

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	0475400818		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	袋原グループホーム さくら棟		
所在地	宮城県仙台市太白区中田町字法地南4-1		
自己評価作成日	平成26年10月28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.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【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3階		
訪問調査日	平成26年11月6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)】

<p>入居者の方が望まれる事に、可能な限りこたえるようにしています。</p>
--

【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)】

<p>(株)ツクイは全国で500を超える介護事業所、宮城県では21の事業所(内2グループホーム)がサービスを展開している。会社の経営理念は「ツクイは、地域に根付いた真心のこもったサービスを提供し、誠意ある行動で責任を持ってお客様と社会に貢献する」、事業所の理念は、昨年全職員で新たに作った「花と緑に囲まれて、笑顔で安心して暮らせるよう真心こめてお手伝いをさせていただきます」である。仙台市の南東部、小学校やスーパーや菓子屋などが隣接している。法人のマニュアル、研修システムや資格取得への支援は充実している。研修受講後は各自レポートを提出し、職員の中のスーパーバイザーがコメントを返すことで、より深い理解が得られている。職員は日々のコンプライアンスルールを決め、丁寧な対応・話し方などを毎日チェックし、利用者主体のケアに努めている。</p>

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、生き活きと働いている (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 ツクイ袋原グループホーム）「ユニット名 さくら棟」

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	毎朝の朝礼で理念を読み上げスタッフ皆で共有し、実践につなげる様にしている。管理者からケアの方針が伝えられる	昨年は10周年、この間、職員も入れ替わったこともあり、改めて全職員で理念を作った。このことで、理念は職員により身近なものとなり、真心をこめたケアの実践に努めている。また、迷ったときは理念に戻って行動しようと思っている。	
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	町内会に入り、行事に参加している。地域のボランティアの方々に訪問いただいている	町内会に加入し総会、消防訓練、夏祭り、運動会などに参加している。毎週、事業所独自に町内清掃に取り組んでいる。歌のボランティアの訪問があり、地域の介護の相談も受けている。地域の中学校からの職場体験も受け入れている。	
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	週に1回、クリーン活動を行い、近隣のゴミ拾いを行っている。その際、小学生や近所の方々と関わっている		
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	会議の内容をスタッフ全員で共有し、サービス向上にいかしている	年6回開催し、地域包括職員、民生委員、家族、職員が参加、全家族に案内している。会議は運営状況や各ユニットの報告をしている。出された意見は改善につなげている。介護保険の制度について学習したり、情報共有の場ともなっている。	
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	担当者との連絡をとり、相談助言をもらっている	仙台市の担当者とは介護保険制度上の必要な相談報告をしており、区役所とは生活保護の申請などで連携している。	
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	玄関は開いており、庭に自由に出入りできるようになっている。利用者の行動を把握し、拘束しないケアを行うようにしている	契約書に利用者の権利として「暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けないこと」と規定している。職員でつくる身体拘束委員会があり、年に1回研修会を行っている。玄関は夜のみ施錠、外出傾向を把握し見守り、必要に応じて付き添っている。近隣にも見守りを依頼している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修を行い、スタッフそれぞれが声を掛け合い虐待が見逃される事がないよう、注意を払い、防止に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修を行い、制度の理解と活用に努めている		
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	契約に際して、利用者や家族に十分な理解納得を図っている		
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	意見箱を設置している。ケアプラン更新時に要望を伺い運営に反映されている	意見・要望は運営推進会議やケアプランの更新時などが聞く機会になっている。また、電話での要望にも対応し、意見箱も設置、民生委員に第三者委員を委嘱している。事業所と本社に相談窓口があり、会社全体として顧客満足度調査を行っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	業務連絡会やカンファレンスにおいて職員の意見や提案を聞き、反映させている。個人面談を行っている	月1回の職員業務連絡会で、会社の方針を確認し、事業所の運営について話し合っている。年1回、管理者は個人面談を行い提案を聞く機会となっている。事業所で解決できない事案はエリアの統括など会社として検討するルートもある。	
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	就業環境の整備に努めている		
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	トレーニングや法人内外の研修の機会を確保している		
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	グループホーム協議会に参加し、研修や他事業所との交流の機会を設けている		

