

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	0475300562		
法人名	株式会社 ウェル		
事業所名	グループホームなんてん伊在荘	ユニット名	あお空
所在地	仙台市若林区伊在字西田70-3		
自己評価作成日	平成23年11月11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)】

伊在荘では利用者や家族の思いを大切に、利用者が安心して生活ができるように、家族と共に支え合っている関係づくりを心掛けています。家族、職員、だけではなく、利用者同士がお互いを認め合えるようにサポートしています。一人一人の思いに寄り添い、出来るだけ長く元気で楽しみのある生活をして頂けるよう取り組んでいます。地域の方達にもグループホームを少しづつですが分かって頂き、ボランティアに来てもらったりしています。また、職員は研修等の機会を設け、自然体でサポート出来るよう取り組んでいます。

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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11月30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)】

商店街と住宅街が混在する利便性のある画にグループホームなんてん伊在荘がある。法人の理念「利用者本位」は、創設者の介護の思い！が秘められている。職員はその理念を基に、ホーム独自の理念「利用者の思いに寄り添う・利用者、家族の笑顔・生き生きとした自分らしい地域での暮らし」を掲げ実践に向けて日々努力している。特に医療体制は充実しており、往診診療・訪問看護の連携により今年もホームで看取りを体験されている。開設して8年、利用者の平均年齢87.3歳と高齢化し心身の状態変化がみられる中で、戸外での日光浴・散歩等で気分転換を図り、本人や家族から感謝の言葉が聴かれている。

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、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 **なんてん伊在荘**)「ユニット名 **あお空** 」

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	会社の運営理念をふまえ、利用者によるその人らしい生活を送ってもらうために、意見を出し合い理念を構築し職員で共有している。	法人理念と事業所理念、各ユニットの目標を掲げ実践に繋げている。年度末に管理者・リーダー・職員との会議でケアを振り返り理念の確認を行っている。理念は月2回の会議と連絡ノート等で共有している。	
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	町内会の会員になっていて、町内の行事にも出来る限り参加している。近くの保育園と定期的に交流を行い卒園式等にも声をかけてもらっている。ボランティアの方も来て頂いている。	町内会の一員として七郷市民祭りや卒園式にも出掛けている。和楽器演奏会(入居者家族等)の開催にあたり、ホームで近隣住民へ声掛けし参加している。職場体験受け入れや園児の来訪など交流に努めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近くの中学校3校の職場体験を受け入れている。認知症の方についての相談を電話、または来所にて受けている。		
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	運営推進会議を2か月に1回開催している。ホームの取り組み報告、ご意見、ご要望を頂き改善に努めている。利用者も会議に参加したり、一緒に食事等もしている。	会議は年6回開催し、包括支援センター職員も毎回参加している。他に入居者、家族代表3名、町内会長、民生委員である。会議は避難訓練で、エレベーター前にスロープが必要等ハード面の声が多く出ていた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	介護相談員に来て頂き、相談の機会を設けている。管理者が若林区地域ケア会議に参加している。	市担当者とは手続き上や問題点など指導を頂いている。保護課から職員新旧の挨拶で来訪し入居者と面談している。若林区役所主催の地域ケア会議に出席し、ホームの実情や情報交換を行い連携は密である。	
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	マニュアルを整備し、勉強会を年間の計画に入れ実施している。日中施錠を行わない等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束による利用者における弊害については研修会等で理解しており、職員間で共有している。外出傾向の方の見守りを行い、一度包括支援センターから連絡を頂いた事もあるが、玄関の施錠を含め拘束は行っていない。	
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	外部研修に参加した資料等をもとに、内部で勉強会を行い知識を深めるよう努めている。		

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
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	外部研修に参加したり、内部で勉強会を行っている。成年後見制度を利用されている方もいるので、より知識を深めるよう心掛けている。		
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	十分な時間を設け、重要事項説明書に基づき説明を行っている。不安や疑問も納得頂けるよう話し合いをしている。		
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	運営推進会議等で意見、要望を頂いたり、玄関に意見箱を設置しており、頂いた意見を表せる機会がある。	家族会は今年度はまだ開催されていない。運営推進会議や家族の来訪時に意見などいただいている。環境整備や職員異動・介護計画の説明等、家族への十分な説明と話し合いが望まれる。	伊在荘便りやユニット通信で入居者やホームの様子を伝えている。環境整備は昨年からの家族の声でもあり取り組んでいただきたい。他にも便りや機会を設けて検討していただきたい。
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	部長来所時に意見交換をしている。又、毎月のミーティングで出された意見を本部会議等に反映させるよう努めている。	毎月のミーティング会議等で職員の意見や提案など聞いている。職員からミキサー食をかむ事を忘れないよう柔らかい食事や普通食に変えて、咀嚼力が改善された。研修会の参加は計画に沿って反映されている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	事業所の懇親会、会議に部長が参加し、職員と対話出来る機会を作っている。資格取得やスキルアップにも理解を頂いている。		
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	評価シートを使い、項目毎に自己評価を行い、個々のスキルを把握している。事業所内、社内、社外研修の機会を設けるよう努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	宮城県グループホーム協議会に加入しており、研修会等に参加して交流に努めている。相互研修等に参加したり、見学の受け入れも行っている。		

