

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	0475300430		
法人名	医療法人 杏林会		
事業所名	くつろぎ保養館仙台東(Aユニット)		
所在地	宮城県仙台市若林区長喜城字宮浦27-5		
自己評価作成日	平成22年11月14日	評価結果市町村受理日	

【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)】

積極的に地域に外出し、挨拶や会話する機会を設けられるように支援を行なっている。町内会長さんを通し、地域の方に手作り枕などをお渡ししたり、地元の野菜を頂いたりと交流を行なっている。

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 仙台市社会福祉協議会		
所在地	宮城県仙台市青葉区五橋2丁目12番2号		
訪問調査日	平成22年11月29日		

【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)】

近隣には田園が広がり、緑豊かで四季の移り変わりを感じながら生活できる環境にある。ホームのすぐ裏にある神社は入居者の散歩コースとなっており、冬には地域のどんと祭が行われるなど、地域の方々のふれあいの場となっている。その他にも、地域の行事等に積極的に参加し、関係づくりに努めている。また、敷地内には同法人の老人保健施設があり、緊急時の対応や栄養指導についての協力を得られる体制が整っている。

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 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

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

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
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	地域密着型サービスとしての理念を掲げ、地域との繋がりを持ってサービス提供に努めている。	「住み慣れた地域で自分らしく生活をおくり地域の中の一員として、地域の方々と一緒に歩んでいきます。」という地域生活を踏まえたホーム独自の理念を掲げている。年1回の自己評価や毎月の職員会議でとりあげ続けてきた結果、町内会との関わりが増えるなど、日々のケアに活かした成果が少しずつ出てきている。	
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	特定の利用者にはあるが、近隣の方が週に1～2回花を届けて下さる。運営推進委員会の関係から町内会長が自産の野菜を持ってきて下さる。また、糶殻を提供してもらい、枕作りを行ない差し上げ、喜ばれている。地域の夏祭りやドント祭に出向いている。	町内会に加入し、地域のサロンや夏祭り、どんと祭などに入居者、職員が参加している。また、地域包括支援センター主催の地域ケア会議や、地区の座談会へ職員が参加するなど、地域交流に努めている。	
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	近隣の小中学校の総合学習の受入を行っている。		
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	今年度については、ご家族代表だった方が退所し、その後の委員が決まらず、10月に第一回目を開催できた状態であり、サービス向上につなげるまでには至っておらず。	家族代表、町内会長、地域包括支援センター職員、元民生委員をメンバーとして開催し、ホームの状況や外部評価結果等を報告している外、予防接種についてメンバーから意見をもらうなど、双方向的な会議となっている。しかし、家族代表の選出が10月まで決まらなかったことから、年内は1回のみ開催となっている。	運営推進会議は年6回以上開催し、そのうちの少なくとも4回は、行政職員や地域包括支援センター職員の参加が求められる。
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	要支援・要介護更新時、訪問調査の際に対象利用者の日頃の様子についてお伝えしている。また、施設での事故発生時やその他必要時には、市の介護保険課指導係担当者に相談し、助言を頂いている。	業務報告、市担当者へ相談の機会を持っている他、疑問点があれば電話などで相談できる関係を築いている。	
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	20時から翌朝7時までの施錠以外、玄関はオープンである。帰宅願望が聞かれたり、外に出たがったりする利用者には職員と一緒に散歩やゴミ捨てなど外に出る機会を作っている。施設内勉強会や外部研修会に参加、学習し、身につけている。	職員は、身体拘束による入居者が受ける弊害を内外研修等を通じて理解し実践している。日中、玄関は施錠せず、職員が入居者の外出傾向を把握して見守りで対応している。また、入居者の散歩の際には近隣住民とすすんで挨拶を交わすなどして、顔見知りの関係を築いている。	
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	施設内勉強会や外部の研修会に参加、学習している。暴力行為はもちろんのこと、心理的虐待は職員の何気ない対応で利用者を傷つけてしまうことが考えられるため、職員は言動に気をつけて接するよう努めている。		

