

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	0495100059		
法人名	株式会社 ウェル		
事業所名	なんてん上杉	ユニット名	からたち
所在地	仙台市青葉区上杉三丁目8番3号		
自己評価作成日	平成23年10月20日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様一人お一人の笑顔を引き出し、安心安全な生活を提供するために、アセスメントの充実とカンファレンスを重ね、ケアプランを作成しております。プランに基づいて統一ケアを行う事で、本人様の快・不快を感じ取り、居心地の良い環境を提供出来るよう支援しております。また、外部研修に積極的に参加・内部勉強会など、職員のスキルアップに力を入れており、質の高いケアを提供出来るように努めております。

※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15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)】

ホームは昔からの住宅地である上杉地区にある。鉄筋コンクリート2階建、2階には小規模多機能型と通所の事業所があり、1階に2ユニットのグループホームがある。1階に併設されている地域交流センターは地元の老人会などにも解放されている。11月30日には認知症の理解を深めるため、地域包括支援センターと連携し地域交流センターで勉強会を計画している。閉鎖的な一面のある都市型住宅地なので少しずつ理解者を広げて行く努力をしている。職員は「入居者が自分の家にいるように自由にのんびり過ごし、そして笑顔が絶えないホームです」と話してくれた。管理者はスタッフが鏡となつてのんびりケアに当れるように職員のメンタルケアに気を配っている。

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 **なんてん上杉**)「ユニット名 **からたち** 」

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	事業所の理念を見やすい場所に提示し、それをスタッフ全員が共有し実践出来るように努めている	理念「のんびり のびのび自由な暮らし につこり笑顔で御近所づきあい」に沿って、まずスタッフがゆったりケアに当り、行動制限をしない見守りに心がけている。開設記念日に理念の振り返りをしている。	
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	散歩や買い物等、出来るだけ地域に出て馴染みの関係作りを行っている。また、町内会の集まりに参加させてもらっている(新年会、総会等)	市民センター主催の老壮大学に参加、仙台の歴史や音楽など楽しんでいる。コミュニティーセンターのふれ合いサロンでは近隣の高齢者と共に体操や創作活動などに参加している。地域サークルのボランティアが来ての発表もある。	
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	老人会や町内会の見学を積極的に受け入れ、認知症の理解に努めている。また、地域包括センターと連携し、町内会に向けて勉強会を開催する計画を立てている。		
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	2か月に1回、町内会長・地域包括センター所長・民生委員・御家族に参加していただいている。報告した事について大変有意義な話し合いができご意見もたくさんいただいでいて活かされている	家族の参加(初めて入所する家族の紹介もある)も多く活発な意見交換がなされている。メンバーから毎年柿を頂き、入居者と干し柿作りをしている。町内会長からは災害時の過去・現在の地域情報を載せている。	
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	地域包括センターとは利用者状況報告をかねて密に連絡を取り合っている。また、地域包括主催の勉強会にも参加するなど、協力関係を築いている。	3月11日の大震災では、市の要請で2名受け入れた。市主催の研修、勉強会などの情報をいただき参加している。地域包括支援センターの勉強会「介護予防講座」で認知症の概要や事例等についての話し合いに参加している。	
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	外部研修や内部勉強会で全スタッフが正しい知識や意識を持つように働き掛けている。また、職員全員が身体拘束を行わないという姿勢で取り組めるよう勉強会を行っている	外出傾向のある人は寄り添うように努め、ホールでの見守り体制を強化し、ホール責任者を決めている。二つのユニットは自由に行き来できるので、互いのユニットでの情報交換もある。近隣の美容室など声掛けや連絡してもらえる体制にある。	
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	外部研修や内部勉強会で全スタッフが正しい知識や意識を持つように働き掛けている。また、職員のメンタルケアにも随時、気を配るようにしている		

