

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	0472200575		
法人名	社会福祉法人 鶴寿会		
事業所名	グループホームふれあい	ユニット名	ふれあい
所在地	宮城県柴田郡川崎町大字川内字河原前5-3		
自己評価作成日	平成29年12月22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.kaigokensaku.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30年1月18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)】

町主催の研修には積極的に参加し連携を深めています。面会に関しては制限することなく、ボランティアも定期的に来て頂いており、地域に開かれた開放的な施設となっています。ご家族参加の行事が多くあり、一緒に食事や外出をしたりと参加者も多く楽しんでいます。担当職員が主になり、ご家族との連携を図りながら個別ケアの充実、より良い支援に努めています。自立支援を念頭に置き、お手伝いなどを積極的に行って頂き、その結果、中には役割意識を持って自主的に行動されている方もいます。職員の年齢層が幅広いことも特徴で、年齢によって意見や考え方も様々ですがケアのみに限らず反映されています。一時預かり事業や町の認知症地域推進員も努めており又、ドリームエリア全職員が国道286号線道路沿いのゴミ拾いを行い地域貢献の一環として実施しました。

【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)】

ホームは雄大な蔵王山の山々を臨む位置にあり、季節ごとの風景や変化を見ることができ、静かな環境である。年2回の家族会を開催している。敬老会、ぶどう狩り、クリスマス会の家族が参加できる行事がある。ホームの秋祭りはミニ運動会を盛り込み、家族の他に町立子ども園の園児や川崎高校の生徒、住民を招待し交流している。町主催の介護予防フェスティバルのオレンジウォークや町民文化祭への作品出展と見学、常長まつり仮装パレードなどの行事に積極的に参加し、馴染みの場への外出と交流の継続を図っている。目標達成計画の「理念の行動指針設定」「家族への終末期の対応説明」は達成されている。

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 グループホーム ふれあい)「ユニット名 ふれあい 」

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
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	毎年、全職員が理念を考え、用紙にまとめ全体会議の場で配布。その中から良いと思う理念を選び、票が多かったものを施設理念として採用し、毎朝ミーティングで唱和し理念の理解を深めています。	目標達成計画の「理念をもとに、行動指針を設定する」を話し合い「言葉使いに気を付けて同じ目線で触れ合う」を定めた。入居者と1対1で関り会話を大事にし、気づきにつなげた支援に取り組んでいる。	
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	秋祭り等の行事を介して、施設側と地域住民との交流を図っています。ボランティアや慰問での交流も多くあり、地域での敬老会にも招待を受け参加させていただきました。	そば打ちや民謡、津軽三味線などのボランティアグループが来訪し、交流している。介護予防フェスティバルに参加し、住民と一緒に歩いた。住民から庭の梅の木の剪定をして貰ったり、野菜の提供がある。	
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	川崎町より認知症地域推進員として2名の職員、委嘱されており、専門性を発揮し、地域貢献しております。		
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	推進会議では、家族会の報告や外部評価・情報公表等の報告を実施しています。毎月の広報誌より、行事や日常生活様子等の報告を行っています。	区長、家族、社協、町職員が参加し、隔月開催している。災害時や防犯対策などが話し合われ、玄関に防犯カメラを設置した。加湿器に提案のあった消毒剤を使用している。災害時の推進委員連絡網が整備された。	6回開催されたが、町職員、地域包括支援センター職員が出席したのは4回だった。県のガイドラインに沿い、どちらか一方でも全会議出席をお願いしたい。
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	行政機関とは密に連絡が取れ、困難ケースについての話し合いや包括支援センターの職員による利用者への面談や相談等の協力を頂いています。	金銭面や入退去、家族関係などで、話し合いや助言がある。保健師来訪や家族会への参加がある。「リハビリ」「困難事例研究」などの研修に参加している。	
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	現在、身体拘束をしている利用者はおりません。玄関の施錠に関しては、防犯等から夜間のみ施錠をしております。個々の利用者の身体的な状況に応じて身体拘束をせず対応が出来るかを考え実践しています。	外部研修受講者による勉強会をしている。日頃を振り返り、食事の時は車いすから移乗することや、使いがち「ちょっと待って」などの言葉を「次に行きますよ」に置き換えるなどを話し合い、拘束のないケアに努めている。	
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	研修会には積極的に参加をし、虐待について職員間で話し合いをし、統一した理解の上でケアが実践出来るようにしています。ニュース等で取り上げられた際には、ミーティング等で話し合う場を設けています。		

