

# 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	0470300286		
法人名	社会福祉法人大和福壽会		
事業所名	グループホームももせやすらぎの里	ユニット名	杏番地の1
所在地	宮城県塩竈市宇伊保石30番地1		
自己評価作成日	平成 23年 2月 1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	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

## 【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23年3月1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)】

「ゆったりとした自由な生活ふれあいを大切に」の基本理念を基に各ユニット毎の理念を作成し入居者本位の個々のニーズに添った支援を行っている。  
 今までの暮らしや想いを大切に地域の一員として継続した生活が送れる様、町内会への加入や地域資源を幅広く活用し、気軽に行き来し易い相互の関係性作りを努めている。  
 同法人の他事業所がホームに隣接している為、多種多様なサービス提供や継続性を大切にした支援に繋がっており安心、信頼を得られている。  
 又、サービス向上支援事業を取り入れ新規雇用者の自主的な成長意思を醸成し、育成に励んでいる。  
 最後に、認知症の啓発活動やくもん学習療法を通し認知症予防、改善に努めている。

## 【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)】

利府のしおりトンネルを抜けると目前に「ももせやすらぎの里」がある。3ユニットの他、老健施設、短期入所施設が併設している。ホームの理念「ゆったりとした自由な生活・ふれあいを大切に」を掲げている。運営推進会議をうまく活用し地域の協働体制が整っている。町内会に加入し地域の行事に参加、施設の行事にも招き入れ、推進メンバーに近隣のコンビニ店の参入も工夫の一つである。懸案だったスプリンクラー設備は取付工事中であった。職員の研修を重ねている看取りは、対応方針も整い実践に向けての準備は整ってきた。施設内の家庭的な雰囲気の中、スタッフの明るい声と入居者の歌声が響いていた。

## 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、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 **ももせやすらぎの里** )「ユニット名 **壱番地の1** 」

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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の意義を踏まえたうえで職員全員でホーム全体の理念、ユニット毎の理念を作成している。また、理念を入居者、家族、職員の見易い所へ掲示し唱和する様努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえたホームの理念「ゆったりとした自由な生活・ふれあいを大切に」を基に各棟の介護理念を掲げケアのサービスに努める。1年に一度ケアを振り返り共有して実践につなげている。	
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	近隣町内会に加入し、ホーム行事や町内会行事への参加、地域資源活用時にコミュニケーションを図る等相互協力の下活動している。	町内会に加入し、地域の清掃、防災訓練等の行事に参加している。また、園児、小、中学生による2日間の体験学習も実施している。地域交流委員会を設置し、施設の行事に関係者を招待し地域の一員として日常的に交流している。	
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	運営推進会議等で認知症についてや施設活用についての交流の場を設けている。また、地域の方々の相談も随時受けている。職場体験や認知症サポーター講座にも取り組んでいる。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	入居者、家族、行政、地域等の参加者と意見交換を行ない、サービスの向上に繋がるように取り組んでいる。	運営推進会議は毎回テーマを設けて行っている。一人外出、看取り、夜間想定避難誘導、年末の反省会(忘年会)等。参加者は50人と多く、活発な双方向的な会議の意見をサービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	在宅へ戻る方や困難事例等市町村担当との連絡を密に取り、互いに協働関係を築いていくように取り組んでいる。	塩釜市の介護福祉課とは密な協力関係が出来ている。市のはいかいSOSネットワークに依り連絡あれば、2市3町他、関係機関に一斉に情報がいく仕組みが整ってる。	
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	身体拘束廃止委員会の設置、身体拘束防止の理念に基づいて支援するよう職員全員で取り組んでいる。また、勉強会を実施し職員間での共有を図っている。	入居者の一人ひとりの外出傾向を把握している。一人外出の際はそと後からついて行き、本人の納得のゆくまで見守る。職員の研修を定期的に行い身体拘束の弊害を勉強し理解を深めている。玄関の施錠は常態化せず、近隣のコンビニを含め協力関係が出来ている。	
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	高齢者虐待防止委員会の設置、高齢者虐待防止の理念に基づき、虐待が起きていないか早期発見、解決に向けて取り組んでいる。また、勉強会実施し職員間での共有を図っている。		

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	社内研修や棟会議等で権利擁護に関する制度について学び、職員間での情報の共有を行い、全職員が必要に応じて正しい情報を伝えられる様努めている。成年後見人制度利用にあたっては事前に市町村担当者との話し合いの場を設けた。		
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	受付時、申込時、契約時、改定時等十分な説明をする様心掛け、加算する根拠の説明や不安や疑問、要望について傾聴し、随時理解して頂ける様努めている。		
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	運営推進会議や家族会の開催、目安箱を設置し意見を求められるよう積極的に働きかけ、入居者や家族等が意見を言い易いような環境作りに努め、意見を基に運営に反映させている。	家族会や運営推進会議、又面会時の都度利用者、家族の意見や要望を伺い、苦情対策委員会を設置し運営に反映させている。家族会議で職員の異動についても報告する事も検討して頂きたい。	
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	月1回の全体会議等で運営に関する意見交換の場を設けられている。普段から常に意見を共有、発言し易い環境にあり、計画作成担当者や管理者の決定の基に反映されている。	月に一度の全体会議、各ユニット会議を行い職員の意見や提案を聞く機会を設け、管理者から計画作成担当者へと反映させている。尚、今一步新任職員とのコミュニケーションを図る工夫に期待したい。	
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	就業規則を閲覧し全職員が見れる状況にある。人事考課制度を導入し職員がより良く思える様な環境に努めている。		
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	外部研修に参加し、参加職員が社内研修にてフィードバックする事で意識や知識、技能を全職員が高められる様努めている。		
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	ケア会議、ブロック会議、研修等に参加し他事業所との交流を図り、互いに情報交換を行ないサービスの質の向上に努めている。今後、グループホーム同士の交換研修を行なっていく。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	実調等により入居者や家族と対面した上で実際に深く話しニーズを汲み取ったケアプランを作成し実施している。入居者の心身状態に応じながら入居者や家族に適したサービスの選択が出来るよう情報提供を行いながら今後の方向性を決められる様な環境作りに努めている。		
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	関係者の意見や要望等に耳を傾け、把握した上で入居者や家族がより良い方向に向ける様話し合いの場を多く持つ様努めている。		
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	ホームの介護支援専門員に限らず、地域の介護支援専門員や地域包括支援センター等との連携を図りながらその時に必要なサービスに繋げれる様に努めている。		
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	個別に出来る事出や来ない事の把握をした上で各自、下膳や食器拭き、縫い物の作品完成等入居者に教えてもらいながら職員と共に楽しく行なえている。		
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	面会や担会時、家族と職員で情報交換をし互いに入居者にとってより良い方向に向かえる様に相談や話し合いを行なっている。		
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	本人のニーズを聞き外出や面会の場を設けたり日々の会話や発言等を共有した上で個別支援等を活用している。センター方式等を取り入れ本人の生活歴を知る様努めている。	センター方式を採用し、これまでの環境、場所、人等の生活歴の把握を行っている。管理者はこれが最大のポイントと捉えていた。買物、外食、外泊(自宅)、床屋、塩釜神社、年賀状の継続等の支援の事例もある。	
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	職員全員で利用者同士の関係性を理解し、利用者間で円滑にコミュニケーションが図れる様に配慮している。個々の想いを汲み取り支援できる様努めている。		

