

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0470700204		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	名取市グループホーム こもれびの家	ユニット名	こもれび
所在地	宮城県名取市手倉田字山212		
自己評価作成日	平成25年12月10日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

家庭に近い環境のもと、職員とご利用者様が一緒に楽しく豊かに安心して生活していただけるよう支援している。又、モデルルームとして建築された建物の周りには古い民家もあり、四季を感じつつ、安心して生活できる空間がある。

※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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
----------	---

【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26年1月27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)】

ホームは法人施設群の一角にある。近隣住宅は少ないが文化財の古民家や仮設の中学校がある。散歩の折、登下校の生徒達と挨拶を交わしたり、食材の配達業者が雪かきをしてくれたり、近くの畑の地主が菜園の手伝いをしてくれたり、地域との交流を大事にしている。入居者は「何かさせてほしい」と意欲的に個々の役割を求めている。食事の支度、洗濯物たたみなど楽しそうにしている。リビングは和やかで一人ひとりの笑顔が居心地の良さを物語っていた。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	各ユニット毎の目標を掲げ御家族様の目にも触れる場所に掲示し、職員の意識を高め実践に役立てている。	基本理念の「ゆったり・いっしょに・たのしく・ゆたかに」を年度初めに振り返り、毎年ユニット毎に目標を掲げている。家族が来訪しやすい環境作りをし、入居者が毎日笑顔で過ごせるケアを職員全員で実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近所のスーパーを利用したり、食材は地域の業者に配達をお願いしている。保育所との交流会やボランティアとの交流会もある。	近隣に民家は少ないが、地元業者が食材の配達時に雪かきや掃除をしてくれたり、畑の持ち主が菜園の手伝いや植栽の剪定してくれる。同法人の保育所との芋掘りや七夕会等の交流もある	
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	運営推進会議を通じご利用者様の様子を伝えている。 又、実習生の受け入れで認知症の方の対応等、必要な説明を行っている。		
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	所長、管理者、各ユニットのホーム長が会議に参加し、ご利用者様の様子や職員の異動、退職等の情報を伝えたり、事故があればその都度報告し、委員様より意見や助言を頂き、サービスの向上に努めている。	市の職員、民生委員、第三者委員、家族代表、ホーム職員のメンバーで定期的に開催している。転倒事故等の報告や行政からは仮設住宅の動向や感染症について、他市町村の体制などの話がある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議には市の介護長寿課課長様が毎回出席され、様々なアドバイスを頂いたり、必要な情報を共有している。又、毎年4月に名取市の新職員の研修の受け入れを行っている。	自傷行為のある入居者について包括支援センターに相談し、原因を探り防止策についてアドバイスをいただいた。市が専門医に橋渡しをし、本人が落ち着くまで担当職員が来訪してくれるなど協力的である。	
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	玄関の施錠はしない。新規で入られた方には行動記録表を記入し、状況の把握に努め、落ち着いて生活できるよう支援している。又、身体拘束について毎年マニュアルを皆で読み合い、不安を与えないケアを目指している。	ユニット会議で勉強会を行い、センサーマットの使用の是非や周辺行動による職員の関わり方(してはならないケアや待つ事が大事な事)を話し合っている。年に1度マニュアルの見直しをしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	小さな傷や内出血を見逃さず記録に残し、その都度話し合いを行い再発を防ぐよう努力している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	関係文書の回覧や外部研修で理解するように心がけている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前に面談し、契約内容をよく理解してもらうようにしている。ご家族様の不安や質問にはわかりやすく説明し、理解してもらっている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎月ケアプランを作成し、家族面談を行い、ご家族様の意見・要望を聞いてスタッフ会やケース検討会でも報告している。	毎月の家族面談から出た問題点を、スタッフ会議で話し合い居室転倒箇所の指摘や掃除のあり方、電話の取次ぎ等の改善策を図っている。	
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	管理者は各ユニットを回っており、現場で困っていることや悩んでいることを把握。スタッフ会などで話し合い、解決できるようにしている。	介護現場で困っている事等や業務内容が周知徹底されていない事も自由に意見が言える様、管理者が意見調整しながら改善に向けている。	
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	常にスタッフの状況の把握に努めており、現場から上がってくる問題にも対処し、職員が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	外部研修を回覧し、希望の研修に参加できるよう声かけを行っているため、皆意欲を持って参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他のグループホームへの見学やボランティアの受け入れでお互い抱えている問題等を共感し合ったり、課題を話し合っている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	実態調査や見学に来られた際、要望に応えられるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前、自宅に伺い話を聞いたり見学に来て頂いた際、説明をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご利用様が何を求めているのか、観察と記録をし、スタッフ、管理者で検討した後ご家族様にも相談している。		
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	今まで行ってきた内容を把握し、以前と同じ生活を送って頂けるよう、目上の方であることの認識を持って接するようにしている。		
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	ご家族様が来訪されたときは、笑顔で温かく迎えるようにし、ご家族様とご利用様のご過ごされる時間を大切にしている。		
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	ご利用様が以前通っていた病院に通って頂いている。又、馴染みの方が来られたときはゆっくり過ごせるよう環境づくりを行っている。	馴染みの美容室に毛染めに継続して通っている。入居前の近所の方や職場の同僚の来訪時には居間でゆっくり過ごして頂いたり、家族の迎えで毎月自宅へ外泊する等継続した支援をしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用様との関係をよく把握し、トラブルにならないよう、席を決めたり役割活動を行うようにしている。		

