

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	0470600248		
法人名	社会福祉法人 白石陽光園		
事業所名	共生型グループホーム ながさか	ユニット名	やまほたるの家
所在地	宮城県白石市福岡長袋字永坂1		
自己評価作成日	平成26年10月 8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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
----------	---

【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 26年 10月 29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)】

外観は日本家屋な作りで、敷地内には威もつ、高齢者の方にとってとても親しみやすい外観になっています。内観も日本人が好む畳の空間が共有スペースになっており、掘りごたつも付いていてとても落ち着いたスペースになっています。また共生型グループホームとして、高齢者だけではなく、年齢の若い方たちも利用されている為、世代の違った交流があり、高齢者の方たちが自然に役割が出来るといった特徴を持っています。  
地域との交流も行っており、地域に溶け込み、隣近所が顔を見ればすぐに分かり、挨拶や会話なども安心して出来る地域との関係になっています。看護師が常勤で配置しているので、何か緊急時も医療的ケアができることもアピールポイントになっています。利用料も安く設定しており、様々な方が安心して入居できることを目指して総合的なケアを行っています。今年度看護ケアも行い、これからも対応して

【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)】

昔ながらの住宅地域にあり、広い敷地内に棟を別にした2つのユニットは、古民家の風情がある。運営の経過と共に、職員のスキルも向上し、家族の信頼度や入居者のペースに合わせたゆったり感など、成果について自己評価が高くなっている。「自分のペースで暮らせて住みやすいのがホームの良いところ」と職員の顔がほころぶ。ケアする人の態度、言葉、雰囲気すべてが入居者への影響源であり、「職員の在り様が入居者を変える」との思いで日々のケアにあたっている。目標達成計画に掲げた「理念の見直し」について、法人の福祉事業全般に共通する「命の尊さを知り、それを守り、地域に貢献します」を理念として作成した。

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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 共生型グループホーム ながさか )「ユニット名 やまほたるの家 」

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	一昨年から、法人全体での理念を構築し、それらを根底に置いてケアを行っている。「命の尊さを知り、それを守り、地域に貢献します」という理念を目の届くところに設置し常に確認できるようにしている。	目標達成計画による理念の作成をした。これを掲示し、出勤時に読んでいる。本人本位に過ごせる「尊さ」や地域の清掃への職員参加、ホームの芋煮会に住民の参加が多数あるなど「地域への貢献」を実践している。	
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	春には、お祭り。夏は盆踊り、秋は芋煮会、冬には子供会のクリスマス会などの行事に参加している。また、地域のゴミ拾いや、側溝掃除、ラジオ体操、回覧板まわしなどにも参加し、所謂行事だけの参加ではなく、行事以外の密着した交流を築いている	ホームの庭が祭神輿の休憩所になったり、草取りする入居者に散歩の住人が声をかけるなど、ホームが地域の一員になっているのが分かる。実習がきっかけでボランティアになった学生の来訪で、皆が笑顔になる。	
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	運営推進会議などで認知症の理解を深める話をしたり、入所希望での相談や、認知症の相談がきても対応するように努めている。社会福祉学会でも発表する予定であり、地域を超えて理解を深めようと心掛けている		
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践、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	年に6回必ず行っており、地域の方からボランティアの情報や、避難訓練の参加などしてもらっている。こちら側として、認知症や介護保険、障害とは何かなどの情報を提供している。	区長や副区長、民生委員、婦人防火クラブ会長、家族のほかに「近所」として12人の登録があり、都合に合わせて参加している。管理者が「会議の目的」や「これからの地域福祉」などの講話で理解を広めている。	
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	地域包括センター主催の地域ケア会議、市内の介護支援専門員協議会の参加、また今年から介護保険運営協議会の委員にもなりより互いに協力関係を築くよう取り組んでいる	福祉施設懇談会に出席し、災害時の連携等について話し合ったり、地域包括ケアシステムや支援専門委員会等の会議を通じて、他施設職員や異職種との交流や情報交換をしている。	
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	身体拘束については完全に行っていない。また、職員に対して行わないからこそリスクが高くなるのでそれについての研修会も職員が自ら調べて発表を行っている。	車椅子使用時の体勢に配慮したり、居室での時間が長いのは拘束にならないか等検討している。帰宅にこだわる入居者の気持ちを、好きなことに向けてなどして周辺症状への対応をしている。行動・心理症状を出さないためのケアについてもお願いしたい。	
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	法人で虐待防止委員会を設置し、防止に努めている。また半年に1度虐待チェックリストを職員一人一人に記入し、虐待が行われないよう心掛けている		