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
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	相談受付後、実調を2名で行っている。本人の状態や本人のとの会話の中から不安な事を引き出せるようにしており、入居前に来所して頂いたりしている。		
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	入居前から家族が本人にどのような生活をして欲しいか、要望を聞く場を設けており、出来る限り入居に関する不安を解消できるよう心掛けている。		
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	相談を受け、状態を把握し入居を勧めるだけでなく、本人と家族のニーズを聞き出せるようにしている。待機情報の問い合わせには他事業所の空き状況も伝え対応している。		
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	人生の先輩であることは前提としているが、同じ人として一方的な関係ではなく、「お互い様」の関係性(助け合い、支え合う、又感謝の気持ちを伝え合う)を大切にしている。		
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	面会時や家族への手紙で報告し、支援の方向性や課題についても家族と一緒に考える姿勢を大切にしている。また、家族と外出、外泊もしている。		
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	会話の中からこれまでの生活背景等情報収集し、左記に配慮した支援に繋がるようにしている。面会時会話に困るような時はスタッフも間に入り繋ぎ役となる事で安心して時間を過ごせるように配慮している。	定期的な面会、大震災後は他県から入居者の安否を心配して来訪している。馴染みの床屋やスーパー・外食等で近くの店へ出掛けている。3ユニットを活かしお茶のみで行き来し、新しい関係づくりにも取り組んでいる。	
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	必要に応じてスタッフが繋ぎ役となり、利用者同士が気兼ねなく付き合える関係性を築けるようにしている。居室で過ごす時間の長くなった方には他の利用者と共に過ごす時間(特に食事)が共有できるようにしている。		

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	入院で退去された方のお見舞いや他に移られた方の面会も行っている。またその家族の相談等にも努めている。		
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	毎日の生活の中から利用者の思いを把握できるように努めている。本人に選んで決めてもらう場面を多く作り自己選択出来ることを大切にしている。	思いの把握は、家族からの聞き取りや心の内面の部分を引き出すように心掛けている。元詩人で新聞に掲載された詩集の思いに触れ共感している。新しい入居者には傍に寄り添い不安のないよう支援している。	
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	入居時には家族からも生活歴や馴染みの暮らしについて聞きとり、基本情報シート記入の協力を得ている。家族等の面会時にも情報を得よう努め、毎日のケアに活かせるようにしている。		
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	記録物の確認と申し送りを通して現状の把握に努めている。また、有する力の変化に敏感に気づけるようにし、一時的なものかどうか心身の原因を探り、その後の対応に活かせるように努めている。		
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	本人からの発信が難しい場合においても、日々の関わりからニーズを探り、職員が代弁者となれるよう、担当者以外にも意見交換し合い介護計画に反映させている。家族の意向も反映されたものになるようにしている。	日々の関わりからその人の有する能力の変化をキャッチしニーズを探り、毎月のケア会議で検討し作成している。「歩行が出来なくなる」の声を受け、おむつをはずす方向や医療とケアを見直しプランに反映している。	
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	個別のケース記録を中心にケアプランの実施状況や日々の気づきを残し、職員間の共有、ケアの方向性の検討に繋げている。		
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	個々の対応を柔軟に図る事はもちろん、3ユニットあることを活かした、ご近所付き合いのような交流をすることで新たな関係作りに取り組んでいる。		

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
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	近くの保育園児との交流(散歩、訪問、運動会)を楽しみにしている。また、市民まつりや地域行事に参加出来るように努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人の状態に応じて馴染みのかかりつけ医を継続して受診したり、往診診療に移行したりと、本人、家族の希望を聞きながら方向性を話合っている。	かかりつけ医は2名、協力医は25名、希望を聴いて支援している。月2回の往診診療や必要時に職員が受診支援も行っている。医療機関・24時間の訪問看護との連携・看護師の毎週訪問等、安心な体制にある。	
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	訪問看護師と毎週月曜日医療連携を図り、個別の心身状態に応じたアドバイス等を得ることができる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	早期退院に向けて各関係機関と連携を図っている。入院中は職員がお見舞いに行く事で、安心して治療出来るよう努めている。		
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	「看取りの指針」で事業所で行える看取りについて説明を行っており「出来る事、出来ない事」を確認し、そのうえで本人や家族の希望に添えるよう取り組んでいる。	入所時「看取りの指針」を家族に説明し同意書も頂いている。その都度段階的な話し合いもしている。震災後の体調変化で5名の方が亡くなり、ホームで2名の方を看取っている。職員は看取りは自然の事として受け止め、充実感や大きな自信にも繋がっている。	
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	事業所のマニュアルの把握は勿論のこと、消防署の行う救命講習を受けている。救命技能を忘れることなく、維持向上のため、2年毎を目安に講習を受けられるようにしている。		
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	概ね3ヶ月に1回避難訓練を行っている。(特に一人見守りとなる夜間想定)また、その様子を家族の方や地域の方、消防機関に見て頂けるように協力をお願いしている。	避難訓練を実施し夜間想定で行っている。2階のユニットはテラスも広くバーベキュー行事や訓練等に活用している。運営推進会議を活かし地域との協力体制を築きたいとしている。器具や備蓄の点検も行っている。	

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
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	本人を尊重すると共に、本人の安心出来る言葉、伝わりやすい言葉を場面ごとに選んで対応している。	その人の人格を尊重し、呼び方は苗字で「～さん」と呼んでいる。言葉掛けや居室の入室にも配慮している。「～さん、90歳のお誕生日おめでとう！」と大先輩を祝福し、息子さんも駆けつけ尺八のいい音色を披露していた。	
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	自由に意思表示が出来ることは勿論、意思表示が難しい方は表情、行動などから思いをくみ取り、それを確認しながら自己決定に結びつけられるようにしている。		
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	希望に沿ったものになるように努めているが、他利用者との調整が必要な時には本人に伝えたくて相談したり、本人が入浴等を拒んだ場合、何時なら可能かを相談し決定するようにしている。		
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	起床時は勿論の事、日常的に適宜行っている。自発的でなくなった利用者の髭剃りも、1日を快適に過ごせるように声掛け、実施に努めている。理髪も1～2ヶ月のペースで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	日常的に一緒に食事作りや片付けをしている。それが難しい利用者とも、声掛けや味見を通して、雰囲気共有できるようにしている。	献立は管理栄養士が作成し委託業者から食材が届く。栄養面や食事形態は個々に対応し医師の指導もある。また、いなり寿司を職員と一緒につくっていた。10日は寿司、20日は刺身の日とし楽しみにしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人一人、体力・体型によって必要量が変化してくるものとの認識から、無理に完食を求めないが、水分量が不足している場合等は、好みの飲み物を用意したり、ゼリー等で補えるように支援している。		
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	休息時や就寝前に声掛けのもと歯磨きの支援や、義歯洗浄を行っている。希望者は歯科医師等の定期的な口腔ケアもしている。		

