

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	0475500765		
法人名	社会福祉法人仙台白百合会		
事業所名	グループホームさちの家		
所在地	仙台市泉区本田町20番7号		
自己評価作成日	平成27年12月7日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【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5階		
訪問調査日	平成28年1月15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)】

①開設当初から、入居者と職員が心をつなげて開墾した畑が、間もなく12年目を迎えるようになっている。苦労や失敗を重ねてながらも、入居者・職員共に汗水流して育てた野菜を収穫し、一緒に調理したり、家族や近所の方々にも味わっていただき、お互いに労いの言葉を掛け合うことが、何よりのコミュニケーションとなっている。高齢化による身体機能の低下と認知症の進行により、車椅子での生活になった方でも、季節の移ろいの中で、自然の恵みと収穫の喜びが肌で感じられるように、畝の幅を拡げ、共に園芸活動をできる範囲で楽しみながら行っている。②職員が行っている関わり方を振り返ることで、一人ひとりの気持ちを理解し、不安や混乱を招かないように「気づき」「気配り」を心掛けることで、入居者に「より笑顔もある生活」を提供して行くことを課題に、全職員でデータ分析を行い、結果を謙虚に受け止め、常に入居者の処遇改善を図っている。③入居者の身体機能低下と認知症の進行により、安全面に気をつけるあまり、生活の範囲を狭める危険性があるため、全職員で入居者一人ひとりのリスクを考え、リスク予測表として作成し、事故防止とともに入居者が自分のペースで生活できるよう生活の範囲を広げられるようなケアを実践している。

【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)】

社福)仙台白百合会が運営する高齢者福祉複合施設「カリタス(神様の愛)の丘」は、グループホームさちの家の他に特別養護老人ホーム・デイサービス・ケアハウス・居宅介護支援事業所で構成されている。『人は人として存在するだけで尊いものです。』という法人理念が、利用者のみならず、職員に対してでも貫かれている。仙台白百合大学で培われた研究や教育が、研修や人材確保に生かされている。法人が近隣町内会と防災協定を締結しており、ホームとしては地域貢献に努め、ボランティアとの連携も密である。法人内の他施設とは日々の支援や看取りで連携している。職員が、利用者を人生の先輩として尊敬し支援していることが、言葉遣いや対応に表れている。家庭での暮らしを実現するために、部屋ごとに表札を掛け、門燈や戸の模様を変え、献立は、毎日利用者職員が決めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 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している (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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		

自己評価および外部評価結果（事業所名 GHさちの家 ）「ユニット名」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況 次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営				
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業運営の方針の中でパーソナルケアを示し、入居者が地域の中で、よりその人らしく暮らし続けられるような個別ケアを具体的な方針として打ち出し、法人の理念の他、事業所としての理念を管理者と職員が協議し作り、共有・実践に努めている。	設立時に職員で作った事業所理念を年度始めに振り返る。『人は人として存在するだけで尊いものです。』という法人理念が、利用者のみならず、職員に対しても貫かれている。
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	近隣の住民や子供たちが、犬を見に来たり、GHで収穫した野菜を差し上げたり、また芋煮会や餅つき等の行事に地域住民、家族、地域包括支援センター職員、ボランティア活動者等日常的に交流している。設立当初から近隣4町内会と災害時等の協定を締結しているが、震災時に地域の方がGHに避難して頂いた経緯があり、それ以降より地域との結びつきが一層強くなり物心両面での支援を頂いている。	法人が近隣町内会と災害時等の協定を締結している。事業所は認知症サポーター養成講座の講師の依頼を受けるなど、町内会との関わりを密にしている。近隣住民が日常的にボランティアに訪れており、事業所によるボランティア懇談会が開かれている。