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
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	昨年、成年後見人が必要というケースがあり、対応する事もあり、職員との共有する機会があった(実際には利用しなかった)。		
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	契約の際は運営規定、入居契約書、重要事項説明書を書面で確認していただきながら説明させていただき、疑問や質問はその都度その場で受け付け、説明し納得していただけるよう配慮している。		
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	運営推進会議の参加、または行事等で家族との関係性を密にし、常日頃から意見を頂戴できるように配慮している。また、利用者の状態変化についてはこまめに連絡し、そこでも家族の意向を確認している。	毎月の通信に本人の様子を添え書きして送っている。家族が来訪の際には、忙しそうにしないことで話しやすい環境作りをしている。「おやつを食べさせたい」に対応したり、後見人制度について相談にのったりした。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一度会議を設けて、利用者の状況を各職種と連携して多角的に情報の共有をしている。また、その際研修発表を行い職員の意向も反映するようにしている。また、こまめな利用者の変化は申し送りノートを使って意見を出してもらっている。	毎月輪番で行事担当をしており、イベントや活動を任されている。ケアについて迷うことがあれば職員間で意見を交わしている。新設予定の事業所について「こういう施設にしたい」との職員意向アンケートを行なった。	
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	人事考課制度で職員をきちんと評価をして職員のモチベーションを下げないように配慮しながら行っている。やりがいももてるよう、職員の能力に合った仕事を任せることにより責任感を持って仕事をしている		
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	昨年には、共生の代表県の富山県に出張し、介護のみではなく、福祉という大きい枠組みで様々な研修に行く機会を増やし、職員の質の向上に努めている。法人内でも研修委員会が計画した研修はほぼ全員参加している。		
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	介護支援専門員は市の協議会に参加してもらったり、法人で月に一度集まる「光座」という交流の場をながさかで行い、同業者との交流の機会を作り質の向上に取り組んでいる		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	リロケーションダメージを軽減できるよう、アセスメントや、部屋の作りを工夫している。また職員は利用者に対して、常に受容、傾聴、共感の姿勢をきちんと取るよう心掛けている。		
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	面接の段階から、本人、家族が不安に思っていることを受け止め、その背景に何があるのかをきちんと理解した上で、話しを聞き、理解者になって信頼関係を構築し、何でも話が出来る関係を目指している		
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	アセスメントをきちんと行い意向を聞きとるが、実際にサービスを提供することから見える場合もあるので、その時は担当のサービス作成担当者と相談し、家族、本人と話し合い対応している		
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	洗濯物たたみや、家事の手伝い等を行って頂くことで、どちらが職員で利用者かわからなくなるような関係性を築くことを目指している。職員は利用者と共にいるという意識を大切にしている。		
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	一つのケースであるか、帰宅願望が強い利用者の為に、家族にお願いをして、最近の写真や孫の写真、ひ孫の写真を送ってもらう事で、利用者との繋がりを作った。このように家族のつながりを大切にケアを心掛けている。		
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	定期的に家族や友達が来れる環境をつくり、こちら側も関係が切れないようにいつでも来てほしい事を伝えている。また美容院や床屋もなじみの店で切る事により関係を繋げている。	同地域に住んでいた法人役員と親しく会話したり、行き付けの床屋に行き、その足で馴染みの寿司屋に寄るなど、従前からの途切れない生活ができています。アクティビティ(絵画)の先生は、入居してからの馴染みである。	
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	利用者同士関係性が良い人は、一緒に空間で楽しくこやかに生活していただけるように配慮している。また、関わりがあまりたくない人にも声掛けを行い、本人が望むのであれば関わり合いをしていただき、望まなければ無理に関わりなくともよいようにしている		

