

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	0470700204		
法人名	社旗福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	名取市グループホームこもれびの家	ユニット名	こもれび
所在地	宮城県名取市手倉田字山212		
自己評価作成日	平成24年12月5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.kai gokensaku.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	平成25年1月16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)】

昔ながらの造りになっており、前庭には縁側や東屋、家内には居間や小上がりがあるので、各々の場所で四季を感じることが出来る。その中で利用者様と職員がゆったり一緒に楽しく豊かに生活して頂出来るよう支援している。又、食事においても、季節の食材を取り入れており、ご利用者様と一緒に作る家庭の味が日々の生活をより豊かにさせてくれています。

【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)】

宮城県内でも温暖の地と知られる名取市総合運動公園の一角にあり、閑静で豊かな自然に恵まれた場所に、平成9年に平屋建のモデルホームとしてこもれび、その後2階建(1階あやめ・2階すみれ)が開所。各ユニット共、回廊で中庭の植木と四季折々の花で季節感を見出せる。近くには震災仮設(閑上中学校・住宅)がある。道路を挟んで、名取市重要文化財旧中沢家(近世初頭から愛島塩手の旧家)と同法人の保育所(ホーム所長統括)も近隣にあり日々の散歩コース。また子供達と共働作業で収穫した新鮮食を堪能している。基本理念にある「ゆったり いっしょに たのしく ゆたかに」を実践に活かして笑顔で過ごせる様支援している。

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、活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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 名取市グループホームこもれびの家)「ユニット名 こもれび 」

己自部外	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	各ユニット目標を毎年継続で掲げ、スタッフだけでなく御家族様にも目の触れる場所へ掲示し、スタッフの意識を高め質の向上に努めている。	理念の他に各ユニット目標を掲げケアプラン会議等で話し合い見直しを行っている。「尊厳と自己決定を尊重し・その人らしく一日笑顔で・家族が気軽に相談していただける支援を目指します」をケアに実践している。	
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	食材は地域の業者に配達して頂いている。又、基本主治医は変えずに通院している。保育所との交流会や月に1回地域の方のボランティアで「お話し会」に来て頂いている。	食材業者が配達時に声かけ、ホーム内の草刈り、植木の手入れ等を行っている。保育所の子供達と一緒に野菜作り等、お話し会では、紙芝居、童謡を歌う、飾り物作り(背広、牛乳パック等)で楽しんでいる。	
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	運営推進会議を通じ利用者様の様子や対応をお伝えしている。又聖和学園の教員が介護の現状をこれからの学生に伝えていきたいとの目的でボランティアに来ている。近くにある公専高の生徒がこれから高齢者が増えていく中でより良い社会を作っていくためのアンケート調査に協力している。		
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	推進会議には各ユニットからご家族様2名づつ持ち回りで委員になって頂いており、各ホーム長も会に出席している為、ご家族様の声をユニットの会議でも共有しより良い支援に向けて取り組んでいる。	行政・地区会長・福祉会評議員・家族代表から成っている。メンバーから、災害時の避難場所は1階は玄関、2階は食堂の意見があった。今後は行事(敬老会・忘年会等)の日に併せ会議を開催予定している。	
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	困難ケースの相談や定期的な受診にも協力的に対応して頂いている。又、推進会議にも週末にも関わらず出席して頂いたり、一緒に敬老会等にも参加して頂いている。	認知症状で難しい方の対応で、行政に相談し、医療を含め一連の助言を頂き、今は高専賃で穏やかに生活し定期的に電話もある。連携も密となり、市の新人研修(福祉の現状)の場に利用されている。	
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	昼間玄関は施錠していない。又、身体拘束マニュアルの見直しを各ユニット会議で行い更なる啓発に努めている。	日中1階は施錠せず、2階の入居者は原則エレベーター利用、操作パネルを花柄絵で見えない様に工夫した。身体拘束の研修は、年1回の振り返りと事例検討会を行う。一人ひとりの行動を理解し、声のかけ方も統一化と工夫で、拘束のないケアを実施している。	
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	小さな傷や内出血にも注意を払い観察し、必ずいつ発見しどのような対応を行ったかを医務記録に記録している。又、毎日ユニットを統括して報告を受ける者が所長に朝と夕、申し送り後に報告をしている。又、随時検証を行い再発防止に努めている。		

己自部外	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	関係文書の回覧や外部研修等の情報を所長から月に2回行われているスタッフ会議(所長・管理者・ホーム長参加の会議)で報告を受け、更にユニット会議でもホーム長からスタッフに伝達している。		
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前に面談し契約書等をご家族様に渡し、契約の締結時に重要事項説明書を通して具体的な説明を行い、その都度ご家族様の質問や不安を聞きながらご理解頂いている。		
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	毎月ケアプランを立て、家族面談も行っている為、月2回行っているスタッフ会議でご利用者様・ご利用者様家族から上がった苦情・意見については議題で報告され、その都度対応している。	訪問時と月1回の家族面談等で意見や要望を聞いている。人事異動と重なり担当者が決まっていない時期、居室の清掃が行き届いていない、訪問しにくい環境との指摘があったが、現在は改善されている。	
11	(7) ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者が全ユニット持ち回りで勤務しており、月に1回のユニット会議にも参加している為、現場で困っている事や解決されていない問題についても把握し対応している。又、困難な事については所長に相談しながら解決に向けて取り組んでいる。	入居者の不要なエレベーター操作を防ぐ為花柄絵で隠すことで家族から喜ばれている。帰宅願望者の対応は所長の助言で対応することもある。	
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	常にご利用者様だけでなくスタッフの状況の把握に努めている為、急な外来や薬の受け取りなど人員の確保が難しい時でも対応して頂いている。又、スタッフ会議で現場から上がってくる問題についても状況を素早く判断し対応して頂いている。		
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	外部研修回覧や情報をスタッフに伝え、希望や段階に応じての参加を勧め、各種研修等へスタッフも意欲を持って参加している。		
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	研修や見学、ボランティアの受け入れから、互いの活動内容や抱えている問題等を共感し合ったりこれからの課題について話し合う良い機会となっている。		