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	家族やボランティアの来所時や運営推進会議では、認知症についての理解を深めていただくよう実践や取り組みについて話をしている。また、GH協のキャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座へ講師として関わりを持つことの出来るスタッフがおり、養成があれば講座を開くことが可能である。また、仙台市から委託を受けて地域ケア全体会議の委員の依頼を受けて定期的に会議に参加している。	
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	運営推進会議は、2か月に1回定期的に開催し、その中でサービスの取り組み状況・報告及び課題等を上げ、委員からの意見を伺いサービスの中に組み入れサービス向上に活かしている。また、運営推進会議の委員の方々にGHでの行事にも参加して頂き、その都度感想や意見を伺っている。平成22年度からは新たに仙台市泉消防署及び泉警察署職員の方にも参加して頂き、防災・防犯の面からのアドバイスを伺うと共に、GH側からも地域に存在している事の理解を得るよう努めている。	隔月に、町内会長、民生委員、地域包括職員、家族代表、利用者代表、法人役員、職員で開催し、事業報告などの他、地域からの相談もある。行事に合わせた開催などの工夫をしている。泉消防署、泉警察署と連携している。法人常務理事や、利用者代表の出席が特徴である。
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	市町村担当者とは、必要に応じて電話、FAX、区役所に出向き連絡を取り合っている。また、市町村が主催する研修会等には積極的に参加し、情報収集、意見交換等を行い、さらに依頼があれば、仙台市認知症介護実践者研修・介護福祉士養成校の施設実習の受け入れ等、相互に協力関係を築いている。	仙台市の依頼で実習生を受け入れ、管理者がグループホーム協議会の副ブロック長で、新任介護職員交流会実行委員会に参加し、オレンジカフェ開催を検討している。
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	事業所会議等の中で、身体的な拘束や言葉による拘束などについて研修を実施し、全職員が理解したうえで身体拘束のないケアの実践に取り組んでいる。スタッフが1名体制となる夜勤帯以外は施錠は行っていない。GHとしての身体拘束廃止に関する指針を作成し、介護する上での身体拘束をすることによる弊害を、職員個々が理解する様に取り組んでいる	リスク予測表を活用し情報を共有、スピーチロック・眠剤などの服薬を含めた拘束しないケアに努めている。外出傾向を把握し、近隣住民の協力体制がある。身体拘束廃止委員会を設置している。
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注意を払い、防止に努めている	外部研修や事業所会議等で勉強会を行い、虐待が見過ごされることのないよう職員一同防止に努めている。また、管理者は、職員が高齢者の虐待を行わないよう、職員の仕事におけるストレス解消に向けマネジメントするよう、職員個々の悩みを管理者に提出したり、年数回個別面談をするように計画、実施している。	

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
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、職員が事業所会議等で勉強会として権利擁護や成年後見人制度について学ぶ機会を設けている。管理者は地域ケア全体会議と関わりがあり、情報等を職員に伝授している。		
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	入居時、ご家族、入居者の都合に合わせて、十分な時間をとり、契約書の内容について丁寧に説明し、疑問に対しては理解の頂けるような返答を心掛け不安の解消と理解・納得・同意を頂けるように対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日頃から入居者の声に耳を傾け意見や不満、苦情を話せる雰囲気作りに努めている。入居者の訴えなどは家族の面会時、個別に話し合ったり家族懇談会や運営推進会議で伝えて運営に反映させている。また、GHの玄関に意見箱を設置し、気軽に意見を述べやすいように匿名で記載できるよう配慮し、それらを全職員で検討し、運営に反映させるようにしている。年2回を目標に家族懇談会を開催し、各々から意見を聴き取り、また個々の悩みについては、その都度面談し、入居者、家族の意見の反映・解決に繋げている。	家族会があり総会を開催し、会長・副会長・幹事が選出され、会費で運営している。家族懇談会が開かれ、日常の様子のスライド上映、事業報告、外部評価結果報告が行われ、家族間で交流を図り意見要望をまとめて事業所に提案する機会にもなっている。面会時に要望を表す家族もいる。意見箱も設置されており、第三者委員が委嘱され、重要事項説明書に記載されている。	
