

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	0475500765		
法人名	社会福祉法人 仙台白百合会		
事業所名	グループホームさちの家		
所在地	仙台市泉区本田町20番7号		
自己評価作成日	平成30年12月25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31年1月16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)】

①開設当初から、入居者と職員が心一つにして開墾した畑が、間もなく16年目を迎えようとしている。苦労や失敗を重ねてながらも、入居者・職員共に汗水流して育てた野菜を収穫し、一緒に調理したり、家族や近所の方々にも味わっていただき、互いに労いの言葉を掛け合うことが、何よりのコミュニケーションとなっている。高齢化による身体機能の低下と認知症の進行により、車椅子での生活になった方でも、季節の移ろいの中で、自然の恵みと収穫の喜びが肌で感じられるように、畝の幅を拡げ、共に園芸活動ができる範囲で楽しみながら行っていただいている。②日々のケアを振り返ることで、入居者の気持ちを理解し、不安や混乱を招かないように「気づき」「気配り」を心掛けている。③入居者の身体機能低下と認知症の進行による、リスク予測表を作成し、事故防止と共に入居者が自分のペースで生活できるよう生活の範囲を広げられるようなケアを実践している。④平成29年度から、地域住民の交流の場所や相談場所、知識を得る場所を目的として始まった認知症カフェ「白百合カフェ」も2年目を迎え、入居者も一緒に参加し、地域の方と交流したり、地域との連携や関係性も更に深まっている。

【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)】

仙台白百合女子大学を母体とした社会福祉法人が運営している1ユニットのホームである。法人は介護老人福祉施設・ケアハウス・通所介護・居宅介護支援も運営しており事業所間連携が進んでいる。職員はホームの理念「①生活環境を整える、②楽しく安心して生活できる環境を整える、③環境作りをする、④家庭的な環境作り、⑤生きがいのあるホーム、⑥個別ケア、⑦感謝する心謙虚な心共感する心」を実現のために、さちの家としての共通目標 職員の個人目標を立て実践に努めている。家族会を設置するなど家族と職員が気軽に話やすく、相談できる関係を構築している。職員には、いつでも意見・要望を表せる環境が整えられ、利用者のケアや事業運営に反映されている。管理者は、研修への参加を支援し、一人ひとりのステップアップに繋げている。これらの取り組みが、職員の離職率の低さや、ケアの質の高さに繋がっている。地域とは災害時協力協定を結び、連携体制を構築している。ホームの畑で育てた作物を、利用者職員と一緒に料理し、食事を楽しんでおり、利用者の食への関心が高く大事に取り組んでいる。

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

自己評価および外部評価結果（事業所名 GHさちの家 ）「ユニット名」

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	事業運営方針の中でパーソナルケアを示し、入居者が地域の中で、その人らしく暮らし続けられるような個別ケアを具体的に打ち出し、法人の理念の他、事業所独自の理念を管理者と職員が協議し作成し、共有・実践に努めている。	ホーム理念は7項目ある。さちの家としての共通目標、職員の個人目標を立て、実践に努め評価し、理念の実現を目指しながら、一人ひとりにあわせて日々支援している。	
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	近隣の方にGHで収穫した野菜を差し上げたり、芋煮会や餅つき等の行事に地域住民、家族、地域包括支援センター職員、ボランティア活動者等に参加して頂き、日常的に交流している。設立当初から近隣4町内会と災害時等の協定を締結しているが、震災時に地域の方がGHに避難して頂いた経緯があり、それ以降より地域との結びつきが一層強くなり物心両面での支援を頂いている。	近隣町内会と災害時協力協定を結び、より強固な地域連携体制を構築している。同法人の特別養護老人ホームは認知症カフェを運営し2年目を迎える。仙台市から福祉避難所として指定されており、事業所は積極的に活動し連携しながら取り組んでいる。事業所の芋煮会や餅つきに地域住民・家族などの参加があり、合唱・大正琴・オカリナ等のボランティアも来訪し、利用者と一緒に楽しんでいる。	
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	家族やボランティアの来所時や運営推進会議では、認知症についての理解を深めていただくよう実践や取り組みについて話をしている。また、キャラバンメイトが3名いるため要請があれば講座を開くことが可能である。29年度は認知症カフェ(白百合カフェ)で認知症サポーター養成講座を行った。また、仙台市から委託を受けて地域ケア全体会議の委員の依頼を受けて定期的に会議に参加している。		