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
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	困っている事、不安な事など要望を把握し、安心していただけるように関係作りに努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時にご家族が困っている事や不安に思っている事を聞いている。センター方式を使用して情報収集をしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人のこれまでの状況をよく知る家族などを交えて十分に話し合いを行い、必要な支援を見極め適切な判断を行っている		
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	家事を一緒に行い、料理の味付けなど、ご利用者に教えてもらっている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族への日常の様子を定期的具体的に伝え、意見交換や相談の機会を設け、協力しながらともにご本人を支えている		
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	ご友人と外出したり、部屋で過ごしたり、ご家族と外食、お墓参りなどに行けるようにしている	車椅子の利用者が孫の結婚式に出席するために、職員が付き添うなど、できるだけ関係継続のために支援している。地元の利用者の友人が訪ねやすいよう心がけ、馴染みの菓子屋や床屋に外出する際にも支援している。	
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	居心地よく過ごせるように相性を考慮に入れた座席にし、その時々状況に柔軟に対応して個々の満足を高められるよう努力している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所されてもホームと連絡を取ったり相談、支援に応じている		
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	ご利用者一人ひとりの思いや希望、意向を把握し、買い物へ同行したり、食べたいものを提供するようにしている	利用者の思いの情報収集は、職員全員の気づいた事や、担当者が家族からの聞き取った事をセンター方式を用いまとめ共有化する。この方式は経験の浅いスタッフも視点を明確にすることができる。家族には、こまめに連絡し意向を聞いている。	
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	センター方式を使用し、これまでの暮らし方の把握に努めている		
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	午前中にバイタル測定を行い一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態を把握している		
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	月1回のカンファレンスで話し合い、計画を作成している。必要時は早急にカンファレンスで話し合い、現状に即したケアを行うようにしている	毎月モニタリングを行い、介護計画は3ヶ月に一度、また、必要に応じ見直している。家族からアンケートなどでも意見を把握している。カンファレンスには看護師も出席し、往診医の意見も反映させている。	
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	個別記録を行い、スタッフで共有するために連絡ノートを用意している		
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	体調に応じて本人の希望する医療機関を利用したり、ピクニックに行き、外食をしたりして気分転換をしている		

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
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	地域の集会所を活用してもらい、祭りなどを行っている。毎週地域の清掃活動を行っている		
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	定期往診をしてもらい、本人及び家族の意見ももらいながら支援につなげている。必要に応じて通院に付き添っている	多くの利用者のかかりつけ医は協力医で、月に1回の検診がある。歯科医の往診を受けることもできる。耳鼻科や皮膚科、精神科の受診や、入院には職員が付き添っている。協力医は24時間対応可能、看護師は職員である。	
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	看護師を、非常勤で採用している。相談、病院への連絡など連携をとっている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院中も面会に行き、病院側と情報交換をしながら早期退院へつなげている		
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	終末期を迎えるにあたって、方向性をさだめ、本人、家族、医師と話し合っている。ターミナルケアにも積極的である	終末期は医師が判断し、家族、医師、職員が話し合い看取りに係る同意書を作成し、看取りに向けたケアプランを作る。医師と連携し、必要に応じ訪問看護を利用する。看取りの研修は、年に一度管理者を講師としてツクイのマニュアルに基づいて行っている。看取りに関わった職員のケアも行われている。	
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	マニュアルの整備と緊急連絡網で適切な応対行えるようにしている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	夜間を想定して避難訓練をしている。	夜間を想定して避難訓練を年2回行っている。地震、風水害などのマニュアルもある。近隣特養の白東苑と災害時受入協定を結んでいる。スプリンクラー、消火器は年1回点検し、備蓄は1週間分ある。避難訓練参加を地域に働きかけたが参加はない。避難所となる小学校が目の前にあり連携している。	引き続き、地域住民や町内会などに、避難訓練への参加を働きかけること、全ての職員が確実な避難誘導が出来るような訓練を実施することを期待する。

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	生活歴や職業歴を踏まえ其の方の誇りを傷つけないように声かけに注意している。プライバシーが保てるように声の大きさなどにも注意を払っている	接遇やプライバシー保護のマニュアルに沿って研修を行い、職員はレポートを提出し、職員のなかのスーパーバイザーによるコメントがある。コンプライアンスルールとして、生活支援・丁寧な対応・話し方・聴き方を毎日自己チェックしている。利用者が主体となるケアを心掛けている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の意思を確認してからケアを行うようにしている。誕生日会やピクニックなどの際に食べたいもの選んでもらっている。おやつや飲みものなど、選べるようにしている		
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	入浴時間や買物に行きたい時に同行できるよう、柔軟な業務内容にしている		
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	季節に合った服装で居られるようさりげなく声かけをしている。毎日お化粧をしている。		
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	材料を切ったり料理が好きな方を中心にたづねてもらえる。盛付をしてもらったり、その方に合わせたお手伝いをしてもらっている	食材、メニュー、栄養管理は業者に委託している。毎日のおやつ、行事食を決め、買い物に行き、下膳や茶碗ふきなどするなど、利用者は出来ることに関わっている。おかゆ、きざみ食、苦手な食材などに配慮している。外食も全員で、または個別に出かけている。職員1人が検食として一緒に食べている。	
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	量や盛付、食べ易さなどに工夫をしている。炭酸、甘いものなど嗜好にあわせた飲み物を提供している。味付けや調理方法など食べやすいように工夫している。		
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	毎週1回の歯科往診を利用している		

