

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	0475102083		
法人名	社会福祉法人 仙台市社会事業協会		
事業所名	グループホーム 楽庵		
所在地	仙台市青葉区葉山町8-1		
自己評価作成日	2021年 12月 16日	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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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	2022年1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)】

基本理念「希」「笑」「和」「絆」。日々の暮らしの中で、この言葉の存在を確認しながら、入居者様一人ひとりのペースに合わせた生活が継続できるように支援しています。ホーム独自の「生活シート」に基づき、本人の言葉・想いを拾い、本人の言葉として書き込み、個人の能力を十分に発揮できるようチームで検討・見直しを実施しています。入居者様と取り囲む人々を包み込むケアを実践しています。また、併設する仙台楽生園ユニットケア施設群および葉山地域交流プラザが企画する様々な行事等に参加することができ、館内の関係者・利用者・地域の方々との交流の場になっています。

【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)】

法人設立1952年の社会福祉法人仙台市社会事業協会は、葉山地域に福祉総合サービスエリアとして子どもから高齢者まで、すべての年代を支援対象に地域との相互交流を図りながらユニット施設群として運営している。グループホームは特別養護老人ホームに併設され、定員9人の家庭的なホームである。同じ建物内にある交流プラザには、入浴施設、喫茶、理・美容院等があり地域住民も利用ができ、交流の場所となっている。理念「希・笑・和・絆」を掲げ、「自分らしさを守りながら、持てる力を発揮し『暮らし』を作り上げていきます」と謳っている。ホーム独自で作成した「生活シート」に、利用者一人ひとりの言葉や思いを記入し、自分らしい生活の継続、家族との繋がりが途切れないように支援している。防災訓練、認知症カフェ等、地域に情報発信し理解と協力が得られるよう努めている。

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回程度ある 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 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、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 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	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 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、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごしている。 (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 グループホーム楽庵 ）「ユニット名 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員は理念、「希・笑・和・絆」を意識し実践している。自分らしさを大切にする「希望」を、日々の生活に笑いを、「和む」居場所作りを、家族や地域との「絆」を深め、地域社会での生活の継続が実現できることを目指している。	ホーム理念は「希・笑・和・絆」で、独自に作成した「生活シート」には理念に沿って、利用者の思いや希望の暮らし方等を記入し、その人らしい生活が継続できるようケアに活かしている。「生活シート」は年2回振り返り、ケアプラン作成時にも活用している。	
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	施設の館内すべてを地域の始まりとして各種行事の際には時間の共有を図ってきた。また、運営推進会議も地域との繋がりとして機能している。	地域交流プラザが併設しており交流の場となっていたが、コロナ禍で中止している。町内の資源ごみ回収に協力し、近くの公園の掃除の際は利用者と一緒に参加し、地域の繋がりを大切にしている。ボランティア活動は自粛しているが、掃除用にと古布を持参する人もいる。	
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	コロナ禍の為、実施出来ていないが、以前より運営推進会議を利用したお茶会や地域に向けての認知症サポーター養成講座の支援を通して地域の方々と交流を持つことが出来ている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議は2か月に一度開催している。各分野の皆様から意見、助言を頂いている。実施が出来ない場合は、活動報告を郵送し報告。ご意見を頂戴出来る様になっている。	メンバーは町内会役員、赤十字奉仕団、民生委員、地区社協会員、地域包括職員、家族代表、職員で構成し、例年は年6回開催していた。コロナ禍で開催ができない時は報告書を送り、電話等で意見を聞いている。年2回はデイサービスと合同で開催している。	
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	不明な点があれば指導・助言を頂いている。	行政にコロナ禍での運営推進会議の運営方法等、必要に応じて相談し助言を得ている。法人として地域包括支援センターを仙台市から委託されており、協力体制が図られている。	
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	事業所内で研修を行ったり、施設内、外部の研修にも参加し学ぶ機会を作っている。意思を尊重した行動を認め、援助、ケアを行っている。また、スピーチロック等もなくすよう寄り添っている。	年2回、身体拘束をしないケアの研修を行っている。2ヶ月毎に、運営推進会議で状況報告を行っている。利用者が「決める」こと、「行う」ことを尊重し、利用者本位のケアが行われている。スピーチロック等は、管理者、チーフが助言している。防犯上、玄関の施錠は20時から翌7時までである。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見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・外部の研修を受講し学びの機会を作っている。日常のケアの中で利用者との関わり方が適切であったか、尊厳は守られているか、会議や常に確認し、話合えるような関係作りを心掛けている。	年2回内部研修を行い、月1回の会議で日頃のケアについて話し合い、利用者の意思を尊重し取り組んでいる。新任職員には採用時に研修を行っている。職員は年1回メンタルヘルスチェックを実施し、ストレスから虐待に繋がらないように努めている。	