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
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	一人ひとりの排泄リズムを把握して、個別に対応し失禁の回数を減らすことが出来ている。また、安易にオムツを選ぶのではなく、便座に座ることで促す支援を大事にしている。	トイレでの排泄を基本としている。個々の排泄パターンは時間での対応だったりサイン等で誘導している。落ち着かない原因に便秘があるとして、水分補給・運動等で便通を促し、オムツ等に頼らず安眠を重視している。	
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	安易に下剤に頼るのではなく、朝方の水分補給や、オリゴ糖入り牛乳寒天を提供している。自然なリズムで食後に出やすくしたり、ユニット内を歩く等軽い運動をすることで出やすくなるよう工夫している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は利用者と職員が1対1でコミュニケーションを図れる場所との認識をもって関わっている。体力的に難しくなってきたり、無理のない範囲で気持ち良く入って頂けるよう支援している。	入浴は平均一日おきで、その人の生活習慣や希望を聴いて支援している。億劫がる方にも声がけに工夫し、タイミングをみて入浴に繋げている。マンツーマンでの対応は、本人の思いが聴かれる大切な場として考えている。	
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	不快な物音や日差しの入らないように配慮したり、適温適湿の管理に努めている。また、精神的不安を取り除けるように声掛けの工夫も行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	変更があった時にはケアポイントにあげて状態の観察に努めている。また、誤薬防止のためにも服薬時は本人の顔と薬を再確認し、責任を持って飲み込みまで見届け、日誌にサインを残している。		
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	個々の特性に合わせた形で、日々の生活の中にちょっとした役割をもって頂いたり、楽しみ事の支援をしている。		
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	日用品を近くのスーパーに買い物に行ったり、ドライブに出かけたりしている。戸外へ出ることが難しい方も日光浴等支援している。また、家族と共に外食、外泊、お墓参りに出かける方もいる。	天気の良い日は近くの公園やスーパーで買物し、車椅子の方も出掛けている。ドライブで加瀬沼・秋保・七夕祭り・紫福寺の紫陽花見学など楽しみを共有している。体調を見て屋外への散歩など「個別ケア」にも積極的であり、家族から感謝の言葉が聴かれている。	

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	自己管理出来る方は所持しており、必要時買物に付き添う等支援をしている。所持していない方も買物時に(ホーム立替の現金)可能な方は本人にレジでの支払いの支援をしている。		
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	本人が希望する時は勿論のこと、折に触れ家族、友人に手紙を書くことを提案したり、手紙が難しい方には電話がかけられ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	共有の場所には温度、湿度計を設置し過ごしやすい環境となるよう換気にも配慮している。季節の伝わる飾り等で季節を感じてもらえるよう工夫している。	広々と明るい居間は温・湿度管理がなされ、壁にはクリスマスの飾り付けや思い出の写真等があり、ほっとする空間でもある。その中で入居者はお昼の準備をしていた。一部の壁や扉などに震災の後が見られたが、環境整備にも留意していただきたい。	
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	一人一人が自由に行き来し、休みたいときは休めるようにしているが寂しくならないよう、フロアにはいつでも仲間がいることを感じられるような声のかけ方の工夫をしている。		
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	入居時より自宅で使っていた物や思い出のある物を本人家族と相談して使用している。家族の面会時に持参して頂いた写真や物を居室に飾り、家族との繋がりも感じて頂けるよう配慮している。	明るい居室は、洗面台が備えてある。家族の協力のもと、家具やテレビ・加湿器・日用品等、持ち込まれている。表札は大きな文字で分かりやすくし、ベットや家具の配置・飾り付け等一緒に行い、自分の部屋としている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	本人が出来る所を活かし、サポートが必要な部分の環境づくりを工夫している。トイレ等の表示も見やすい色、場所、字の大きさを考え設置している。安全面の見直しのため毎月危険箇所チェックを行っている。		

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	0475300562		
法人名	株式会社 ウェル		
事業所名	グループホームなんてん伊在荘	ユニット名	せせらぎ
所在地	仙台市若林区伊在字西田70-3		
自己評価作成日	平成23年11月11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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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11月30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)】

伊在荘では利用者や家族の思いを大切に、利用者が安心して生活ができるように、家族と共に支え合っている関係づくりを心掛けています。家族、職員、だけではなく、利用者同士がお互いを認め合えるようにサポートしています。一人一人の思いに寄り添い、出来るだけ長く元気で楽しみのある生活をして頂けるよう取り組んでいます。地域の方達にもグループホームを少しづつですが分かって頂き、ボランティアに来てもらったりしています。また、職員は研修等の機会を設け、自然体でサポート出来るよう取り組んでいます。

【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)】

商店街と住宅街が混在する利便性のある一画にグループホームなんてん伊在荘がある。法人の理念「利用者本位」は、創設者の介護の思い！が秘められている。職員はその理念を基に、ホーム独自の理念「利用者の思いに寄り添う・利用者、家族の笑顔・生き生きとした自分らしい地域での暮らし」を掲げ実践に向けて日々努力している。特に医療体制は充実しており、往診診療・訪問看護の連携により今年もホームで看取りを体験されている。開設して8年、利用者の平均年齢87.3歳と高齢化し心身の状態変化がみられる中で、戸外での日光浴・散歩等で気分転換を図り、本人や家族から感謝の言葉が聴かれている。

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 **なんてん伊在荘**)「ユニット名 **せせらぎ** 」

