

### 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	0475500476		
法人名	医療法人社団清山会		
事業所名	グループホームいずみの杜	くるみユニット	
所在地	仙台市泉区松森字下町7-2		
自己評価作成日	平成25年1月27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)】

近隣には自然が多く、季節の移り変わりを感じることができます。近所の熊野神社は皆さんの散歩コースとなっています。地域の方々との繋がりも大事にしており、いつも皆様に支えていただき、安心してゆったりと過ごせる所であると思います。地域行事へも積極的に参加させて頂き、夏祭り・秋の運動会は入居されている皆さんも、地域の一員として参加され楽しんでおります。入居者さんご本人・ご家族の想いを大切に、可能な限り対応できるよう職員一丸となり取り組んでおります。ご家族様にもイベントやカンファレンス、運営推進会議などへの参加のご協力を頂き、職員が直接ご家族様と交流を持てる場を多く取り入れております。

※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25年2月15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)】

グループホーム「いずみの杜」の東に接して診療所、南にデイホームと医療福祉グループ事業支援室が寄り合っている。これらは医療法人社団「清山会」が運営する施設であり、地域住民が信頼を寄せる地域高齢者福祉の拠点となっている。「入居者の心の動きに気付ける介護者になりたい」「人生の先輩として長い経験を持つ方の側に居られて光栄」など、職員の働く意欲となっている声を聞くことができた。地域にホームをもっと知ってもらい、家族との信頼関係がもっと深まるように努力したいと今後の展望を聞くこともできた。入居者の思いを汲み取り、入居者の立場で考え、入居者も職員もお互いが好きで、明るく賑やかなホームである。

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、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 グループホームいずみの杜)「 ユニット名 くるみ 」

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	法人の理念を基にユニットの目標を毎年立てている。目標に対する振り返りを職員全員で行っている。	毎年の目標は、職員からのアンケートをもとに話し合って決めている。今年は「隣に座ろう」と「一緒に」を掲げ、理念の「関わりを大切に」を実践している。記録を簡潔にする書式見直しは、ケアの振り返りの成果である。	
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	町内会に参加しており、地域の行事(特に夏祭り・運動会)にも町内会の一員として職員・入居者さん共に積極的に参加している。	夏祭りでは、入居者が授産品(おにぎり)の出店の売り子となって住民と交流した。運動会では、車椅子で参加したパン食い競争で住民の盛大な声援をもらった。ボランティアの楽器演奏で楽しむこともある。	
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	運営推進会議を通して『認知症』への理解を深めて頂けるよう、お話しの機会を設けている。また、キャラバンメイトの講座を受講した職員もいるので今後の取り組みに活かしていきたい。		
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	約2ヶ月に一度の運営推進会議の場で頂いた意見は大切に、次期の事業所の取り組みに活かしている。	メンバーからは「ケアや健康管理など勉強したい」「自宅介護者の相談にのって欲しい」の要望や「災害時警報を拡声器で外部住民に向けたらどうか」などの提案があり、活発な意見交換がされている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に包括支援センターの方に参加して頂き、取り組みについて伝え、協力を得ている。市や区の担当課とも情報提供なども行っている。	管理者は地域福祉への関心が高く、包括支援センターや区役所と一緒に地域の災害弱者支援にも取り組みたいとしている。包括支援センター主催の料理教室へ入居者が参加するなどの積極的な姿勢が見られる。	
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	事業所内で勉強会を通じて、行っている。	「日常の中で見逃し易い拘束」について、立ち上げられない入居者を座らせたままにせず、タイミングを見て位置をかえたり、声掛けをするなど配慮している。ベッド柵を用いての安全確保ではなく、すぐに対応できる工夫と見守りを重視している。	
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	事業所内で勉強会を通じて、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
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	事業所内で勉強会を通じて、行っている。		
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	契約時、制度改正時は説明を十分に行い了承を得ている。		
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	家族会を開催し、意見を出し合える場を設けている。	面会や行事で来訪の際に家族の話を聞いている。家族会は年2回開催し、ホームから報告などを行っている。この機会にも意見を聴取したいとしている。「歩かせて欲しい」要望で手引歩行するなどケアに反映させている。	
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	検討事項がある際は随時意見を聞き、話し合う機会を設けている。	理念の「関わりを大切に」や「入居者のしたいことを実施」する時間をもっと作りたいとの提言を話し合い、入居者優先の勤務時間にするための見直しを行った。記録に要する時間の短縮に記入様式も見直された。	
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	各自が目標設定シートにて目標を定め、管理者とも個人面談を実施。入居者様と一緒に出来ることを自由に企画できる環境を作っている。		
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	必要な外部研修への声掛けを行い、参加の機会を設けている。また、内部研修など参加の機会を設けている。		
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	認知症よろず相談会への参加の促しにて、他事業所・他法人職員との交流の場を設けている。		