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
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	権利擁護や後見人制度の研修を受けている。また、地域包括センターや主治医と話し合う機会を持って都度、相談しながら活用していくか検討行っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	御家族に文章を提示しながら説明を行い、理解・納得していただいたうえで同意書に署名していただいている		
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	意見箱の設置や運営推進会議などで発言出来る機会を設けている。また、その声をスタッフに落とし込み改善・反映させていっている	面会時、ホームに入った時の臭気や入居者の服装等について、思いついたことを話してもらっている。その声を大切にスタッフが話し合っ て対応に心がけている。家族との連絡は担当者が行い話しやすい環境をつくっている。	
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	月1回の全体ミーティングや個別面談にて意見・提案を聴く機会を設け、職員の意欲向上や質の確保を図っている。また、各係り活動も活発に行われており、意見反映されている。	管理者との個人面談は年2回行なわれ、ユニットの課題、個人の課題等について話し合っている。危機管理、環境美化、保健衛生、物品、食事、車両、行事の係り活動があり、提案、意見の反映がある。	
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	本部と密に連絡を取り合い、事業所の状況を報告している。また、自己評価表や個別面談でスキルアップ・やりがいに繋げていけるよう努めている。その報告も随時、本部には報告している。		
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	外部研修の奨励を図っている。また、外部研修に行った者が内部研修・勉強会の講師役となり現場に落とすシステムを築いている。		
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	外部研修や他事業所の見学等にて現場に持ち帰りサービスの質の向上を図っている。また、協議会主催の外部研修へ参加し交流する機会を多く持たせている。		

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	入所前に数回、利用者の自宅に訪問し、ニーズや生活歴などを把握する事に努めている。また、馴染みの関係を築き、入所時の不安軽減にも努めている。		
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	入所前に自宅やホーム内にて、数回面談を行い家族の要望や疑問にお応えし、安心出来るよう関係作りに努めている。		
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	事前に家族・本人・ケアマネ等から情報収集を行い、本人のニーズに合わせたケアプラン作成に努めている。作成後、本人・家族に説明し同意を得てサービス提供している。		
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	本人の今、出来る事を探り、快く行えるよう自立支援行っている。その際、他利用者と一緒に出来る事は積極的に取り入れ、関係性作りに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	行事への参加や、日常の様子、私物の補充など、各担当者が家族と密に連絡を取りながら、協力体制をいただいている。		
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	馴染みの場所へのドライブや集会所での集まりに参加し知人と会う機会を作るなどの支援を行っている。また、家族・親戚・友人の面会も積極的に呼びかけ途切れないような支援を行っている。	馴染みのだんご屋に行ったり、教会のコンサート・近くのスーパーマーケットへの買い物など顔見知りになっている。ホーム主催の芋煮会・敬老会・餅つきなどは参加自由で、家族の参加も多く一緒に楽しんでいる。	
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	利用者同士の関係性を理解し、必要に応じてスタッフが間に入り交流出来るよう支援している。また、毎週土日に両ユニット合同昼食会を行い、ユニットにこだわらず広い範囲での関係作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所された利用者・家族とも手紙や面会等で関係性を継続している。		
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	本人の表情、行動を読み取り、本人の意向の把握に努めている。また、担当者を中心にアセスメント・カンファレンスを行い、本人の思い・意向達成のために随時検討行っている。	思いの把握は、生活歴をひもといたり、家族からのお話、本人からの聞き取りなど、その都度、職員が付け加えられるように情報シートを充実させた。言葉を拾ったり、行動などが考えられるシートにしている。	
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	情報シートを基に、家族・本人から生活歴を引き出すよう努めている。また、入所からの経緯・経過ノートを作成し、情報共有を図っている。		
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	日誌・個別記録・チェックシート・朝夕の申し送りにて1日の生活の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	利用者担当と課題検討行い、本人・家族・主治医・看護師等から意見や助言をいただきながら本人に沿った介護計画を作成している。	前回のケアプランを全員でカンファレンスし、医師の助言(病気とケアの留意事項)のもとに心身の状況、今の課題を検討し、ケアプランを作成している。3ヶ月に1回見直し、家族に説明同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者の行動が「なぜなのか」職員に考えてもらうため、「生活状況・言葉・行動」「職員の考え」「支援結果」の3項目に分けて記入出来る個別記録を使用し、実践へ反映させている。		
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	地域の行事やデイサービス・小規模多機能の行事に参加したり、外食・喫茶店でおやつ等のホームにとられない支援に取り組んでいる。		