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
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	研修などを通して知識を深めるようにしている。今後も権利擁護に関する制度について学ぶため、内・外部の研修等に積極的に参加していきたい。		
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	契約時には十分に時間をかけて理解・納得を得て頂くように進めている。解約・改定等の場合にも十分に状況を判断しながら、納得・同意を得られるように心がけている。		
10	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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	玄関に意見箱を設置しているものの、機能していない状況の為、面会の際のコミュニケーションや電話連絡などの機会を通じて意見を伝えやすい関係作りを進めている。	家族会は代表・副代表・会計の役割を設け、運営されているがコロナ禍で活動を自粛している。今年度は家族の行事参加もできなかったが、日頃の様子は電話や面会時に説明している。また、本人の様子がわかるよう写真付きで報告書を作成し、毎月送付しており、意見・要望を出しやすいよう配慮している。	
11	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一度、代表者参加のもと会議を行っている。また、OJTシステム等の関係を基に意見を吸い上げる体制を作っている。	毎月、法人代表者も参加し職員会議を行っている。職員の代表者会議で、管理者が事業所の現状報告を行い情報共有している。年2回の面談で異動の希望等を聞き、年1回、人事考課も行っている。新人職員からも、OJTシステムを基に指導者が把握した意見や希望を会議で検討している。第三者委員を委嘱している。	
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	人事評価制度の導入で正確な職員の勤務状況の把握に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	施設全体として、現場教育システム(チューター制によるOJT)を導入している。OFF-JTも各種行われている。		
14	(9)	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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組みをしている	コロナ禍のため、実施出来ていないが、以前は各種研修への参加を通して交流を図っている。また、各種研修の外部研修生も積極的に受け入れ、意見交換の機会を持つようになっている。今後も状況により実施していく。	全国、県のグループホーム協議会に加入している。事例検討会等にリモートで参加し、情報交流を行っている。法人内のデイサービス、医療機関等、他の事業所と連携を取りながらケアの質の向上に活かしている。	

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
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	疾患の特性をふまえて入居前の事前調査の段階から、抱えている生活の困難さやニーズ、本人の希望・要望をつかみ、ご家族の協力を得て本人の安心に繋げるようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族と話し合う機会をできるだけ多く設けて信頼関係を築き、意向に沿った支援ができるように努めている。(現在は通院の付添い等の支援)		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	状況の把握に努め、必要としている支援を提供している。入居の段階では前関係機関からの情報をいただき、ケアの継続性を心掛けている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭的な雰囲気大切に、家事活動などは自発的に行う様子もあり、支え合いながら共に過ごしている。様々な方向から感謝の言葉が聞こえてくるホームを目指している。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	各種行事などはご家族の協力を得て開催し、一緒に家事活動を行う場面も見られている。本人と共にご家族にも楽しんでもらえるように心掛けている。		
20	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	希望の場所への外出や知人の訪問などにもできるだけサポートしている。また、手紙や電話もできるように手助けを行っている。	家族や友人の面会はコロナ感染の現状に合わせ、窓越しや居室で行っている。職員が支援しながら手紙を出したり、電話で交流ができるよう支援している。コロナ禍で外出は限られているが、職員と一緒に近所の馴染みのコンビニやホームに併設されている葉山地区交流プラザの喫茶やレストランに出掛けることもある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	家事活動を共に行うなう事やイベント、行事と一緒に参加し、楽しめるよう支援している。様々な場面で利用者同士が一緒に過ごし、支え合える環境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	退去後の現状確認を行っている。また、退去されたご家族が訪ねて来られることもある。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日頃の表情やしぐさ、会話などからより多くの事を掴み取り、ケアに生かす取り組みを行っている。生活シートを活用し、本人の言葉、思い書き込み、チームで定期的に見直し・検討している。	職員は2人担当制である。日常の何気ない言葉遣いや仕草から思いをくみ取り、得た情報を記録し、互いに共有している。これらの情報を基に検討し、年2回「生活シート」を見直している。事前アセスメントでは気づけなかった利用者の思いも、この取組みが活かされ実現に繋がった利用者もいる。	
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	本人ご家族やこれまでのサービス利用の関係各所からの情報収集に努め、一人ひとりの暮らし方が継続できる環境作りを心掛けている。		
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	個人の能力やペースに合わせた生活を目指しており、出来る事、出来ない事の把握を職員間で共有するよう心掛けている。		
26	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンスでの検討にこだわらず、日頃より気に掛かる事があれば、話し合いや申し送りを徹底し、解決する体制を心掛けている。関係者、家族から話を聞く事や事業所内での話し合いの機会をより多く持つ事が重要であると感じている。	ホーム会議で月1回モニタリングを行い、カンファレンスを全職員参加で行っている。介護計画書は半年毎に見直している。日頃の職員の気付きは、記録に残し共有している。「ケアチェック表」と「生活シート」の情報に合わせ、本人、家族から思いを聞き計画書に反映させている。	
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	ケアの実践や利用者の言動、状況を経時的に個別に記録することを心掛けている。また、写真を記録へ反省させ、理解が容易におこなえるよう工夫している。		
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	その時々状況の変化を見極め、ご家族と話し合いながら、要望に応じた多方面からの支援が出来るように心がけている。		

