

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	0495500167		
法人名	ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホーム 長徳		
所在地	宮城県仙台市泉区長命ヶ丘4-14-14		
自己評価作成日	平成26年2月6日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/04/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JivvosvoCd=0495500167-00&PrefCd=04&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成26年2月26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)】

ホームの近くには、郵便局、スーパー、公園などがあり、運動を兼ねて買い物や散歩に出掛け気分転換を図っている。また、市民センターや小学校が近くにあり、お祭りや行事に参加させて頂いている。往診、訪問看護、訪問歯科、訪問マッサージ等を利用し、医療体制が整っている。また、日々の生活の中に体操や運動する機会を作ったり、毎朝体温や血圧測定を行い体調管理をして健康に留意している。食事の楽しみを大切にしており、食事委員会にて、ご入居者様のご希望を取り入れたメニューや季節感・郷土感のあるメニューを提供している。また、敷地内に小さい畑を作り、ご入居者様と共に育て収穫する事で、季節感を味わい、新鮮な野菜を取り入れた食事の提供を行っている。外食の機会も提供し、喜んで頂いている。

【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)】

ホームの近隣には銀行、郵便局、スーパー、医院、商店などがあり公園も多く、買い物や散歩に出掛けている。利用者は、職員と町内会や小学校の催事に参加し、家族と市民センターの俳句教室に通う等、積極的に地域資源を活用した取り組みを行っている。歯科衛生士の口腔チェックや訪問歯科・訪問看護、往診等、医療連携が整っている。体操、散歩で利用者の健康増進に努めている。管理者は職員の意見をよく聞き、信頼関係が築かれている。ケアの問題を整理して課題ごとの委員会を設置し、職員の自主的な取り組みを推奨している。食事・防災の2委員会を新設し6委員会を設置し、利用者に寄り添った支援に努めている。気づきシートや委員会議事録、毎食膳の写真から、職員のケアを向上しようという意欲が感じられる。

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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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				

自己評価および外部評価結果（事業 グループホーム 長徳 【 ユニット名 1階 】）

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	施設理念・会社理念を毎日朝礼にて唱和し、意識付けができており、理念を踏まえた対応についてカンファレンスやフロア会議で話し合い実践している。	法人理念と倫理綱領を基に全体会議で話し合い施設理念「利用者本位のケアの実践」を作った。朝礼で唱和し日々の支援に活かしている。	
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	町内会に加入し、町内の行事や市民センターの行事等に積極的に参加している。また、地域の情報を町内の方から頂き、地域の一員として交流している。	町内会の祭りや学校の運動会で神輿や出店等の企画を堪能し、市民センターから届くお便りで行事を把握し、唄、踊り、手品、コンサートを楽しんでいる。職員が町内会の防火訓練で消火器使用を体験した。ホーム名は町内会長が名づけた。	地域住民と関係をより深め、事業所の避難訓練時の見守りに繋がるような地域ボランティアを増やす取り組みを期待する。
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	運営推進会議で、認知症の人の支援方法についてお話ししたり、地域の方からのご相談を受け、お話を聞き、他事業所につなげたりしている。		
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	町内会長・民生委員の方々の出席を頂き、ホームの取り組みや状況を報告、相談し、ご意見等を頂きながら、サービス向上に努めている。	年6回開催している。会議に合わせ避難訓練を行い、振り返りで出た課題「声をだす」を次回で改善した。落ち葉専用のごみ袋や融雪剤の配布情報などを得ている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議には、毎回地域包括支援センターの方の参加を頂き、ホームの取り組みや状況を報告、相談している。	運営推進会議で地域包括職員と情報交換を行い、また相談もしている。次年度の内部研修の講師を依頼する等の協力関係が構築されている。	
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を実践している	内部研修を行うと共に、施設についてカンファレンスで話し合いをしている。身体拘束についての意識調査を職員に行い、職員の意識付けを行っている。	内部研修で学ぶと共に、法人の巡回指導で行った職員の意識調査をまとめ、委員会で課題を検討しフロア会議や全体会で共有している。外出傾向を把握し、一緒に散歩したりしている。近所の方に声をかけられる関係である。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めて	内部研修を行うと共に、カンファレンスで話し合い職員同志が注意を払っている。		