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	去年、医療的入院が必要になり退所された利用者がいたが、その際も見舞いに行ったり、家族の要望があれば相談等の支援を行った。このように業務を超えた支援を行っている。		
<b>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</b>					
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	家族や、本人の意向をアセスメントや日頃のケアを通して探り出し、利用者の本意に近付けるよう心掛けている。ご飯を食べたくない方が、おにぎりにするなど頂けるようになったなど、様々な事にチャレンジすることを意識している。	以前に保育士だった方に、オルガンを用意し童謡を弾いてもらったり、手先の器用な方に鉋を使った貼り絵を勧めるなど生きがいを支援している。妄想の症状には、本人の話をじっくり聴いて落ち着くよう対応している。	
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	ご本人、ご家族と、契約する前に、アセスメントを行い、今までどのような生活をしてきたのかを話し合い、背景を調べリロケーションダメージを軽減している		
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	自立支援の視点で、本人のストレングスに着目し日々の関わりの中で過ごし方や、心身の状態をさりげなく把握し、入居者の方の、生活の質の向上に努めている		
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	ケアプランを作成する前に、職員と現在の利用者の事について話し合っている。それをもとにケアプランを作成している。また、モニタリングは各担当が毎月モニタリングを行い記録を残している。	年2回、サービス計画書を作成している。ケース会議は2ユニット合同で行い、客観的視点を取り入れたり、職員間でケアの相談もしている。医師の「本人の要望が重要」との助言を、看取り介護計画書に盛り込んだ。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日中の過ごし方は1時間おきに個別の記録を行い、職員が何時何処で誰が何をしていたのかを把握できるようにしている。それをみながら月末にモニタリングを行い、介護計画に反映させている		
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、その時々にも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	急に利用者の家族に不幸があった場合でも、勤務変更を行って積極的に利用者や家族のニーズにこたえるよう努めている。		

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	今年は、新しくハーモニカをボランティアで吹いてくれる方を見つけて、これから実行しようとしている。このように、常日頃から社会資源を見つけられるようアンテナを張り、それらを利用者に繋げる事を意識している。		
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	嘱託医がおり、24時間オンコールで対応できるようにしている。また、1ヶ月に1回往診もあるのでより綿密な連携が取れている。	入居者の痛みや潜血などの変化に逸早く気付くようにしている。嘔吐や発熱などで迷うときは、看護職員に相談し受診の判断をもらっている。入居者毎の「医療ファイル」に症状や医師の指示、服薬管理を記録している。	
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	常勤で看護師を配置している。毎日の入居者の方の体調把握し、嘱託医、協力病院と連携している為、状況にあわせたスムーズな受診が行える。		
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。	医師との入院時の説明には、必ず家族と同席し、今後どのようにしていくのかを把握して、退院までの計画を立てる。また協力病院のソーシャルワーカーとは良好な関係であり、情報交換がすぐに出来るようになっていく。		
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	今までに2名のターミナルケアを実践し、その人が今までやってきた事を出来るだけ行った。嘱託医、看護師と連携を密に取りターミナルに向けてのケアプランに基づき行った経緯がある。	終末期の指針で「終の住処として、尊厳あるターミナルケアを目指します」と表し、具体的支援内容を書いている。これまでに経験があり、職員の不安を払拭する「看取りは看ること」を周知した。「入居者への対応が自分に還ってくる」を胸に刻んでケアし看取った。	
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	急変時対応マニュアルを作成し、それをきちんと周知することで急変時や事故対応がすぐできるように努めている。		
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	年に2回の防災訓練を行い、内夜間想定が1回あり地域の住民と協力して行っている。また消火訓練等も行い職員が非常時に対応できるよう訓練している。また、昨年度からグループホーム協議会の仙南ブロックで協定を結び、災害時相互に助け合う体制も構築している	夜間想定訓練は、夜勤者と隣接住民(13人)で行なった。事前に間取り図や入居者状況を伝え、訓練後には、「外に出せば後は自分たちが誘導する」や「側溝に鉄板を」などの意見をもらい、有効な訓練であった。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	呼称は名字で「さん」で読んでいる。何か失敗した事があっても本人の自尊心を傷つけないよう、気づかれないように、支援を行っている。	それぞれの「して欲しいこと」に対応している。「その人の時間を大切に」「その人の気持ちを汲み取って」対応することを共有している。失禁時には「ごめんなさい」と、職員が自省することで本人負担を和らげている。	
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	入居者の方が普段から、自分の希望や意向を気兼ねなく表現できる環境づくり、雰囲気作りを徹底している。自己決定も職員がきちんと理解し入居者の方が主体となって自己決定出来るように徹底している		
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	一日のカリキュラムはあってないようなもので、その人一人ひとりの生活のリズムに合わせたケアを行っている。たとえば就寝時間等は決めていないなど。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご本人が自分で選んだものを尊重し、その人らしい服装、身だしなみを行っていただいている。整容なども本人の意向に沿って行っている。		
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	食材購入も利用者と共にしたり、食事準備も役割を作っている。献立は法人の栄養士が作っているが、これにこだわらず、誕生日メニューや行事メニュー等も織り交ぜて利用者が楽しめるメニュー作りを心掛けている。	職員は同じテーブルで食し、会話が弾む笑顔の食卓になっている。皆が好きな刺身は誕生会や七夕に並ぶ。彼岸のおはぎを、一緒に丸めたり、干し柿づくりで柿の皮むきをするなど季節の食も楽しんでいる。	
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	一日の水分のトータル、食事量は毎日記録し職員が把握できるようにしている。水分摂取が少ない場合は、ゼリーなど形を変えて摂取して頂いている。刻み食や、ミキサー食、トロミなどご本人の機能に合った食事を提供している		
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	本人の無理のない範囲で口腔ケアを行っている。状態に合わせた歯ブラシ(スポンジなど)を使ってケアを行っている。また、義歯については毎日洗浄・消毒を夜間に行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	ケース記録で排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。また、日中についてはほとんどオムツを使わず、リハビリパンツやパットで対応し、自力で排泄できるように配慮している。	入院でオムツ、歩行困難になった入居者が、退院後の適切介助(声掛け支援やパッドにのめな交換など)でリハビリパンツになり、歩行もできるようになった例がある。夜間は離床センサーでトイレ支援をしている。	
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	一人ひとりの排便の有無を把握し、排便がない場合は、水分や食物繊維を摂っていたり、また適度な運動を促している。それでも出ない場合は、主治医、看護師と相談し服薬して排便して頂いている。		
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	週に3~4回入浴し、また汚れてしまった時にはすぐに入浴できるようにしている。なかなか入浴したくない方でも入浴剤などをいれて工夫し、入浴したい環境づくりに努めている。	毎日の入浴もできる。お気に入りのソープを使用したり、シャワー・ミスト浴(温・冷)や気分で拒む方の機嫌を見計らって誘うなど、工夫した支援をしている。入居者の重度化が職員の負担を重くしている。	両ユニット共に全介助の必要がある。一方はリフト浴できるが、もう一方は職員の体力頼りとなっている。機械浴の導入等で入居者・職員が気持ち良く入浴できるよう考慮願いたい。
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	今まで自分が活用していた寝具で寝ていただく事を大切に、ベッドでも布団でもどちらでも対応している。日中横になりたい方も、状況に応じて横になってもらっている。出来るだけ本人に合った休息の仕方を徹底している。		
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	服薬綴りがあり、そこで服薬された成分等を確認できるようにしている。また、下剤など聞きすぎている場合は看護師と相談して抜く等の柔軟な対応を行っている。		
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	今まで自分がしてきたこと、得意だったこと、生きがいがいた事を把握し、日々の生活の中で活かせるように工夫している。食事準備や洗濯物たたみ、草むしりなど個別の生きがいや役割が出来ている。		
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	地域の行事がある時などは率先して計画を立てて出掛けている。また、一日フリーの職員がいる時は、その時に応じて髪を切りに行ったり、買物に出掛けたりしている。また、草むしりなどしたい方は天気の良い日はほぼ毎日外に出掛けている。	福祉まつりに出展した入居者の作品を、皆で見に行ったり、子供会のクリスマス会に呼ばれたり、散髪後に買い物する人もいる。季節の桜や藤を見に行ったり。介護度の進行で外出したくない人もいるが、行く先の情景を話して興味を引き出すなどして誘っている。	