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
<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	事前面談にてご本人の想いや考えを理解し、信頼関係に努めている。		
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	ご家族の希望を理解し、事業所としてどのような関わりが持てるか、話し合いを設けている。		
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	入居の相談を受けた際は、現状をよくお聞きし、状況に応じた対応が行えるよう努めている。		
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	職員は出勤時『ただいま』、退勤時は『行ってきます』とご挨拶をさせて頂いています。ホームは『家』であり、皆家族であることを共有し、お互いの関わりを築いています。		
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	行事、ご家族との外出、通院など出来る限りご本人と一緒に過ごして頂きたいと思い、努めています。		
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	同窓会への参加や実家へのお墓参り、習慣としていた仙台への買物など継続できるよう支援しています。また、入居前に利用されていたデイケアを継続し、馴染みの関係が保てるよう支援しています。	将棋や鉢植えなど趣味の継続や、入居前から習慣だった新聞購読は、記事を話題に会話が広がり、ラーメンの好きな入居者は外食するなど従前からの楽しみが継続できている。	
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	不快な思いをする方がいないよう、日々の声掛けに気を配り、居心地よく過ごせるよう配慮しています。		

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	これまでの生活の様子をお伝えし、移動先でも生活になるべく不自由がないように配慮しています。		
<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	日々の関わりの中での会話・希望を把握し連絡ノート・カンファレンス等で情報共有し、希望・意向を叶えられるよう努めている。	ふとした呟きから思いを汲み取り、言動の記録から入居者の思いを読み取ることもある。陶芸教室や買物、手持ち金の補充などに活かした例は多い。ホームでの暮らしは、入居者の「思い」で成り立っているようだ。	
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・ご家族からの話からバックグラウンドの把握に努め、ご本人の使用するもの・衣類・居室の物品等・食事の工夫に努めている。		
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	個人記録にご本人が話されたこと・行ったことの記入、また連絡ノートを使用し、職員間で情報共有し把握に努めている。		
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	ユニットカンファを行い6ヶ月ごとに介護計画を作成、3ヶ月ごとに評価し見直している。また、主治医の意見、ご本人・ご家族からの話しやご本人の立場にたってスタッフ間で話し合い介護計画するよう努めている。	担当職員が前計画を評価し、他職員の意見も記入、カンファレンスでは、「寂しそう」の気付きを「声掛けを多く」、出席家族から「便秘は薬に頼らないで」の意見を「牛乳にプルーン」など反映させて計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ご本人が話されたことを個人記録に記入している。また、連絡ノートを使用し、ご本人の様子・気づきを申し送りやカンファを利用し、職員間で情報共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族との外食・外泊など、ご本人やご家族の希望に対応している。また、入院されているご家族のお見舞いに職員が付き添うなど臨機応変に対応している。		

