

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	0495100059		
法人名	株式会社ウェル		
事業所名	グループホームなんてん上杉 ユニット名 さざんか		
所在地	宮城県仙台市青葉区上杉3丁目8番3号		
自己評価作成日	平成29年8月22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.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉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29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)】

仙台市中心部の市街地にあり、交通機関も充実しており、近くに商店街や勝山公園があり暮らしやすい環境に立地しております。事業所内の地域交流室を開放し、町内会で利用したり、今年4月より上杉地域包括支援センターと花京院地域包括支援センターの共催で認知症カフェ(結カフェ)もスタートしました。同じ建物の二階には小規模多機能施設すけるん家上杉も併設しており、交流も行ってあります。「ここは我が家のんびり伸び伸び 自由な暮らし につこり笑顔で ご近所付き合い」の理念のもと、その人らしさを大切にしたい支援に努めております。

【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)】

ホームは、住宅とマンションが建ち並ぶ仙台の中心地に位置している。周りには、スーパー・商店・コンビニ・公園などがあり、暮らしやすい環境である。「利用者本位」を法人理念とし、職員間で理念の大切さを共有している。また、研修を行い、さらに確認のためのテストをしている。施設には玄関を別にした地域交流室を設け、町内会の役員会や認知症カフェなどを行い地域住民と利用者の交流を大切にしたい支援を行っている。運営推進会議のメンバーは、民生委員、町内会長、前町内会長、2ヶ所の地域包括職員、併設している小規模多機能施設の職員が参加し、施設の状況と意見や要望などの情報交換をしている。避難訓練は2階の小規模多機能施設と共同で夜間想定訓練を行い、近隣の住民も参加し利用者を見守る役割をお願いしている。管理者は、職員の資質向上に力を入れた研修を行っている。職員は管理者を中心に協力し「笑顔」を忘れない支援に努めている。

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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (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 GHなんてん上杉 ）「ユニット名 さざんか 」

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	理念の大切さや意義について、振り返りを行った。年間に実施するテストにも、理念について盛り込んだ。中途採用者研修や全体研修の機会にも、必ず触れ意識して貰っている。	法人の理念の「利用者本位」を基本として、理念の意義を確認し、職員がユニット理念を話し合いで決めている。キーワードは「笑顔」とし、日々利用者が笑顔で穏やかに過ごせるようなケアに努めている。	
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	地域交流スペースを開放し、2町内会より定期的にご利用頂いている。又今年4月より、地域包括主催で認知症カフェを開催し、ご利用者さまも交え交流して頂いている。	町内会に加入し、災害時の協力体制がある。建物内に、玄関を別にした地域交流室を設置し、町内会の役員会や認知症カフェなど地域住民との交流の場を提供している。認知症カフェには利用者も参加している。定期的にボランティアが月に2回「二胡」の演奏に来所し、利用者の楽しみになっている。	
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	今年、4月より認知症カフェを開催しており、グループホームや認知症ケアについて講話を行ったり、相談の機会を設けたりしている。		
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	概ね2ヶ月に1回開催している。事業所の取り組み状況や課題等を報告し、御意見や助言を頂いている。	民生委員、町内会長、前町内会長、上杉包括・花京院包括職員、同法人の小規模多機能施設の職員、職員で隔月開催、事業所の取り組み、行事などを報告し、意見交換をしている。委員から利用者の町内散歩時の安全に関するアドバイスももらった。	
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	課題や懸案事項があった場合は、連絡し助言を頂いている。また、施設での取り組み状況などをお話し、理解と協力関係を築くよう努めている。	上杉・花京院地域包括と連携し、情報交換をしている。また、市からの情報等も得ている。市とは、必要な届出や災害支援物資の受託などで話し合いをしている。	
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	「日頃のケアを見つめ直そう」ということで、アンケートを実施し、日常の仕事や組織風土について確認を行い、現状の把握を行いそのうえで、研修を行う予定である。また、ユニット会議の中で、話している。	職員に「日々のケアで身体拘束に関するアンケート」を行い、この内容を基に拘束のグレーゾーンなどを学習し、自己啓発に努めている。特に経験の浅い職員への学習には効果があった。転倒防止のためにセンサーを家族の了解を得て使用している利用者もいる。玄関は夜7:30～翌朝6:30まで施錠している。	
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	「日頃のケアを見つめ直そう」ということで、アンケートを実施し、日常の仕事や組織風土について確認を行い、現状の把握を行いそのうえで、研修を行う予定である。また、ユニット会議の中で、話している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修会に参加し、学ぶ機会を持った。又、各ご利用者の現状に即して、触れる様になっている。		
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	説明を行い、都度理解と納得に努めている。		
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	御意見箱の設置と共に、面会時にご意見やご要望を伺う様努めている。ご要望があった場合は、朝の申し送りや情報共有ノートを活用し意向の把握と反映に努めている。	利用者は地元住民が多い。家族の面会時には、職員が近況を報告し要望を聞いている。要望や意見は、職員の申し送りノートに記載し情報を共有し、運営などに反映できるようにしている。家族には毎月の請求書と一緒に便りを同封し日常の様子を伝えている。第三者委員を町内会長に委嘱している。	
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	ユニット会議や全体会議に意見や提案を聞く機会を設けている。職員の面談の機会を設けると共に、業務改善や提案など、アンケートを行い、意向の反映に努めている。	ユニット会議、全体会議で職員からの意見や要望を聞き、働きやすい環境作りに努めている。職員の資質向上のために、管理者が職員に課題を提起し、職員自ら考え改善策等を検討をする研修を行っている。仕事へのアンケートも行きスキルの向上に力を入れている。	さらなるケアの向上を目指し、経験の浅い職員の学ぶ機会を増やすことなどの検討を期待する。
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	自己評価シートを使用し、個別評価と面談を行い反映に努めている。正社員については人事評価システムを活用し、適正な評価と給与の連動に努めている。		
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	施設での勉強会の他、外部講師を招いてのウェル全体研修・中途採用者研修・管理者・リーダー向け研修を実施している。		
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	研修を受け入れを行ったり、交流会等に参加する様努めている。		