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	現在、成年後見制度を利用している利用者はありません。研修等は受けていますが、実際に制度を利用するケースがない為か学ぶ機会はあるものの活用するまでに至っていません。		
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	契約に関しての説明は納得をして頂いていると思います。改定時は家族会で必ず説明をし承諾を頂いています。		
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	毎年2回、4月と10月に家族会を開催し、ご家族から率直な意見を頂いています。その際に出た意見や要望、提案はすぐに全体会議で職員全員に報告し、ケアに反映させています。	「もっと会話して」の要望でラジオ体操や発音エクササイズを取り入れたり、お茶を飲むなどの時間を設けた。レクリエーションに花札やトランプゲーム、かるた取り、カラオケなどの要望を入れている。	
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	管理者は全体会議で意見や提案を頂いています。意見や提案は管理者会議で代表者に伝えていきます。	行事、広報、リスク、園芸(環境整備)の各委員会がある。予定行事や、毎月の事業所日より発行、季節ごとの野菜栽培など、それぞれの内容の提案や意見を尊重している。夜間の研修参加は時間外勤務となった。	
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	年2回人事考課として考課表(自己評価)提出して頂き、それに対しての評価を主任管理者が行い、代表者に把握してもらっています。少しずつではありますが改善出来ています。		
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	町主催の研修等にも積極的に参加をしています。グループホーム協議会実践報告会や法人主催の事例報告会で発表する機会があり、資質向上に努めています。		
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	外部研修などに積極的に参加をし、外部との交流を深めると共に情報交換を行っています。		

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	本人と家族、関係の深い方を交え対話の機会を設けております。じっくり話を聞く事で本人の希望や不安を汲み取り入所後の支援に繋げています。また、安心して生活して頂けるよう、顔馴染みの利用者の把握にも努めています。		
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	今まで通りの生活習慣が維持出来るよう、不安や希望をお聞きし、本人に合ったサービスを検討しています。入所前には居室の雰囲気や導線、家具類の設置等、本人や家族の意向をお伺いし生活しやすい環境作りに努めています。		
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	本人や家族が必要としている支援を見極め、町の包括支援センターや病院と連携し、他のサービスの必要性や利用が可能かどうかを検討しています。現在デイケアやデイサービス等を定期的に利用されている方もおります。		
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	本人の出来ること(残存機能)に目を向け、これまでの生活と変わらぬ支援に努めています。季節毎の行事などでは人生の先輩としての知識を発揮して頂き、共に楽しんでいきます。		
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	本人の悩みや不安、思いを汲み取り、問題が生じた場合にはご家族を交え話し合いを行っております。面会時には時間を自由に使って頂き、本人の希望に沿うよう関わって頂いております。また、外泊や外出、外食などにおいてもご家族の協力も頂いております。		
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	ご家族に面会の協力を頂くことはもちろん、利用者が希望時には知人に会いに行けるよう支援しています。本人の希望により入所に利用していたデイサービスを利用し、馴染みの方との関係が継続出来るよう支援しています。	知人や親戚が訪れている。家族と外出時に、以前から利用している美容院や呉服店などに行っている。町の福祉センター、山村開発センターで開催する「介護予防フェスティバル」「町民文化祭」に出掛けている。	
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	利用者同士がお互いの居室を訪ね合い、一緒に過ごされています。その際、職員は干渉せず見守りにて対応しています。		

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	入院等の理由により退所となった方に関しては、退所後も面会に出向き様子を見ております。その結果をご家族へ連絡し報告する場合があります。遠方のご家族の場合、洗濯物のお世話をするなど支援もしています。		
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	じっくりと本人の話を傾聴し希望や意向の把握に努めています。意思疎通が困難な方については面会時を利用し、ご家族からお話をお伺いしています。普段の様子を良く観察し日々のケアに反映しています。	おやつ時や入浴時などの会話から思いを聞くことが多い。社協のデイサービスに行きたいや、居室で帽子を編んだり本を読む、たまに好物の酒を買って飲むなど、希望や好きなこと、楽しむ思いに添っている。	
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	本人や家族から入所前の生活習慣をお聞きし、どのように暮らしてきたのか把握に努めています。面会時を有効に活用し、対話の時間を設けています。また、入所前の担当ケアマネから情報を頂いたりもしています。		
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	半年に1回ケアプランの見直しを行う際、担当職員がアセスメントを行い、現状把握に努めています。		
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	ケアプランの作成時、家族の意向を確認する中で、本人が得意なことなどを教えて頂きプランに反映させています。また、本人との会話を通し情報収集に努めています。	6ヵ月毎に見直している。アセスメントシートや生活記録、職員の意見を聞き、計画作成担当者が作成している。家族から家事手伝いの継続要望や、医師からの制限食、退院時の注意事項などの助言が入っている。	
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	様子や気付きは日誌に記入しています。情報共有に関しては申し送りノートを活用し、口頭での申し送りも1日2回勤務交代時に行っています。		
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	介護する側も柔軟性を持ち、固定概念に囚われないよう対応しています。町や病院との支援体制も整っており、急変時にも対応可能です。また、25年度より町の依頼を受け「一時預かり事業」を実施しております。		