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	退所後も入居者や家族の相談に応じ他施設等へ入所時の様子等の情報提供を行ったり年賀状や行事への招待等で交流を継続し行っている。		
<b>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</b>					
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	センター方式や日々の会話、様子により思いを把握する様努めている。認知症進行により把握困難な場合も生活歴の把握や家族、関係者より情報収集を行ったり、声のトーン、表情、仕草等から思いを汲み取る様努めている。	センター方式の活用、日常の会話、しぐさ動作から本人の希望や意向の把握に努めている。事例として、強い帰宅願望の入居者に本人本位のケアの検討の結果、自宅に戻り、デイサービス、居宅介護支援に変更した。	
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	入所の際に入居者や本人に生活歴を聞き取り、生活歴を大切にケアプランを基に支援している。居室にも馴染みの衣類や家具を配置し安心できる空間作りに努めている。		
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	一人ひとりに合った一日の過ごし方や生活のリズムやペースを把握し、出来る事やわかる事に気付き職員間で共有し支援する様努めている。		
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	本人の意向を汲み取った上で棟会議等で日々把握した事を基に支援方法を検討したり、担当者会議等で家族や関係者と共に随時話し合いの場を持ちケアプランに反映させている。	入居者のケアの在り方について、月に一度の介護計画の評価、見直しを行っている。担当者会議において本人、家族の要望を聞き、また、看護師や担当医の意見もプランに反映して家族の同意を得ている。	
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	観察記録、日報、評価表、追加情報用紙等を活用し職員間で情報を共有した上で随時、支援方法を検討している。		
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	入居者や家族の要望を取り入れ、美容院や買い物等の外出支援、趣味ややりがいを提供出来る様支援している。		

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
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	集会所や飲食店、スーパー、病院等近隣の地域資源を活用し、一人ひとりの身体能力と希望に合わせ活動する事で豊かな暮らしが出来る様支援している。		
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	日々の心身状態の観察を行い、入居者や家族に情報提供及び相談をし、納得が得られた主治医と連携を図りながら適切な医療を受けられる様に支援している。又、訪問診療も取り入れている。	本人のかかりつけ医への要望は大切にし、受診時(家族同行)には、情報提供や記録保持に努めている。協力医療機関も完備されて、週に一度内科医、歯科医の往診があり利用者の安心生活ができる支援をしている。	
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	日々、入居者の状態を観察し少しでも普段と違う様子が見られた際は直ちに看護師に連絡しその指示に従い適切な医療支援が出来る様に努めている。看護師が不在時はカルテの記録を基に協力体制を図っている。		
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。	協力医療機関の体制を整えている。入退院時はサマリーを作成し情報を提供し、入院中も常に状態、入院経過等を把握すると共に環境の変化による精神的ダメージを軽減できる様、馴染みの職員が面会に訪れる様にしている。又、早期退院に向け相談等支援に努めている。		
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	入居者や家族より生前意思確認を行いニーズを把握している。看取り介護体制を整備している(書類、研修計画、マニュアル作成)。職員間で共有し在宅医療や訪問看護等と連携をとれる体制作りに取り組む事で、ニーズに対応できる様努めている。	重度化した場合や終末期の対応についての入居者、家族のアンケートを実施した。それを基に対応方針、意志確認が整備された。職員のスキルアップの研修も積み上げられてきた。先月は死生観について研修をした。	現在入居者は元気な方が多く支援事例もないが、現段階から対応できる体制づくりが必要と思われる。今後職員のスキルアップはもとより、事業所としての対応方針、意志確認書を契約書に成文化し、入居時から活力させる事を期待したい。
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	救急救命講習を年1回受講している。防災訓練等の災害時を想定した実践訓練を活用し応急手当等の訓練を行っている。急変時連絡網にて周知し円滑に対応できる様に体制を整えている。		
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	月に1回の防災訓練、町内会や消防署を交えた運営推進会議を利用した防災訓練を繰り返す事で、避難方法を実践に活かせる様にしている。町内会における炊き出し訓練により地域との協力体制を築いている。	町内会、支援センター、市職員、消防署の参加の基に毎月防災訓練(夜間想定含)を実施している。地域の協働体制は整っている。町内会の協力で炊き出し訓練も実施し、避難時間、関係者の駆けつけ時間の確認もしている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシー保護について全職員に周知した上で、個々に合った声掛けや対応を行っている。	入居者一人ひとりの人格を尊重してさん付で呼んでいる。言葉づかいやトーンも本人を委縮する事のないように配慮し、居室の出入りは本人の了解を得て行う等、プライバシーを損ねないよう対応していた。	
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	個々にコミュニケーションを密にし、本人の言葉や表情から希望を汲み取り易い関係作りを行っていると共に自己選択できる様な声かけを行っている。		
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	日課にとらわれず、その日の希望に応じながら自分のペースで過ごせる様支援している。		
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	好みを把握した上で自己決定を尊重した衣類選択や髪型等ができる様支援している。整容は週1回必ず行っている。		
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	入居者の好みや希望を取り入れ共に調理する機会を設けている。調理、配膳、片付けと入居者一人ひとりに合った役割分担により楽しく食事できる環境作りに努めている。又、畑から収穫した野菜等を調理する事も楽しみに繋がる様支援している。入居者と職員が共に同じテーブルを囲む事で嗜好や食動作等の把握にも努めている。	訪問時は3月の季節食を考えチラシ寿司で、職員と一緒に楽しくテーブルを囲んでいた。酢飯をつくる人や野菜を刻む人、混ぜる材料を傍らに準備する人、盛り付けする人等職員と一緒に準備片付けを行っていた。	
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	水分量、食事量を毎食記録化する事で摂取量の把握をしたり、一緒にテーブルで食事しながらの会話により個々の状態や習慣把握した支援をしている。又、主治医や看護師と連携を図りながら支援している。		
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	訪問歯科と連携を図り、個々の口腔ケアノートの指示通り毎日の口腔ケアを実施している。又、口腔ケアの重要性を全職員が周知する様に努めている。		

