

# 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	0475401402		
法人名	有限会社 レイノーブル		
事業所名	グループホーム ほくとりの里 こだま		
所在地	宮城県仙台市太白区秋保町湯向28-10		
自己評価作成日	平成27年11月30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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成27年12月17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)】

「心ひとつに、ゆったり、いっしょに、愛と信頼」のホームの理念を生活の中に取り入れ、利用者様が安全、安心に過ごせるようにしている。  
季節に合わせた掲示や行事、お誕生日のお知らせポスター等、穏やかに四季を感じながら生活出来るよう工夫している。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

仙台市西部に位置し、秋保温泉に近い、住宅街の中にある平屋のホームである。事業所理念「心ひとつに、ゆったり、いっしょに、愛と信頼」を事務所に掲げ、各ユニット理念も職員が作成し、会議で見直しを行っている。理念に基づいた支援に努めている。運営推進会議は議事録が整理されており、委員から災害の支援の方法や地域の人からの声掛けで婦人部のボランティアの参加があった。ユニットごとに利用者と職員と一緒に季節ごとの飾り付けを行い、食事も「美味しいんですよ。」と楽しく会話しながら食べている。食事後は食器を片づけ、テーブルを拭くなど一緒に行っている。職員は、管理者や主任と話しやすく何でも相談し合い、職員間のコミュニケーションも良く、情報共有しケアに生かしている。管理者は職員の資格向上などに協力し、職員のスキルアップを心掛けている。

## 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 GHほくとの里 ）「 ユニット名 こだま 」

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	「心ひとつにゆったりいっしょに愛と信頼」の理念を全職員で理解し、利用者様に対して共通したケアを提供していけるよう心がけ、実践している。	毎年、ユニット理念「利用者様が地域との交流を深めながら有する能力を生かした日常生活を過ごせるように支援いたします」「利用者様の尊厳を保ち穏やかに生活ができるように医療機関との連携を図りながら支援します」を見直し、利用者本位のケアを心掛けている。	
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	外出や散歩の際に挨拶を交わしたり、ホームの行事に参加して下さっている。地域の行事への招待もある。町内会の皆様が手作りの歌の本を持って来て下さり、おやつと一緒に食べたり、唄ったりして過ごす事もある。畑の野菜や季節の花等を届けてくれるご近所の方もいる。	町内会に加入しているが、町内会の敬老会がなくなり行事に参加する機会がなくなってしまった。婦人部がタオルを差し入れ、ホームの見学もしている。地域を散歩していると近隣の方が挨拶など声掛けされる関係となっている。	町内会行事に参加し、地域との交流を進めることを期待する。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	町内会の集まり等で認知症の症状、ホーム内での行事、生活の様子を説明し、理解や支援に繋がるようにしている。		
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	ホーム内を見学し利用者様の生活の様子を見ていただき、近隣との交流や評価の結果や取り組み、行事報告等の話し合いを行っている。出された意見は職員間でも検討し、サービスの向上に活かしている。	町内会会長、民生委員、地域包括職員、各ユニット家族、職員の参加で隔月行い、議事録も整理されている。地域に認知症サポーター養成講座を行ってはどうか、また地域の行事に参加の提案があった。	
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に取り組んでいる	毎月秋保総合支所に広報誌を送付し、グループホームや認知症ケアに関する取り組みを伝え、理解してもらえるよう働きかけしている。	毎月秋保総合支所に広報誌を送付し、ホームや認知症ケアに関する取り組みなどの情報を提供している。年1回、市の生活保護課担当者が訪れる。	
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	研修を通じて職員は身体拘束を理解しており、日中は施錠は行わず、利用者様の行動を見守りしている。外出傾向のある利用者様の把握もしている。職員間でも話し合う等して、介助時も身体拘束をしない様に取り組んでいる。	虐待や拘束につながる研修を行い、具体例についても職員間で確認をしている。転倒防止のために家族の同意を得てセンサーマット使用や、ドアに鈴を取り付けるなど工夫もしている。施錠は夜9時から朝7時である。	
7		○虐待の防止の徹底 ●	月1回ミーティング内での話し合い、虐待防止の外部研修に参加し、職員全体で言葉や身体への虐待が起こらないよう注意を払い、職員同士声を掛け合い防止に取り組んでいる。		