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
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	利用者実調情報シートや情報提供書を基本に生活歴を確認しながら、ご本人の思いや不安の聞き取りを行っている。又、入居前に顔合わせや見学をして頂くことで、安心して入居して頂ける様努めている。		
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	見学時から実調の際に、ご本人とご家族の意向の確認と不安についても聞き取りを行い、信頼関係の構築に努めている。		
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	相談を受ける中で、現状把握に努め、ご本人とご家族に、情報提供や、他サービス利用のご提案もを行っている。		
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	日頃の支援の中で、ご利用者様と一緒に家事活動やレク、作品作りなど活躍して頂く場面作りや関係作りに努めている。又、ケアプランにも、反映している。		
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	ご利用者担当者が月に1度生活の様子を写真と共に手紙でお伝えしている。		
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・ご友人など各ご利用者様を取り巻く人々の把握に努め、寛いで過ごして頂いたり、出掛けたり出来る様、支援に努めている。	地域の趣味のサークルへの出席、友達の受入れの対応、家族との電話や年賀状などのやり取りなど社会との関係性を大切にした支援に努めている。近くのスーパーへの買物や、散歩、誕生日などは家族、または職員と一緒に外食を楽しんでいる。	
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	ご利用者同士の関わりを大切にしている。役割活動などを通して、お互いさまの関係作りに努めている。		

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
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	看取りまで生活する方が多い為、その後の連絡やお手紙などを通して、支援している。		
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	日々の支援を通し、言葉や意向を確認している。言葉に出来ない方については、表情から意向を汲み取るよう努めている。個人ケース記録やケアプラン作成時に、言葉や意向を記録し支援している。	ケース記録や日々の申し送りノートなどに行動、言葉、表情などを細かに記録し職員間で共有しケアに繋げている。また、利用者同士の会話からも意向をつかみ、思いを言葉に出来ない利用者へは、日々の表情を見ながら孤独感を感じないように声がけしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	申し込時よりご家族、ご本人より生活歴などを聞き取りを行っている。入居後も聞き取りを継続し、記録に残し、情報共有を行い、把握と反映に努めている。		
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	一日の関わりを通し、ご本人の状況を個人記録に残し、情報共有を行い、把握と反映に努めている。		
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	ご家族来所時や、電話等でご意見を伺っている、各担当者で話しあい、現状に即した、介護計画の作成に努めている。	介護計画は、ユニット毎のカンファレンスとケア会議で検討し、かかりつけ医や家族の意見も反映して作成している。また、6ヶ月に1回見直しをしている。利用者の状態の変化によって、見直しをすることもある。	
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	個人記録にケアの実践状況と実践根拠を記入しご本人の様子や言葉を記入している。各担当者と計画作成担当が毎月の状況を振り返りケアプランの見直しに活かしている。		
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	要望等に応じて、出来る限り答えられるよう努めている。		