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	2カ月に1回の地域推進会議において地域住民と意見交換を行っています。また、町主催の認知症推進委員に職員が加わり、暮らしやすい生活を支援しています。ボランティア、デイサービス、デイケアの利用もあり、地域の方々と触れ合い楽しく生活しています。		
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	ご家族や本人の希望により、かかりつけ医の受信が可能。月1回の川崎病院訪問診療も行われているため、病院との連携が取れ、緊急時の対応も可能となっています。また、専門医の受診が必要な場合は紹介状を書いて頂き、眼科、歯科医等の往診も可能です。	協力医の訪問診療を5名受診している。以前からのかかりつけ医受診は家族が付き添っているが、職員が付き添うこともある。バイタルチェック表や情報提供書を提示し、医師の指示や服薬の変更などを記録している。	
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	介護職では対応出来ない場合や急変時には、隣接する第二みどりの園の常勤看護師に連絡し対応しています。また、川崎病院の副院長にアドバイスを頂く機会もあります。		
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。	利用者の入院時には必ず職員が家族と一緒に説明を聞き状況報告や今後について話す機会を設けています。入院中は小まめに様子観察し、病院関係者と情報交換しています。また、身体状態の良くない利用者に対して訪問診療にも応じて頂いております。		
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	体制作りは出来ており、急変時には病院、家族、場合によっては施設併設の特養看護師との連携も図れています。また、本人の状況に応じて法人内での施設移動も可能です。	職員や医療機関の体制を考え合わせ、看取りをしない方針を定めた。重度化、終末期の対応について、4月の家族会で説明して同意を得ている。それぞれの段階で医師を交え、家族の希望を聞きながら、ホームで出来ることを話し合うこととした。	
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	救命救急講習に職員が参加し、緊急時に備えています。防災訓練では消防署指導のもと、AED使用の訓練も受けています。		
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、防災訓練を実施。訓練には行政も入り地域との連携を図っています。また、緊急連絡網を実際に使用しての訓練を行っており、協力体制の確認を行っています。災害対策の研修にも参加しています。	火災想定避難訓練を2回実施し、夜間想定時に消防署が立ち合っている。隣接する法人施設職員と地域住民が参加している。誘導の際の動き方や、指示の音が小さいことが課題となった。	

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
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	馴れ合いに注意し、プライドを傷つけない言葉で接するよう努めています。又、利用者の悩みや要望に耳を傾け、個々に合った支援が出来るように努めています。	人生の大先輩として接することを心掛けている。背後からの声掛けはせずに、目線を合わせての会話や、自分だったらに置き換えて対応することを申し合わせている。ノックと呼びかけをしてから居室に入っている。	
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	本人の思いに耳を傾け、その方の希望に限りなく応え、生活の様々な場面で自己決定出来る場を提供しています。自己決定の判断が難しい方には、普段の行動観察から汲み取っています。		
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	一人ひとりが居室でテレビを見て過ごされたり、本を読んだりご本人のペースで過ごせています。外出の希望のある方には状況に応じた支援を行っています。		
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	毎日着る洋服に関してはご自分で選んで頂いています。中々選べなくている時は、一緒に選べるように支援を行っています。外出行事等では、スカーフや帽子など着用したりとおしゃれをする機会があります。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しみの一つと捉え、週一回の創作料理や手作りのおやつを提供しています。食事の前には、おしぼりやランチョンマットのたたみ方や下膳、食材の下準備など職員と一緒にしています。	献立表は栄養士が作成している。畑で収穫する季節ごとの野菜を活用している。好物の味噌おにぎりや栗おこわ、大学芋は特に喜ばれている。新年会などの行事に握り寿司や幕の内弁当、バイキング食がある。	
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	食事量や水分はチェック表にて摂取量を把握しています。状況に応じてトロミやミキサー食で対応しています。脱水時等には補水液等で対応しています。食事量や低栄養の際には栄養補助食品での対応もしています。		
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、目立の方には戸掛けと見守りにて口腔ケアを行っています。ご自分で出来ない方には、歯ブラシ等でお手伝いしています。義歯使用者の方は、洗浄剤にて毎日1回洗浄を行っています。義歯専用ブラシや舌下ブラシの使用の方もいます。		