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	会社の運営理念をふまえ、利用者によるその人らしい生活を送ってもらうために、意見を出し合い理念を構築し職員で共有している。	法人理念と事業所理念、各ユニットの目標を掲げ実践に繋げている。年度末に管理者・リーダー・職員との会議でケアを振り返り理念の確認を行っている。理念は月2回の会議と連絡ノート等で共有している。	
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	町内会の会員になっていて、町内の行事にも出来る限り参加している。近くの保育園と定期的に交流を行い卒園式等にも声をかけてもらっている。ボランティアの方も来て頂いている。	町内会の一員として七郷市民祭りや卒園式にも出掛けている。和楽器演奏会(入居者家族等)の開催にあたり、ホームで近隣住民へ声掛けし参加している。職場体験受け入れや園児の来訪など交流に努めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近くの中学校3校の職場体験を受け入れている。認知症の方についての相談を電話、または来所にて受けている。		
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	運営推進会議を2か月に1回開催している。ホームの取り組み報告、ご意見、ご要望を頂き改善に努めている。利用者も会議に参加したり、一緒に食事等もしている。	会議は年6回開催し、包括支援センター職員も毎回参加している。他に入居者、家族代表3名、町内会長、民生委員である。会議は避難訓練で、エレベーター前にスロープが必要等ハード面の声が多く出ていた。	
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	介護相談員に来て頂き、相談の機会を設けている。管理者が若林区地域ケア会議に参加している。	市担当者とは手続き上や問題点など指導を頂いている。保護課から職員新旧の挨拶で来訪し入居者と面談している。若林区役所主催の地域ケア会議に出席し、ホームの実情や情報交換を行い連携は密である。	
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	マニュアルを整備し、勉強会を年間の計画に入れ実施している。日中施錠を行わない等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束による利用者における弊害については研修会等で理解しており、職員間で共有している。外出傾向の方の見守りを行い、一度包括支援センターから連絡を頂いた事もあるが、玄関の施錠を含め拘束は行っていない。	
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	外部研修に参加した資料等をもとに、内部で勉強会を行い知識を深めるよう努めている。		

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
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	外部研修に参加したり、内部で勉強会を行っている。成年後見制度を利用されている方もいるので、より知識を深めるよう心掛けている。		
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	十分な時間を設け、重要事項説明書に基づき説明を行っている。不安や疑問も納得頂けるよう話し合いをしている。		
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	運営推進会議等で意見、要望を頂いたり、玄関に意見箱を設置しており、頂いた意見を表せる機会がある。	家族会は今年度はまだ開催されていない。運営推進会議や家族の来訪時に意見などいただいている。環境整備や職員異動・介護計画の説明等、家族への十分な説明と話し合いが望まれる。	伊在荘便りやユニット通信で入居者やホームの様子を伝えている。環境整備は昨年からの家族の声でもあり取り組んでいただきたい。他にもお便りや機会を設けて検討していただきたい。
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	部長来所時に意見交換をしている。又、毎月のミーティングで出された意見を本部会議等に反映させるよう努めている。	毎月のミーティング会議等で職員の意見や提案など聞いている。職員からミキサー食をかむ事を忘れないよう柔らかい食事や普通食に変えて、咀嚼力が改善された。研修会の参加は計画に沿って反映されている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	事業所の懇親会、会議に部長が参加し、職員と対話出来る機会を作っている。資格取得やスキルアップにも理解を頂いている。		
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	評価シートを使い、項目毎に自己評価を行い、個々のスキルを把握している。事業所内、社内、社外研修の機会を設けるよう努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	宮城県グループホーム協議会に加入しており、研修会等に参加して交流に努めている。相互研修等に参加したり、見学の受け入れも行っている。		

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
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	相談受付後、実調を2名で行っている。本人の状態や本人のとの会話の中から不安な事を引き出せるようにしており、入居前に来所して頂いたりしている。		
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	入居前から家族が本人にどのような生活をして欲しいか、要望を聞く場を設けており、出来る限り入居に関する不安を解消できるよう心掛けている。		
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	相談を受け、状態を把握し入居を勧めるだけでなく、本人と家族のニーズを聞き出せるようにしている。待機情報の問い合わせには他事業所の空き状況も伝え対応している。		
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	人生の先輩であることは前提としているが、同じ人として一方的な関係ではなく、「お互い様」の関係性(助け合い、支え合う、又感謝の気持ちを伝え合う)を大切にしている。		
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	面会時や家族への手紙で報告し、支援の方向性や課題についても家族と一緒に考える姿勢を大切にしている。また、家族と外出、外泊もしている。		
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	会話の中からこれまでの生活背景等情報収集し、左記に配慮した支援に繋がるようにしている。面会時会話に困るような時はスタッフも間に入り繋ぎ役となる事で安心して時間を過ごせるように配慮している。	定期的な面会、大震災後は他県から入居者の安否を心配して来訪している。馴染みの床屋やスーパー・外食等で近くの店へ出掛けている。3ユニットを活かしお茶のみで行き来し、新しい関係づくりにも取り組んでいる。	
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	必要に応じてスタッフが繋ぎ役となり、利用者同士が気兼ねなく付き合える関係性を築けるようにしている。居室で過ごす時間の長くなった方には他の利用者と共に過ごす時間(特に食事)が共有できるようにしている。		

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	入院で退去された方のお見舞いや他に移られた方の面会も行っている。またその家族の相談等にも努めている。		
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	毎日の生活の中から利用者の思いを把握できるように努めている。本人に選んで決めてもらう場面を多く作り自己選択出来ることを大切にしている。	思いの把握は、家族からの聞き取りや心の内面の部分を引き出すように心掛けている。元詩人で新聞に掲載された詩集の思いに触れ共感している。新しい入居者には傍に寄り添い不安のないよう支援している。	
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	入居時には家族からも生活歴や馴染みの暮らしについて聞きとり、基本情報シート記入の協力を得ている。家族等の面会時にも情報を得よう努め、毎日のケアに活かせるようにしている。		
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	記録物の確認と申し送りを通して現状の把握に努めている。また、有する力の変化に敏感に気づけるようにし、一時的なものかどうか心身の原因を探り、その後の対応に活かせるように努めている。		
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	本人からの発信が難しい場合においても、日々の関わりからニーズを探り、職員が代弁者となれるよう、担当者以外にも意見交換し合い介護計画に反映させている。家族の意向も反映されたものになるようにしている。	日々の関わりからその人の有する能力の変化をキャッチしニーズを探り、毎月のケア会議で検討し作成している。「歩行が出来なくなる」の声を受け、おむつをはずす方向や医療とケアを見直しプランに反映している。	
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	個別のケース記録を中心にケアプランの実施状況や日々の気づきを残し、職員間の共有、ケアの方向性の検討に繋げている。		
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	個々の対応を柔軟に図る事はもちろん、3ユニットあることを活かした、ご近所付き合いのような交流をすることで新たな関係作りに取り組んでいる。		