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	地域で行われている「ふれあいサロン」、「老壮大学」に参加し、楽しむ事が出来るよう支援している。また、近所の神社や公園へ散歩し、地域との馴染みの関係作りに取り組んでいる。		
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・家族の了解を得て、2週間に1回、往診医によるホーム内受診を行っている。急変時等は随時連絡相談を行い、適切な医療を受けられる体制となっている。	入居者全員が往診医を主治医としている。他診療科目についても、主治医が連絡を取って情報がスムーズに伝わるようになっている。訪問看護ステーションのサポートも受けている。希望者は口腔ケアも受けられる。	
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	毎週月曜日に訪問看護師による体調管理を行っている。利用者の状態、主治医からの指示等を報告し適切な助言をいただいている。		
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。	早期退院出来るように、主治医・家族とは常に話し合いを行っている。また、病院関係者とも情報交換・話し合いの場を設けてもらい、関係作りを努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時、ケアプラン更新時、状態変化があった時等、本人・家族の意向をお聞きしている。また、必要ならば家族・主治医・事業所での今後の方針の説明、確認の場を設けている。	入居時、看取りに関する方針指針を説明、同意を得ている。昨年3名の看取りを経験した。看取りに際して、医師、家族、職員と十分な話し合いを持ち実施できた。主治医がスタッフのケアもして、ホームの皆でお見送りすることもできた。	
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	緊急対応マニュアルを職員が確認出来る所に貼りだしている。また、事故時の対応の勉強会を行ったり、都度リスク予測から急変対応の落とし込みを行っている。		
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	年2回、ウェルハウス全体火災避難訓練を行っている。また、年2回、事業所単独での非常食を使った地震避難訓練も行っている。訓練の都度、運営推進会議で報告し助言をいただいている。	年2回消防設備の定期点検を実施している。消防署立会いで火災避難訓練を2回(夜間想定1回)実施している。町内会長、民生委員参加で実施され煙の吸い込みについて等検討された。近隣住民の参加も期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	居室に入る際は必ず了承を得るなど本人の意向を聞いてから行動している。また、敬語で自己決定出来るような声掛けに努めている。	耳の遠い方への話しかけが無意識に高い声になってしまうことに注意をしたり、お伺いを立てる様な話かけをし、自分で判断していただくようにしている。排泄については言葉を選んで対応している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が自由に表現・行動出来るような雰囲気作りや関係作りに努めている。また、各利用者に合わせた声掛けにて各々が自己決定を出来るように支援している。		
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	一人一人の日々のアセスメントから本人の生活のニーズ・楽しみを提供出来るように努めている。また、行事やレクへの参加、入浴・料理などの生活支援、役割等、自己決定による支援に努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月1回の訪問理容、馴染みの美容室への送迎支援を行っている。家族協力のもと化粧習慣のある利用者には継続支援を行っている。また、整髪整容支援は毎日行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	餃子や焼きそば、サンドウィッチ等、大勢で料理に取り組める機会を作っている。また、毎食、味付け、配膳、盛り付け、片付け等、各利用者に合わせて快く役割を行えるよう支援している。	献立は配食サービスの栄養士が立てている。毎週土日はユニット合同の昼食会がある。職員のアイデアでの月1回の合同バイキングは混乱もなく、楽しみのひとつである。毎月10日は寿司の日、外出レクリエーション時の外食もある。	
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	本人の持病・状態に合わせた食事量・水分摂取量の管理を行い、主治医・看護師・管理栄養士と連携しながら支援を行っている。水分摂取困難な方にはヨーグルトや本人の好む飲み物の提供を行う等の工夫をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	訪問歯科医と連携し、日々、口腔内の清潔保持に努めている。また、義歯の管理も行っている。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄シートを活用し、排泄パターンの把握に努めりハパン・パット外しに取り組んでいる。また、利用者担当と排泄係りを中心に、その方に合ったパットの検討を行う等の支援も行っている。	日中はほぼ全員が布パンツで対応できるようになった。夜は安眠を重視し個別ケアをしている。物品係はその方に合う用品を業者の協力を得ながら、適切な物を見出す努力をしている。	
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	水分補給・寒天入りヨーグルトの提供等、排便を促す支援を日々行っている。また、歩行や散歩・軽体操等の機会を作り、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	入浴を楽しめるように個々に合った対応を職員間で情報共有し、声掛けの仕方・職員間の連携等の工夫を行っている。	入浴拒否のある方は、「入浴」と言う言葉に反応することがわかり、別の言葉掛けで誘うなど工夫している。ゆず湯など季節感を大事にして、お風呂の誘いをしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼寝の習慣がある方や疲労感・体調不良の方等への声掛けは都度行い、居室で休まれている時でも、こまめな見守りを行っている。また、快く就寝出来るよう、日中の生活・関わりを重視し支援している。		
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	服薬については本人・家族の理解を得ている。また、服薬変更時は本人・家族に目的・副作用・用法用量等の説明を行い、希望があれば主治医との面談の場を設け、主治医から説明してもらっている。また、服薬後の様子観察は都度行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	外出支援やゲーム、料理等、各利用者に合った楽しみをケアプランに提示し支援している。また、洗濯たたみや食器拭き・掃除等、利用者に合わせて役割も快く行って満足感に繋げていける支援をしている。		
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	散歩やドライブ等で積極的に戸外へ出掛けたり、松島等の観光地への外出支援も毎月行っている。また、庭でのバーベキュー大会では、多くの家族の参加・協力を得ている。	毎月1回の外出レクリエーションでは季節の花(桜・ひまわり等)の見学、季節行事(七夕・光のページェント等)への参加、観光地など、皆で出かけられるようにしている。散歩は近くの神社・公園に出かけている。青森出身の方がおり、今年は六魂際に出かけた。	