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
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	職員は研修に参加する等している。成年後見制度を利用している方もいらっしゃる為、関係者と話し合いながら支援している。		
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	入所、退所時、改定等の際には文書と口頭で説明を行い、理解・納得を得ている。		
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	事業所内に苦情担当者、外部に第三者委員を設立し、重要事項説明書に明記している。また、苦情受付の公的機関も明記している。ご家族に面会毎、月1回の書面で生活状況や心身状態を報告し、その都度意見を伺っている。	家族会はないが、家族の面会時には管理者や職員と話し合いをしている。来所できない家族には月1回広報誌と一緒に生活状況を送付し、電話で要望を聞いている。要望を記入できる用紙の配布、意見箱設置、第三者委員委嘱など、苦情や相談、意見を受け入れる体制が整えられている。	
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	職員が自由に意見を言える雰囲気を作られている。月1回のミーティングでは全職員の意見交換や提案を聞き反映させている。	職員の申し送りノートや、月1回の会議が意見や要望を出す機会である。食事の内容や、ケアの方針など職員間で話し合い、利用者の思いに添うよう、ケアや運営に努めている。管理職は職員の資格試験を優先した配慮をしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	雇用管理の研修に参加し、職場環境・条件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	外部研修への参加を促し、研修結果をミーティングで報告し合い、全職員で研修内容を共有出来るようにしている。内部でも勉強会を行っている。希望があれば働きながら資格取得ができるよう配慮している。		
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	宮城県認知症グループホーム協議会に加入し、研修等を通して同業者との意見交換や交流を図り、サービス向上につながるよう取り組んでいる。		

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	申し込みを頂いてから実態調査をしてご本人と面談している。その際に困っていること、不安なこと、求めていることなど把握し、入居前にホームを見学していただき、要望を伺う事で、ご本人の安心を確保できるよう努めている。		
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	ホームの見学や実態調査などで、ご家族が困っていること、不安なこと、要望等を伺い、信頼関係が作れるよう努力している。		
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	ご本人とご家族が、その時一番必要としていることを見極め、双方の意向に合わせて、他サービスの利用も含めた対応や提供に努めている。		
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	職員は利用者様と共に物事を行う事を心がけ、調理や清掃、日常生活全般において利用者様が得意とする事を一緒に行い、なじみの関係を築く事ができるよう、また、信頼関係が保てるよう努めている。		
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	ご家族には、利用者様の生活状況や心身状態を、書面や電話等で伝え、必要があればご家族の協力や支援を求める等、共にご本人を支えて行く関係を築くよう努めている。		
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	自由に面会、外出、外泊ができる。また、ご家族が泊まりに来ることもでき、ご本人の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。	家族と食事や外泊、お墓参りや美容院などに行っている。また、家族の宿泊も可能である。知り合いの方が訪問しやすいよう、また、家族との電話のやりとりの支援をしている。	
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	利用者様各々の性格や人間関係を把握し、職員が橋渡しとなりコミュニケーションを取れるよう努めている。食事、レクレーション時の座席、日常の声がけ等にも配慮している。		