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	ご家族様がサービス終了後に来訪されたときにも相談などを聞き、支援に努めている。		
<b>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</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご利用者様の普段の言動を見逃さず、スタッフ間でも話し合いの場を設け、検討している。	「天気の良い日は外に出たい」「外食したい」「何か仕事したい」「家に帰りたい」など一人ひとりの意向に合わせ支援している。異食の原因を探り、スタッフ間で話し合い解決した例もある。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前に生活歴などスタッフ会議などで話し合い、スタッフ全員が理解した上で一人ひとりに合った支援を心がけている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日のバイタルチェックや様子の観察を行い、必要に応じて食事量のチェックも行っている。それを記録に残し、スタッフ間の共有に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月ケアプランを作成し、実践している。ケアプラン検討会での話し合いを設け、ご家族様との面談での要望も会議で話し合っている。	毎月ケアプラン検討会議を開き見直しをしている。毎日が張り合いのあり、小さなことでも一人ひとりに合ったケアプランを家族とも相談しながら作成している。	
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	ご利用者の様子は毎日ケース記録に記し、必要に応じて申し送りノートも活用しながら情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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	震災の際には、被災したスタッフの家族の受け入れを行ったり、ご利用者様のご家族の希望により買い物の手伝いなどを行っている。		

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	ご利用者様と一緒に近くのスーパーに買い物に出かけ、必要な物を購入して頂けるようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前から通われていた医療機関で受診できるようにしている。外来が難しいときは、往診などに切り替え、適切な医療が受けられるようにしている。	以前から通院している医療機関が夫々のかかりつけ医である。通院が困難になってきた場合は往診に切り替え対応している。歯科の訪問診療を月2回行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週1回の訪問看護の定期来訪で情報や医療に関しての連絡を受けている。訪問以外でも特変が見られた際は電話で連絡、相談している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	定期的に病状を確認するため、医師や看護師から情報を聞いたり、ご家族様にも連絡を取り、情報交換を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族様には重度化したときのアンケートを早い段階で記入して頂き、ご利用者様の状態を説明しながら話し合いの場を設けている。	重度化の指針を作成し家族に説明している。「本人に苦痛を与えない」「家族の理解が十分にある」等を基本に主治医との連携を図っている。看取りについてホーム内での勉強会を今後開きスタッフのメンタル面も強化出来る様期待したい。	
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	年に1回救急救命の講習会を受講し、急変時の対応ができるようにしている。体調については日々情報交換し、全員が把握できるようにしている。		
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	ご利用者様の安全を第一に消防署の指導で防災避難訓練を行っている。又、スタッフ会議などでもマニュアルを確認し合っている。	法人合同の訓練を含め年3回実施している。夜間想定では消防署立会である。運営推進メンバーに、消火器の位置や非常口を見てもらい図上訓練も行っているが、2階部分の避難についての実践体験がまだない。	ホームの立地が法人施設群の一角にあることから非常時の協力体制はあるが、2階の入居者が安全に避難できるよう実践訓練を行う事を、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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ご利用者様一人ひとりに合わせた声かけをしている。性格やその日の感情にも配慮し、丁寧な対応を心がけている。	いつも笑顔でいられることを心がけ呼び名は基本的に名字だが同姓の人には下の名前前で呼ぶ。1対1で対応する時に言葉掛けが馴れ合いにならないようにスタッフ間で注意し合うように心がけている。	
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	意思の確認を行い、ご利用者様の希望に沿えるよう声かけしている。		
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	買い物やドライブ、散歩など一人ひとりの希望に沿えるよう可能な限り支援している。		
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	意思の確認のできるご利用者様には、服を選んで頂いたり、行事のときもその人らしいおしゃれができ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	一人ひとりに合わせた役割分担で、調理の際にはスタッフが教えて頂く姿勢で取り組んでいる。誕生会にはご利用者様の希望するメニューを取り入れている。	盛り付けなど楽しそうに職員と共に行い、和やかに皆で食事をしている。誕生日には好きなものを行事食や手作り餃子を一緒に作ることも楽しみの一つである。ご飯に麦を混ぜ便秘予防の対策もしている。	
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	食材担当が季節や行事に合わせて献立を作成している。ご利用者様の状態に合わせて食事形態、体調に合わせ食事量のチェックを行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	自立している方は毎食後に声かけをし、口腔ケアを行っている。介助の必要なご利用者様は口腔ケア容器を使用し、清潔を保持している。		