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	外出時や利用者の私物購入のための買い物の際等、希望に応じて使えるように支援している。		
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	常に自由に電話を掛けれるよう支援行っている。また、一緒に葉書を買に行き、返事を送れる楽しみへの支援も行っている。事業所からの連絡時等も積極的に電話を繋ぎ家族との交流に努めている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を感じられるように掲示物の工夫や花を飾ったり、行事時の写真を掲示している。また、定时換気の取り組みやテレビは必要な時のみとする等、環境作りに努めている。	皆の集まるダイニングには観葉植物やお花があり、自然が感じられる。本立てには趣味の本や月刊誌、写真集など沢山あり、本に親しんでいる。昼食時は静かな音楽が流れ、話が弾んでいた。職員が作る布の手作りインテリアは季節感とぬくもりがある。	
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	畑の見える場所にソファを置いたり、座敷スペースを作る等、利用者の居場所作りに努めている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には家族の協力のもと、馴染みの家具や小物・本人の好む装飾品を設置してもらっている。また、畳に慣れ親しんだ方には、畳に布団という環境を提供し、居心地良く過ごせるよう取り組んでいる。	使い込んだ家具や趣味の道具など自分の思い出の品があり、入居者が色々説明してくれた。居室は全て外部に面しており、明るく過ごしやすく、3タイプから選べるようになってる。	
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	居室のドアの色を変えたり、意図的に凹凸をつけ自室と分かるよう工夫している。また、利用者の目線に合わせた所に表示物をかけ、トイレの場所を分かりやすくしている。		