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
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	契約終了後も電話や手紙のやり取りがある場合もあり、必要に応じて相談や支援に努めている。		
<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	日々の生活の様子や言動、コミュニケーションから把握できるよう努め、困難な場合は本人の表情や触れ合いの中で日常の希望や意向を引き出す様に努めている。必要に応じてご家族から情報を得る等し、利用者様本人の意向を重視している。	利用者の希望や、何かしたいという気持ちを大切にしたい支援を行っている。さりげない会話から希望を把握し、レクリエーションや行事などに取り入れ、「カラオケ」や「書道」を行った。コミュニケーションの困難な方へは、複数の選択肢を示し様子を見たり、ゆっくり対応して希望を把握するよう努めている。	
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	これまでの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、趣味嗜好等これまでのサービス利用の経過等、ご本人やご家族、担当ケアマネージャーに情報提供をして頂き、把握するよう努めている。		
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	ケア記録や申し送り等で、心身の状態の変化や有する力を職員同士報告し合い、利用者様の様子や会話等から、ご本人の現状を把握するよう努めている。		
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	職員全員でアセスメント、カンファレンスを行い、本人の生活の向上に繋がるようにしている。家族、医療機関等の意見も頂き、介護計画に反映し作成している。	職員全員で申し送りノートを参考に話し合い、モニタリング・アセスメントを行い、医師の意見も反映している。家族と話し合い了解を得て介護計画を見直している。来訪できない家族には、電話、手紙などで連絡し了解を得ている。	
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	個別にケア記録、健康チェック表、申し送りノートを記入活用し、職員間で情報を共有し話し合い、実践している。また、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	ご本人やご家族の要望、通院、ドライブ、外食等の外出、自宅への外泊等のニーズに出来る限り対応し、個々の満足感を得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	地域住民の一員として、町内会に加入し、道路清掃、敬老会等、町内会活動に参加している。		
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	ご本人、ご家族が希望するかかりつけ医に受診する事が出来、通院時の支援もしている。職員が通院時付き添った場合は医師に身体状況を報告し適切な医療を受けれるよう対応している。家族に受診時の報告を電話やファックスで行っている。	希望のかかりつけ医に通院している。協力医がかかりつけ医の利用者は、月1回の訪問診療を受けている。通院の際、家族が付添う場合バイタルチェックなどの情報を提供し、職員が付添った場合は、受診結果を家族に電話などで伝えている。訪問看護師が週1回訪問し、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	訪問看護ステーションと契約し、24時間オンコールの体制をとっている。また、訪問時には日常の状態を伝え、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	利用者様が入院した場合には、安心して過ごせるよう病院関係者との情報交換や相談に努めている。協力病院とは日々連携をはかり、365日、24時間相談できる体制をとっている。		
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「重度化した場合における対応に係る指針」の説明と終末期のあり方について意向を伺い同意を得ている。また、利用者様が重度化した場合にはご家族やかかりつけ医、訪問看護師と連携を図り支援に取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し同意を得ている。利用者が重度化した場合、再度家族に確認し同意を得ている。看取り時には、医師、看護師、家族と職員で連携を図り支援に取り組んでいる。	
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	職員全員が普通救命講習を受講するよう会社で取り組んでいる。緊急時のマニュアルの作成もしている。		
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	マニュアルが作成されており、年2回夜間時の想定も含んだ避難訓練を行っている。地域との協力体制としては、運営推進会議において災害時には協力していただけるよう働きかけている。また、消防団と共に避難訓練にも参加して頂いた。	年2回避難訓練を夜間想定も含めて実施している。夜間想定訓練時には運営推進委員・消防団員、近隣の方が参加協力し、火災時には向かいの家に避難できるよう依頼している。消火器・スプリンクラー・火災報知器などの点検は年2回業者が行っている。備蓄は3日分用意している。	

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
<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	ご本人の誇りやプライバシーを尊重し、呼び方や言葉かけに注意を払うよう努めている。また、記録をとる際には、利用者様の目に触れないよう配慮している。	プライバシー保護の研修を行っている。基本は本人が嫌がること、自分が嫌なことはしない。排泄介助には特に配慮し、他の利用者に気づかれないよう工夫し支援している。殆どの利用者の呼び名は〇〇さんである。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で各々が示すしぐさや言葉が何を意味するのかを考え、自己決定が出来るような見守り、聞き取り、言葉かけを心がけ、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	職員は業務や都合優先にならないよう努め、利用者一人ひとりのペース、希望にそった支援を行えるよう努力している。		
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	季節に合ったものや、その方の好みに合わせた身だしなみやおしゃれが出来るよう支援している。ご本人と買い物に行き、好みの服を購入する事もある。		
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	季節の食材や献立、利用者様の好みを取り入れ、買い物、調理、食事、後片付けなど、一人ひとりの力を活かしながら職員と一緒にしている。	メニューは職員が作り、季節の食材を多く使い、手作りするようにしている。食事作りに利用者も手伝い、食材購入はネットスーパーを利用し、近くのお店などにも利用者と一緒に買い物に行っている。	
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	食事、水分摂取量は毎日個別に記録し、把握、管理している。食べやすさ、飲み込み易さも個別に調整し必要量摂取出来る様にしている。体重測定を月に一度行い、献立は定期的に栄養士からの指導、助言をいただいている。		
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	口腔ケアは毎食後に行い、一人ひとりに合わせた声掛けや見守り、介助等を行っている。義歯使用の利用者様は、夜間洗浄消毒している。		