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	内部研修を行い制度について学び、理解を深め、個々の必要性について意見交換している。		
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	ご理解頂けるよう、丁寧な説明を行い、理解・納得を頂いた上で、同意を頂いている。		
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	家族会を開催し、意見や要望をお聞きすると共に、個々のサービス担当者会議開催時や面会時に頂いたご要望は管理者に繋げ反映している。	ホームの行事に合わせ家族会を年5回開催し直接意見を聴く。ホームだより4回、運営推進会議議事録を6回、職員からの手紙4回などでホームの様子を伝え意見を聴いている。要望には臨機応変に対応している。	
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	全体会議、フロア会議にて意見や提案をもらっている。また、個人面談を行い、個別に聞く機会を作り、反映できる事は反映させている。	管理者は、職員からの備品の購入や、畑づくり等の活動提案を実施している。全職員と個人面談を行い、委員会の設置等提案が運営に反映され、職員のモチベーション向上に繋がっている。	
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	個々の状況を把握すると共に個人面談を行い、意見等を聞く機会を作っている。また、向上心が持てるように外部研修に参加する機会等を作っている。		
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	個々の状況を把握すると共に内外の研修を積極的に受けられる様、情報を発信している。また、研修参加や資格取得時の勤務調整を行い積極的に参加できるように努めている。		
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	外部研修や包括ケア会議等に参加し交流する機会を作っている。		

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	ご入居前ご本人様と面談を行い、要望や不安を傾聴すると共に、関係性作りに努め、安心して生活して頂けるよう努力している。		
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	ご相談、入居申込み時から、丁寧な説明を行い、要望や不安を傾聴し、関係性作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居申込みの相談時や入居前の面談時にアセスメントを行い、お話を聞き、必要があれば、他サービス利用をお勧めする事もある。		
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	出来る事、お手伝い等は、積極的に行えるよう配慮し、お手伝い頂いた時は感謝の気持ちを伝え、暮らしを共にする関係を築く様努力している。		
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	行事への参加をお願いしたり、年4回通信を発行及びご家族様へのお手紙にて最近の様子をお伝えしている。また、変化や状況を報告し共有すると共に、相談し、ご意見を頂き取り入れながら、共に支える関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様との連絡、情報交換を行い、支援に努めている。	家族と馴染みの美容室や、墓参り、外食等に出掛けられるよう、また友人や家族と文通や電話で連絡できるよう支援している。親戚が訪問し、持参した弁当を居室で食べるような環境である。	
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	リビングにて行うレクリエーション等を通して、共に行い関わり合う事で、関係性を良好に築ける様に支援している。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院時のお見舞いや退去後に感謝のお手紙を送り、必要に応じてフォロー出来る様に努めている。		
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	日々の会話の中や色々なアプローチの中から希望する事や意向を把握する様に努めている。これまでの暮らし方などについて、ご家族様からお聞きし、ご本人様に沿った希望や意向を検討している。	職員は利用者と一対一の時じっくり話しを聞いている。利用者の表情やしぐさから読み取ったり、生活歴や家族からの情報でも意向を把握する。職員はケアの中で発見した事を「気づきノート」に記入し情報を共有して会議で検討する。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人様とのお話しの中から、これまでの暮らしについて把握したり、ご家族様と情報交換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	日々の生活の様子を記録し、情報を共有し、カンファレンスで、現状のついて話し合う事で、共通した現状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	ご本人様、ご家族様の意見や意向をお聞きすると共に、カンファレンスにて、現状を把握し、意見やアイデアを反映した介護計画の作成に留意している。	利用者、家族の意見や希望を聞き、日々の「気づきノート」も活用しカンファレンスしている。書き初め、折り紙、クラシックCD鑑賞等利用者の出来る事、好きな事を計画に反映させている。	
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	介護計画の実施は日々記録に残し、カンファレンスにて実施状況を確認、把握しながら実践に取り組み、必要に応じて見直しを行っている。		
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	本人の主体性、自主性を尊重し、可能な限り柔軟な支援が出来る様に努めている。		