己自部外	項目	外部評価	
		自己評価 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	実態調査に伺った際やグループホーム見学に来られた際、直接ご本人様から話を聞き要望があれば応えられ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	実態調査に伺った際や見学に来られた際には、グループホームの説明を細かく行っている。その中で不安なことや疑問があった際には都度、答えており安心して頂けるよう努めている。	
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	入所される段階で暫定ケアプランを作成しつつ、ご本人様が何を求めているのかを観察、記録しながらスタッフ間、管理者で検討しており、他サービスが必要な際には、ご家族様に報告、相談し検討して頂いている。	
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	ご利用者様には今まで行ってこられた日常生活を送る上での仕事(掃除、洗濯、調理等)をグループホームでも引き続き行って頂けるよう支援しており、スタッフは教えて頂く立場の姿勢を持ち、お互い支え合いながら生活を送っている。	
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	スタッフ全員がご家族が来訪された際には温かく笑顔で出迎えており、ご家族とご本人様が過ごす時間を大切にしている。来訪困難のご家族様にはご本人様と電話で話したり、スタッフが状態を報告し、その際、要望や相談があれば都度聞いている。	
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	入居された後もご本人様が通い続けてこられた病院に通って頂いている。又、馴染みの方々が来訪された際には温かく出迎えている。ゆったり過ごして頂けるよう環境づくりを行っている。	入居前の生活調査で、家族の状況・馴染みの関係を把握している。馴染みの地域のカーオケ大会に参加したり、子供、孫との外出、馴染みの美容院に出かけている。
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者様の関係性を把握しておりトラブルにならない様、スタッフがさり気なく間に入りながら一緒に役割や余暇活動を行う事により、ご利用者様同士が支え合いながら生活出を送れるよう工夫している。	

己自部外	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	サービスが終了された後に、ご家族が来訪された際には温かく出迎え、必要に応じて相談、助言をし協力していけるよう努めている。		
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	ご本人様やご家族からの聞き取りや、ご本人様の何気ない言動を見逃さず、希望や意向に沿えるようスタッフ間で検討している。	家族からの情報と、職員一人ひとりが日々のケア・会話・入居者の様子から意向を把握し、個々の支援を行っている。生活変化があった時にはスタッフ間での話し合いと申し送り事項で引き継がれている。	
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	スタッフ全員がご利用者の方のバックグラウンドを把握しており、その生活歴を元に、ご利用者様、一人ひとりのニーズに合った支援に努めている。		
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	毎日のBP測定や必要に応じて食事量のチェックを行っている。又、ご利用者様の小さな変化を見逃さないように努め、記録しスタッフ間で情報の共有することにより現状把握に努めている。		
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	毎月ケアプラン検討会でスタッフ、管理者で話し合い検討している。検討会で話し合った内容は、ご家族との面談時に説明し、要望等あった際にはケアプランに反映させている。	全職員が家族面談に対応出来る様に、ケアプランを作成している。家族の意見・要望では、リハビリパンツによる皮膚トラブル、スリッパが古くなり転倒の要因となるので買い替える等があり、ケアプランに反映されている。	
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、ご利用者様の様子をケース記録に記録しており、スタッフ間で周知している。気になる点は、より分かりやすく赤ペンで記入するなど工夫している。又、申し送りノートも活用しながら情報共有に漏れが無いよう努めている。記録を元に実践を踏まえ計画の見直しを行っている。		
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	宿泊されるご家族様には必要に応じて食事の提供やゆっくり休んで頂ける場所を確保するよう環境づくりに努めている。震災の際には被災されたスタッフのご家族の方々を受け入れている。		

己自部外	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	ご利用者様と一緒にスーパーに買い物に出掛け、好きな物や必要な物を購入して頂けるよう支援している。又、病院も通い続けてこられた場所を受診して頂いている。		
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	ご利用者様が通い続けてこられた医療機関で受診できるよう努めている。ご家族様にも協力して頂き外来の付添をして頂いている。又、ADL低下に伴い外来が困難になった際には往診に切り替え適切な医療が行えるようにしている。	かかりつけ医で継続受診(家族対応で健康チェックと生活状況記録を持参)し、家族付き添いが困難な場合は職員対応で結果を相互報告し合っている。協力医の往診で協力体制も確立されている。	
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	法人内の訪問看護ステーションと医療連携をとっている。毎週火曜日に定期訪問して頂き、ご利用者様の状態を細かく報告している。定期訪問以外でも、ご利用者様に特変が見られた際には電話で報告、相談し適切な指示を頂いている。		
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。	病状伺いに出向き医師や看護師から状態を聞いたり、ご家族様とも連絡を取り合い情報交換を行っている。ご本人様の状態を第一に考慮しながら早期退院が出来るよう相談している。		
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	ご家族様には早い段階で希望をアンケートに記入して頂いている。ご本人様の状態を踏まえて、ご家族様には医師や所長、管理者、スタッフとの話し合いや説明を行っている。又、訪問看護とも細めに連絡を取り連携して支援に取り組んでいる。	入居時には、看取りケアの説明とアンケート調査を行っている。家族の協力を得て今年は見取りを4名行っている。対応指針・意思確認書を交わして段階的に話し合いを踏まえて、看取りを実施している。職員研修で共有化を図り、医療連携も構築されている。	
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	スタッフが年に1回救急救命講習を受講しており、ご利用者様の急変時の対応も的確に行えるようスタッフ間で日々、情報交換や確認も行っている。		
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	震災の際にはご利用者様の安全確保に尽力を尽くしている。又、総合防災訓練やマニュアル研修を行っており、毎回、消防署から指導を受け実践改善していくことで災害時に的確に行動できるよう心掛けている。火災の訓練は隣接している事業所から応援を得る想定で行っている。	避難訓練はホーム独自に2回実施し、1回は夜間想定での訓練(消防署の協力)で実施されていた。消防署から火災報知機のベルの音が低い等の指摘があった為、改善に取り組むべく努めている。	