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
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	排泄チェック表を活用し排泄パターン等把握し、トイレで気分不快なく排泄できる様に支援している。失禁しない排泄支援が行える様支援すると共に排泄用具の使用を最小限に抑えられる様努めている。	入居者の個々の排泄パターンを知り適切な個別誘導によるトイレ排泄を行っている。夜間もトイレの手摺に蛍光テープを貼り、鈴を鳴らす等工夫がされていた。パットやリハビリパンツは最小限になるよう努めている。	
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	便秘の原因、運動状況、食物、薬の量等についての把握に努め、主治医や看護師と連携を図りながら随時検討し、自然排便が行える様に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて日中や夜間の時間を問わずに入浴できる様な体制作りをしている。	入居者ほとんどは風呂大好きという。好きな時間に好きな仲間と入浴を楽しんでいる。入浴拒否の人がいて、長い時間をかけてその人の思いに至り、現在は楽しく入浴している。	
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	個室を確保してリネン交換、温度調節、明るさ、雑音に配慮した環境を整えている。又、睡眠サイクルを把握し、職員間で共有する事で一日を通して必要な休息時間の確保に努めている。		
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	医療情報紙作成や追加情報用紙(医療面)の記録にて全職員が服薬について周知している。状態の変化に応じて主治医、看護師に報告し、指示に従っている。		
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	個々の生活歴を把握し残存機能を活かしながら、楽しみや役割、外出等楽しく毎日を過ごせる様支援している。又、入居者の知恵等を発揮、発見できる様な場面作りに努めている。		
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	個別支援を利用し個々の希望に沿った外出支援や地域の行事への参加を行っている。又、個々の希望に沿った外出ができる限り可能になる様支援している。	その日の個々の希望に沿った外出の支援、地域の行事参加の外出をしている。近隣のコンビニに出掛け自分でお金を出し買物をしたり、馴染の床屋、美容院、買物食事、外泊(自宅)、塩釜神社参拝、ドライブ等家族の協力を得ながら支援している。	



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	個々の金銭管理能力を把握した上で、希望に応じ本人の金銭所持を支援している。本人が管理に不安を感じている際は一時的に預かれる体制を整えている。又、自己管理できない方に関しては、必要時使用できる体制を整えている。		
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	本人や家族の要望を取り入れつつ、できる限り対応できる様に支援している。		
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	掃除は毎日の業務として取り入れているが入居者と協力しながら行っているものもある。棟内のレイアウトは入居者と職員と一緒に余暇活動の一環として季節感のある物を作成する様努めている。又、自室には家にあつた馴染みの物を置く事でより居心地の良い自室空間になる様に努めている。	共用の空間は明るく外の景色が臨める。空調も良く管理され、臭気や空気のよどみもなく快適である。玄関や廊下の椅子の配置も良かった。壁の装飾も季節感や生活感があり、入居者の趣味の壁掛け、行事の集合写真等が整然と掛けられていた。	
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	廊下にソファを配置したり、個々の人間関係等を考慮した上での席の配置を随時検討し、必要に応じ変更している。畳の空間をいつでも利用し易い様に座椅子等設置している。		
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	入居者の自室には家にあつた馴染みの物を配置したり、安全に過ごせる様在宅時の居住環境に近い配置をする様に支援している。	それぞれ入居者の好みに合った家具や壁掛けが配置され、本人が居心地良く過ごせる工夫がされていた。居室は良く片付けられて、清掃も良くされていた。	
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	トイレや浴室等場所がわかる様入居者の目線に合わせ表示している。又、各居室には入居者の名前を記入し表示する事で、入居者の混乱をまねかない様にしている。常に危険物がないか職員が確認し除去に努めている。		

### 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	0470300286		
法人名	社会福祉法人 大和福壽会		
事業所名	グループホーム ももせやすらぎの里	ユニット名	壱番地の2
所在地	宮城県塩竈市宇伊保石30番地1		
自己評価作成日	平成 23年 2月 1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	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【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23年3月1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)】

「ゆったりとした自由な生活ふれあいを大切に」の基本理念を基に各ユニット毎の理念を作成し入居者本位の個々のニーズに添った支援を行っている。  
 今までの暮らしや想いを大切に地域の一員として継続した生活が送れる様、町内会への加入や地域資源を幅広く活用し、気軽に行き来し易い相互の関係性作りを努めている。  
 同法人の他事業所がホームに隣接している為、多種多様なサービス提供や継続性を大切に支援に繋がっており安心、信頼を得られている。  
 又、サービス向上支援事業を取り入れ新規雇用者の自主的な成長意思を醸成し、育成に励んでいる。  
 最後に、認知症の啓発活動やくもん学習療法を通し認知症予防、改善に努めている。

【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)】

利府のしおりトンネルを抜けると目前に「ももせやすらぎの里」がある。3ユニットの他、老健施設、短期入所施設が併設している。ホームの理念「ゆったりとした自由な生活・ふれあいを大切に」を掲げている。運営推進会議をうまく活用し地域の協働体制が整っている。町内会に加入し地域の行事に参加、施設の行事にも招き入れ、推進メンバーに近隣のコンビニ店の参入も工夫の一つである。懸案だったスプリンクラー設備は取付工事中であった。職員の研修を重ねている看取りは、対応方針も整い実践に向けての準備は整ってきた。施設内の家庭的な雰囲気の中、スタッフの明るい声と入居者の歌声が響いていた。

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 利用者や職員が、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:ももせやすらぎの里

