

# 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番地		
自己評価作成日	平成23年2月21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://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</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23年3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)】

職員1人1人が入居者のニーズに答えようと日々会話や余暇活動からヒントを得てケアに臨んでいる。介護度にばらつきがあるが、自立した入居者にも声掛けや関わりを積極的におこない入居者の意思に沿うようケアに心掛けている。また、入浴や介護拒否がある方にも声掛けのタイミング、キーワードなど職員間で情報共有しながらケアしている。昔ながらのどっしりとした外観をいかし、いろりのある居間で会話や余暇活動を楽しんでいる。

## 【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)】

市街地から離れた丘の上の自然環境の素晴らしい場所にある。平成8年に開設され、同敷地に養護、視覚障害、特別養護老人ホーム他、デイサービス、他に従業員の為の保育園施設も配備され、施設間の協力関係は築かれている。地域住民の散策路になっていて、散歩中に挨拶、会話を交わす情景をみると、当事業所の地域密着がうなずけ、環境的に難しい地域との交流に努力も見られる。入居者の重度化に伴い、身体、精神両面をゆったりとした時間の中で対応を工夫し取り組んでいきたいと今後に向けた意気込みを話されていた。

## 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	ホーム独自の理念であり、日誌の表紙に表示し日々のケアへの反映や振り返りの一助としているほか、毎月のケース検討会議で理念にそって実践を話し合い、全職員で共有している。	運営理念に自立と自律、潜在能力の引き出し、地域社会の一員である等、細目を掲げ、サービスの実践につなげ取り組んでいるが、職員全員で理念を振り返る機会がなく業務に追われた。	職員間での理念の振り返る機会を設ける等、地域密着の原点に返り各ユニット独自の理念を掲げる等を含め見直し、新鮮な気持ちになってケアに取り組む事を期待したい。
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	道路向かいの市文化財での消防訓練にも参加している。また、市内の小学校の学芸会に出向いたり、保育所との交流会もおこなっている。	住宅街とは距離があり、町内会には加入していないが、広報紙を配布してくれたり、地域の高館七夕、秋祭り、学習発表会等に呼ばれたり、法人内の収穫祭に招いたり地域との交流に努力し取り組んでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	実習や研修を受け入れる際は多人数が事業所に訪れることによって、利用者の混乱を招いたりしないよう、また、プライバシーも配慮している。		
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	2ヶ月ごとに開催し会議の内容等を家族会で報告している。また、行事等にも参加していただき、意見をいただいて次回の行事にいかしている。	市の介護課長、民生委員、名取ヶ丘地区会長、家族、各ユニット代表、評議員をメンバーに開催し、意見として重度者を対応とした訪問入浴や松陽苑の機械入浴等が提案され、検討し取り組んでいく。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市の介護保険課からは運営推進会議への定期的出席をして頂いている。必要の都度、市と連携をとっている。	市の保健課と” どうですか ”の元気調査、家族の方の悩み相談の報告、入所者の不具合の調整、入所希望者の情報の収集、相談等、市との協力関係は築かれている。	
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	玄関は施錠されていない。日常のケアの中での個人の自由な行動は本人や周りにとって危険な行為以外は制限することのないように留意してケアにあたっている。	一人ひとりの外出傾向はアセスメントにより把握している。年に一度くらいの頻度で、無断外出があるが、同法人内で見守っている。研修の状況として、各ユニットのマニュアルを参考にし、事例に沿ってケース検討会を開催している。	
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	関連文書の回覧により、高齢者へ対する何が虐待になるのか。職員全員が意識している。		

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	研修会等に参加し理解に努めている。		
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	疑問点がないかを尋ね、十分な説明をおこなっている。		
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	玄関に意見箱を置いている。「家族面談」「運営推進会議」でも常に意見、要望を聞いているが日頃の面会時に直接職員に話されていることが多い。意見は全職員で共有しケアプランにも反映を図り、スタッフ会議へと報告している。	月1回家族の面談の日を設定し、日常の様子を話している。行事参加等文書で知らせているが面会者は減っている。家族会の活発化させる等に努力し、工夫して頂きたい。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議やケアプラン検討会、スタッフ会議などで意見や提案を出してもらい、業務に反映している。	状態低下に伴い通院が困難であり、訪問医師に切り替えたり、職員間で意見を上げ、全体会議をユニット会議に切り替える等、職員の意見を業務に反映している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	所長もほぼ毎日現場に足を運び、利用者や過ごしながら個別職員の業務の悩みを把握し、会議で検討するなど、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	外部研修の案内を職員へ知らせ、希望や段階に応じての参加を勧め、各種研修へ職員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	他のグループホームへの見学や事例検討、宮城県実践者研修等を通じて、事業所以外の人材の意見や経験をケアに反映させている。		