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	一部職員により勉強会に参加し、学習している。また、一部の利用者がまもりーぶを利用しており、ほぼ月1回の訪問を受け対応している。		
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	事業所で出来る事、出来ない事を明確にし、説明している。一方的な通達とならないよう話し合いを行ない、納得の上、同意を頂いている。		
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	ご家族来館時には、利用者の生活の様子などをお伝えし、その場面でご意見、ご要望などを伺い日々の支援に反映させている。また、苦情ボックスの設置や外部機関の苦情窓口の掲示を行ない内部、外部へ表せる機会を設けている。	入居者へは日常の支援を通じて意見の把握に努めている。家族へは来訪時に声をかけるなど、意見・要望が表しやすいよう配慮している。把握した意見は管理者、職員で話し合いながら改善に取り組んでいる。また、外部の相談機関を重要事項説明書に記載し、ホーム内にも掲示している。	
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	業務に対する意見や提案については、ユニット会議内で聴く機会を設けている。しかし、その場での発言がないものについては、特に場を設けていない。	月1回行うユニット会議に管理者も同席して、職員の運営に関する意見も聞いている。その意見を元にして、入居者用の風呂場に滑り止めマットを設置するなど、できることはすぐに反映させている。また、すぐに対応できないことでも管理者が法人本部との調整を行っている。	
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	本部と施設間との直接的な話し合いの場はなく、職場環境、条件の整備や改善も職員の意向に沿ってはいない。		
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	勉強会や外部の研修会に積極的に参加している。また、その内容を活かせるように資料回覧や勉強会を行なっている。		
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	グループホーム協議会の交換研修に参加し、同業者と交流する機会を作っている。その場で意見交換し、サービス向上に努めている。		

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
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	記録から利用者の行動、言動を把握し、利用者の内なる声を汲み上げるよう努めている。プラン立案時、利用者、家族の要望などをお聞きし、サービスの反映させている。		
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	プラン立案時、ご家族からお聞きしたご要望やご意見をプランに反映させ、同意を頂き、利用者への支援をご一緒に行なっているということでの信頼関係を築くことが出来ている。		
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	利用者と家族の話を傾聴し、信頼関係を築くことが出来、安心して相談して頂けるように努めている。その上で、必要なことについては迅速に対応するように努めている。		
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	家事活動を中心に一緒に行なうことで一つの家庭で共に過ごしている関係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	出来る限り家族の協力を得ている。家族参加の行事も企画し、一緒に楽しんで頂く機会を設けている。		
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	回想法によって馴染みの人や場所をお聞きしている。住み慣れた場所にドライブに行ったり、知人が訪ねてきたりしている。	入居者のなじみの人や場所との関係について、本人や家族の話などから把握に努めている。入居者がよく買って食べていたおはぎを買いにドライブへ出かけたり、通い慣れていた神社へお参りに行く等の支援が行われている。	
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	皆でレク活動を行なったり、利用者個々での得意なことを発揮出来る環境づくりに努めている。		

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
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	施設としての支援は積極的に行っていないが、利用者本人やご家族から相談があった場合は対応を行なっている。		
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	日常生活での関わりの中で利用者のご希望やご意向を聞いている。困難な方はその時々々の表情や、ご家族から情報収集するなど把握に努めている。	日常の関わりの中から、入居者の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な方には、表情等から推察したり家族の意向を踏まえて話し合っている。	
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	利用者本人やご家族から情報を収集し、生活歴などのバックグラウンドを把握し、支援に活かすことが出来るように努めている。		
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	生活のリズムを把握し、個々に合ったペースで過ごして頂き、十分な力を発揮することが出来るように支援している。		
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	自分らしく暮らせるように利用者の立場に立ったケアプランを作成している。定期的に作成をしているが、状態に変化が合った場合は必要に応じて検討、再検討を行なっている。	介護計画は、作成担当者を中心に本人及び家族の意向を確認し、個別に作成している。意向確認は毎月行い、必要に応じて計画を変更している。定期的な見直しは3カ月ごとに、家族等の同意を得て行っている。	
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	利用者の毎日のご様子や職員の考察などを記録に残し、職員間で情報を共有し、ケア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	利用者、ご家族からのご要望により、他サービスを利用出来るように対応している。		

