全員ではないが、関わりを希望しない方以外はその人らしい身だしなみやおしゃれが出来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	野菜や果物の皮むきや食卓準備、下膳等負担にならない程度に利用者の方に協力を頂きながら行っています。	ホームの庭でする毎年恒例の芋煮会は、下拵えから皆で一緒に楽しんでいる。伝統行事を思い起こす郷土食の冬至南瓜や甘酒、白玉粉に豆腐を混ぜた餅など工夫している。残食を見て、その人の嗜好を把握している。	
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	各自に合った食事形態や量の加減を行い対応しています。食事時間での摂取が難しい場合は、時間を空けておにぎり等の摂取を行って対応しています。		
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	毎食後口腔ケアの見守り介助を行い、口腔状態等確認しています。		

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	訴える方ばかりではない為、時間や行動を見てトイレ誘導を行ったりして出来る限りトイレでの排泄や排泄の自立に向けた対応に努めています。	トイレでの衣服の着脱など、できるだけ本人の力を発揮してもらい自立の保持に努めている。トイレの場所が分からない人の立ち上がりに目配りをしたり、そわそわ動き回るのがサインとなっている人もいる。	
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	飲食物の工夫や運動への働きかけを行っていますが、3日出ない様な時は、薬を使用しています。		
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	2、3日に1回の割合で入浴は行っています。入浴希望が聞かれれば対応しますが、それ以外は、声掛けしています。強制や無理強いはせず、個々にそった支援を行っています。入浴拒否者にはご家族に協力を頂き対応しています。	脱衣所はエアコンと床暖房の使用で、ヒートショックに配慮している。脱衣までの行動に強くこだわる入居者がおり、家族の協力で誘ってもらっている。体重測定や下着の交換を理由に脱衣場へ促すこともある。	
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	体調や体面を考慮しながら、各利用者にあわせ休息の時間を作って支援しています。		
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	薬のバインダーを作りいつでも確認できるようにしています。又服薬が変更になった場合は、副作用等の確認をし、症状に注意しています。		
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	行事の時の飾り作りや畑の草取り、カラオケや運動等を行い楽しみ事や気分転換等の支援を行っています。		
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	全員では無いものご家族の協力で、自宅、温泉、親類宅等へ外出、外泊を行っています。職員同行での外出は希望に沿うことが出来ない状況ですが、庭に出たり、近所に回覧板を届けたりする事は行っています。	ホームの自己評価では「殆ど出来ていない」と「利用者の3分の1くらい」の項目にチェックが入っている。法人の車を借りて金蛇神社へドライブし、車中から桜を見た。本人の希望がなく、日常生活動作の低下を外出困難の要因としてあげている。	外出は、遠方や行楽地にこだわらない視野を持っていただきたい。外出によって得られる効果を確認し合い、その効果をみんなが得られるアクティビティーに置き換え、代替活動として実施されるようお願いしたい。

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	一部の利用者の方はお小遣いを自分で所持し、自動販売機でジュースの購入などを行っています。		
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	字を書くことは好まれず、手紙は出来ませんが、希望に応じて電話のやり取りは行っています。ご家族との電話の際はご本人にも出てお話をしています。		
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	季節に合った飾り物を置いたり、花を飾ったりしています。好みの場所に移動し、それぞれ自由に過ごされ、落ち着かれています。	敷地内の畑では一緒に世話した夏野菜が採れた。庭ではユニット合同で芋煮会を楽しむ。リビングの、鬼を模した切り絵の壁面飾りに、季節を感じる。テレビや入居者の座席などの位置関係に気を配り、穏やかに過ごせるよう支援している。	
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	食席とは別に好みの椅子やソファに座り、音楽を聞いたり、他利用者と会話したりして過ごされています。談話室に移動し、過ごされる方もいます。		
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	好みの物の持参の声掛けを行います。持参される方は少なくなっています。入口に写真やカードを貼ったりしながら、本人が自分の部屋である事を認識し、居心地良く過ごせるように努めています。	居室は自動換気になっており、トイレと洗面台が設えてある。テレビを見たり、洗濯をしたり、好きなように過ごしている。夜間の安全確保のために、足元の整頓や、その人の行動に合わせたベッドの位置にしている。	
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	安全に生活して頂くように動きの妨げになる物はなるべく置かない様にしています。		