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	排泄チェックをして、一人ひとりのパターンを把握出来る様にしている。誘導や介助等をして出来る限りトイレでの排泄を促し、自立にむけた支援を行っている。	排泄チェックを行い、一人ひとりのパターンを把握し、自立できるように支援している。声掛けすることで自立できる利用者もいる。便秘にならないように食事に配慮し、薬で調整することもある。	
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	排泄チェックをして、個別に排便状態を把握するよう努めている。飲食物は乳製品や野菜を取り入れたり、散歩や軽体操等を行い予防に努めている。必要があれば、かかりつけ医や訪問看護師に相談し指導して頂いている。		
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	利用者様の希望があれば、毎日入浴する事も出来、各々の生活のリズムに合わせた入浴支援に努めている。重度化した方でも入浴出来る様リフトも設置してある。入浴拒否に対しては言葉かけの工夫、人的配慮により対応している。	入浴は基本的には週3・4回であるが、希望があれば毎日入浴できる。同性介助の希望の方もいる。入浴拒否の利用者は、無理強いをせず翌日にしたり、職員を替えたりと利用者の気持ちにそうよう支援している。	
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	一人ひとりの夜間記録等を活用し、睡眠パターンを把握するよう努めている。眠れない方に関しては原因を見極め、睡眠リズムが取り戻せるように生活パターンの改善を支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、正しく服薬できるよう支援している。また、症状の変化が確認された場合は記録、申し送りし、速やかにかかりつけ医に報告、相談、対処を行っている。		
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	日常生活での調理手伝いや掃除手伝い等生活歴や残存機能を生かし利用者様が、率先して行える様支援し、個人の趣味嗜好等生活の中で活かす事が出来る様努め、誕生会や外食、レクリエーション等を企画し、気分転換となるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	利用者の希望に応じて散歩や買い物等、日常的に外出が出来るよう努め、車イスの方でも散歩や外出が出来るよう支援している。普段行けないような場所には家族と相談し、協力しながら外出出来るよう支援している。	ユニット毎に年間計画を立て、花見、紅葉狩りなど車イスの利用者も一緒に出掛けている。利用者の行きたい所などの希望を叶えられるよう、家族と相談しながら外出を行っている。	



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
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	ご本人同行の買い物時には、職員が支援している。買い物時にお金を渡し、支払いをしてもらう等の支援を行っている。		
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	ご家族や親戚の方からお届け物があった場合は、ご本人からお礼の電話をいただいている。ご本人の希望があれば、電話や手紙の支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間の明るさやテレビ等の音量、温度湿度の調節を適切に行っている。玄関やリビングに花を活けたり、季節にあわせた飾りを利用者様と一緒に作成している。建物内は床暖房が設備され温度差がないよう配慮されている。	各ユニットの共用空間は明るく、床暖房である。加湿器を設置し、職員が温・湿度を調整している。部屋には季節の行事の飾り付けなどを行い、楽しい雰囲気である。廊下には畳敷きの椅子が置いてあり、誰でも気軽に座って話ができるよう配慮している。自作カレンダーの日めくりや時計は、見やすくわかりやすい工夫がされている。	
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	読書や音楽鑑賞の出来る場所を設け、馴染みの物を飾り、一人ひとりがくつろげる場所で穏やかに過ごせるよう工夫している。		
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	使い慣れた馴染みのものや家具等を居室に持ち込んでいただいたり、ご家族の写真や手紙を置いたりして利用者様が落ち着き、居心地の良い環境を作るようにしている。	使い慣れたタンス、鏡台、お花、人形、家族の写真、誕生日の写真などがある。またテレビの持ち込みも可能で、気の合った利用者同士で行き来をして見ていることもある。居室は整理整頓され、衣類は自分で選択できるよう支援している。	
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	個人に合わせた言葉かけや介助等で本人のペースで安全に生活が送れるよう努めると共に危険防止の工夫も行っている。認知症が進行していく利用者様に対して、できる限りご本人の力が発揮でき、自立した生活が送れるよう支援している。		

# 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	0475401402		
法人名	有限会社 レイノーブル		
事業所名	グループホーム	ほくとりの里	やまびこ
所在地	宮城県仙台市太白区秋保町湯向28-10		
自己評価作成日	平成27年11月30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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成27年12月17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)】

「心ひとつに、ゆったり、いっしょに、愛と信頼」のホームの理念を生活の中に取り入れ、利用者様が安全、安心に過ごせるようにしている。  
季節に合わせた掲示や行事、お誕生日のお知らせポスター等、穏やかに四季を感じながら生活出来るよう工夫している。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