「ユニット名 壱番地の2」

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ホーム全体の理念と各ユニットの理念を作成している。ユニットの理念に関しては、棟会議にてBS法を用い、職員全員の想いを反映し、作成を行い掲示及びネームプレートに入れ、申し送り時唱和を行い実践に努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえたホームの理念「ゆったりとした自由な生活・ふれあいを大切に」を基に各棟の介護理念を掲げケアのサービスに努める。1年に一度ケアを振り返り共有して実践につなげている。	
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	地域交流委員会を設置し、ダンベル体操、地域清掃、防災訓練等町内会の会員として行事に参加し、又施設の行事にも参加して頂き交流を図っている。近隣のコンビニにも買い物に行き交流を深めている。	町内会に加入し、地域の清掃、防災訓練等の行事に参加している。また、園児、小、中学生による2日間の体験学習も実施している。地域交流委員会を設置し、施設の行事に関係者を招待し地域の一員として日常的に交流している。	
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	報告会や地域の行事への参加及び地域の方の施設行事への参加又中学校の職場体験などを通して、認知症への理解を深めていただく機会を作っている。		
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	運営推進会議のメンバーへの参加を促し、年6回運営推進会議を行っている。会議の中で意見を頂き施設の運営に活かしサービス向上に努めている。	運営推進会議は毎回テーマを設けて行っている。一人外出、看取り、夜間想定避難誘導、年末の反省会(忘年会)等。参加者は50人と多く、活発な双方向的な会議の意見をサービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	契約や加算、施設から在宅に戻る等サービスの実施に当たり、不明な点は、随時担当者に連絡を取り解決出来る様ホットラインの確保を行い協力関係を築いている。	塩釜市の介護福祉課とは密な協力関係が出来ている。市のはいかいSOSネットワークに依り連絡あれば、2市3町他、関係機関に一斉に情報がいく仕組みが整っている。	
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	身体拘束防止委員会を設置し、月に1度会議を行い、身体拘束が行われていないか確認し、防止に努めている。研修を行う事で職員間の理解を深め理念を通し唱和することで共有を図っている。日中の施錠は行っておらず、自由に出入り出来る環境作りを努めている。	入居者の一人ひとりの外出傾向を把握している。一人外出の際はそつと後からついて行き、本人の納得のゆくまで見守る。職員の研修を定期的に行い身体拘束の弊害を勉強し理解を深めている。玄関の施錠は常態化せず、近隣のコンビニを含め協力関係が出来ている。	
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	虐待防止委員会を設置し月に1度会議を行い、虐待が行われていないか確認を行い状況把握に努め防止している。内外の研修に参加し高齢者虐待に関して学ぶ事により理解を深め防止に努めている。		