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	運営推進会議にて町内会長、行きつけの床屋、包括支援センターなど意見交換を行っている。また、町内のお祭り、運動会などに参加している。		
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	定期的な往診に加え状況に応じてかかりつけ医に連絡し、臨時の診察やホームでできる対応の指示を頂いている。またかかりつけ医以外でも、ご本人の状況、希望で職員にて病院受診をしている。	定期受診は内科医師がかかりつけ医となっており、メンタルの変化などに応じて専門医のかかりつけ医を受診するなど、適切な医療を受けることができている。看護師職員が皮膚剥離の洗浄などの処置を行なっている。	
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	毎朝、前日の日勤帯及び夜間帯の報告を行い、また利用者様の変化など随時看護に連絡・対応の指示を頂いている。		
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。	入退院時はホームでの生活にあたり、病院関係者に病院での暮らしと異なる場合、ご本人の立場になって考え、ご本人の負担・不安にならないよう情報交換・相談に努めている。		
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	重度化や終末期に関して説明や、ご本人・ご家族の意向を確認しているも、再度話し合う必要がある。また、新しい職員に対し、重度化・終末期に対してホームでできることの話合い・勉強会を開く必要がある。	方針については、入居時に文書を用いて説明を行っている。看取り期には、かかりつけ医と家族と職員が話し合いをして対応している。これまでに経験はあるが、新任職員に向けた研修や家族の意思確認についてさらに取り組みたいとしている。	
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	職員全員がマニュアルを所持し、万が一に備えているも、新しい職員に向けて勉強会を開く必要がある。		
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	災害時に備え定期的な避難訓練を実施している。また、消防署立会いのもと避難訓練を行い、助言・アドバイスを頂いている。	火災における通報と避難の訓練(消防署立会い)と地震における避難訓練の2回実施した。排煙口を開けるより避難を優先する消防署の助言を活かした。夜勤時の避難訓練が未経験の職員がおり、不安が残る。	ニュース等の事例を話し合ったり、どの職員も適切な初期行動が取れるよう、特に夜間を想定した訓練や、避難後の見守りに地域住民の参加を得るなど取り組んでいただきたい。

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	一人ひとりの性格・人格を尊重し言葉掛けを行っている。また、関わりの中で得たやりたいことなど職員間で情報共有を行っている。ただ、言葉掛けに関しては馴れ合いの仲になり注意していく必要がある。	その人の心地良いと感じるペースや距離を大切にしている。入居者の好き・嫌いを職員は共有し、言葉面に隠された真の思いをも汲み取ってケアしている。職員の言葉使いに度を越す馴れ合いは感じられなかった。	
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	ご本人がやりたいことを行える場面を提供している。また、身体状況変化で困難になった利用者様に、以前と変わらないような環境作りを行っている。		
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	その日の一人ひとりの様子を把握し、職員が臨機応変に対応している。また自分で伝えられない利用者様は、職員がその人の立場になり対応している。		
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	男性は毎朝髭剃り、女性にはメイク・ネイルを楽しんで頂いている。また、その人らしい洋服などご本人と職員で一緒に買物に行き選んで頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好を把握し、また利用者様に希望を取り献立作りをしている。調理は利用者様のできる範囲で一緒に調理・おやつ作りを実施している。	花見の団子を作ったり、バーベキューコンロで焼き芋、スポンジケーキにトッピングしたりと楽しいおやつ作りをしている。誕生日の食べたい物を外食するのも大きな楽しみだ。栄養士の献立点検もある。	
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	必要に応じて栄養士に相談・助言を頂き、栄養のバランスを確保している。また水分が少ない利用者様に関しては好みの飲み物に変え、飲んで頂けるようにしている。		
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	出来る方へは声掛け・見守りを行い、出来ない方へは職員が手伝い口腔ケアを行っている。また、定期的にSTによる口腔ケアの相談・助言を頂いている。		

