

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	0475101143		
法人名	社会福祉法人 大樹		
事業所名	グループホーム ほくと苑		
所在地	仙台市青葉区新坂町6-11		
自己評価作成日	令和 1年11月 20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.kaigokensaku.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	令和 1 年 12 月 19 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)】

グループホームほくと苑では地域の一員ということを念頭に、地域の方々との交流を大切に、見学や介護の相談などいつでもおいでいただける環境を整えている。また町内会も非常に協力的で、防災訓練やイベントには多くの方々に参加していただいたり、町内での行事にもこまめに声を掛けてくださり、入居者様と参加している。
入居者様の日常は、ひとりひとりが安心して暮らしていただけるように、これまでの生活歴や得意なことへ目を向けながらともに生活している。特に個別ケアに力を入れ、普段できないややりたいことなど、ご家族様や関係者にも相談しご協力をいただきながら、想いに向き合い、いつまでも輝けていられるような支援となれることを心掛けている。

【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)】

JR仙山線、東北福祉大前駅から1,4kmほど東に「グループホーム ほくと苑」がある。周囲には多くの寺院が建ち並び、それらに囲まれて煉瓦仕様の2階建てになっている。棟を同じくして2つ並ぶ玄関の1つは同法人の通所事業所で、演芸ボランティアが来訪した際には一緒に楽しんでいる。近くの市民センターでの「市民まつり」に、入居者の貼り絵作品を展示するなど、開設17年目の実績を活かした地域との付き合いもある。職員は、入居者「その人」を受け止めて、その人の生活の質の向上を願って寄り添うことを大切に介護に努めている。

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 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広がったり深まり、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、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 グループホームほくと苑)「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	年度初めに、職員間で理念を話し合い、その意義やほくと苑のあり方を共有し再確認している。人権と尊厳を大切に声掛けやケアを実践している。	地域との関わりや入居者の尊厳をうたった理念を、開設時から継続している。入居者のケアについて話し合うことはあるが、理念との係わりについてや付随してのケアの振り返りなどは行われていない。	グループホームの意義や役割を考えながら、ホームとして独自の理念を持つことが大切である。その理念を共有し、意識づけするための話し合いを持ち、実践につなげていただきたい。	
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	入居者が散歩中に近所の方と挨拶したり、地域のお祭りや防災訓練に参加している。町内会の方々と交えてお茶会を開催したり、敬老会や七夕会は保育園の園児と合同で企画している。又、町内会からの行事にも声をかけてくださり参加し交流を深めている。	町内会に加入している。地域が開催した交通安全や詐欺にあわないための講話会に参加した。年3回の園児の来訪は、恒例になっている。玄関戸に張ったAEDプレートは、「必要時にはどうぞ」との意を表している。		
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	ほくと苑や認知症への理解を深めていただけに、地域の方を招いてのお茶会等を開催している。、地域向けの広報紙(高齢者の生活や認知症について等)を年4回以上作成し掲示・回覧にて、理解いただけるよう取り組んでいる。			
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	会議は町内会長、民生委員、ご家族代表、包括職員等が出席し年6回開催する。内容は、入居者様の現況・行事や防災計画・実地指導・外部評価・実習生の受け入れ・委員会活動、研修等の報告を行う。町内でのイベント等の詳細もお教えいただき、入居者様とともに参加している。	夏の水分摂取や緊急時の対応について助言があったり、地域高齢者の現状や支援のあり方など、情報が交わされている。入居者に楽しんでもらう活動の提案が出るなど、相互の話し合いになっている。		
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	定期的にほくとだより(広報誌)を郵送している。(年2回4月と10月)必要時は日常的な相談も市の担当者に連絡を取りサービスに取り組んでいる。	介護事業所が参集し児童館と連携して行う、認知症について理解を広める活動に参加している。身体拘束防止に特化した記録の仕方の指導を受けた。事故の報告が必要か否かの事例を相談した。		
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	夜間帯以外の玄関施錠や各居室の施錠は行っていない。入居者様の中には自居室に鍵をかけないと不安だという方がいるのでご自分で掛ける方はいる。	入居者が、職員に対して手を払いのける行為や無視などへの対応について話し合っている。その時やって良かったケアを出し合い、その人に合わせた対応を共有している。「命令口調にならないように」や「教えてもらう姿勢で話す」などを意識している。		
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	日頃の関わりから適切ではないケアなどを振り返る機会をもち、自分自身で気付くことを意識した取り組みを行っている。			