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	高齢化と共に、排泄の失敗が増えた方には、羞恥心や自尊心を傷つけないように状況に応じ必要な物を選択し対応しております。又、ご本人訴え時には、トイレにて排泄介助を行っています。	「布パンツで過ごす」を基本に支援している。声掛けが必要な方は排泄間隔や、もぞもぞし始めるなどのサインを捉えて、トイレに誘導している。百歳を過ぎた方を含め、ほとんどの方が自立している。	
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	自力排便が出来ない方には、医師と相談の上下剤使用し排便コントロールをしています。又、適度な運動を促したり食事の提供や水分摂取に配慮しています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者様の体調や身体の状態に応じ入浴の回数を検討したり、清拭を行い清潔保持に努めています。自立の方にも見守りは行っていますが、要望によってはお一人でゆっくりと入浴して頂いています。	1日おきに入浴している。1対1で関わる時間の中で、思い出話や家族の話などを聞かしている。好みに応じて入浴剤を使用したり、1時間近く長風呂の方もいる。重度の方は2人の職員態勢で支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個人の生活ペースに合わせて休息を取って頂いています。食後は好きな時間にお部屋に戻って頂いております。安心して休んで頂けるよう本人に合った寝具類を使用しています。		
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	自己管理の出来ない方に関しては、施設で管理し、誤薬防止に努めています。個々の服薬の状況が分かるように個別ファイルで管理し、いつでも確認が出来るようにしています。服薬後の症状の様子観察を行っています。		
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	利用者の状況に合わせ、長事の準備や片付け、洗濯たたみ等鉄だて頂いています。一人ひとりの趣味や楽しみにそって、気分転換を図っています。カルタ取りや身体を動かしながらのレクリエーションも行っています。		
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支援している	天気の良い日には、施設周辺に散歩に出かけたり、地域の行事に参加をする機会を設けています。利用者の要望による外出支援や園内行事として季節に合わせたぶどう狩り定義山参拝の外出支援も行っています。自宅への外出は家族の協力を頂いています。	家族、職員と日用品の購入や美容院に外出している。地区敬老会や、町民文化祭などの行事参加、新緑の定義山参拝、山形のぶどう狩りなどに出掛けている。敷地内の交流ホールにギター、琴などのボランティアが毎月来訪し、演奏を聴きに出かけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自己管理の出来る方は、ご自分で小遣いを持っています。管理の出来ない方には施設管理のもと、必要なものを職員が確認し、購入しています。月末に小遣い帳を確認サインを頂き、出納帳、領収書の写しをご家族にお渡ししています。		
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	本人より電話の訴えがあった場合にはいつでも対応できるようにしています。ご自分で携帯電話を所持している方もおります。又、利用者の状況に応じては、職員が家族へ電話を掛け会話を頂く機会もあり、手紙についても同様です。		
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	各ユニットの茶の間では足を伸ばして入れるこたつで寛ぐ事が出来ます。国道に面しており、窓からは遠くの山々の四季折々の景色が見られ季節感を味わうことが出来ます。	食堂と茶の間は南に面しており、明るく暖かい。廊下に木製の長椅子が置かれ、裏庭や景色を眺めるなど、寛げる雰囲気がある。リビングに小正月の団子刺しや書道、折り紙作品が飾ってある。脱衣室も床暖房で、温度差に配慮している。	
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	食堂以外に茶の間に掘りごたつがあり、どなたでも自由に使っていただけます。洗濯物を畳んで下さったり、利用者同士で会話をされたりとおひとりお一人が好きなように利用されています。		
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	本人や家族の意向を伺い、寝具類や家具等馴染みのあるものを持って来て頂き、安心の出来る居心地の良い環境の中で生活をして頂けるにしています。テレビや冷蔵庫を使用している方もいます。	障子があり、和風の落ち着いた雰囲気の居室になっている。洗面化粧台が備え付けられている。使い慣れた筆筒や衣装ケースの上に家族の写真、人形や趣味の小物などを思い思いに飾っている。	
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	居室には、日付が一目で理解出来る様職員手作りの大きいカレンダーを掲示しています。廊下等の全域に手すりが設置され、安全に歩行が出来る環境を整えています。施設内の段差が少なく車椅子の方でも動きやすい環境を整えています。		