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	運営推進会議は、2か月に1回定期的に開催し、その中でサービスの取り組み状況・報告及び課題等を上げ、委員からの意見を伺いサービスの中に組み入れサービス向上に活かしている。また、運営推進会議の委員の方々にGHでの行事にも参加して頂き、その都度感想や意見を伺っている。	隔月に元町内会長、地域包括職員、家族会代表、ホーム所長、管理者、利用者が参加し開催している。ホームから状況報告を行い、参加者から意見・要望を聞き、サービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは、必要に応じて電話、FAX、区役所に出向き連絡を取り合っている。また、市町村が主催する研修会等には積極的に参加し、情報収集、意見交換等を行い、さらに依頼があれば、仙台市認知症介護実践者研修・介護福祉士養成校の施設実習の受け入れ等、相互に協力関係を築いている。	市町村担当者とは、必要に応じて電話、FAX、区役所に出向き連絡を取り合っている。また、市町村が主催する研修会等には積極的に参加し、情報収集、意見交換等を行い、さらに依頼があれば、仙台市認知症介護実践者研修・介護福祉士養成校の施設実習の受け入れ等、相互に協力関係を築いている。	区役所に出向き必要に応じて電話するなど、市の担当者との連携を図っている。市主催のケアマネ研修には必ず参加し、他の研修にも職員が参加している。また、市主催の研修の演習を受け入れている。	
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	事業所会議等の中で、身体的な拘束や言葉や薬による拘束などについて研修を実施し、全職員が理解したうえで身体拘束のないケアの実践に取り組んでいる。スタッフが1名体制となる夜勤帯以外は施錠は行っていない。さちの家としての身体拘束廃止に関する指針を作成し、介護する上での身体拘束をすることによる弊害を、職員個々が理解する様に取り組んでいる。	身体拘束廃止に関する指針を作成し、委員会も設置している。契約書には利用者の権利として暴力や虐待身体的精神的拘束を受けないことを明記している。外出要求が強い人には気分転換の方法や声がけを工夫している。夜間は転倒予防に離床センサーを使用し、防犯上の施錠は20:30～7:00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	事業所会議で勉強会を行い、日々の支援の中で虐待が見過ごされることがないように職員一同防止に努めている。また、施設長は、職員が高齢者の虐待を行わないよう、職員の仕事におけるストレス解消に向けマネジメントし、日々声をかけ、様子を確認しながら、年2回個別面談をするように計画、実施している。また、ストレスチェックを実施し、必要時は医師の診察を受けられる体制を整えている。		

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	外部研修や、事業所会議等で内部研修として権利擁護や成年後見人制度について学ぶ機会を設けている。施設長は地域ケア全体会議と関わりがあり、情報等を職員に伝授している。		
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	入居時、ご家族・入居者の都合に合わせて、十分な時間をとり、契約書の内容について丁寧に説明し、疑問に対しては理解の頂けるような返答を心掛け不安の解消と理解・納得・同意を頂けるように対応している。		
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	日頃から入居者の声に耳を傾け、意見や不満・苦情を話せる雰囲気作りに努めている。入居者の訴えなどは家族の面会時、GHの玄関に意見箱を設置し、気軽に意見を述べやすいように匿名で記載できるよう配慮し、それらを全職員で検討し、運営に反映させている。毎年家族懇談会を開催し、各々から意見を聴き取り、悩みや相談は、その都度面談し、入居者、家族の意見の反映・解決に繋げ、安心してさちの家での生活を継続できるよう心掛けている。	利用者・家族から、いつでも話を聞き、ケアや事業運営に活かすよう努めている。家族会を9月に開催し、意見・要望を聞き、家族同士の交流を図り、その後に食事会を行っている。個別でも家族が訪問した際に一緒に食事ができるよう支援している。行事に参加できるよう年間計画を早めに案内して欲しいなど、要望が出され、応じられるよう検討している。	
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	施設長は、事業所会議、主任以上の企画会議に出席し、運営に関する意見を職員から確認する機会を設けるほか、随時職員個別相談も受けている。代表者は、来所時(2週間に1度)施設長から報告を受け運営に関する職員の意見を検討し反映させている。また、年1回全職員から業務改善提案書を提出させ、職員処遇などに反映させている。年2回程、施設長は面談を行い、職員の悩み、意見を聞き反映している。	職員は年1回業務改善提案書を提出し、事業改善などに反映されている。年2回、施設長が面談を行い職員から意見・要望を聞き、検討し運営に反映している。全職員が研修、衛生・ストレスチェック、管理・防災、機関紙、各行事のいずれかの委員会に所属し運営に携わっている。	