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	交流に努め、個別の状況や希望に合わせ活用できる様努めている。		
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	利用者全員が往診医をかかりつけ医としている。家族と相談しながら、専門医の受診などを行っている。	利用者には、入所時に家族に協力医療機関をかかりつけ医とすることの了解を得ている。かかりつけ医の2週に1回の訪問診療があり、皮膚科や精神科などの専門医は家族の付き添いを基本にしているが、職員が同行することもある。訪問看護師が週に1回健康管理を行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携の体制を取っている。週1度看護師の訪問がある。健康チェックを行い相談や助言を頂いている。		
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。	入院時は管理者職員が病院に足を運びご家族・主治医・病院と連携に努めている。		
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、事業所ま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	入居時に重度化の指針や看取りの指針の説明を行い、要望の確認を行っている。また、主治医との面談を行い、方向性の共有を行い、チームで支援している。	入居時に重度化の指針や看取りの指針の説明を行い、要望の確認を行っている。重度化した場合は、医師の判断で家族に説明し、医師、看護師、家族、職員で連携した支援をしている。職員誰もが不安なく看取り介護が出来るように研修を行っている。	
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	体調に関しては、朝の申し送りで確認を行っている。対応方法については、スタッフルームにマニュアルを掲示し対応に努めている。又マニュアルも現状に合わせ改定している。		
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	定期的な防災訓練を実施し有事の対策に努めている。又、避難訓練時に地域から参加も頂き応援体制を確認している。実際、設備の誤作動があり、夜間消防署が出動した際も駆けつけて下さった。	防災マニュアルを見直した。避難訓練は2階の小規模多機能型居宅介護事業所と一緒に年2回夜間想定訓練を、消防署立会いや地域の人の参加で実施している。非常食等は3日分備蓄、消火器、火災報知器、スプリンクラーなどの点検は、業者が行っている。	

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
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	状況に応じて分りやすい言葉遣いに努めている。入浴や排泄の支援時のプライバシー保護について、不適切な対応がないか確認を行っている。	入浴や排泄の支援時には、プライバシーに配慮し、なるべく同性介助で行っている。言葉遣い、プライバシー保護などの研修を年1回実施している。利用者の名前は、その人の希望で呼んでいる。	
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	ご利用者の表情や気持ちの動きを確認しながら、話関わり、思いや意向の把握に努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	起きる時間や休む時間や散歩等、生活リズムを確認しながら、希望を尊重し、生活出来る様努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	声掛けを行いながら自己決定出来る様努めている。(毎日や外出時、イベント時等)		
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	野菜の下処理や、盛り付け、後片付けなど話関わりながらの食事への働きかけを実施している。	食材の調達と献立は業者に委託し、調理は職員が行い、盛り付けなどは利用者も一緒に行っている。食事は職員も一緒に楽しく食し、介助の必要な人への支援も行っている。行事・誕生祝いは職員と一緒にケーキを作ったり、外食したり楽しみを大切にされたケアに努めている。	
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	嗜好品や食事形態の工夫を行っている。(ゼリーにしたり、食べやすい物を個別に提供したり)記録に残すことで、状況把握に努めている。		
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	個別の力に応じて、口腔ケアの実施や働きかけを行っている。訪問歯科を利用されている方もおり、週1回お手入れを行っている。又助言に従い、職員でお手入れしている。		

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	排泄の状況を確認し、適時にトイレ誘導を行っている。	排泄パターンを把握し、時間を見ながらトイレへ誘導するなど、自立が維持できるよう支援している。便秘対策では医師や看護師に相談し下剤服用の利用者もいる。なるべく食事や水分補給、牛乳などを多く取るように工夫している。	
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	下剤の使用だけに頼らず、水分を多く摂って頂いたり、冷たい牛乳やオリゴ糖入りの飲み物を飲んで頂き、排泄の状況を確認しながら支援している。		
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	3日に1度の入浴を基本としている。状況に応じて、足浴や清拭などを行ったり、入浴中は会話や傾聴に努め、楽しみとなる様努めている。	入浴は3日に1度が基本であるが、2日に1度の人もある。入浴は、利用者やゆっくり話が出来たケアの場となっている。その時の気分によっては別な日に変更したり、体調の悪い場合は清拭や足浴に変更し、衛生保持に努めている。希望に配慮し同性介助の人もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	疲れや体調を確認しながら、休息を促している。		
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	かかりつけ薬局と連携し、服薬の支援を行っている。お薬の働きや注意点など助言頂き、内服後の状態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	役割りをお願いしたり、ご利用者同士の支援の関係を大切にしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	季節ごとの外出や町内会のふれあいサロンへの参加を行っている。ドライブや外気浴ご家族での外出、趣味活動への参加の継続など、協力しながら行っている。	春は西公園に花見、資福寺のアジサイ観賞、七夕祭り、紅葉狩りなど、車いすの利用者も一緒に出かけて楽しんでいる。天気の良い日は町内の周りを散歩したり、近くのスーパーやコンビニへ買い物に出かけている。家族と一緒に外食や墓参りなどに外出出来るよう支援している。	