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
<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	入所に至るまで利用者の自宅や施設に行き、直接お話し、生活状況の把握に努めたり、実際に当グループホームを見学していただいたりし、不安が少なくなるよう工夫している。		
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	実際に当グループホームを見学して頂いたり、介護の相談等、話ができる雰囲気作りを行っている。		
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	時間をかけ急がずに、利用者の意見や様子を伺い、家族や管理者とともに相談しながら柔軟に見極めサービスの利用を検討している。		
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	利用者は人生の先輩であるという位置づけをスタッフが共有しており、普段から利用者に教えて頂く場面を多くし、又、多く持てる様工夫している。		
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	本人の近況等をこまめに報告し、また、御家族や訪問者に対して、歓迎して温かい雰囲気迎えている。家族が気軽に相談できるような関係を今後も目指していく。		
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	可能な限り、以前から利用している病院や医療機関などへ通い続けられるよう、また、親戚や友人等関係が途切れないようつながりを維持できる支援をしている。	入所者同士の新しい関係が生まれ、同法人間で交流している。本人の希望にてお盆、正月に自分の住んでいた空家の様子や近所の方々との対面、墓参り、美容院、また体調変化の場合、本人の馴染みの医院への診察等を支援している。	
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	利用者同士の関係を把握しており、場面によっては職員が間に入らなくても、お互い、気づかい励ましあう様子もみられる。		

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	他事業所へ移られた方や、サービスの利用が終了された方の御家族が電話やお茶のみに自然に来てくれたりしている。		
<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	利用者や御家族とよく話しをし、検討している。毎月1回の介護計画見直しの他にも、日々の小さなことでも申し送りや職員間の情報交換を行う時間を設けている。	日々の些細なことも職員間で申し送りをしたり、連絡ノートで情報を共有している。入居者や家族の話もよく聞くようにしている。	
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	日々声をかけ、言葉や表情などから真意を押し量り把握に努めている。利用者1人1人の深い理解の為、バックグラウンドの活用を行っている。		
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	状態の変化に対応できるよう、日々職員間でちいさな気づきや発見などの情報交換を行っている。		
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	毎月1回ケアプラン検討会をおこなっており、この他にも家族面会時や、家族面談の際に利用者や家族より要望等を聞き、計画へ反映している。	毎月、介護計画の家族面談を実施している。前月の反省と当月のケアプランを家族の同意を得て作成している。疎遠な家族は電話で近況報告し、家族の意見を仰ぎプランに反映させる。	
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	日常のちょっとした気づきや言葉、様子を観察し、職員間で情報交換をしたり、家族へ報告相談しながら、一緒に計画を立てている。		
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	家族の訪問や宿泊時に必要であれば、家族の方への食事の提供なども心がけている。		

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
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	運営推進会議等で利用者の生活をスライド等で見ていただいたり、行事等へ参加していただいたり、必要な場面に於いてアドバイスや直接協力をいただきながら、支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人が昔から通っていた病院や地域の医療関係で医療を継続して受けられるよう、御家族から協力をいただき支援している。	通院はかかりつけ医に家族が付き添い、生活の近況をメモで手渡し、診察結果の記録保存等の支援をしている。また、訪問看護は週一回随時行っている。主治医、訪問医の往診体制も整っている。	
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	同法人の訪問看護利用の他、地域の病院を利用し体調の変化等に合わせて、相談や連絡を取っている。		
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。	長期入院による体力低下等のデメリットを極力防ぐために、担当医師と話をする機会を持ち、事業所内での対応可能な段階で早期退院できるよう相談をしている。		
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	所長、職員、御家族で今後について話し合う機会を設けている。また、日々の変化、毎月のケアプラン検討会でも今後について相談や方針の確認を行っている。	今年度は支援事例は無かったが、対応方針、意志確認書もしっかり整っていた。現在、家族の関わりの難しい人の今後のターミナルケア、往診対応、終末期を迎える対応等、段階に応じて家族、医師、職員間で話し合いを持ち確認している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	行政関係者や消防署の協力を得て救急手当や蘇生術の研修を実施し、すべての職員が対応できるように努力している。		
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	避難訓練を年2回以上実施し、うち1回は夜間想定で行っている。近隣にある施設からの協力を得ることや、職員を配置して応援に要する時間を確認している。消防署からの指導提言を今後にかかしている。	同法人の協力で、消防署立会いの基に2回実施(1回は夜間想定)した。2階のユニットの避難方法に課題がある。毛布を使かっての工夫や、避難済の部屋の確認方法の工夫を検討中である。スプリンクラーは完備した。	

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
<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	利用者1人1人に合わせた言葉掛けや対応をしている。職員間での情報交換も配慮し、記録も所定の位置に保管し、管理している。	入居者の呼びかけはちゃん付しないで、さん付で呼んでいる。トイレの扉の開閉や風呂介助等で脱衣所に入る時は声がけする等、自尊心を傷つけない対応をしている。また、出かける時はさっぱりした外出着を着用している。	
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	行動ひとつひとつに本人の意思確認をしている。また、意思表示が困難な場合は、表情等で見極めている。		
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	日中の余暇活動等もその日の状態をみて検討する。買い物・ドライブ等の要望など可能な限り応じている。		
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	利用者一人ひとりのこだわっているスタイルを把握し、その人らしさを保てるような支援をしている。		
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	誕生会にはその方の好物をメニューに入れている。季節のものをメニューにとりいれ行事食も趣向をこらしている。食事準備や片付けは利用者と一緒におこなっている。	季節感のある食事に配慮し、月に3回は刺身を出している。当日は誕生会の特別食であった。職員と一緒に楽しくテーブルを囲んでいた。準備片付けを入居者と職員と一緒にやっている。	
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	水分や食事摂取量が少ない利用者には個別にチェック表を設け記入している。また、飲み物もたくさんの種類から選択していたり、好みの物を提供している。		
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に、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	自分で出来る方は声掛けや見守りをし、出来ない方に関しては毎食後、介助を行い嚥下障害による肺炎等の防止に努めている。		

