

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	0471500306		
法人名	社会福祉法人 寿清会		
事業所名	グループホーム笹森の屋	ユニット名	笹の屋
所在地	宮城県大崎市古川清滝字笹森118番地1		
自己評価作成日	平成 27 年 11 月 6 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	http://www.kai gokensaku.jp/
----------	---

【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27年11月26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)】

○季節感を感じとれる環境と、入居者様が喜んで頂ける、行事、イベントが豊富 ○地域行事への参加や小学校の定期慰問、地域ボランティアによる協力体制が整備されている ○出来る事への配慮、選択・決定の自由 ○本人の意欲向上、やりがいを感じる支援を行なっている。 ○グループホームの特性をいかし、普段の生活の中で生活リハビリを通じて自身回復の取り組みを行なっている。 ○社会生活の継続に向けて外出、買い物、ドライブ等の支援に取り組んでいる。○積極的な地域行事への参加、ボランティアの受け入れ及び協力を行なっている。 ○職員のチームケアへの取り組みに力を入れている。

【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)】

東北道古川インターから北に約20分、主要地方道古川一迫線の栗原市の近くに、緑豊かな自然に囲まれた「笹森の屋」がある。ホームの周りには林檎、柿、梨等の果樹園があり、季節感を感じる干し柿が軒先に揺れていた。ホームは清滝地区と交流が盛んで、地区の夏祭りや運動会等への参加は入居者の楽しみである。年3回の清滝小学生の慰問には、感激して涙を流して喜んでいる。同地には法人「笹森の里」の施設があり、防災・避難訓練、ボランティアの催し物等を合同で実施している。職員は、豊かな自然環境の中、入居者の生活リハビリを支援し、ゆっくり、楽しく、一緒に過ごしながらケアをしている。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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笹森の屋)「ユニット名 笹の屋

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	法人理念を基にグループホームでの理念を作成し常に職員全員が共有できる所に配置し実践につなげている。	年度末に職員全員で理念を振り返り、確認している。理念に基づき、年度の「事業目標」を定め、介護計画に入居者の残存能力の活用、日常生活、外出等を盛り込み、ケアの実践に活かしている。	
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	町内会にも参加しており、地域行事、学校行事等にも参加しており施設行事にも地域の方を招いたり、ボランティアや小学生との交流など地域のつながりを深めている。	地域との交流が盛んで、運動会や夏祭り等に参加している。清滝小学校の総合学習には、入居者と子供達が触れ合い、お便りには涙を流して喜んでいる。ボランティア活動も多く、歌や踊りを楽しんでいる。	
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	地域行事、施設行事等の交流の場や運営推進会議を通じて地域と施設の理解や支援を頂いている。地域の方々には個々に相談に応じたりしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は年6回開催を目指し取り組んでいる。事業計画、年度目標、ケアサービス内容、日常の活動内容等の取り組みを報告の上、参加者からの意見要望等をいただき施設全体、職員間で話し合いを行い業務やケアプラン等に繁榮させ改善に取り組んでいる。	年6回、奇数月の最後の週に開催している。行政、地域、家族代表等が参加し、更に入居者の参加を検討している。会議時に、入居者の日常生活や法人内の各種施設を見学をしている。	
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	地域包括支援センターや市町村担当者とは連絡を取り合い情報の交換、報告、連絡、相談を行い協力体制に取り組んでいる。	市の担当者とは良好な連携が取れている。介護保険法改正の相談をし、職員に周知した。管理者は市の認知症推進委員会の勉強会や感染症対策の研修会に参加し、普及教育により、職員で共有している。	
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	玄関 居室の施錠を含め身体拘束を行わないケアの取り組みを実践している。職員にはリスクマネジメントについて理解できるようにユニット会議を通して勉強している。	年2回の法人の研修に全職員が参加し、ユニット会議でも勉強している。外出傾向のある人には、個々に合った言葉かけをし、その人の好きな事、散歩・お茶・お風呂に誘う等、抑制しないで、さりげなく見守り、サポートしている。	
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	ユニット会議や申し送り等で職員へ周知しており防止に向けて適切なケアを行えるように努めている。研修等の機会には職員も参加できるようにしている。		