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
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	ボランティアとの交流や館内の行事での交流を本人の意向に沿って支援できるように心掛けているが、コロナ禍において実施出来ていない。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	協力病院にとらわれず、かかりつけ医とのつながりを活かすようにしている。状況の変化に応じて適切な医療が受けられるように、ご家族と相談しながら調整を行っている。	本人、家族の希望を聞き、かかりつけ医を決め受診している。往診医の人が多いが、入居前から通院していたかかりつけ医の人もある。訪問歯科による定期的な口腔ケアと、必要に応じ往診医を受診している。兼務の看護職員が毎日利用者の健康状態を確認し、介護職と情報共有しながら連携し支援している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	24時間オンコールの体制を確保し、健康管理を行っている。また、医療機関との連絡調整や情報共有・提供を実施している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	医療機関・家族との話し合い、状態把握や情報共有・提供を心掛けている。心身状況の変化に速やかに対応、提言できるよう出来るように面会やお見舞いを利用し近況の把握に努めている。		
33	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	指針の作成や同意書による確認をとっている。入居者・家族の意向に沿ったケアができるよう、カンファレンスを行いチームでの支援を行っている。重度化に対応できる知識の習得・ケアの質の向上を経験できている。	入居時に「重度化対応及び看取りに関する指針」を本人、家族に説明し同意を得ている。状態に応じて医療、介護職がチームを作り支援し、看護職員はオンコール体制で連携している。職員はDVDを活用した研修や、医師からの助言などを受け、看取り後には振り返りも行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変や事故発生の状況・経過・対応の詳細は職員で情報を共有しながら応急処置や初期対応の確認を行っている。時間帯を問わず、緊急連絡網を活用し人員の協力体制を築いている。		
35	(15)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	施設全体として地域と契約し、災害対策の構築を進めている。来年度には見直しの検討を行っている。避難訓練の実施により、あらゆる状況にも対応できる力を身につけることを目指している。	「グループホーム楽庵防災計画」が策定され、6月に「シェイクアウト訓練（一斉防災訓練）」（地震の際に命を守る3動作）を実施した。日中・夜間の地震、火災を想定し、利用者ごとの避難方法をマニュアル化している。地域と契約し協力体制を構築しているが、コロナ禍での協力体制をどうすべきか検討中であり、状況に合わせて取り組んでいる。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格を尊重したケアを心掛けているが、より個人のプライバシーに関する情報の取り扱いについて慎重に進めていきたい。	接遇、プライバシーについて定期的に研修を行い、ケア方法について話し合う機会を設けている。排泄介助時はさりげなく声掛けをトイレに誘導している。入居時に本人や家族から呼び名の希望を聞き「さん」付けで呼んでいる。	
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	その人の残存応力に合った選択肢を用意したり、意思を表出しやすいコミュニケーションの工夫を心掛けている。希望や思いを伝えやすい信頼関係を築くこと、その思いを出来るだけ具現化できるよう努力している。		
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	決して強制することなく、一人ひとりの生活のペースや希望を活かすように心掛けているが、勤務体制や感染予防などで希望に沿った支援ができない場面がある。		
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	季節やその時の本人の希望を取り入れた、その人らしい身だしなみを目指している。		
40	(17)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その人に合った役割を見つけ、職員と一緒に調理し、盛り付け、共に食事をしている。また、出前や外食、季節に合わせた献立の食事会など食事が楽しみになるイベントを実施している。	朝夕の食事は同法人の特別養護老人ホームの厨房から届き、昼はユニットで利用者と一緒に手作りしている。味噌汁の具材を包丁で切る下ごしらえを一緒に行ったり、残存能力を活かしながら役割を担い、楽しみや生きがいに繋がっている人もいる。昼食はご飯、麺類等選べる日もある。希望を聞きながら、出前を利用したり行事食も企画し楽しめるよう取組んでいる。	
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	個人の状況や嗜好に合わせた食事形態で提供している。また、一日に必要な摂取量を確保できるよう状況に応じて適宜、栄養・水分を摂取できるよう支援している。		
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	本人の状況に合わせた口腔ケアを実施している。また、歯科医往診を利用しての口腔ケアも行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(18)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンやサインに合わせたトイレ誘導を実施している。また本人の排泄状況に合わせたパット等をチームで検討しながらご家族へ説明、ご理解を頂き購入、使用している。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄ができるように誘導を行っている。便秘予防として朝食には牛乳、白湯を提供したり、午前中に体操を行っている。医師の処方薬を服用する人もいる。	
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	排泄チェック表を活用しサイクルや状況の把握に努めている。服薬に頼らず、運動や水分摂取も勧めている。		
45	(19)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	頻度や時間、タイミング、同性対応など、個々の希望に沿った支援を行っている。	入浴は週2~3回を基本とし、時間は本人に聞いている。同性介助を基本とし、個浴やリフト浴など状態に合わせた対応をしている。ゆず湯や入浴剤を利用し湯は都度交換している。コロナ禍前は交流プラザの露天風呂を利用する人もいた。	
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	個々のペースや心身状況に合わせた安眠・休息の支援を心掛けている。夜間の睡眠状況を把握しながら日中の活動や休息時間の確保を勧めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬一覧表や服薬チェック表を活用し、確認を行い、誤薬のないように努めている。ご家族やかかりつけ医との連携により薬のコントロールを実施しているケースもある。		
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	楽しみや笑顔を多く生む暮らしを目指し、個々の思いを押し量りながら支援している。さらに工夫するところがあるのではないかと、常に話しあいの場を設けている。		
49	(20)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節に応じて、お花見、紅葉鑑賞などシルバータウン内で実施できること、また室内で行えることを企画している。また、日常的に散歩や身の回り品の買い物などその日の希望に沿って支援している。会話などから希望を引き出し、個人を尊重した場面作りが大切であると感じている。	コロナ禍で制限はあるが、敷地内で花見をしたり、青葉神社を参拝したり季節感を味わえるよう取り組んでいる。近所のコンビニ、ホームに併設されている葉山地区交流プラザの中にある喫茶や理・美容院など希望を聞き外出支援をしている。	