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	すぐにリハビリパンツや尿取りパットを使用するのではなく、一人ひとりの排泄パターンの把握から始めている	排泄の自立をめざし、パターンを把握しトイレに誘導することもある。介護用布パンツ、パット利用、夜のみポータブルトイレなど工夫して支援している。便秘には水分摂取や野菜ジュースなどが効果を上げている。トイレ表示は分かり易い。	
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	乳製品や果物など、また、散歩や体操など身体を動かしたりして予防している		
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ず、個々にそった支援をしている	入りたい時に入れるようにしている。ご利用者同士一緒に入ったりしている	入浴は一日おきが基本、毎日も可能、湯は午前、午後で取り替えている。利用者は希望する時間に入り、入浴剤を使用する方もいる。必要に応じて清拭や足浴を行う。拒否の方は誘導の仕方を工夫している。	
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	睡眠状態の把握に努め、変化や不調が見られるときは昼寝などにより調節をしている		
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	副作用の表出に注意を払う。医師、薬剤師と連携をとっている		
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	趣味を楽しんでいただけよう事前の準備や、一緒に行き支援している。役割作りを心がけている		
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	ドライブ、買物、外出、外食など希望に添った支援を行っている。ご家族にも参加してもらっている	個人の希望に沿って外出できるように支援している。食材などの買い物と一緒に掛ける方もいる。車椅子の利用者がドライブに行くときは専用の車に対応している。ワゴン車で全利用者が食事やドライブに行くこともある。外出の様子はお便りで家族にお知らせしている。	

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	自由に買物ができるよう、見守りや付き添いをしている。		
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	電話はいつでも使用できる。電話、手紙のやり取りを支援している。スタッフが取り次ぎしている		
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	毎朝掃除を行い、その都度綺麗にしている。温度や光も季節に応じて心地よく生活できるようにしている	天井は吹き抜けで、天窓から陽が入り室内は明るい。温・湿度計が設置され適切に管理されている。各ユニットで新聞をとっており、雑誌を読んだり折り紙をしたり各々つろいでいる。スタッフによる季節の飾り付けや利用者が作った作品も飾ってある。生花も飾られている。	
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	テーブルの配置、ベランダのベンチ、和室など、ご利用者が使ったり、過ごせるようにしている		
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	居室に家具や衣類など、本人が使っていたものを用意してもらい、心地よく生活が出来るよう工夫している	居室は整頓されており、掃除は行き届いている。収納スペースは広く、各部屋にはエアコン・洗面台が備えられている。テレビ、タンスなど使い慣れた物を持ち込み居心地よく過ごしている。衣類の入れ替えは居室担当者が支援している。	
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	スタッフ間で情報を共有し、安全で自立した生活が送れるように支援している		

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	0475400818		
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイ袋原グループホーム はなみずき棟		
所在地	仙台市太白区中田町字法地南4-1		
自己評価作成日	平成26年10月28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.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【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3階		
訪問調査日	平成26年11月6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)】

<p>入居者の方が望まれる事に、可能な限りこたえていくようにしています。</p>
--

【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)】

<p>(株)ツクイは全国で500を超える介護事業所、宮城県では21の事業所(内2グループホーム)がサービスを展開している。会社の経営理念は「ツクイは、地域に根付いた真心のこもったサービスを提供し、誠意ある行動で責任を持ってお客様と社会に貢献する」、事業所の理念は、昨年全職員で新たに作った「花と緑に囲まれて、笑顔で安心して暮らせるよう真心こめてお手伝いをさせていただきます」である。仙台市の南東部、小学校やスーパーや菓子屋などが隣接している。法人のマニュアル、研修システムや資格取得への支援は充実している。研修受講後は各自レポートを提出し、職員の中のスーパーバイザーがコメントを返すことで、より深い理解が得られている。職員は日々のコンプライアンスルールを決め、丁寧な対応・話し方などを毎日チェックし、利用者主体のケアに努めている。</p>

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、生き生きと働いている (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 ツクイ袋原グループホーム）「ユニット名 はなみずき棟」