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	バイタルチェック等でスタッフ全員が排泄のリズム、状態を把握し、気持ちよく排泄ができるよう支援している。	排泄パターンを把握し出来るだけトイレで排泄出来る様声掛けや誘導を行っている。布パンツにパッド使用やおむつのタイプ等一人ひとりについて支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェック表を毎日記入し、有無の確認をしている。便秘予防のため、バナナや飲むヨーグルトを摂取したり家内歩行、水分を多めに摂って頂いている。		
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	入浴チェック表を記入している。又、ご利用者様の希望を聞きながら入浴して頂いている。	入浴は毎日対応を基本としている。拒否する方には誘導の時間帯のタイミングを計る声掛けに工夫している。季節に合わせて菖蒲湯や入浴剤を使用して楽しむ支援をしている。	
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	食後の午睡や体調に合わせた支援を行っている。安眠できるよう、日中はなるべく役割を持って頂き、適度に体を動かせる環境をつくっている。		
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	誤薬や飲み忘れのないように処方薬一覧表、医務記録で確認し、スタッフ同士が声をかけ合い確認している。		
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	ご利用者様に合わせた役割を、その日の体調にも留意しつつ継続して行って頂けるように支援している。		
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	他のユニットと合同でドライブや行事に参加して頂いたり、希望によりご家族様と外出や外食されたりしている。	家族と外出し食事をしたり、晴れの日には近所の散歩や法人施設内の観音堂にお参りに行ったり、ドライブがてらおやつを買いに出かけることもある。仙台空港や槻木観音、定義山にドライブしている。	



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
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	お祭りや初詣のお賽銭などは個人毎に準備しお参りして頂いている。又、いくらかでも持っていないと不安な方については、ご家族様と相談の上所持して頂いている。		
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	小包が届いた際は、ご利用者様の状態に合わせて送り主様に電話して頂いたり、電話がかかってきたらご本人が出来るようにしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	浴室は温度差がないようにヒーターを置いたり、食堂や居室は季節に合わせてクーラーやヒーターを使用している。	木材をたっぷり使用し、広々した廊下には所々にベンチが設置してあり、日当たりのよい場所で思い思いに過ごせる居心地の良い空間となっている。ペットの亀や鉄魚を飼育し入居者の目を和ませている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下の日当たりの良い場所にカウチや椅子を置き、ご利用者様同士の交流の場を設けている。又、居間にも椅子を置いて気兼ねなく利用して頂いている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	以前から使用されていた馴染みの家具や、衣類も自宅で着用されていた物をご家族の協力を得てお持ち頂いている。	家族の写真や手作りの壁掛けなどを飾り、入居者が使い慣れた茶筆筒、ソファや位牌が持ち込まれている。ベッドから入口までの動線にも配慮される等思い思いの居室になっている。	
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	一人ひとりのADLの状態をスタッフが把握し「できること」と「できないこと」を活かし、自立した生活が送れるように努めている。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0470700204		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	名取市グループホーム こもれびの家	ユニット名あやめ	
所在地	宮城県名取市手倉田字山212		
自己評価作成日	平成25年12月10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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
----------	---

【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26年1月27日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご利用者が毎日安全に穏やかに過ごして頂けるよう心がけ、笑顔が見られるよう各利用者様に合わせて支援を行っています。又目標達成にはスタッフ全員の連携が大切だと思っています