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
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	家族とも相談し、入居者が金銭を自管理している方もいる。管理の難しい方は、職員の方で管理しご本人の希望に基づいた対応を行っている		
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	電話の利用は利用者の申し出があれば出来るようにしている。家族に電話したりする事が多い為、家族の負担にならないよう配慮しながら行っている。また、手紙についても同様で、年に一度年賀状は必ず行っている利用者もいる		
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	居間や広縁があり、そこでみんなが集まれるスペースになっている。広縁からは庭が見え四季を感じる事が出来る。また、去年よりエアコンを完備したので気温の変化にも十分に対応できるようになった。	外観は重厚なお屋敷である。透明の瓦が、陽の入り難い居室にも陽光が入る。軒下には皆で作った干し柿が吊るしてある。皆が座れる大きな炬燵はあるが、車椅子使用の人も多くなってきており、一方は炬燵への段差があり「全員で」とはいかない。	
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	居間には昔ながらの掘りごたつ、広縁にはソファを設置し、入居者の方が談笑できるスペースを確保しており、日中は皆さんほとんどの方が、居室ではなく、皆さんと過ごす方が多い。		
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	今まで使っていた物を居室に置く事によって安心したスペースを作り、プライバシーにも配慮できるよう心掛けている。	ホームの備品はなく、すべて馴染みの家財を持ち込んでいる。故人になった伴侶の写真や遺影、位牌を置いたり、職員が誕生日プレゼントに作ったアルバムがあったりと、それぞれの居室がその人らしく設えている。	
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	リスクをなるべく排除する事を心掛けている。しかし、全部を排除すると環境が簡素になる為、上手に危険を防止しながら環境作りに配慮している。		