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	一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、トイレにて排泄して頂くよう言葉掛け・お手伝いを行っている。またプライバシーを尊重しカーテンを使用し、排泄介助を行っている。	パターンと入居者の様子を確認をしながら声掛けしている。適切なトイレ誘導が身体機能を促し、寝たきりからリクライニングチェアへ移動できた例がある。トイレ内の間仕切りカーテンは羞恥心に配慮して使用する。	
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	冷水やプルーン牛乳と水分に工夫をしている。また経口から水分摂取が困難な利用者様には医師と連携し、あまり便秘にならないよう相談・指示を頂き対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の身体状況に応じて、言葉掛けを行っている。入浴が無かった利用者様に関しては夕食後に足浴を行い、リフレッシュ・浮腫の軽減が図れるよう支援している。	「一人で入りたい」や「気の合った人と一緒に」などの希望にそった入浴ができている。寝たきりでも2人介助で入浴を支援している。浴槽内には滑り止めマットを敷いたり、見守りで安全を確保している。	
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	一人ひとりの状況に応じて昼寝を促したり、休息の時間を作って頂いている。言葉や行動に表せない利用者様には、職員が状況を見てお部屋で休んで頂くようお手伝いを行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書を個人ごとにファイリング。薬をセットする所に説明書を置き、一人ひとりの内服している薬を職員が把握できるようにし、症状の変化に応じ医師と連携を図っている。		
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	普段の関わりの中でやりたいことの把握、実現できるよう職員間で情報共有している。また、役割を持つことで生活の張り合いになるよう、負担にならないようお手伝いやレクリエーションを行っている。		
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	外食・買物など希望に合わせて外出している。ご家族のお見舞いに職員と一緒にいたり、同窓会への参加をしている。また、ご家族からの希望を聞き、自宅へ行ったりお孫さんと動物園へ行く予定もしている。	年間行事で水族館や紅葉狩りの遠出をしている。テレビや広報誌を見て「行って見たい」の声で、仙台光のページェントや多賀城あやめ園等に行った。入居者の「ソフトクリームが食べたい」希望でドライブに出たり、遠隔地の墓参りに行ったこともある。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望される方にはお財布を持って頂き、外出時にお好きな物を購入・会計して頂いている。また、残金が少ないと希望された際は預かっているお金をお渡ししている。		
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	ご本人の要望がある時は、いつでも電話でできるよう支援している。また面会希望で連絡がきた際は、職員がホームまでの経路を伝え、面会に来て頂いている。		
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	季節ごとの設え、装飾を行っている。設えは利用者様と一緒に作成したり、イベントの写真など掲示している。日中テレビを消し、音楽をかけ過ぎて頂いたりしている。室温は利用者様の体調をみて調整しているも乾燥気味になり、加湿タオル等を設置している。	壁には節分を楽しんだ鬼の面があり、豆まきでホールが賑わったろう光景が目に見え、粘土細工で作ったダンゴやトンボなどが誇らしげに並んでいる。全館床暖で、加湿器の他に濡れタオルが提げているのは、職員の体感で適度の温湿を保つ工夫である。	
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	談話室・縁側・ソファ・お部屋と、その時に過ごしたいと思える場所の環境作りを行っている。また、ご家族との面会時はゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。		
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	ご本人が長年愛用していたものを持参して頂きようとして頂いたり、ご本人の好みの色・物の把握に努め一緒に買物に出かけたり、ご家族から話を聞いたり、用意して頂いている。	仏壇、コタツなどの愛用品は本人らしく暮らすことの継続になり、テレビや縫ぐるみの好みの物が入居者の安心になっている。どの部屋も個性ある設えになっている。夜間時は小まめな様子伺いで安全を確保している。	
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	一人ひとりの利用者様が負担にならないような環境作りに努めている。また退院して状況に変化があった利用者様は、日中寂しくないようにホールにベッドを配置、しきりカーテンを開放し過ぎて頂いている。		

### 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	0475500476		
法人名	医療法人社団清山会		
事業所名	グループホームいずみの杜	ずんだユニット	
所在地	仙台市泉区松森字下町7-2		
自己評価作成日	平成25年1月27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)】

近隣には自然が多く、季節の移り変わりを感じることができます。近所の熊野神社は皆さんの散歩コースとなっています。地域の方々との繋がりも大事にしており、いつも皆様に支えていただき、安心してゆったりと過ごせる所であると思います。地域行事へも積極的に参加させて頂き、夏祭り・秋の運動会は入居されている皆さんも、地域の一員として参加され喜ばれております。入居者さんご本人・ご家族の想いを大切に、可能な限り対応できるよう職員一丸となり取り組んでおります。ご家族様にもイベントやカンファレンス、運営推進会議などへの参加のご協力を頂き、職員が直接ご家族様と交流を持てる場を多く取り入れております。

※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24年2月15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)】

グループホーム「いずみの杜」の東に接して診療所、南にデイホームと医療福祉グループ事業支援室が寄り合っている。これらは医療法人社団「清山会」が運営する施設であり、地域住民が信頼を寄せる地域高齢者福祉の拠点となっている。「入居者の心の動きに気付ける介護者になりたい」「人生の先輩として長い経験を持つ方の側に居られて光栄」など、職員の働く意欲となっている声を聞くことができた。地域にホームをもっと知ってもらい、家族との信頼関係がもっと深まるように努力したいと今後の展望を聞くこともできた。入居者の思いを汲み取り、入居者の立場で考え、入居者も職員もお互いが好きで、明るく賑やかなホームである。

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、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 グループホームいずみの杜)「 ユニット名 ずんだ 」

