

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	0491100103		
法人名	株式会社 アイ・ケイ・サポート		
事業所名	カーサ岩沼グループホーム	いぶき	
所在地	宮城県岩沼市中央3丁目7-16		
自己評価作成日	令和 2 年 1 月 6 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	令和 2 年 2 月 4 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)】

年間行事を計画することで、利用者様との関わりを求める行動を起こしていることで、職員が積極的に利用者様のことを考えられている。地域との交流も大切に、地域で行われている活動に参加できるように、運営会議や地域連携の場を通して情報を集め、ユニット内にあることだけでなく、外へ出られる機会を増やしている。複合施設のメリットを十分に活かすことができる。その一つが重度化した際の対応の準備ができています。例えば、寝たきり状態になっても、安心、安楽に入浴できるように、車いす対応型特別浴槽や、寝たままでも入れる電動式ストレッチャー浴槽などを設置している。随時看護師が対応できる状態『オンコール体制』や往診医が24時間対応して頂いていて、医療連携が充実している。スタッフが介護職に対して生きが持てるように、法人も内外研修を積極的に推進している。

【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)】

JR岩沼駅から徒歩7分の所に立地し、バス停岩沼三丁目付近にある。建物はグループホームや有料老人ホーム、デイサービス、訪問介護、居宅支援などの事業所が入る高齢者複合施設になっている。看護師や管理栄養士、作業療法士等の医療連携が整っており、希望があれば看取りにも対応している。毎日のラジオ体操や嚥下機能維持の食前の口腔体操や食後の歯磨きを実行している。認知症ケア専門士の有資格職員による内部研修で、職員の認知症対応ケアのスキルアップを図っている。目標達成計画に掲げた「職員に理念の浸透を図る」の達成に向けて、業務指針を作成し入居者に寄り添うケアに努めている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 カーサ岩沼グループホーム)「ユニット名 いぶき 」

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	理念作成にあたり全職員の意見を反映し、管理者・職員とも共有し実践している。理念の他にも業務指針を提示し共有して、サービスの向上に努めている。	職員の意見を聞き「入居者の気持ちを尊重し笑顔と優しい言葉で接します」等に見直し、ユニットと事務所に掲示した。声掛けの工夫で入居者の思いを汲み取るケアに活かしている。		
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	地域で行われているサロンに職員が交代で参加する奉仕活動を行っている。町内会行事にも参加して交流を行っている。	ホームの認知症カフェや包括の地域サロンを施設内で開催している。町内の夏祭りに参加し、保育園の運動会に招待される。歌やフラワーアレンジメントのボランティアや支援学校の実習生を受入れている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症カフェや縁じょいなす(地域交流の場)を開催し、近所の方々や、公的な立場の方々地域活性化を行っている。			
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	事業状況の報告や行事活動の報告を行った。入居者様、ご家族様、包括様などのご意見をお聞きし、良好な事業運営に努めている。	市職員が毎回出席している。地域包括職員や民生委員、町内会長から地域行事の案内があり参加に繋げている。入居者や家族からは、レクリエーション活動への意見があり行事に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	コンプライアンスの適正化を行うために、行政の担当者にも徹底されている。昨年度「身体拘束廃止委員会」を設立して、廃止に向けた取り組みを行っている。そして年2回の研修も実施している。	新しい制度やケアプラン、認定更新等を相談している。情報交換が密なので、相談しやすい関係が構築されている。市主催の介護施設職員対象の定例勉強会の案内があり参加している。		
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	施設として「身体拘束排除宣言」を表示し、職員間にも徹底されている。昨年度「身体拘束廃止委員会」を設立して、廃止に向けた取り組みを行っている。そして年2回の研修も実施している。	身体拘束について職員研修を実施している。グレーゾーンの質問があり、共通理解に努めている。「ダメ」や「危ない」等は行動制止である。正しい声掛けの仕方やグレーゾーン、スピーチロックの例を職員トイレに掲示し振り返りが出来るようにしている。		
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	事故・虐待防止委員会での話し合いや、半期に一度の標語掲示等で防止を努めている。			