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは法人施設群の一角にある。近隣住宅は少ないが文化財の古民家や仮設の中学校がある。散歩の折、登下校の生徒達と挨拶を交わしたり、食材の配達業者が雪かきをしてくれたり、近くの畑の地主が菜園の手伝いをしてくれたり、地域との交流を大事にしている。入居者は「何かさせてほしい」と意欲的に個々の役割を求めている。食事の支度、洗濯物たたみなど楽しそうにしている。リビングは和やかで一人ひとりの笑顔が居心地の良さを物語っていた。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	各ユニット目標を毎年新しく掲げてスタッフ、ご家族様が目に触れる所に掲示してスタッフの意識を高め、向上に努めている	基本理念の「ゆったり・いっしょに・たのしく・ゆたかに」を年度初めに振り返り、毎年ユニット毎に目標を掲げている。家族が来訪しやすい環境作りをし、入居者が毎日笑顔で過ごせるケアを職員全員で実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	食材などは地域の業者より購入し配達して頂いている。又、基本主治医は変えずに通院している。保育所との交流や地域の方がボランティアで菜園のお手伝いを頂いている。	近隣に民家は少ないが、地元業者が食材の配達時に雪かきや掃除をしてくれたり、畑の持ち主が菜園の手伝いや植栽の剪定をしてくれる。同法人の保育所との芋掘りや七夕会等の交流もある	
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	推進会議を通し、ご利用者様の様子や対応をお話している。又、聖和学園の教員が介護の現状をこれからの学生に伝えていきたいとの目的でボランティアに来ている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	推進会議には各ユニットからご家族様2名ずつ持ち回りで委員になって頂いており、各ホーム長も会に出席しているので、ご家族様の声をユニット会議報告して、スタッフで共有しより良い支援に向けて取り組んでいます	市の職員、民生委員、第三者委員、家族代表、ホーム職員のメンバーで定期的に開催している。転倒事故等の報告や行政からは仮設住宅の動向や感染症について、他市町村の体制などの話がある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	困難ケースなどの相談にも状態が落ち着くまで協力的に対応して頂いている。又、推進会議にも週末にも関わらず出席して頂いたり、一緒に敬老会等の行事にも参加して頂いている。	自傷行為のある入居者について包括支援センターに相談し、原因を探り防止策についてアドバイスをいただいた。市が専門医に橋渡しをし、本人が落ち着くまで担当職員が来訪してくれるなど協力的である。	
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	日中玄関は施錠せず見守りをしている。又、身体拘束マニュアルの見直しを各ユニット会議で行い、更なる啓発に努めている。現在身体拘束者はなし。	ユニット会議で勉強会を行い、センサーマットの使用の是非や周辺行動による職員の関わり方(してはならないケアや待つ事が大事なこと)を話し合っている。年に1度マニュアルの見直しをしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	小さな傷や内出血にも注意、観察し、発見時の対応などを細かく医務記録に記録しスタッフ間でも確認している。又、毎日ユニットごとに報告して受けた者が所長に朝と夕、申し送り後に報告している。又、随時検証を行い再発防止に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	関係文書を回覧や外部研修等の情報を所長から月2回行われているスタッフ会議(所長・管理者・ホーム長参加の会議)で報告を受け、更にユニット会議でホーム長からスタッフに伝達している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ご家族様と事前に面談し契約書等を説明して渡し、契約の締結時にも重要事項説明書を通して具体的な説明を行い、その都度ご家族様の質問や不安を聞きながらご理解を頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎月ケアプランを立て、家族面談時に説明を行い話も聞いているのを、月2回行っているスタッフ会議でご利用者様家族から上がった苦情・意見については議題で報告され、その都度対応している。	毎月の家族面談から出た問題点を、スタッフ会議で話し合い居室転倒箇所の指摘や掃除のあり方、電話の取次ぎ等の改善策を図っている。	
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	管理者が全ユニット持ち回りで勤務して、月1回のユニット会議にも参加している為、現場で困っている事や解決されていない問題についても把握し対応している。又、困難な事については所長に相談しながら解決に向けて取り組んでいる。	介護現場で困っている事等や業務内容が周知徹底されていない事も自由に意見が言える様、管理者が意見調整しながら改善に向けている。	
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	常にご利用者様だけでなくスタッフの状況の把握に努めている為、急な外来や薬の受取り等人員の確保が難しい時でも対応して頂いている。又、スタッフ会議で現場から上がってくる問題についても状況を素早く判断し対応して頂いている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修の回覧や情報をスタッフに伝え、希望に応じたの参加を勧め、各種研修等へスタッフも意欲を持って参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修や見学、ボランティアの受け入れから、互いの活動内容や抱えている問題等を共感しあったり、これからの課題についても話し合う良い機会となっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人様、ご家族様に事前に生活歴・要望を良く聞き、生活の変化などで不穏にならないよう、言葉に気を付け、日常生活の様子や会話の中から困っている事や不安を感じて、話し合いながら信頼関係づくりをしています		
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	入所前にご家族様と不安な事や要望などの話を聞いている。入所後は面会や面談の際に話を聞いたり、連絡を密にとることで関係づくりをしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所後、行動などをチェック表に記録してスタッフ間で統一した対応と声掛けを行い、必要としている支援をご家族様に伝へ協力を頂いている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用様が出来ることを促し、感謝の言葉を伝えている。又常に自己決定や一緒に行うことで信頼関係づくりをしている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	病院などの受診はご家族様に対応して頂いている。又行事などに出来るだけ参加して頂き、一緒に過ごして頂いている事や御話、意見なども伺っている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの場所には行くことは出来ないが入所前から行っている病院や美容室に通う事や親戚、友人が面会に来られることで、関係が維持できるよう支援している	馴染みの美容室に毛染めに継続して通っている。入居前の近所の方や職場の同僚の来訪時には居間でゆっくり過ごして頂いたり、家族の迎いで毎月自宅へ外泊する等継続した支援をしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者様の相性なども考慮して、楽しい会話や一緒に活動できる環境や時間を作り、関わり合えるよう支援しているが出身地の環境と言葉づかひの違いから馴染めない方にはその都度声掛けを行っている		