己	自部外	項目	外部評価	
			自己評価 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	ご利用者様、一人ひとりのバックグラウンドを踏まえたうえで性格や感情に配慮し、尊重する気持ちを忘れず声掛けや対応を行っている。	トイレ失敗時は周りに配慮した対応を心掛けています。居室への出入は声をかけて、物盗られ妄想の方には掃除の時は一緒に居て頂いたり、洗濯物を運ぶときは入居者と一緒に片付けています。呼び名の基本は「さん」である。
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	日常生活を送る上で選択して頂けるよう声掛けの工夫をしながら、ご本人様の希望に沿えるよう努めている。	
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	今年度はスタッフの人員不足もありご利用者様、一人ひとりのペースに合わせた支援は行えていないこともあったが、可能な限り希望に沿えるよう努めている。	
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	ご利用者様の身だしなみは整えられるように心配りをし支援している。又、その日に着る服を選んで頂いたり、その人らしいお洒落が出来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	オリジナルメニューの際にはご利用者様と一緒にメニューを考えたり、調理の際にはスタッフが教えて頂く姿勢で取り組んでいる。又、役割を分担することでトラブルの回避に努めている。	食前に嚥下体探をし、職員と一緒に積極的に準備の手伝いをして頂いている。メニューは各ユニット1名合同で作成、時々栄養士に見て貰っている。オリジナル食(リクエスト)は毎週火・土である。季節食、誕生会には本人の好み食が摂れる。
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	食材担当者が作った献立を管理栄養士に見て頂き指導や助言を受けている。又、ご利用者様の状態に合わせた食事形態で提供している。必要に応じて水分量、食事量をチェック表に記入して様子観察を行っている。	
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	自立している方には毎食後、自ら口腔ケアを行っている。介助が必要な方には、その方に合った口腔ケア用品を使用しているが、拒否が強いご利用者様もおられ声掛けやジェスチャーを取り入れながら支援に努めている。	

己自部外	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	スタッフは排泄のリズムを把握し声を掛け合いながら出来る限り失敗を減らしWCで気持ち良く排泄出来るよう支援している。	個々の排泄パターンを把握し、本人に合わせての声かけ、行動(目の動き等)を見逃さない様、トイレ誘導しトイレでの排泄支援をしている。夜間は安眠を妨げない様、個別対応している。	
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	ご利用者様全員、排便チェック表に毎日、記入しており、排便の有無の確認を行っている。便秘がちな方には寒天を提供したり適度な運動や水分を多く摂って頂き予防に努めている。		
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	ご本人様の希望を聞きながら入浴して頂いている。希望の有無が困難な方に対しては血圧の状態等、踏まえ入浴して頂いている。	毎日入浴支援(午前10:30~午後5:30)ができる。1対1で歌や季節の入浴剤で楽しんだり、背中を流し「有難う」の言葉でスタッフは励みになっている。拒みがちな方は、声掛けの工夫で入浴支援を行っている。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご利用者様の状態を見て適度に休んで頂けるよう配慮している。又、生活習慣に沿った就床介助を行っている。安眠できるよう日中の余暇活動や役割の参加を促している。夕方以降は静かに声掛けのトーンもおとしている。		
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	ご利用者様全員の処方薬一覧表を作成し記録ファイルの最初に綴じ一目で確認出来るようにしている。又、医務記録にも記録を行っており漏れが無いよう努めている。		
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	ご利用者様が得意な役割を把握し、毎日継続して行って頂けるよう努めている。その際、ご利用者様の関係性にも配慮している。		
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	スタッフの人員不足もあり希望に沿えない時もあったが、他ユニットと協力し合同でドライブを行う等、可能な限り希望に沿えるよう努めている。又、ご家族の協力のもと、外食にお連れして頂いている。	散歩は保育所・旧中沢家周辺等へ行き、ドライブがてら全員(車椅子対応車)で買い物に行き季節感を感じる様支援している。家族と一緒に墓参り・初詣・自宅・外食・泊りがけで出かけたり、地域の秋祭り「和楽延命観音で入居代表の玉串奉奠」にも参加した。	