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『七郷だより』を利用し、楽しみを見つげられる支援を行なっている。		
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し、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	本人やご家族の希望される医療機関で受診できるよう支援している。受診の結果はご家族と共有している。	本人・家族が希望するかかりつけ医の受診支援が行われ、ホームでの様子を口頭または書面で伝えるなど医療機関との連携向上に努めている。受診結果は必ず記録し、職員間及び家族と共有している。また、必要な場合は直接主治医へ連絡し、確認することもある。	
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	施設には看護職はおらず。掛かりつけ医や利用者個々の主治医で対応して頂いている。職員で状態変化の早期発見に努め、その対応が取れるよう取り組んでいる。		
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。	施設での生活状況や支援方法についての情報や入院に至るまでの状況を医療機関に提供している。入院中には面会をさせて頂き、病院やご家族とも情報を交換し、退院に向けての支援を行なっている。		
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	重度化に伴ない、施設で対応できる最大の支援と急変時の対応についてご家族に説明している。	重度化、看取りの方針について、入居時に契約書を基に説明し、同意を得ている。また、状況の変化に応じて話し合い、決まった様式はないもののその都度段階的な合意を得て書面で残している。	
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	訓練として行っていないが、対応については研修会を開催して知識を身につけている。		
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	町内会長にもご協力頂き、避難訓練を実施した。その後、反省会で見直しを行ない、迅速に避難できるように取り組んでいる。	職員向けマニュアルが作成され、避難訓練は地域住民参加による夜間想定を今年7月に行っている。2回目は来年1月に予定されている。非常用食料等は適正に確保されている。スプリンクラー等非常用設備が設置され、今年11月の設備点検の際には、管理者が立ち会い動作を確認している。	

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	利用者の気持ちや生活に沿った言葉掛けを行なっている。居室の出入りに際しては、許可や了解を頂いている。	入居者を尊重した適切な声かけが行われている。入居者の誇りやプライバシーを損ねるような言動は見られない。居室の出入りは本人へ了解を求めてから行っている。	
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	利用者の想いや希望が出せるような言葉掛けを行ない、自身で選んで頂ける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	基本的にはひとり一人のペースや習慣に合わせて過ごして頂いている。食事なども体調や気分によって個々が希望する時に対応している。		
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	自身で選んで着たい服を着て頂き、外出の際は化粧をしたり、スカーフを巻いたり、帽子を被ったりとおしゃれを楽しんで頂いている。		
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	調理・盛り付け・片付けと利用者個々の得意なことを活かして頂きながら職員と共に行なっている。食事の際は各テーブルに職員が付き、一緒に食事をしている。	食事の準備や後片付けは入居者と職員と一緒にしている。献立は栄養バランスや入居者の好み、旬の食材を踏まえて作成し、年2回は併設施設の栄養士に指導を受けている。職員は入居者と同じ食事をとっていないが、同じ食卓で食事を取り、さりげないサポートをしている。	
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	食事は栄養バランスを考えて作っている。水分補給の介助や声掛けもこまめに行なっている。毎食後には摂取量を把握、記録に残し職員間で共有している。		
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、声掛けを行なっている。利用者個々の状態に応じて見守りや介助をする事で口腔内の生活保持が出来るように支援している。		

