

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	0490800026		
法人名	株式会社 ウインズ		
事業所名	ウインズの森 角田グループホーム	ユニット名	ユニット I
所在地	宮城県角田市角田字緑町10-1		
自己評価作成日	平成 30 年 8 月 1 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)】

ウインズの森角田グループホームは、一人ひとりの入居者様がご自分の気持ちを尊重できる環境作りを目指し、ご自分のペースで生活が送れるように支援していく事に力を入れております。また、入居者様の笑顔が絶えない毎日が続くように、日々の活動や行事等の充実にも力を入れております。入居されてからも、ご家族様との絆が失われないようにスタッフが間に入り交流を進めています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成 30 年 9 月 7 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)】

角田市の中心地から少し外れた郊外で、果樹や畑などの緑に囲まれた一般住宅が点在する静かな環境にホームはある。職員全員が理念に沿ったケアサービスに心掛け、提供されるサービスが職員によって違うことの無いように取り組んでいる。社長等の経営トップが参加するミーティングが毎月開催され、職場の声が届き易い風通しの良いホームである。入居者の日々の様子は、毎月発行している「ウインズの森だより」で担当職員の一言とともに家族に届けられている。季節毎の行事を忘れないでとの思いから、年末年始の行事の一つとして、入居者全員と家族等が年賀状のやりとりをしている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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 ウインズの森角田グループホーム)「ユニット名 ユニットⅠ」

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	会社理念の他にグループホーム独自の理念を作成し事務所に掲示。毎日の申し送り時にスタッフ全員で唱和している。管理者・スタッフ全員で共有し実践している。	開設以来、「尊重、共生、笑顔、～ずーと地域で～」をホームの独自理念として取り組んでいる。全職員が理念を基に年間の自己目標を作成し、人事考課の時期に合わせて自己評価し振り返っている。	
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	隣接する公園の月1回の美化活動に入居者様とスタッフで参加している。近所の方が毎週アニマルセラピーのボランティアとして訪問されている。災害時の協定を提携している。	町内会に加入するとともに、地区の親和会にも参加し、花見や運動会を楽しんでいる。ウッドデッキからは、公園で遊ぶ子供達や顔見知りの地区の人とも声掛けあっている。	
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	事業所内で勉強会を開き認知症の理解、ケア方法の向上に努めている。運営推進会議の場で報告し、質問等があれば答えている。		
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	行政・区長・民生委員・入居者様の方々と2ヶ月に1度開催。GHの報告は写真入りで説明。意見交換し助言を頂いてサービス向上に活かしている。	行政、地域包括、地区のメンバーからホームの活動報告等についてアドバイスがある。親和会会長からは、公園に桜や水仙の花を植えたので目の保養にとの案内があった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には必ず市の担当の方も出席して頂いている。事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝え、適切なアドバイスを受けながら協力関係を築くようしている。また、市主催の研修会にも参加をしている。	運営推進会議を通して行政の担当部門の情報を知るとともに、ホームの動き等も知って貰い、アドバイスを得ている。市主催の口腔ケアに関する研修会等の案内が毎月あり、必ず参加するようになっている。	
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	身体拘束廃止マニュアルを使用し、スタッフの勉強会を行い、拘束のないケアとなるようにしている。また、夜間以外玄関の施錠はしていない。	勉強会を3ヵ月毎に実施している。入居者の色々な行動は、全て理由があつてのものだと理解して対応することとしている。「待つて」は、「1分だけ待つて」という様に待つのを具体的に示した対応の仕方をしている。「ダメ」は禁句である。	
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	ミーティングや面談を大切にし、スタッフのメンタルケアに管理者は努めている。また、スタッフ間でのコミュニケーションも大切にストレス軽減出来るように配慮している。		