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	内部、外部研修において周知している。		
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	契約に至るまで、パンフレットや手順書により説明を行うことで、入居までの流れを理解してもらい、正式に決まった時点の契約時に、詳細説明を行っている。		
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	運営推進会議開催を通して意見を聞き、議事録を誰もが閲覧出来るようにしている。遠距離のご家族には、来所の際にカンファレンスを行い、状態説明や問題点等を話し合い、ご家族にも関わってもらっている。	家族からの提案で入居者がたてた抹茶のお茶会を実施した。「外出させて」や受診の付き添いなど家族の要望に応じている。ホームのサービス向上委員会で家族アンケートを実施した。	
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	年一回社長面談を行い、各管理者に落とし込みをして職員の意見や提案を反映するようにしている。管理者会議で決議を行い、改善できることは早急に対応している。	管理者が各ユニットに入り、悩みや意見を聞いている。職員の要望でレクリエーションの本を購入した。職員の希望に応じてシフト調整を行っている。スキルアップ支援として資格取得の費用の援助をしている。	
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	月一度の運営会議を通して、管理者の意見等を運営に活かせるように努めている。昇給、賞与の時期には、幹部が集まり話し合いを行い、評価している。		
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	職員の個々の能力及び経験年数を考慮し、キャリアパス制度に基づき評価を行い、外部研修等への積極的な参加の促しを行っている。		
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	外部研修に参加することで、他事業者との交流を図り、情報交換を行い、事業所内での報告を行っている。		

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
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	実態調査時にご本人の意向、要望等のアセスメントを行い確認している。		
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	実態調査時にご家族の意向、要望等を確認している。		
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	適切なアセスメントを行い、インフォーマルサービス等を含めた対応を考えている。		
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	ご利用者様本人に寄り添い、共有する時間を設けてコミュニケーションを図る。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時や受診時などご利用者様ご本人とご家族が過ごせる時間をもって頂き、情報共有に努め、共に支えていく関係性であるよう、努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	来客が気軽に尋ねられるように、施設の営業時間に囚われず、24時間いつでも来所して頂けるように、体制を整えている。そして、ご家族も気軽に泊まれるようにゲスト食も用意している。	来訪しやすいように24時間面会や家族宿泊、ゲスト食に対応している。同級生や孫の来訪もある。訪問理美容師は馴染みの関係になっている。お茶を飲みながら屋上で住み慣れた街並みを眺める機会を作っている。	
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	利用者様の正確や生活状況を把握し、利用者さま同士交流が図れる。		