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	代表者及び施設長は、事業所配置に関しては、常に適材適所に努め、シフト作成上は可能な範囲内で職員の希望を組み込むなど、職員がストレスを感じないような労働環境を常に配慮している。また、平成20年度より人事評価制度を導入し、運営者が個別に職員と面談する機会を設け、職員の努力や実績を評価するシステムを導入している。		
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	法人並びに事業所としての研修会を定期的に行い、職員の人材育成に努めている他、外部研修には出来るだけ出席出来るように配慮している。また、平成20年度から法人職員人材育成の一環として人事制度を実施しているが、トップダウン型ではなく、職員参加型(ボトムアップ型)人事制度を導入している。		
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連絡協議会で副ブロック長を行っている職員を通して、他のGHでの取り組みを紹介したり、関わりを振り返る機会としている。実践研修外部実習を積極的に受け入れ、職員同士の意見交換を行い、日頃行っている関わりを客観的に振り返る場として、サービスの質の向上につながるような取り組みをしている。		

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
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	入居前や入居時に、入居者や家族との面談で、十分に話を聴き、入居者が求めていることや不安なことを、要望としての言葉からだけでは無く、表情や仕草等からもしっかりと把握するよう努めている。入居者の意志表示が困難な場合でも、家族からの意向をできる限り尊重できるよう努力している。		
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	家族との面談で、家族の話を十分に聴き、入居者を取り巻く環境について把握し、入居者のGHでの生活を想定し、これからの生活について説明した上で、新しい生活へ向けて取り組む必要のある事柄について予め検討し、できる限り家族の不安等が和らぐよう努めている。		
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	本人と家族から十分に話を聴き、十分に検討した上で入居者が必要としている支援の優先順位を見極め、サービスの提供を開始している。入居者にとって、他のサービス利用が望ましい場合は、他のサービスの利用も視野に入れ検討し、迅速に実施出来るように努めている。		
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	入居者と職員は、生活の中で、食事作り、掃除、洗濯、園芸活動など様々な共同作業を通じて、お互いに助け合い、個々の考えや価値観に触れることで、互いに学び合い、経験を積み上げながら、個々を尊重し合い、生活を共にしている。		
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	職員は、随時、家族に入居者の生活状況を報告し、より幸せに暮らせるよう話し合いを持ち、心身共に健康で穏やかに暮らすことを目指し、家族と職員が連携を密にして入居者を支えられるように努めている。また、行事の参加を通じてお互いを労い、楽しい時間を共有し、理解し合える関係を深めている。また、家族や本人の不安な事や悩み等があれば、随時話し合いの場を設け、ご家族の不安を解消すると共に入居者支援に役立てている。		
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	小学校の教員をされていた入居者の教え子の方が頻りに面会や電話を下さったり、入居者の近所に住んでいた方が面会に来られることもあり、入居者の現状で配慮して頂きたいことをお伝えしながら、馴染みの関係が継続していけるよう支援している。 入居前、自宅で家庭菜園(園芸)を行っていた方には、敷地内に野菜や花を植えて楽しんで頂くよう環境を整えている。	家族と一緒に馴染みの美容院、墓参り、コンサートや外出に行ったり、協力しながら家に帰り家族と過ごせるよう支援している。元教員の教え子が同窓会に連れて行ったり、ホームに同窓生が集まるなど、馴染みの関係が途切れないように配慮している。職員と一緒に、馴染みのスーパーへ食事の買い物に出かけている人もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日々の関わりを密に行う事で、入居者同士の関係を把握し、入居者がお互いに快適に過ごせるような環境作り(テレビ前のソファ・和室・食堂の座席)を行ったり、入居者同士の交流を深めるため、レクリエーション等を通じて、それぞれが良い関係を築けるように職員のさりげない声掛けや目配りを行い、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	退居された入居者や家族が、新しい環境に馴染めるよう新しい生活へのアドバイスを行い、問題解決に向けて話し合いを持つ場合もある。また、新しい施設へ入居が決まった方には介護サマリーを作成し、入居者が環境の変化に混乱しないように具体的支援方法などの情報提供も行っている。		