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	毎朝の朝礼で理念を読み上げスタッフ皆で共有し、実践につなげる様になっている	昨年は10周年、この間、職員も入れ替わったこともあり、改めて全職員で理念を作った。このことで、理念は職員により身近なものとなり、真心をこめたケアの実践に努めている。また、迷ったときは理念に戻って行動しようと心掛けている。	
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	町内会に入り、行事に参加している。地域のボランティアの方々に訪問いただいている	町内会に加入し総会、消防訓練、夏祭り、運動会などに参加している。毎週、事業所独自に町内清掃に取り組んでいる。歌のボランティアの訪問があり、地域の介護の相談も受けている。地域の中学校からの職場体験も受け入れている。	
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	週に1回、クリーン活動を行い、近隣のゴミ拾いを行っている。その際、小学生や近所の方々と関わっている		
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	会議の内容をスタッフ全員で共有し、サービス向上にいかしている	年6回開催し、地域包括職員、民生委員、家族、職員が参加、全家族に案内している。会議は運営状況や各ユニットの報告をしている。出された意見は改善につなげている。介護保険の制度について学習したり、情報共有の場ともなっている。	
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	担当者との連絡をとり、相談助言をもらっている	仙台市の担当者とは介護保険制度上の必要な相談報告をしており、区役所とは生活保護の申請などで連携している。	
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	研修を行い、身体拘束をしないケアを行っている。玄関は開いており、庭に自由に出入りできるようになっている	契約書に利用者の権利として「暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けないこと」と規定している。職員でつくる身体拘束委員会があり、年に1回研修会を行っている。玄関は夜のみ施錠、外出傾向を把握し見守り、必要に応じて付き添っている。近隣にも見守りを依頼している。	
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	研修を行い、スタッフそれぞれが声を掛け合い虐待が見逃される事がないよう、注意を払い、防止に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修を行い、制度の理解と活用に努めている		
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	契約に際して、利用者や家族に十分な理解納得を図っている		
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	意見箱を設置している。ケアプラン更新時に要望を伺い運営に反映されている	意見・要望は運営推進会議やケアプランの更新時などが聞く機会になっている。また、電話での要望にも対応し、意見箱も設置、民生委員に第三者委員を委嘱している。事業所と本社に相談窓口があり、会社全体として顧客満足度調査を行っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	業務連絡会やカンファレンスにおいて職員の意見や提案を聞き、反映させている	月1回の職員業務連絡会で、会社の方針を確認し、事業所の運営について話し合っている。年1回、管理者は個人面談を行い提案を聞く機会となっている。事業所で解決できない事案はエリアの統括など会社として検討するルートもある。	
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	就業環境の整備に努めている		
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	トレーニングや法人内外の研修の機会を確保している		
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	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	ご本人の思いや暮らし方の要望、意向を把握し、納得と安心を得られるよう、関係づくりに努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族が気がかりな点や求めている事をよく聴いて、信頼関係が築けるよう取り組んでいる		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人のこれまでの状況をよく知る家族などを交えて十分に話し合いを行い、必要な支援を見極め適切な判断を行っている		
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	ご本人と職員が喜びや悲しみを共有し、互いに感謝し支えあう関係ができています		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族への日常の様子を定期的具体的に伝え、意見交換や相談の機会を設け、協力しながらもご本人を支えています		
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	ご友人の訪問や電話での対話があり、ご本人の意向に沿えるよう交流の支援に取り組んでいる	車椅子の利用者が孫の結婚式に出席するために、職員が付き添うなど、できるだけ関係継続のために支援している。地元の利用者の友人が訪ねやすいよう心がけ、馴染みの菓子屋や床屋に外出する際にも支援している。	
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	居心地よく過ごせるように相性を考慮に入れた座席にし、その時々状況に柔軟に対応して個々の満足を高められるよう努力している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所されてもホームと連絡を取ったり相談、支援に応じている		
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	ご利用者一人ひとりの思いや希望、意向を把握し、ケアを行っている	利用者の思いの情報収集は、職員全員の気づいた事や、担当者が家族からの聞き取った事をセンター方式を用いまとめ共有化する。この方式は経験の浅いスタッフも視点を明確にすることができる。家族には、こまめに連絡し意向を聞いている。	
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	スタッフ間で情報を共有し、一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等をケース記録で把握している		
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	午前中にバイタル測定を行い一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態を把握している		
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	月1回のカンファレンスで話し合い、計画を作成している。必要時は早急にカンファレンスで話し合い、現状に即したケアを行うようにしている	毎月モニタリングを行い、介護計画は3ヶ月に一度、また、必要に応じ見直している。家族からアンケートなどでも意見を把握している。カンファレンスには看護師も出席し、往診医の意見も反映させている。	
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	個別記録を行い、スタッフで共有するために連絡ノートを用意している		
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	個人のニーズに合わせて毎週買物に行ったり、訪問マッサージを受けたり、柔軟の支援に取り組んでいる		