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	サービス終了後もご家族が当施設との関係性を保つためにボランティア活動に参加して、関係性を続けている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ケアプラン更新の際には、アセスメントを行い、本人の意向やご家族が以前の様子などを聞き出し、より良い生活が送れるように取り組んでいる。	入居者との会話の時間を多くとり、普段の何気ない会話や反応から本人の思いの把握に努めている。居室のベランダで野菜を育てる入居者もいる。重度化した入居者の思いに家族と職員で花見の実現に至った。	
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	サービス開始前にご本人、ご家族と話し合い、どのように生活されてきたか、確認している。		
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	ご利用者様の生活スタイル、心身の状態、残存能力を把握し、適切な支援ができるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的カンファレンスを行い、現状把握及び課題分析し適切なケアを行えるよう、計画作成している。	家族の要望を聞き、医師、看護師、作業療法士の意見を基に、管理栄養士と職員で計画書を見直している。座位を保つためのリクライニングシート利用や車いすからシルバーカー利用での歩行に繋がった。	
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	日々の記録を行い、職員間で確認し申し送りノートを活用して、カンファレンスにて意見を出し合い、計画作成時に見直しし、反映させるようにしている。		
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	ご本人の状態変化時におけるアセスメント、ご家族との連絡調整を行い、必要なサービスの検討し、調整を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域包括支援センターや他事業所との情報交換、交流の機会を持ち、地域資源の把握に努め、ご利用者様が地域の中で過ごしていけるような支援ができるよう努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居者の殆どは、往診医にて対応しているが、外部の医療機関の受診の際には、状態報告ができるように、情報提供書を作成して、医師に状況がわかるように努めている。家族対応時にも情報提供しやすように対応している。	家族付添通院と往診利用がある。往診は月2回だが、週5日は複合施設に医師が来訪している。状態の変化時は看護師に相談し助言を得ている。入居者が通院していた近所の歯科が往診で対応する事もある。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	入居者の心身の状態の変化の際は、同施設内の看護師に状態報告し往診医との連携、かかりつけ医への受診が出来るよう指示を受け、適切な対応ができる体制づくりに努めている。		
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。	入院の際に病院相談員と連絡をとり、情報共有努め、ケアマネージャーが訪問し状態確認を行い、入院中及び退院後もご本人らしい生活を送れるよう連携に努めている。		
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	入所時に重度化における指針と看取り指針を、ご家族に説明を行っている。終末期に入った場合は、主治医とのムンテラを行い、その後看取りプランを作成して、こちらの方針をご家族に説明して理解を得ながら、チームにて看取り支援を行っている。	終末期の状態説明は医師から行われている。入居者や家族の意見を重視し看取りプランを作成し、足浴や顔拭きなど家族の積極的な関わりを盛り込む。看取り後は、職員と看護師で話し合い振り返りの時間を持っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の研修会を行う事で、発生時に対応できるように訓練を行い、ユニットミーティング等でも取り入れ、職員間で確認し合うよう心がけている。		
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	昨年指導があったことをステップとして、防災委員会が中心となり、水害時、夜間想定等の防災及び避難訓練を行うことで、いざと云う際にパニック状態にならないように、訓練を行っている。いろいろ問題も出ているので、都度話し合いを行っている。	複合施設全体で避難訓練を実施した。職員の意見を取り入れ避難経路を変更した。水害時は複合施設が一時避難所になっている。入居者や職員、地域住民を含めた数の2～3日分の非常食を備えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	認知症の方に対する、声かけについては、それぞれ課題があるので、リーダーは問題のある発言などが聞かれた場合は都度指導を行い、もう一度基本にかえり、人格の尊重を振り返ってもらっている。	呼び方はさん付けである。居室に入る際はノックをして入る。ケアの前に説明や声掛けをし、入居者が安心できるように努めている。出来ないと思いつまらず声掛けを工夫し、出来る事を続けられる支援をしている。	
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	ご本人が、思いや希望を表した際は、思いに添えるよう努めている。または選択肢を提案して自己決定できるように心がけている。		
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	ご本人の生活状況を把握し、声かけを行い希望にそえるケアができるよう心がけている。意志決定ができない場合はご家族に助言をもらっている。		
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	ご本人の望んていおしゃれについては、意志を尊重して行えるが、判断が難しい場合は、ご家族に相談したり、職員で話し合いを行いながら、対応している。その人らしいとは云えるかは何とも判断できないが、身だしなみとして対応している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	複合施設のメリットを活用しながら、事前にご本人の嗜好に合わせた食事を提供することを心がけて、状態が変わった際には、施設の管理栄養士と相談し食事形態等の見直しを行っている。たまに、外食行事を通りして、施設では出ない食事の提供を行っている。	栄養士が献立を作り栄養課の厨房が調理し状態に合わせた形状で提供されている。月2回の「楽しむ食事」は、入居者の希望でカレーライスやお好み焼きと一緒に調理し楽しむ。外食は海鮮丼やはらこ飯が人気である。	
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・水分摂取量を記録し一日の摂取量を把握している。また一人ひとりの状態に合わせた形態を検討している。		
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	毎食後に行っている。自力で可能な方にはセットし行って頂いている。介助が必要な方はその方に応じた口腔ケアを行っている。		