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
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	自尊心に配慮し、利用者の様子から敏感に察知し、身体能力に応じたトイレ誘導時の歩行介助等を行っている。トイレでの排泄を大切にしながら、紙パンツ、パット類を本人に合わせて検討している。	トイレ排泄を基本に一人ひとりのパターンを把握し、失敗の回数とおむつの使用を減らすように排泄の自立を支援している。	
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	排泄チェック表を記入し、便秘の方には牛乳やヨーグルトの摂取等で十分な水分補給と繊維質の多い食材を提供している。また、腸の働きを良くする為に、散歩やラジオ体操を積極的に行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は本人の意思を確認して入浴していたり、入浴を好まない方には声掛けやタイミングに考慮し促している。5月には菖蒲湯をおこなったり、入浴剤などでも入浴を楽しめる配慮をしている。	入浴を拒む人には強制入浴はしない。体力に応じた入浴支援を行っている。時間も入居者の希望に合わせている。日常生活動作低下に伴う、リフト、機械浴が課題であり検討中である。	
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	安眠できない利用者は、なぜ安眠できないのか原因を追究し、その原因を軽減できるよう添い寝や、環境づくりに努めている。		
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	日誌ファイルの最初の方に利用者の服薬リストをのせており、すぐに用法、用量、副作用が確認できるようになっている。また、服薬変更時にはケアポイントにあげ、状態の変化に気を配っている。		
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	利用者の得意分野でそれぞれの力を発揮して頂けるよう、お願いできる仕事を依頼し、その都度感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	利用者一人ひとりの習慣や趣味に合わせて、近所やなじみの施設に遊びに行ったりしている。散歩やドライブなどもおこなっている。	日常的な外出として、施設内の散歩や、施設内知人に会いに出かけている。スーパーでおやつ買い、日帰り温泉(秋保)、ピクニック(ゆりあげ)、愛島台公園、飛行場、またボックスカーでドライブをしている。他に家族の協力で外泊や外食も努力している。	

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
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	家族の協力を得て、少額のお金を持っている方もいる。家族よりお金を預かり、事業所で管理している方でも、外出時の支払い等はできるだけ本人が行えるよう配慮している。		
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	家族や親戚、友人等に電話しやすい雰囲気作りや職員からの声掛けを行うと共に、会話が他利用者に聞こえない様、部屋の選択に工夫している。手紙が届いた際に、迅速に本人に手渡している。		
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	室内の照明は刺激の少ない柔らかい電球色であり、季節によって家内の装飾もおこなっている。利用者が穏やかに生活できるよう奇抜な装飾は控えている。	居間や廊下に季節感のある展示物があり、行事の写真がきれいに貼られてある。趣味の塗り絵、書道等が飾られ、また、居間の掘りごたつがことのほか和を演じて落ち着き、入居者はゆっくり、のんびり歓談していた。	
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	食堂だけでなく、居間や小上がり、また、廊下の所々にカウチを設置し、気の合った利用者同士が集える場所や、一人でほっとできる場所がある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は家族の協力のもと、利用者の馴染みの物などをもってきていただき安心できる空間作りに努めている。	入居者の以前に使用していた家具や道具が持ち込まれていた。家族の写真や色紙が飾られて、落ち着いた居心地の良い居室になっていた。	
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	利用者が「自分で、出来る」為に、どこを支援したらいいのかを考え、環境整備を進めている。状態の変化により、混乱が生じた場合は、その都度ご家族と相談し、本人の不安材料を取り除けるよう努力している。		

### 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	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番地		
自己評価作成日	平成23年2月21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)】

ホーム内の生活は理念である、「ゆったり、いっしょに、たのしく、ゆたかに」に沿って、個人のペースで、出来る家事を一緒にやっていただいている。また、個人の嗜好に配慮しながら楽しく過ごせ、いきがいをもって過ごせるようにレクリエーションを支援している。自分だったらどうしてほしいか、自分の家族だったらどうしてほしいか。そういった視点を常に意識して支援している。

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</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23年3月10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)】

市街地から離れた丘の上の自然環境の素晴らしい場所にある。平成8年に開設され、同敷地に養護、視覚障害、特別養護老人ホーム他、デイサービス、他に従業員の為の保育園施設も配備され、施設間の協力関係は築かれている。地域住民の散策路になっていて、散歩中に挨拶、会話を交わす情景をみると、当事業所の地域密着がうなずけ、環境的に難しい地域との交流に努力も見られる。入居者の重度化に伴い、身体、精神両面をゆったりとした時間の中で対応を工夫し取り組んでいきたいと今後に向けた意気込みを話されていた。