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	管理者は、事業所会議、主任以上の企画会議に出席し、運営に関する意見を職員から確認する機会を設けるほか、随時職員個別相談も受けている。代表者は、来所時(2週間に1度)管理者から報告を受け運営に関する職員の意見を検討し反映させている。また、年1回職員個々から業務改善提案書を提出させ、職員処遇などに反映させている。年2回程、管理者は面談を行い、職員の悩み、意見を聞き反映している。	年1回、全職員が法人に問題・理由・解決方法を記載した業務改善提案書を提出しており、出された問題の中で、重要なものは法人の全職員で構成される全体会議で協議される。日常的には、気づきボードに、意見を張り出すことができ、事業所で検討している。管理者は年2回、職員面談を実施している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者及び管理者は、事業所配置に関しては、常に適材適所に努め、シフト作成上は可能な範囲内で職員の希望を組み込むなど、職員がストレスを感じないような労働環境を常に配慮している。また、平成20年度より人事評価制度を導入し、運営者が個別に職員と面談する機会を設け、職員の努力や実績を評価するシステムを導入している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人並びに事業所としての研修会を定期的に行い、職員の人材育成に努めている他、外部研修において極力出席出来るように配慮している。また、平成20年度から法人職員人材育成の一環として人事制度を実施しているが、トップダウン型ではなく、職員参加型(ボトムアップ型)人事制度を導入している。		
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	宮城県認知症グループホーム連絡協議会で副ブロック長を行っている職員を通して、他のGHでの取り組みを紹介したり、関わりを振り返る機会としている。実践研修外部実習を積極的に受け入れ、職員同志の意見交換を行い、日頃行っている関わりを客観的に振り返る場として、サービスの質の向上につながるような取組をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前や入居時に、入居者や家族との面談で、十分に話を聴き、入居者が求めていることや不安なことを、要望としての言葉からだけでは無く、表情や仕草等からもしっかりと把握するよう努めている。入居者の意志表示が困難な場合でも、家族からの意向をできる限り尊重できるよう努力している。		
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	家族との面談で、家族の話を十分に聴き、入居者を取り巻く環境について把握する。入居者のGHでの生活を想定し、これからの生活について説明した上で、新しい生活へ向けて取り組む必要のある事柄について予め検討し、できる限り家族の不安等が和らぐよう努めている。		
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	本人と家族から十分に話を聴き、十分に検討した上で入居者が必要としている支援の優先順位を見極め、サービスの提供を開始している。入居者にとって、他のサービス利用が望ましい場合は、他のサービスの利用も視野に入れ検討し、迅速に実施出来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	入居者と職員は、生活の中で、食事作り、掃除、洗濯、園芸活動など様々な共同生活を通じて、お互いに助け合い、個々の考えや価値観に触れることで、互いに学び合い、経験を積み上げながら、個々を尊重し合い、生活を共にしている。		
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	職員は、随時、家族に入居者の生活状況を報告し、より幸せに暮らせるよう話し合いを持ち、心身共に健康で穏やかに暮らすことを目指し、家族と職員が連携を密にして入居者を支えられるように努めている。また、行事の参加を通じてお互いを労い、楽しい時間を共有し、理解し合える関係を深めている。また、家族や本人の不安な事や悩み等があれば、随時話し合いの場を設け、ご家族の不安を解消すると共に入居者支援に役立っている。		
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	入居前の入居者の生活を尊重し、入居者の交友関係並びの環境が継続できるよう支援している。入居者が家族や知人と外出する際、関係者に入居者を理解して頂けるよう、外出する際に配慮して頂きたいことを依頼し、馴染みの環境がその時点で途切れないよう継続するよう配慮し、現在も長年通っていた美容室の外出を家族様の協力を得ながら継続している。入居前、自宅で家庭菜園(園芸)を行っていた方には、敷地内に野菜や花を植えて楽しんで頂くよう環境を整えている。	友人や家族が訪問し易いよう、職員の対応など配慮している。利用者の要望で馴染みの行事のどんと祭や、つつじヶ丘の花見に職員と出かけ、馴染みの場所に家族と出かけられるよう、配慮している。遠方の知人と関係が途絶えないよう、年賀状や電話を活用している。	
