

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		
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23年9月30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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0475300430&SCD=320&PCD=04
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護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3階		
訪問調査日	平成23年10月21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)】

ご自分のペースで暮しながら温かく、明るい雰囲気の中で生活が送れるよう支援してる。出来ること、得意なことを発揮して頂き、役割を持つことで居心地のいい生活を送って頂いている。

【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)】

施設周辺は広大な田園地帯で、大農家が多く、緑豊かで四季の移り変わりを感じながら、ゆったりと静かに生活できる環境にある。ホームのすぐ裏にある神社は利用者の散歩コースとなっており、冬にはどんどと祭がおこなわれるなど、地域住民とのふれあいの場ともなっている。敷地内に同一法人の老人保健施設があり、災害時や緊急時などの対応について、人的交流も含め、協力、連携体制が整っている。災害対策では、マニュアルにもとづき、毎月、避難訓練を実施し、反省点や良かった点、改善点など、その都度総括し、全職員が避難誘導方法を身につけて取り組んでおり、今後、地域住民にも夜間訓練の参加を呼びかける準備をしている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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 くつろぎ保養館仙台東 ）「ユニット名 Aユニット 」

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	地域密着の理念を踏まえ、毎月の職員会議で日々のケアに活かせるよう話し合いを行っている。	「地域の一員として地域の人々と一緒に」を事業所の理念とし、ユニット会議で職員に意識づける努力をしている。ホームは人家と距離がある地域で、理念をケアに活かせる関係作りを職員がより意識するか課題である。	
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	ゴミ捨てや散歩の時に挨拶を交わしている。回覧板を利用者様と共に届け、地域との繋がりを図っている。	町内会に加入し、地域の夏祭りやどんと祭などに利用者と職員が参加している。また、地域包括主催の地域ケア会議や町内会主催の防災研修会に参加するなど、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	中学校の総合学習の受入れを行ない、認知症や支援について伝える機会がある。		
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	震災後の混乱などにより、今年度の初回は8月であった。施設内の状況報告や議題に対するご意見等を伺い、運営に役立てている。	運営推進会議は管理者、家族、町内会長、地域包括職員、民生委員で構成されている。開催は地震により変更したが、年6回開催され、外部評価・震災の教訓・人事などについて話しあわれている。会議開催案内や報告書は全家族に配布している。	
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	介護保険認定の訪問調査の際に対象の利用者様の日頃の様子を伝えている。また、施設での事故発生時など仙台市介護保険課指導係担当者へ相談し、助言を頂いている。	報告書の作成などについて市担当者に相談、助言を得ている。地域ケア会議にも参加し、関係作りを進めている。特に地域の情報を交流しながら、ホーム運営の参考としている。	
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	身体拘束は行っていない。外に行きたい利用者様については、その都度、職員が付き添い、外出して頂いている。	「身体拘束と虐待について」の外部研修に参加し伝達学習も行き、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外出傾向が強い利用者には職員が付き添って外出するなど、希望にそうように配慮や工夫をしている。	
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	勉強会や外部研修に参加し、レポートを作成し知識を身に付けている。支援の場では虐待防止に努め、職員の言動や接遇マナーに気を配っている。		

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	利用者様の中にマモリーブを利用されている方がおられる。		
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	事業所では対応できること、出来ないことを明らかにし、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	ご家族からご意見を頂いた際は、管理者へ報告し、それに応じた運営を行なっている。	利用者には日常の支援を通じて意見の把握に努めている。家族へは来訪時に面談し、意見や要望を聞いている。家族会はないが、運営推進会議に家族が参加し意見を述べることができる。	
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	ユニット会議内で意見を聞く機会は設けているが、職員が個人的に管理者と話しを出来る機会は設けていない。会議内で出た意見については運営に反映していけるよう努めている。	毎月、ユニット毎に職場会議を開催、管理者も出席して連絡事項や業務改善など職員の意見や利用者の状況などを把握、各リーダーと協力して事業所の運営に反映させ、質の向上や業務改善に取り組んでいる。	
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	給料水準が決まっておらず、新人職員の額の方が高い状況もあり、向上心をもって働くこと環境が出来ていない。		
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	研修参加については、震災後、積極的に出来ていない状態である。職員個々の能力についてはユニットリーダーと協議しながら、業務の調整を行なっている。		
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で実施している交換研修に参加し、意見交換を行ない、サービス向上に努めていたが今年度については実施できていない。		