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	日頃から入居者との関わりの中で、思いをくみ取り、希望を伺い、小さなつづがきにも耳を傾け、できる限りその希望を実現出来るように努めている。意思表示が困難な場合は、家族からの情報や日頃の表情等の観察から職員間で常に検討している。自宅に帰り家族との時間を過ごしたい、花を飾りたい、買い物をしたい等の希望があれば、ご家族の協力も頂きながら、実現している。	入浴、散歩等、日々の会話から希望を聞いたり、ちょっとした表情から思いをくみ取り、職員間で情報共有し希望が実現できるよう努めている。本人、家族、職員からの話を繋ぎ合わせることで思いを明確にするよう努め、利用者の思い出作りや、したい事をより一層実現できるよう取り組んでいる。	
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	入居前の実態調査を含め、入居後も入居者との関わりや会話等での情報や家族の情報等から入居前の暮らしの把握に努めている。また、居室を馴染みある環境に近づける為、自宅から家具や小物等を持ち込んで頂いている。園芸の好きな利用者には、庭に畑や花壇があり、園芸活動ができる環境にある。		
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	日頃から入居者の様子観察を行うこと、コミュニケーションを図る機会を多く取ることで一日の過ごし方、心身状態、残存する力等の現状の把握に努めている。また、入居者と職員が「さちの家」の特色である園芸活動で共に汗水を流して取り組み、お互いに収穫を喜び、労いの言葉を掛け合うことで、一人ひとりの残存する力を活かすことができるよう職員間で検討・実践している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要の関係者と話し合い、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	入居者により良く暮らして頂くため、介護計画を作成するにあたり、アセスメント及びモニタリングを確実に実行し、また、入居者の言葉、様子又は家族からの情報、職員間の話し合いの中からも情報収集し、情報共有しながら計画作成に反映させている。ボランティアの方にもご協力を得ながら様々な支援を介護計画に盛り込んでいる。	利用者それぞれの希望に添った、個別性を大事にした介護計画作成に努めている。職員は、利用者や家族から意見を聞き、また、日頃の本人の様子からケアの在り方や課題となる情報を収集し、介護計画に反映させている。管理者やケアマネは利用者の些細な状態変化でも、看護師を通して医師に報告し助言を受け、課題解決の糸口に繋がることもある。	
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	入居者の日々の様子や介護計画に沿った内容を中心に、ケアの実践、結果、気づきや工夫等を毎日個別に詳細に記録し、職員間で情報を共有している。またリスク予測表も定期的に更新し、入居者の様子や変化等の早期発見に努めると同時に実践や介護計画に活かしている。事業所会議での個々の心身の状態や介護計画に沿った支援内容等の再確認や意見交換を行い、情報共有や実践状況の把握に努めている。		
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	同じ敷地内に、併設する施設として、特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホーム・ケアハウス・デイサービスセンター・居宅介護支援事業所があり、希望があれば見学や申込ができるよう支援をしている。また併設施設には喫茶店、理美容室、訪問歯科があり、また行事等を通じて入居者並びにボランティアとの交流も図っている。		

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
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	入居者の意向を伺った上で、ボランティアや実習生を受け入れている。仙台白百合学園等の催し物に参加したり、定期的に防災訓練を実施しており、様々な地域資源を活用しながら支援している。		