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	0495100059		
法人名	株式会社 ウェル		
事業所名	なんてん上杉	ユニット名	さざんか
所在地	仙台市青葉区上杉三丁目8番3号		
自己評価作成日	平成23年10月20日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様一人お一人の笑顔を引き出し、安心安全な生活を提供するために、アセスメントの充実とカンファレンスを重ね、ケアプランを作成しております。プランに基づいて統一ケアを行う事で、本人様の快・不快を感じ取り、居心地の良い環境を提供出来るよう支援しております。また、外部研修に積極的に参加・内部勉強会など、職員のスキルアップに力を入れており、質の高いケアを提供出来るように努めております。

※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15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)】

ホームは昔からの住宅地である上杉地区にある。鉄筋コンクリート2階建、2階には小規模多機能型と通所の事業所があり、1階に2ユニットのグループホームがある。1階に併設されている地域交流センターは地元の老人会などにも解放されている。11月30日には認知症の理解を深めるため、地域包括支援センターと連携し地域交流センターで勉強会を計画している。閉鎖的な一面のある都市型住宅地なので少しずつ理解者を広げて行く努力をしている。職員は「入居者が自分の家にいるように自由にのんびり過ごし、そして笑顔が絶えないホームです」と話してくれた。管理者はスタッフが鏡となつてのんびりケアに当れるように職員のメンタルケアに気を配っている。

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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 **グループホームなんてん上杉**)「ユニット名 **さざんか** 」

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	事業所の理念を見やすい場所に掲示すると共に、その理念に基づいた月目標を掲げ支援にあたっている。	理念「のんびり のびのび自由な暮らし につこり笑顔で御近所づきあい」に沿って、まずスタッフがゆったりケアに当り、行動制限をしない見守りに心がけている。開設記念日に理念の振り返りをしている。	
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	近隣の散歩や買物、また、地域のふれあいサロンなどに参加し、馴染みの関係作りを行っている。	市民センター主催の老壮大学に参加、仙台の歴史や音楽など楽しんでいる、コミュニティーセンターのふれ合いサロンでは近隣の高齢者と共に体操や創作活動などに参加している。地域サークルのボランティアが来ての発表もある。	
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	老人会や町内会の見学を積極的に受け入れ認知症の理解に努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、取り組みの状況報告を行っている。また、今回、震災を踏まえ新たに増えてきた災害時の課題などについて意見やアドバイスをいただいている。	家族の参加(初めて入所する家族の紹介もある)も多く活発な意見交換がなされている。メンバーから毎年柿を頂き、入居者と干し柿作りをしている。町内会長からは災害時の過去・現在の地域情報を載せている。	
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	地域包括センターとは利用者状況報告をかねて密に連絡を取り合っている。利用者紹介もいただいて入所されている。	3月11日の大震災では、市の要請で2名受け入れた。市主催の研修、勉強会などの情報をいただき参加している。地域包括支援センターの勉強会「介護予防講座」で認知症の概要や事例等についての話し合いに参加している。	
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	外部研修への参加や、内部勉強会を定期的に行い、前スタッフが正しく理解し、また、再認識できるよう働きかけている。	外出傾向のある人は寄り添うように努め、ホールでの見守り体制を強化し、ホール責任者を決めている。二つのユニットは自由に行き来できるので、互いのユニットでの情報交換もある。近隣の美容室など声掛けや連絡してもらえる体制にある。	
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	外部研修や内部勉強会で全スタッフが正しい知識や意識を持つよう働きかけている。また、職員のメンタルケアにも、随時気を配るようにしている。		