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
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	内部研修にて実施。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時はスタッフ2人体制で行い、1つ1つ読み上げ、都度疑問がないか確認しながら進めている。また、改正時にも対面で説明をし理解を頂いた上で書面を残すようにしている。		
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	年1回、無記名でのご家族様アンケート調査を実施しサービス向上へ繋げている。玄関に意見箱を設置している。また、面会時に相談や要望を聞いている。	当初、居室入り口に顔写真を貼り、間違わない様に対応していたが、家族の要請で取りやめている。一部家族から面会時間の夜間延長要請が出たが、柔軟な対応も可能とのことから提案者の理解を得ている。	
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	月1回のミーティングには、社長・常務も参加し会社の意向が聞けて、また、GH側の意見、要望も直接言える場がある。	職員の声が直接経営者に届く仕組みになっている。毎月の社長とのミーティングで、更にケアサービスを向上させるために増員の提案があり、2名の職員を増やした。更に、職員増の取り組みは継続中である。	
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	スタッフが働きやすい環境作りを目指している。キャリアアップ制度、資格取得へのサポート体制がある。定期的に面談を実施。その中で意見があれば、可能な限り対応している。		
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	外部研修は積極的に参加を勧めている。また、内部研修も充実しており入社直後の新人研修、その後もテーマに沿った研修を行っている。		
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	市主催の研修会に参加し、事業所間の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
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	入居初期は、ご本人はとて不安でおられる。気持ちを汲み取り、出来るだけ話の中から探り、焦らず関わっていく事でお互いに理解出来るように心掛けている。		
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	入居前の生活を知り、ご本人の希望は勿論、ご家族様の思いや要望も取り入れながらケアにあたっている。		
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	サービスを利用するにあたり、ご本人・ご家族様と面談し、必要としているサービスを見極め、ご家族様の同意の上プランを決定している。		
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	スタッフも同じ空間の中で暮らしていると思っている。出来る事は、積極的にお手伝い頂いている。		
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	「スペシャルふれあいデー」を実施。入居してからも本人・ご家族の思い出作りを大切にしている。また、施設側とご家族様の相談・連絡等を密に行っている。		
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	友人や知人・兄弟の来訪がある。ご家族様と連携を取り外出時、馴染みの美容室に連れて行って頂いている。入居者様が家族に年賀状を出すよう支援している。	毎月発行の「ウインズの森だより」で1カ月の出来事や元気な姿の写真等を届けている。家族から温泉が好きだったと聞き、日帰りで温泉に行った。	
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	入居者様の個性を把握し、スタッフが仲介する事で話の輪が出来るようにしている。		

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	ご家族様の悩みを聞き、解決出来るような糸口が見いだせるようにしている。		
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	日頃の話の中や、ご家族様からの情報の中で、何を望むのかを探り、「スペシャルふれあいデー」を実行している。1対1で話をすることにより本音を聞く事が出来る。	年に1回、入居者と職員が1対1でじっくりと話し合う機会をつくっている。何をしたいか、普段気が付かない本音が聞かれ、それを実行する。居酒屋、温泉の大浴場、自ら料理した卵焼きを息子に食べさせる等を実施した。	
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	これまでの生活歴の情報を基に、関わりの中でその方をきちんと理解出来る様に努めている。		
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	業務日誌、生活記録の確認は勤務前に必ず確認するのは当然のことながら特変のある入居者様、いつもと様子が違う入居者様においては必ず状況説明と対処方法を周知している。		
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	現状の把握や、提案も踏まえ、状態を見ながら意欲の向上、または現状が維持できるように努めている。申し送りをしっかり行いケアの統一も図っている。また、状態が変化した時は御家族と面談し意見・希望を確認している。カンファレンスで話し合い介護計画を作成している。	3か月毎に行なわれるカンファレンスで一人ひとりのサービス内容、介護方法、留意事項等を共有している。計画書は3か月毎の短期目標を作成し、確認している。	
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	生活記録表にご本人が話した言葉、行動をありのまま記録に残している。また、関わり方とその反応も記録し、その後に繋げたり、改善のヒントにもなっている。申し送りノートにも記録し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	その時の想いや状態を把握し、ご家族に報告、情報を交換する中からニーズに答えられ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	散歩や近隣のスーパーへの買い物に出かけている。地域の美化活動にも参加している。		
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	訪問診療を提携しており、月2回の診察を受けている。体調の変化があれば、随時相談職員が付添い受診もする。家族には即時連絡をしている。	協力医の訪問診療が毎週ある。受診の結果は、記録に残し、家族に報告している。かかりつけ医を継続している方が1名で、家族対応である。義歯の不具合、歯の痛み等の際は、歯科医の訪問診療がある。	
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	看護師はおらず、協力医に現在の症状や様子などを伝え、適切な支援を受けられるように努めている。		
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。	提携している病院と情報の交換に努めている。入院中の対応は御家族様にして頂くが、GH側からも病院へ出向き状態の把握に努めている。退院後の受け入れも協力を頂いている。		
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	契約時に重度化についての事業所の方針を説明し承諾が得れば書面に署名・捺印を頂いている。状態に応じて、ご家族様と面談を行い、実状の説明、ご家族様の意向を伺い、GH側ができる事、出来ない事を改めて説明している。	重度化や終末期に向けて医療行為が必要となった場合は、退所の方針である。これまでに看取りの実績はない。入居契約時に終末期に向けての対応について意思確認書を交わしている。状況の変化に応じた協力医を含めた話し合いが行われている。	
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	何時もスタッフが不安なく冷静に対応出来るようにマニュアル、実技での研修会を開催している。		
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	月1回避難訓練を実施している。夜間を想定し職員2人でも安全に避難誘導出来る様に訓練している。また、繰り返し訓練をする事で入居者様・スタッフには体で覚えて頂きたいという考えでしている。災害時援助協定を自治体と締結している。	訓練は、地域からの参加も得て実施している。夜勤の職員による夜間想定訓練も毎月行われている。講評担当の職員もおり、状況を確認し改善すべき事等コメントしている。災害種別に応じたマニュアルがある。	