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	入居前から精神科・内科等の医療機関で関係性のある個々の掛かりつけ医を家族から伺い、また協力病院との連携を密にし、適切な医療が円滑に行える体制で支援している。日頃の観察や変化がある際には詳細に記録に残し、医療機関への情報提供を行っている。気になることがあれば都度、主治医に相談し受診の結果は家族に伝えている。	殆どの人は往診医をかかりつけ医にしており、訪問診療を受けている。その他のかかりつけ医には、家族付き添いを基本とし、利用者の状態を記した書面にて情報提供している。家族から、受診結果の報告を聞き取り記録している。看護師を配置し、日常の健康管理や必要に応じて医師へ連絡をしている。また、職員が緊急時に適切な対応が行えるよう、医療・看護の指導も行っている。	
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	職員として看護師を配置している。入居者個々の掛かりつけ医や協力医療機関との連携を取り、日常の健康管理や医療活用を行っている。看護師は介護職員に医療・看護のあり方を指導し、全職員が緊急時の対応を適切に行えるよう指導している。		
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。	入院という環境の変化に加え、入院が長期化することによる弊害としての身体機能の低下や認知症の進行が予想されるため、治療が終了した時点で出来るだけ早く退院できるように退院の時期や退院後の留意点について医療機関に伺い、早期退院を心がけ実践してきた。		
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	入居時に重度化の対応・看取りの指針について、入居者及び家族に説明の上、同意・捺印を頂いている。ケアプラン説明の際には、本人・家族の意向に添い、職員間で情報を共有している。「看取りケア」についての研修会を定期的に開催している。地域関係者に対しても説明しチームで支援する体制を構築している。重度化している方の家族とは、連携を密に取り、本人・家族の意向を踏まえ、本人にとってより良い環境を常に考え、状況に応じて話し合いを行っている。	入居時に重度化の対応・看取りの指針について、本人と家族に説明し同意を得ている。職員は「看取りケア」の研修を定期的に行っている。本人・家族からホームで最期を迎えたいという希望があれば、意向に添って医師・看護師・職員と一緒に話し合い、連携しながら看取りの体制を整えている。	
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	緊急時対応マニュアルを職員の目に付くところに掲示し周知徹底している。事業所会議の内部研修で緊急時の対応(応急処置を含む)を行なうと共に、消防署が行う普通救命講習を全職員が定期的を受講している。		
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	災害時には、近隣4町内会(永和台、歩坂町、本田町、百合が丘)と災害時の協力協定を締結しており、地域も含めた災害時には、お互い協力体制を取れるように協定を結んでいる。年に2回、日中と夜間想定での避難訓練を実施し、地域住民(ボランティア)にも参加を依頼し、協同で実施している。また、GH協の火災想定模擬訓練を行い、他のGH職員と意見交換を行っている。	災害時には、近隣4町内会と協力協定を締結しており、互助関係の構築に努めている。避難訓練を年2回、日中と夜間想定で実施し、地域住民に参加依頼を行いながら、協同して訓練している。消防設備点検も行っている。	

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	全職員が入居者に対して尊敬する心を持ち接し、入居者の行動は否定せずに受け止め、自尊心を傷つけない対応を行っている。また、個人情報取扱には十分注意して、利用者の目に入る場所には置かず、申し送りや話し合いの際にもインシヤルを利用し、対応している。個人に合わせた話・口調・声の大きさ・話す速さを意識し、声掛けの内容も本人の気分を害したり、羞恥心を抱かせない様な対応を職員各々が行っている。各居室には内鍵があり、居室への出入りの際には必ず声を掛け了解を得ている。短期記憶障害の方には、常に一緒に居室への出入りを行い、混乱を避けている。	接遇やプライバシー保護の研修を重ね、尊厳が損なわれないよう努めている。排泄介助の際には、周りに気づかれぬよう声かけの仕方やプライバシーに配慮し支援している。呼び方は、基本下の名前に「さん」を付けて呼んでいる。		
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	関わる際には、必ず声掛けし、入居者の意思(献立・外出先決定、入浴の希望等)を確認している。個々の状態に合わせて、混乱しないように短い言葉で話しかけたり、非言語コミュニケーションを活用して、入居者の気持ちを引き出すよう努めている。			