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	0472200575		
法人名	社会福祉法人 鶴寿会		
事業所名	グループホームふれあい	ユニット名	ほのぼの
所在地	宮城県柴田郡川崎町大字川内字河原前5-3		
自己評価作成日	平成29年12月22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.kaigokensaku.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30年1月18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)】

町主催の研修には積極的に参加し連携を深めています。面会に関しては制限することなく、ボランティアも定期的に来て頂いており、地域に開かれた開放的な施設となっています。ご家族参加の行事が多くあり、一緒に食事や外出をしたりと参加者も多く楽しんでいます。担当職員が主になり、ご家族との連携を図りながら個別ケアの充実、より良い支援に努めています。自立支援を念頭に置き、お手伝いなどを積極的に行って頂き、その結果、中には役割意識を持って自主的に行動されている方もいます。職員の年齢層が幅広いことも特徴で、年齢によって意見や考え方も様々ですがケアのみに限らず反映されています。一時預かり事業や町の認知症地域推進員も努めており又、ドリームエリア全職員が国道286号線道路沿いのゴミ拾いを行い地域貢献の一環として実施しました。

【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)】

ホームは雄大な蔵王山の山々を臨む位置にあり、季節ごとの風景や変化を見ることができ、静かな環境である。年2回の家族会を開催している。敬老会、ぶどう狩り、クリスマス会の家族が参加できる行事がある。ホームの秋祭りはミニ運動会を盛り込み、家族の他に町立子ども園の園児や川崎高校の生徒、住民を招待し交流している。町主催の介護予防フェスティバルのオレンジウォークや町民文化祭への作品出展と見学、常長まつり仮装パレードなどの行事に積極的に参加し、馴染みの場への外出と交流の継続を図っている。目標達成計画の「理念の行動指針設定」「家族への終末期の対応説明」は達成されている。

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 グループホームふれあい)「ユニット名 ほのぼの 」

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	毎年、全職員が理念を考え、用紙にまとめ全体会議の場で配布。その中から良いと思う理念を選び、票が多かったものを施設理念として採用し、毎朝ミーティングで唱和し理念の理解を深めています。	目標達成計画の「理念をもとに、行動指針を設定する」を話し合い「言葉使いに気を付けて同じ目線で触れ合う」を定めた。入居者と1対1で関り会話を大事にし、気づきにつなげた支援に取り組んでいる。	
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	秋祭り等の行事を介して、施設側と地域住民との交流を図っています。ボランティアや慰問での交流も多くあり、地域での敬老会にも招待を受け参加させていただきました。	そば打ちや民謡、津軽三味線などのボランティアグループが来訪し、交流している。介護予防フェスティバルに参加し、住民と一緒に歩いた。住民から庭の梅の木の剪定をして貰ったり、野菜の提供がある。	
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	川崎町より認知症地域推進員として2名の職員、委嘱されており、専門性を発揮し、地域貢献しております。		
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	推進会議では、家族会の報告や外部評価・情報公表等の報告を実施しています。毎月の広報誌より、行事や日常生活様子等の報告を行っています。	区長、家族、社協、町職員が参加し、隔月開催している。災害時や防犯対策などが話し合われ、玄関に防犯カメラを設置した。加湿器に提案のあった消毒剤を使用している。災害時の推進委員連絡網が整備された。	6回開催されたが、町職員、地域包括支援センター職員が出席したのは4回だった。県のガイドラインに沿い、どちらか一方でも全会議出席をお願いしたい。
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	行政機関とは密に連絡が取れ、困難ケースについての話し合いや包括支援センターの職員による利用者への面談や相談等の協力を頂いています。	金銭面や入退去、家族関係などで、話し合いや助言がある。保健師来訪や家族会への参加がある。「リハビリ」「困難事例研究」などの研修に参加している。	
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	現在、身体拘束をしている利用者はおりません。玄関の施錠に関しては、防犯等から夜間のみ施錠をしております。個々の利用者の身体的な状況に応じて身体拘束をせず対応が出来るかを考え実践しています。	外部研修受講者による勉強会をしている。日頃を振り返り、食事の時は車いすから移乗することや、使いがちな「ちょっと待って」などの言葉を「次に行きますよ」に置き換えるなどを話し合い、拘束のないケアに努めている。	
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	研修会には積極的に参加をし、虐待について職員間で話し合いをし、統一した理解の上でケアが実践出来るようにしています。ニュース等で取り上げられた際には、ミーティング等で話し合う場を設けています。		