仙台市西部に位置し、秋保温泉に近い、住宅街の中にある平屋のホームである。事業所理念「心ひとつに、ゆったり、いっしょに、愛と信頼」を事務所に掲げ、各ユニット理念も職員が作成し、会議で見直しを行っている。理念に基づいた支援に努めている。運営推進会議は議事録が整理されており、委員から災害の支援の方法や地域の人からの声掛けで婦人部のボランティアの参加があった。ユニットごとに利用者と職員と一緒に季節ごとの飾り付けを行い、食事も「美味しいんですよ。」と楽しく会話しながら食べている。食事後は食器を片づけ、テーブルを拭くなど一緒に行っている。職員は、管理者や主任と話しやすく何でも相談し合い、職員間のコミュニケーションも良く、情報共有しケアに生かしている。管理者は職員の資格向上などに協力し、職員のスキルアップを心掛けている。

## 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ほくとの里 ）「 ユニット名 やまびこ 」

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	「心ひとつにゆったりいっしょに愛と信頼」の理念は職員会議の場で確認し、サービス提供の場面において全職員共通したケアを実践出来る様心がけている。	毎年、ユニット理念「利用者様が地域との交流を深めながら有する能力を生かした日常生活を過ごせるように支援いたします」「利用者様の尊厳を保ち穏やかに生活ができるように医療機関との連携を図りながら支援します」を見直し、利用者本位のケアを心掛けている。	
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人として日常的に交流している	外出や散歩の際に挨拶を交わしたり、ホームの行事に参加して下さっている。地域の行事への招待もある。町内会の皆様が手作りの歌の本を持って来て下さり、おやつと一緒に食べたり、唄ったりして過ごす事もある。畑の野菜や季節の花等を届けてくれるご近所の方もいる。	町内会に加入しているが、町内会の敬老会がなくなり行事に参加する機会がなくなってしまった。婦人部がタオルを差し入れ、ホームの見学もしている。地域を散歩していると近隣の方が挨拶など声掛けされる関係となっている。	町内会行事に参加し、地域との交流を進めることを期待する。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	気軽に挨拶や会話が出来る環境となっている。野菜を届けてくださる方もいる。地域の方々とコミュニケーションをとる事が出来ている。		
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	ホーム内や利用者様の日常を見学していただき、サービスの実際、評価への取り組み、行事報告等の話し合いを行っている。出された意見は職員間でも検討し、サービスの向上に活かしている	町内会会長、民生委員、地域包括職員、各ユニット家族、職員の参加で隔月行い、議事録も整理されている。地域に認知症サポーター養成講座を行ってはどうか、また地域の行事に参加の提案があった。	
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に取り組んでいる	毎月の広報誌を秋保総合支所に送付し、グループホームを理解してもらうための働きかけを続けており、相談できる関係が出来ている。	毎月秋保総合支所に広報誌を送付し、ホームや認知症ケアに関する取り組みなどの情報を提供している。年1回、市の生活保護課担当者が訪れる。	
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	ブザーは設置されているが、日中は施錠していない。外出傾向のある利用者様を把握をしている。近所の方々と関係性も良好で、声掛けをしていただける関係を築いている。拘束禁止の研修に参加し、職員間でも話し合う等して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	虐待や拘束につながる研修を行い、具体例についても職員間で確認をしている。転倒防止のために家族の同意を得てセンサーマット使用や、ドアに鈴を取り付けるなど工夫もしている。施錠は夜9時から朝7時である。	
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	虐待防止の研修に参加し、ミーティング等で話し合い、職員全体で虐待がおこらないよう取り組んでいる。		

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
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	研修に参加するなどしている。制度利用の方にはその都度、関係者と話し合いながら支援している。		
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	入所、退所時、改定等の際には文書と口頭で説明を行い、理解・納得を得ている。		
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	事業所内に苦情担当者、外部に第三者委員を設立し、重要事項説明書に明記している。また、苦情受付の公的機関も明記している。ホーム内に「ご意見箱」を設置している。	家族会はないが、家族の面会時には管理者や職員と話し合いをしている。来所できない家族には月1回広報誌と一緒に生活状況を送付し、電話で要望を聞いている。要望を記入できる用紙の配布、意見箱設置、第三者委員委嘱など、苦情や相談、意見を受け入れる体制が整えられている。	
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	職員が自由に意見を言える雰囲気を作られている。月1回の職員会議では、職員の意見交換や提案を聞き反映させている。	職員の申し送りノートや、月1回の会議が意見や要望を出す機会である。食事の内容や、ケアの方針など職員間で話し合い、利用者の思いに添うよう、ケアや運営に努めている。管理職は職員の資格試験を優先した配慮をしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	雇用管理の研修に参加し、職場環境・条件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	外部研修への参加を促し、内部でも勉強会を行っている。希望があれば働きながら資格取得ができるよう配慮している。		
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	宮城県認知症グループホーム協議会に加入し、研修等を通して同業者との意見交換や交流を図り、サービス向上につながるよう取り組んでいる。		