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
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	近くの保育園児との交流(散歩、訪問、運動会)を楽しみにしている。また、市民まつりや地域行事に参加出来るように努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人の状態に応じて馴染みのかかりつけ医を継続して受診したり、往診診療に移行したりと、本人、家族の希望を聞きながら方向性を話合っている。	かかりつけ医は2名、協力医は25名、希望を聴いて支援している。月2回の往診診療や必要時に職員が受診支援も行っている。医療機関・24時間の訪問看護との連携・看護師の毎週訪問等、安心な体制にある。	
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	訪問看護師と毎週月曜日医療連携を図り、個別の心身状態に応じたアドバイス等を得ることができる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	早期退院に向けて各関係機関と連携を図っている。入院中は職員がお見舞いに行く事で、安心して治療出来るよう努めている。		
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	「看取りの指針」で事業所で行える看取りについて説明を行っており「出来る事、出来ない事」を確認し、そのうえで本人や家族の希望に添えるよう取り組んでいる。	入所時「看取りの指針」を家族に説明し同意書も頂いている。その都度段階的な話し合いもしている。震災後の体調変化で5名の方が亡くなり、ホームで2名の方を看取っている。職員は看取りは自然の事として受け止め、充実感や大きな自信にも繋がっている。	
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	事業所のマニュアルの把握は勿論のこと、消防署の行う救命講習を受けている。救命技能を忘れることなく、維持向上のため、2年毎を目安に講習を受けられるようにしている。		
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	概ね3ヶ月に1回避難訓練を行っている。(特に一人見守りとなる夜間想定)また、その様子を家族の方や地域の方、消防機関に見て頂けるように協力をお願いしている。	避難訓練を実施し夜間想定で行っている。2階のユニットはテラスも広くバーベキュー行事や訓練等に活用している。運営推進会議を活かし地域との協力体制を築きたいとしている。器具や備蓄の点検も行っている。	

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
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	本人を尊重すると共に、本人の安心出来る言葉、伝わりやすい言葉を場面ごとに選んで対応している。入浴、トイレ等は特にプライバシーに配慮している。	その人の人格を尊重し、呼び方は苗字で「～さん」と呼んでいる。言葉掛けや居室の入室にも配慮している。「～さん、90歳のお誕生日おめでとう！」と大先輩を祝福し、息子さんも駆けつけ尺八のいい音色を披露していた。	
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	自由に意思表示が出来ることは勿論、意思表示が難しい方は表情、行動などから思いをくみ取り、それを確認しながら自己決定に結びつけられるようにしている。		
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	希望に沿ったものになるように努めているが、他利用者との調整が必要な時には本人に伝えたくえで相談したり、本人が入浴等を拒んだ場合、何時なら可能かを相談し決定するようにしている。		
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	起床時は勿論の事、日常的に適宜行っている。敬老会等行事の際にはお化粧しておしゃれをして、参加している。		
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	日常的に一緒に食事作りや片付けをしている。それが難しい利用者とも、声掛けや味見を通して、雰囲気共有できるようにしている。	献立は管理栄養士が作成し委託業者から食材が届く。栄養面や食事形態は個々に対応し医師の指導もある。また、いなり寿司を職員と一緒につくっていた。10日は寿司、20日は刺身の日とし楽しみにしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人一人、体力・体型によって必要量が変化してくるものとの認識から、無理に完食を求めないが、水分量が不足している場合等は、好みの飲み物を用意したり、ゼリー等で補えるように支援している。		
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	休息時や就寝前に声掛けのもと歯磨きの支援や、義歯洗浄を行っている。希望者は歯科医師等の定期的な口腔ケアもしている。		

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
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	一人ひとりの排泄リズムを把握して、個別に対応し失禁の回数を減らすことが出来ている。また、安易にオムツを選ぶのではなく、便座に座ることで促す支援を大事にしている。	トイレでの排泄を基本としている。個々の排泄パターンは時間での対応だったりサイン等で誘導している。落ち着かない原因に便秘があるとして、水分補給・運動等で便通を促し、オムツ等に頼らず安眠を重視している。	
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	安易に下剤に頼るのではなく、朝方の水分補給や、オリゴ糖入り牛乳寒天を提供している。自然なリズムで食後に出やすくしたり、ユニット内を歩く等軽い運動をすることで出やすくなるよう工夫している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は利用者と職員が1対1でコミュニケーションを図れる場所との認識をもって関わっている。体力的に難しくなってきたり、無理のない範囲で気持ち良く入って頂けるよう支援している。	入浴は平均一日おきで、その人の生活習慣や希望を聴いて支援している。億劫がる方にも声がけに工夫し、タイミングをみて入浴に繋げている。マンツーマンでの対応は、本人の思いが聴かれる大切な場として考えている。	
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	不快な物音や日差しの入らないように配慮したり、適温適湿の管理に努めている。また、精神的不安を取り除けるように声掛けの工夫も行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	変更があった時にはケアポイントにあげて状態の観察に努めている。また、誤薬防止のためにも服薬時は本人の顔と薬を再確認し、責任を持って飲み込みまで見届け、日誌にサインを残している。		
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	個々の特性に合わせた形で、日々の生活の中にちょっとした役割をもって頂いたり、楽しみ事の支援をしている。		
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	日用品を近くのスーパーに買い物に行ったり、ドライブに出かけたりしている。戸外へ出ることが難しい方も日光浴等支援している。また、家族と共に外食、外泊、お墓参りに出かける方もいる。	天気の良い日は近くの公園やスーパーで買物し、車椅子の方も出掛けている。ドライブで加瀬沼・秋保・七夕祭り・紫福寺の紫陽花見学など楽しみを共有している。体調を見て屋外への散歩など「個別ケア」にも積極的であり、家族から感謝の言葉が聴かれている。	