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	どの入居者様もさんづけでお名前をお呼びしている。また、状況によって声の大きさやトーンを配慮するようにしている。	入居時の実態調査で分かった事や入居後に気付いた事を職員間で共有している。耳の遠い人への対応など、本人本位の考えを大事にした対応に努めている。	
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	どんな小さな事でも、職員の押しつけのならないようお伺いをする。出来るだけ答えやすいような言葉を選びお聞きする様にしている。		
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	自分の意思を伝えて下さる方は少ないが、一日の中でメリハリがある様にしている。状態を見極め、体が辛そうな時はお部屋で、手持ちぐさのような時はお手伝いをお願いしたり、外気浴や体操を促している。		
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	お洋服の中から、いくつか提案を出す事はある。女性の方には、行事の際お化粧を施している。2か月に一度訪問理容を頼んでいる。それぞれに合ったカットをして頂いている。		
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	食事への意欲につながるような声掛けをしたり、食席の配慮もしている。出来る限り利用者様にも食事作り、片付けの手伝いをして頂いて。行事食や誕生日などはいつもと違う形で提供をしている。メニュー作りでは、食べたい物を聞き取り入れている。	料理の盛り付けや彩り等、食欲が湧くような食事づくりに気をつけている。夜に寝られなかった人には、朝食の時間を遅くする等の柔軟な対応をしている。献立は職員が作り、法人本部の栄養士に毎食報告している。	
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	状態に合わせて1人1人の食事量を調整して、食べやすい様に工夫をしたり、介助することで摂取して頂いている。		
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	介助が必要な方はもちろんだが、自立している方も声掛けをしている。		

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	トイレへの誘導を行い、排泄の促しをしている。記録の中から排泄のリズムを知る努力を常にスタッフ間で話し合いながら行っている。	「排泄と水分量の管理表」の活用で入居者の体調維持に努めている。管理表を参考に、時間帯や個々に応じた誘導している。入居時に紙パンツだった人が布パンツへと改善された。	
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	食事の中で予防に努めている。また水分の補給も声掛けし最低量の摂取を促している。排便パターンを見て滞りないようにしている。		
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	定期的に入浴ができるよう、ある程度予定をたてているが、判断は本人次第である。また、拒否が多い方の時間帯をずらす等いろいろ工夫している。	週2回の人が多い。入浴の時間は希望に合わせて午前の人、午後の人それぞれである。入浴剤もその人の好きな物を使用している。二人介助や介助ロボットを使用した安全・安心な入浴に努めている。	
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	それぞれお好きなように過ごして頂いている。車椅子使用の方のみ、時間を決め臥床して体を休めてもらっている。		
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	把握に努めている。飲み忘れ・誤薬が無いよう、薬のセットはスタッフ2名で確認。服用時は利用者の名前と日付を確認。きちんと飲み込んだかの確認までしている。提携する薬局とも情報交換をしている。		
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	個々のできる事をスタッフは把握し、家事をお願いしている。また、散歩や外気浴、体操を毎日必ず取り入れている。		
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	スタッフの買い物に、可能な限り入居者様も一緒に出掛けている。「スペシャルふれあいデー」等で外食も行っている。	花見や紅葉狩り等の年間行事としての計画的な外出がある。「スペシャルふれあいデー」として入居者の希望に合わせた外食ドライブもある。日常的にはその時々タイミングに合わせて、入居者に声掛けして実施している。	