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	地域の集会所を活用してもらい、祭りなどを行っている。毎週地域の清掃活動を行っている		
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	定期往診をしてもらい、本人及び家族の意見ももらいながら支援につなげている	多くの利用者のかかりつけ医は協力医で、月に1回の検診がある。歯科医の往診を受けることもできる。耳鼻科や皮膚科、精神科の受診や、入院には職員が付き添っている。協力医は24時間対応可能、看護師は職員である。	
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	看護師を、非常勤で採用している。相談、病院への連絡など連携をとっている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中も面会に行き、病院側と情報交換をしながら早期退院へつなげている		
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	主治医と連携し、看取りケアを行っている	終末期は医師が判断し、家族、医師、職員が話し合い看取りに係る同意書を作成し、看取りに向けたケアプランを作る。医師と連携し、必要に応じ訪問看護を利用する。看取りの研修は、年に一度管理者を講師としてツクイのマニュアルに基づいて行っている。看取りに関わった職員のケアも行われている。	
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	マニュアルの整備と緊急連絡網で適切な対応行えるようにしている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難所となる小学校が目の前にあるため、協力体制にある。避難訓練を行っている	夜間を想定して避難訓練を年2回行っている。地震、風水害などのマニュアルもある。近隣特養の白東苑と災害時受入協定を結んでいる。スプリンクラー、消火器は年1回点検し、備蓄は1週間分ある。避難訓練参加を地域に働きかけたが参加はない。避難所となる小学校が目の前にあり連携している。	引き続き、地域住民や町内会などに、避難訓練への参加を働きかけること、全ての職員が確実な避難誘導が出来るような訓練を実施することを期待する。

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	生活歴や職業歴を踏まえ其の方の誇りを傷つけないように声かけに注意している。プライバシーが保てるように声の大きさなどにも注意を払っている	接遇やプライバシー保護のマニュアルに沿って研修を行い、職員はレポートを提出し、職員のなかのスーパーバイザーによるコメントがある。コンプライアンスルールとして、生活支援・丁寧な対応・話し方・聴き方を毎日自己チェックしている。利用者が主体となるケアを心掛けている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の意思を確認してからケアを行うようにしている。言葉を引き出せない方には表情から読み取ったり、声かけをおおくして働きかけている		
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	入浴時間や買物に行きたい時に同行できるよう、柔軟の業務内容にしているようにしている		
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	好きな服を選んでもらったり、好みの情報を元に選び、美容室へお連れしたりしている		
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	好みを把握し、嫌いなものは代替品を提供している。季節のメニューに変更したり、食事会を企画したりして楽しんでいただいている。調理にも参加してもらっている	食材、メニュー、栄養管理は業者に委託している。毎日のおやつ、行事食を決め、買い物に行き、下膳や茶碗ふきなどするなど、利用者は出来ることに関わっている。おかゆ、きざみ食、苦手な食材などに配慮している。外食も全員で、または個別に出かけている。職員1人が検食として一緒に食べている。	
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	水分量を記録してスタッフで把握している。状態に応じてゼリーなどを用意して提供している		
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、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	本人の能力に応じた声かけや義歯の洗浄、うがいのお手伝い、口腔ケア用品を使用して1人一人に合わせたケアをしている。歯科往診を利用している。		

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	排泄パターンの把握、尿意便意の自覚を大切にして排泄自立を支援している	排泄の自立をめざし、パターンを把握しトイレに誘導することもある。介護用布パンツ、パット利用、夜のみポータブルトイレなど工夫して支援している。便秘には水分摂取や野菜ジュースなどが効果を上げている。トイレ表示は分かり易い。	
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	下剤の服用に頼るのではなく、自然排便が出来るよう支援している。便秘予防のケアを実践している		
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ず、個々にそった支援をしている	身体の状態に合わせた介助をしている。自立されている方には、好きな時間に入れるよう支援している	入浴は一日おきが基本、毎日も可能、湯は午前、午後で取り替えている。利用者は希望する時間に入り、入浴剤を使用する方もいる。必要に応じて清拭や足浴を行う。拒否の方は誘導の仕方を工夫している。	
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	睡眠状態の把握に努め、変化や不調が見られるときは昼寝などにより調節をしている		
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	副作用の表出に注意を払う。医師、薬剤師と連携をとっている		
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	趣味を楽しんでいただけよう事前の準備や、一緒に行い支援している。役割作りを心がけている		
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	ドライブ、買物、外出、外食など希望に添った支援を行っている。	個人の希望に沿って外出できるように支援している。食材などの買い物と一緒に出掛ける方もいる。車椅子の利用者がドライブに行くときは専用の車で対応している。ワゴン車で全利用者が食事やドライブに行くこともある。外出の様子はお便りで家族にお知らせしている。	