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	自己管理出来る方は所持しており、必要時買物に付き添う等支援をしている。所持していない方も買物時に(ホーム立替の現金)可能な方は本人にレジでの支払いの支援をしている。		
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	遠方の方からの電話を取り次いだり、友人に電話をかける支援を行っている。年末には一緒に年賀状を書いている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の場所には温度、湿度計を設置し過ごしやすい環境となるよう換気にも配慮している。季節の伝わる飾り等で季節を感じてもらえるよう工夫している。	広々と明るい居間は温・湿度管理がなされ、壁にはクリスマスの飾り付けや思い出の写真等があり、ほっとする空間でもある。その中で入居者はお昼の準備をしていた。一部の壁や扉などに震災の後が見られたが、環境整備にも留意していただきたい。	
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	廊下に椅子を置く事で、食堂、和室、カウンターの他にも寛げるスペースを設けている。利用者が自身で居場所を見つけ、寛げるよう工夫している。		
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	入居時より自宅で使っていた物や思い出のある物を本人家族と相談し使用している。家族の面会時に持参して頂いた写真や物を居室に飾り、家族との繋がりも感じて頂けるよう配慮している。	明るい居室は、洗面台が備えてある。家族の協力のもと、家具やテレビ・加湿器・日用品等、持ち込まれている。表札は大きな文字で分かりやすくし、ベットや家具の配置・飾り付け等一緒に行い、自分の部屋としている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	本人が出来る所を活かし、サポートが必要な部分の環境づくりを工夫している。トイレ等の表示も見やすい色、場所、字の大きさを考え設置している。安全面の見直しのため毎月危険箇所チェックを行っている。		

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	0475300562		
法人名	株式会社 ウェル		
事業所名	グループホームなんてん伊在荘	ユニット名	やま風
所在地	仙台市若林区伊在字西田70-3		
自己評価作成日	平成23年11月11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)】

伊在荘では利用者や家族の思いを大切に、利用者が安心して生活ができるように、家族と共に支え合っている関係づくりを心掛けています。家族、職員、だけではなく、利用者同士がお互いを認め合えるようにサポートしています。一人一人の思いに寄り添い、出来るだけ長く元気で楽しみのある生活をして頂けるよう取り組んでいます。地域の方達にもグループホームを少しづつですが分かって頂き、ボランティアに来てもらったりしています。また、職員は研修等の機会を設け、自然体でサポート出来るよう取り組んでいます。

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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11月30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)】

商店街と住宅街が混在する利便性のある画にグループホームなんてん伊在荘がある。法人の理念「利用者本位」は、創設者の介護の思い！が秘められている。職員はその理念を基に、ホーム独自の理念「利用者の思いに寄り添う・利用者、家族の笑顔・生き生きとした自分らしい地域での暮らし」を掲げ実践に向けて日々努力している。特に医療体制は充実しており、往診診療・訪問看護の連携により今年もホームで看取りを体験されている。開設して8年、利用者の平均年齢87.3歳と高齢化し心身の状態変化がみられる中で、戸外での日光浴・散歩等で気分転換を図り、本人や家族から感謝の言葉が聴かれている。

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、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 **なんてん伊在荘**)「ユニット名 **やま風** 」

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	会社の運営理念をふまえ、利用者にもその人らしい生活を送ってもらうために、意見を出し合い理念を構築し職員で共有している。	法人理念と事業所理念、各ユニットの目標を掲げ実践に繋げている。年度末に管理者・リーダー・職員との会議でケアを振り返り理念の確認を行っている。理念は月2回の会議と連絡ノート等で共有している。	
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	町内会の会員になっていて、町内の行事にも出来る限り参加している。近くの保育園と定期的に交流を行い卒園式等にも声をかけてもらっている。ボランティアの方も来て頂いている。	町内会の一員として七郷市民祭りや卒園式にも出掛けている。和楽器演奏会(入居者家族等)の開催にあたり、ホームで近隣住民へ声掛けし参加している。職場体験受け入れや園児の来訪など交流に努めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近くの中学校3校の職場体験を受け入れている。認知症の方についての相談を電話、または来所にて受けている。		
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	運営推進会議を2か月に1回開催している。ホームの取り組み報告、ご意見、ご要望を頂き改善に努めている。利用者も会議に参加したり、一緒に食事等もしている。	会議は年6回開催し、包括支援センター職員も毎回参加している。他に入居者、家族代表3名、町内会長、民生委員である。会議は避難訓練で、エレベーター前にスロープが必要等ハード面の声が多く出ていた。	
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	介護相談員に来て頂き、相談の機会を設けている。管理者が若林区地域ケア会議に参加している。	市担当者とは手続き上や問題な点など指導を頂いている。保護課から職員新旧の挨拶で来訪し入居者と面談している。若林区役所主催の地域ケア会議に出席し、ホームの実情や情報交換を行い連携は密である。	
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	マニュアルを整備し、勉強会を年間の計画に入れ実施している。日中施錠を行わない等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束による利用者における弊害については研修会等で理解しており、職員間で共有している。外出傾向の方の見守りを行い、一度包括支援センターから連絡を頂いた事もあるが、玄関の施錠を含め拘束は行っていない。	
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	外部研修に参加した資料等をもとに、内部で勉強会を行い知識を深めるよう努めている。		