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	退所後も情報提供等必要に応じて対応し、準備している。		
<b>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</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人様の意向に合わせて支援を行っているが、困難な時はご本人様の様子等をスタッフ間で話し合い、意向に合うように検討している。	「天気の良い日は外に出たい」「外食したい」「何か仕事がしたい」「家に帰りたい」など一人ひとりの意向に合わせて支援している。異食の原因を探り、スタッフ間で話し合い解決した例もある。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	面談・面会時にご家族様から今までの日常生活の様子を聞く等して、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日、様子や出来事・健康状態(バイタル測定・入浴時の皮膚の状態)を記録する事やご利用者様の会話等から現況の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご利用者様・ご家族様にサービスに対する意向を確認して、現況に応じてスタッフ等で話し合い介護計画を作成し、行った結果を報告している。	毎月ケアプラン検討会議を開き見直しをしている。毎日が張り合いのあり、小さなことでも一人ひとりに合ったケアプランを家族とも相談しながら作成している。	
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	毎日、ケース記録や連絡ノート・引き継ぎ等で情報を共有して話し合いケアプランを立案、見直ししている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご利用者様・ご家族様のその時々々の要望に応じて柔軟な対応が出来るよう努力している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域での活動は出来ていないが、近くの公園を利用、散歩等して季節を感じて頂ける支援をしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前より通い慣れた医療機関を継続しているが、ご本人様状態に応じて主治医・ご家族様に相談し対応させて頂いている。	以前から通院している医療機関が夫々のかかりつけ医である。通院が困難になってきた場合は往診に切り替え対応している。歯科の訪問診療を月2回行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週火曜日の訪問看護師の訪問日に状態を報告し体調管理に努め、些細な体調の変化や気づきを訪問看護に連絡して連携を取っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中直接病院関係者と情報交換を行ったり、ご家族様に様子を伺ったりしている。又、ソーシャルワーカーを通じ関係作りを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設側で出来ることはご利用者様・ご家族様に十分説明し、話し合いは行っている。又、主治医の指示で訪問看護師と協力しながら出来る限りの対応を行っている。	重度化の指針を作成し家族に説明している。「本人に苦痛を与えない」「家族の理解が十分にある」等を基本に主治医との連携を図っている。看取りについてホーム内での勉強会を今後開きスタッフのメンタル面も強化出来る様期待したい。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	地域の救急救命講習を受け、又急変や事故に備えてマニュアルを作成して、毎年マニュアルの見直し・勉強会を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い、避難方法や避難場所をスタッフ全員、周知している。地域の方等と話し合いを行っている。	法人合同の訓練を含め年3回実施している。夜間想定では消防署立会である。運営推進メンバーに、消火器の位置や非常口を見てもらい図上訓練も行っているが、2階部分の避難についての実践体験がまだない。	ホームの立地が法人施設群の一角にあることから非常時の協力体制はあるが、2階の入居者が安全に避難できるよう実践訓練を行う事を、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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人格を軽視する事や不安になるような言葉掛け・対応に注意している。又、スタッフ間でも注意している。	いつも笑顔でいられることを心がけ呼び名は基本的に名字だが同姓の人には下の名前で呼ぶ。1対1で対応する時に言葉掛けが馴れ合いにならないようにスタッフ間で注意し合うように心がけている。	
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	危険がない限り希望に沿って自己決定出来るよう働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご利用者様の意思を尊重し、個々のペースを大事にして支援しているが、時にはスタッフの都合を優先してしまうことがある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご利用者様の性格や好みを把握し、ご自分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	下準備、盛り付け、片づけを一緒に行ったり、一緒に食事して楽しんで頂いている。	盛り付けなど楽しそうに職員と共に行い、和やかに皆で食事をしている。誕生日には好きなものを行事食や手作り餃子を一緒に作ることも楽しみの一つである。ご飯に麦を混ぜ便秘予防の対策もしている。	
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	器を変えることや、食事量、固さ等食形態をご利用者様の状態に応じて支援している。		
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	毎食後に各ご利用者様に依りて口腔ケアの支援を行っている。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	定時誘導や、排便の確認を兼ねて見守り・声掛けをご利用者様に合わせて行っている。	排泄パターンを把握し出来るだけトイレで排泄出来る様声掛けや誘導を行っている。布パンツにパッド使用やおむつのタイプ等一人ひとりについて支援している。	
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	バナナ・乳飲料、水分を多めに摂取や、日課に家内歩行・体操を取り入れ個々の状態に応じて主治医に相談し、改善に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	バイタル測定を行い体調確認をして、ご利用者様の意思やタイミングに合わせて支援している。又、希望時に入浴をして頂いている。	入浴は毎日対応を基本としている。拒否する方には誘導の時間帯のタイミングを計る声掛けに工夫している。季節に合わせ菖蒲湯や入浴剤を使用して楽しむ支援をしている。	
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	ご利用者様の様子を見ながら状況に応じて休息して頂いたり、安眠出来るように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容を理解し服用時・配薬時に確認している。薬の変更があった時等は誤薬防止のため特に症状に気を付け見守りしている。		
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	役割を持って頂く事や、パズル・塗り絵・ボール遊びや天候に応じて散歩・外出等行い、気分転換をしている。		
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	ご家族様の協力で外出して頂いている。近くに散歩等天気に応じて日常的に行っている。又、外食の機会も増やして行きたいと計画している。	家族と外出し食事をしたり、晴れの日には近所の散歩や法人施設内の観音堂にお参りに行ったり、ドライブがてらおやつを買いに出かけることもある。仙台空港や槻木観音、定義山にドライブしている。	