己自部外	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	自立している方はご家族の承諾を頂き自己管理されている。自己管理が困難な方にも出来るだけ支払いの際にはご本人様に行って頂くよう支援している。		
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	親戚の方から贈り物が届いた際にはご本人様の状態に応じて御礼の電話をして頂いている。又、希望があった際には都度、手紙や電話をかけれるようにしている。		
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	脱衣所と浴室の温度差があまりないよう、冬場はヒーターを使用し温度調節している。又、廊下も冷えすぎないようにヒーター使用している。家内照明は明るすぎない電球色を使用し、ご利用者様に刺激が少ないよう配慮している。家内装飾も季節感を出すよう努めている。	モデルホームとして建築されており、隣合わせに夫婦部屋・トイレ(大・小型)・廊下には多くの休憩所がある。入居者と職員手作りの創作品が季節感を出している。90代の方が、絵・貼り絵・絵手紙等の自分専用のギャラリーを作り、大好評を得ている。	
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	一人になりたい際には居室で過ごして頂いたり、縁側や東屋で過ごして頂ける環境作りを行っている。又、廊下の日当たりよい場所にカウチを設置しており、ご利用者様同士、気兼ねなく談笑できるよう配慮している。		
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	ご本人様が以前から、ご自宅で使用していた家具、衣類等をご家族の協力を得て可能な限り持ち込んで頂き安心して生活できるよう努めている。	入居時に、馴染み・愛着のある物(タンス・仏壇等)を持参して頂いている。特にベッドの位置をトイレへの動線に配慮し、入居者に合わせた部屋の飾り付け支援をしている。印象深い物は自身で彫刻した観音像であった。	
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	ご利用者様一人ひとりの安全かつ安心が確保できるようADLの状態を把握し、スタッフ間でご利用者様の状態を都度、共有しながら環境整備に努めている。		

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	0470700204		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	名取市グループホームこもれびの家	ユニット名	あやめ
所在地	宮城県名取市手倉田字山212		
自己評価作成日	平成24年12月13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)】

ご利用者が安全に穏やかな毎日を過ごして頂ける様に心がけ、笑顔が絶えないように支援を行っている。又、目的達成の為にスタッフ全員の連携が重要だと思っています。

※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.kaijokensaku.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	平成25年1月16日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

宮城県内でも温暖の地と知られる名取市総合運動公園の一角にあり、閑静で豊かな自然に恵まれた場所に、平成9年に平屋建のモデルホームとしてこもれび、その後2階建(1階あやめ・2階すみれ)が開所。各ユニット共、回廊で中庭の植木と四季折々の花で季節感を見出せる。近くには震災仮設(閑上中学校・住宅)がある。道路を挟んで、名取市重要文化財旧中沢家(近世初頭から愛島塩手の旧家)と同法人の保育所(ホーム所長統括)も近隣にあり日々の散歩コース。また子供達と共働作業で収穫した新鮮食を堪能している。基本理念にある「ゆったり いっしょに たのしく ゆたかに」を実践に活かして笑顔で過ごせる様支援している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 取市グループホームこもれびの家 ユニット名 あやめ)

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	各ユニット目標を毎年継続で掲げ、スタッフだけでなくご家族様にも目の触れる場所へ掲示し、スタッフの意識を高め質の向上に努めている。	理念の他に各ユニット目標を掲げケアプラン会議等で話し合い見直しを行っている。「尊厳と自己決定を尊重し・その人らしく一日笑顔で・家族が気軽に相談していただける支援を目指します」をケアに実践している。	
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	食材は地域の業者に配達して頂いている。又、基本主治医は変えずに通院している。保育所との交流会や月に1回地域の方のボランティアで「お話し会」に来て頂いている。	食材業者が配達時に声かけ、ホーム内の草刈り、植木の手入れ等を行っている。保育所の子供達と一緒に野菜作り等、お話し会では、紙芝居、童謡を歌う、飾り物作り(背広、牛乳パック等)で楽しんでいる。	
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	推進会議を通しご利用者様の様子や対応をお伝えしている。又、聖和学園の教員が介護の現状をこれからの学生に伝えていきたいとの目的でボランティアに来ている。近くにある公専高の生徒がこれから高齢者が増えていく中でより良い社会を作っていくためのアンケート調査に協力している。		
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	推進会議には各ユニットからご家族様2名ずつ持ち回りで委員になって頂いており、各ホーム長も会に出席している為、ご家族様の声をユニット会議でも共有しより良い支援に向けて取り組んでいる。	行政・地区会長・福祉会評議員・家族代表から成っている。メンバーから、災害時の避難場所は1階は玄関、2階は食堂の意見があった。今後は行事(敬老会・忘年会等)の日に併せ会議を開催予定している。	
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	困難ケースの相談や定期的な受診にも状態が落ち着くまで協力的に対応して頂いている。又、推進会議にも週末にも関わらず出席して頂いたり、一緒に敬老会等にも参加して頂いている。	認知症で難しい方の対応で、行政に相談し、医療を含め一連の助言を頂き、今は高専賃で穏やかに生活し定期的に電話もある。連携も密となり、市の新人研修(福祉の現状)の場に利用されている。	
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	昼間玄関は施錠していない。又、身体拘束マニュアルの見直しを各ユニット会議で行い、更なる啓発に努めている。	日中1階は施錠せず、2階の入居者は原則エレベーター利用、操作パネルを花柄絵で見えない様に工夫した。身体拘束の研修は、年1回の振り返りと事例検討会を行う。一人ひとりの行動を理解し、声のかけ方も統一化と工夫で、拘束のないケアを実施している。	
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	小さな傷や内出血にも注意を払い観察し、必ずいつ発見しどのような対応を行ったかを医務記録に記録している。毎日ユニットを統括して報告を受ける者が所長に朝と夕、申し送り後に報告をしている。又、随時検証を行い再発防止に努めている。		