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	ホーム独自の理念であり、日誌の表紙に表示し日々のケアへ反映や振り返りの一助としているほか、毎月の会議でケースを出し合い理念にそっての実践を話し合い、全職員で共有している。	運営理念に自立と自律、潜在能力の引き出し、地域社会の一員である等、細目を掲げ、サービスの実践につなげ取り組んでいるが、職員全員で理念を振り返る機会がなく業務に追われた。	職員間での理念の振り返る機会を設ける等、地域密着の原点に返り各ユニット独自の理念を掲げる等を含め見直し、新鮮な気持ちになってケアに取り組む事を期待したい。
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	道路向かいの市文化財防火訓練にも参加している。また、地域からの見学に応じ学生の実習をも受け入れている。窓拭き、ボランティアも訪れている	住宅街とは距離があり、町内会には加入していないが、広報紙を配布してくれたり、地域の高館七夕、秋祭り、学習発表会等に呼ばれたり、法人内の収穫祭に招いたり地域との交流に努力し取り組んでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	実習や研修を受け入れる際は多人数が事業所に訪れることにより、利用者の混乱を招いたりしないよう、また、プライバシーも配慮している		
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	2ヶ月ごとに開催し会議の内容等を家族会で報告している。	市の介護課長、民生委員、名取ヶ丘地区会長、家族、各ユニット代表、評議員をメンバーに開催し、意見として重度者を対応とした訪問入浴や松陽苑の機械入浴等が提案され、検討し取り組んでいく。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市の介護保険課より、運営推進会議へ出席していただいている。必要の都度、市と連携をとっている。	市の保健課と”どうですか”の元気調査、家族の方の悩み相談の報告、入所者の不具合の調整、入所希望者の情報の収集、相談等、市との協力関係は築かれている。	
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	玄関は施錠されていない。日常のケアの中での個人の自由な行動は本人や周りにとって危険な行為以外は制限することのないように留意してケアにあたっている。	一人ひとりの外出傾向はアセスメントにより把握している。年に一度くらいの頻度で、無断外出があるが、同法人内で見守っている。研修の状況として、各ユニットのマニュアルを参考にし、事例に沿ってケース検討会を開催している。	
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	関連文書の回覧により、高齢者へ対する何が虐待になるのか。職員全員が意識している。		

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	研修会等に参加し理解に努めている。		
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	疑問点がないかを尋ね、十分な説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を置いている。「家族会」「運営推進会議」でも常に意見、要望を聞いているが日頃の面会時に直接職員に話される事が多い。出された意見は全職員で共有しケアプランに反映を図り、会議報告している	月1回家族の面談の日を設定し、日常の様子を話している。行事参加等文書で知らせているが面会者は減っている。家族会の活発化させる等に努力し、工夫して頂きたい。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議やケアプラン検討会、スタッフ会議などで意見や提案を出してもらい、業務に反映している。	状態低下に伴い通院が困難であり、訪問医師に切り替えたり、職員間で意見を上げ、全体会議をユニット会議に切り替える等、職員の意見を業務に反映している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者もほぼ毎日現場に足を運び、利用者や過ごしながら個別職員の業務の悩みを把握し、会議に反映している。		
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	外部研修の案内書の提示や希望に応じて職員も各種研修へ参加意欲を持っている。		
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	他のグループホームへの見学や事例検討、宮城県実践者研修等を通じ、事業所以外の人材の意見や経験を反映させている		

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
<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	入所に至るまで利用者宅や施設に行き直接お話しして生活状況の把握に努めたり、当グループホームでの生活状況を見ていただき不安が少なくなるよう工夫している		
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	実際に当グループホームを見学して頂いたり、介護の相談などの話ができる雰囲気作りを行っている		
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	ゆっくりと時間をかけ、利用者の話や様子を見ながら家族や管理者と共に相談しながら柔軟に見極めサービスの利用を検討している		
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	利用者は人生の先輩であるという位置づけをスタッフが共有しており常に利用者の尊厳を守り出来ることをしていただきながら支援している		
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	本人の近況を報告し、家族や訪問者に対しても温かい雰囲気ですべて迎えている。家族が気軽に相談できるような関係を今後も目指していく		
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	可能な限り、以前より利用している病院などの医療機関や美容室に通うことや親戚、友人などの関係が維持できるよう支援をしている	入所者同士の新しい関係が生まれ、同法人間で交流している。本人の希望にてお盆、正月に自分の住んでいた空家の様子や近所の方々との対面、墓参り、美容院、また体調変化の場合、本人の馴染みの医院への診察等を支援している。	
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	利用者同士の関係を把握し、出来るだけ同じ作業をしていただいている(手伝い、塗り絵等)ことによってはお互い励まし支えあう様子も見られている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	同施設に移られた方に面会いくことや家族から相談がある時は基本的に対応している。		
<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	利用者や家族の話をよく聞きスタッフ等で検討し行っている。また日々の小さいことでも申し送りや連絡ノートで情報を共有している	日々の些細なことも職員間で申し送りをしたり、連絡ノートで情報を共有している。入居者や家族の話もよく聞くようにしている。	
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	日々の利用者や家族とのコミュニケーションから言葉や表情の真意を推し量り把握に努めて、状態の変化に合わせ対応している		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	状態の変化に対応出来るよう日々小さな気づきや発見などを記録しスタッフで共有している		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月1回ケアプラン検討会を行つている。この他にも家族面会時や家族面談時に利用者、家族より要望等を聞き、計画に反映している。	毎月、介護計画の家族面談を実施している。前月の反省と当月のケアプランを家族の同意を得て作成している。疎遠な家族は電話で近況報告し、家族の意見を仰ぎプランに反映させる。	
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	日常のちよつとした気づきや言葉、様子を観察しスタッフ間で情報交換したり、家族に報告相談して計画の見直しに活用している		
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	心身状態の変化に応じて家族に報告し訪問看護や訪問入浴、往診などの情報提供し利用もおこなっている。又希望にて家族の方への食事の提供も行っている		