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族様の了解を得てスタッフが管理し、希望で使えるよう支援している。又、お祭りや初詣には小銭を準備してお賽銭をあげている。		
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	ご利用者様より希望があった時は対応している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	危険に配慮し、季節に応じて野菜や花を育てたり、ご利用者様の作品を掲示している。	木材をたっぷり使用し、広々した廊下には所々にベンチが設置してあり、日当たりのよい場所で思い思いに過ごせる居心地の良い空間となっている。ペットの亀や鉄魚を飼育し入居者の目を和ませている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースを広く取り、思い思いにテレビやゲーム等ご利用者様にスタッフが声を掛け、行って過ごして頂いている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物や好みの物をご家族様・ご本人様と話し合いながら、転倒等の危険性も考慮しながら配置し、状況に応じて変えている。	家族の写真や手作りの壁掛けなどを飾り、入居者が使い慣れた茶箆筒、ソファや位牌が持ち込まれている。ベッドから入口までの動線にも配慮される等思い思いの居室になっている。	
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	危険と思われるものは出来るだけ排除し、一日の日程やトイレの場所等を掲示して、安全で自立した生活が出来るよう声掛け・見守りを行っている。		

### 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	0470700204		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	名取市グループホーム こもれびの家	ユニット名「すみれ」	
所在地	宮城県名取市手倉田字山212		
自己評価作成日	平成25年12月10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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
----------	---

【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26年1月27日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご利用者様の楽しみが食事であることから、栄養士監修のもと、スタッフが献立を制作している。また、副食を3品以上提供することで満足を得られるよう取り組んでおり、ご利用者様からも好評な様子見られている。その他、おやつやデザート等もスタッフが手作りの物を提供し、家庭的な温かい雰囲気が持てるよう取り組んでいる。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは法人施設群の一角にある。近隣住宅は少ないが文化財の古民家や仮設の中学校がある。散歩の折、登下校の生徒達と挨拶を交わしたり、食材の配達業者が雪かきをしてくれたり、近くの畑の地主が菜園の手伝いをしてくれたり、地域との交流を大事にしている。入居者は「何かさせてほしい」と意欲的に個々の役割を求めている。食事の支度、洗濯物たたみなど楽しそうにしている。リビングは和やかで一人ひとりの笑顔が居心地の良さを物語っていた。