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	関係文書に回覧や外部研修等の情報を所長から月2回行われているスタッフ会議(所長・管理者・ホーム長参加の会議)で報告を受け、更にユニット会議でもホーム長からスタッフに伝達している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前に面談し契約書等をご家族様に渡し、契約の締結時に重要事項説明書を通して具体的な説明を行い、その都度ご家族様の質問や不安を聞きながらご理解を頂いている。		
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	毎月ケアプランを立て、家族面談も行っている為、月2回行っているスタッフ会議でご利用者様家族から上がった苦情・意見については議題で報告され、その都度対応している。	訪問時と月1回の家族面談等で意見や要望を聞いている。人事異動と重なり担当者が決まっていない時期、居室の清掃が行き届いていない、訪問しにくい環境との指摘があったが、現在は改善されている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者が全ユニット持ち回りで勤務しており、月に1回のユニット会議にも参加している為、現場で困っている事や解決されていない問題についても把握し対応している。又、困難な事については所長に相談しながら解決に向けて取り組んでいる。	入居者の不要なエレベーター操作を防ぐ為花柄絵で隠すことで家族から喜ばれている。帰宅願望者の対応は所長の助言で対応することもある。	
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	常にご利用者様だけでなくスタッフの状況の把握に努めている為、急な外来や薬の受け取りなど人員の確保が難しい時でも対応して頂いている。又、スタッフ会議で現場から上がってくる問題についても状況を素早く判断し対応して頂いている。		
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	外部研修回覧や情報をスタッフに伝え、希望や段階に応じた参加を勧め、各種研修等へスタッフも意欲を持って参加している。		
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	研修や見学、ボランティアの受け入れから、互いの活動内容や抱えている問題等を共感し合ったり、これからの課題についても話し合う良い機会となっている。		

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
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	ご家族様やご本人様の話を事前に良く聞いて環境の変化による不安を取り除く、又日常生活の様子や会話の中から、困っている事、不安に思っていることを感じて、話し合いながら信頼関係づくりをしている		
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	入所前にご家族様に会い、不安なことや要望について話を聞いている。又入所後も面会や面談の時に話を聞いたり、連絡を密にとり、関係づくりをしている		
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	入所後、行動を細かくチェック表に記録しスタッフ間で統一した対応や声掛けを行い、ご本人様の要望を、ご家族様に伝えて協力を頂いている		
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	ご利用者様が出来る事を促し、感謝の言葉を伝えている。又一緒に行う事で信頼関係づくりをしている		
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	病院などの受診はご家族様に対応して頂いている。又行事などに出来るだけ参加して頂き、一緒に過ごして頂く時間を作っている		
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	入所前から利用している病院や美容室に通う事や、親戚、友人の面会などで、関係が維持できるよう支援している	入居前の生活調査で、家族の状況・馴染みの関係を把握している。馴染みの地域のカーオケ大会に参加したり、子供、孫との外出、馴染みの美容院に出かけている。	
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	ご利用者様同士の相性等も考慮して、一緒に活動できる環境や時間を作り関わりを持っているが出身地の環境と言葉の違いから馴染めない方にはその都度声掛け対応している		

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
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	退所後も情報提供など、必要に応じて、対応している		
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	ご本人様の意向に合わせて支援を行っているが、困難な時はスタッフ間で、ご利用者様の意向に合うように話し合い、検討している	家族からの情報と、職員一人ひとりが日々のケア・会話・入居者の様子から意向を把握し、個々の支援を行っている。生活変化があった時にはスタッフ間での話し合いと申し送り事項で引き継がれている。	
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	面談や面会時に、ご家族様や、日常生活で、ご利用者様から話を聞いたりして把握に努めている		
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	毎日の様子や、出来事、健康状態を記録して現状の把握に努めている		
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	ご利用者様、ご家族様にサービスに対する意向をしっかりと確認して現況に応じて介護計画を作成し行った結果を報告している	全職員が家族面談に対応出来る様に、ケアプランを作成している。家族の意見・要望では、リハビリパンツによる皮膚トラブル、スリッパが古くなり転倒の要因となるので買い替える等があり、ケアプランに反映されている。	
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	毎日のケース記録や、連絡ノートなどで情報を共有し、話し合いケアプランを立案している		
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	その時々に合わせてご家族様やご利用者様の要望に応じて、柔軟な支援が出来るよう努力している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域での活動は出来てはいないが楽しみの持てる支援に心がけている		
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	以前より通いながっている、医療機関を継続しながら支援を行っている	かかりつけ医で継続受診(家族対応で健康チェックと生活状況記録を持参)し、家族付き添いが困難な場合は職員対応で結果を相互報告し合っている。協力医の往診で協力体制も確立されている。	
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	毎週火曜日の訪看日にみていただいている。また、些細な体調の変化や気付いたことも訪看に連絡して連携を取っている		
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。	入院中の様子を家族様に伺ったり、直接病院に伺い、病院関係者と情報交換などを行っている。又ソーシャルワーカーを通し関係づくりをしている		
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	ご利用者様、ご家族様の要望などは施設側が出来る事を説明し十分に話し合いは行っている。又、主治医の指示のもと訪問看護ステーションの看護師と協力しながらできる限りの対応を行っている。	入居時には、看取りケアの説明とアンケート調査を行っている。家族の協力を得て今年は見取りを4名行っている。対応指針・意思確認書を交わして段階的に話し合いを踏まえて、看取りを実施している。職員研修で共有化を図り、医療連携も構築されている。	
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	地域の救急救命講習は受けている。又急変や事故に備えて、マニュアルを作成してマニュアルの見直しや勉強会を行っている。		
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	定期的に避難訓練を行い、避難方法や避難場所はスタッフ全員が周知している	避難訓練はホーム独自に2回実施し、1回は夜間想定訓練(消防署の協力)で実施されていた。消防署から火災報知機のベルの音が低い等の指摘があった為、改善に取り組むべく努めている。	