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	認知症特有の排泄後の認知障害(行ったことを忘れる)に対して、言い聞かせるのではなく、ご本人の要望に常に応える姿勢を職員で周知して不安を取り除く対応している。出来る限り、オムツに失禁しないようにトイレ対応を心がけている。	パターンを把握をし、食事や体操等何かする前に早めの誘導を実践した結果リハビリパンツから布パンツへの改善に繋がった。日中は共有のトイレを利用し、失敗時は羞恥心への配慮から居室のトイレに誘導する。	
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	個々の排便の状態を記録し、検証を行うことで、飲食物の工夫、下剤等のコントロール方法を看護課と連携をとって検討し取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本週2回入浴しているが、体の状態(汗や汚れ)やご本人の状態に合わせて入浴していただいている。重度化した方への対応も車いすで入れる機械浴と寝たきりの方も入れるストレッチャー式浴槽も用意して対応できている。	週2回入浴している。温度、時間、入浴剤の使用、同性介助は個々の希望に合わせている。状態により複合施設内の機械浴、ストレッチャー浴を利用する。若い頃の会話や歌を楽しみながらゆっくり入浴してもらおう。	
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	ご本人の生活状況や習慣を把握し、休息や臥床の時間を設けるように努めたい。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬情報をファイルに入れ職員が確認できるようにしている。また、個人の服薬袋にも服薬状況を明記し、確認できるようにしている。		
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	アセスメントや再アセスメント時を念入りに行い、生活歴を把握し、ご本人が行ってきたことを取り入れたり、誕生日をお祝いしたり、行事等を実施している。		
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支援している	年間行事に計画的に外出を取りれていることと、お天気の良い日などにも、外出ができるようにしている。病院受診はご家族の協力も得ながら、極力関わって頂けるように促しをして、外出の機会を増やしている。	ドライブで千年希望の丘や花トピア、仙台空港等に出かけた。うみの杜水族館や花見は恒例行事になっている。洋品店や百貨に買い物に行く。家族との外食や外泊、温泉を楽しむ機会を支援している。	

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	現状金銭管理ができない方が殆どなので、職員が預かり管理しているが、行事や外出時には、ご本人のご意向をききながら、欲しいと思うものや、嗜好品を購入できるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人から訴えがあった際は、職員が聞き取りを行ったり、電話ができる方には直接施設の電話を使い、ご家族への連絡を行っている。		
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	その季節に応じた装飾、花などをかざり、季節感を出すよう心がけている。快適に過ごせる空間作りに努めている。	毎朝空気の入替えを行う。入居者が作成した鬼の面や紙で作った恵方巻の飾りがあり、テーブルには生花が飾られている。余暇の時間はホールで過ごす入居者が多く、ソファに座ってのおしゃべりやカラオケを楽しんでいる。	
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	なかなか共有空間での独りになれる居場所は取りにくいですが、落ち着ける場所として、職員が側にいれる環境を作っている。そして、他者との関係をよくするために、職員が橋渡しになり対応している。		
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	ご家族が面会に来た時に過ごせるような、居室にしている方もいらしたり、自宅の馴染みの物を置くことで居場所を作られている方もいらして、その方らしさを演出している。ゲストが泊まれるように食事や寝具も用意している。	エアコンやベッド、クローゼット、洗面台、トイレが備付られている。好みのカーテン、寝具、本棚、椅子や孫が遊べるようにソファベットを持込んでいる人もいる。読書や音楽を聴きながら過ごす入居者もいる。	
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	居室前の表札に名前や目印で確認しやすいようにし、共有トイレもわかりやすく表示をしている。できる限りご本人が理解しやすい環境をつくっている。		