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している (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	運営理念を理解し、そのうえでユニットごとの目標を掲げ、実践している。	基本理念の「ゆったり・いっしょに・たのしく・ゆたかに」を年度初めに振り返り、毎年ユニット毎に目標を掲げている。家族が来訪しやすい環境作りをし、入居者が毎日笑顔で過ごせるケアを職員全員で実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	事業所内保育所との交流会や、他事業所合同のお祭りや敬老会、名取市の敬老会に参加している。天気がよい時の散歩時や近隣に中学校がある為、登下校時挨拶を交わしている。又、近所のスーパーを利用したり地元の八百屋さんや肉屋さん、魚屋に配達して頂いている	近隣に民家は少ないが、地元業者が食材の配達時に雪かきや掃除をしてくれたり、畑の持ち主が菜園の手伝いや植栽の剪定をしてくれる。同法人の保育所との芋掘りや七夕会等の交流もある	
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	運営推進会議やご家族様との関わりの中で、季節に合わせた感染性等についての対応についても施設の取り組み等をお伝えしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	事故状況の説明、避難経路の見学等をして頂き、改善や予防についての意見を伺い、サービス向上に努めている。	市の職員、民生委員、第三者委員、家族代表、ホーム職員のメンバーで定期的に開催している。転倒事故等の報告や行政からは仮設住宅の動向や感染症について、他市町村の体制などの話がある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市担当職員との連携を図り、事故発生時の対策について助言を頂いている。	自傷行為のある入居者について包括支援センターに相談し、原因を探り防止策についてアドバイスをいただいた。市が専門医に橋渡しをし、本人が落ち着くまで担当職員が来訪してくれるなど協力的である。	
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	スタッフ間で勉強会を行い知識を深める事で、不要な拘束を行わないケアを実施している。	ユニット会議で勉強会を行い、センサーマットの使用の是非や周辺行動による職員の関わり方(してはならないケアや待つ事が大事な事)を話し合っている。年に1度マニュアルの見直しをしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	全スタッフが虐待に対する認識を高め、身体の異常を適切に見分けている。必要に応じ、他部署への連絡を行っている。		

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
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	必要時に活用できるよう、意識を高めている。		
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	十分な説明を行い、納得して頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面談やアンケートなどから意見や要望があった際には、運営に反映するよう努力している。	毎月の家族面談から出た問題点を、スタッフ会議で話し合い居室転倒箇所の指摘や掃除のあり方、電話の取次ぎ等の改善策を図っている。	
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	上司に対して意見を言える環境、雰囲気を作り、その意見を反映するよう努力している。	介護現場で困っている事等や業務内容が周知徹底されていない事も自由に意見が言える様、管理者が意見調整しながら改善に向けている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者がスタッフに目を配り、働きやすい職場環境になるよう努力している。		
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	研修や講習会の情報を提供、参加を促し、技術や知識の向上を図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修や施設見学の機会を設け、情報交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	担当制を行うことで不安を軽減し、一日でも早く安心して生活することが出来るよう、配慮している。		
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	話を傾聴し信頼関係向上に努め、要望が実現できるよう、可能な限りのサービスを提供している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	状態や話の内容から、必要としている支援を見極め、適切なサービス提供に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	物事を一緒に取り組むことで、連帯感を持つよう配慮し、存在の意識を高めるよう心掛けている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	支援の方法について、家族にも意見や同意を得ながら実施している。		
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	住んでいた場所や仲の良い人物を会話の中に用いて、大切なものとの関係が途切れない様、努力している。	馴染みの美容室に毛染めに継続して通っている。入居前の近所の方や職場の同僚の来訪時には居間でゆっくり過ごして頂いたり、家族の迎えで毎月自宅へ外泊する等継続した支援をしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	各々の性格を理解し、無理のない対人関係を築く事で、極力孤立しないよう配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じて移転先(施設)等に情報の提供や経過を見守るなどの支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	些細なことでも選択する機会を設け、要望はケアプランに反映し、実現できるよう努めている。	「天気の良い日は外に出たい」「外食したい」「何か仕事がしたい」「家に帰りたい」など一人ひとりの意向に合わせ支援している。異食の原因を探り、スタッフ間で話し合い解決した例もある。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前調査以外にも気になる言動があれば、聞き取りを行い、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々記録を行い、現状についてスタッフ間で情報の共有化を図っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	計画作成後、モニタリングを行い、ケアプランに反映、家族にも確認を行っている。必要に応じて医師や看護師にも相談、その指示のもと実施している。	毎月ケアプラン検討会議を開き見直しをしている。毎日が張り合いのあり、小さなことでも一人ひとりに合ったケアプランを家族とも相談しながら作成している。	
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	状態を個別に記録しスタッフ間で情報を共有することで、統一したサービスを提供できるよう努めている。		
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	状況や要望を把握し、適したサービス提供ができるように努めている。		