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	市民センターでのイベントや町内会での行事への参加を通し、地域の一員としての暮らしを楽しむと共に、散歩を兼ねてスーパーや公園に出掛け季節感を味わい、豊かな暮らしが出来る様支援している。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご入居時、ご家族様からかかるつけ医についてご意向をお聞きしている。本人の状況を客観的に把握し、現状を適切に主治医に伝え、適切な医療が受けられるように支援している。	往診医、訪問看護が訪問し利用者の健康管理をしている。口腔ケアのため歯科衛生士の訪問があり、歯科医との連携が取れている。	
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	本人の状況を客観的に把握し、気づきや変化を伝え相談している。		
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	積極的に病院関係者からの情報収集に努めたり、医師から治療内容や今後についてのお話がある場合は出席させて頂き関係づくりを行うと共に現状把握に努めている。		
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	契約時に「重度化した場合における医療体制指針」及び「看取りに関する指針」を基に十分な説明を行い、その後も、サービス担当者会議にて、ご家族様と話し合う機会を持っている。また、看取りに関する外部研修に参加し、チームでの支援に取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合における医療体制指針」「看取りに関する指針」を説明し、サービス担当者会議等で家族と話し合う機会を設けている。看取りの経験から、外部研修・内部研修を強化し全職員がチーム支援によるケアの質の向上に努めている。	
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	全ての職員は救急講習を受け、心肺蘇生の流れとAEDの使い方について研修を受けている。		
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	毎月1回避難訓練を実施し、昼想定・夜間想定を基、ご入居者様がいち早く避難できる方法を検討し、訓練を実施している。2回の避難訓練は、運営推進委員会に出席した方々に参加して頂き、協力体制を築いている。	避難訓練は毎月行い、運営推進会議に合わせ夜間想定訓練を2回行った。避難時に見守りを依頼している。関係を築くため町内会の行事や会議への参加、近隣住民宅訪問による訓練周知で関係作りを進めている。	

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
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	プライバシー保護と接遇について、内部研修を行うと共に、声かけや対応について、全体会議やカンファレンス時に注意を促している。	同席する場合には着席の了解を得るなど丁寧な対応から、人生の先輩を敬う心が読み取れる。排泄支援は、記録でパターンを共有し、さりげない言葉で誘導し、羞恥心に配慮している。呼びかけは名字が基本である。	
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	日々のコミュニケーションを大切にし、信頼関係を築き、思いや希望を表せる環境を整える努力を行い、自己決定が出来るように働きかけている。		
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	一人ひとりに合わせた柔軟な支援が出来る様に、働きかけている。		
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	衣類はご家族様と相談しながら、その人らしい物を揃えており、更衣時にご意見をお聞きし、相談しながら自己決定が出来る様支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の力が発揮できる様に声掛けし、職員と一緒に準備や片付けを行い、食についての話題を提供する事で、好みや希望をお聞きし、メニューに取り入れている。	食事は柔らかさ・食べ易さ・味付け等に配慮し調理している。食事委員会の議事録と御膳の写真集は、利用者の満足度向上と共に、職員の仕事への自信と誇りの証とみえる。	
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	個々の食事量を把握し提供すると共に、食事量・水分補給量を記録し把握している。水分量が少ない方には、好みの飲み物を準備したり、工夫している。		
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	状態に合わせて声掛けを行い、できない部分のお手伝いをしている。口腔内検診を受ける事で、一人ひとりの口腔状態を把握すると共に、ご家族様と相談し、必要に応じて歯科受診をしている。		