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	0491100103		
法人名	株式会社 アイ・ケイ・サポート		
事業所名	カーサ岩沼グループホーム せせらぎ		
所在地	宮城県岩沼市中央3丁目7-16		
自己評価作成日	令和 2 年 1 月 6 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	令和 2 年 2 月 4 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)】

年間行事を計画することで、利用者様との関わりを求める行動を起こしていることで、職員が積極的に利用者様のことを考えられている。地域との交流も大切に、地域で行われている活動に参加できるように、運営会議や地域連携の場を通して情報を集め、ユニット内にあることだけでなく、外へ出られる機会を増やしている。複合施設のメリットを十分に活かすことができる。その一つが重度化した際の対応の準備ができています。例えば、寝たきり状態になっても、安心、安楽に入浴できるように、車いす対応型特別浴槽や、寝たままでも入れる電動式ストレッチャー浴槽などを設置している。随時看護師が対応できる状態『オンコール体制』や往診医が24時間対応して頂いていて、医療連携が充実している。スタッフが介護職に対して生きが持てるように、法人も内外研修を積極的に推進している。

【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)】

JR岩沼駅から徒歩7分の所に立地し、バス停岩沼三丁目近くにある。建物はグループホームや有料老人ホーム、デイサービス、訪問介護、居宅支援などの事業所が入る高齢者複合施設になっている。看護師や管理栄養士、作業療法士等の医療連携が整っており、希望があれば看取りにも対応している。毎日のラジオ体操や嚥下機能維持の食前の口腔体操や食後の歯磨きを実行している。認知症ケア専門士の有資格職員による内部研修で、職員の認知症対応ケアのスキルアップを図っている。目標達成計画に掲げた「職員に理念の浸透を図る」の達成に向けて、業務指針を作成し入居者に寄り添うケアに努めている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 カーサ岩沼グループホーム)「ユニット名 せせらぎ 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念作成にあたり全職員の意見を反映し、管理者・職員とも共有し実践している。理念の他にも業務指針を提示し共有して、サービスの向上に努めている。	職員の意見を聞き「入居者の気持ちを尊重し笑顔と優しい言葉で接します」等に見直し、ユニットと事務所に掲示した。声掛けの工夫で入居者の思いを汲み取るケアに活かしている。	
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	地域で行われているサロンに職員が交代で参加する奉仕活動を行っている。町内会行事にも参加して交流を行っている。	ホームの認知症カフェや包括の地域サロンを施設内で開催している。町内の夏祭りに参加し、保育園の運動会に招待される。歌やフラワーアレンジメントのボランティアや支援学校の実習生を受入れている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症カフェや縁じよいなす(地域交流の場)を開催し、近所の方々や、公的な立場の方々地域活性化を行っている。		
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	事業状況の報告や行事活動の報告を行った。入居者様、ご家族様、包括様などのご意見をお聞きし、良好な事業運営に努めている。	市職員が毎回出席している。地域包括職員や民生委員、町内会長から地域行事の案内があり参加に繋げている。入居者や家族からは、レクリエーション活動への意見があり行事に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	コンプライアンスの適正化を行うために、行政の担当者に相談し、改善に努めている。R1.11.5に岩沼市の実地指導が行われ、サービス内容を確認された。指摘事項も少なく、健全経営事業所として認められた。	新しい制度やケアプラン、認定更新等を相談している。情報交換が密なので、相談しやすい関係が構築されている。市主催の介護施設職員対象の定例勉強会の案内があり参加している。	
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	施設として「身体拘束排除宣言」を表示し、職員間にも徹底されている。昨年度「身体拘束廃止委員会」を設立して、廃止に向けた取り組みを行っている。そして年2回の研修も実施している。	身体拘束について職員研修を実施している。グレーゾーンの質問があり、共通理解に努めている。「ダメ」や「危ない」等は行動制止である。正しい声掛けの仕方やグレーゾーン、スピーチロックの例を職員トイレに掲示し振り返りが出来るようにしている。	
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	事故・虐待防止委員会での話合いや、半期に一度の標語掲示等で防止を努めている。		