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	現在、成年後見制度を利用している利用者はありません。研修等は受けていますが、実際に制度を利用するケースがない為か学ぶ機会はあるものの活用するまでに至っていません。		
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	契約に関しての説明は納得をして頂いていると思います。改定時は家族会で必ず説明をし承諾を頂いています。		
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	毎年2回、4月と10月に家族会を開催し、ご家族から率直な意見を頂いています。その際に出た意見や要望、提案はすぐに全体会議で職員全員に報告し、ケアに反映させています。	「もっと会話して」の要望でラジオ体操や発音エクササイズを取り入れたり、お茶を飲むなどの時間を設けた。レクリエーションに花札やトランプゲーム、かるた取り、カラオケなどの要望を入れている。	
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	管理者は全体会議で意見や提案を頂いています。意見や提案は管理者会議で代表者に伝えていきます。	行事、広報、リスク、園芸(環境整備)の各委員会がある。予定行事や、毎月の事業所日より発行、季節ごとの野菜栽培など、それぞれの内容の提案や意見を尊重している。夜間の研修参加は時間外勤務となった。	
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	年2回人事考課として考課表(自己評価)提出して頂き、それに対しての評価を主任管理者が行い、代表者に把握してもらっています。少しずつではありますが改善出来ています。		
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	町主催の研修等にも積極的に参加をしています。グループホーム協議会実践報告会や法人主催の事例報告会で発表する機会があり、資質向上に努めています。		
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	外部研修などに積極的に参加をし、外部との交流を深めると共に情報交換を行っています。		

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	本人と家族、関係の深い方を交え対話の機会を設けております。じっくり話を聞く事で本人の希望や不安を汲み取り入所後の支援に繋げています。また、安心して生活して頂けるよう、顔馴染みの利用者の把握にも努めています。		
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	今まで通りの生活習慣が維持出来るよう、不安や希望をお聞きし、本人に合ったサービスを検討しています。入所前には居室の雰囲気や導線、家具類の設置等、本人や家族の意向をお伺いし生活しやすい環境作りに努めています。		
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	本人や家族が必要としている支援を見極め、町の包括支援センターや病院と連携し、他のサービスの必要性や利用が可能かどうかを検討しています。現在デイケアやデイサービス等を定期的に利用されている方もおります。		
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	本人の出来ること(残存機能)に目を向け、これまでの生活と変わらぬ支援に努めています。季節毎の行事などでは人生の先輩としての知識を発揮して頂き、共に楽しんでいきます。		
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	本人の悩みや不安、思いを汲み取り、問題が生じた場合にはご家族を交え話し合いを行っております。面会時には時間を自由に使って頂き、本人の希望に沿うよう関わって頂いております。また、外泊や外出、外食などにおいてもご家族の協力も頂いております。		
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	ご家族に面会の協力を頂くことはもちろん、利用者が希望時には知人に会いに行けるよう支援しています。本人の希望により入所に利用していたデイサービスを利用し、馴染みの方との関係が継続出来るよう支援しています。	知人や親戚が訪れている。家族と外出時に、以前から利用している美容院や呉服店などに行っている。町の福祉センター、山村開発センターで開催する「介護予防フェスティバル」「町民文化祭」に出掛けている。	
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	利用者同士がお互いの居室を訪ね合い、一緒に過ごされています。その際、職員は干渉せず見守りにて対応しています。		

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	入院等の理由により退所となった方に関しては、退所後も面会に出向き様子を見ております。その結果をご家族へ連絡し報告する場合があります。遠方のご家族の場合、洗濯物のお世話をするなど支援もしています。		
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	じっくりと本人の話を傾聴し希望や意向の把握に努めています。意思疎通が困難な方については面会時を利用し、ご家族からお話をお伺いしています。普段の様子を良く観察し日々のケアに反映しています。	おやつ時や入浴時などの会話から思いを聞くことが多い。社協のデイサービスに行きたいや、居室で帽子を編んだり本を読む、たまに好物の酒を買って飲むなど、希望や好きなこと、楽しむ思いに添っている。	
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	本人や家族から入所前の生活習慣をお聞きし、どのように暮らしてきたのか把握に努めています。面会時を有効に活用し、対話の時間を設けています。また、入所前の担当ケアマネから情報を頂いたりもしています。		
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	半年に1回ケアプランの見直しを行う際、担当職員がアセスメントを行い、現状把握に努めています。		
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	ケアプランの作成時、家族の意向を確認する中で、本人が得意なことなどを教えて頂きプランに反映させています。また、本人との会話を通し情報収集に努めています。	6ヵ月毎に見直している。アセスメントシートや生活記録、職員の意見を聞き、計画作成担当者が作成している。家族から家事手伝いの継続要望や、医師からの制限食、退院時の注意事項などの助言が入っている。	
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	様子や気付きは日誌に記入しています。情報共有に関しては申し送りノートを活用し、口頭での申し送りも1日2回勤務交代時に行っています。		
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	介護する側も柔軟性を持ち、固定概念に囚われないよう対応しています。町や病院との支援体制も整っており、急変時にも対応可能です。また、25年度より町の依頼を受け「一時預かり事業」を実施しております。		