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	排泄パターンを把握し、排泄チェック表を活用しながらトイレ誘導を行なっている。リハビリパンツの使用はほとんど行なっておらず、失敗された方の下衣はその都度洗濯するようにしている。	入居者ごとに排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握している。入居者の様子を観察しながら個別に誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	バランスの良い食事や水分摂取を促す声掛けを行ない、散歩やラジオ体操などの運動を取り入れている。個々の状態の応じて主治医に便秘薬や整腸剤などの相談を行なっている。		
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	入浴時間や回数など希望に合わせて入浴して頂いている。利用者の状態に合わせた入浴方法で安心して入って頂けるよう支援している。	夜間や毎日の入浴も含め、入居者の希望等にあわせて柔軟に支援している。入浴を拒む方に対しては、誘導のタイミングを見計らったり、声かけの仕方を工夫するなどして、一人ひとりに合わせた対応を行っている。	
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	生活習慣や体調に合わせて休息を取れるように支援している。安心して休めるように和室にて数人で昼寝をして頂いている。		
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	処方箋をケースファイルに綴じ、確認しやすいようにしている。薬の変更時は利用者連絡ノートを活用し、職員間で情報を共有している。		
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	生活歴を活かし、得意なことを発揮して頂き、役割が持てるような支援を行なっている。		
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	天候や利用者の気分で散歩やドライブへ出掛けている。ご家族の協力で外出や外泊などを行なう事が出来ている。	入居者の希望を踏まえて外出を支援している。日常的な散歩の他、歩行が困難な方には、月1度の外出行事などで、併設施設送迎車を使用して外出支援を行っている。また、墓参り等の外出には、入居者や家族の要望に応じて、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
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	金銭管理は施設で行なっている。外出で買い物をした際、職員から利用者へお金を手渡し、自身で支払う機会を設けている。		
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	一部の利用者は定期的にご家族へ手紙を送っている。また、電話したいとの要望があった際は対応している。		
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	利用者に混乱や不快な状況がないようにテレビの音や話し声、照明、温度などに配慮している。フロアや廊下の壁を利用し、行事などの写真や季節の装飾を掲示し、楽しんで頂いている。	リビングなどの共有空間には生活感のある調度品が置かれ、居心地の良い場所となっている。また、照明やテレビの音量、室温の調整が適切に行われ、臭気や空気のもよみもなく、環境にも配慮している。	
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	廊下の一角にイスとテーブルを設置し、完全には孤立せずに独りになれる空間がある。気の合う同士の数人では和室で過ごすことも出来る。		
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	ご家族の協力を得て馴染みの物をお持ち頂いている。写真などを掲示し、居心地よい居室になるよう配慮している。	自宅で使用していたタンスや寝具、仏壇など入居者のなじみのものを持ち込んでもらうよう、家族に働きかけている。各居室は清潔で、居心地の良いスペースとなっている。	
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	利用者の状態を把握し、得意なことを最大限に発揮して頂けるよう支援している。		

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	0475300430		
法人名	医療法人 杏林会		
事業所名	くつろぎ保養館仙台東(Bユニット)		
所在地	宮城県仙台市若林区長喜城字宮浦27-5		
自己評価作成日	平成22年11月14日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 仙台市社会福祉協議会		
所在地	宮城県仙台市青葉区五橋2丁目12番2号		
訪問調査日	平成22年11月29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)】

利用者全員が安全、安楽に生活でき、利用者個々を尊重していくうえで職員同士が情報を共有し合い利用者に関わっている。
--

【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)】

近隣には田園が広がり、緑豊かで四季の移り変わりを感じながら生活できる環境にある。ホームのすぐ裏にある神社は入居者の散歩コースとなっており、冬には地域のどんと祭が行われるなど、地域の方々のふれあいの場となっている。その他にも、地域の行事等に積極的に参加し、関係づくりに努めている。また、敷地内には同法人の老人保健施設があり、緊急時の対応や栄養指導についての協力を得られる体制が整っている。

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 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