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	内部、外部研修において周知している。		
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	契約に至るまで、パンフレットや手順書により説明を行うことで、入居までの流れを理解してもらい、正式に決まった時点の契約時に、詳細説明を行っている。		
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	運営推進会議開催を通して意見を聞き、議事録を誰もが閲覧出来るようにしている。遠距離のご家族には、来所の際にカンファレンスを行い、状態説明や問題点等を話し合い、ご家族にも関わってもらっている。	家族からの提案で入居者がたてた抹茶のお茶会を実施した。「外出させて」や受診の付き添いなど家族の要望に応じている。ホームのサービス向上委員会で家族アンケートを実施した。	
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	年一回社長面談を行い、各管理者に落とし込みをして職員の意見や提案を反映するようにしている。管理者会議で決議を行い、改善できることは早急に対応している。	管理者が各ユニットに入り、悩みや意見を聞いている。職員の要望でレクリエーションの本を購入した。職員の希望に応じてシフト調整を行っている。スキルアップ支援として資格取得の費用の援助をしている。	
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	月一度の運営会議を通して、管理者の意見等を運営に活かせるように努めている。昇給、賞与の時期には、幹部が集まり話し合いを行い、評価している。		
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	職員の個々の能力及び経験年数を考慮し、キャリアパス制度に基づき評価を行い、外部研修等への積極的な参加の促しを行っている。		
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	外部研修に参加することで、他事業者との交流を図り、情報交換を行い、事業所内での報告を行っている。		

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
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	実態調査時にご本人の意向、要望等のアセスメントを行い確認している。		
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	実態調査時にご家族の意向、要望等を確認している。		
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	適切なアセスメントを行い、インフォーマルサービス等を含めた対応を考えている。		
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	ご利用者様本人に寄り添い、共有する時間を設けてコミュニケーションを図る。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時や受診時などご利用者様ご本人とご家族が過ごせる時間をもって頂き、情報共有に努め、共に支えていく関係性であるよう、努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	来客が気軽に尋ねられるように、施設の営業時間に囚われず、24時間いつでも来所して頂けるように、体制を整えている。そして、ご家族も気軽に泊まれるようにゲスト食も用意している。	来訪しやすいように24時間面会や家族宿泊、ゲスト食に対応している。同級生や孫の来訪もある。訪問理美容師は馴染みの関係になっている。お茶を飲みながら屋上で住み慣れた街並みを眺める機会を作っている。	
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	利用者様の正確や生活状況を把握し、利用者さま同士交流が図れる。		