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	個別の能力に応じて自己管理して頂いている。また、外出先で使える様支援している。		
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	御希望に沿い、使用できる様支援している。		
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	環境整備に努めている。混乱を招くものは、置かない様努めている。季節の植木や習字で季節感を感じて頂く様努めている。	共用空間は明るく、玄関には利用者が作成しシルバー創作展に出展した「バラの花の壁飾り」の作品が飾ってあった。各ユニットの壁には利用者が書いたお習字や、外出した時の楽しい写真などが貼られ家庭的な雰囲気である。温・湿度の管理は職員が状況を見ながら行っている。	
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	室内や玄関先に、ソファを配置し、一人でのんびり過ごせる空間を確保している。		
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	ご本人の要望に沿い、馴染のものを持ち込んで頂き、ご自分の部屋として心地よく過ごせる様努めている。	各部屋にはエアコン、ベッド、クローゼット、洗面台が備え付けてある。畳や、トイレが設置されている部屋もある。仏壇、タンス、冷蔵庫など希望の物が持ち込まれ居心地の良い部屋になるよう支援している。部屋の掃除や衣類の整理整頓は職員が行っている。	
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	分りやすい掲示に努め、安全に過ごせる様環境整備に努めている。		

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	0495100059		
法人名	株式会社ウェル		
事業所名	グループホームなんてん上杉 ユニット名 からたち		
所在地	宮城県仙台市青葉区上杉3丁目8番3号		
自己評価作成日	平成29年8月22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.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉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29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)】

仙台市中心部の市街地にあり、交通機関も充実しており、近くに商店街や勝山公園があり暮らしやすい環境に立地しております。事業所内の地域交流室を開放し、町内会で利用したり、今年4月より上杉地域包括支援センターと花宮院地域包括支援センターの共催で認知症カフェ(結カフェ)もスタートしました。同じ建物の二階には小規模多機能施設すけるん家上杉も併設しており、交流も行ってあります。「ここは我が家 のんびり伸び伸び 自由な暮らし につこり笑顔で ご近所付き合い」の理念のもと、その人らしさを大切にしたい支援に努めております。

【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)】

ホームは、住宅とマンションが建ち並ぶ仙台の中心地に位置している。周りには、スーパー・商店・コンビニ・公園などがあり、暮らしやすい環境である。「利用者本位」を法人理念とし、職員間で理念の大切さを共有している。また、研修を行い、さらに確認のためのテストをしている。施設には玄関を別にした地域交流室を設け、町内会の役員会や認知症カフェなどを行い地域住民と利用者の交流を大切にしたい支援を行っている。運営推進会議のメンバーは、民生委員、町内会長、前町内会長、2ヶ所の地域包括職員、併設している小規模多機能施設の職員が参加し、施設の状況と意見や要望などの情報交換をしている。避難訓練は2階の小規模多機能施設と共同で夜間想定訓練を行い、近隣の住民も参加し利用者を見守る役割をお願いしている。管理者は、職員の資質向上に力を入れた研修を行っている。職員は管理者を中心に協力し「笑顔」を忘れない支援に努めている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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)	<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)	<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			