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
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	外部研修に参加したり、内部で勉強会を行っている。成年後見制度を利用されている方もいるので、より知識を深めるよう心掛けている。		
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	十分な時間を設け、重要事項説明書に基づき説明を行っている。不安や疑問も納得頂けるよう話し合いをしている。		
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	運営推進会議等で意見、要望を頂いたり、玄関に意見箱を設置しており、頂いた意見を表せる機会がある。	家族会は今年度はまだ開催されていない。運営推進会議や家族の来訪時に意見などいただいている。環境整備や職員異動・介護計画の説明等、家族への十分な説明と話し合いが望まれる。	伊在荘便りやユニット通信で入居者やホームの様子を伝えている。環境整備は昨年からの家族の声でもあり取り組んでいただきたい。他にもお便りや機会を設けて検討していただきたい。
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	部長来所時に意見交換をしている。又、毎月のミーティングで出された意見を本部会議等に反映させるよう努めている。	毎月のミーティング会議等で職員の意見や提案など聞いている。職員からミキサー食をかむ事を忘れないよう柔らかい食事や普通食に変えて、咀嚼力が改善された。研修会の参加は計画に沿って反映されている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	事業所の懇親会、会議に部長が参加し、職員と対話出来る機会を作っている。資格取得やスキルアップにも理解を頂いている。		
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	評価シートを使い、項目毎に自己評価を行い、個々のスキルを把握している。事業所内、社内、社外研修の機会を設けるよう努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	宮城県グループホーム協議会に加入しており、研修会等に参加して交流に努めている。相互研修等に参加したり、見学の受け入れも行っている。		

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
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	相談受付後、実調を2名で行っている。本人の状態や本人のとの会話の中から不安な事を引き出せるようにしており、入居前に来所して頂いたりしている。		
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	入居前から家族が本人にどのような生活をして欲しいか、要望を聞く場を設けており、出来る限り入居に関する不安を解消できるよう心掛けている。		
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	相談を受け、状態を把握し入居を勧めるだけでなく、本人と家族のニーズを聞き出せるようにしている。待機情報の問い合わせには他事業所の空き状況も伝え対応している。		
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	人生の先輩であることは前提としているが、同じ人として一方的な関係ではなく、「お互い様」の関係性(助け合い、支え合う、又感謝の気持ちを伝え合う)を大切にしている。		
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	面会時や家族への手紙で報告し、支援の方向性や課題についても家族と一緒に考える姿勢を大切にしている。また、家族と外出、外泊もしている。		
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	会話の中からこれまでの生活背景等情報収集し、左記に配慮した支援に繋がるようにしている。面会時会話に困るような時はスタッフも間に入り繋ぎ役となる事で安心して時間を過ごせるように配慮している。	定期的な面会、大震災後は他県から入居者の安否を心配して来訪している。馴染みの床屋やスーパー・外食等で近くの店へ出掛けている。3ユニットを活かしお茶のみで行き来し、新しい関係づくりにも取り組んでいる。	
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	必要に応じてスタッフが繋ぎ役となり、利用者同士が気兼ねなく付き合える関係性を築けるようにしている。居室で過ごす時間の長くなった方には他の利用者と共に過ごす時間(特に食事)が共有できるようにしている。		

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	入院で退去された方のお見舞いや他に移られた方の面会も行っている。またその家族の相談等にも努めている。		
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	毎日の生活の中から利用者の思いを把握できるように努めている。本人に選んで決めてもらう場面を多く作り自己選択出来ることを大切にしている。	思いの把握は、家族からの聞き取りや心の内面の部分を引き出すように心掛けている。元詩人で新聞に掲載された詩集の思いに触れ共感している。新しい入居者には傍に寄り添い不安のないよう支援している。	
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	入居時には家族からも生活歴や馴染みの暮らしについて聞きとり、基本情報シート記入の協力を得ている。家族等の面会時にも情報を得よう努め、毎日のケアに活かせるようにしている。		
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	記録物の確認と申し送りを通して現状の把握に努めている。また、有する力の変化に敏感に気づけるようにし、一時的なものかどうか心身の原因を探り、その後の対応に活かせるように努めている。		
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	本人からの発信が難しい場合においても、日々の関わりからニーズを探り、職員が代弁者となれるよう、担当者以外にも意見交換し合い介護計画に反映させている。家族の意向も反映されたものになるようにしている。	日々の関わりからその人の有する能力の変化をキャッチしニーズを探り、毎月のケア会議で検討し作成している。「歩行が出来なくなる」の声を受け、おむつをはずす方向や医療とケアを見直しプランに反映している。	
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	個別のケース記録を中心にケアプランの実施状況や日々の気づきを残し、職員間の共有、ケアの方向性の検討に繋げている。		
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	個々の対応を柔軟に図る事はもちろん、3ユニットあることを活かした、ご近所付き合いのような交流をすることで新たな関係作りに取り組んでいる。		

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
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	近くの保育園児との交流(散歩、訪問、運動会)を楽しみにしている。また、市民まつりや地域行事に参加出来るように努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人の状態に応じて馴染みのかかりつけ医を継続して受診したり、往診診療に移行したりと、本人、家族の希望を聞きながら方向性を話合っている。	かかりつけ医は2名、協力医は25名、希望を聴いて支援している。月2回の往診診療や必要時に職員が受診支援も行っている。医療機関・24時間の訪問看護との連携・看護師の毎週訪問等、安心な体制にある。	
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	訪問看護師と毎週月曜日医療連携を図り、個別の心身状態に応じたアドバイス等を得ることができる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	早期退院に向けて各関係機関と連携を図っている。入院中は職員がお見舞いに行く事で、安心して治療出来るよう努めている。		
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	「看取りの指針」で事業所で行える看取りについて説明を行っており「出来る事、出来ない事」を確認し、そのうえで本人や家族の希望に添えるよう取り組んでいる。	入所時「看取りの指針」を家族に説明し同意書も頂いている。その都度段階的な話し合いもしている。震災後の体調変化で5名の方が亡くなり、ホームで2名の方を看取っている。職員は看取りは自然の事として受け止め、充実感や大きな自信にも繋がっている。	
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	事業所のマニュアルの把握は勿論のこと、消防署の行う救命講習を受けている。救命技能を忘れることなく、維持向上のため、2年毎を目安に講習を受けられるようにしている。		
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	概ね3ヶ月に1回避難訓練を行っている。(特に一人見守りとなる夜間想定)また、その様子を家族の方や地域の方、消防機関に見て頂けるように協力をお願いしている。	避難訓練を実施し夜間想定で行っている。2階のユニットはテラスも広くバーベキュー行事や訓練等に活用している。運営推進会議を活かし地域との協力体制を築きたいとしている。器具や備蓄の点検も行っている。	