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
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	施設全体研修、介護支援専門員を中心に職員に指導や研修に参加できる機会を設けており、必要に応じて個々に合わせた支援体制を行っている。		
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、解約時に家族との面談を実施し十分な話し合いを行い、契約書、重要事項説明書を用い説明をし理解・納得を得たうえで契約、解約を頂いている。改定の際は説明を行ったうえ同意書を頂いている。		
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	入居者様とのコミュニケーションの中で意見や要望を頂いたり。家族連絡、面会時、運営推進会議など御家族様等より意見を頂いたり話し合いを行える場を設けている、施設内にご意見箱を設けてユニット内 グループホーム全体としての意見として反映している。	家族とは運営推進会議、面会、電話等で意見・要望を話し合っている。いつも寝ているので体操、出かける事が好きなので外出等の要望があった。糖尿病なので食事に気を付け、良い検査結果の方もいる。	
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	・一般職員については定期的にユニットのケース会議にて職員からの提案など聴き入れ、入居者様にとって良いことは検討し即実行させている。 ・施設全体にて委員会活動(給食・リスク・研修・レク・広報等)にて各事業所代表の立場で会議に参加し意見や課題を反映させている。	月に1度のユニット会議で意見や提案を聞いている。入居者の意向を察し、毎朝豆を挽き、おいしいコーヒーを提供している。ノロウィルス情報から、週1回塩素消毒又は熱湯消毒する事を話し合い実行している。	
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	・職員の定着化のため個々の家庭環境の変化などの応じて子育て・介護世代が労働の継続できるように時間変更や休暇を推奨 ・給与については介護給付金の支給や評価制度を活用し向上心を持てるように整備に努めている。		
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	・法人全体として外部研修は年間計画を作成し、スキルに応じ受講者の決定また内部研修は研修委員会により全体研修と責任者による事業所内研修を積極的に実施し、育成に努めている		
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	・地域包括会議への派遣により、情報の収集共有につとめネットワークづくりを積極的に推進、サービスの質を高める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	初回の相談及び、入居前・後等必要に応じ面談を行い、本人の様子、状況等を聞き少しでも安心感を持って頂ける支援を行っている。		
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	初回の相談及び、入居前・後等必要に応じ面談を行い、本人の様子、状況等を聞き少しでも安心感を持って頂き、信頼して頂ける支援を行っている。		
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	来館、電話等にて相談等があった際は状況を確認し、他のサービスや申請等情報や確認等を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	年長者として常に尊敬できる気持ちを持ち入居者に一人一人の思いを大切にし、年長者から教わりながら一緒に生活支援を行っている。		
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	ご家族へ状況や様子等の報告を行い、家族の思い、希望、要望を大切に、随時聞き入れる事で、本人、家族の双方にとってよりよいケアを行える支援を行っている。		
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	可能な限り入居後もご家族、知人等に面会、外出協力の支援等を行い馴染みの関係継続に努めている。	馴染みの方の高齢化に伴い友人等の訪問が減少している。友人から訪問の連絡があれば、事情を考慮し家族に確認をしている。家族と一緒に墓参りや馴染みの美容院に行く方もいる。	
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	趣味、嗜好、性格等を把握しながら活動によって配慮を行いお互いを支えあえる支援を行っている。		

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
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	契約終了時の状況によりますが、退去後の様子の確認を行う。相談等もあれば随時アドバイス等を行っている。		
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	本人が困っている行動、望んでいる事、発言等都度ご家族へ相談をしている。本人の以前の様子等をお聞きし、本人の思いを組み入れたより良いケアを行っている。	入居者は、中々本音を言えないため、テレビを見ながらや入浴時等リラックスした時に、思いや愚痴を聞いている。「パンの時はコーヒーが出ると良い」との言葉で入居者の思いを叶えた。	
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、ご親戚、知人の方々から情報を頂き話し合いながら、これまでの暮らし等を把握している。		
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	見守り、観察、バイタル測定等常に職員一人一人が状態を把握し周知できる様に、健康表、連絡ノートを活用し状態把握に努めている。		
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	モニタリング、アセスメント等各職員やご本人、ご家族等から意見を頂き、意見交換を行う事で、ご本人にとって最善の計画書を作成するように努力している。	家族の意見や担当医からの話を加味し、毎月のユニット会議で検討し、3ヵ月毎に計画を見直している。家族の意向により、入居者の料理、裁縫、体を動かす、部屋の掃除をする等を計画に反映させている。	
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	個別の介護記録、職員間のモニタリングシート入居者様気づきシートを活用し、情報の共有を行いより良いケアに努めている。		
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	法人内の事業所スペース及び設備品等を利用し、楽しみや喜びに繋げる支援をしている。又、特変時等は、法人内看護師に応援要請、処置、その他対応を行っている。		