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	自由に買物ができるよう、見守りや付き添いをしている。		
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	電話はいつでも使用できる。電話、手紙のやり取りを支援している		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎朝掃除を行い、その都度綺麗にしている。温度や光も季節に応じて心地よく生活できるようにしている	天井は吹き抜けで、天窓から陽が入り室内は明るい。温・湿度計が設置され適切に管理されている。各ユニットで新聞をとっており、雑誌を読んだり折り紙をしたり各々つろいでいる。スタッフによる季節の飾り付けや利用者が作った作品も飾ってある。生花も飾られている。	
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	テーブルの配置、ベランダのベンチ、和室など、ご利用者が使ったり、過ごせるようにしている		
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	居室に家具や衣類など、本人が使っていたものを用意してもらい、心地よく生活が出来るよう工夫している	居室は整頓されており、掃除は行き届いている。収納スペースは広く、各部屋にはエアコン・洗面台が備えられている。テレビ、タンスなど使い慣れた物を持ち込み居心地よく過ごしている。衣類の入れ替えは居室担当者が支援している。	
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	スタッフ間で情報を共有し、安全で自立した生活が送れるように支援している		

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	0475400818		
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイ袋原グループホーム きんもくせい棟		
所在地	仙台市太白区中田町字法地南4-1		
自己評価作成日	平成26年10月28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.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【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3階		
訪問調査日	平成26年11月6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)】

<p>入居者の方が望まれる事に、可能な限りこたえていくようにしています。</p>
--

【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)】

<p>(株)ツクイは全国で500を超える介護事業所、宮城県では21の事業所(内2グループホーム)がサービスを展開している。会社の経営理念は「ツクイは、地域に根付いた真心のこもったサービスを提供し、誠意ある行動で責任を持ってお客様と社会に貢献する」、事業所の理念は、昨年全職員で新たに作った「花と緑に囲まれて、笑顔で安心して暮らせるよう真心こめてお手伝いをさせていただきます」である。仙台市の南東部、小学校やスーパーや菓子屋などが隣接している。法人のマニュアル、研修システムや資格取得への支援は充実している。研修受講後は各自レポートを提出し、職員の中のスーパーバイザーがコメントを返すことで、より深い理解が得られている。職員は日々のコンプライアンスルールを決め、丁寧な対応・話し方などを毎日チェックし、利用者主体のケアに努めている。</p>

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、生き活きと働いている (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 ツクイ袋原グループホーム ）「ユニット名 きんもくせい棟 」

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	毎朝の朝礼で理念を読み上げスタッフ皆で共有し、実践につなげる様にしている。管理者からケアの方針が伝えられる	昨年は10周年、この間、職員も入れ替わったこともあり、改めて全職員で理念を作った。このことで、理念は職員により身近なものとなり、真心をこめたケアの実践に努めている。また、迷ったときは理念に戻って行動しようと心掛けている。	
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	町内会に入り、行事に参加している。地域のボランティアの方々に訪問いただいている	町内会に加入し総会、消防訓練、夏祭り、運動会などに参加している。毎週、事業所独自に町内清掃に取り組んでいる。歌のボランティアの訪問があり、地域の介護の相談も受けている。地域の中学校からの職場体験も受け入れている。	
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	週に1回、クリーン活動を行い、近隣のゴミ拾いを行っている。その際、小学生や近所の方々と関わっている		
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	会議の内容をスタッフ全員で共有し、サービス向上にいかしている	年6回開催し、地域包括職員、民生委員、家族、職員が参加、全家族に案内している。会議は運営状況や各ユニットの報告をしている。出された意見は改善につなげている。介護保険の制度について学習したり、情報共有の場ともなっている。	
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に取り組んでいる	担当者と連絡を取りあい、指導助言を得ている。	仙台市の担当者とは介護保険制度上の必要な相談報告をしており、区役所とは生活保護の申請などで連携している。	
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	委員会を設置している。勉強会を行い、正しい理解と身体拘束をしないケアに取り組んでいる	契約書に利用者の権利として「暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けないこと」と規定している。職員でつくる身体拘束委員会があり、年に1回研修会を行っている。玄関は夜のみ施錠、外出傾向を把握し見守り、必要に応じて付き添っている。近隣にも見守りを依頼している。	
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逃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	勉強会を行い、虐待の種類、虐待につながる不適切なケアなどを理解し、防止に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ご利用者に成年後見制度を利用している方が居る。活用を支援している		
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	時間を掛けて十分な説明を行い、理解、納得を図っている		
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	運営推進会議で意見を聞いたり、面会の際に要望を聞いている	意見・要望は運営推進会議やケアプランの更新時などが聞く機会になっている。また、電話での要望にも対応し、意見箱も設置、民生委員に第三者委員を委嘱している。事業所と本社に相談窓口があり、会社全体として顧客満足度調査を行っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	業務連絡会やカンファレンスにおいて職員の意見や提案を聞き、反映させている。個人面談を行っている	月1回の職員業務連絡会で、会社の方針を確認し、事業所の運営について話し合っている。年1回、管理者は個人面談を行い提案を聞く機会となっている。事業所で解決できない事案はエリアの統括など会社として検討するルートもある。	
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	就業環境の整備に努めている		
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	トレーニングや法人内外の研修の機会を確保している		
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	グループホーム協議会に参加し、研修や他事業所との交流の機会を設けている		