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
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	人格を軽視する事や不安にならないよう、優しい言葉掛けや対応を行っている	トイレ失敗時は周りに配慮した対応を心掛けています。居室への出入は声をかけて、物盗られ妄想の方には掃除の時は一緒に居て頂いたり、洗濯物を運ぶときは入居者と一緒に片付けています。呼び名の基本は「さん」である。	
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	自己決定できるよう働きかけている		
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	スタッフの都合を優先してしまう事もあるが、ご利用者様の意思を尊重して、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	ご利用者様の性格や好みを把握して支援出来ている		
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	ご利用者様と出来る事を一緒に行なったり、一緒に食事をしている	食前に嚥下体探をし、職員と一緒に積極的に準備の手伝いをして頂いている。メニューは各ユニット1名合同で作成、時々栄養士に見て貰っている。オリジナル食(リクエスト)は毎週火・土である。季節食、誕生会には本人の好み食が摂れる。	
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、水分量をチェック表に記入している。ご利用者様ごとに量を調整している		
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	毎食後に各利用者様に応じて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	定時誘導や訴え時にご利用者様に合わせて行っている	個々の排泄パターンを把握し、本人に合わせての声かけ、行動(目の動き等)を見逃さない様、トイレ誘導トイレでの排泄支援をしている。夜間は安眠を妨げない様、個別対応している。	
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	おやつにバナナやヨーグルト、牛乳を提供している。又日課に体操や家内歩行を取り入れ、状態に応じて主治医に相談し改善に取り組んでいる		
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	バイタル測定をして体調確認を行い入浴を行っている。時にはスタッフの都合で入浴をして頂く事もあるが、個人に合わせた入浴支援を行っている。	毎日入浴支援(午前10:30~午後5:30)ができる。1対1で歌や季節の入浴剤で楽しんだり、背中を流し「有難う」の言葉でスタッフは励みになっている。拒みがちな方は、声掛けの工夫で入浴支援を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご利用者様の様子を見ながら安心して頂け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	服用している薬の内容を理解し症状の変化に気をつけ誤薬がないように工夫に努めている		
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	個々の出来る役割をして頂く事やパズルや塗り絵、ボール遊びを行い気分転換の支援を行っている		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族様に協力して頂ける時もあるが、計画を立てるも中々思うように外出は出来ないが、近くの公園に散歩に出たり、お弁当を持ってピクニックに出かけたり、3ユニット合同でドライブへ出かけたしたりしている。又、保育所の子供たちと畑でイモ掘りをしたりして楽しまれている。	散歩は保育所・旧中沢家周辺等へ行き、ドライブがてら全員(車椅子対応車)で買い物に行き季節感を感じる様支援している。家族と一緒に墓参り・初詣・自宅・外食・泊りがけで出かけた、地域の秋祭り「和楽延命観音で入居代表の玉串奉奠」にも参加した。	

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	ご家族様の了解を得てスタッフが管理し、希望に応じ使えるように支援しているが使える機会が少ない。		
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	ご利用者様より希望があった時は対応している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	危険なく季節の花や野菜を育てる事を行っている。	モデルホームとして建築されており、隣合わせに夫婦部屋・トイレ(大・小型)・廊下には多くの休憩所がある。入居者と職員手作りの創作品が季節感を出している。90代の方が、絵・貼り絵・絵手紙等の自分専用のギャラリーを作り、大好評を得ている。	
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	共有スペースを広く取り、長椅子を置いたりし、思い思いにテレビや本を見たりして過ごして頂いている。		
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	ご利用者様に合わせて、転倒などの危険が無いようにレイアウトを考え状況に応じて変えている。	入居時に、馴染み・愛着のある物(タンス・仏壇等)を持参して頂いている。特にペットの位置をトイレへの動線に配慮し、入居者に合わせた部屋の飾り付け支援をしている。印象深い物は自身で彫刻した観音像であった。	
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	危険と思われる物は出来るだけ排除し安全に出来る事を行って頂いている。		

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	0470700204		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	名取市グループホームこもれびの家	ユニット名	すみれ
所在地	宮城県名取市手倉田字山212		
自己評価作成日	平成24年12月10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)】

<p>・統一したケアが出来るよう月に1回(必要に応じ随時)検討会を行い、意見を出し合いながら情報交換を行っている。</p> <p>・季節感のある食材に配慮し、栄養のバランスを考えた献立を取り入れなるべく手作りを心がけている。</p>
--

※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.kai gokensaku.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	平成25年1月16日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>宮城県内でも温暖の地と知られる名取市総合運動公園の一角にあり、閑静で豊かな自然に恵まれた場所に、平成9年に平屋建のモデルホームとしてこもれび、その後2階建(1階あやめ・2階すみれ)が開所。各ユニット共、回廊で中庭の植木と四季折々の花で季節感を見出せる。近くには震災仮設(閑上中学校・住宅)がある。道路を挟んで、名取市重要文化財旧中沢家(近世初頭から愛島塩手の旧家)と同法人の保育所(ホーム所長統括)も近隣にあり日々の散歩コース。また子供達と共働作業で収穫した新鮮食を堪能している。基本理念にある「ゆったり いっしょに たのしく ゆたかに」を実践に活かして笑顔で過ごせる様支援している。</p>

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 取市グループホームこもれびの家 ユニット名 すみれ)