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	サービス終了後もご家族が当施設との関係性を保つためにボランティア活動に参加して、関係性を続けている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ケアプラン更新の際には、アセスメントを行い、本人の意向やご家族が以前の様子などを聞き出し、より良い生活が送れるように取り組んでいる。	入居者との会話の時間を多くとり、普段の何気ない会話や反応から本人の思いの把握に努めている。居室のベランダで野菜を育てる入居者もいる。重度化した入居者の思いに家族と職員で花見の実現に至った。	
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	サービス開始前にご本人、ご家族と話し合い、どのように生活されてきたか、確認している。		
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	ご利用者様の生活スタイル、心身の状態、残存能力を把握し、適切な支援ができるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的カンファレンスを行い、現状把握及び課題分析し適切なケアを行えるよう、計画作成している。	家族の要望を聞き、医師、看護師、作業療法士の意見を基に、管理栄養士と職員で計画書を見直している。座位を保つためのリクライニングシート利用や車いすからシルバーカー利用での歩行に繋がった。	
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	日々の記録を行い、職員間で確認し申し送りノートを活用して、カンファレンスにて意見を出し合い、計画作成時に見直しし、反映させるようにしている。		
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	ご本人の状態変化時におけるアセスメント、ご家族との連絡調整を行い、必要なサービスの検討し、調整を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域包括支援センターや他事業所との情報交換、交流の機会を持ち、地域資源の把握に努め、ご利用者様が地域の中で過ごしていけるような支援ができるよう努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居者の殆どは、往診医にて対応しているが、外部の医療機関の受診の際には、状態報告ができるように、情報提供書を作成して、医師に状況がわかるように努めている。家族対応時にも情報提供しやすように対応している。	家族付添通院と往診利用がある。往診は月2回だが、週5日は複合施設に医師が来訪している。状態の変化時は看護師に相談し助言を得ている。入居者が通院していた近所の歯科が往診で対応する事もある。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	入居者の心身の状態の変化の際は、同施設内の看護師に状態報告し往診医との連携、かかりつけ医への受診が出来るよう指示を受け、適切な対応ができる体制づくりに努めている。		
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。	入院の際に病院相談員と連絡をとり、情報共有努め、ケアマネージャーが訪問し状態確認を行い、入院中及び退院後もご本人らしい生活を送れるよう連携に努めている。		
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	入所時に重度化における指針と看取り指針を、ご家族に説明を行っている。終末期に入った場合は、主治医とのムンテラを行い、その後看取りプランを作成して、こちらの方針をご家族に説明して理解を得ながら、チームにて看取り支援を行っている。	終末期の状態説明は医師から行われている。入居者や家族の意見を重視し看取りプランを作成し、足浴や顔拭きなど家族の積極的な関わりを盛り込む。看取り後は、職員と看護師で話し合い振り返りの時間を持っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の研修会を行う事で、発生時に対応できるように訓練を行い、ユニットミーティング等でも取り入れ、職員間で確認し合うよう心がけている。		
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	昨年指導があったことをステップとして、防災委員会が中心となり、水害時、夜間想定等の防災及び避難訓練を行うことで、いざと云う際にパニック状態にならないように、訓練を行っている。いろいろ問題も出ているので、都度話し合いを行っている。	複合施設全体で避難訓練を実施した。職員の意見を取り入れ避難経路を変更した。水害時は複合施設が一時避難所になっている。入居者や職員、地域住民を含めた数の2～3日分の非常食を備えている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	認知症の方に対する、声かけについては、それぞれ課題があるので、リーダーは問題のある発言などが聞かれた場合は都度指導を行い、もう一度基本にかえり、人格の尊重を振り返ってもらっている。	呼び方はさん付けである。居室に入る際はノックをして入る。ケアの前に説明や声掛けをし、入居者が安心できるように努めている。出来ないと思いつまらず声掛けを工夫し、出来る事を続けられる支援をしている。	
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	ご本人が、思いや希望を表した際は、思いに添えるよう努めている。または選択肢を提案して自己決定できるように心がけている。		
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	ご本人の生活状況を把握し、声かけを行い希望にそえるケアができるよう心がけている。意志決定ができない場合はご家族に助言をもらっている。		
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	ご本人の望んていおしゃれについては、意志を尊重して行えるが、判断が難しい場合は、ご家族に相談したり、職員で話し合いを行いながら、対応している。その人らしいとは云えるかは何とも判断できないが、身だしなみとして対応している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	複合施設のメリットを活用しながら、事前にご本人の嗜好に合わせた食事を提供することを心がけて、状態が変わった際には、施設の管理栄養士と相談し食事形態等の見直しを行っている。たまに、外食行事を通りして、施設では出ない食事の提供を行っている。	栄養士が献立を作り栄養課の厨房が調理し状態に合わせた形状で提供されている。月2回の「楽しむ食事」は、入居者の希望でカレーライスやお好み焼きと一緒に調理し楽しむ。外食は海鮮丼やはらこ飯が人気である。	
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・水分摂取量を記録し一日の摂取量を把握している。また一人ひとりの状態に合わせた形態を検討している。		
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	毎食後に行っている。自力で可能な方にはセットし行って頂いている。介助が必要な方はその方に応じた口腔ケアを行っている。		