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	0470600248
法人名	社会福祉法人 白石陽光園
事業所名	共生型グループホーム ながさか ユニット名 かわほたるの家
所在地	宮城県白石市福岡長袋字永坂1
自己評価作成日	平成26年10月 8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)】

外観は日本家屋な作りでいて、敷地内には蔵もあり、高齢者の方にとってとても親しみやすい外観になっています。内観も日本人が好む畳の空間が共有スペースになっており、掘りごたつも付いていてとても落ち着いたスペースになってます。地域との交流も行っており、小学校が長期休みになると、ラジオ体操を行ったり、お茶やジュースを飲みに来て地域に溶け込み、隣近所が顔を見ればすぐに分かり、挨拶や会話なども安心して出来る地域との関係になっています。看護師が常勤で配置しているので、何か緊急時も医療的ケアができることもアピールポイントになっています。利用料も安く設定しており、様々な方が安心して入居できることを目指して総合的なケアを行っています。

※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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/">http://www.kaijokensaku.jp/</a>
----------	---

【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 26 年 10 月 29 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)】

昔ながらの住宅地域にあり、広い敷地内に棟を別にした2つのユニットは、古民家の風情がある。運営の経過と共に、職員のスキルも向上し、家族の信頼度や入居者のペースに合わせたゆったり感など、成果について自己評価が高くなっている。「自分のペースで暮らせて住みやすいのがホームの良いところ」と職員の顔がほころぶ。ケアする人の態度、言葉、雰囲気すべてが入居者への影響源であり、「職員の在り様が入居者を変える」との思いで日々のケアにあたっている。目標達成計画に掲げた「理念の見直し」について、法人の福祉事業全般に共通する「命の尊さを知り、それを守り、地域に貢献します」を理念として作成した。

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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 共生型グループホーム ながさか )「ユニット名 かわほたるの家 」

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	一昨年から、法人全体での理念を構築し、それらを根底に置いてケアを行っている。「命の尊さを知り、それを守り、地域に貢献します」という理念を目の届くところに設置し常に確認できるようにしている。	目標達成計画による理念の作成をした。これを掲示し、出勤時に読んでいる。本人本位に過ごせる「尊さ」や地域の清掃への職員参加、ホームの芋煮会に住民の参加が多数あるなど「地域への貢献」を実践している。	
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	春には、お祭り。夏は盆踊り、秋は芋煮会、冬には子供会のクリスマス会などの行事に参加している。また、地域のゴミ拾いや、側溝掃除、ラジオ体操、回覧板まわしなどにも参加し、所謂行事だけの参加ではなく、行事以外の密着した交流を築いている	ホームの庭が祭神輿の休憩所になったり、草取りする入居者に散歩の住人が声をかけるなど、ホームが地域の一員になっているのが分かる。実習がきっかけでボランティアになった学生の来訪で、皆が笑顔になる。	
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	運営推進会議などで認知症の理解を深める話をしたり、入所希望での相談や、認知症の相談がきても対応するように努めている。社会福祉学会でも発表する予定であり、地域を超えて理解を深めようと心掛けている		
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践、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	年に6回必ず行っており、地域の方からボランティアの情報や、避難訓練の参加などしてもらっている。こちら側として、認知症や介護保険、障害とは何かなどの情報を提供している。	区長や副区長、民生委員、婦人防火クラブ会長、家族のほか「近所」として12人の登録があり、都合に合わせて参加している。管理者が「会議の目的」や「これからの地域福祉」などの講話で理解を広めている。	
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	地域包括センター主催の地域ケア会議、市内の介護支援専門員協議会の参加、また今年から介護保険運営協議会の委員にもなりより互いに協力関係を築くよう取り組んでいる	福祉施設懇談会に出席し、災害時の連携等について話し合ったり、地域包括ケアシステムや支援専門委員会等の会議を通じて、他施設職員や異職種との交流や情報交換をしている。	
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	身体拘束については完全に行っていない。また、職員に対して行わないからこそリスクが高くなるのでそれについての研修会も職員が自ら調べて発表を行っている。	車椅子使用時の体勢に配慮したり、居室での時間が長いのは拘束にならないか等検討している。帰宅にこだわる入居者の気持ちを、好きなことに向けてなどして周辺症状への対応をしている。行動・心理症状を出さないためのケアについてもお願いしたい。	
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	法人で虐待防止委員会を設置し、防止に努めている。また半年に1度虐待チェックリストを職員一人一人に記入し、虐待が行われないよう心掛けている		