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	2カ月に1回の地域推進会議において地域住民と意見交換を行っています。また、町主催の認知症推進委員に職員が加わり、暮らしやすい生活を支援しています。ボランティア、デイサービス、デイケアの利用もあり、地域の方々と触れ合い楽しく生活しています。		
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	ご家族や本人の希望により、かかりつけ医の受信が可能です。月1回の川崎病院訪問診療も行われているため、病院との連携が取れ、緊急時の対応も可能となっています。また、専門医の受診が必要な場合は紹介状を書いて頂き、眼科、歯科医等の往診も可能です。	協力医の訪問診療を5名受診している。以前からのかかりつけ医受診は家族が付き添っているが、職員が付き添うこともある。バイタルチェック表や情報提供書を提示し、医師の指示や服薬の変更などを記録している。	
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	介護職では対応出来ない場合や急変時には、隣接する第二みどりの園の常勤看護師に連絡し対応しています。また、川崎病院の副院長にアドバイスを頂く機会もあります。		
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。	利用者の入院時には必ず職員が家族と一緒に説明を聞き状況報告や今後について話す機会を設けています。入院中は小まめに様子観察し、病院関係者と情報交換しています。また、身体状態の良くない利用者に対して訪問診療にも応じて頂いております。		
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	体制作りは出来ており、急変時には病院、家族、場合によっては施設併設の特養看護師との連携も図れています。また、本人の状況に応じて法人内での施設移動も可能です。	職員や医療機関の体制を考え合わせ、看取りをしない方針を定めた。重度化、終末期の対応について、4月の家族会で説明して同意を得ている。それぞれの段階で医師を交え、家族の希望を聞きながら、ホームで出来ることを話し合うこととした。	
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	救命救急講習に職員が参加し、緊急時に備えています。防災訓練では消防署指導のもと、AED使用の訓練も受けています。		
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、防災訓練を実施。訓練には行政も入り地域との連携を図っています。また、緊急連絡網を実際に使用しての訓練を行っており、協力体制の確認を行っています。災害対策の研修にも参加しています。	火災想定避難訓練を2回実施し、夜間想定時に消防署が立ち合っている。隣接する法人施設職員と地域住民が参加している。誘導の際の動き方や、指示の音が小さいことが課題となった。	

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
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	馴れ合いに注意し、プライドを傷つけない言葉で接するよう努めています。又、利用者の悩みや要望に耳を傾け、個々に合った支援が出来るように努めています。	人生の大先輩として接することを心掛けている。背後からの声掛けはせずに、目線を合わせての会話や、自分だったら置き換えて対応することを申し合わせている。ノックと呼びかけをしてから居室に入っている。	
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	本人の思いに耳を傾け、その方の希望に限りなく応え、生活の様々な場面で自己決定出来る場を提供しています。自己決定の判断が難しい方には、普段の行動観察から汲み取っています。		
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	一人ひとりが居室でテレビを見て過ごされたり、本を読んだりご本人のペースで過ごせています。外出の希望のある方には状況に応じた支援を行っています。		
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	毎日着る洋服に関してはご自分で選んで頂いています。中々選べなくている時は、一緒に選べるように支援を行っています。外出行事等では、スカーフや帽子など着用したりとおしゃれをする機会があります。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しみの一つと捉え、週一回の創作料理や手作りのおやつを提供しています。食事の前後には、おしぼりやランチョンマットのたたみ方や下膳、食材の下準備など職員と一緒にしています。	献立表は栄養士が作成している。畑で収穫する季節ごとの野菜を活用している。好物の味噌おにぎりや栗おこわ、大学芋は特に喜ばれている。新年会などの行事に握り寿司や幕の内弁当、バイキング食がある。	
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	食事量や水分はチェック表にて摂取量を把握しています。状況に応じてトロミやミキサー食で対応しています。脱水時等には補水液等で対応しています。食事量や低栄養の際には栄養補助食品での対応もしています。		
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、目立の方には戸掛けと見守りにて口腔ケアを行っています。ご自分で出来ない方には、歯ブラシ等でお手伝いしています。義歯使用者の方は、洗浄剤にて毎日1回洗浄を行っています。義歯専用ブラシや舌下ブラシの使用の方もいます。		