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
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	利用者様のご要望を職員間で共有し、ケアプラン作成に活かしている。ご自身で訴えることが困難な利用者様は表情や生活の様子の中で汲み取ることが出来るよう努めている。		
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	些細なことでもお話し頂けるようにご家族様と信頼関係を築くことが出来るよう努めている。		
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	担当職員と話し合いを進める中で一番先に優先されるサービスを見つけ出し、ご本人に寄り添ったケアを迅速に出来るよう努めている。		
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	尊敬する気持ちを忘れずに関係作りを行ないながら、家族に一員として過ごして頂けるように努めている。		
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	ご家族の協力を頂きながら、常に利用者様の立場になって考え、一緒に楽しめる企画を提供している		
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	住み慣れた場所や友人のことなどを話題にしながらいふ話を活用したり、行事などの外出先を選んだりしている	長喜城神社などホーム近隣の散歩や、野菜栽培が趣味の利用者とホームセンターで野菜苗の購入など個別の意向にそって同行支援をしている。遠出では定義、竹駒神社、松島水族館など喜ばれている。知人、友人と昔話に花が咲くよう支援している。	
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	利用者様皆で一緒に出来る作業の中で出来る方が困難な方の手助けを出来るように、利用者様同士が仲良く出来る場面作りに努めている。		

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	施設としてのアプローチは行っていないが、相談があればフォローできる体制は出来ている。		
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	今、何を希望されているのか、日常生活の中から見出し把握に努めている。表出の困難な方はご家族からも情報を頂いたり、表情等のより汲み取っている。	意思疎通の困難な利用者については、日常の行動や表情から関心事や得意としている様子を察知して、利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向など具体的に把握するように心がけている。	
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	バックグラウンドを活かしご本人やご家族からの情報を職員間で共有してサービスに活かしている。		
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	毎日の生活記録を把握し、ご本人に合ったリズムで生活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	担当職員を中心に職員皆から情報を集め、会議に活かし、検討しながらケアプランを作成している。	サービス担当者会議やユニット毎の会議で検討し、「生活見直しシート」を活用して、情報の共有化とケアプランの見直しや評価をおこない、ケアの向上に努めている。	
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	個人ノートや記録簿から情報を共有し、ケアプランを見直している。		
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	ご本人、ご家族のご希望を第一に考慮し、必要なサービスが受けられるよう対応している。		

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	回覧板や広報誌をチェックしている。		
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	ご本人、ご家族のご希望する医療機関への受診が行なえている。対応がご家族でも施設でも両方で情報を共有し、受診が行なえている。	本人、家族の希望する医療機関を受診しており、かかりつけ医と協力医療機関の比率は約半分である。基本的には受診時は家族の協力を得ている。職員が対応した場合、家族の不安がないように、情報を共有している。	
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	施設に看護師はいない。併設の看護師に助言を頂いたり、各かかりつけ医での対応となっている。		
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。	入退院時に情報交換を行なっている。入院時は面談やご家族との状況、情報の交換を行ない、退院に向け支援している。		
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	重度化し、グループホームでの生活が困難になってきた利用者様を対象に早期から施設で行なえる出来る限りの支援と、急変時の対応について説明している。	重度化指針や看取り指針は持っていない。緊急事態が生じた時は、主治医または協力医療機関と連絡をとり、適切な支援を行うことを本人・家族に説明している。	
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	定期的には行なっていない。夜勤勤務に入る際に指導を行なっている。		
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	月1回避難訓練を実施し、避難誘導方法を身につけている。毎回、反省点や見直しを行ない、安全に避難が行なえるように取り組んでいる。	マニュアルに基づき、毎月、避難訓練を実施し良かった点、改善点などその都度総括し、全職員が避難誘導方法を身につけている。夜間を想定した避難訓練は7月に実施したが、町内会前会長の見学のみで地域住民との協力体制までは実現していない。	年1回は夜間想定訓練時、地域住民の協力と参加の実現を期待する。