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	認知症特有の排泄後の認知障害(行ったことを忘れる)に対して、言い聞かせるのではなく、ご本人の要望に常に応える姿勢を職員で周知して不安を取り除く対応している。出来る限り、オムツに失禁しないようにトイレ対応を心がけている。	パターンを把握をし、食事や体操等何かする前に早めの誘導を実践した結果リハビリパンツから布パンツへの改善に繋がった。日中は共有のトイレを利用し、失敗時は羞恥心への配慮から居室のトイレに誘導する。	
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	個々の排便の状態を記録し、検証を行うことで、飲食物の工夫、下剤等のコントロール方法を看護課と連携をとって検討し取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本週2回入浴しているが、体の状態(汗や汚れ)やご本人の状態に合わせて入浴していただいている。重度化した方への対応も車いすで入れる機械浴と寝たきりの方も入れるストレッチャー式浴槽も用意して対応できている。	週2回入浴している。温度、時間、入浴剤の使用、同性介助は個々の希望に合わせている。状態により複合施設内の機械浴、ストレッチャー浴を利用する。若い頃の会話や歌を楽しみながらゆっくり入浴してもらおう。	
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	ご本人の生活状況や習慣を把握し、休息や臥床の時間を設けるように努めている。		
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	服薬情報をファイルに入れ職員が確認できるようにしている。また、個人の服薬袋にも服薬状況を明記し、確認できるようにしている。		
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	アセスメントや再アセスメント時を念入りに行い、生活歴を把握し、ご本人が行ってきたことを取り入れたり、誕生日をお祝いしたり、行事等を実施している。		
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支援している	年間行事に計画的に外出を取りれていることと、お天気の良い日などにも、外出ができるようにしている。病院受診はご家族の協力も得ながら、極力関わって頂けるように促しをして、外出の機会を増やしている。	ドライブで千年希望の丘や花トピア、仙台空港等に出かけた。うみの杜水族館や花見は恒例行事になっている。洋品店や百貨に買い物に行く。家族との外食や外泊、温泉を楽しむ機会を支援している。	

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	現状金銭管理ができない方が殆どなので、職員が預かり管理しているが、行事や外出時には、ご本人のご意向をききながら、欲しいと思うものや、嗜好品を購入できるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人から訴えがあった際は、職員が聞き取りを行ったり、電話ができる方には直接施設の電話を使い、ご家族への連絡を行っている。		
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	その季節に応じた装飾、花などをかざり、季節感を出すよう心がけている。快適に過ごせる空間作りに努めている。	毎朝空気の入替えを行う。入居者が作成した鬼の面や紙で作った恵方巻の飾りがあり、テーブルには生花が飾られている。余暇の時間はホールで過ごす入居者が多く、ソファに座ってのおしゃべりやカラオケを楽しんでいる。	
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	なかなか共有空間での独りになれる居場所は取りにくいですが、落ち着ける場所として、職員が側にいれる環境を作っている。そして、他者との関係をよくするために、職員が橋渡しになり対応している。		
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	ご家族が面会に来た時に過ごせるような、居室にしている方もいらしたり、自宅の馴染みの物を置くことで居場所を作られている方もいらして、その方らしさを演出している。ゲストが泊まれるように食事や寝具も用意している。	エアコンやベッド、クローゼット、洗面台、トイレが備付られている。好みのカーテン、寝具、本棚、椅子や孫が遊べるようにソファベットを持込んでいる人もいる。読書や音楽を聴きながら過ごす入居者もいる。	
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	居室前の表札に名前や目印で確認しやすいようにし、共有トイレもわかりやすく表示をしている。できる限りご本人が理解しやすい環境をつくっている。		