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
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	管理者や職員は、外部研修等で成年後見制度について学び、必要があれば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	施設を見字にいらした方にグループホームや特養等の違いやしきみなど説明し、契約・解約の際には必ず2名以上の職員で対応し説明を行っている。又、入居後も必要に応じて説明や話し合いの場を持つようにしている。		
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	毎日入居者と個々に話す機会をできるだけ設け、意見や不満を聞き取ろうと努めている。面会時には職員が日頃の様子を伝え、関係性を保つよう心がけ、アドバイスを求めるようにしている。	家族からの衣類整理の要望に応えたり、居室の備品の部品交換の要望を本部に伝えるなど、対応している。本人の要望を家族に伝え、依頼することもある。従前の生活を聞くことで、今の行動を理解できたこともある。	
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	各職員が自由に発言できる様に日常的に意見交換の場を設けている。また、会議などで各々考えている事を発言してもらう機会を作り、皆で取り組む様になっている。	業務に活かしたい「やりたい事 思いついた事」を記入するノートがあり、意見や要望などを自由に書き、必要に応じて話し合いが持たれている。広報用の写真の撮り方や入浴についての提案などが活かされている。	
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	毎年2回、職員ひとりひとりが目標を定め管理者と個人面談を行い、日頃の悩みや思う事などの意見を聞き出している。管理者は法人に対し働きやすい職場の整備を依頼し、実行している。		
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	法人内を中心とした全体研修会や勉強会、新人職員の研修を積極的に行っている。又、法人外の研修を受ける機会を、確保するよう努めている。		
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	実践者研修の外部実習施設になっている。グループホーム交換研修にも参加している。自設紹介・研修生の指導をしながら、他ホームの状況を知る機会となっている。また、同法人内のグループホームと合同で行事を企画している。		

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	利用前に本人から相談を受けた事はないが、相談があればお話を傾聴し受け止める努力をしていきたい。又、家族や現在の状況から受け止めたり、読み取る努力を行っている。		
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	ご家族からの相談に関しては、何度もお話しをお伺いする機会を作り、ご家族の心情や状況を受け止めるよう努めている。		
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	入居前に実態調査を行い、ご本人とご家族の必要とする支援を見極めている。		
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	毎日の食事作りでは、調理の仕方や味付け等を入居者様に教えていただいたり一緒に作ったりしている。また、季節毎の行事やしきたりの意味合いや生活の知恵も職員は教えてもらいながら、一緒に生活している。		
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	ご家族と一緒に過ごす時間が確保できることで入居者が安心して苑での生活を送れることを説明し、できるだけ面会や自宅等への外出の機会を設けていただけるよう協力を呼び掛けている。		
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	ご家族やご友人との関係が保てるよう来苑しやすい環境作りに努めている。実際に知人やご友人の面会がある。又、併設のデイサービスへ遊びに行く機会や慰問行事の見物をする機会を設けている。	家族と疎遠になることがないように、足りない物などを依頼して持ってきてもらったり、交流のための会食会を開催するなど関係継続の支援をしている。職員に「プレゼントしたい」と、クリスマス会を待ちわびる入居者がいる。	
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	食事の席や余暇時間のリビングでの席は、入居者様同士の関係性に配慮している。他入居者様とうまくコミュニケーションがとれない方には、職員が仲介に入り孤立しない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	現在まで退所後も関係を求められたケースはないが、求められた場合は、話し合いをもち対応していきたい。		
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	毎日の生活の中で、どのような暮らしを望んでいるか、どのような思いを抱えているのかを汲み取れるように努めている。また、カンファレンスを通してご本人に必要と思われる支援について、その都度検討している。	普段の会話や本人の呟きの中から、外出先や食べたい物などを拾い上げて記録し、対応している。全体の流れの中での変化を見ることで、その人の思いを汲み取れることもあり、把握するよう努めている。	
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(実態調査等により)ご家族様やケアマネジャーから細かく情報収集を行い、会議で内容を報告し職員全員で情報の共有を行っている。		
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	日々入居者の状況をケース記録に記入し月末には、入居者ごとに月まとめを記入している。職員間でも申し送りを行い職員が休み中の状況の報告や記録の確認により把握できるよう努めている。		
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	職員会議(月2回)、介護計画は主治医・ご家族・職員間の意見を反映しながら作成している。又、毎月担当職員が入居者様の状況のまとめている。	その人にとって生活の維持、向上につながるかどうかを判断し、介護計画の目標に上げている。主治医の指示による水虫対応や、状態の変化を受けて、食事形態の工夫やとろみの利用などを計画に盛り込んだ。	
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	日々の状態や様子は個別のチェック表やケース記録に記入し職員全員で確認している。又、計画作成者がケア計画に評価を行い職員会議にてその内容やケア計画見直し等について話あっている。		
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	家族様との情報交換を常時行い、希望に応じた対応を心掛けている。		