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
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	地域包括センターや主治医と話し合う機会を持っている。都度、相談しながら活用していくつか検討を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ご家族に文章を提示しながら説明を行い、理解・納得していただいた上で、同意書に署名していただいている。		
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	意見箱の設置や、運営推進会議などで意見や要望をお聞きしている。また、来所時にも離しやすい雰囲気を作るよう働きかけている。	面会時、ホームに入った時の臭気や入居者の服装等について、思いついたことを話してもらっている。その声を大切にスタッフが話し合っ て対応に心がけている。家族との連絡は担当者が行い話しやすい環境をつくっている。	
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	月1回の全体ミーティングや個別面談にて意見・提案を聞く機会をもうけ、職員の意欲の向上や質の確保を図っている。	管理者との個人面談は年2回行なわれ、ユニットの課題、個人の課題等について話し合っている。危機管理、環境美化、保健衛生、物品、食事、車両、行事の係り活動があり、提案、意見の反映がある。	
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	本部と密に連絡を取り合い、事業者の状況を報告している。また、自己評価表や個別面談でスキルアップ・やりがいに繋げていけるように努めている。その報告も随時本部に報告している。		
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	外部研修の奨励を図っている。また、外部研修に行ったものが内部研修・勉強会の講師役となり現場に落とすシステムを築いている。		
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	外部研修や他事業所の見学等にて現場に持ち帰りサービスの質の向上を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入所前に何度か訪問し、関係を築くよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前にホームを見学して頂いたり、面談を行い、ご家族の疑問や希望をお聞きし不安解消に努めている。		
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	事前に伺った情報や要望をケアプランに組み込み、ご家族やご本人に承諾を得ている。		
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	利用者にできる事は行っていただき、出来ないところをスタッフが支え合うことで、ホームで生活していると感じて頂き、その中で楽しみを見つけ、共感できる関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	入所前にもご家族と情報交換を行っているが、入所後も面会時に本人の状況など伝え、ご本人の意志に沿った支援が出来るよう努めている。		
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	生活の中で昔話をまじえながら、ご家族の話や馴染みの場所など提供し家族の存在を馴染みの生活を感じていただけるよう勤めている。また、ホームの行事への参加や面会の声掛けに努めている。	馴染みのだんご屋に行ったり、教会のコンサート・近くのスーパーマーケットへの買い物など顔見知りになっている。ホーム主催の芋煮会・敬老会・餅つきなどは参加自由で、家族の参加も多く一緒に楽しんでいる。	
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、スタッフが間に入り交流出来るよう努めている。また、土、日には両ユニット合同で昼食会を開き、その後お茶会や歌レクなどで交流し、関係作りを行っている。		