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
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	昨年、成年後見人が必要というケースがあり、対応する事もあり、職員との共有する機会があった(実際には利用しなかった)。		
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	契約の際は運営規定、入居契約書、重要事項説明書を書面で確認していただきながら説明させていただき、疑問や質問はその都度その場で受け付け、説明し納得していただけるよう配慮している。		
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	運営推進会議の参加、または行事等で家族との関係性を密にし、常日頃から意見を頂戴できるように配慮している。また、利用者の状態変化についてはこまめに連絡し、そこでも家族の意向を確認している。	毎月の通信に本人の様子を添え書きして送っている。家族が来訪の際には、忙しそうにしないことで話しやすい環境作りをしている。「おやつを食べさせたい」に対応したり、後見人制度について相談にのったりした。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一度会議を設けて、利用者の状況を各職種と連携して多角的に情報の共有をしている。また、その際研修発表を行い職員の意向も反映するようにしている。また、こまめな利用者の変化は申し送りノートを使って意見を出してもらっている。	毎月輪番で行事担当をしており、イベントや活動を任されている。ケアについて迷うことがあれば職員間で意見を交わしている。新設予定の事業所について「こういう施設にしたい」との職員意向アンケートを行なった。	
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	人事考課制度で職員をきちんと評価をして職員のモチベーションを下げないように配慮しながら行っている。やりがいももてるよう、職員の能力に合った仕事を任せることにより責任感を持って仕事をしている		
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	昨年には、共生の代表県の富山県に出張し、介護のみではなく、福祉という大きい枠組みで様々な研修に行く機会を増やし、職員の質の向上に努めている。法人内でも研修委員会が計画した研修はほぼ全員参加している。		
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	介護支援専門員は市の協議会に参加してもらったり、法人で月に一度集まる「光座」という交流の場をながさかで行い、同業者との交流の機会を作り質の向上に取り組んでいる		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	リロケーションダメージを軽減できるよう、アセスメントや、部屋の作りを工夫している。また職員は利用者に対して、常に受容、傾聴、共感の姿勢をきちんと取るよう心掛けている。		
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	面接の段階から、本人、家族が不安に思っていることを受け止め、その背景に何があるのかをきちんと理解した上で、話を聞き、理解者になって信頼関係を構築し、何でも話が出来る関係を目指している		
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	アセスメントをきちんと行い意向を聞きとるが、実際にサービスを提供することから見える場合もあるので、その時は担当のサービス作成担当者と相談し、家族、本人と話し合い対応している		
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	洗濯物たたみや、家事の手伝い等を行って頂くことで、どちらが職員で利用者かわからなくなるような関係性を築くことを目指している。職員は利用者と共にいるという意識を大切にしている。		
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	一つのケースであるか、帰宅願望が強い利用者の為に、家族にお願いをして、最近の写真や孫の写真、ひ孫の写真を送ってもらう事で、利用者との繋がりを作った。このように家族のつながりを大切にケアを心掛けている。		
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	定期的に家族や友達が来れる環境をつくり、こちら側も関係が切れないようにいつでも来てほしい事を伝えている。また美容院や床屋もなじみの店で切る事により関係を繋げている。	同地域に住んでいた法人役員と親しく会話したり、行き付けの床屋に行き、その足で馴染みの寿司屋に寄るなど、従前からの途切れない生活ができています。アクティビティ(絵画)の先生は、入居してからの馴染みである。	
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	利用者同士関係性が良い人は、一緒に空間で楽しくこやかに生活していただけるように配慮している。また、関わりがあまりたくない人にも声掛けを行い、本人が望むのであれば関わり合いをしていただき、望まなければ無理に関わりなくともよいようにしている		