自己評価および外部評価結果（事業所名 GHなんてん上杉）「ユニット名 からたち」

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	理念の大切さや意義について、振り返りを行った。年間に実施するテストにも、理念について盛り込んだ。中途採用者研修や全体研修の機会にも、必ず触れ意識して貰っている。	法人の理念の「利用者本位」を基本として、理念の意義を確認し、職員がユニット理念を話し合いで決めている。キーワードは「笑顔」とし、日々利用者が笑顔で穏やかに過ごせるようなケアに努めている。	
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人として日常的に交流している	地域交流スペースを開放し、2町内会より定期的にご利用頂いている。又今年4月より、地域包括主催で認知症カフェを開催し、ご利用者さまも交え交流して頂いている。	町内会に加入し、災害時の協力体制がある。建物内に、玄関を別にした地域交流室を設置し、町内会の役員会や認知症カフェなど地域住民との交流の場を提供している。認知症カフェには利用者も参加している。定期的にボランティアが月に2回「二胡」の演奏に来所し、利用者の楽しみになっている。	
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	今年、4月より認知症カフェ（結カフェ）を開催しており、グループホームや認知症ケアについて講話を行ったり、相談の機会を設けたりしている。		
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	概ね2ヶ月に1回開催している。事業所の取り組み状況や課題等を報告し、ご意見や助言を頂いている。	民生委員、町内会長、前町内会長、上杉包括・花京院包括職員、同法人の小規模多機能施設の職員、職員で隔月開催、事業所の取り組み、行事などを報告し、意見交換をしている。委員から利用者の町内散歩時の安全に関するアドバイスももらった。	
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	課題や懸案事項があった場合は、連絡し助言を頂いている。また、施設での取り組み状況などをお話し、理解と協力関係を築くよう努めている。	上杉・花京院地域包括と連携し、情報交換をしている。また、市からの情報等も得ている。市とは、必要な届出や災害支援物資の受託などで話し合いをしている。	
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	「日頃のケアを見つめ直そう」ということで、アンケートを実施し、日常の仕事や組織風土について確認を行い、現状の把握を行い、その上で、研修を行う予定である。又、ユニット会議の中で、話をしている。	職員に「日々のケアで身体拘束に関するアンケート」を行い、この内容を基に拘束のグレーゾーンなどを学習し、自己啓発に努めている。特に経験の浅い職員への学習には効果があった。転倒防止のためにセンサーを家族の了解を得て使用している利用者もいる。玄関は夜7:30～翌朝6:30まで施錠している。	
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	「日頃のケアを見つめ直そう」ということで、アンケートを実施し、日常の仕事や組織風土について確認を行い、現状の把握を行い、その上で、研修を行う予定である。又、ユニット会議の中で、話をしている。		

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修会に参加し、学ぶ機会を持った。又、各ご利用者の現状に即して、触れる様にしている。		
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	説明を行い、都度理解と納得に努めている。		
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	ご意見箱の設置と共に、面会時にご意見やご要望を伺う様努めている。ご要望があった場合は、朝の申し送りや情報共有ノートを活用し意向の把握と反映に努めている。	利用者は地元住民が多い。家族の面会時には、職員が近況を報告し要望を聞いている。要望や意見は、職員の申し送りノートに記載し情報を共有し、運営などに反映できるようにしている。家族には毎月の請求書と一緒にお便りを同封し日常の様子を伝えている。第三者委員を町内会長に委嘱している。	
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	ユニット会議や全体会議に意見や提案を聞く機会を設けている。職員の面談の機会を設けると共に、業務改善や提案など、アンケートを行い、意向の反映に努めている。	ユニット会議、全体会議で職員からの意見や要望を聞き、働きやすい環境作りに努めている。職員の資質向上のために、管理者が職員に課題を提起し、職員自ら考え改善策等を検討をする研修を行っている。仕事へのアンケートも行いスキルの向上に力を入れている。	さらなるケアの向上を目指し、経験の浅い職員の学ぶ機会を増やすことなどの検討を期待する。
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	自己評価シートを使用し、個別評価と面談を行い反映に努めている。正社員については人事評価システムを活用し、適正な評価と給与の連動に努めている。		
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	施設での勉強会の他外部講師を招いてのウェル全体研修・中途採用者研修・管理者・リーダー向け研修を実施している。		
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	研修の受け入れを行ったり、交流会等に参加する様努めている。		