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
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	退所された利用者様、ご家族様とは手紙や面会などで関係性を継続している。		
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	毎日の関わりの中で、本人の言葉に耳を傾け、思いや考え、意向を把握できるよう努めている。また、本人の表情や口調、行動などの変化に気づき、その原因や要因を考え「なぜ？」なのかを考えるよう努めている。	思いの把握は、生活歴をひもといたり、家族からのお話、本人からの聞き取りなど、その都度、職員が付け加えられるように情報シートを充実させた。言葉を拾ったり、行動など皆が考えられるシートにしている。	
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	ご家族の面会時などに、折を見てお伺いし情報収集している。また、本人の生活や馴染みの生活の仕方などを普段の会話の中から引き出し把握に勤め、今後のケアに生かしてゆけるよう努めている。		
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	スタッフ全員が、利用者ひとり一人の現在の心身の状況を把握しながら、毎日のバイタル測定や様子、排泄の状態や状況の確認を行い、スタッフ間で情報交換しながら統一したケアが出来るよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	現在の課題となっている状態がケアプランとなり、それに基づいて統一ケアを行い結果をケースに残している。また、ご家族や本人より情報収集を行い、介護計画を作成する為の情報として資料に反映させている。	前回のケアプランを全員でカンファレンスし、医師の助言(病気とケアの留意事項)のもとに心身の状況、今の課題を検討し、ケアプランを作成している。3ヶ月に1回見直し、家族に説明同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	朝の申し送りに、その時必要なケアポイントや実践の報告を行い確認している。また、ケースに日々の実践の結果を記入し必要な課題を見出せる様努めている。ケース記録の他にも排泄や水分量、入浴など身体状況の変化に伴う必要な課題も見出せる様努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	必要に応じて、通院や買物、美容室など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
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	地域のコミュニティセンターでの「ふれあいサロン」への参加や市の「老壮大学」を受講している。また地域で行っているボランティアの講演に出向いたり、来ていただくなど楽しみを増やせ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	事業所は協力医療機関を杜の往診クリニックとし、24時間のサポートを受けられること、また、訪問看護ステーションのサポートも受けていることを説明している。協力医以外の受診はご家族の同行をお願いしているが、難しい場合はスタッフが同行している。	入居者全員が往診医を主治医としている。他診療科目についても、主治医が連絡を取って情報がスムーズに伝わるようになっている。訪問看護ステーションのサポートも受けている。希望者は口腔ケアも受けられる。	
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	週1回、医療連携により訪問看護ステーションより定期的に訪問が行われ、その際利用者の心身の状態の変化などを伝え相談、把握を行っている。24時間の相談体制もあり必要に応じて相談を行っている。		
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。	出来る限り面会に行き、馴染みの関係を継続し、利用者が戻った際にスムーズに馴染めるよう不安の軽減に努めている。また、病院の医師、看護師と都度情報交換や退院の相談を行い、その旨を家族・主治医に報告し連携できるよう努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態の変化が見られた際は、早い段階で本人の意向を聞きだしながら、ご家族、医師、スタッフで話し合いを行っている。また、主治医との面談にてご家族に説明していただき、現在の状況や状態をきちんと理解していただけるよう支援している。	入居時、看取りに関する方針指針を説明、同意を得ている。昨年3名の看取りを経験した。看取りに際して、医師、家族、職員と十分な話し合いを持ち実施できた。主治医がスタッフのケアもして、ホームの皆でお見送りすることもできた。	
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	緊急連絡網をスタッフの見やすい場所に設置している。状態の急変の対応については、定期的にミーティングを利用し勉強会を行っている。また、離設訓練を行い問題点の把握や検証改善策を行っている。		
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	年1回消防署立会いの下で小規模多機能と合同にて避難訓練を行っている。また、それ以外ではホーム内単独で地震訓練など定期的に行っている。避難訓練の結果など運営推進会議にて地域の方にお伝えしアドバイスをいただいている。	年2回消防設備の定期点検を実施している。消防署立会いで火災避難訓練を2回(夜間想定1回)実施している。町内会長、民生委員参加で実施され煙の吸い込みについて等検討された。近隣住民の参加も期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の自尊心を損ねることの無い様声掛けを行っている。特に、トイレ誘導は配慮しプライドを傷つけることの無い様支援している。	耳の遠い方への話しかけが無意識に高い声になってしまうことに注意をしたり、お伺いを立てる様な話かけをし、自分で判断していただくようにしている。排泄については言葉を選んで対応している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の意見に耳を傾け、受容し出来る限り希望を取り入れられるよう努めている。また、自己決定を尊重できるよう、本人の言葉や行動を待つことや質問の方法を変え表し易いよう努めている。		
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	希望が取り入れられるよう、スタッフ間で話し合い、利用者が楽しくその人らしく過ごせるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節やその日の気候にあわせ、その日にあった服装が出来るよう支援している。また、定期的に訪問理容の利用や希望者には美容室の利用をして頂いている。		
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	月に一度バイキングを行ったり、季節を感じられる食事や、年中行事にあった食事の提供を行い楽しんで頂いている。	献立は配食サービスの栄養士が立てている。毎週土日はユニット合同の昼食会がある。職員のアイデアでの月1回の合同バイキングは混乱もなく、楽しみのひとつである。毎月10日は寿司の日、外出レクリエーション時の外食もある。	
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	チェックシートを活用し、利用者一人ひとりの摂取量を把握している。また、摂取量が少ない方には、好みの物を提供し、可能な限り摂取できるよう工夫している。また、本人の状態に合わせた食事量・水分量を主治医・看護師・管理栄養士と連携しながら支援を行っている。		
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	口腔ケアの促し確認、困難な方にはスタッフが支援し行っている。また、訪問歯科医と連携し、口腔内の清潔保持や義歯管理に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	チェックシートを活用し定期的に見直しを行い各利用者毎に必要なトイレ誘導のパターンが出来るよう努めている。また、表情や様子、状況を考えながらトイレ誘導が出来るよう努めている。	日中はほぼ全員が布パンツで対応できるようになった。夜は安眠を重視し個別ケアをしている。物品係はその方に合う用品を業者の協力を得ながら、適切な物を見出す努力をしている。	
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	毎日の10時のおやつに寒天入りヨーグルトを提供。また、水分補給や歩行や散歩など運動を促したり、腹部マッサージを行うなど、排便を促せるよう、一人ひとりに合わせ、便秘予防に取り組んでいる。		
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	気持ちよく入浴していただけるよう、一人ひとりに合わせた声掛けを、スタッフ間で話し合い共有している。また、その際意向や体調に合わせて入浴していただいている。	入浴拒否のある方は、「入浴」と言う言葉に反応することがわかり、別の言葉掛けで誘うなど工夫している。ゆず湯など季節感を大事にして、お風呂の誘いをしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その方に合わせた就寝時間の支援をし、気持ちよく休んでいただけるよう、トイレ誘導やパットの提供を行っている。また、安心して休んでいただけるよう、日々の関わりで信頼関係を築けるよう努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬については、本人・家族の理解を得ている。また、服薬変更時は本人・家族に目的・副作用・用法用量などの説明を行い、希望があれば主治医との面談の場を設け、主治医から説明してもらっている。また、服薬後の様子観察は都度行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴や日々の関わりの中から、その方に合った、楽しみを探しケアプランに提示し支援している。また、料理や片付けなど、利用者に合わせて役割を気持ちよく行っていただけよう支援している。		
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	本人の希望にそって散歩や外出を楽しめるよう努めている。また、短い時間でもドライブに行き季節を感じられるよう支援している。また、月に一度は外出レクを支援し、ひまわりや花見、七夕飾り見物など季節を問われた外出支援に努めている。	毎月1回の外出レクリエーションでは季節の花(桜・ひまわり等)の見学、季節行事(七夕・光のページェント等)への参加、観光地など、皆で出かけられるようにしている。散歩は近くの神社・公園に出かけている。青森出身の方がおり、今年は六魂際に出かけた。	