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	日々の関わりを密に行う事で、入居者同士の関係を把握し、入居者がお互いに快適に過ごせるような環境作り(テレビ前のソファ・和室・食堂の座席)を行ったり、入居者同士の交流を深めるため、レクリエーション等を通じて、それぞれが良い関係を築けるように職員のさりげない声掛けや目配りを行い、配慮している。		

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	退居された入居者や家族が、新しい環境に馴染めるよう新しい生活へのアドバイスをを行い、問題解決に向けて話し合いを持つ場合もある。また、新しい施設へ入居された方には介護サマリーを作成し、入居者が環境の変化に混乱しないように具体的援助方法などの情報提供も行っている。		
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	日頃から入居者との関わりの中で、思いをくみ取り、希望を伺い、小さなつづきにも耳を傾け、できる限りその希望を実現出来るように努めている。意思表示が困難な場合は、家族からのアドバイスや日頃の表情等の観察から職員間で常に検討している。自宅に帰り家族との時間を過ごしたい、美容室に行きたい、買い物をしたい等の希望があれば、ご家族の協力も頂きながら、実現している。	職員は、日常のケアの中の会話とともに、感性を研ぎ澄まし、思いの把握に努め、気づいたことはメモし、気づきボードに張り出す。家族からも情報を得て、センター方式の様式でこれらを整理し、本人の思いや意向の把握に努め、月1回の事業所会議で共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の実態調査を含め、入居後も入居者との関わりや会話等での情報や家族の情報等から入居前の暮らしの把握に努めている。また、居室を馴染みある環境に近づける為、自宅から家具や小物等を持ち込んで頂いている。園芸の好きな利用者には、GHの周囲に畑や花壇があり、園芸活動ができる環境にある。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日頃から入居者の様子観察を行うこと、コミュニケーションを図る機会を多く取ることで一日の過ごし方、心身状態、残存する力等の現状の把握に努めている。また、入居者と職員が「さちの家」の特色である園芸活動で共に汗を流して取り組み、お互いに収穫を喜び、労いの言葉を掛け合うことで、一人ひとりの残存する力を活かすことができるよう職員間で検討・実践している。		
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	入居者がより良く暮らして頂くため、介護計画を作成するにあたり、センター方式を使用したアセスメント及び評価を確実に行い、計画作成に役立っている。また、入居者の言葉、様子又は家族からの情報、職員間の話し合いの中からも情報収集し、計画作成に反映させている。ボランティアの方にもご協力を得ながら様々な支援を介護計画に盛り込んでいる。	毎月モニタリング、年2回職員や家族の意見によるアセスメントを実施し、居室担当者や計画担当者などによるケアカンファレンスを実施、計画を見直している。ボランティアの協力による外出、医師の意見による訪問マッサージなどを、計画に反映している。	
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	入居者の日々の様子や介護計画に沿った内容を中心に、ケアの実践、結果、気づきや工夫等を毎日個別に詳細に記録し、職員間で情報を共有している。またリスク予測表も定期的に更新し、情報共有に有効に活用し、入居者の様子や変化等の早期発見に努めると同時に実践や介護計画に活かしている。介護計画更新時にはご家族のご意向をお聞きし、ケアに反映できるように心掛けている。		
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	同じ敷地内に、併設する施設として、特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホーム・ケアハウス・デイサービスセンター・居宅介護支援事業所があり、希望があれば見学や申込ができるよう支援をしている。また併設施設には喫茶店、理美容室、訪問歯科があり、また行事等を通じて入居者並びにボランティアとの交流も図っている。		

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
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	入居者の意向を伺った上で、ボランティアや実習生を受け入れている。仙台白百合学園等の催し物に参加したり、定期的に防災訓練を実施している。必要な時には警察に連絡が取れる体制があり、様々な地域資源を活用しながら支援している。		