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	去年、医療的入院が必要になり退所された利用者がいたが、その際も見舞いに行ったり、家族の要望があれば相談等の支援を行った。このように業務を超えた支援を行っている。		
<b>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</b>					
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	家族や、本人の意向をアセスメントや日頃のケアを通して探り出し、利用者の本意に近付けるよう心掛けている。ご飯を食べたくない方が、おにぎりになると頂けるようになったなど、様々な事にチャレンジすることを意識している。	以前に保育士だった方に、オルガンを用意し童謡を弾いてもらったり、手先の器用な方に鉋を使った貼り絵を勧めるなど生きがいを支援している。妄想の症状には、本人の話をじっくり聴いて落ち着くよう対応している。	
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	ご本人、ご家族と、契約する前に、アセスメントを行い、今までどのような生活をしてきたのかを話し合い、背景を調べリロケーションダメージを軽減している		
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	自立支援の視点で、本人のストレングスに着目し日々の関わりの中で過ごし方や、心身の状態をさりげなく把握し、入居者の方の、生活の質の向上に努めている		
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	ケアプランを作成する前に、職員と現在の利用者の事について話し合っている。それをもとにケアプランを作成している。また、モニタリングは各担当が毎月モニタリングを行い記録を残している。	年2回、サービス計画書を作成している。ケース会議は2ユニット合同で行い、客観的視点を取り入れたり、職員間でケアの相談もしている。医師の「本人の要望が重要」との助言を、看取り介護計画書に盛り込んだ。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日中の過ごし方は1時間おきに個別の記録を行い、職員が何時何処で誰が何をしていたのかを把握できるようにしている。それをみながら月末にモニタリングを行い、介護計画に反映させている		
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、その時々にも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	急に利用者の家族に不幸があった場合でも、勤務変更を行って積極的に利用者や家族のニーズにこたえるよう努めている。		

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	今年は、新しくハーモニカをボランティアで吹いてくれる方を見つけて、これから実行しようとしている。このように、常日頃から社会資源を見つけられるようアンテナを張り、それらを利用者に繋げる事を意識している。		
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	嘱託医がおり、24時間オンコールで対応できるようにしている。また、1ヶ月に1回往診もあるのでより綿密な連携が取れている。	入居者の痛みや潜血などの変化に逸早く気付くようにしている。嘔吐や発熱などで迷うときは、看護職員に相談し受診の判断をもらっている。入居者毎の「医療ファイル」に症状や医師の指示、服薬管理を記録している。	
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	常勤で看護師を配置している。毎日の入居者の方の体調把握し、嘱託医、協力病院と連携している為、状況にあわせたスムーズな受診が行える。		
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。	医師との入院時の説明には、必ず家族と同席し、今後どのようにしていくのかを把握して、退院までの計画を立てる。また協力病院のソーシャルワーカーとは良好な関係であり、情報交換がすぐに出来るようになっていく。		
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	今までに2名のターミナルケアを実践し、その人が今までやってきた事を出来るだけ行った。嘱託医、看護師と連携を密に取りターミナルに向けてのケアプランに基づき行った経緯がある。	終末期の指針で「終の住処として、尊厳あるターミナルケアを目指します」と表し、具体的支援内容を書いている。これまでに経験があり、職員の不安を払拭する「看取りは看ること」を周知した。「入居者への対応が自分に還ってくる」を胸に刻んでケアし看取った。	
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	急変時対応マニュアルを作成し、それをきちんと周知することで急変時や事故対応がすぐできるように努めている。		
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	年に2回の防災訓練を行い、内夜間想定が1回あり地域の住民と協力して行っている。また消火訓練等も行い職員が非常時に対応できるよう訓練している。また、昨年度からグループホーム協議会の仙南ブロックで協定を結び、災害時相互に助け合う体制も構築している	夜間想定訓練は、夜勤者と隣接住民(13人)で行なった。事前に間取り図や入居者状況を伝え、訓練後には、「外に出せば後は自分たちが誘導する」や「側溝に鉄板を」などの意見をもらい、有効な訓練であった。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	呼称は名字で「さん」で読んでいる。何か失敗した事があっても本人の自尊心を傷つけないよう、気づかれないように、支援を行っている。	それぞれの「して欲しいこと」に対応している。「その人の時間を大切に」「その人の気持ちを汲み取って」対応することを共有している。失禁時には「ごめんなさい」と、職員が自省することで本人負担を和らげている。	
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	入居者の方が普段から、自分の希望や意向を気兼ねなく表現できる環境づくり、雰囲気作りを徹底している。自己決定も職員がきちんと理解し入居者の方が主体となって自己決定出来るように徹底している		
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	一日のカリキュラムはあってないようなもので、その人一人ひとりの生活のリズムに合わせたケアを行っている。たとえば就寝時間等は決めていないなど。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご本人が自分で選んだものを尊重し、その人らしい服装、身だしなみを行っている。整容なども本人の意向に沿って行っている。		
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	食材購入も利用者と共にしたり、食事準備も役割を作っている。献立は法人の栄養士が作っているが、これにこだわらず、誕生日メニューや行事メニュー等も織り交ぜて利用者が楽しめるメニュー作りを心掛けている。	職員は同じテーブルで食し、会話が弾む笑顔の食卓になっている。皆が好きな刺身は誕生会や七夕に並ぶ。彼岸のおはぎを、一緒に丸めたり、干し柿づくりで柿の皮むきをするなど季節の食も楽しんでいる。	
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	一日の水分のトータル、食事量は毎日記録し職員が把握できるようにしている。水分摂取が少ない場合は、ゼリーなど形を変えて摂取して頂いている。刻み食や、ミキサー食、トロミなどご本人の機能に合った食事を提供している		
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	本人の無理のない範囲で口腔ケアを行っている。状態に合わせた歯ブラシ(スポンジなど)を使ってケアを行っている。また、義歯については毎日洗浄・消毒を夜間に行っている		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	ケース記録で排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。また、日中についてはほとんどオムツを使わず、リハビリパンツやパットで対応し、自力で排泄できるように配慮している。	入院でオムツ、歩行困難になった入居者が、退院後の適切介助(声掛け支援やパッドにのり交換など)でリハビリパンツになり、歩行もできるようになった例がある。夜間は離床センサーでトイレ支援をしている。	
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	一人ひとりの排便の有無を把握し、排便がない場合は、水分や食物繊維を摂っていたり、また適度な運動を促している。それでも出ない場合は、主治医、看護師と相談し服薬して排便して頂いている。		
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	週に3~4回入浴し、また汚れてしまった時にはすぐに入浴できるようにしている。なかなか入浴したくない方でも入浴剤などをいれて工夫し、入浴したい環境づくりに努めている。	毎日の入浴もできる。お気に入りのソープを使用したり、シャワー・ミスト浴(温・冷)や気分で拒む方の機嫌を見計らって誘うなど、工夫した支援をしている。入居者の重度化が職員の負担を重くしている。	両ユニット共に全介助の必要がある。一方はリフト浴できるが、もう一方は職員の体力頼りとなっている。機械浴の導入等で入居者・職員が気持ちよく入浴できるよう考慮願いたい。
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	今まで自分が活用していた寝具で寝ていただく事を大切に、ベッドでも布団でもどちらでも対応している。日中横になりたい方も、状況に応じて横になってもらっている。出来るだけ本人に合った休息の仕方を徹底している。		
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	服薬綴りがあり、そこで服薬された成分等を確認できるようにしている。また、下剤など聞きすぎている場合は看護師と相談して抜く等の柔軟な対応を行っている。		
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	今まで自分がしてきたこと、得意だったこと、生きがいがあった事を把握し、日々の生活の中で活かせるように工夫している。食事準備や洗濯物たたみ、草むしりなど個別の生きがいや役割が出来ている。		
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	地域の行事がある時などは率先して計画を立てて出掛けている。また、一日フリーの職員がいる時は、その時に応じて髪を切りに行ったり、買物に出掛けたりしている。また、草むしりなどしたい方は天気の良い日はほぼ毎日外に出掛けている。	福祉まつりに出展した入居者の作品を、皆で見に行ったり、子供会のクリスマス会に呼ばれたり、散髪後に買い物する人もいる。季節の桜や藤を見に行ったり。介護度の進行で外出したくない人もいるが、行く先の情景を話して興味を引き出すなどして誘っている。	