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	法人の理念を基にユニットの目標を毎年立てている。目標に対する振り返りを職員全員で行っている。	毎年の目標は、職員からのアンケートをもとに話し合って決めている。今年は「隣に座ろう」と「一緒に」を掲げ、理念の「関わりを大切に」を実践している。記録を簡潔にする書式見直しは、ケアの振り返りの成果である。	
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	町内会に参加しており、地域の行事(特に夏祭り・運動会)にも町内会の一員として職員・入居者さん共に積極的に参加している。	夏祭りでは、入居者が授産品(おにぎり)の出店の売り子となって住民と交流した。運動会では、車椅子で参加したパン食い競争で住民の盛大な声援をもらった。ボランティアの楽器演奏で楽しむこともある。	
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	運営推進会議を通して『認知症』への理解を深めて頂けるよう、お話しの機会を設けている。また、キャラバンメイトの講座を受講した職員もいるので今後の取り組みに活かしていきたい。		
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	約2ヶ月に一度の運営推進会議の場で頂いた意見は大切に、次期の事業所の取り組みに活かしている。	メンバーからは「ケアや健康管理など勉強したい」「自宅介護者の相談にのって欲しい」の要望や「災害時警報を拡声器で外部住民に向けたらどうか」などの提案があり、活発な意見交換がされている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に包括支援センターの方に参加して頂き、取り組みについて伝え、協力を得ている。市や区の担当課とも情報提供なども行っている。	管理者は地域福祉への関心が高く、包括支援センターや区役所と一緒に地域の災害弱者支援にも取り組みたいとしている。包括支援センター主催の料理教室へ入居者が参加するなどの積極的な姿勢が見られる。	
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	事業所内で勉強会を通じて、行っている。	「日常の中で見逃し易い拘束」について、立ち上げられない入居者を座らせたままにせず、タイミングを見て位置をかえたり、声掛けをするなど配慮している。ベッド柵を用いての安全確保ではなく、すぐに対応できる工夫と見守りを重視している。	
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	事業所内で勉強会を通じて、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
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	事業所内で勉強会を通じて、行っている。		
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	契約時、制度改正時は説明を十分に行い了承を得ている。		
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	家族会を開催し、意見を出し合える場を設けている。	面会や行事で来訪の際に家族の話を聞いている。家族会は年2回開催し、ホームから報告などを行っている。この機会にも意見を聴取したいとしている。「歩かせて欲しい」要望で手引歩行するなどケアに反映させている。	
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	検討事項がある際は随時意見を聞き、話し合う機会を設けている。	理念の「関わりを大切に」や「入居者のしたいことを実施」する時間をもっと作りたいとの提言を話し合い、入居者優先の勤務時間にするための見直しを行った。記録に要する時間の短縮に記入様式も見直された。	
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	各自が目標設定シートにて目標を定め、管理者とも個人面談を実施。入居者様と一緒に出来ることを自由に企画できる環境を作っている。		
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	必要な外部研修への声掛けを行い、参加の機会を設けている。また、内部研修など参加の機会を設けている。		
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	認知症よろず相談会への参加の促しにて、他事業所・他法人職員との交流の場を設けている。		

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
<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	事前面談にてご本人の想いや考えを理解し、信頼関係に努めている。		
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	ご家族の希望を理解し、事業所としてどのような関わりが持てるか、話し合いを設けている。		
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	入居の相談を受けた際は、現状をよくお聞きし、状況に応じた対応が行えるよう努めている。		
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	職員は出勤時『ただいま』、退勤時は『行ってきます』とご挨拶をさせて頂いています。ホームは『家』であり、皆家族であることを共有し、お互いの関わりを築いています。		
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	行事、ご家族との外出、通院など出来る限りご本人と一緒に過ごして頂きたいと思い、努めています。		
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	入居前に利用されていたデイケアを継続し、馴染みの関係が保てるよう支援しています。	将棋や鉢植えなど趣味の継続や、入居前から習慣だった新聞購読は、記事を話題に会話が広がり、ラーメンの好きな入居者は外食するなど従前からの楽しみが継続できている。	
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	不快な思いをする方がいないよう、日々の声掛けに気を配り、居心地よく過ごせるよう配慮しています。		