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	高齢化と共に、排泄の失敗が増えた方には、羞恥心や自尊心を傷つけないように状況に応じ必要な物を選択し対応しております。又、ご本人訴え時には、トイレにて排泄介助を行っています。	「布パンツで過ごす」を基本に支援している。声掛けが必要な方は排泄間隔や、もぞもぞし始めるなどのサインを捉えて、トイレに誘導している。百歳を過ぎた方を含め、ほとんどの方が自立している。	
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	自力排便が出来ない方には、医師と相談の上下剤使用し排便コントロールをしています。又、適度な運動を促したり食事の提供や水分摂取に配慮しています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者様の体調や身体の状態に応じ入浴の回数を検討したり、清拭を行い清潔保持に努めています。自立の方にも見守りは行っていますが、要望によってはお一人でゆっくりと入浴して頂いています。	1日おきに入浴している。1対1で関わる時間の中で、思い出話や家族の話などを聞かしている。好みに応じて入浴剤を使用したり、1時間近く長風呂の方もいる。重度の方は2人の職員態勢で支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個人の生活ペースに合わせて休息を取って頂いています。食後は好きな時間にお部屋に戻って頂いております。安心して休んで頂けるよう本人に合った寝具類を使用しています。		
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	自己管理の出来ない方に関しては、施設で管理し、誤薬防止に努めています。個々の服薬の状況が分かるように個別ファイルで管理し、いつでも確認が出来るようにしています。服薬後の症状の様子観察を行っています。		
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	利用者の状況に合わせ、長事の準備や片付け、洗濯たたみ等鉄だて頂いています。一人ひとりの趣味や楽しみにそって、気分転換を図っています。カルタ取りや身体を動かしながらのレクリエーションも行っています。		
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支援している	天気の良い日には、施設周辺に散歩に出かけたり、地域の行事に参加をする機会を設けています。利用者の要望による外出支援や園内行事として季節に合わせたぶどう狩り定義山参拝の外出支援も行っています。自宅への外出は家族の協力を頂いています。	家族、職員と日用品の購入や美容院に外出している。地区敬老会や、町民文化祭などの行事参加、新緑の定義山参拝、山形のぶどう狩りなどに出掛けている。敷地内の交流ホールにギター、琴などのボランティアが毎月来訪し、演奏を聴きに出かけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自己管理の出来る方は、ご自分で小遣いを持っています。管理の出来ない方には施設管理のもと、必要なものを職員が確認し、購入しています。月末に小遣い帳を確認サインを頂き、出納帳、領収書の写しをご家族にお渡ししています。		
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	本人より電話の訴えがあった場合にはいつでも対応できるようにしています。ご自分で携帯電話を所持している方もおります。又、利用者の状況に応じては、職員が家族へ電話を掛け会話を頂く機会もあり、手紙についても同様です。		
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	各ユニットの茶の間では足を伸ばして入れるこたつで寛ぐ事が出来ます。国道に面しており、窓からは遠くの山々の四季折々の景色が見られ季節感を味わうことが出来ます。	食堂と茶の間は南に面しており、明るく暖かい。廊下に木製の長椅子が置かれ、裏庭や景色を眺めるなど、寛げる雰囲気がある。リビングに小正月の団子刺しや書道、折り紙作品が飾ってある。脱衣室も床暖房で、温度差に配慮している。	
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	食堂以外に茶の間に掘りごたつがあり、どなたでも自由に使っていただけます。洗濯物を畳んで下さったり、利用者同士で会話をされたりとおひとりお一人が好きなように利用されています。		
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	本人や家族の意向を伺い、寝具類や家具等馴染みのあるものを持って来て頂き、安心の出来る居心地の良い環境の中で生活をして頂けるにしています。テレビや冷蔵庫を使用している方もいます。	障子があり、和風の落ち着いた雰囲気の居室になっている。洗面化粧台が備え付けられている。使い慣れた筆筒や衣装ケースの上に家族の写真、人形や趣味の小物などを思い思いに飾っている。	
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	食堂には、日付が一目で理解出来る様職員手作りの大きいカレンダーを掲示しています。廊下等の全域に手すりが設置され、安全に歩行が出来る環境を整えています。施設内の段差が少なく車椅子の方でも動きやすい環境を整えています。		