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	入居される前から、精神科・内科等の医療機関で関係性のある一人ひとりの掛かり付け医を家族から伺い、また協力病院と職員との連携を密にし、入居者家族の希望する医師の診断・往診が円滑に行えるような体制で支援している。毎日のバイタルチェックおよび体調の変化があれば詳細に記録し、受診の際には、日頃の状況を正しく医療スタッフに情報提供している。気になる事は、その都度医師に相談したり、受診の結果をご家族に伝えている。重度化しているため、ご家族の希望を伺った上で訪問診療を活用している方もいる。	希望のかかりつけ医を受診している。訪問診療を受けている方が多い。通院は基本家族が付き添うが、必要に応じて職員が付き添っている。希望により歯科訪問診療を受けることができる。管理者が看護師であり、医療と介護の連携はスムーズに行われている。受診結果は家族に報告している。	
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	職員として看護職員が常勤しており、常に入居者一人ひとりの掛かり付け医、協力医療機関との連携を取りながら、日常の健康管理や医療活用を適切に行っている。また、介護職員に対しても医療・看護のあり方を指導し、介護職員でも緊急時の適切な対応及び日常の状態観察等ができるよう指導している。		
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。	入院という環境の変化に加え、長期入院による身体機能の低下と認知症の進行予防のため、治療が終了した時点で、できるだけ早く退院できるように退院の時期や退院後の留意点について医療関係者に伺い受入を行ってきた。		
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、事業所の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	重度化対応・看取りの指針について、入居者並びに家族に説明の上、同意捺印を頂いている。また、入居者の状況に応じて、ケアプラン説明の際に、家族の意向を伺い職員間で情報を共有すると共に、職員に対しては、「看取りケア」についての研修会を定期的で開催する。また、地域の関係者に対しても説明しチームで支援する体制を構築している。重度化している方のご家族とは連携を更に密にし、本人およびご家族の意向を伺った上で、本人にとってより良い環境を常に考え、状況に応じて話し合いを行っている。	ホームで出来ることを明記した「重度化対応及び看取りに関する指針」を入居時に説明し、同意を得ている。職員は研修を受けており、協力医療機関と連携体制がある。同法人の特別養護老人ホームが隣接しており、この間、看取りは施設と連携して行っていて、ホームとして看取りの実績はない。利用者のホームでの看取りの希望は強まっている。	同法人の施設との連携方法の検討や、より一層踏み込んだ研修を実施するなど、終末期にむけた支援の取り組みを進めることを期待する。
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	緊急時対応マニュアルを整備し、職員の目の点くところに掲示し、事業所会議でも説明を行うなど周知徹底している。また、内部研修で、実際緊急時の対応及び応急手当の方法の研修会を開催したり、定期的に全職員消防署で行う普通救命講習に参加している。		
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	災害時には、近隣4町内会(永和台、歩坂町、本田町、百合が丘)と災害時の協力協定を締結しており、地域も含めた災害時には、お互い協力体制を取れるように協定を結んでいる。年に2回、日中と夜間想定での避難訓練を実施し、地域住民(ボランティア)にも参加を依頼し、協同で実施している。	年2回、日中と夜間想定でボランティア参加で実施している。ボランティアは、入居者の状態を把握しており、近隣町内会と災害時の協定を結んでいる。掃き出し窓の部屋もあり、複数の避難経路を確保している。	

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	
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	全職員が、入居者に対して尊敬する心を持ち接している。入居者の行動は否定せずに受け止め、自尊心を傷つけない対応を行っている。また、個人情報取扱には十分注意して、利用者の目に入る場所には置かず、申し送りや話し合いの際にもインシヤルを利用し、対応している。個人に合わせた話口調・声の大きさ・話す速さを意識し、声掛けの内容も本人の気分を害したり、羞恥心を抱かせない様な対応を職員各々がやっている。各居室には内鍵があり、居室への出入りの際には必ず声を掛け了解を得ている。短期記憶障害の方には、常に一緒に居室への出入りを行い、混乱を避けている。	理念にある「プライバシーを尊重」に沿ったケアに努め、対応方法を全職員が共有できている。声の大きさや、声の掛け方、表情に注意を払い、入室の際には、本人を同行するようにしている。呼び名は、入居時に本人の希望を聞き決めている。トイレ誘導もさりげなく行い、出来るだけ自発性を尊重できるように支援している。トイレ、脱衣所にはオムツ・パット類を置いていない。		