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
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	近隣にお住まいの方は訪ねて来られる地域住民にも顔馴染みがあり、いつも気にかけてくださっている。入所者皆様の地域資源の把握に努めている。		
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	法人理事長が運営する医療機関より週1回の往診・職員同行の通院があり、結果は家族に報告している。協力歯科医療機関より随時往診もある。他科受診時には、家族が同行し結果報告を受ける。	全員が協力医を主治医としている。週1回、訪問看護師が来る。通院ノートに日頃の様子や心配なこと、変化のあったバイタルなどを記入し受診時に伝えている。得体の知れない不安などは専門医の受診を支援する。	
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	看護師と日々の情報交換で、日常の中で気づいた事や何かあった場合は、すぐに報告し指示を仰ぐことができる。		
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。	入院した際に要望があればサマリーの提出と退院に向けての病院関係者との情報交換を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の指針を作成し、契約時ご家族様に説明し同意を得ている。又、ターミナル研修に参加したり、看護師より講習を受けたりしている。	指針に、看取りの出来る要件「主治医がホームで対応可能と判断した場合」など3項目を表している。職員は、変化する状態への対応など具体的事例の講習を受けた。看護師と職員が話し合っって作成した対応マニュアルがある。	
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	看護師より緊急時の対応についての講義を受けている。又、マニュアルも作成している。		
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	避難訓練は年2回入居者を合わせて行っている。地域の防災訓練にも参加し、地域との協力体制を築いている。救助の際解り易く入居者の支援について扉に掲示。職員は毎月安全点検チェック鍵の位置・避難経路・スプリンクラー取扱確認をする。また、非常食も定期的に確認している。	夜間想定での訓練に力を入れている。イメージすることの大切さを反省に上げている。自動通報装置には警備会社も登録している。火事にならないために配線器具の埃に注意している。リビングに防災頭巾を掛けている。	

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
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	自尊心に配慮した声掛けや対応を心掛けている。入室する際には、本人に確認をとり許可を得てから入室している。	飲酒や新聞購読など、「その人なり」を支援している。ハーモニカが得意な人に「一曲いいですか」と披露の機会を作っている。寝巻に着替えるなど時間の経過を感じてもらう。汚れた下着などはそれとなく片づけている。	
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	本人が自己決定できるような環境や場面づくりに努めている。		
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	本人の生活のペースを重視しながら、レクリエーションや家事活動への参加の働きかけを行っている。		
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	定期的に訪問美容を利用し、カットをいただいている。又、好みの服を選んでいただいたり、行事の際には化粧の手伝いを行っている。		
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	食事が楽しみであるように、準備、食事、後片付けと入居者様の状況に合わせて一緒に行っている。献立は管理栄養士が作成し入居者の好まれる品や季節の食材を使用し、栄養バランスを考慮している。	入居者から希望のあった料理は、管理栄養士に伝えている。嫌いなものは膳に出さない。芋煮会は、下拵えから一緒にした。かき氷で季節を感じたり、外出の際にどら焼きやソフトクリームなど楽しんでいる。	
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	リズム表を使用し水分量・食事量の把握に努めている。個々の摂取状況・状態に応じ、介助を工夫して支援している。		
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	毎食後、その方に合わせ口腔ケアを行っている。(歯磨き・うがい・入れ歯の洗浄・夜間の保管)		