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	ご本人の人格を尊重し、その方の馴染みの言葉(方言)で分かり易いように話し掛けを行なっている。	名前呼びかけている。人格を尊重しつつ、その人の気持ちを和らげ、何か伝えたい時は、本人が納得してもらえるように、簡潔明瞭な言葉で傷つけないように心がけている。	
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	ご本人の想いや希望を話して頂けるように声掛けを行なっている。表出が困難な方は好みや興味のあることを把握し、自身で決めて頂けるよう努めている。		
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	利用者様のペースで過ごして頂けるよう支援している。		
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	外出の際に、スカーフをしたり、帽子を被るなどおしゃれをして頂いている。化粧や口紅も一緒に行なっている。起床時に着るモノを一緒に選んで頂いている。		
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	利用者様と一緒に準備・調理・片付けを行なっている。利用者様個々に得意なことを発揮することが出来るように声掛けを行なっている。	食事の準備では、利用者もエプロンをして野菜刻みやドレッシング和えなど職員と一緒に、片付けも一緒に行っている。昼食は職員もともに食べ、必要な人には介助もしている。献立や栄養チェックは法人の栄養士が定期的に行っている。	
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	食事量を把握し、食事を提供している。偏食のある方や咀嚼力、嚥下力状態を考慮し調理方法を工夫する等して対応している。		
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	歯磨きの声掛けを毎食後行なっている。利用者様それぞれの能力に応じて見守りや介助を行なっている。月2回の訪問歯科での受診も行なっている。		

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	(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	出来るだけトイレでの排泄が行なえるように、必要な方には声掛けを行なっている。紙パンツの使用は会議で話し合い、検討、見直しを行なっている。	歩行困難な利用者には、排泄チェック表で排泄傾向を把握し介助をしている。排泄自立の可能な方には声掛けし、紙パンツを外せるように努力し成功した例もある。	
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	水分を摂るように声掛けし、体操や生活の中で適度に身体を動かす機会が持てるように支援している。バランスの良い食事を提供している。		
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	利用者様個々に合った入浴方法で安心して入浴出来るように支援している。時間や回数など、出来るだけ利用者様のご希望に沿えるように、個々に問いながら支援している。	入浴は隔日に対応し、湯温の好みや入浴時間も希望にそって実施している。入浴拒否があった場合はさりげなく違う話をしながら風呂場に誘導したりしている。入浴介助者は同性にはこだわっていない。	
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	利用者様個々の体調に合わせて休息して頂いている。和室で不安なく休んで頂けるようにも対応している。居室の温度、寝具も安眠出来るよう考慮している。D87		
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	処方箋を個人ファイルに綴じ、すぐに確認できるように整えている。薬の変更があった際には連絡ノートを使用し、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	生活歴や得意なことを把握し、発揮して頂けるように支援している。月行事や季節感を感じられるイベントを取り入れている。		
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	施設周辺や近くの神社までの散歩を天気の良い日に行なっている。9月の月行事にはご家族参加で外出することが出来た。	利用者の希望を取り入れて、「秋保おはぎ」を買いに出かけ、9月に竹駒神社の参集殿で、利用者全員と家族も参加しての敬老会を催した。日常的には長喜城神社や施設周辺の散歩を支援している。	

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	一定額を施設にてお預かりし、管理している。外出先などで支払う機会があった際には職員から必要額を手渡しし、ご自身でお支払い頂いている。		
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	絵手紙や年賀状、暑中見舞いなどで近況をお知らせしたり、希望される利用者様にはいつでも電話が掛けられるに対応している。		
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	温度管理を細かに行ない、共有スペースには気絶間のある花や装飾を行ない、視覚、聴覚に訴えかける空間づくりを心掛けている。	室温管理は事務所で統一管理をして、夏場は25℃、冬場は20℃を基準で管理している。各ユニットには利用者や職員が作った折り紙や絵が飾られ、明るさと楽しさ、季節感を演出し、和やかな生活の場となっている。	
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	食堂や座敷を利用し、仲の良い方とゆっくり語り合えるように座席の配置を工夫したり、個人文庫等を置いて、ゆっくり出来る空間作りに努めている。		
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	懐かしい思い出の物や大切なものを持参して頂き、自宅での生活に近いスタイルで生活できるよう工夫している。	居室の天井は高く、開放感がある。部屋は和室と洋室が半々で、布団使用2人、ベッド使用16人となっている。寝具や筆筒、衣装ケースなど馴染みのものを持ち込んで生活している。	
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	混乱しないように生活の場に分かりやすく名前を付けたり、力を発揮出来るように支援を行なっている。		

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	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		
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23年9月30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	http://www.kaigokuhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0475300430&SCD=320&PCD=04
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護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3階		
訪問調査日	平成23年10月21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)】