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
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	自己管理が可能な方には、自分で支払いをするよう勧めている。		
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	常時、電話の使用をできるように支援している。また、手紙を書くこと、出すことのサポートも行っている。		
52	(21)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	食堂には季節を感じられる花や、利用者の作品を飾り、季節を感じながら居心地よく過ごせるように配慮している。極力、月単位で変化を設けている。	共用空間は畳敷きのスペースを設け、家庭にある茶の間の雰囲気を出している。食堂には季節に合わせた花を生け、壁には利用者の手作り作品が飾られている。日めくりカレンダーとその日の天気表示は、利用者が役割として行っている。温・湿度、換気は職員が管理している。	
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	入居者が、思い思いの場所で時間を過ごせるような工夫を心掛けている。食堂で利用者同士が一緒に時間を過ごしたり、リビングを利用して一人で過ごす姿も見られる。		
54	(22)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みの家具や小物を持ち込んで頂けるように説明している。行事の際の写真や本人の作品などを飾り、居心地の良い空間作りを心掛けている。	介護用ベッド、加湿器、クローゼット、洗面台、エアコンが備えられている。椅子、冷蔵庫などを持ち込む人もいる。2人の居室担当職員を設け、利用者と一緒に掃除をしたり衣替えを手伝うなど、居心地の良い居室作りを支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	それぞれの残存能力を活かして自立を支援しながら共生できる環境作りを心掛けている。		