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	排泄の状況を記録し、把握している。定期的なトイレの声掛け等を行い、自立した排泄にむけた支援をしている。	排泄パターンを把握し、トイレ誘導し自立に向けて支援している。昼夜でオムツとりハパンを使い分けたり、パット等を工夫し、家族に報告・相談しながら改善に向けて支援している。	
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	日々の生活の中に運動する機会を作り、個々に応じて、水分が十分取れるように工夫し、予防に取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	ほぼ毎日入浴できる体制を整え、ご入居者様が希望する時間帯、タイミングに合わせて、柔軟な対応にて支援している。	入浴は午後の希望が多い。入浴拒否の利用者には、話題で誘導する、担当職員を替える、着替え等を事前準備してから声掛けし、タイミングを外さないようにするなど工夫している。	
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	これまでの生活習慣をご本人様、ご家族様にお聞きしながら取り入れ、気持ちよく休んで頂け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	主治医と相談し薬の目的を把握すると共に、主治医・薬剤師から、薬についての副作用や用法、容量を聞き、職員皆が把握を行い、変化の確認に努めている。		
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	出来る事、お手伝い等は、積極的に行えるよう配慮し、張り合いや喜びを感じ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	一人ひとりの状況やご希望に合わせて、買い物やドライブ、外食などの支援をすると共に、年間計画を立て、町内の行事や外出する機会を設けている。	希望に応じ、近くのスーパーに買い物に行く。近隣に公園が多く散歩や花見を楽しんでいる。町内行事への参加や、ホームの年間計画の外出も多い。ミキサー食・刻み食に対応可能なレストランでの外食を楽しんでいる。俳句教室に通う方もいる。	

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	ご希望に合わせて所持したり、買い物時にご自分で使えるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご希望に応じて、携帯電話を所持したり、必要に応じてこちらから電話をおかけする支援をしている。		
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	季節に合わせて飾り物を一緒に作り飾り、居心地良い空間作りをしている。毎日温度、湿度のチェックを行い管理し、快適な空間になるように努めている。	リビングには吊し糺等季節感のある装飾品が飾られ、大きなカレンダー、見易い時計が設置されている。利用者はお気に入りの席で和やかに寛いでいる。温・湿度調節に気が配られている	
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	状況に応じて、気の合ったご入居者様同士で、相談室を利用して頂いたり、ソファやテーブル席を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	ご本人様が、使い慣れた家具や馴染みのある身の回りの物を持参して頂けるようお願いし、ご本人様が使いやすいように配置を共に考えて使用して頂いている。	利用者はベッド、寝具、筆筒などを持ち込み使用している。ベッドの配置は利用者と家族の意向で決めている。大きな窓からホーム前の往来が良く見える。居室の掃除は、職員の支援により清潔に保たれている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室やトイレの場所が分かるような工夫をし、それぞれの歩行能力に合わせて、リビングでの席を工夫したりしている。		

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	0495500167		
法人名	ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホーム 長徳		
所在地	宮城県仙台市泉区長命ヶ丘4-14-14		
自己評価作成日	平成26年2月6日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/04/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JivvosvoCd=0495500167-00&PrefCd=04&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成26年2月26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)】

ホームの近くには、郵便局、スーパー、公園などがあり、運動を兼ねて買い物や散歩に出掛け気分転換を図っている。また、市民センターや小学校が近くにあり、お祭りや行事に参加させて頂いている。往診、訪問看護、訪問歯科、訪問マッサージ等を利用し、医療体制が整っている。また、日々の生活の中に体操や運動する機会を作ったり、毎朝体温や血圧測定を行い体調管理をして健康に留意している。食事の楽しみを大切にしており、食事委員会にて、ご入居者様のご希望を取り入れたメニューや季節感・郷土感のあるメニューを提供している。また、敷地内に小さい畑を作り、ご入居者様と共に育て収穫する事で、季節感を味わい、新鮮な野菜を取り入れた食事の提供を行っている。外食の機会も提供し、喜んで頂いている。

【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)】

ホームの近隣には銀行、郵便局、スーパー、医院、商店などがあり公園も多く、買い物や散歩に出掛けている。利用者は、職員と町内会や小学校の催事に参加し、家族と市民センターの俳句教室に通う等、積極的に地域資源を活用した取り組みを行っている。歯科衛生士の口腔チェックや訪問歯科・訪問看護、往診等、医療連携が整っている。体操、散歩で利用者の健康増進に努めている。管理者は職員の意見をよく聞き、信頼関係が築かれている。ケアの問題を整理して課題ごとの委員会を設置し、職員の自主的な取り組みを推奨している。食事・防災の2委員会を新設し6委員会を設置し、利用者に寄り添った支援に努めている。気づきシートや委員会議事録、毎食膳の写真から、職員のケアを向上しようという意欲が感じられる。

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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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				