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	申し込みを頂いてから実態調査をしてご本人と面談している。その際に困っていること、不安なこと、求めていることなど、よく伺うようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ホームの見学や実態調査などで、ご家族が困っていること、不安なこと、要望等を伺い、信頼関係が作れるよう努力している。		
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	ご本人とご家族がその時一番必要としていることを見極め、ご本人とご家族の意向に沿うようなサービスの提供に努めている。		
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	調理手伝いや掃除等、声かけで一緒に行ったり日常生活の中で利用者様と寄り添い、なじみの関係を築く事ができるよう、また、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	ご家族には利用者様の生活状況や心身の状態をお便りや電話、ファックス等で伝え、必要があればご家族の協力や支援を求める等、共にご本人を支えて行く関係を築くよう努めている。		
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	自由に面会、外出、外泊ができる。また、ご家族が泊まりに来ることもできる。ご家族への聞き取り等も行い、ご本人の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。	家族と食事や外泊、お墓参りや美容院などに行っている。また、家族の宿泊も可能である。知り合いの方が訪問しやすいよう、また、家族との電話のやりとりの支援をしている。	
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	各々の性格や生活パターン、利用者様同士の間関係を把握し、職員がコミュニケーションの橋渡しとなるよう努めている。食事、レクレーション時の座席の配置等にも配慮している。		



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
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	地域住民の一員として、町内会に加入し、道路清掃、敬老会等、町内会活動に参加している。		
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	ご本人、ご家族が希望するかかりつけ医に受診できるよう支援している。また、職員が通院介助を行う場合、利用者様の身体の変化を主治医に報告し適切な医療を受けれるようにしている。家族に通院後の報告を電話、ファックスで行っている。	希望のかかりつけ医に通院している。協力医がかかりつけ医の利用者は、月1回の訪問診療を受けている。通院の際、家族が付添う場合バイタルチェックなどの情報を提供し、職員が付添った場合は、受診結果を家族に電話などで伝えている。訪問看護師が週1回訪問し、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	訪問看護ステーションと契約し、24時間オンコールの体制をとっている。また、訪問時には日常の状態を伝え、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	利用者が入院した場合には安心して過ごせるよう病院関係者との情報交換や相談に努めている。協力病院とは日々連携をはかり、365日、24時間相談できる体制をとっている。		
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「重度化した場合における対応に係る指針」の説明と終末期のあり方について意向を伺い同意を得ている。また、利用者が重度化した場合にはご家族やかかりつけ医、訪問看護師と連携を図り支援に取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し同意を得ている。利用者が重度化した場合、再度家族に確認し同意を得ている。看取り時には、医師、看護師、家族と職員で連携を図り支援に取り組んでいる。	
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	職員全員が普通救命講習を受講するよう会社で取り組んでいる。緊急時のマニュアルの作成もしている。		
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	マニュアルが作成されており、夜間時の想定も含んだ避難訓練を行っている。地域との協力体制としては、運営推進会議において災害時には協力していただけるよう働きかけている。また、避難訓練に消防団と共に参加していただいている。	年2回避難訓練を夜間想定も含めて実施している。夜間想定訓練時には運営推進委員・消防団員、近隣の方が参加協力し、火災時には向かいの家に避難できるよう依頼している。消火器・スプリンクラー・火災報知器などの点検は年2回業者が行っている。備蓄は3日分用意している。	