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	ご本人のリズムを把握し、本人の排泄状況に合わせて支援している。入居者様の力に合わせて声掛けや対応を検討し支援している。	居室にトイレがあり、本人ペースの個別誘導を行っている。職員で話し合い、パッドの種類や昼夜の使い分けなど工夫している。立位が容易でない人には、立位バーを利用しながら自立に向けた支援をしている。	
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	個々の排泄状況に合わせてヨーグルトを提供する、水分摂取を心掛ける等の工夫をしている。また、散歩や体操にも取り組んでいる。		
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	入居者の健康状態に配慮し、無理なく入浴して頂けるよう支援している。入浴前には、本人にも確認している。	週に3回程度の入浴をしている。隣の通所事業所の大風呂を借りて楽しむこともある。体調に留意の必要な人は、医師に相談しながら支援している。入浴を渋る人に「お手伝いして」など誘い方に工夫をしている。	
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	日中は、体調面の状況に応じて休息して頂いている。安眠の為、に、日中天気の良い日は散歩や日光浴を行い適度な疲労感を得られるよう支援している。		
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	入居者様一人ひとりが服用している薬についての作用、副作用について記入してある説明書を個人ファイルに綴り定期的に更新し確認している。又、処方箋に変更があった場合はケース記録と連絡帳に記入し職員間で確認している。		
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	入居者様の生活歴を活かした役割などの支援を行っている。楽しみや気晴らしに関しては、毎月の行事や日々のレクリエーション、買い物、散歩、ドライブ、個別外出、食事など喜んで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	本人の希望や気分によって、散歩に出掛けられている。又、個別外出等で、本人の行きたい場所への外出を定期的に取り入れている。ご家族様との外出や外泊は制限なくいつでも出来るよう話している。	行事計画に花見と紅葉見学がある。個別の外出を記録し、外出した人に偏りがないように配慮している。定義山や秋保ビレッジ、みちのく湖畔公園などに行った。「何か食べたい」の弦きを耳にし、松島に出掛けて外食を楽しむ等、機会をとらえて支援している。	

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
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	所持している方もおり、好きな物を購入できるよう支援している。管理の難しい方にはご家族に相談し、事前に準備して頂き買い物や食事等で使用できるよう支援している。		
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	本人からの要望があれば、いつでもご家族に電話できるようにしている。家族や兄弟から手紙がきた際には、返事が出せるよう手伝いをしている。		
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	共用空間は明るさや温度調節を適切に行ない、リビングにはソファを3つ置きゆったりできる。季節感を感じられるよう装飾や行事ごとの入居者の写真、塗り絵が飾られ居心地良く過ごせるよう配慮している。	下駄箱の上は、家族の作った紙細工で賑やかだ。リビングには、季節ごとの鉢植えが置かれ、入居者が作った切り絵が飾られている。園児が書いた入居者の似顔絵が笑顔を誘う。事務室で、ホーム周辺を映す防犯カメラ映像を見ることができる。	
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	リビングには3つのソファを設置している。テーブルの席やソファ、居室等で各入居者様が思い思いに過ごしていただける環境づくりに努めている。		
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	ご家族様やご本人様と話し合い馴染みの物を持ってきていただいている。配置に関しては、入居の際にご家族様と相談し決めている。	毎日掃除し、清潔を保っている。安全確保に足元センサーを利用している人がいる。自分で録画した番組を再生して観たり、クロスワードパズルをするなど、自室で思い思いの過ごし方をしている。	
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	全居室に洗面台、トイレが設置されており、廊下、浴室、トイレに手すりが設置してある。各扉には名前が表示されている。		