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
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	可能な限り、楽しく安全な生活を送る事が出来るよう、努力している。		
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	希望される病院をかかりつけとしている。必要に応じて、往診に切り替え、適切な医療を受けられるよう、努力している。	以前から通院している医療機関が夫々のかかりつけ医である。通院が困難になってきた場合は往診に切り替え対応している。歯科の訪問診療を月2回行っている。	
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	訪問看護師と連携を図り、情報交換、助言、処置など協力を得ている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中も訪問や連絡等のやり取りを行い、関係づくりに努めている。		
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	施設側で行える事を伝え、今後についての助言、必要に応じた支援を行っている。	重度化の指針を作成し家族に説明している。「本人に苦痛を与えない」「家族の理解が十分にある」等を基本に主治医との連携を図っている。看取りについてホーム内での勉強会を今後開きスタッフのメンタル面も強化出来る様期待したい。	
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	毎年、救命講習を実施。新たなスタッフには、地域の消防署にて講習を実施している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練の実施回数を増やし、意識向上を図っている。運営推進会議では多くの助言等を頂き、改善に向けてすぐ対応している。	法人合同の訓練を含め年3回実施している。夜間想定では消防署立会である。運営推進メンバーに、消火器の位置や非常口を見てもらい図上訓練も行っているが、2階部分の避難についての実践体験がまだない。	ホームの立地が法人施設群の一角にあることから非常時の協力体制はあるが、2階の入居者が安全に避難できるよう実践訓練を行う事を、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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	各々に適した言葉掛けや対応を行い、不満のない生活が送れるよう努めている。	いつも笑顔でいられることを心がけ呼び名は基本的に名字だが同姓の人には下の名前で呼ぶ。1対1で対応する時に言葉掛けが馴れ合いにならないようにスタッフ間で注意し合うように心がけている。	
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	強要することなく、意見を尊重している。選択肢を設ける事で、自己決定に努めている。		
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	あせらず、急がせることなく本人のペースを大事にし、伺いを立てながら促すよう努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	日に何度か鏡に向かって頂く事で、整容に努めている。		
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	下拵えを依頼する、畑まで取りに行く等、食べる前の過程を経験して頂き、食に対する意欲を高めている。	盛り付けなど楽しそうに職員と共に行い、和やかに皆で食事をしている。誕生日には好きなものを行事食や手作り餃子を一緒に作ることも楽しみの一つである。ご飯に麦を混ぜ便秘予防の対策もしている。	
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	摂取量が少ない場合、個別にチェックし状態の把握に努めている。食器を換える等の対応を行い、意欲を高める、必要に応じて介助する等、適切な摂取量になるよう努めている。		
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	各々の状態に適した口腔ケアを実施しており、トラブルの予防を行っている。また、歯科医による定期訪問にて口腔内を見て頂き、必要に応じ助言や処置等を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェックを行い、個別の排尿パターンの把握から、小まめな誘導時間の変更を実施している。	排泄パターンを把握し出来るだけトイレで排泄出来る様声掛けや誘導を行っている。布パンツにパッド使用やおむつのタイプ等一人ひとりについて支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便を促す食べ物の提供、運動やマッサージにの施行に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴剤を用いる、季節に合わせたお湯を準備するなど、楽しみを増やしている。入浴も本人に納得して頂いてから実施している。	入浴は毎日対応を基本としている。拒否する方には誘導の時間帯のタイミングを計る声掛けに工夫している。季節に合わせ菖蒲湯や入浴剤を使用して楽しむ支援をしている。	
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	必要に応じ臥床を促す。就寝時には安心して声掛けを行い、安眠出来るよう支援に努めている。		
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	薬の一覧表制作し目の届く所に掲示する事で、理解を深めるよう努めている。薬による状態変化が確認できよう、必要に応じて記録に残している。		
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	各々の状態にあった役割を提供し、張り合いのある生活を過ごしている。新たな取り組みも用いる事で潜在している能力を発揮できるよう、配慮している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出の機会を出来るだけ増やすよう、努力している。また、家族へ協力の声掛けも行っている。	家族と外出し食事をしたり、晴れの日には近所の散歩や法人施設内の観音堂にお参りに行ったり、ドライブがてらおやつを買いに出かけることもある。仙台空港や槻木観音、定義山にドライブしている。	

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	管理出来る方は、所持しているが、管理が難しい方は、希望に応じて対応している。		
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	殆ど機会が無いが、必要時は応じて支援している。		
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	過ごしやすい環境を整えながら、随所に季節を感じられる装飾を行っている。	木材をたっぷり使用し、広々した廊下には所々にベンチが設置してあり、日当たりのよい場所で思い思いに過ごせる居心地の良い空間となっている。ペットの亀や鉄魚を飼育し入居者の目を和ませている。	
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	数か所に椅子を設置し、各々が思い思いに自由に過ごす事の出来る環境づくりを行っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具等を設置するなど、居心地の良い居室環境づくりを行っている。本人の心身状況により家族とも相談をおこなっている。	家族の写真や手作りの壁掛けなどを飾り、入居者が使い慣れた茶箆筒、ソファや位牌が持ち込まれている。ベッドから入口までの動線にも配慮される等思い思いの居室になっている。	
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	自立した生活が送れるよう、文字の大きさ、段差、動線など不自由しない環境づくりを行っている。		