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

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
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	地域密着型サービスとしての理念を掲げ、地域との繋がりを持ってサービス提供に努めている。	「住み慣れた地域で自分らしく生活をおくり地域の中の一員として、地域の方々と一緒に歩んでいきます。」という地域生活を踏まえたホーム独自の理念を掲げている。年1回の自己評価や毎月の職員会議でとりあげ続けてきた結果、町内会との関わりが増えるなど、日々のケアに活かした成果が少しずつ出てきている。	
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	特定の利用者にはあるが、近隣の方が週に1～2回花を届けて下さる。運営推進委員会の関係から町内会長が自産の野菜を持ってきて下さる。また、糶殻を提供してもらい、枕作りを行ない差し上げ、喜ばれている。地域の夏祭りやドント祭に出向いている。	町内会に加入し、地域のサロンや夏祭り、どんと祭などに入居者、職員が参加している。また、地域包括支援センター主催の地域ケア会議や、地区の座談会へ職員が参加するなど、地域交流に努めている。	
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	近隣の小中学校の総合学習の受入を行っている。		
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	今年度については、ご家族代表だった方が退所し、その後の委員が決まらず、10月に第一回目を開催できた状態であり、サービス向上につなげるまでには至っておらず。	家族代表、町内会長、地域包括支援センター職員、元民生委員をメンバーとして開催し、ホームの状況や外部評価結果等を報告している外、予防接種についてメンバーから意見をもらうなど、双方向的な会議となっている。しかし、家族代表の選出が10月まで決まらなかったことから、年内は1回のみ開催となっている。	運営推進会議は年6回以上開催し、そのうちの少なくとも4回は、行政職員や地域包括支援センター職員の参加が求められる。
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	要支援・要介護更新時、訪問調査の際に対象利用者の日頃の様子についてお伝えしている。また、施設での事故発生時やその他必要時には、市の介護保険課指導係担当者に相談し、助言を頂いている。	業務報告、市担当者へ相談の機会を持っている他、疑問点があれば電話などで相談できる関係を築いている。	
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	20時から翌朝7時までの施錠以外、玄関はオープンである。帰宅願望が聞かれたり、外に出たがったりする利用者には職員と一緒に散歩やゴミ捨てなど外に出る機会を作っている。施設内勉強会や外部研修会に参加、学習し、身につけている。	職員は、身体拘束による入居者が受ける弊害を内外研修等を通じて理解し実践している。日中、玄関は施錠せず、職員が入居者の外出傾向を把握して見守りで対応している。また、入居者の散歩の際には近隣住民とすすんで挨拶を交わすなどして、顔見知りの関係を築いている。	
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	施設内勉強会や外部の研修会に参加、学習している。暴力行為はもちろんのこと、心理的虐待は職員の何気ない対応で利用者を傷つけてしまうことが考えられるため、職員は言動に気をつけて接するよう努めている。		

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	一部職員により勉強会に参加し、学習している。また、一部の利用者がまもりーぶを利用しており、ほぼ月1回の訪問を受け対応している。		
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	事業所で出来る事、出来ない事を明確にし、説明している。一方的な通達とならないよう話し合いを行ない、納得の上、同意を頂いている。		
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	ご家族来館時には、利用者の生活の様子などをお伝えし、その場面でご意見、ご要望などを伺い日々の支援に反映させている。また、苦情ボックスの設置や外部機関の苦情窓口の掲示を行ない内部、外部へ表せる機会を設けている。	入居者へは日常の支援を通じて意見の把握に努めている。家族へは来訪時に声をかけるなど、意見・要望が表しやすいよう配慮している。把握した意見は管理者、職員で話し合いながら改善に取り組んでいる。また、外部の相談機関を重要事項説明書に記載し、ホーム内にも掲示している。	
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	業務に対する意見や提案については、ユニット会議内で聴く機会を設けている。しかし、その場での発言がないものについては、特に場を設けていない。	月1回行うユニット会議に管理者も同席して、職員の運営に関する意見も聞いている。その意見を元にして、入居者用の風呂場に滑り止めマットを設置するなど、できることはすぐに反映させている。また、すぐに対応できないことでも管理者が法人本部との調整を行っている。	
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	本部と施設間との直接的な話し合いの場はなく、職場環境、条件の整備や改善も職員の意向に沿ってはいない。		
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	勉強会や外部の研修会に積極的に参加している。また、その内容を活かせるように資料回覧や勉強会を行なっている。		
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	グループホーム協議会の交換研修に参加し、同業者と交流する機会を作っている。その場で意見交換し、サービス向上に努めている。		