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	全体会議・棟会議や勉強会等で制度について学び、ご家族様が必要に応じ活用出来る様にしている。ご家族様には、サービス担当者会議にて、説明を行っている。		
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	受付・契約時理解を頂けるように丁寧に説明を行っている。改定の際は、再契約及び変更合意書を交わし納得して契約頂けるように努めている。又不安や要望・疑問に関しても傾聴し随時納得、ご理解頂ける様に努めている。		
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	玄関に目安箱や、苦情対策委員会を設置している。又家族会や運営推進会議においても意見や要望を伺う機会を設けている。面会時にもご家族様や利用者様とコミュニケーションを図る中で要望を伺い運営に反映している。	家族会や運営推進会議、又面会時の都度利用者、家族の意見や要望を伺い、苦情対策委員会を設置し運営に反映させている。家族会議で職員の異動についても報告する事も検討して頂きたい。	
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	月に1度全体会議を行い、広く意見や提案を聞く機会を設けている。又管理者と職員の信頼関係を築く事が出来ており、意見や要望、相談できる環境にある。管理者は職員の意見等を参考にし運営に反映させている。	月に一度の全体会議、各ユニット会議を行い職員の意見や提案を聞く機会を設け、管理者から計画作成担当者へと反映させている。尚、今一步新任職員とのコミュニケーションを図る工夫に期待したい。	
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	就業規定はいつでも閲覧できる状況を作っている。人事考課制度を導入し職員が意欲を持って働くことが出来る様努めていく。導入に関しては、法人にお願いする。		
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	外部研修やグループホーム協議会の会議や研修に参加している。参加することによりモチベーションを上げ、社内研修にてフィードバックすることにより他職員の質の向上にも努めている。		
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	グループホーム協議会に加入している。月に1度行われるブロック会議に参加し事例等を交えた現状報告を行い意見交換を行っている。又塩竈市のケア会議に参加し情報交換をおこなっている。他施設の行事に参加し取り組み等を学びサービスの質の向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	実態調査などで、ご本人様からのお話を聞く機会を作り要望等を伺い、その方に適したサービスの選択を提案させて頂く事で、信頼関係に繋がり、より深い関係づくりが出来る様に努めている。		
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	見学や申し込み時、何が困っているのか、何が不安なのか、要望に関しても、十分に聞き取りを行い、よりよい関係作りを行うと共に、サービスの提供に活かせるよう努めている。		
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	当施設のCMIに拘らず、本人と家族のニーズに応えられるよう、行政や地域の包括センターと連携を図りながら、現在必要なサービスが提供出来る様に努めている。		
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	役割を持ち職員と協働する事により信頼関係を築く事ができている。尊厳を持ち人生の先輩として教えていただく場面づくりも行っている。又食事を一緒にすることで、共に生活している環境作りを行っている。		
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	担当者会議や面会時本人の意向に沿ったサービスを提供出来る様、面会時や担当者会議にてご家族様と情報の交換及び共有を図り、協力を頂きながら共に支えていく環境を作れるよう努めている。又家族参加型の行事の企画を立て参加を促している。		
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	入所前からデイサービスを利用している方への通所継続の支援を行ったり、センター方式を利用し生活歴の把握を行い、職員間での共有を図り、個別の外出支援を円滑に行えるよう努めている。	センター方式を採用し、これまでの環境、場所、人等の生活歴の把握を行っている。管理者はこれが最大のポイントと捉えていた。買物、外食、外泊(自宅)、床屋、塩釜神社、年賀状の継続等の支援の事例もある。	
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	一人々の性格及び個性を尊重しながら入居者様の関係が円滑に進める事が出来る様に、環境にも気を配り、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	退所後も施設行事参加の声掛けを行った り、電話にて、状況確認をし、適切なアドバイスを を行い信頼関係を深めている。又お見舞いや年賀状、亡 くなられた方に関しても、定期的に訪問し交流を深 めている。		
<b>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</b>					
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	日々のコミュニケーションから想いを汲み取り、本人の 希望や意向の把握に努めている。又意思表示が困難な 方に関しては、表情や行動を観察し想いに添えるよう 努めている。	センター方式の活用、日常の会話、しぐさ動作から 本人の希望や意向の把握に努めている。事例として、 強い帰宅願望の入居者に本人本位のケアの検討の結 果、自宅に戻り、デイサービス、居宅介護支援に変更 した。	
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	入所時実態調査を行い、フェイスシートを作成し、生 活歴の把握等に努めている。又本人、家族、担当CMな どより、入所前の情報収集を行い、より深く生活歴、 環境、馴染みの暮らし方の把握を行えるように努め 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	本人の出来る事、出来ない事に関しては、介護の留 意事項を作成し現状把握に努め共有している。又棟 会議においても一人々の現状について話し合いを持 ちスタッフ間で、共有している。		
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	担当者会議において、本人、家族の要望を伺い介護 計画書に取り入れている。1ヶ月毎にプランの評価 を行い課題に取り組んでいる。又必要に応じて、 看護師やDr.に相談をし適切な指導の基プランに反 映している。	入居者のケアの在り方について、月に一度の介護 計画の評価、見直しを行っている。担当者会議にお いて本人、家族の要望を聞き、また、看護師や担 当医の意見もプランに反映して家族の同意を得て 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	日報、観察記録、追加情報、医療情報に記録を行 い情報を共有する事で実践やプランの見直しに活 かしている。申し送りや職員間の情報交換を行う 事でも共有を図っている。		
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	デイサービスの利用、パンの訪問販売、マッサージ、 訪問歯科、理美容、個別支援、買い物等、1人々 のニーズに合わせたサービスの提供に努めて 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
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	近隣の商業施設に買い物に行ったり、町内会の行事への参加をすることにより、地域との交流を深めることができ、より地域と協働を図っていくことが出来、地域の一員として生活を楽しむ事が出来る様支援している。		
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	契約時本人、家族の希望を伺い、医療機関を決めている。又、入所中随時希望を受け入れ医療機関の変更も行っている。受診時は、情報提供を行い円滑及び適切な対応が行えるよう努めている。協力医療機関あり。	本人のかかりつけ医への要望は大切にし、受診時(家族同行)には、情報提供や記録保持に努めている。協力医療機関も完備されて、週に一度内科医、歯科医の往診があり利用者の安心生活ができる支援をしている。	
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	看護師を配置し、朝の申し送りや日報にて情報の共有を図り、看護師の指示を受け対応を行っている。又急変時等は、迅速に看護師と確実な連携を図り、対応に努めている。		
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。	入院時サマリー及び医療情報を提供し、安心して治療出来る様、病院関係者と情報交換を行っている。入院中に関しても、情報交換の場を設け入院によるダメージの軽減に努め、早期に退院が出来る様努めている。		
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	運営推進会議や家族会においてホームのできる事の説明を十分に行い方向性の共有が出来る様に努めている。終末期に向けてのシステム作りも行っている。又事前に本人、家族に意思確認を行い都度状況の変化に対応出来る様努めている。	重度化した場合や終末期の対応についての入居者、家族のアンケートを実施した。それを基に対応方針、意志確認が整備された。職員のスキルアップの研修も積み上げられてきた。先月は死生観について研修をした。	現在入居者は元気な方が多く支援事例もないが、現段階から対応できる体制づくりが必要と思われる。今後職員のスキルアップはもとより、事業所としての対応方針、意志確認書を契約書に成文化し、入居時から活力させる事を期待したい。
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	全職員が救命講習を受け普通又は上級救命士の資格を取得している。マニュアルや緊急連絡網を作成し、対応できるよう努めている。防災訓練にて、応急処置の講習を受け、看護師より指導を受けている。		
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	毎月防災訓練を行い全職員が災害時の対応が出来る様に努めている。又地域や消防署との協働体制も訓練を通し、築く事ができている。夜間想定の実施。物品の備蓄も行っている。	町内会、支援センター、市職員、消防署の参加の基に毎月防災訓練(夜間想定含)を実施している。地域の協働体制は整っている。町内会の協力で炊出し訓練も実施し、避難時間、関係者の駆けつけ時間の確認もしている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員はプライバシー保護に関して、理解をし個人情報の取り扱いに注意を怠らないようにしている。生活歴を把握することにより、尊厳を持った声掛け対応に心がけている。	入居者一人ひとりの人格を尊重してさん付で呼んでいる。言葉づかいやトーンも本人を委縮する事のないように配慮し、居室の出入りは本人の了解を得て行う等、プライバシーを損ねないよう対応していた。	
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	言葉や表情から本人の想いを見出し、自己決定ができる声かけや環境作りに努めている。又、本人の想いを、共有することで全職員が対応出来る様に努めている。		
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	日課に捉われず1人々の体調や状態に、配慮を行い、本人の今までの生活(就寝・起床時間、入浴時間、食事の時間)を継続出来る様に努めている。		
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	本人の意向、その日の気分で自己決定できるように支援を行い、おしゃれを楽しんで頂ける様に努めている。		
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	職員と一緒に調理や盛り付け配膳を行ったり、入居者様とコミュニケーション取りながら一緒に食事を行うことで、楽しみそして美味しく食事が出来る様に努めている。又入居者様の嗜好を取り入れたメニュー作りも行っている。畑で作った野菜を収穫し調理を行い楽しんで頂いている。	訪問時は3月の季節食を考えチラシ寿司で、職員と一緒に楽しくテーブルを囲んでいた。酢飯をつくる人や野菜を刻む人、混ぜる材料を傍らに準備する人、盛り付けする人等職員と一緒に準備片付けを行っていた。	
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	食事量のチェックを行い把握に努め一日の摂取量が十分に満たされているか確認を行っている。又必要に応じ水分摂取量のチェックも行っている。状態により看護師・栄養管理士に報告を行い食形態や食事量の変更を行い健康に配慮している。		
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	訪問歯科の導入を行い連携を図っている。口腔ケアの重要性についても、勉強会を行い職員に周知している。本人の習慣や適した口腔ケアの支援を行っている。		