利用者様個々の生活が安全安楽に過ごせるよう常に考え、職員同士共有し、利用者様と関わっている。

【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)】

施設周辺は広大な田園地帯で、大農家が多く、緑豊かで四季の移り変わりを感じながら、ゆったりと静かに生活できる環境にある。ホームのすぐ裏にある神社は利用者の散歩コースとなっており、冬にはどんどと祭がおこなわれるなど、地域住民とのふれあいの場ともなっている。敷地内に同一法人の老人保健施設があり、災害時や緊急時などの対応について、人的交流も含め、協力、連携体制が整っている。災害対策では、マニュアルにもとづき、毎月、避難訓練を実施し、反省点や良かった点、改善点など、その都度総括し、全職員が避難誘導方法を身につけて取り組んでおり、今後、地域住民にも夜間訓練の参加を呼びかける準備をしている。

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（事業所名 くつろぎ保養館仙台東 ）「ユニット名 Bユニット 」

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	法人の理念は職員一人ひとりが踏まえ、実践に活かしている。グループホーム理念は地域の方と挨拶くらいしか行なっていない、ほとんど出来ていない。	「地域の一員として地域の人々と一緒に」を事業所の理念とし、ユニット会議で職員に意識づける努力をしている。ホームは人家と距離がある地域で、理念をケアに活かせる関係作りを職員がより意識するか課題である。	
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	近隣を散歩した際には挨拶をしている。また、回覧板を利用者様と一緒に届けたりすることで交流に努めている。	町内会に加入し、地域の夏祭りやどんと祭などに利用者と職員が参加している。また、地域包括主催の地域ケア会議や町内会主催の防災研修会に参加するなど、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	中学校の総合学習の受入れを行ない、認知症や支援について伝える機会がある。		
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	震災後の混乱などにより、今年度の初回は8月であった。施設内の状況報告や議題に対するご意見を伺い、運営に役立てている。	運営推進会議は管理者、家族、町内会長、地域包括職員、民生委員で構成されている。開催は地震により変更したが、年6回開催され、外部評価・震災の教訓・人事などについて話しあわれている。会議開催案内や報告書は全家族に配布している。	
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	介護保険認定の訪問調査の際に、対象利用者様の日頃の様子を伝えている。また、施設で事故発生時など仙台市介護保険課指導係担当者へ相談し、助言を頂いている。	報告書の作成などについて市担当者に相談、助言を得ている。地域ケア会議にも参加し、関係作りを進めている。特に地域の情報を交流しながら、ホーム運営の参考としている。	
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	身体拘束は行なっていない。外に行きたい、帰宅願望のため落ち着かない等のご様子が見られた際には一緒に外に出て散歩するなどの対応を行なっている。	「身体拘束と虐待について」の外部研修に参加し伝達学習も行き、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外出傾向が強い利用者には職員が付き添って外出するなど、希望にそうように配慮や工夫をしている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会や外部研修に参加し、レポートを作成し知識を身に付けている。支援の場では虐待防止に努め、職員の言動や接遇マナーに気を配っている。		

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	利用者様の中にマモリーブを利用されている方がおられる。		
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	事業所では対応できること、出来ないことを明らかにし、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	ご家族からご意見を頂いた際は、管理者へ報告し、知れに応じた運営を行なっている。	利用者には日常の支援を通じて意見の把握に努めている。家族へは来訪時に面談し、意見や要望を聞いている。家族会はないが、運営推進会議に家族が参加し意見を述べる事ができる。	
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	ユニット会議内で意見を聞く機会は設けているが、職員が個人的に管理者と話しを出来る機会は設けていない。会議内で出た意見については運営に反映していけるよう努めている。	毎月、ユニット毎に職場会議を開催、管理者も出席して連絡事項や業務改善など職員の意見や利用者の状況などを把握、各リーダーと協力して事業所の運営に反映させ、質の向上や業務改善に取り組んでいる。	
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	給料水準が決まっておらず、新人職員の額の方が高い状況もあり、向上心をもって働くこと環境が出来ていない。		
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	研修参加については、震災後、積極的に出来ていない状態である。職員個々の能力についてはユニットリーダーと協議しながら業務の調整を行なっている。		
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で交換研修を行っていたが、震災後は行なえておらず。ネットワークづくりは個人的に活動している職員もいる。		