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
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	地域の訪問理容の活用や季節に応じ、可能な方には、お花見に行ったり、初詣に行っている。又運営推進会の委員さんには行事への参加やアドバイスなどの直接協力をいただいている		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人が昔から通っていた病院や地域の医療機関で治療を継続して受けられるよう、今後も家族から協力を頂き支援している。	通院はかかりつけ医に家族が付き添い、生活の近況をメモで手渡し、診察結果の記録保存等の支援をしている。また、訪問看護は週一回随時行っている。主治医、訪問医の往診体制も整っている。	
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	同法人の訪問看護、利用の他地域の病院を利用し体調の変化に合わせて、相談や連絡を取っている		
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。	入院によるダメージを極力防ぐために、担当医師と話をする機会を持ち、事業所内での対応可能な段階で退院できるよう相談をしている		
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	管理者、スタッフ、家族で今後について話し合う機会を設けている。また、日々の変化、毎月のケアプラン検討会でも今後について相談や方針の確認を行っている。	今年度は支援事例は無かったが、対応方針、意志確認書もしっかり整っていた。現在、家族の関わりが難しい人の今後のターミナルケア、往診対応、終末期を迎える対応等、段階に応じて家族、医師、職員間で話し合いを持ち確認している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	行政関係者や消防署の協力を得て救急手当や蘇生術の研修を実施し、すべてのスタッフが対応できるように努力している。		
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	避難訓練を年2回以上実施し、1回は夜間想定でおこなっている。近隣にある施設からの協力を得ることや、スタッフを配置して応援に要する時間を確認している。消防署からの指導提言を今後活かしている。	同法人の協力で、消防署立会いの基に2回実施(1回は夜間想定)した。2階のユニットの避難方法に課題がある。毛布を使かったの工夫や、避難済の部屋の確認方法の工夫を検討中である。スプリンクラーは完備した。	

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
<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	利用者にはその都度、声がけをして対応している。その際の呼びかけ、声掛けの口調は穏やかに丁寧にと心がけているがその時の表情や言動にも気をつけている	入居者の呼びかけはちゃん付しないで、さん付で呼んでいる。トイレの扉の開閉や風呂介助等で脱衣所に入る時は声がけする等、自尊心を傷つけない対応をしている。また、出かける時はさっぱりした外出着を着用している。	
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	スタッフが決めたことを押し付けるのではなく複数の選択肢を提案し利用者それぞれが自分で決める場面を作っている		
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	利用者の状態やレベルの違い(高齢による)も大きく支援が複雑になってはいる。その日の体調を見ながら支援を行っている		
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	本人、家族、好みのスタイルでおこなってはいるがスタッフからも声掛けてその人らしい支援をしている		
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	季節ごとの行事食や誕生会時に好みのメニューを提供することで楽しんでいただいている。準備や後片付けを一緒に行っている	季節感のある食事に配慮し、月に3回は刺身を出している。当日は誕生会の特別食であった。職員と一緒に楽しくテーブルを囲んでいた。準備片付けを入居者と職員と一緒にやっている。	
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	食事時に摂取様子を観察し食事形態を変えて対応している。食事、水分量はチェック表で把握し毎月、体重測定して極端な増減がないか注意している		
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	毎食後に自分で出来る方は声掛けや見守りし、出来ない方は介助を行い夕食後に義歯を洗浄剤に付け置きして口腔内清潔保持に努め歯科の往診もあり相談している		

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	自尊心に配慮し、入所者の様子から敏感に察知し、声掛けや身体能力に応じた歩行介助等行いトイレで排泄している。リハビリパンツ、パット類は本人に合わせて検討し使用している	トイレ排泄を基本に一人ひとりのパターンを把握し、失敗の回数とおむつの使用を減らすように排泄の自立を支援している。	
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	排泄チェック表を記録している。毎日牛乳、ヨーグルトを摂取しお茶等で十分な水分補給よ繊維質の多い食事を提供している。又、散歩や体操を積極的に誘っている		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	体力(高齢)に応じた入浴支援を行っているが、自力での入浴が出来ない利用者にはバスタオルを使い二人対応で入浴していただいている	入浴を拒む人には強制入浴はしない。体力に応じた入浴支援を行っている。時間も入居者の希望に合わせている。日常生活動作低下に伴う、リフト、機械浴が課題であり検討中である。	
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	出来るだけ日中の活動を促し夕方からは安心して穏やかに時間を過ごせるよう取り組み就寝に向けてリズムが安定するよう工夫している。寝付けない時には添い寝や温かい飲み物を用意するなどの配慮をしている		
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	薬の処方や用量が変更されたり、本人の状態変化が見られたときはいつもより詳細に記録を取り、訪問看護師や主治医と連携を取るようになっている		
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	利用者が高齢であることも考慮しながらそれぞれが出来ることをお願いし、その都度感謝の言葉を伝えている。又ゲームや塗り絵、折り紙をしたり好みのテレビを見て楽しんでいただいている		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	同法人の他施設に移られた方に会いに行ったり散歩をしている。冬場は外出を出来るだけ控えているが家族の協力で気分転換等に月1回程度の外泊や外出をしている入居者の方もいる	日常的な外出として、施設内の散歩や、施設内知人に会いに出かけている。スーパーでおやつ買い、日帰り温泉(秋保)、ピクニック(ゆりあげ)、愛島台公園、飛行場、またボックスカーでドライブをしている。他に家族の協力で外泊や外食も努力している。	