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
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	排泄の記録をとり、排泄パターンを知る事でトイレへの声掛け誘導を行いトイレで排泄が出来る様に努めている。パットの使用に関しては、情報を職員間で共有し、随時検討を行い最小限の使用枚数に留める事が出来る様努めている	入居者の個々の排泄パターンを知り適切な個別誘導によるトイレ排泄を行っている。夜間もトイレの手摺に蛍光テープを貼り、鈴を鳴らす等工夫がされていた。パットやリハビリパンツは最小限になるよう努めている。	
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	朝食前に牛乳や水を提供したり、ラジオ体操を行い運動の働きかけを行っている。又ヨーグルトやりんご・バナナ・ところん等の提供を家族の協力を得て自然排便が出来る様努めている。自然排便が困難な方に関しては、Dr.看護師と相談を行い下剤服薬の指導・指示を頂いている。		
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	本人の今までの生活習慣や希望する時間などに配慮し、楽しんで入浴して頂けるように努めている。	入居者ほとんどは風呂大好きという。好きな時間に好きな仲間と入浴を楽しんでいる。入浴拒否の人がいて、長い時間をかけてその人の思いに至り、現在は楽しく入浴している。	
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	リネン交換を週に1度行っている。日中の活動や夕方安心出来る声掛けの充実に努めている。又本人が安眠できる部屋の明るさや寝具の検討を行い環境作りに努めている。		
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	主治医や看護師の指導の基、医療情報を整備し薬の用法、目的を理解している。服薬変更時は、随時変更を行っている。服薬時の見守り又誤薬服薬忘れの無いように、服薬後の管理を行っている。		
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	本人の生活歴や想いを知り、新しく出来る事できない事を把握し、センター方式の活用を行い、1人々に合った役割の声掛け促しを行い、個別に外出する事で、気分転換や楽しみごとが出来る様に努めている。		
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	近隣のコンビニ等へ本人のから希望があった時や気分転換に外出できる様努めている。又個別支援として、買い物や食事、ドライブなど想いに添えるように支援している。馴染みの美容院などご家族様の協力を得ながら行っている。	その日の個々の希望に沿った外出の支援、地域の行事参加の外出をしている。近隣のコンビニに出掛け自分でお金を出し買物をしたり、馴染の床屋、美容院、買物食事、外泊(自宅)、塩釜神社参拝、ドライブ等家族の協力を得ながら支援している。	

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	保管は、相互理解の基、預かり金として、ホームで行っているが、本人の希望があれば、状態を確認しながらではあるが、いつでも使用できる体制を整えている。		
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	ご家族様の同意や受け入れ態勢に合わせて検討している。		
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	季節感のある手作りレイアウトや分かりやすい表示を行い、混乱なく心地よい空間の提供に努めている。又温度計や湿度計を配置し、不快なく過ごせる環境づくりに努めている。	共用の空間は明るく外の景色が臨める。空調も良く管理され、臭気や空気のよどみもなく快適である。玄関や廊下の椅子の配置も良かった。壁の装飾も季節感や生活感があり、入居者の趣味の壁掛け、行事の集合写真等が整然と掛けられていた。	
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	玄関や廊下にソファや椅子を配置し独りになれる空間を提供している。また入居者様同士が楽しめるよう、居室にてお茶飲みができる環境や場面作りを行っている。		
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	本人の馴染みの家具や寝具、アルバム等を持参して頂き、安心して生活できる環境作りに努めている。	それぞれ入居者の好みに合った家具や壁掛けが配置され、本人が居心地良く過ごせる工夫がされていた。居室は良く片付けられて、清掃も良くされていた。	
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	本人の状態に合わせて、危険の無いように寝具や福祉用具の検討を行っている。又居室に日課表や目印の表示を行い、安全に行動出来る様支援を行っている。		

# 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	0470300286		
法人名	社会福祉法人大和福寿会		
事業所名	グループホームももせやすらぎの里	ユニット名	吉番地の3
所在地	宮城県塩竈市伊保石30番地の1		
自己評価作成日	平成 23年 2月 1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	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

## 【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23年3月1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)】

「ゆったりとした自由な生活ふれあいを大切に」の基本理念を基に各ユニット毎の理念を作成し入居者本位の個々のニーズに添った支援を行っている。  
 今までの暮らしや想いを大切に地域の一員として継続した生活が送れる様、町内会への加入や地域資源を幅広く活用し、気軽に行き来し易い相互の関係性作りを努めている。  
 同法人の他事業所がホームに隣接している為、多種多様なサービス提供や継続性を大切にした支援に繋がっており安心、信頼を得られている。  
 又、サービス向上支援事業を取り入れ新規雇用者の自主的な成長意思を醸成し、育成に励んでいる。  
 最後に、認知症の啓発活動やくもん学習療法を通し認知症予防、改善に努めている。

## 【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)】

利府のしおりトンネルを抜けると目前に「ももせやすらぎの里」がある。3ユニットの他、老健施設、短期入所施設が併設している。ホームの理念「ゆったりとした自由な生活・ふれあいを大切に」を掲げている。運営推進会議をうまく活用し地域の協働体制が整っている。町内会に加入し地域の行事に参加、施設の行事にも招き入れ、推進メンバーに近隣のコンビニ店の参入も工夫の一つである。懸案だったスプリンクラー設備は取付工事中であった。職員の研修を重ねている看取りは、対応方針も整い実践に向けての準備は整ってきた。施設内の家庭的な雰囲気の中、スタッフの明るい声と入居者の歌声が響いていた。

## 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 ももせやすらぎの里 )「ユニット名 壱番地の3

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	施設の理念をふまえた上で、棟職員全員で独自の理念を創り上げ、申し送り時に唱和するなどして実践につなげている。	地域密着型サービスの意義を踏まえたホームの理念「ゆったりとした自由な生活・ふれあいを大切に」を基に各棟の介護理念を掲げケアのサービスに努める。1年に一度ケアを振り返り共有して実践につなげている。	
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	町内会に所属し、地域行事に参加したりやすらぎの里行事に町内会や地域の方々を招いたりしている。また、共に防災訓練をしたりして行き来し、交流を深めている。	町内会に加入し、地域の清掃、防災訓練等の行事に参加している。また、園児、小、中学生による2日間の体験学習も実施している。地域交流委員会を設置し、施設の行事に関係者を招待し地域の一員として日常的に交流している。	
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	運営推進会議を開催し、施設の現状を報告するとともに、意見や要望を伺う機会を設けている。また、介護や認知症に関する情報を伝える機会を設けるなどして地域のニーズに応えるよう努めている。		
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	年6回の運営推進会議では地域の方々へ積極的な参加を呼びかけ、意見や要望を取り入れサービスの向上につながるよう努力している。	運営推進会議は毎回テーマを設けて行っている。一人外出、看取り、夜間想定避難誘導、年末の反省会(忘年会)等。参加者は50人と多く、活発な双方向的な会議の意見をサービスの向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	塩釜市役所・警察署・消防署・地域包括や福祉事業所等と連絡を取り合い協力しあっている。	塩釜市の介護福祉課とは密な協力関係が出来ている。市のはいかいSOSネットワークに依り連絡あれば、2市3町他、関係機関に一斉に情報がいく仕組みが整っている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束の理解を深めている。また棟内は基本的に開錠し、ゆったりとした自由な生活を大切にしている。	入居者の一人ひとりの外出傾向を把握している。一人外出の際はそつと後からついて行き、本人の納得のゆくまで見守る。職員の研修を定期的に行い身体拘束の弊害を勉強し理解を深めている。玄関の施錠は常態化せず、近隣のコンビニを含め協力関係が出来ている。	
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	虐待防止委員会を設置し、月1回施設内の虐待状況を確認し防止に努めている。また、勉強会を開催し、虐待防止についての理解を深めている。		