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	利用者様のご要望を職員間で共有し、ケアプラン作成に活かしている。後自身で訴えることが困難な利用者様は表情や生活に様子の中で汲み取ることが出来るように努めている。		
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	些細なことでもお話しいただけるようにご家族様と信頼関係を築くことが出来るよう努めている。		
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	利用者様、ご家族のご要望をお聞きし、施設側からも対応出来る事をお伝えしていくことでサービス内容や提供方法を話し合い、迅速な対応へ繋げている。		
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	日々生活する上で、家事などを共に行ない、共に生活を送ることが出来る環境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	ご家族来館時に利用者様の日頃の様子をお伝えし、ご家族と共に利用者様を支えてゆく関係づくりを心掛けている。		
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	利用者様と馴染みの関係にあった方との関係は途切れないよう努めている。初めて来館される方についてはご家族へ確認し、面会して頂き、また、来館して頂けるよう関係継続に努めている。	長喜城神社などホーム近隣の散歩や、野菜栽培が趣味の利用者とホームセンターで野菜苗の購入など個別の意向にそって同行支援をしている。遠出では定義、竹駒神社、松島水族館など喜ばれている。知人、友人と昔話に花が咲くよう支援している。	
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	食堂や和室など場所の提供を行ない、異なった状況や場面に対し、促しや見守り、橋渡しなど職員が間に入り、利用者様同士の交流に気を配りながら支援に努めている。		

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	サービスが終了した後も必要に応じ、家族との関係を大切にし、利用者様のご様子などを伺っている。しかし、積極的な支援は行なっておらず。		
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	利用者様個々の日常生活の中の得意なことを把握し、個々のペースに合った支援に努めている。表出が困難な利用者様については表情や日々の記録等から汲み取っている。	意思疎通の困難な利用者については、日常の行動や表情から関心事や得意としている様子を察知して、利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向など具体的に把握するように心がけている。	
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	利用者様個々のバックグラウンドを把握し、入居時にはご自身の馴染みの家具なども持参して頂き、生活環境が以前と出来るだけ変わらないように努めている。		
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	利用者様個々の生活記録の記入により、日々の状況把握に努めている。また、職員間で情報を共有することにより、危険や状況の予測にも役立っている。		
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	ケアプランは利用者様やご家族のご要望を確認し、ユニット会議で職員同士の意見を出し合い作成している。	サービス担当者会議やユニット毎の会議で検討し、「生活見直しシート」を活用して、情報の共有化とケアプランの見直しや評価をおこない、ケアの向上に努めている。	
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	利用者様個別の記録は、項目ごとに分けて記入し、異なった状況や様子を把握把握できるようにしており、加えて、ユニット会議の場などでも状況を説明し、ケアプラン作成に役立っている。		
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	必要時に必要なサービスが受けられるよう、利用者様、ご家族へ情報を提供している。		

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	回覧板や広報誌をチェックしている。		
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	ご本人やご家族がご希望する医療機関への受診が行なえている。対応がご家族でも施設でも両方で情報を共有し、受診が行なえている。	本人、家族の希望する医療機関を受診しており、かかりつけ医と協力医療機関の比率は約半分である。基本的には受診時は家族の協力を得ている。職員が対応した場合、家族の不安がないように、情報を共有している。	
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	施設に看護職員はいないため、併設施設の看護師に助言を頂いたり、各かかりつけ医での対応となっている。		
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。	入退院時には情報交換を行なっている。入院時は面会やご家族とに状況、情報の交換を行ない、退院に向け支援をしている。		
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	重度化し、グループホームでの生活が困難と考えられる利用者様を対象に早期から施設で行なえる背着る限りの支援と急変時の対応について説明し同意を頂いている。	重度化指針や看取り指針は持っていない。緊急事態が生じた時は、主治医または協力医療機関と連絡をとり、適切な支援を行うことを本人・家族に説明している。	
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	特に研修などは行なっておらず。勤務時、必要に応じて指導を行なっている。		
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	月1回避難訓練を実施し、避難誘導方法を身に付けている。地域の協力体制としては、近隣の方に避難訓練の様子を見学して頂くところで止まっており、協力体制を築くまでには至っておらず。	マニュアルに基づき、毎月、避難訓練を実施し良かった点、改善点などその都度総括し、全職員が避難誘導方法を身につけている。夜間を想定した避難訓練は7月に実施したが、町内会前会長の見学のみで地域住民との協力体制までは実現していない。	年1回は夜間想定訓練時、地域住民の協力と参加の実現を期待する。