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
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	家族の協力を得て小額のお金を持っている方もいるが高齢な為家族よりお金を預かり事業所で管理して個人的に必要な物を購入している		
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	自ら電話をしたいと希望された時は他の利用者に聞こえにくいよう配慮して対応している。又手紙等の宛名などを確認し、手紙が届いた際は速やかに渡している		
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	各ユニットは居間の広さ、設えに多少の違いはあるものの、和風に整えられ、浴室、トイレなども家庭的で利用者に馴染みの物である。転倒等も考えられる為整理整頓を常に心がけている。又季節感を感じられるよう壁に展示物をしている	居間や廊下に季節感のある展示物があり、行事の写真がきれいに貼られてある。趣味の塗り絵、書道等が飾られ、また、居間の掘りごたつがことのほか和を演じて落ち着き、入居者はゆっくり、のんびり歓談していた。	
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	居間やホールにソファ、座椅子を置いて利用者同士で会話を楽しんだりテレビを視たりしていただいている		
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	入居者にとって使い慣れた道具、家具を持ち込み、絵や花などを飾っている。	入居者の以前に使用していた家具や道具が持ち込まれていた。家族の写真や色紙が飾られて、落ち着いた居心地の良い居室になっていた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	本人にとって「分らないこと」「どのようにしたらできるか」を考えて環境整備を進めている。混乱が生じた時は、その都度家族と相談し、不安材料をとり除けるよう努力している。		

# 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	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まゆユニット名 すみれ
所在地	宮城県名取市手倉田字山212番地
自己評価作成日	平成23年2月21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://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</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23年3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)】

○食事が一番の楽しみであるため、季節ごとの食材に配慮し、彩り良く、ボリューム感のある献立と盛り付けを行なっている。また、誕生会や週2回のオリジナルメニューで、食べたいものを献立に取り入れている。  
 ○スタッフ間、連絡を密にし、細かいことでも連絡ノートに書き込み、情報交換と連携を図り、統一されたケアを心がけている。  
 ○ご利用者の変化に伴いケアが対応できているかを検討し、職員が意見を出し合いながら、より良いケアが出来るよう常に見直しを図っている。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

市街地から離れた丘の上の自然環境の素晴らしい場所にある。平成8年に開設され、同敷地に養護、視覚障害、特別養護老人ホーム他、デイサービス、他に従業員の為の保育園施設も整備され、施設間の協力関係は築かれている。地域住民の散策路になっていて、散歩中に挨拶、会話を交わす情景をみると、当事業所の地域密着がうなずけ、環境的に難しい地域との交流に努力も見られる。入居者の重度化に伴い、身体、精神両面をゆったりとした時間の中での対応を工夫し取り組んでいきたいと今後に向けた意気込みを話されていた。

## 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 こもればの家 )「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	ホーム独自の理念であり、日誌の表紙に表示し日々のケアへ反映や振り返りの一助としているほか、毎月の会議でケースを出し合い理念にそっての実践を話し合い、全職員で共有している。	運営理念に自立と自律、潜在能力の引き出し、地域社会の一員である等、細目を掲げ、サービスの実践につなげ取り組んでいるが、職員全員で理念を振り返る機会がなく業務に追われた。	職員間での理念の振り返る機会を設ける等、地域密着の原点に返り各ユニット独自の理念を掲げる等を含め見直し、新鮮な気持ちになってケアに取り組む事を期待したい。
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	道路向かいの市文化財での防火訓練にも参加している。また、地域からの見学に応じるとともに、敬老会や地域小学校行事等へ参加するなど地域との関係が損なわれないよう配慮している。	住宅街とは距離があり、町内会には加入していないが、広報紙を配布してくれたり、地域の高館七夕、秋祭り、学習発表会等に呼ばれたり、法人内の収穫祭に招いたり地域との交流に努力し取り組んでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	実習や研修を受け入れる際は多人数が事業所に訪れることにより、利用者の混乱を招いたりしないよう、また、プライバシーも配慮している。		
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	2ヶ月ごとに開催し会議の内容等を家族会で報告している。ボランティアの新規開拓や地域の方のご意見を伺い、サービスに活かすなど有効な場となっている。	市の介護課長、民生委員、名取ヶ丘地区会長、家族、各ユニット代表、評議員をメンバーに開催し、意見として重度者を対応とした訪問入浴や松陽苑の機械入浴等が提案され、検討し取り組んでいく。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市の介護保険課に運営推進会議への定期的出席依頼をしている。意見交換を行っている。	市の保健課と”どうですか”の元気調査、家族の方の悩み相談の報告、入所者の不具合の調整、入所希望者の情報の収集、相談等、市との協力関係は築かれている。	
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	玄関は施錠されていない。日常のケアの中での個人の自由な行動は本人や周りにとって危険な行為以外は制限することのないように留意してケアにあたっている。	一人ひとりの外出傾向はアセスメントにより把握している。年に一度くらいの頻度で、無断外出があるが、同法人内で見守っている。研修の状況として、各ユニットのマニュアルを参考にし、事例に沿ってケース検討会を開催している。	
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	関連文書の回覧により、高齢者へ対する何が虐待になるのか。職員全員が意識している。		