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	外部研修に参加し、権利擁護などの理解を深め、社内研修において施設内職員にフィードバックし共有できるよう努めている。		
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	受け付け時や申し込み時、契約時、入所中についても十分な説明をするよう心がけている。また、不安や疑問、要望についても十分に傾聴し随時納得・理解していただけるように努めている。		
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	家族会を開催するとともに運営推進会でも利用者・家族の意見や要望を伺う機会を設けている。また、目安箱や苦情相談窓口を設け対応できるようにしている。	家族会や運営推進会議、又面会時の都度利用者、家族の意見や要望を伺い、苦情対策委員会を設置し運営に反映させている。家族会議で職員の異動についても報告する事も検討して頂きたい。	
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	月一回の全体会議・棟会議を開催し、意見や要望を運営に反映させている。また、職員が普段から活発に意見を発言しやすい環境を作っている。	月に一度の全体会議、各ユニット会議を行い職員の意見や提案を聞く機会を設け、管理者から計画作成担当者へと反映させている。尚、今一步新任職員とのコミュニケーションを図る工夫に期待したい。	
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	就業規則を、事務所にいつでも閲覧できる状態にしている。また、人事考課制度を導入し、職員が意欲を持って働けるような環境をつくるよう努めている。		
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	外部研修に参加し、参加した職員が社内研修においてフィードバックしている。意識や知識・技能を全員が高められるよう努力している。		
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	地域のブロック会議には管理者ばかりでなく全ての職員に参加機会があり、交流を深めグループホーム同士の意見交換会を行いサービス向上につなが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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご家族や入居者との面談や実調時にニーズを把握しケアプランを作成している。また入居者の心身の状態やご家族の状況に適したサービスが選択出来る様努めている。		
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	申し込み時より家族との十分な話し合いの場を設け、要望や不安・要望に耳を傾け、信頼関係を築けるよう努力している。		
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	施設のCMIに限らず、地域のCMや地域包括センターなどと連携をとりながら今必要なサービスにつなげ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	一個人として尊敬し互いに協力し、時には人生の先輩として教えを頂きながら、生きがいや楽しみを継続していけるような関係を築くように努めている。		
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	一個人として尊敬し、生きがいや楽しみを継続して頂けるよう、面会時や担当者会議時等に情報を交換し共に支えられるような環境を築くようにしている。		
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	これまでの、取り巻いてきた場所や人をセンター方式を利用して把握するよう努めている。また面会や外出の機会を設けたり、年賀状のやりとりなどを通して関係が途切れないよう支援している。	センター方式を採用し、これまでの環境、場所、人等の生活歴の把握を行っている。管理者はこれが最大のポイントと捉えていた。買物、外食、外泊(自宅)、床屋、塩釜神社、年賀状の継続等の支援の事例もある。	
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	入居者同士の関係が円滑にいくよう、個人を尊重しながら支援している。またそのための環境づくりも心掛けている。		

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	退所後も本人や家族との関係を大切に、交流が途切れないようお見舞いや面会、年賀状や電話などで相談・支援につとめている。		
<b>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</b>					
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	一個人として尊重・尊敬し、本人の意見に耳を傾けた支援をしている。また発言がなくとも、目線やしぐさから想いをくみ取れるよう努めている。	センター方式の活用、日常の会話、しぐさ動作から本人の希望や意向の把握に努めている。事例として、強い帰宅願望の入居者に本人本位のケアの検討の結果、自宅に戻り、デイサービス、居宅介護支援に変更した。	
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	本人や家族など本人を取り巻く人々から、これまでの生活歴や暮らし方・環境の情報を把握し、人間関係を築きながらプランに生かしている。		
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	棟会議で利用者1人1人の出来ること・出来ない事、心身の状態などを検討し、全員で共有するよう努めている。		
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	課題とケアの在り方について1か月毎に評価し、担当者会議においては本人や家族の要望や意見に耳を傾け、その上でプランを作成している。	入居者のケアの在り方について、月に一度の介護計画の評価、見直しを行っている。担当者会議において本人、家族の要望を聞き、また、看護師や担当医の意見もプランに反映して家族の同意を得ている。	
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	毎日の申し送り時などに気づきや意見を職員間で共有し、観察記録・日報・追加情報などの記録をもとに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	個人のニーズに合った多様なサービス、例えばマッサージや訪問歯科、外出支援などを提供できるよう取り組んでいる。また、他事業所や店舗・施設との連携も深めている。		