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
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	本人を尊重すると共に、本人の安心出来る言葉、伝わりやすい言葉を場面ごとに選んで対応している。	その人の人格を尊重し、呼び方は苗字で「～さん」と呼んでいる。言葉掛けや居室の入室にも配慮している。「～さん、90歳のお誕生日おめでとう！」と大先輩を祝福し、息子さんも駆けつけ尺八のいい音色を披露していた。	
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	自由に意思表示が出来ることは勿論、意思表示が難しい方は表情、行動などから思いをくみ取り、それを確認しながら自己決定に結びつけられるようにしている。		
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	希望に沿ったものになるように努めているが、他利用者との調整が必要な時には本人に伝えたくえで相談したり、本人が入浴等を拒んだ場合、何時なら可能かを相談し決定するようにしている。		
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	起床時は勿論の事、日常的に適宜行っている。自発的でなくなった利用者の髭剃りも、1日を快適に過ごせるように声掛け、実施に努めている。理髪も1～2ヶ月のペースで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	日常的に一緒に食事作りや片付けをしている。それが難しい利用者とも、声掛けや味見を通して、雰囲気共有できるようにしている。	献立は管理栄養士が作成し委託業者から食材が届く。栄養面や食事形態は個々に対応し医師の指導もある。また、いなり寿司を職員と一緒につくっていた。10日は寿司、20日は刺身の日とし楽しみにしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人一人、体力・体型によって必要量が変化してくるものとの認識から、無理に完食を求めないが、水分量が不足している場合等は、好みの飲み物を用意したり、ゼリー等で補えるように支援している。		
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	休息時や就寝前に声掛けのもと歯磨きの支援や、義歯洗浄を行っている。希望者は歯科医師等の定期的な口腔ケアもしている。		

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
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	一人ひとりの排泄リズムを把握して、個別に対応し失禁の回数を減らすことが出来ている。また、安易にオムツを選ぶのではなく、便座に座ることで促す支援を大事にしている。	トイレでの排泄を基本としている。個々の排泄パターンは時間での対応だったりサイン等で誘導している。落ち着かない原因に便秘があるとして、水分補給・運動等で便通を促し、オムツ等に頼らず安眠を重視している。	
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	安易に下剤に頼るのではなく、朝方の水分補給や、オリゴ糖入り牛乳寒天を提供している。自然なリズムで食後に出やすくしたり、ユニット内を歩く等軽い運動をすることで出やすくなるよう工夫している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は利用者と職員が1対1でコミュニケーションを図れる場所との認識をもって関わっている。体力的に難しくなってきたり、無理のない範囲で気持ち良く入って頂けるよう支援している。	入浴は平均一日おきで、その人の生活習慣や希望を聴いて支援している。億劫がる方にも声がけに工夫し、タイミングをみて入浴に繋げている。マンツーマンでの対応は、本人の思いが聴かれる大切な場として考えている。	
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	不快な物音や日差しの入らないように配慮したり、適温適湿の管理に努めている。また、精神的不安を取り除けるように声掛けの工夫も行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	変更があった時にはケアポイントにあげて状態の観察に努めている。また、誤薬防止のためにも服薬時は本人の顔と薬を再確認し、責任を持って飲み込みまで見届け、日誌にサインを残している。		
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	個々の特性に合わせた形で、日々の生活の中にちょっとした役割をもって頂いたり、楽しみ事の支援をしている。		
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	日用品を近くのスーパーに買い物に行ったり、ドライブに出かけたりしている。戸外へ出ることが難しい方も日光浴等支援している。また、家族と共に外食、外泊、お墓参りに出かける方もいる。	天気の良い日は近くの公園やスーパーで買物し、車椅子の方も出掛けしている。ドライブで加瀬沼・秋保・七夕祭り・紫福寺の紫陽花見学など楽しみを共有している。体調を見て屋外への散歩など「個別ケア」にも積極的であり、家族から感謝の言葉が聴かれている。	

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	自己管理出来る方は所持しており、必要時買物に付き添う等支援をしている。所持していない方も買物時に(ホーム立替の現金)可能な方は本人にレジでの支払いの支援をしている。		
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	本人が希望する時は勿論のこと、折に触れ家族、友人に手紙を書くことを提案したり、手紙が難しい方には電話がかけられ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	共有の場所には温度、湿度計を設置し過ごしやすい環境となるよう換気にも配慮している。季節の伝わる飾り等で季節を感じてもらえるよう工夫している。	広々と明るい居間は温・湿度管理がなされ、壁にはクリスマスの飾り付けや思い出の写真等があり、ほっとする空間でもある。その中で入居者はお昼の準備をしていた。一部の壁や扉などに震災の後が見られたが、環境整備にも留意していただきたい。	
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	廊下に椅子を置く事で、食堂、和室、カウンターの他にも寛げるスペースを設けている。利用者が自身で居場所を見つけ、寛げるよう工夫している。		
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	入居時より自宅で使っていた物や思い出のある物を本人家族と相談し使用している。家族の面会時に持参して頂いた写真や物を居室に飾り、家族との繋がりも感じて頂けるよう配慮している。	明るい居室は、洗面台が備えてある。家族の協力のもと、家具やテレビ・加湿器・日用品等、持ち込まれている。表札は大きな文字で分かりやすくし、ベットや家具の配置・飾り付け等一緒に行い、自分の部屋としている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	本人が出来る所を活かし、サポートが必要な部分の環境づくりを工夫している。トイレ等の表示も見やすい色、場所、字の大きさを考え設置している。安全面の見直しのため毎月危険箇所チェックを行っている。		