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し、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	一日の流れを決めずに、各個人の行動を尊重する中で家事仕事や外出、レクリエーションを提供し、活動したいことを選んで頂いている。一日の過ごし方は、散歩、職員と共に食事作り、食器拭き、洗濯物たたみ、拭き掃除、掃き掃除、シーツ交換、合唱、塗り絵、読書、編み物、テレビ鑑賞、園芸活動など一人ひとり様々である。			
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	家族の協力を得て、以前から行きつけの美容院へ散髪やパーマの為に外出している入居者がいたり、化粧やマニキュアをしている方もいる。苑内にも常に化粧品類を準備しており、お洒落を楽しむ事ができるように配慮している。入居者の好みの物を選んで頂けるように一緒に洋服や化粧品を購入しに出かけることもある。			
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	料理作りが好きな入居者には、献立作りから相談し一緒に調理や後片付けを行っている。調理をすることが困難な方には、お茶を入れたり、味見をして頂き、その方のできる範囲で楽しんで頂いている。また、外出しに出かけたり、外注したりと、入居者の希望に添って臨機応変に食事内容を決めている。敷地内の家庭菜園で作った季節の野菜(茄子、胡瓜、トマト・タラの芽・柿等の旬の野菜)を食材として使用し、季節感を味わって頂いている。	利用者と職員が、家庭の食事と同様に毎日献立を決めて、調理や片付けを行っている。旬の食材を取り入れた料理や行事食、誕生日は本人のリクエスト食を用意したり、バラエティー豊かな、食事を楽しみにしてくれるよう、取り組んでいる。利用者の食に関する関心は高い。月1~2回特養の管理栄養士に、献立の栄養状況や調理方法などの相談をしている。		
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・水分摂取量のチェックを行い、記録として残し、毎月の体重測定の結果と排泄パターン表と照らし合わせている。また、毎日の献立を併設施設の管理栄養士に定期的に提出し、アドバイスを頂き調理に役立てている。また、管理栄養士による高齢者の食事や食中毒についての研修会を行っている。1~2回/月、管理栄養士と食事作りを一緒にを行い、入居者の食事摂取状況を実際に見て頂いている。			
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	食後の歯磨きが習慣となるように、歯磨きを行える方へは、声掛けと見守りを行っている。介助が必要な方へは、毎食後に歯磨き支援と毎晩の入れ歯洗浄を行っている。また、年1回、歯科検診を行い、必要時にはかかりつけ医に受診し、治療や義歯の調整を行っている。			

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	入居者一人一人のパットやリハビリパンツの使用状況を見直し、個々にあった物(リハビリパンツから布パンツなど)に変更したり、パットの種類の検討や排尿パターンをチェック表へ記録する事により把握し、トイレでの排泄が確実に出来るように、誘導を行い排泄に対する満足感を得られるように支援している。また、トイレに誘導する際には、他入居者に分からないような声掛けで誘導することで、羞恥心に配慮している。	排泄パターンを把握し、仕草やタイミングを見てプライバシーに配慮した声がけをし、トイレで排泄ができるよう支援している。一人ひとりの状態に合わせ、都度排泄用品を見直し工夫した取り組みにより、改善する人が増えた。便秘予防には、食事にヨーグルトや繊維質の食材を取り入れたり、運動やマッサージも行っている。医師の指示のもと、薬を使用する時もある。	
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	日頃より乳製品や食物繊維・水分の摂取を心掛け、腸の蠕動運動を促すための歩行や軽体操・腹部マッサージを実践し薬に頼らないような関わりを行っている。排便チェック表を用いて排便状況を全職員で把握している。		
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	入居者の希望(時間帯等)や身体の状態(痒み、汗をかく等)などに合わせ臨機応変に対応している。入浴剤を使用したり、季節毎にゆず湯、菖蒲湯やバラ風呂を行い、入浴を楽しんで頂いている。又、車椅子の方にも安全に、快適に入浴して頂けるようリフト浴を行い、ADLの変化にも随時対応している。	基本、週2回夕食前に入浴支援をしており、希望により3~4回の人もいる。湯は一人ひとりの湯加減に合わせて替えている。ADLの変化に対応し、車いすの人にもリフトで入浴ができるよう設備を整え、快適に入浴を楽しめるようにしている。	
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	各個人の希望に合わせて日中の外気浴や室温、湿度調整を行い、電気毛布・湯たんぽなども使用し安眠に繋げている。個々に合わせて日中の活動量を調整し、適度な疲労感で夜間の安眠が図れるように取り組んでいる。また、身体の疲労具合や様子を十分に観察し、就寝時間や起床時間を個々に合わせ、自己のペースにて休息できるように支援している。		