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	これまでの生活の様子をお伝えし、移動先でも生活になるべく不自由がないように配慮しています。		
<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	日々の関わりの中で把握するよう努め、入居者様の希望を叶えられるよう努めている。	ふとした呟きから思いを汲み取り、言動の記録から入居者の思いを読み取ることもある。陶芸教室や買物、手持ち金の補充などに活かした例は多い。ホームでの暮らしは、入居者の「思い」で成り立っているようだ。	
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・ご家族からの話からバックグラウンドの把握に努め、ご本人の使用するもの・衣類・居室の物品等・食事の工夫に努めている。		
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	個人記録にご本人が話されたこと・行ったことの記入、また連絡ノートを使用し、職員間で情報共有し把握に努めている。		
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	ユニットカンファを行い6ヶ月ごとに介護計画を作成、3ヶ月ごとに評価し見直している。また、主治医の意見、ご本人・ご家族からの話やご本人の立場にたってスタッフ間で話し合い介護計画するよう努めている。	担当職員が前計画を評価し、他職員の意見も記入、カンファレンスでは、「寂しそう」の気付きを「声掛けを多く」、出席家族から「便秘は薬に頼らないで」の意見を「牛乳にプルーン」など反映させて計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ご本人が話されたことを個人記録に記入している。また、連絡ノートを使用し、ご本人の様子・気づきを申し送りやカンファを利用し、職員間で情報共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族との外食・外泊など、ご本人やご家族の希望に応じて対応・調整を行っています。		

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	運営推進会議にて町内会長、行きつけの床屋、包括支援センターなど意見交換を行っている。また、町内のお祭り、運動会などに参加している。		
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	定期的な往診に加え状況に応じてかかりつけ医に連絡し、臨時の診察やホームでできる対応の指示を頂いている。またかかりつけ医以外でも、ご本人の状況、希望で職員にて病院受診をしている。	定期受診は内科医師がかかりつけ医となっており、メンタルの変化などに応じて専門医のかかりつけ医を受診するなど、適切な医療を受けることができている。看護師職員が皮膚剥離の洗浄などの処置を行なっている。	
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	毎朝、前日の日勤帯及び夜間帯の報告を行い、また利用者様の変化など随時看護に連絡・対応の指示を頂いている。		
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。	入退院時はホームでの生活にあたり、病院関係者に病院での暮らしと異なる場合、ご本人の立場になって考え、ご本人の負担・不安にならないよう情報交換・相談に努めている。		
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	重度化や終末期に関して説明や、ご本人・ご家族の意向を確認しているも、再度話し合う必要がある。また、新しい職員に対し、重度化・終末期に対してホームでできることの話し合い・勉強会を開く必要がある。	方針については、入居時に文書を用いて説明を行っている。看取り期には、かかりつけ医と家族と職員が話し合いをして対応している。これまでに経験はあるが、新任職員に向けた研修や家族の意思確認についてさらに取り組みたいとしている。	
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	職員全員がマニュアルを所持し、万が一に備えているも、新しい職員に向けて勉強会を開く必要がある。		
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、地域との協働体制を築いている	災害時に備え定期的な避難訓練を実施している。また、消防署立会いのもと避難訓練を行い、助言・アドバイスを頂いている。	火災における通報と避難の訓練(消防署立会い)と地震における避難訓練の2回実施した。排煙口を開けるより避難を優先する消防署の助言を活かした。夜勤時の避難訓練が未経験の職員がおり、不安が残る。	ニュース等の事例を話し合ったり、どの職員も適切な初期行動が取れるよう、特に夜間を想定した訓練や、避難後の見守りに地域住民の参加を得るなど取り組んでいただきたい。

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	一人ひとりの性格・人格を尊重し言葉掛けを行っている。また、関わりの中で得たやりたいことなど職員間で情報共有を行っている。ただ、言葉掛けに関しては馴れ合いの仲になり注意していく必要がある。	その人の心地良いと感じるペースや距離を大切にしている。入居者の好き・嫌いを職員は共有し、言葉面に隠された真の思いをも汲み取ってケアしている。職員の言葉使いに度を越す馴れ合いは感じられなかった。	
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	ご本人の意思を確認し、出来る限りご本人の希望に沿って対応するよう心掛けている。		
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	その日の一人ひとりの様子を把握し、職員が臨機応変に対応している。		
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	男性は毎朝髭剃り、女性にはメイク・ネイルを楽しんで頂いている。また、その人らしい洋服などご本人と職員で一緒に買物に行き選んで頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好を把握し、また利用者様に希望を取り献立作りをしている。調理は利用者様のできる範囲で一緒に調理・おやつ作りを実施している。	花見の団子を作ったり、バーベキューコンロで焼き芋、スポンジケーキにトッピングしたりと楽しいおやつ作りをしている。誕生日の食べたい物を外食するのも大きな楽しみだ。栄養士の献立点検もある。	
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	必要に応じて栄養士に相談・助言を頂き、栄養のバランスを確保している。また水分が少ない利用者様に関しては好みの飲み物に変え、飲んで頂けるようにしている。		
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	出来る方へは声掛け・見守りを行い、出来ない方へは職員が手伝い口腔ケアを行っている。また、定期的にSTによる口腔ケアの相談・助言を頂いている。		