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
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	困っている事、不安な事など要望を把握し、安心していただけるように関係作りに努めている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時にご家族が困っている事や不安に思っている事を聞いている。センター方式を使用して情報収集をしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人のこれまでの状況をよく知る家族などを交えて十分に話し合いを行い、必要な支援を見極め適切な判断行っている		
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	家事を一緒に行い、料理の味付けなど、ご利用者に教えてもらっている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族への日常の様子を定期的具体的に伝え、意見交換や相談の機会を設け、協力しながらともにご本人を支えている		
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	ご友人と外出したり、部屋で過ごしたり、ご家族と外食、お墓参りなどに行けるようにしている	車椅子の利用者が孫の結婚式に出席するために、職員が付き添うなど、できるだけ関係継続のために支援している。地元の利用者の友人が訪ねやすいよう心がけ、馴染みの菓子屋や床屋に外出する際にも支援している。	
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	居心地よく過ごせるように相性を考慮に入れた座席にし、その時々状況に柔軟に対応して個々の満足を高められるよう努力している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所されてもホームと連絡を取ったり相談、支援に応じている		
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	ご利用者一人ひとりの思いや希望、意向を把握し、バッチングセンターへいたり、食べたいものを提供するようにしている	利用者の思いの情報収集は、職員全員の気づいた事や、担当者が家族からの聞き取った事をセンター方式を用いまとめ共有化する。この方式は経験の浅いスタッフも視点を明確にすることができる。家族には、こまめに連絡し意向を聞いている。	
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	センター方式を使用し、これまでの暮らし方の把握に努めている		
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	午前中にバイタル測定を行い一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態を把握している		
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	より良く暮らすための課題とケアのあり方について、皆で話し合い、意見を反映し、現状に即した計画をチームで作っている	毎月モニタリングを行い、介護計画は3ヶ月に一度、また、必要に応じ見直している。家族からアンケートなどでも意見を把握している。カンファレンスには看護師も出席し、往診医の意見も反映させている。	
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	個別記録を行い、スタッフで共有するために連絡ノートを用意している		
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	体調に応じて本人の希望する医療機関を利用したり、ピクニックに行き、外食をしたりして気分転換をしている		

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
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	地域の集会所を活用させてもらい、祭りなどを行っている。毎週地域の清掃活動を行っている		
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	定期往診をしてもらい、本人及び家族の意見ももらいながら支援につなげている。必要に応じて通院に付き添っている	多くの利用者のかかりつけ医は協力医で、月に1回の検診がある。歯科医の往診を受けることもできる。耳鼻科や皮膚科、精神科の受診や、入院には職員が付き添っている。協力医は24時間対応可能、看護師は職員である。	
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	看護師を非常勤で採用している。相談、病院への連絡など連携をとっている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中も面会に行き、病院側と情報交換をしながら早期退院へつなげている		
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	終末期を迎えるにあたって、方向性をさだめ、本人、家族、医師と話し合っている。ターミナルケアにも積極的である	終末期は医師が判断し、家族、医師、職員が話し合い看取りに係る同意書を作成し、看取りに向けたケアプランを作る。医師と連携し、必要に応じ訪問看護を利用する。看取りの研修は、年に一度管理者を講師としてツクイのマニュアルに基づいて行っている。看取りに関わった職員のケアも行われている。	
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	マニュアルの整備と緊急連絡網で適切な応対行えるようにしている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	夜間を想定して避難訓練をしている。	夜間を想定して避難訓練を年2回行っている。地震、風水害などのマニュアルもある。近隣特養の白東苑と災害時受入協定を結んでいる。スプリンクラー、消火器は年1回点検し、備蓄は1週間分ある。避難訓練参加を地域に働きかけたが参加はない。避難所となる小学校が目の前にあり連携している。	引き続き、地域住民や町内会などに、避難訓練への参加を働きかけること、全ての職員が確実な避難誘導が出来るような訓練を実施することを期待する。