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	各ユニット目標を毎年継続で掲げ、スタッフだけでなくご家族様にも目の触れる場所へ掲示し、スタッフの意識を高め質の向上に努めている。	理念の他に各ユニット目標を掲げケアプラン会議等で話し合い見直しを行っている。「尊厳と自己決定を尊重し・その人らしく一日笑顔で・家族が気軽に相談していただける支援を目指します」をケアに実践している。	
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	食材は地域の業者に配達して頂いている。又、基本主治医は変えずに通院している。保育所との交流会や月に1回地域の方のボランティアで「お話し会」に来て頂いている。	食材業者が配達時に声かけ、ホーム内の草刈り、植木の手入れ等を行っている。保育所の子供達と一緒に野菜作り等、お話し会では、紙芝居、童謡を歌う、飾り物作り(背広、牛乳パック等)で楽しんでいる。	
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	推進会議を通しご利用者様の様子や対応をお伝えしている。又、聖和学園の教員が介護の現状をこれからの学生に伝えていきたいとの目的でボランティアに来ている。近くにある公専高の生徒がこれから高齢者が増えていく中でより良い社会を作っていくためのアンケート調査に協力している。		
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	推進会議には各ユニットからご家族様2名ずつ持ち回りで委員になって頂いており、各ホーム長も会に出席している為、ご家族様の声をユニット会議でも共有しより良い支援に向けて取り組んでいる。	行政・地区会長・福祉会評議員・家族代表から成っている。メンバーから、災害時の避難場所は1階は玄関、2階は食堂の意見があった。今後は行事(敬老会・忘年会等)の日に併せ会議を開催予定している。	
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	困難ケースの相談や定期的な受診にも状態が落ち着くまで協力的に対応して頂いている。又、推進会議にも週末にも関わらず出席して頂いたり、一緒に敬老会等にも参加して頂いている。	認知症状で難しい方の対応で、行政に相談し、医療を含め一連の助言を頂き、今は高専賃で穏やかに生活し定期的に電話もある。連携も密となり市の新人研修(福祉の現状)の場に利用されている。	
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	屋間玄関は施錠していない。又、身体拘束マニュアルの見直しを各ユニット会議で行い、更なる啓発に努めている。	日中1階は施錠せず、2階の入居者は原則エレベーター利用、操作パネルを花柄絵で見えない様に工夫した。身体拘束の研修は、年1回の振り返りと事例検討会を行う。一人ひとりの行動を理解し、声のかけ方も統一化と工夫で、拘束のないケアを実施している。	
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	小さな傷や内出血にも注意を払い観察し、必ずいつ発見しどのような対応を行ったかを医務記録に記録している。毎日ユニットを統括して報告を受ける者が所長に朝と夕、申し送り後に報告をしている。又、随時検証を行い再発防止に努めている。		

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	関係文書に回覧や外部研修等の情報を所長から月2回行われているスタッフ会議(所長・管理者・ホーム長参加の会議)で報告を受け、更にユニット会議でもホーム長からスタッフに伝達している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前に面談し契約書等をご家族様に渡し、契約の締結時に重要事項説明書を通して具体的な説明を行い、その都度ご家族様の質問や不安を聞きながらご理解を頂いている。		
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	毎月ケアプランを立て、家族面談も行っている為、月2回行っているスタッフ会議でご利用者様家族から上がった苦情・意見については議題で報告され、その都度対応している。	訪問時と月1回の家族面談等で意見や要望を聞いている。人事異動と重なり担当者が決まっていない時期、居室の清掃が行き届いていない、訪問しにくい環境との指摘があったが、現在は改善されている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者が全ユニット持ち回りで勤務しており、月に1回のユニット会議にも参加している為、現場で困っている事や解決されていない問題についても把握し対応している。又、困難な事については所長に相談しながら解決に向けて取り組んでいる。	入居者の不要なエレベーター操作を防ぐ為花柄絵で隠すことで家族から喜ばれている。帰宅願望者の対応は所長の助言で対応することもある。	
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	常にご利用者様だけでなくスタッフの状況の把握に努めている為、急な外来や薬の受け取りなど人員の確保が難しい時でも対応して頂いている。又、スタッフ会議で現場から上がってくる問題についても状況を素早く判断し対応して頂いている。		
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	外部研修回覧や情報をスタッフに伝え、希望や段階に応じたの参加を勧め、各種研修等へスタッフも意欲を持って参加している。		
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	研修や見学、ボランティアの受け入れから、互いの活動内容や抱えている問題等を共感し合ったり、これからの課題についても話し合う良い機会となっている。		

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
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	入所して3日間行動記録をつけている。それに基づき支援を行い安心して過ごして頂いている。		
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	入所時にご家族様の要望や不安などを聞いて、安心して過ごせるよう配慮している。又、面談を通してより関係が密にな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	入所前に実態調査おこなっている		
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	普段からご利用者様と共に、又教えて頂く事を心がけている		
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	月に一度面談を行っている。又、変化があった時は、その都度電話にて連絡している。		
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	面会に来て頂いた時は温かい雰囲気を感じ、また来て頂けるよう言葉づかい等に気を付けている。	入居前の生活調査で、家族の状況・馴染みの関係を把握している。馴染みの地域のカーオケ大会に参加したり、子供、孫との外出、馴染みの美容院に出かけている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者様同士の関係を把握し気の合う仲間作りをすると共に孤立しないようスタッフが仲立ちをし、良い関係を作れるようにしている。		