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	一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、トイレにて排泄して頂くよう言葉掛け・お手伝いを行っている。またプライバシーを尊重しカーテンを使用し、排泄介助を行っている。	パターンと入居者の様子を確認をしながら声掛けしている。適切なトイレ誘導が身体機能を促し、寝たきりからリクライニングチェアへ移動できた例がある。トイレ内の間仕切りカーテンは羞恥心に配慮して使用する。	
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	牛乳やヨーグルトと水分に工夫をしている。また経口から水分摂取が困難な利用者様には医師と連携し、あまり便秘にならないよう相談・指示を頂き対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の身体状況に応じて、言葉掛けを行っている。入浴が無かった利用者様に関しては夕食後に足浴を行い、リフレッシュ・浮腫の軽減が図れるよう支援している。	「一人で入りたい」や「気の合った人と一緒に」などの希望にそった入浴ができている。寝たきりでも2人介助で入浴を支援している。浴槽内には滑り止めマットを敷いたり、見守りで安全を確保している。	
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	一人ひとりの状況に応じて昼寝を促したり、休息の時間を作って頂いている。言葉や行動に表せない利用者様には、職員が状況を見てお部屋で休んで頂くようお手伝いを行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書を個人ごとにファイリング。薬をセットする所に説明書を置き、一人ひとりの内服している薬を職員が把握できるようにし、症状の変化に応じ医師と連携を図っている。		
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	普段の関わりの中でやりたいことの把握、実現できるよう職員間で情報共有している。また、役割を持つことで生活の張り合いになるよう、負担にならないようお手伝いやレクリエーションを行っている。		
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	外食・買物など希望に合わせて外出している。また、ご家族の協力も頂きながらの外出も行っている。	年間行事で水族館や紅葉狩りの遠出をしている。テレビや広報誌を見て「行って見たい」の声で、仙台光のページェントや多賀城あやめ園等に行った。入居者の「ソフトクリームが食べたい」希望でドライブに出たり、遠隔地の墓参りに行ったこともある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	希望される方にはお財布を持って頂き、外出時にお好きな物を購入・会計して頂いている。また、残金が少ないと希望された際は預かっているお金をお渡ししている。		
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	ご本人の要望がある時は、いつでも電話でできるよう支援している。また面会希望で連絡がきた際は、職員がホームまでの経路を伝え、面会に来て頂いている。		
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	季節ごとの設え、装飾を行っている。設えは利用者様と一緒に作成したり、イベントの写真など掲示している。日中テレビを消し、音楽をかけ過ぎて頂いたりしている。室温は利用者様の体調をみて調整しているも乾燥気味になり、加湿タオル等を設置している。	壁には節分を楽しんだ鬼の面があり、豆まきでホールが賑わったろう光景が目に見え、粘土細工で作ったダンゴやトンボなどが誇らしげに並んでいる。全館床暖で、加湿器の他に濡れタオルが提げているのは、職員の体感で適度の温湿を保つ工夫である。	
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	談話室・縁側・ソファ・お部屋と、その時に過ごしたいと思える場所の環境作りを行っている。また、ご家族との面会時はゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。		
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	ご本人が長年愛用していたものを持参して頂きようして頂いたり、ご本人の好みの色・物の把握に努め一緒に買物に出かけたり、ご家族から話を聞いたり、用意して頂いている。	仏壇、コタツなどの愛用品は本人らしく暮らすことの継続になり、テレビや縫ぐるみの好みの物が入居者の安心になっている。どの部屋も個性ある設えになっている。夜間時は小まめな様子伺いで安全を確保している。	
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	一人ひとりの利用者様が負担にならないような環境作りに努めている。		