自己評価および外部評価結果（事業所名

グループホーム 長徳

【 ユニット名 2階

】

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	施設理念・会社理念を毎日朝礼にて唱和し、意識付けができており、理念を踏まえた対応についてカンファレンスやフロア会議で話し合い実践している。	法人理念と倫理綱領を基に全体会議で話し合い施設理念「利用者本位のケアの実践」を作った。朝礼で唱和し日々の支援に活かしている。	
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	町内会に加入し、町内の行事や市民センターの行事等に積極的に参加している。また、地域の情報を町内の方から頂き、地域の一員として交流している。	町内会の祭りや学校の運動会で神輿や出店等の企画を堪能し、市民センターから届くお便りで行事を把握し、唄、踊り、手品、コンサートを楽しんでいる。職員が町内会の防火訓練で消火器使用を体験した。ホーム名は町内会長が名づけた。	地域住民と関係をより深め、事業所の避難訓練時の見守りに繋がるような地域ボランティアを増やす取り組みを期待する。
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	運営推進会議で、認知症の人の支援方法についてお話ししたり、地域の方からのご相談を受け、お話しを聞き、他事業所につなげたりしている。		
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	町内会長・民生委員の方々の出席を頂き、ホームの取り組みや状況を報告、相談し、ご意見等を頂きながら、サービス向上に努めている。	年6回開催している。会議に合わせ避難訓練を行い、振り返りで出た課題「声をだす」を次回で改善した。落ち葉専用のごみ袋や融雪剤の配布情報などを得ている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議には、毎回地域包括支援センターの方の参加を頂き、ホームの取り組みや状況を報告、相談している。	運営推進会議で地域包括職員と情報交換を行い、また相談もしている。次年度の内部研修の講師を依頼する等の協力関係が構築されている。	
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	内部研修を行うと共に、施錠についてカンファレンスで話し合いをしている。身体拘束についての意識調査を職員に行い、職員の意識付けを行っている。	内部研修で学ぶと共に、法人の巡回指導で行った職員の意識調査をまとめ、委員会で課題を検討しフロア会議や全体会で共有している。外出傾向を把握し、一緒に散歩したりしている。近所の方に声をかけられる関係である。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修を行うと共に、カンファレンスで話し合い職員同志が注意を払っている。		

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	内部研修を行い制度について学び、理解を深め、個々の必要性について意見交換している。		
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	ご理解頂けるよう、丁寧な説明を行い、理解・納得を頂いた上で、同意を頂いている。		
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	家族会を開催し、意見や要望をお聞きすると共に、個々のサービス担当者会議開催時や面会時に頂いたご要望は管理者に繋げ反映している。	ホームの行事に合わせ家族会を年5回開催し直接意見を聴く。ホームだより4回、運営推進会議議事録を6回、職員からの手紙4回などでホームの様子を伝え意見を聴いている。要望には臨機応変に対応している。	
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	全体会議、フロアー会議にて意見や提案してもらっている。また、個人面談を行い、個別に聞く機会を作り、反映できる事は反映させている。	管理者は、職員からの備品の購入や、畑づくり等の活動提案を実施している。全職員と個人面談を行い、委員会の設置等提案が運営に反映され、職員のモチベーション向上に繋がっている。	
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	個々の状況を把握すると共に個人面談を行い、意見等を聞く機会を作っている。また、向上心が持てるように外部研修に参加する機会等を作っている。		
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	個々の状況を把握すると共に内外の研修を積極的に受けられる様、情報を発信している。また、研修参加や資格取得時の勤務調整を行い積極的に参加できるように努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修や包括ケア会議等に参加し交流する機会を作っている。		