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
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	記録から利用者の行動、言動を把握し、利用者の内なる声を汲み上げるよう努めている。プラン立案時、利用者、家族の要望などをお聞きし、サービスの反映させている。		
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	プラン立案時、ご家族からお聞きしたご要望やご意見をプランに反映させ、同意を頂き、利用者への支援をご一緒に行なっていることでの信頼関係を築くことが出来ている。		
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	利用者と家族の話を傾聴し、信頼関係を築くことが出来、安心して相談して頂けるように努めている。その上で、必要なことについては迅速に対応するように努めている。		
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	家事活動を中心に一緒に行なうことで一つの家庭で共に過ごしている関係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	出来る限り家族の協力を得ている。家族参加の行事も企画し、一緒に楽しんで頂く機会を設けている。		
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	回想法によって馴染みの人や場所をお聞きしている。住み慣れた場所にドライブに行ったり、知人が訪ねてきたりしている。	入居者のなじみの人や場所との関係について、本人や家族の話などから把握に努めている。入居者がよく買って食べていたおはぎを買いにドライブへ出かけたり、通い慣れていた神社へお参りに行く等の支援が行われている。	
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	皆でレク活動を行なったり、利用者個々での得意なことを発揮出来る環境づくりに努めている。		

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
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	施設としての支援は積極的に行っていないが、利用者本人やご家族から相談があった場合は対応を行なっている。		
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	日常生活での関わりの中で利用者のご希望やご意向を聞いている。困難な方はその時々表情や、ご家族から情報収集するなど把握に努めている。	日常の関わりの中から、入居者の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な方には、表情等から推察したり家族の意向を踏まえて話し合っている。	
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	利用者本人やご家族から情報を収集し、生活歴などのバックグラウンドを把握し、支援に活かすことが出来るように努めている。		
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	生活のリズムを把握し、個々に合ったペースで過ごして頂き、十分な力を発揮することが出来るように支援している。		
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	自分らしく暮らせるように利用者の立場に立ったケアプランを作成している。定期的に作成をしているが、状態に変化が合った場合は必要に応じて検討、再検討を行なっている。	介護計画は、作成担当者を中心に本人及び家族の意向を確認し、個別に作成している。意向確認は毎月行い、必要に応じて計画を変更している。定期的な見直しは3カ月ごとに、家族等の同意を得て行っている。	
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	利用者の毎日のご様子や職員の考察などを記録に残し、職員間で情報を共有し、ケア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	利用者、ご家族からのご要望により、他サービスを利用出来るように対応している。		

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『七郷だより』を利用し、楽しみを見つけれられる支援を行なっている。		
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し、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	本人やご家族の希望される医療機関で受診できるよう支援している。受診の結果はご家族と共有している。	本人・家族が希望するかかりつけ医の受診支援が行われ、ホームでの様子を口頭または書面で伝えるなど医療機関との連携向上に努めている。受診結果は必ず記録し、職員間及び家族と共有している。また、必要な場合は直接主治医へ連絡し、確認することもある。	
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	施設には看護職はおらず。掛かりつけ医や利用者個々の主治医で対応して頂いている。職員で状態変化の早期発見に努め、その対応が取れるよう取り組んでいる。		
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。	施設での生活状況や支援方法についての情報や入院に至るまでの状況を医療機関に提供している。入院中には面会をさせて頂き、病院やご家族とも情報を交換し、退院に向けての支援を行なっている。		
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	重度化に伴ない、施設で対応できる最大の支援と急変時の対応についてご家族に説明している。	重度化、看取りの方針について、入居時に契約書を基に説明し、同意を得ている。また、状況の変化に応じて話し合い、決まった様式はないもののその都度段階的な合意を得て書面で残している。	
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	訓練として行っていないが、対応については研修会を開催して知識を身につけている。		
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	町内会長にもご協力頂き、避難訓練を実施した。その後、反省会で見直しを行ない、迅速に避難できるように取り組んでいる。	職員向けマニュアルが作成され、避難訓練は地域住民参加による夜間想定を今年7月に行っている。2回目は来年1月に予定されている。非常用食料等は適正に確保されている。スプリンクラー等非常用設備が設置され、今年11月の設備点検の際には、管理者が立ち会い動作を確認している。	