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
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	家族とも相談し、入居者が金銭を自管理している方もいる。管理の難しい方は、職員の方で管理しご本人の希望に基づいた対応を行っている		
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	電話の利用は利用者の申し出があれば出来るようにしている。家族に電話したりする事が多い為、家族の負担にならないよう配慮しながら行っている。また、手紙についても同様で、年に一度年賀状は必ず行っている利用者もいる		
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	自然の光が十分に入るように設計されており、居間には季節が感じられるような雰囲気作りを意識している。また、利用者が作った作品などを並べて居心地の良い空間を作っている。	外観は重厚なお屋敷である。透明の瓦が、陽の入り難い居室にも陽光が入る。軒下には皆で作った干し柿が吊るしてある。皆が座れる大きな炬燵はあるが、車椅子使用の人も多くなってきており、一方は炬燵への段差があり「全員で」とはいかない。	
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	居間には昔ながらの掘りごたつ、広縁にはソファを設置し、入居者の方が談笑できるスペースを確保しており、日中は皆さんほとんどの方が、居室ではなく、皆さんと過ごす方が多い。		
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	今まで使っていた物を居室に置く事によって安心したスペースを作り、プライバシーにも配慮できるよう心掛けている。	ホームの備品はなく、すべて馴染みの家財を持ち込んでいる。故人になった伴侶の写真や遺影、位牌を置いたり、職員が誕生日プレゼントに作ったアルバムがあったりと、それぞれの居室がその人らしく設えている。	
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	リスクをなるべく排除する事を心掛けている。しかし、全部を排除すると環境が簡素になる為、上手に危険を防止しながら環境作りに配慮している。		