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	職員一人一人が薬の作用・副作用を正しく理解した上で、誤薬等に留意し確実に与薬出来るように支援し症状の変化を把握する事に努めている。誤薬予防のために、薬の準備を行なう職員・確認する職員を別にする体制を取っている。		
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	家事仕事得意な方に献立を決めて頂いたり、調理を職員と共に行っている。また、クリーニング店で働いていた方には洗濯物量みをして頂いている。植物の好きな方には花の水やりや野菜の収穫等を行って頂いている。また何かして頂いた際には、職員が必ず、感謝の言葉や労いの言葉をかけ、それぞれ入居者には役割を通して達成感を感じて頂いている。		
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	天気の良い日には、近所を散歩したり、ドライブへ出かけている。入居者が買いたい物やGH内の日用品等、随時入居者と一緒買い物へ出かけている。また、外食ツアーや初詣の参拝、幼稚園や中学生、高校生、百合大学の学生との交流会等も行っている。	天候を見ながら、近所へ散歩に出かけたり、ドライブに行っている。日用品や食材の買い物に近所のスーパーにも出かけている。また、季節に合わせて、お花見やどんと祭にも出かけている。隣接する特養に来る衣類の移動販売に出かけたり、喫茶店へ出かけるなど、一人ひとりの希望を聞き叶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
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	買い物に行った際、自ら選んだ品物を自分のお財布から会計して頂く機会を作っている。また、小銭程度常時自分で財布を所持し、金銭を管理している方もいれば、財布は職員が管理し、ご本人が必要な時にいつでもお渡し出来るようにしている方もいる。		
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	入居者から電話をかけたいという要望があれば、いつでも家族に連絡出来るようにしている。また、昼食の時間には、内線連絡で職員に食事の誘いの声掛けすることで、職員と電話で会話する機会を設けている。暑中見舞いや年賀状の時期に、レクリエーションを兼ねて葉書を作成し、家族・親戚・友人などに郵送している。		
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	生活感・季節感のある空間を心掛け、玄関には傘立て・スリッパラック・入居者の方が生けた花、廊下には、観葉植物や季節ごとの行事の写真の掲示、台所には入居者とスタッフが一緒に漬けた梅干の瓶、食堂には和小物、季節の草花、浴槽は家庭的浴槽、ベランダには物干し台、園芸用品を置いている。	掘りごたつがある和室など、馴染みの生活があじわえるよう、配慮している。廊下には、外出やホーム行事の時の写真が飾られ、観葉植物が置いてある。また、いつでも楽しめるようカラオケ機も用意してある。庭に40坪の畑があり、季節ごと野菜を育て収穫し献立に取り入れている。台所には、みんなで漬けた梅干しの瓶が置いてある。	
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	談話室として掘り炬燵のある座敷を備えている。入居者同士、職員とはもちろん、一人でもくつろげるようテレビ、新聞や雑誌、アルバム等を置いている。その他には大きなテレビ前には、くつろげるソファや廊下には1~2人用のベンチを設置してある。		
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	使い慣れた家具や生活用品、装飾品を出来るだけ持参して頂いている。仏壇を持ってこられ、毎日手を合わせている方もおられる。入居者の嗜好、趣味を考慮した空間を家族と共に作り上げ、入居者が安心して過ごせるよう心掛けている。ベットではなく布団を希望された方には、畳を用意し対応することも可能である。	ベッド、タンス、洗面台、エアコンが備え付けており、加湿器も置いてある。テレビ、仏壇、整理ダンス、家族の写真など、馴染みのものを持ち込み居心地の良い居室にしている。居室と居間の間には、一人になりたい時や家族と談話ができるよう、作り付けの椅子が用意してある。	
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	共用部分には、手摺りを設置し、また視力の弱い方もおられる為、通路内で障害物等での転倒が無いように整備している。一人ひとりの状態に合わせ対応するよう努めている。その他にもテーブル・椅子の配置や位置の変更や、手摺や椅子の肘掛けに緩衝材を設置し、怪我の予防に努めている。		