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
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	利用者実調情報シートや情報提供書を基本に生活歴を確認しながら、ご本人の思いや不安の聞き取りを行っている。又、入居前に顔合わせや見学をして頂くことで、安心して入居して頂ける様努めている。		
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	見学時から実調の際に、ご本人とご家族の意向の確認と不安についても聞き取りを行い、信頼関係の構築に努めている。		
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	相談を受ける中で、現状把握に努め、ご本人とご家族に、情報提供や、他サービス利用のご提案も行っている。		
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	日頃の支援の中で、ご利用者様と一緒に家事活動やレクを行い、活躍して頂く場面作りや関係作りに努めている。又、ケアプランにも反映させている。		
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	ご利用者担当者が月に1度生活の様子を写真と共に手紙でお伝えしている。面会やご家族との外出・行事への参加など一緒に支えている。		
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	ご家族・ご友人など各ご利用者様を取り巻く人々の把握に努め、寛いで過ごして頂いたり、出掛けたり出来る様、支援に努めている。	地域の趣味のサークルへの出席、友達の受入れの対応、家族との電話や年賀状などのやり取りなど社会との関係性を大切にした支援に努めている。近くのスーパーへの買物や、散歩、誕生日などは家族、または職員と一緒に外食を楽しんでいる。	
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	ご利用者同士の関わりを大切にしている。役割活動などを通して、お互いさまの関係作りに努めている。		

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
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	看取りまで、生活する方が多い為、その後の連絡やお手紙などを通して、支援している。		
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	日々の支援を通し、言葉や意向を確認している。言葉に出来ない方については、表情から意向を汲み取る様努めている。個人ケース記録やケアプラン作成時に、言葉や意向を記録し支援している。	ケース記録や日々の申し送りノートなどに行動、言葉、表情などを細かに記録し職員間で共有しケアに繋げている。また、利用者同士の会話からも意向をつかみ、思いを言葉に出来ない利用者へは、日々の表情を見ながら孤独感を感じないように声がけしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	申し込時よりご家族、ご本人より生活歴などを聞き取りを行っている。入居後も聞き取りを継続し、記録に残し、情報共有を行い、把握と反映に努めている。		
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	一日の関わりを通し、ご本人の状況を個人記録に残し、情報共有を行い、把握と反映に努めている。		
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	ご家族来所時や、電話等でご意見を伺いながら、各担当者で話し合い、現状に即した、介護計画の作成に努めている。	介護計画は、ユニット毎のカンファレンスとケア会議で検討し、かかりつけ医や家族の意見も反映して作成している。また、6ヶ月に1回見直しをしている。利用者の状態の変化によって、見直しをすることもある。	
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	個人記録にケアの実践状況と実践根拠を記入しご本人の様子や言葉を記入している。各担当者と計画担当者が毎月状況を振り返りケアプランの見直しに活かしている。		
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	要望等に応じて、出来る限り答えられるよう努めている。		

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	交流に努め、個別の状況や希望に合わせて活用できるようにしている。		
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	利用者全員が往診医をかかりつけ医としている。家族と相談しながら、専門医の受診などを行っている。	利用者には、入所時に家族に協力医療機関をかかりつけ医とすることの理解を得ている。かかりつけ医の2週に1回の訪問診療があり、皮膚科や精神科などの専門医は家族の付き添いを基本にしているが、職員が同行することもある。訪問看護師が週に1回健康管理を行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携の体制を取っている。週1度看護師の訪問がある。健康チェックを行い、相談や助言を頂いている。		
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。	入院の実績がなかったが、入院時は管理者職員が病院に足を運び家族・主治医・病院と連携に努めている。		
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	入居時に重度化の指針や看取りの指針の説明を行い、要望の確認を行っている。また、主治医との面談を行い、方向性の共有を行い、チームで支援している。	入居時に重度化の指針や看取りの指針の説明を行い、要望の確認を行っている。重度化した場合は、医師の判断で家族に説明し、医師、看護師、家族、職員で連携した支援をしている。職員誰もが不安なく看取り介護が出来るように研修を行っている。	
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	体調に関しては、朝の申し送りで確認を行っている。対応方法については、フタフルームにマニュアルを掲示し対応に努めている。又マニュアルも現状に合わせて改定している。		
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	定期的な防災訓練を実施し有事の対策に努めている。又、避難訓練時に地域から参加も頂き応援体制を確認している。実際、設備の誤作動があり、夜間消防署が出動した際も地域の方が駆けつけて下さった。	防災マニュアルを見直した。避難訓練は2階の小規模多機能型居宅介護事業所と一緒に年2回夜間想定訓練を、消防署立会いや地域の人の参加で実施している。非常食等は3日分備蓄、消火器、火災報知器、スプリンクラーなどの点検は、業者が行っている。	