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	ご入居前ご本人様と面談を行い、要望や不安を傾聴すると共に、関係性作りに努め、安心して生活して頂けるよう努力している。		
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	ご相談、入居申込み時から、丁寧な説明を行い、要望や不安を傾聴し、関係性作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居申込みの相談時や入居前の面談時にアセスメントを行い、お話を聞き、必要があれば、他サービス利用をお勧めする事もある。		
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	出来る事、お手伝い等は、積極的に行えるよう配慮し、お手伝い頂いた時は感謝の気持ちを伝え、暮らしを共にする関係を築く様努力している。		
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	行事への参加をお願いしたり、年4回通信を発行及びご家族様へのお手紙にて最近の様子をお伝えしている。また、変化や状況を報告し共有すると共に、相談し、ご意見を頂き取り入れながら、共に支える関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様との連絡、情報交換を行い、支援に努めている。	家族と馴染みの美容室や、墓参り、外食等に出掛けられるよう、また友人や家族と文通や電話で連絡できるよう支援している。親戚が訪問し、持参した弁当を居室で食べるような環境である。	
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	リビングにて行うレクリエーション等を通して、共に行い関わり合う事で、関係性を良好に築ける様に支援している。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院時のお見舞いや退去後に感謝のお手紙を送り、必要に応じてフォロー出来る様に努めている。		
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	日々の会話の中や色々なアプローチの中から希望する事や意向を把握する様努めている。これまでの暮らし方などについて、ご家族様からお聞きし、ご本人様に沿った希望や意向を検討している。	職員は利用者と一对一の時じっくり話を聞いている。利用者の表情やしぐさから読み取ったり、生活歴や家族からの情報でも意向を把握する。職員はケアの中で発見した事を「気づきノート」に記入し情報を共有して会議で検討する。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人様とのお話しの中から、これまでの暮らしについて把握したり、ご家族様と情報交換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	日々の生活の様子を記録し、情報を共有し、カンファレンスで、現状のついて話し合う事で、共通した現状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	ご本人様、ご家族様の意見や意向をお聞きすると共に、カンファレンスにて、現状を把握し、意見やアイデアを反映した介護計画の作成に留意している。	利用者、家族の意見や希望を聞き、日々の「気づきノート」も活用しカンファレンスしている。書き初め、折り紙、クラシックCD鑑賞等利用者の出来る事、好きな事を計画に反映させている。	
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	介護計画の実施は日々記録に残し、カンファレンスにて実施状況を確認、把握しながら実践に取り組み、必要に応じて見直しを行っている。		
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	本人の主体性、自主性を尊重し、可能な限り柔軟な支援が出来る様に努めている。		

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	市民センターでのイベントや町内会での行事への参加を通し、地域の一員としての暮らしを楽しむと共に、散歩を兼ねてスーパーや公園に出掛け季節感を味わい、豊かな暮らしが出来る様支援している。		
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	ご入居時、ご家族様からかかるつけ医についてご意向をお聞きしている。本人の状況を客観的に把握し、現状を適切に主治医に伝え、適切な医療を受けられるように支援している。	往診医、訪問看護が訪問し利用者の健康管理をしている。口腔ケアのため歯科衛生士の訪問があり、歯科医との連携が取れている。	
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	本人の状況を客観的に把握し、気づきや変化を伝え相談している。		
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。	積極的に病院関係者からの情報収集に努めたり、医師から治療内容や今後についてのお話がある場合は出席させて頂き関係づくりを行うと共に現状把握に努めている。		
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	契約時に「重度化した場合における医療体制指針」及び「看取りに関する指針」を基に十分な説明を行い、その後も、サービス担当者会議にて、ご家族様と話し合う機会を持っている。また、看取りに関する外部研修に参加し、チームでの支援に取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合における医療体制指針」「看取りに関する指針」を説明し、サービス担当者会議等で家族と話し合う機会を設けている。看取りの経験から、外部研修・内部研修を強化し全職員がチーム支援によるケアの質の向上に努めている。	
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	全ての職員は救急講習を受け、心肺蘇生の流れとAEDの使い方について研修を受けている。		
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	毎月1回避難訓練を実施し、昼想定・夜間想定を基、ご入居者様がいち早く非難できる方法を検討し、訓練を実施している。2回の避難訓練は、運営推進委員会に出席した方々に参加して頂き、協力体制を築いている。	避難訓練は毎月行い、運営推進会議に合わせ夜間想定訓練を2回行った。避難時に見守りを依頼している。関係を築くため町内会の行事や会議への参加、近隣住民宅訪問による訓練周知で関係作りを進めている。	