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
<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	利用者様の誇りやプライバシーを尊重し、呼び方や言葉かけを行うよう努めている。また、記録をとる際には利用者様の目に触れないよう配慮し、居室への出入りも本人の了解を得て行っている。	プライバシー保護の研修を行っている。基本は本人が嫌がること、自分が嫌なことはしない。排泄介助には特に配慮し、他の利用者に気づかれないよう工夫し支援している。殆どの利用者の呼び名は〇〇さんである。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中での言動や動作から思いや希望を汲み取り、自己決定が出来るように見守り、言葉かけを働きかけている。		
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	職員は都合や業務優先にならないよう努め、利用者一人ひとりのペース、希望にそった支援を行えるよう努力している。		
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	季節に合ったものや、その方の好みに合わせたその人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材や個人の好みを配慮しながらの献立を作り、買い物、調理、食事、後片付けなど、一人ひとりの力を活かしながら職員と一緒にやっている。	メニューは職員が作り、季節の食材を多く使い、手作りするようにしている。食事作りに利用者も手伝い、食材購入はネットスーパーを利用し、近くのお店などにも利用者と一緒に買い物に行っている。	
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	食事、水分摂取量は個別に記録し、把握、管理している。体重測定を月に一度おこない、献立は定期的に栄養士からの指導、助言をいただいている。		
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に、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	口腔ケアは毎食後に行い、一人ひとりに合わせた声掛けや見守り、介助等を行っている。		



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
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	排泄チェックをして、一人ひとりのパターンをつかむようにしている。誘導や介助等での来る限りトイレでの排泄を促し、自立にむけた支援を行っている。	排泄チェックを行い、一人ひとりのパターンを把握し、自立できるように支援している。声掛けすることで自立できる利用者もいる。便秘にならないように食事に配慮し、薬で調整することもある。	
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	排泄チェックをして、一人ひとりの状態を把握するよう努めている。飲食物は乳製品や野菜を取り入れる工夫を行い予防に努めている。必要があれば、かかりつけ医や訪問看護師に相談し指導して頂いている。		
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	利用者様に合わせた入浴支援に努めている。拒否等に対しては言葉かけの工夫、人的配慮により対応している。	入浴は基本的には週3・4回であるが、希望があれば毎日入浴できる。同性介助の希望の方もいる。入浴拒否の利用者は、無理強いをせず翌日にしたり、職員を替えたりと利用者の気持ちにそった支援している。	
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	一人ひとりの夜間記録等を活用し、睡眠パターンを把握するよう努めている。眠れない利用者に関しては原因を考え対応している。		
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	職員は薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、正しく服薬できるよう支援している。また、症状の変化が確認された場合は記録、申し送りし、速やかにかかりつけ医に報告、相談、対処を行っている。		
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	一人ひとりの趣味を生活の中で活かす事ができるよう努めている。誕生会やドライブ、外食、レクリエーション等のイベントを企画し、楽しみや気分転換となるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩や買い物等、日常的に外出ができるよう努めている。普段は行けないような場所へは、ご本人の希望を把握し、家族に協力していただけるよう働きかけている。	ユニット毎に年間計画を立て、花見、紅葉狩りなど車イスの利用者も一緒に出掛けしている。利用者の行きたい所などの希望を叶えられるよう、家族と相談しながら外出を行っている。	

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
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	ご本人同行の買い物時には、職員が支援している。買い物時にお金を渡し、支払いをしてもらう等の支援を行っている。		
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	ご家族や親戚の方等からお届け物があった場合はご本人からお礼の電話をいただいている。ご本人の希望があれば、電話や手紙の支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用の空間の明るさ、音等は配慮している。リビングに花を活けたり、季節に合った装飾を利用者と一緒に作成している。建物は床暖房があり自室と共有空間の温度差がないよう配慮されている。	各ユニットの共用空間は明るく、床暖房である。加湿器を設置し、職員が温・湿度を調整している。部屋には季節の行事の飾り付けなどを行い、楽しい雰囲気である。廊下には畳敷きの椅子が置いてあり、誰でも気軽に座って話ができるよう配慮している。自作カレンダーの日めくりや時計は、見やすくわかりやすい工夫がされている。	
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	ソファや椅子を各所に配置し、利用者がそれぞれの場所で会話を楽しんだり、一人で穏やかに過ごせるよう工夫している。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた馴染みのものや家具等を居室に持ち込んでいただいたり、ご家族の写真を置いたりして、利用者様が馴染みやすく穏やかに過ごせる環境を作るようにしている。	使い慣れたタンス、鏡台、お花、人形、家族の写真、誕生日の写真などがある。またテレビの持ち込みも可能で、気の合った利用者同士で行き来をして見ていることもある。居室は整理整頓され、衣類は自分で選択できるよう支援している。	
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	状況に合わせた声がけや介助で、出来る限りご本人が自立した生活が送れるよう支援している。認知症が進行していく利用者様に対して、危険防止の工夫やできる限りご本人の力が発揮できるよう支援している。		