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	生活歴や職業歴を踏まえ其の方の誇りを傷つけないように声かけに注意している。プライバシーが保てるように声の大きさなどにも注意を払っている	接遇やプライバシー保護のマニュアルに沿って研修を行い、職員はレポートを提出し、職員のなかのスーパーバイザーによるコメントがある。コンプライアンスルールとして、生活支援・丁寧な対応・話し方・聴き方を毎日自己チェックしている。利用者が主体となるケアを心掛けている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の意思を確認してからケアを行うようにしている。誕生日会やピクニックなどの際に食べたいものを選んでもらっている。おやつや飲みものなど、選べるようにしている		
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	入浴時間や買物に行きたい時に同行できるよう、柔軟の業務内容にするようにしている		
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	季節に合った服装で居られるようさりげなく声かけをしている。毎日お化粧をしている。		
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	材料を切ったり料理が好きな方を中心に作っていただく。盛付をしてもらったり、その方に合わせたお手伝いをしてもらっている	食材、メニュー、栄養管理は業者に委託している。毎日のおやつ、行事食を決め、買い物に行き、下膳や茶碗ふきなどするなど、利用者は出来ることに関わっている。おかゆ、きざみ食、苦手な食材などに配慮している。外食も全員で、または個別に出かけている。職員1人が検食として一緒に食べている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援	量や盛付、食べ易さなどに工夫をしている。炭酸、甘いものなど嗜好にあわせた飲み物を提供している		
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、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	毎週1回歯科往診を利用している		

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	すぐにリハビリパンツや尿取りパットを使用するのではなく、一人ひとりの排泄パターンの把握から始めている	排泄の自立をめざし、パターンを把握しトイレに誘導することもある。介護用布パンツ、パット利用、夜のみポータブルトイレなど工夫して支援している。便秘には水分摂取や野菜ジュースなどが効果を上げている。トイレ表示は分かり易い。	
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	乳製品や果物など、また、散歩や体操など身体を動かしたりして予防している		
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ず、個々にそった支援をしている	入りたい時に入れるようにしている。ご利用者同士一緒に入ったりしている	入浴は一日おきが基本、毎日も可能、湯は午前、午後で取り替えている。利用者は希望する時間に入り、入浴剤を使用する方もいる。必要に応じて清拭や足浴を行う。拒否の方は誘導の仕方を工夫している。	
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	睡眠状態の把握に努め、変化や不調が見られるときは昼寝などにより調節をしている		
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	副作用の表出に注意を払う。医師、薬剤師と連携をとっている		
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	趣味を楽しんでいただけよう事前の準備や、一緒に行き支援している。役割作りを心がけている		
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	ドライブ、買物、外出、外食など希望に添った支援を行っている。ご家族にも参加してもらっている	個人の希望に沿って外出できるように支援している。食材などの買い物と一緒に掛ける方もいる。車椅子の利用者がドライブに行くときは専用の車に対応している。ワゴン車で全利用者が食事やドライブに行くこともある。外出の様子はお便りで家族にお知らせしている。	

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	自由に買物ができるよう、見守りや付き添いをしている。		
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	電話はいつでも使用できる。電話、手紙のやり取りを支援している。スタッフが取り次ぎしている		
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	毎朝掃除を行い、その都度綺麗にしている。温度や光も季節に応じて心地よく生活できるようにしている	天井は吹き抜けで、天窓から陽が入り室内は明るい。温・湿度計が設置され適切に管理されている。各ユニットで新聞をとっており、雑誌を読んだり折り紙をしたり各々くつろいでいる。スタッフによる季節の飾り付けや利用者が作った作品も飾ってある。生花も飾られている。	
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	テーブルの配置、ベランダのベンチ、和室など、ご利用者が使ったり、過ごせるようにしている		
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	居室に家具や衣類など、本人が使っていたものを用意してもらい、心地よく生活が出来るよう工夫している	居室は整頓されており、掃除は行き届いている。収納スペースは広く、各部屋にはエアコン・洗面台が備えられている。テレビ、タンスなど使い慣れた物を持ち込み居心地よく過ごしている。衣類の入れ替えは居室担当者が支援している。	
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	スタッフ間で情報を共有し、安全で自立した生活が送れるように支援している。毎日ヒヤリハットを記入する事により、安全に過ごせるよう、スタッフが意識している。		