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
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	プライバシー保護と接遇について、内部研修を行うと共に、声かけや対応について、全体会議やカンファレンス時に注意を促している。	同席する場合には着席の了解を得るなど丁寧な対応から、人生の先輩を敬う心が読み取れる。排泄支援は、記録でパターンを共有し、さりげない言葉で誘導し、羞恥心に配慮している。呼びかけは名字が基本である。	
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	日々のコミュニケーションを大切にし、信頼関係を築き、思いや希望を表せる環境を整える努力を行い、自己決定が出来るように働きかけている。		
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	一人ひとりに合わせた柔軟な支援が出来る様に、働きかけている。		
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	衣類はご家族様と相談しながら、その人らしい物を揃えており、更衣時にご意見をお聞きし、相談しながら自己決定が出来る様支援している。		
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	個々の力が発揮できる様に声掛けし、職員と一緒に準備や片付けを行い、食についての話題を提供する事で、好みや希望をお聞きし、メニューに取り入れている。	食事は柔らかさ・食べ易さ・味付け等に配慮し調理している。食事委員会の議事録と御膳の写真集は、利用者の満足度向上と共に、職員の仕事への自信と誇りの証とみえる。	
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	個々の食事量を把握し提供すると共に、食事量・水分補給量を記録し把握している。水分量が少ない方には、好みの飲み物を準備したり、工夫している。		
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	状態に合わせて声掛けを行い、できない部分のお手伝いをしている。口腔内検診を受ける事で、一人ひとりの口腔状態を把握すると共に、ご家族様と相談し、必要に応じて歯科受診をしている。		

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	排泄の状況を記録し、把握している。定期的なトイレの声掛け等を行い、自立した排泄にむけた支援をしている。	排泄パターンを把握し、トイレ誘導し自立に向けて支援している。昼夜でオムツとりハパンを使い分けたり、パット等を工夫し、家族に報告・相談しながら改善に向けて支援している。	
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	日々の生活の中に運動する機会を作り、個々に応じて、水分が十分取れるように工夫し、予防に取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	ほぼ毎日入浴できる体制を整え、ご入居者様が希望する時間帯、タイミングに合わせて、柔軟な対応にて支援している。	入浴は午後の希望が多い。入浴拒否の利用者には、話題で誘導する、担当職員を替える、着替え等を事前準備してから声掛けし、タイミングを外さないようにするなど工夫している。	
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	これまでの生活習慣をご本人様、ご家族様にお聞きしながら取り入れ、気持ちよく休んで頂け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	主治医と相談し薬の目的を把握すると共に、主治医・薬剤師から、薬についての副作用や用法、容量を聞き、職員皆が把握を行い、変化の確認に努めている。		
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	出来る事、お手伝い等は、積極的に行えるよう配慮し、張り合いや喜びを感じ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	一人ひとりの状況やご希望に合わせて、買い物やドライブ、外食などの支援をすると共に、年間計画を立て、町内の行事や外出する機会を設けている。	希望に応じ、近くのスーパーに買い物に行く。近隣に公園が多く散歩や花見を楽しんでいる。町内行事への参加や、ホームの年間計画の外出も多い。ミキサー食・刻み食に対応可能なレストランでの外食を楽しんでいる。俳句教室に通う方もいる。	

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	ご希望に合わせて所持したり、買い物時はご自分で使えるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご希望に応じて、携帯電話を所持したり、必要に応じてこちらから電話をおかけする支援をしている。		
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	季節に合わせて飾り物を一緒に作り飾り、居心地良い空間作りをしている。毎日温度、湿度のチェックを行い管理し、快適な空間になるように努めている。	リビングには吊し雛等季節感のある装飾品が飾られ、大きなカレンダー、見やすい時計が設置されている。利用者はお気に入りの席で和やかに寛いでいる。温・湿度調節に気が配られている	
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	状況に応じて、気の合ったご入居者様同士で、相談室を利用して頂いたり、ソファーやテーブル席を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	ご本人様が、使い慣れた家具や馴染みのある身の回りの物を持参して頂けるようお願いし、ご本人様が使いやすいように配置を共に考えて使用して頂いている。	利用者はベッド、寝具、筆筒などを持ち込み使用している。ベッドの配置は利用者と家族の意向で決めている。大きな窓からホーム前の往来が良く見える。居室の掃除は、職員の支援により清潔に保たれている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室やトイレの場所が分かるような工夫をし、それぞれの歩行能力に合わせて、リビングでの席を工夫したりしている。		