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	ご家族様にはGH側で管理させてもらう旨理解を頂いている。毎月支出入は領収書を付け報告している。ご確認後は受領印を頂戴している。		
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	希望があれば対応はしている。年賀状は出来る限りメッセージを手書きで出している。		
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	常に過ごすホールには季節感を出すための工夫をしている。その飾り付けも一緒に行っている。	職員は、人生の大先輩である入居者の皆さんに相応しい環境をつくろう、との思いで取り組んでいる。ユニットを結ぶウッドデッキは、テーブルを持ち込んだりして入居者同士交流の場にもなる。そこからは、公園を見ることができ遊ぶ子供達の姿も見られる。	
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	ウッドデッキにはベンチがあり、ホール内の日当たりの良い所にソファを置いたり、思い思いの場所で過ごせるようにしている。表情を見て、独りの時間を過ごしてもらえよう配慮を行っている。		
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	居室には自宅で使っていた馴染みの物を持ち込んで頂くようには伝えている。壁には御家族とお写真などを飾っている。	環境づくりは、その人それぞれの好みに応じたものとなっている。自慢の孫の写真やホーム行事でのスナップ写真等を飾っている。家具等の配置は、居室内の入居者の動き等も想定して邪魔にならないよう配慮している。	
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	利用者様の動線を考慮し、邪魔にならないように気を付けている。		

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	0490800026		
法人名	株式会社 ウインズ		
事業所名	ウインズの森 角田グループホーム	ユニット名	ユニットⅡ
所在地	宮城県角田市角田字緑町10-1		
自己評価作成日	平成 30 年 8 月 1 日		

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成 30 年 9 月 7 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)】

ウインズの森角田グループホームは、一人ひとりの入居者様がご自分の気持ちを尊重できる環境作りを目指し、ご自分のペースで生活が送れるように支援していく事に力を入れております。また、入居者様の笑顔が絶えない毎日が続くように、日々の活動や行事等の充実にも力を入れております。入居されてからも、ご家族様との絆が失われないようにスタッフが間に入り交流を進めています。

【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)】

角田市の中心地から少し外れた郊外で、果樹や畑などの緑に囲まれた一般住宅が点在する静かな環境にホームはある。職員全員が理念に沿ったケアサービスに心掛け、提供されるサービスが職員によって違うことの無いように取り組んでいる。社長等の経営トップが参加するミーティングが毎月開催され、職場の声が届き易い風通しの良いホームである。入居者の日々の様子は、毎月発行している「ウインズの森だより」で担当職員の一言とともに家族に届けられている。季節毎の行事を忘れないでとの思いから、年末年始の行事の一つとして、入居者全員と家族等が年賀状のやりとりをしている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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 ウインズの森角田グループホーム)「ユニット名 ユニット II」