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
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	町内会や公民館、図書館など地域との交流を深め、1人1人が安全に、豊かで楽しい生活ができるよう支援している。		
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	協力医療を持ち、訪問診療も行っている。本人や家族の希望を重視した医療機関で受診できるよう支援しており、また本人の状況に応じた医療を受診できるよう支援している。	本人のかかりつけ医への要望は大切にし、受診時(家族同行)には、情報提供や記録保持に努めている。協力医療機関も完備されて、週に一度内科医、歯科医の往診があり利用者の安心生活ができる支援をしている。	
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	看護職員を配置しており、入居者の身体の状態を把握し、異変・異常に気付いた際速やかに看護師・主治医に報告し指示を仰ぐよう徹底している。		
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、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。	入院に際してはサマリーを作成し、入居者の心身の状態について情報を提供している。入院中も病院との情報交換を継続して積極的に支援し早期退院ができるよう努めている。		
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	重度化や終末期の施設の在り方について、運営推進会議や家族会での検討、研修を重ね支援の体制をつくりつつある。また生前意思確認をし、ニーズを把握している。	重度化した場合や終末期の対応についての入居者、家族のアンケートを実施した。それを基に対応方針、意志確認が整備された。職員のスキルアップの研修も積み上げられてきた。先月は死生観について研修をした。	現在入居者は元気な方が多く支援事例もないが、現段階から対応できる体制づくりが必要と思われる。今後職員のスキルアップはもとより、事業所としての対応方針、意志確認書を契約書に成文化し、入居時から活力させる事を期待したい。
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	全員が普通救急救命士の資格を取得し、防災訓練を定期的実施して緊急時に備えている。また緊急時や災害時の連絡網を作成し、実施できるよう準備している。		
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	月に1回防災訓練を地域や消防署と協同して開催し、利用者が安全に避難出来るよう訓練を重ねている。災害発生時に備え、物品を備蓄している。	町内会、支援センター、市職員、消防署の参加の基に毎月防災訓練(夜間想定含)を実施している。地域の協働体制は整っている。町内会の協力で炊出し訓練も実施し、避難時間、関係者の駆けつけ時間の確認もしている。	



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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の誇りとプライバシーの侵害にならないよう個人情報保護法やプライバシー保護について学び、常に振り返りながら全員で共有するよう努めている。	入居者一人ひとりの人格を尊重してさん付で呼んでいる。言葉づかいやトーンも本人を委縮する事のないように配慮し、居室の出入りは本人の了解を得て行う等、プライバシーを損ねないよう対応していた。	
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	常に現行のサービスを振り返り、言葉だけでなく、表情や態度にも気を配るなどして思いをくみ取る努力をし、本人が自己決定できるよう取り組んでいる。		
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	本人の今までの生活が継続できるよう支援している。また、本人の意思決定を尊重し、ご自分のペースで生活していただ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	利用者を一個人として尊重し、ご本人らしく身だしなみやおしゃれを楽しんで頂けるよう支援している。		
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	好みや希望に配慮しながらおいしく楽しい食事が出来るよう支援している。また、利用者が職員とともに楽しく準備や食事・片づけが出来るよう支援している。	訪問時は3月の季節食を考えチラシ寿司で、職員と一緒に楽しくテーブルを囲んでいた。酢飯をつくる人や野菜を刻む人、混ぜる材料を傍らに準備する人、盛り付けする人等職員と一緒に準備片付けを行っていた。	
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	常に主治医や看護師、管理栄養士と連携をとり、栄養面や禁止食物、食形態などを検討している。また、好みや摂取量、食事介助方法についても検討を重ねている。個別の残食量は記録し、必要に応じて水分摂取量も記録し把握している。		
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	口腔内の状況に気を配り、必要に応じて声掛けし口腔内の清潔が保てるよう支援している。訪問歯科の導入を行っており、医師より個別にケアのアドバイスを受けている。		

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
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	排泄パターンの記録を取り状況を把握し、トイレで気持ち良く排泄出来るように支援している。パットやリハビリ使用について棟会議で毎月検討し、最小限の使用に努めている。	入居者の個々の排泄パターンを知り適切な個別誘導によるトイレ排泄を行っている。夜間もトイレの手摺に蛍光テープを貼り、鈴を鳴らす等工夫がされていた。パットやリハビリパンツは最小限になるよう努めている。	
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	便秘の要因、運動状態・食物・薬の量やタイミング等について看護師や主治医の意見も交えて検討し、自然排便が出来るよう努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の今までの生活習慣を尊重し、個人に合った入浴ができるよう支援している。また、声掛けや対応を工夫し、安心して入浴出来るよう本人や家族を交えて検討している。	入居者ほとんどは風呂大好きという。好きな時間に好きな仲間と入浴を楽しんでいる。入浴拒否の人がいて、長い時間をかけてその人の思いに至り、現在は楽しく入浴している。	
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	心身の状態を把握し、安楽に無理なく生活出来るように安眠や休息がとれるよう検討し支援している。安心できる住環境を検討し何時でも寛げる空間を提供できるよう配慮している。眠れない利用者には原因を突き止めるよう努力している。		
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	利用者の服薬状況はカルテ医療情報に記載し、副作用についても全職員が周知徹底するよう努めている。利用者の服薬状況に変更が生じた場合は速やかに医療情報を新たに作成している。		
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	服薬入れ・空袋入れを準備し、都度確認することで、誤薬防止に努めている。		
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	利用者の想いや希望を把握し、本人の想いに寄り添った外出が出来るように支援している。また、家族や地域と連携して協力を仰ぎ、充実した外出支援となるよう努めている。	その日の個々の希望に沿った外出の支援、地域の行事参加の外出をしている。近隣のコンビニに出掛け自分でお金を出し買物をしたり、馴染の床屋、美容院、買物食事、外泊(自宅)、塩釜神社参拝、ドライブ等家族の協力を得ながら支援している。	

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	本人の状況に応じて、お金の所持や使用が出来るよう家族やご本人と検討しながら支援している。		
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	本人の状況に応じて、大切な人との関係が途切れないよう電話したり手紙を書いたり出来るよう支援している。		
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	季節に合わせた手作りのレイアウトを入居者と共に作成し、季節感を感じ温かみのある空間をつくっている。入居者の意見や態度、視線などに気を配り住環境を整え、不快なく過ごせるよう配慮している。	共用の空間は明るく外の景色が臨める。空調も良く管理され、臭気や空気のよどみもなく快適である。玄関や廊下の椅子の配置も良かった。壁の装飾も季節感や生活感があり、入居者の趣味の壁掛け、行事の集合写真等が整然と掛けられていた。	
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	利用者のプライバシーを尊重し、個人が安らげる空間が持てるよう改善を重ねている。また、入居者同士の席次やテーブル配置も都度検討している。		
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	ご本人のこれまでの生活を尊重し、馴染みのある家具やインテリアをご本人やご家族と一緒に配置し安心して生活出来るよう住環境を整え改善を重ねている。	それぞれ入居者の好みに合った家具や壁掛けが配置され、本人が居心地良く過ごせる工夫がされていた。居室は良く片付けられて、清掃も良くされていた。	
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	過剰な介護を避け、利用者がわかる事・出来ることが継続出来るよう支援して取り組んでいる。また住環境を整え、心配や混乱を作らないよう利用者の目線で検討し工夫している。		