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
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	サービスの利用が終了する際声掛けし、また来て頂けるようにしている。		
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	誕生会の食事など出来るだけご利用者様の声に耳を傾け、スタッフ間でも気づいた事は話し合っている。	家族からの情報と、職員一人ひとりが日々のケア・会話・入居者の様子から意向を把握し、個々の支援を行っている。生活変化があった時にはスタッフ間での話し合いと申し送り事項で引き継がれている。	
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	事前にご利用者様の過ごし方等スタッフ間で話し合い把握して支援している。		
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	一人ひとりの過ごし方をよく把握しスタッフ間で情報交換を行っている。		
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	毎月ケアプラン検討会を行い、話し合ったりご家族様との面談で要望を聞いたりしている。	全職員が家族面談に対応出来る様に、ケアプランを作成している。家族の意見・要望では、リハビリパンツによる皮膚トラブル、スリッパが古くなり転倒の要因となるので買い替える等があり、ケアプランに反映されている。	
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	日常の様子で変化があれば見逃さず記録し、スタッフ間で情報交換している。		
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	ご本人様やご家族様の意向に配慮し、対応できるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	行事等に参加して頂いたり、運営推進会議等で生活の様子等を理解して頂け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、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	ご本人様が入所前から通っていた病院に継続して行けるようご家族様にも協力して頂き支援している。	かかりつけ医で継続受診(家族対応で健康チェックと生活状況記録を持参)し、家族付き添いが困難な場合は職員対応で結果を相互報告し合っている。協力医の往診で協力体制も確立されている。	
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	毎日の健康チェックや週1回の訪問看護を利用、その他電話にて報告や相談を受けている。		
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。	医療機関と連絡を取り、退院後の受け入れをスムーズに出来るよう、又入院中も病状伺いを行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時にご家族様との話し合いを設け、方向性を決め、ケアプラン検討会でも今後について話し合い、必要に応じてご家族様の意見を聞いている。	入居時には、看取りケアの説明とアンケート調査を行っている。家族の協力を得て今年は見取りを4名行っている。対応指針・意思確認書を交わして段階的に話し合いを踏まえて、看取りを実施している。職員研修で共有化を図り、医療連携も構築されている。	
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	マニュアルを読みあったり、救命講習等を受け急変時の対応が出来るようにしている。		
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	避難訓練を年に2回行っており、消防署からも指導を受けている。	避難訓練はホーム独自に2回実施し、1回は夜間想定訓練(消防署の協力)で実施されていた。消防署から火災報知機のベルの音が低い等の指摘があった為、改善に取り組むべく努めている。	

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
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	声のトーンや言葉掛けを個々に合わせるように努めている。	トイレ失敗時は周りに配慮した対応を心掛けている。居室への出入は声をかけて、物盗られ妄想の方には掃除の時は一緒に居て頂いたり、洗濯物を運ぶときは入居者と一緒に片付けている。呼び名の基本は「さん」である。	
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	スタッフ優先ではなく、ご利用者様優先の考え方でご本人様の意向を取り入れている。		
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	その日その時のご利用者様の状態に合わせて、無理強いはしない支援を心がけている。		
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	ご利用者様の好みを把握し、行事等には化粧やおしゃれをして頂いている。		
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	季節感のある新鮮な食材を使用しなるべく手作りで、又、誕生会にはご本人様の希望食を提供している。	食前に嚥下体探をし、職員と一緒に積極的に準備の手伝いをして頂いている。メニューは各ユニット1名合同で作成、時々栄養士に見て貰っている。オリジナル食(リクエスト)は毎週火・土である。季節食、誕生会には本人の好み食が摂れる。	
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	食事水分はチェック表で把握し、栄養バランスは特養の栄養士に指導助言を頂いている。		
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	毎食後個別に口腔ケアを行っている。又、訪問歯科医にも定期的に診察して頂いている。		

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	個々の排泄パターンに合わせトイレ誘導を行い、排泄排便チェック表を作り支援している。	個々の排泄パターンを把握し、本人に合わせての声かけ、行動(目の動き等)を見逃さない様、トイレ誘導トイレでの排泄支援をしている。夜間は安眠を妨げない様、個別対応している。	
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	排便が滞りがちの時には水分を多めに摂って頂いたり、野菜を多めのメニューに取り入れている。		
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	入浴の声掛けは無理強いせず、個々に合った声掛けを体調を見ながら行っている。	毎日入浴支援(午前10:30~午後5:30)ができる。1対1で歌や季節の入浴剤で楽しんだり、背中を流し「有難う」の言葉でスタッフは励みになっている。拒みがちな方は、声掛けの工夫で入浴支援を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	なるべく日中の活動を促し、スムーズに就寝出来るように季節により上掛けの体温調節も考慮している。		
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	医務担当スタッフが表を作成し把握している。又、医務日誌は必要に応じ記入している。		
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	掃除茶碗拭き等の役割活動、パズル、貼り絵など一人ひとりの興味に合わせて支援している。		
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	御家族様の協力を頂き外出したり、3ユニット合同でドライブに出かけたりしている。	散歩は保育所・旧中沢家周辺等へ行き、ドライブがてら全員(車椅子対応車)で買い物に行き季節感を感じる様支援している。家族と一緒に墓参り・初詣・自宅・外食・泊りがけで出かけたり、地域の秋祭り「和楽延命観音で入居代表の玉串奉奠」にも参加した。	

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	管理できるご利用者様がおらず、行っていない。		
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	認知症が進み、手紙や電話のやり取りの出来る方がおらず行っていない。		
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	季節感を感じられる装飾等を共通の場所や廊下に飾っている。	モデルホームとして建築されており、隣合わせに夫婦部屋・トイレ(大・小型)・廊下には多くの休憩所がある。入居者と職員手作りの創作品が季節感を出している。90代の方が、絵・貼り絵・絵手紙等の自分専用のギャラリーを作り、大好評を得ている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下等にソファや椅子を置き、気の合ったご利用者様同士がくつろげるようにしている。		
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	馴染みのある家具を置き、安心のできる環境を作っている。	入居時に、馴染み・愛着のある物(タンス・仏壇等)を持参して頂いている。特にペットの位置をトイレへの動線に配慮し、入居者に合わせた部屋の飾り付け支援をしている。印象深い物は自身で彫刻した観音像であった。	
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	個々の状態に合わせた環境整備を行っている。混乱が生じた時は御家族様と相談し対処している。		