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	会社理念の他にグループホーム独自の理念を作成し事務所に掲示。毎日の申し送り時にスタッフ全員で唱和している。管理者・スタッフ全員で共有し実践している。	開設以来、「尊重、共生、笑顔、～ずーと地域で～」をホームの独自理念として取り組んでいる。全職員が理念を基に年間の自己目標を作成し、人事考課の時期に合わせて自己評価し振り返っている。	
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	隣接する公園の月1回の美化活動に入居者様とスタッフで参加している。近所の方が毎週アニマルセラピーのボランティアとして訪問されている。災害時の協定を提携している。	町内会に加入するとともに、地区の親和会にも参加し、花見や運動会を楽しんでいる。ウッドデッキからは、公園で遊ぶ子供達や顔見知りの地区の人とも声掛けあっている。	
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	事業所内で勉強会を開き認知症の理解、ケア方法の向上に努めている。運営推進会議の場で報告し、質問等があれば答えている。		
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	行政・区長・民生委員・入居者様の方々と2ヶ月に1度開催。GHの報告は写真入りで説明。意見交換し助言を頂いてサービス向上に活かしている。	行政、地域包括、地区のメンバーからホームの活動報告等についてアドバイスがある。親和会会長からは、公園に桜や水仙の花を植えたので目の保養にとの案内があった。	
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	運営推進会議には必ず市の担当の方も出席して頂いている。事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝え、適切なアドバイスを受けながら協力関係を築くようしている。また、市主催の研修会にも参加をしている。	運営推進会議を通して行政の担当部門の情報を知るとともに、ホームの動き等も知って貰い、アドバイスを得ている。市主催の口腔ケアに関する研修会等の案内が毎月あり、必ず参加するようになっている。	
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	身体拘束廃止マニュアルを使用し、スタッフの勉強会を行い、拘束のないケアとなるようにしている。また、夜間以外玄関の施錠はしていない。	勉強会を3ヵ月毎に実施している。入居者の色々な行動は、全て理由があつてのものだと理解して対応することとしている。「待つて」は、「1分だけ待つて」という様に待つのを具体的に示した対応の仕方をしている。「ダメ」は禁句である。	
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	ミーティングや面談を大切にし、スタッフのメンタルケアに管理者は努めている。また、スタッフ間でのコミュニケーションも大切にストレス軽減出来るように配慮している。		

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
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	内部研修にて実施。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時はスタッフ2人体制で行い、1つ1つ読み上げ、都度疑問がないか確認しながら進めている。また、改正時にも対面で説明をし理解を頂いた上で書面を残すようにしている。		
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	年1回、無記名でのご家族様アンケート調査を実施しサービス向上へ繋げている。玄関に意見箱を設置している。また、面会時に相談や要望を聞いている。	当初、居室入り口に顔写真を貼り、間違わない様に対応していたが、家族の要請で取りやめている。一部家族から面会時間の夜間延長要請が出たが、柔軟な対応も可能とのことから提案者の理解を得ている。	
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	月1回のミーティングには、社長・常務も参加し会社の意向が聞けて、また、GH側の意見、要望も直接言える場がある。	職員の声が直接経営者に届く仕組みになっている。毎月の社長とのミーティングで、更にケアサービスを向上させるために増員の提案があり、2名の職員を増やした。更に、職員増の取り組みは継続中である。	
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	スタッフが働きやすい環境作りを目指している。キャリアアップ制度、資格取得へのサポート体制がある。定期的に面談を実施。その中で意見があれば、可能な限り対応している。		
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	外部研修は積極的に参加を勧めている。また、内部研修も充実しており入社直後の新人研修、その後もテーマに沿った研修を行っている。		
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	市主催の研修会に参加し、事業所間の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
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	入居初期は、ご本人はとて不安でおられる。気持ちを汲み取り、出来るだけ話の中から探り、焦らず関わっていく事でお互いに理解出来るように心掛けている。		
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	入居前の生活を知り、ご本人の希望は勿論、ご家族様の想いや要望も取り入れながらケアにあたっている。		
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	サービスを利用するにあたり、ご本人・ご家族様と面談し、必要としているサービスを見極め、ご家族様の同意の上プランを決定している。		
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	スタッフも同じ空間の中で暮らしていると思っている。出来る事は、積極的にお手伝い頂いている。		
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	「スペシャルふれあいデー」を実施。入居してからも本人・ご家族の思い出作りを大切にしている。また、施設側とご家族様の相談・連絡等を密に行っている。		
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	友人や知人・兄弟の来訪がある。ご家族様と連携を取り外出時、馴染みの美容室に連れて行って頂いている。入居者様が家族に年賀状を出すよう支援している。	毎月発行の「ウインズの森だより」で1カ月の出来事や元気な姿の写真等を届けている。家族から温泉が好きだったと聞き、日帰りで温泉に行った。	
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	入居者様の個性を把握し、スタッフが仲介する事で話の輪が出来るようにしている。		