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	馴染みの関係の中でも冗談を言い合うこともあれば、ご本人にしっかり伝わるような言葉掛けを使用したりしている。	名前で呼びかけている。人格を尊重しつつ、その人の気持ちを和らげ、何か伝えたい時は、本人が納得してもらえるように、簡潔明瞭な言葉で傷つけないように心がけている。	
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	職員が一方的に何かをしましょうではなく、ご本人に対していくつかの選択肢を提示し、ご自身で決めて頂けるよう努めている。		
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	日常会話の中からご要望を引き出し、その内容にあった過ごし方をして頂けるよう個別にケアを行なっている。		
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	起床時の整容は当然のこと、外出や行事の際にはいつも以上におしゃれが出来るよう環境づくりを行なっている。		
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	利用者様と一緒に準備・調理・片付けを行なっている。利用者様個々に得意なことを發揮して頂けるよう、声掛けや促しを行なっている。	食事の準備では、利用者もエプロンをして野菜刻みやドレッシング和えなど職員と一緒に作り、片付けも一緒に行っている。昼食は職員もともに食べ、必要な人には介助もしている。献立や栄養チェックは法人の栄養士が定期的に行っている。	
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	食事量は毎食毎にチェックしている。水分摂取量が少ないと思われる際にはその都度、声掛け、促しを行なっている。		
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、歯磨きの声掛けを行なっている。利用者様それぞれの能力に応じて見守りや介助を行ない、清潔保持に努めている。月2回訪問歯科での受診も行なっている。		

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	(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	声掛けを積極的に行ない、紙パンツでの排泄を減らすことが出来るよう努めている。必要な利用者様には尿意の確認を行ない、排泄チェック表を活用し排泄間隔把握に努めている。	歩行困難な利用者には、排泄チェック表で排泄傾向を把握し介助をしている。排泄自立の可能な方には声掛けし、紙パンツを外せるように努力し成功した例もある。	
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	水分摂取の促しや適度に身体を動かす機会を持てるよう支援している。バランスのよい食事を提供している。		
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	利用者様個々のご要望やご様子により、入浴して頂いている。入浴時は安全に楽しんで頂けるよう努めている。	入浴は隔日に対応し、湯温の好みや入浴時間も希望にそって実施している。入浴拒否があった場合はさりげなく違う話をしながら風呂場に誘導したりしている。入浴介助者は同性にはこだわっていない。	
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	利用者様個々の睡眠時間や体力などを把握し、状況に応じて休養が摂れるよう支援している。また、なかなか寝付けない利用者様には添い寝をしたり、話を傾聴したりと安心して眠って頂けるよう働き掛けを行なっている。		
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	処方薬の説明書をすぐに確認出来るところに整えている。処方に変更があった場合には連絡ノートを活用し職員間で把握出来るように努めている。		
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	利用者様個々が得意とする作業を楽しんで行なって頂けるよう支援すると共に、レクなどを提供し、気分転換や喜ぶ機会を増やすよう努めている。		
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	施設周辺や近くの神社までの散歩を天気の良い日に行なっている。9月の月行事にはご家族山河で外出することが出来た。	利用者の希望を取り入れて、「秋保おはぎ」を買いに出かけ、9月に竹駒神社の参集殿で、利用者全員と家族も参加しての敬老会を催した。日常的には長喜城神社や施設周辺の散歩を支援している。	

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	金銭管理については一定額を上限に施設で行なっている。しかし、外出の際などは職員から手渡し、ご自身で支払って頂いている。		
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	ご家族からプレゼントや手紙が届いた際には職員がサポートしご本人からご家族へ連絡して頂いている。		
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	食堂や廊下などの装飾は利用者様と職員と一緒に作成し、準備している。見て楽しく、居心地もよく過ごせるよう季節感のある工夫をしている。	室温管理は事務所で統一管理をして、夏場は25℃、冬場は20℃を基準で管理している。各ユニットには利用者や職員が作った折り紙や絵が飾られ、明るさと楽しさ、季節感を演出し、和やかな生活の場となっている。	
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	和室・食堂・居室など気の合う利用者様同士で過ごせるよう開放的な環境である。ご自分の時間も大切に頂くよう居室にてお一人で過ごされている際には、様子を見ながらその時々似合った声掛けで対応している。		
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	居室には以前から使用していた馴染みのものを配置し、少しでも自宅での環境に近づけるようご家族と相談し、決めている。	居室の天井は高く、開放感がある。部屋は和室と洋室が半々で、布団使用2人、ベッド使用16人となっている。寝具や筆筒、衣装ケースなど馴染みのものを持ち込んで生活している。	
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	ADLの低下や高齢化に伴い、工夫しなければならぬ設備もあるが、気分よく生活して頂けるよう、職員は利用者様の状況把握に努め、検討・対応を行なっている。		