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	研修会等に参加し理解に努めている。また、運営推進委員会にて、名取市の現状や制度についての情報を提供して頂いている。		
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	疑問点がないかを尋ね、十分な説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を置いている。「家族会」「運営推進会議」でも常に意見、要望を聞いているが、日頃の家族面会時に直接職員に話されることが多い。意見は全職員で共有しケアプランにも反映を図り、会議へと報告している。	月1回家族の面談の日を設定し、日常の様子を話している。行事参加等文書で知らせているが面会者は減っている。家族会の活発化させる等に努力し、工夫して頂きたい。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議やケアプラン検討会、スタッフ会議などで意見や提案を出してもらい、業務に反映している。	状態低下に伴い通院が困難であり、訪問医師に切り替えたり、職員間で意見を上げ、全体会議をユニット会議に切り替える等、職員の意見を業務に反映している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	管理者もほぼ毎日現場に足を運び、入居者と過ごしながら個別職員の業務の悩みを把握し、会議で検討するなど、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	外部研修の案内書の提示や希望に応じて職員も各種研修へ参加意欲を持っている。		
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	ほかのグループホームへの見学や事例検討、宮城県実践者研修等を通じて、事業所以外の人材の意見や経験をケアに反映させている。		

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
<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	入所に至るまで利用者の自宅や施設に行き、直接お話しし、生活状況の把握に努めたり、実際に当グループホームを見学していただいたりし、不安が少なくなるよう工夫している。		
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	実際に当グループホームを見学して頂いたり、介護の相談などの話ができる雰囲気作りを行っている。		
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	時間をかけ急がずに、利用者の意見や様子を伺い、家族や管理者とともに相談しながら柔軟に見極めサービスの利用を検討している。		
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	利用者は人生の先輩であるという位置づけをスタッフが共有しており、普段から入居者に教えて頂く場面を多くし、又、多く持てる様工夫している。		
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	本人の近況等をこまめに報告し、また、ご家族や訪問者に対して、歓迎して温かい雰囲気迎えている。家族が気軽に相談できるような関係を今後も目指していく。		
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	可能な限り、以前から利用している病院や医療機関などへ通い続けられるよう、また、親戚や友人等関係が途切れないようつながりを維持できる支援をしている。	入所者同士の新しい関係が生まれ、同法人間で交流している。本人の希望にてお盆、正月に自分の住んでいた空家の様子や近所の方々との対面、墓参り、美容院、また体調変化の場合、本人の馴染みの医院への診察等を支援している。	
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	利用者同士の関係を把握しており、場面によっては職員が間に入らなくとも、お互い励まし支えあう様子も見られる。		

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	他事業所へ移られた方や、サービスの利用が終了された方の家族が電話やお茶のみに自然に来てくれたりしている。		
<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	利用者やご家族とよく話し、検討している。毎月1回の介護計画見直しの他にも、日々の小さなことでも申し送りや職員間の情報交換を行う時間も設けている。	日々の些細なことも職員間で申し送りをしたり、連絡ノートで情報を共有している。入居者や家族の話もよく聞くようにしている。	
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	日々声をかけ、言葉や表情などから真意を推し量り把握に努めている。状態の変化に合わせて、バックグラウンドの活用を行っている。		
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	状態の変化に対応できるよう、日々職員間で小さな気付きや発見などの情報交換を行っている。		
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	毎月1回ケアプラン検討会を行っており、この他にも家族面会時や、家族面談の際に利用者や家族より要望等を聞き、計画へ反映している。	毎月、介護計画の家族面談を実施している。前月の反省と当月のケアプランを家族の同意を得て作成している。疎遠な家族は電話で近況報告し、家族の意見を仰ぎプランに反映させる。	
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	日常のちょっとした気付きや言葉、様子を観察し、職員間で情報交換をしたり、家族へ報告相談しながら、一緒に計画を立てている。		
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	本人の心身状況や家族の意向を配慮しながら家族の方への食事の提供なども心がけている。		

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
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	運営推進会議等で利用者の生活をスライド等で見ていただいたり、行事等へ参加していただいたり、必要な場面に於いてアドバイスを直接協力を頂きながら、支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人が昔から通っていた病院や地域の医療機関で医療を継続して受けられるよう、現在もご家族から協力を頂き支援している。	通院はかかりつけ医に家族が付き添い、生活の近況をメモで手渡し、診察結果の記録保存等の支援をしている。また、訪問看護は週一回随時行っている。主治医、訪問医の往診体制も整っている。	
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	同法人の訪問看護利用のほか地域の病院を利用し体調の変化等に合わせて、相談や連絡を取っている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐために、担当医師と話をする機会を持ち、事業所内での対応可能な段階で退院できるよう相談をしている。		
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	管理者、職員、家族で今後について話し合う機会を設けている。また、日々の変化、毎月のケアプラン検討会でも今後について相談や方針の確認を行っている。	今年度は支援事例は無かったが、対応方針、意志確認書もしっかり整っていた。現在、家族の関わりの難しい人の今後のターミナルケア、往診対応、終末期を迎える対応等、段階に応じて家族、医師、職員間で話し合いを持ち確認している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	行政関係者や消防署の協力を得て救急手当てや蘇生術の研修を実施し、すべての職員が対応できるように努力している。		
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	避難訓練を年2回以上実施し、1回は夜間想定でおこなっている。近隣にある施設からの協力を得ることや、スタッフを配置して応援に要する時間を確認している。消防署からの指導提言を今後に活かしている。	同法人の協力で、消防署立会いの基に2回実施(1回は夜間想定)した。2階のユニットの避難方法に課題がある。毛布を使かっての工夫や、避難済の部屋の確認方法の工夫を検討中である。スプリンクラーは完備した。	