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	外出時や利用者の私物購入時など希望に応じて使えるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望に応じ、いつでも電話を掛けられるようにしている。また、季節の挨拶の手紙など、送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	ちょっとしたスペースを利用し、ソファや椅子などを設置し、一人になりたい時など落ち着けるようなスペース作りを心がけている。	皆が集まるダイニングには観葉植物やお花があり、自然が感じられる。本立てには趣味の本や月刊誌、写真集など沢山あり、本に親しんでいる。昼食時は静かな音楽が流れ、話が弾んでいた。職員が作る布の手作りインテリアは季節感とぬくもりがある。	
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	テーブルの間に植物を置いたり、少し離れた場所にソファを置くなど、居心地良く過ごせる場所作りを心がけている。また、両ニットを自由に行き来している事で、その方の居心地の良い場所を見つけていただき、過ごせるよう支援している。		
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	本人の好みの物を装飾して頂いたり、ご家族との写真を飾るなどしていただいている。また、畳に慣れ親しんだ方には、畳で過ごしていただけるよう対応し、居心地良く過ごせるよう取り組んでいる。	使い込んだ家具や趣味の道具など自分の思い出の品があり、入居者が色々説明してくれた。居室は全て外部に面しており、明るく過ごしやすい、3タイプから選べるようになっている。	
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	各居室のドアの色を変えたり、自分の居室とわかるよう名前のプレートを設置している。また、トイレの表示を、利用者の目線に合わせた所に表示しわかりやすくしている。		