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	利用者の気持ちや生活に沿った言葉掛けを行なっている。居室の出入りに際しては、許可や了解を頂いている。	入居者を尊重した適切な声かけが行われている。入居者の誇りやプライバシーを損ねるような言動は見られない。居室の出入りは本人へ了解を求めてから行っている。	
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	利用者の想いや希望が出せるような言葉掛けを行ない、自身で選んで頂ける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	基本的にはひとり一人のペースや習慣に合わせて過ごして頂いている。食事なども体調や気分によって個々が希望する時に対応している。		
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	自身で選んで着たい服を着て頂き、外出の際は化粧をしたり、スカーフを巻いたり、帽子を被ったりとおしゃれを楽しんで頂いている。		
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	調理・盛り付け・片付けと利用者個々の得意なことを活かして頂きながら職員と共に行なっている。食事の際は各テーブルに職員が付き、一緒に食事をしている。	食事の準備や後片付けは入居者と職員と一緒にしている。献立は栄養バランスや入居者の好み、旬の食材を踏まえて作成し、年2回は併設施設の栄養士に指導を受けている。職員は入居者と同じ食事をとっていないが、同じ食卓で食事を取り、さりげないサポートをしている。	
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	食事は栄養バランスを考えて作っている。水分補給の介助や声掛けもこまめに行なっている。毎食後には摂取量を把握、記録に残し職員間で共有している。		
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、声掛けを行なっている。利用者個々の状態に応じて見守りや介助をする事で口腔内の生活保持が出来るように支援している。		

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	排泄パターンを把握し、排泄チェック表を活用しながらトイレ誘導を行なっている。リハビリパンツの使用はほとんど行なっておらず。失敗された方の下衣はその都度洗濯するようにしている。	入居者ごとに排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握している。入居者の様子を観察しながら個別に誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	バランスの良い食事や水分摂取を促す声掛けを行ない、散歩やラジオ体操などの運動を取り入れている。個々の状態の応じて主治医に便秘薬や整腸剤などの相談を行なっている。		
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	入浴時間や回数など希望に合わせて入浴して頂いている。利用者の状態に合わせた入浴方法で安心して入って頂けるよう支援している。	夜間や毎日の入浴も含め、入居者の希望等にあわせて柔軟に支援している。入浴を拒む方に対しては、誘導のタイミングを見計らったり、声かけの仕方を工夫するなどして、一人ひとりに合わせた対応を行っている。	
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	生活習慣や体調に合わせて休息を取れるように支援している。安心して休めるように和室にて数人で昼寝をして頂いている。		
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	処方箋をケースファイルに綴じ、確認しやすいようにしている。薬の変更時は利用者連絡ノートを活用し、職員間で情報を共有している。		
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	生活歴を活かし、得意なことを発揮して頂き、役割が持てるような支援を行なっている。		
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	天候や利用者の気分で散歩やドライブへ出掛けている。ご家族の協力で外出や外泊などを行なう事が出来ている。	入居者の希望を踏まえて外出を支援している。日常的な散歩の他、歩行が困難な方には、月1度の外出行事などで、併設施設送迎車を使用して外出支援を行っている。また、墓参り等の外出には、入居者や家族の要望に応じて、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
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	金銭管理は施設で行なっている。外出で買い物をした際、職員から利用者へお金を手渡し、自身で支払う機会を設けている。		
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	一部の利用者は定期的にご家族へ手紙を送っている。また、電話したいとの要望があった際は対応している。		
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	利用者に混乱や不快な状況がないようにテレビの音や話し声、照明、温度などに配慮している。フロアや廊下の壁を利用し、行事などの写真や季節の装飾を掲示し、楽しんで頂いている。	リビングなどの共有空間には生活感のある調度品が置かれ、居心地の良い場所となっている。また、照明やテレビの音量、室温の調整が適切に行われ、臭気や空気のもよみもなく、環境にも配慮している。	
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	廊下の一角にイスとテーブルを設置し、完全には孤立せずに独りになれる空間がある。気の合う同士の数人では和室で過ごすことも出来る。		
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	ご家族の協力を得て馴染みの物をお持ち頂いている。写真などを掲示し、居心地よい居室になるよう配慮している。	自宅で使用していたタンスや寝具、仏壇など入居者のなじみのものを持ち込んでもらうよう、家族に働きかけている。各居室は清潔で、居心地の良いスペースとなっている。	
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	利用者の状態を把握し、得意なことを最大限に発揮して頂けるよう支援している。		