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
<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	「自分がされて嫌な事はしない」が基本。入居者の呼びかけ口調は穏やかで丁寧である。日々記録する書類はファイルに入れ入居者の様子に配慮し記録している。	入居者の呼びかけはちゃん付しないで、さん付で呼んでいる。トイレの扉の開閉や風呂介助等で脱衣所に入る時は声がけする等、自尊心を傷つけない対応をしている。また、出かける時はさっぱりした外出着を着用している。	
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	職員側で決めたことを押し付けるようなことはせず、複数の選択肢を提案し一人ひとりの利用者が自分で決める場面を作っている。		
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し、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	年々、入居者の状態も変化し一人ひとりのレベルの違いも大きいなど「思い」の把握と支援が複雑になっているようだが、なじみの関係を活かし表情やしぐさで判断して希望に沿ったペースでの支援に努めている。		
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	ご本人のこだわっているスタイル(スカート等の衣類)を把握し、その人らしさを保てるような手伝いをする。		
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	食材は担当者が商店に発注し届けられている。週に二度オリジナルメニューの日があり、入居者の好みや希望のメニューを提供したり、季節ごとに行事食もある。準備や後片付けを一緒に行っている。	季節感のある食事に配慮し、月に3回は刺身を出している。当日は誕生会の特別食であった。職員と一緒に楽しくテーブルを囲んでいた。準備片付けを入居者と職員が一緒に行っている。	
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	食事、水分量はチェック表で把握し、ホームでのオリジナルメニューについても法人の栄養士から指導や助言を受けている。体重測定し、極端な増減がないか注意している。		
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	自分でできる方は声がけや見守りをし、できない方に関しては毎食後、介助を行い嚥下障害による肺炎等の防止に努めている。		

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
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	自尊心に配慮し、入居者の様子から敏感に察知し、身体能力に応じた歩行介助等を行っている。トイレでの排泄を大切にしながら、紙パンツ、パット類を本人に合わせて検討している。	トイレ排泄を基本に一人ひとりのパターンを把握し、失敗の回数とおむつの使用を減らすように排泄の自立を支援している。	
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	排泄チェック表を記録し、便秘の方には牛乳やヨーグルトの摂取等で十分な水分補給と繊維質の多い食材を提供している。また、腸の働きを良くする為に、散歩やラジオ体操を積極的に誘って行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の体調やタイミングを図り声がけし、気持ち良く入浴できるよう配慮している。	入浴を拒む人には強制入浴はしない。体力に応じた入浴支援を行っている。時間も入居者の希望に合わせている。日常生活動作低下に伴う、リフト、機械浴が課題であり検討中である。	
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	なるべく日中の活動を促し、午後は穏やかに安心して時間を過ごす取り組み、スムーズに就寝できるように工夫している。寝付けない時は添い寝をしたり、温かい飲み物を用意するなどの配慮をしている。		
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	薬の処方や用量が変更されたり、本人の状態変化が見られるときは、詳細な記録を取り、訪問看護師や主治医と連携を取るようになっている。		
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	入居者の得意分野でそれぞれの力を発揮して頂けるよう、お願いできる仕事を依頼し、その都度感謝の言葉を伝えるようにしている。編み物、塗り絵、ゲーム等の触発も積極的に行っている。		
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支援している	入居者一人ひとりの習慣や趣味に合わせて、公民館や近所のなじみの施設などに遊びに行ったり、散歩に出かけたり、積極的に外出している。	日常的な外出として、施設内の散歩や、施設内知人に会いに出かけている。スーパーでおやつ買い、日帰り温泉(秋保)、ピクニック(ゆりあげ)、愛島台公園、飛行場、またボックスカーでドライブをしている。他に家族の協力で外泊や外食も努力している。	

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
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	家族の協力を得て、少額のお金を持っている方もいる。家族よりお金を預かり事業所で管理している方でも、外出時の支払い等はできるだけ本人が行えるよう配慮している。		
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	家族や親戚、友人等に電話しやすい雰囲気作りや職員からの声がけを行うと共に、会話が他入居者に聞こえない様、部屋の選択に工夫している。手紙が届いた際に、迅速に本人に手渡している。		
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	居室は和風に整えられ、浴室、トイレなども家庭的で入居者に馴染みの物である。入居者の認識の変化にも常に配慮し、夜間、外部からの光反射対策として、カーテンを取り付けたり、中庭に面したガラス戸にロールカーテンを使っている。	居間や廊下に季節感のある展示物があり、行事の写真がきれいに貼られてある。趣味の塗り絵、書道等が飾られ、また、居間の掘りごたつがことのほか和を演じて落ち着き、入居者はゆっくり、のんびり歓談していた。	
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	廊下やホールにソファ等を置き、絵画や花の装飾で、居心地の良い空間を作り、一人でも、また、仲の良い入居者同士が寛げる様にしている。		
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	利用者になじみの道具、家具を持ち込み、家族写真や花を生けて飾っている。入居者一人一人へ豊かな生活を実感できる環境作りの支援がなされている。	入居者の以前に使用していた家具や道具が持ち込まれていた。家族の写真や色紙が飾られて、落ち着いた居心地の良い居室になっていた。	
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	利用者が「自分でできる」為に、どこを支援したら良いかを考え、環境整備を進めている。状態の変化により、混乱が生じた場合は、その都度ご家族と相談し、本人の不安材料を取り除けるよう努力している。		