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	関わる際には、必ず声掛けし、入居者の意思(献立・外出先決定、入浴の希望等)を確認している。個々の状態に合わせて、混乱しないように短い言葉で話しかけたり、非言語コミュニケーションを活用して、入居者の気持ちを引き出すよう努めている。			
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	一日の流れを決めず、各個人の行動を尊重する中で家事仕事や外出、レクリエーションを提供し、活動したいことを選んで頂いている。一日の過ごし方は、散歩、職員と共に食事作り、食器拭き、洗濯物畳み、拭き掃除、履き掃除、シャツ交換、合唱、塗り絵、読書、テレビ鑑賞、園芸活動など一人ひとり様々である。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	家族の協力を得て、以前から行きつけの美容院へ散髪やパーマの為に外かけている入居者がいたり、化粧品やマニキュアをしている方もいる。苑内にも常に化粧品類を準備しており、お洒落を楽しむ事ができるように配慮している。入居者の好みの物を選んで頂けるように一緒に洋服や化粧品を購入しに出かけることもある。			
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	料理作りが好きな入居者には、献立作りから相談し一緒に調理や後片付けを行っている。調理をすることが困難な方には、お茶を入れたり、味見をして頂き、その方のできる範囲で楽しんで頂いている。また、外出しに出かけたり、外注したりと、入居者の希望に応じて臨機応変に食事内容を決めている。敷地内の家庭菜園で作った季節の野菜(大根・タラの芽・南瓜等の旬の野菜)を食材として使用し、季節感を味わって頂いている。	献立は、家庭の食事と同様に、毎日、職員と利用者が決めており、法人の管理栄養士のアドバイスを受けている。水分は1日1000mlから1500ml摂取するようにしている。お茶ゼリーや、毎朝食時のヨーグルト摂取など工夫している。利用者の要望で始めた家庭菜園の野菜や、外食を楽しんでいる。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量のチェックを行い、記録として残し、毎月の体重測定の結果と排泄パターン表と照らし合わせている。また、毎日の献立を併設施設の管理栄養士に定期的に提出し、アドバイスを頂き調理に役立てている。また、管理栄養士に必要な応じて高齢者の食事や食中毒についての研修会を行って頂いている。2~3回/月管理栄養士に食事作りを手伝って頂き、入居者の食事摂取状況を実際に見て頂いている。			
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	食後の歯磨きが習慣となるように、歯磨きを行える方へは、声掛けと見守りを行っている。介助が必要な方へは、毎食後に歯磨きと毎晩の入れ歯洗浄を行っている。また、歯磨きが困難な方は口腔内用ウェットティッシュを用いて、口腔ケアを看護師の指示のもと全職員で行っている。			

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	入居者一人一人のパットやリハパンの使用状況を見直し、それぞれにあった物(リハパンから布パンツなど)に変更したり、パットの大きさを検討するなどして、積極的にオムツ外しを行っている。また、トイレに誘導する際には、他入居者に分からないような声掛けで誘導することで、羞恥心に配慮している。	水分の摂取量や、表情を見てさりげなく誘導し、出来るだけトイレで排泄できるように、また羞恥心に配慮した支援をしている。その人に合ったパットなどを工夫し、便秘対策は食事で行っている。夜間は、センサーマットを活用して支援している方もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘に関する理解を全職員が周知した上で、日頃より、乳製品、食物繊維、水分の摂取と腸の蠕動運動を促すための運動、腹部マッサージを行い、便秘の予防に努めている。また、排便チェック表を用いて、排便状況を常に把握し申し送っている。		
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	入居者の希望や身体状況(痛み、汗をかく等)などに合わせ臨機応変に対応している。時間帯も入居者に希望を確認してから入浴して頂いている。入浴剤を使用したり、季節毎にゆず湯、菖蒲湯やバラ風呂を行い、入浴を楽しんで頂いている。又、車椅子の方にも安全に、快適に入浴して頂けるようリフト浴を行い、ADLの変化にも随時対応している。	入浴は午後、週2~3回で、湯はその都度替える。個浴型とリフト付き浴槽があるが、利用者の安全と、職員の腰痛防止のために、リフト浴が増えている。同性介助の配慮があり、入浴剤、シャンプーは好みのものを使用、拒否する人は時間や職員を替えて対応する。	
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	各個人の意向に添った室温、湿度調整を行ったり、家族に電気毛布・湯たんぽを持参して頂くなどして安眠に繋げている。個々に合わせて日中の活動量を調整し、適度な疲労感で夜間の安眠が図れるよう取り組んでいる。また、身体の疲労具合や様子を十分に観察し、就寝時間や起床時間を個々に合わせ、自己のペースにて休息できるように支援している。		