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
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	状況に応じて分りやすい言葉遣いに努めている。入浴や排泄の支援時のプライバシー保護について、不適切な対応がないか確認をおこなった。	入浴や排泄の支援時には、プライバシーに配慮し、なるべく同性介助で行っている。言葉遣い、プライバシー保護などの研修を年1回実施している。利用者の名前は、その人の希望で呼んでいる。	
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	ご利用者の表情や気持ちの動きを確認しながら、話関わり、思いや意向の把握に努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	起きる時間や休む時間な散歩等、生活リズムを確認しながら、希望を尊重し、生活出来る様努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	声掛けを行いながら、自己決定出来る様努めている。(毎日や外出時、イベント時等)		
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	野菜の下処理や、盛り付け、後片付けなど話関わりながらの食事への働きかけを実施している。	食材の調達と献立は業者に委託し、調理は職員が行い、盛り付けなどは利用者も一緒に行っている。食事は職員も一緒に楽しく食し、介助の必要な人への支援も行っている。行事・誕生祝いは職員と一緒にケーキを作ったり、外食したり楽しみを大切にケアに努めている。	
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	嗜好品や食事形態の工夫を行っている。(ゼリーにしたり、食べやすい物を個別に提供したり)記録に残すことで、状況把握に努めている。		
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	個別の力に応じて、口腔ケアの実施や働きかけを行っている。訪問歯科を利用されている方もおり、週1回お手入れを行っている。又助言に従い、職員でお手入れをしている。		

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	排泄の状況を確認し、適時にトイレ誘導を行っている。	排泄パターンを把握し、時間を見ながらトイレへ誘導するなど、自立が維持できるよう支援している。便秘対策では医師や看護師に相談し下剤服用の利用者もいる。なるべく食事や水分補給、牛乳などを多く取るように工夫している。	
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	下剤の使用だけに頼らず、水分を多く摂って頂いたり、冷たい牛乳やオリゴ糖入りに飲み物を飲んで頂き、排泄の状況を確認しながら支援している。		
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むように、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	3日に1度の入浴を基本としている。状況に応じて、足浴や清拭などを行ったり、入浴中は会話や傾聴に努め、楽しみとなる様努めている。	入浴は3日に1度が基本であるが、2日に1度の人もある。入浴は、利用者とゆっくり話ができるケアの場となっている。その時の気分によっては別な日に変更したり、体調の悪い場合は清拭や足浴に変更し、衛生保持に努めている。希望に配慮し同性介助の人もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	疲れや体調を確認しながら、休息を促している。		
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	かかりつけ薬局と連携し、服薬の支援を行っている。お薬の働きや注意点など助言を頂き、服薬後の状態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	役割りをお願いしたり、ご利用者同士の支援の関係を大切にしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	季節ごとの外出や町内会のふれあいサロンへの参加を頂いている。ドライブや外気浴ご家族での外出など、協力しながら行っている。	春は西公園に花見、資福寺のアジサイ観賞、七夕祭り、紅葉狩りなど、車いすの利用者も一緒に出かけて楽しんでいる。天気のよい日は町内の周りを散歩したり、近くのスーパーやコンビニへ買い物に出かけている。家族と一緒に外食や墓参りなどに外出出来るよう支援している。	

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	個別の能力に応じて自己管理して頂いている。また、外出先で使える様支援している。		
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	ご希望に沿い、使用できる様支援している。		
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	環境整備に努めている。混乱を招くものは、置かない様努めている。季節のカレンダーの絵の作成や習字などで季節を感じて頂く様努めている。	共用空間は明るく、玄関には利用者が作成しシルバー創作展に出展した「バラの花の壁飾り」の作品が飾ってあった。各ユニットの壁には利用者が書いたお習字や、外出した時の楽しい写真などが貼られ家庭的な雰囲気である。温・湿度の管理は職員が状況を見ながら行っている。	
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	室内や玄関先にソファを配置し、一人でのんびり過ごせる空間を確保している。		
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	ご本人の要望に沿い、馴染のものを持ち込んで頂き、ご自分の部屋として心地よく過ごせる様努めている。	各部屋にはエアコン、ベッド、クローゼット、洗面台が備え付けてある。畳や、トイレが設置されている部屋もある。仏壇、タンス、冷蔵庫など希望の物が持ち込まれ居心地の良い部屋になるよう支援している。部屋の掃除や衣類の整理整頓は職員が行っている。	
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	分りやすい掲示に努め、安全に過ごせる様環境整備に努めている。		