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	ご家族様の悩みを聞き、解決出来るような糸口が見いだせるようにしている。		
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	日頃の話の中や、ご家族様からの情報の中で、何を望むのかを探り、「スペシャルふれあいデー」を実行している。1対1で話す事により本音を聞く事が出来る。	年に1回、入居者と職員が1対1でじっくりと話し合う機会をつくっている。何をしたいか、普段気が付かない本音が聞かれ、それを実行する。居酒屋、温泉の大浴場、自ら料理した卵焼きを息子に食べさせる等を実施した。	
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	これまでの生活歴の情報を基に、関わりの中でその方をきちんと理解出来る様に努めている。		
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	業務日誌、生活記録の確認は勤務前に必ず確認するのは当然のことながら特変のある入居者様、いつもと様子が違う入居者様においては必ず状況説明と対処方法を周知している。		
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	現状の把握や、提案も踏まえ、状態を見ながら意欲の向上、または現状が維持できるように努めている。申し送りをしっかり行いケアの統一も図っている。また、状態が変化した時は御家族と面談し意見・希望を確認している。カンファレンスで話し合い介護計画を作成している。	3か月毎に行なわれるカンファレンスで一人ひとりのサービス内容、介護方法、留意事項等を共有している。計画書は3か月毎の短期目標を作成し、確認している。	
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	生活記録表にご本人が話した言葉、行動をありのまま記録に残している。また、関わり方とその反応も記録し、その後に繋げたり、改善のヒントにもなっている。申し送りノートにも記録し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	その時の想いや状態を把握し、ご家族に報告、情報を交換する中からニーズに答えられ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	散歩や近隣のスーパーへの買い物に出かけている。地域の美化活動にも参加している。		
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	訪問診療を提携しており、月2回の診察を受けている。体調の変化があれば、随時相談職員が付添い受診もする。家族には即時連絡をしている。	協力医の訪問診療が毎週ある。受診の結果は、記録に残し、家族に報告している。かかりつけ医を継続している方が1名で、家族対応である。義歯の不具合、歯の痛み等の際は、歯科医の訪問診療がある。	
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	看護師はおらず、協力医に現在の症状や様子などを伝え、適切な支援を受けられるように努めている。		
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。	提携している病院と情報の交換に努めている。入院中の対応は御家族様にして頂くが、GH側からも病院へ出向き状態の把握に努めている。退院後の受け入れも協力を頂いている。		
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	契約時に重度化についての事業所の方針を説明し承諾が得れば書面に署名・捺印を頂いている。状態に応じて、ご家族様と面談を行い、実状の説明、ご家族様の意向を伺い、GH側ができる事、出来ない事を改めて説明している。	重度化や終末期に向けて医療行為が必要となった場合は、退所の方針である。これまでに看取りの実績はない。入居契約時に終末期に向けての対応について意思確認書を交わしている。状況の変化に応じた協力医を含めた話し合いが行われている。	
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	何時もスタッフが不安なく冷静に対応出来るようにマニュアル、実技での研修会を開催している。		
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	月1回避難訓練を実施している。夜間を想定し職員2人でも安全に避難誘導出来る様に訓練している。また、繰り返し訓練をする事で入居者様・スタッフには体で覚えて頂きたいという考えでしている。災害時援助協定を自治体と締結している。	訓練は、地域からの参加も得て実施している。夜勤の職員による夜間想定訓練も毎月行われている。講評担当の職員もおり、状況を確認し改善すべき事等コメントしている。災害種別に応じたマニュアルがある。	