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	職員一人ひとりが薬の作用・副作用を正しく理解した上で、誤薬等に留意し適確に与薬できるように支援し、症状の変化を確認している。誤薬の予防のために、薬の準備を行った職員と確認する職員を別にする体制を取っている。		
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	教師をしていた方に体操の指導をして頂いたり、クリーニング店で働いていた方に、洗濯物畳みをして頂いている。また、植物のお好きな方には観葉植物の水やりを行って頂いている。行事の際にはノンアルコールビールを提供し、食への楽しみに努めている。また何かして頂いた際には、職員が必ず、感謝の言葉や労いの言葉をかけ、それぞれ入居者には役割を通して達成感を感じて頂いている。		
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	併設施設の中で営業している喫茶店へ出かけた。天気の良い日には、近所を散歩したり、犬の散歩をしている。入居者が買いたい物やGH内の日用品等、随時入居者と一緒に行き買い物を出かけている。また、外食ツアーや初詣の参拝、幼稚園や高校生との交流会等も行っている。	法人の車椅子対応の車による外出支援をしている。日常的に通院帰りのドライブ、買物、外食に外出している。隣接した特養の喫茶店タンポポに行ったり、行事に参加したり、近隣の散歩を楽しんでいる。1月は利用者の希望でどんと祭に出かけた。	

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	買い物に行った際、自ら選んだ品物を自分のお財布から会計して頂く機会を作っている。また、小銭程度常時自分で財布を所持し、金銭を管理している方もいれば、財布は職員が管理し、ご本人が必要な時にいつでもお渡し出来るようにしている方もいる。		
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	入居者から電話をかけたいという要望があれば、いつでも家族に連絡出来るようにしている。また、昼食の時間には、内線連絡で職員に食事の誘いの声掛けすることで、職員と電話で会話する機会を設けている。暑中見舞いや年賀状の時期に、レクリエーションを兼ねて葉書を作成し、家族・親戚・友人などに郵送している。		
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	生活感・季節感のある空間を心掛け、玄関には傘立て・スリッパラック・入居者の方が生けた花、廊下には、観葉植物や季節ごとの行事の写真の掲示、台所には入居者とスタッフが一緒に漬けた梅干の瓶、食堂には和小物、季節の草花、浴槽は家庭的浴槽、ベランダには物干し台、園芸用品を置いている。また、食堂から見えるウッドデッキには、さちの家で飼っている犬もおり、入居者の方々に可愛がられている。	共用空間は食堂を中心に、談話コーナーや和室が配置され、居室前の空間が仕切られプライベートコーナーにしている。2時間おきに換気し、温・湿度を適切に管理している。大きな文字の利用者作成のカレンダーや、壁飾りや行事の写真が掲示され、トイレの表示文字が大きく目に入る。「家」であることにこだわり、利用者と選んだ家具が配置され、ウッドデッキには犬が飼われ、庭には畑が作られている。	
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	談話室として掘り炬燵のある座敷を備えている。入居者同士、職員とはもちろん、一人でもくつろげるよう新聞や雑誌、アルバム等を置いている。その他には、テレビ前には、くつろげるソファや廊下には1~2人用のベンチを設置してある。		
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	使い慣れた家具や生活用品、装飾品を出来るだけ持参して頂いている。仏壇を持ってこられ、毎日手を合わせてる方もおられる。入居者の嗜好、趣味を考慮した空間を家族と共に作り上げ、入居者が安心して過ごせるよう心掛けている。ベットではなく布団を希望された方には、畳を用意し対応することも可能である。	エアコン・加湿器・洗面台・ベッドが設置され収納スペースがある。2部屋つづきに使用出来る部屋もある。黒電話・仏壇家族の写真、草花の鉢など馴染みの物を持ち込んでいる。部屋ごとの表札の上に、車椅子使用有無を表す色違いの造花が貼られている。部屋ごとの門燈や戸の模様が違う。	
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	共用部分には、手摺りを設置し、また視力の弱い方もおられる為、通路内で障害物等での転倒が無いように対応している。一人ひとりの状態に合わせて対応するよう努めている。その他にもテーブル・椅子の配置や位置の変更、居室前に目印となる花を飾る等、個々に合わせて対応している。		