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	どの入居者様もさんづけでお名前をお呼びしている。また、状況によって声の大きさやトーンを配慮するようにしている。	入居時の実態調査で分かった事や入居後に気付いた事を職員間で共有している。耳の遠い人への対応など、本人本位の考えを大事にした対応に努めている。	
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	どんな小さな事でも、職員の押しつけのならないようお伺いをする。出来るだけ答えやすいような言葉を選びお聞きする様にしている。		
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	自分の意思を伝えて下さる方は少ないが、一日の中でメリハリがある様にしている。状態を見極め、体が辛そうな時はお部屋で、手持ちぐさのような時はお手伝いをお願いしたり、外気浴や体操を促している。		
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	お洋服の中から、いくつか提案を出す事はある。女性の方には、行事の際お化粧を施している。2か月に一度訪問理容を頼んでいる。それぞれに合ったカットをして頂いている。		
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	食事への意欲につながるような声掛けをしたり、食席の配慮もしている。出来る限り利用者様にも食事作り、片付けの手伝いをして頂いて。行事食や誕生日などはいつもと違う形で提供をしている。メニュー作りでは、食べたい物を聞き取り入れている。	料理の盛り付けや彩り等、食欲が湧くような食事づくりに気をつけている。夜に寝られなかった人には、朝食の時間を遅くする等の柔軟な対応をしている。献立は職員が作り、法人本部の栄養士に毎食報告している。	
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	状態に合わせて1人1人の食事量を調整して、食べやすい様に工夫をしたり、介助することで摂取して頂いている。		
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	介助が必要な方はもちろんだが、自立している方も声掛けをしている。		

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	トイレへの誘導を行い、排泄の促しをしている。記録の中から排泄のリズムを知る努力を常にスタッフ間で話し合いながら行っている。	「排泄と水分量の管理表」の活用で入居者の体調維持に努めている。管理表を参考に、時間帯や個々に応じた誘導している。入居時に紙パンツだった人が布パンツへと改善された。	
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	食事の中で予防に努めている。また水分の補給も声掛けし最低量の摂取を促している。排便パターンを見て滞りないようにしている。		
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	定期的に入浴ができるよう、ある程度予定をたてているが、判断は本人次第である。また、拒否が多い方の時間帯をずらす等いろいろ工夫している。	週2回の人が多い。入浴の時間は希望に合わせて午前の人、午後の人それぞれである。入浴剤もその人の好きな物を使用している。二人介助や介助ロボットを使用した安全・安心な入浴に努めている。	
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	それぞれお好きなように過ごして頂いている。車椅子使用の方のみ、時間を決め臥床して体を休めてもらっている。		
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	把握に努めている。飲み忘れ・誤薬が無いよう、薬のセットはスタッフ2名で確認。服用時は利用者の名前と日付を確認。きちんと飲み込んだかの確認までしている。提携する薬局とも情報交換をしている。		
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	個々のできる事をスタッフは把握し、家事をお願いしている。また、散歩や外気浴、体操を毎日必ず取り入れている。		
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	スタッフの買い物に、可能な限り入居者様も一緒に出掛けている。「スペシャルふれあいデー」等で外食も行っている。	花見や紅葉狩り等の年間行事としての計画的な外出がある。「スペシャルふれあいデー」として入居者の希望に合わせた外食ドライブもある。日常的にはその時々タイミングに合わせて、入居者に声掛けして実施している。	

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	ご家族様にはGH側で管理させてもらう旨理解を頂いている。毎月支出入は領収書を付け報告している。ご確認後は受領印を頂戴している。		
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	希望があれば対応はしている。年賀状は出来る限りメッセージを手書きで出している。		
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	常に過ごすホールには季節感を出すための工夫をしている。その飾り付けも一緒に行っている。	職員は、人生の大先輩である入居者の皆さんに相応しい環境をつくろう、との思いで取り組んでいる。ユニットを結ぶウッドデッキは、テーブルを持ち込んだりして入居者同士交流の場にもなる。そこからは、公園を見ることができ遊ぶ子供達の姿も見られる。	
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	ウッドデッキにはベンチがあり、ホール内の日当たりの良い所にソファを置いたり、思い思いの場所で過ごせるようにしている。表情を見て、独りの時間を過ごしてもらえよう配慮を行っている。		
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	居室には自宅で使っていた馴染みの物を持ち込んで頂くようには伝えている。壁には御家族とお写真などを飾っている。	環境づくりは、その人それぞれの好みに応じたものとなっている。自慢の孫の写真やホーム行事でのスナップ写真等を飾っている。家具等の配置は、居室内の入居者の動き等も想定して邪魔にならないよう配慮している。	
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	利用者様の動線を考慮し、邪魔にならないように気を付けている。		