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
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	区長・民生委員の方に運営推進会議に参加を頂いたり、地域行事に参加や地元小学校の慰問や小学校行事に積極的に参加し、施設行事にも地域の方を招いたりしながら地域からの協力・支援を頂いている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前よりかかりつけ医療機関を利用している方は施設の協力病院を利用するか現在の医療機関を継続するか御家族様と相談を行っている。受診の際は日頃の生活状態や様子を記載しバイタル表と合わせて主治医へ報告し診察の結果や助言を頂いている。家族様にて受診対応が難しい方には職員対応ができるような体制を設けている。	希望するかかりつけ医が半数以上で、家族対応としている。協力医や家族が同行できない場合は職員が同行し、受診結果を「受診表」に記録している。緊急時は医師や家族に連絡し指示を仰いでいる。	
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	協力病院、かかりつけ医療機関、同法人の看護職員と随時相談を行い、体調不良や急変時の対応等の助言を頂いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院後本人の状態を確認しながら病院関係者、御家族様と情報交換、相談を行いながら今後の方向性を明確にし治療、退院後の生活に向けて支援を行えるよう努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居面談時、契約時に契約書、重要事項説明書等を用いて方針や取り組みを伝えご理解を頂いたうえでご利用いただいている。入居後も本人・家族共今後の方向性の話し合いを行い確認している。また、他の医療機関、福祉施設等への情報交換を行い家族様に情報を提供したり安心ができるよう努めている。	平成25年度の目標達成計画「重度化・終末期生活支援に関する書式を作成する」に基づき、「グループホーム生活支援に関する覚書」を作成した。本文書を家族に示して話し合い、「意思確認書」や「同意書」を作成し、更に前進する事を期待する。	
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	救命救急の内部研修を定期的実施。急変時や自己発生時には法人看護師の指示により対応を行なっている。		
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、地域との協働体制を築いている	防災訓練は夜間想定を含み年2回実施をしている。避難経路及び緊急連絡網、防災マニュアルの整備を行っている。又、非常用食料等は一括して同敷地内の本部に一括して保管している。消防署との直結の非常用通報装置を整備している。スプリンクラー設置済み。非常時には地区区長を始め地域とも連携を図れるよう協働体制を築いている。	法人計画で年2回「総合防災訓練」(1回は夜間想定)を実施し、ホームも参加している。地域との協定は無いが、区長が同意し、快く引き受けてくれ、昨年は3名の方が入居者の避難誘導をしてくれた。	

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
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	馴れ合いの接し方はせず、敬意をもって馴染みの関係作りながら接している。又、羞恥心には十分に配慮し、さりげない声掛けをし他の人に分からない様配慮している。何を行うにも必ずご本人へ確認を行い了承を得てから行うようにしている。	ユニット会議の中でプライバシー保護の研修をし、口外しないことを徹底している。呼び名は名前に「さん」で呼んでいる。失禁の時は、その方に寄り添い、他人に気付かれない様にそっと誘導している。	
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	生活歴や性格を把握、考慮し様々な選択ができる環境を整え、出来るだけご自分で決定出来やすい様支援している。		
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	ご本人のペースを把握し生活リズムを崩さず快適に過ごして頂ける様支援している。		
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	整容には十分に時間をかけ、衣類の選択、要望があれば化粧、マニキュアの実施をしている。又、訪問理容等も希望により実施している。		
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	食事調理、献立作成等は委託給食会社にて提供しているが、月一回給食委員会を行い食事についての意見交換を行っている。又、イベントやお茶時等献立、買い物、調理まで担当を決め入居者様と一緒に作り、食事やお茶を楽しんでいる。	おかずは給食会社が、ご飯や汁物の準備、盛り付け、後片付けは入居者と職員が一緒に行っている。入居者の希望に沿い夏はバーベキュー、秋は芋煮会、誕生日にはちらし寿司や外食を楽しんでいる。	
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	ご本人の能力に合わせた食事提供等の実施(刻み、トロミ食等)。食事形態表を確認しながら、嗜好、禁止食等も配慮している。食事量、水分量は都度チェック、記録に残し反映している。		
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	毎年、協力歯科医による、歯科検診を行って頂き、治療等が必要であれば、ご家族様へのご連絡を行ない、必要な治療を行なって頂きます。又、個々の機能を生かしながら食後の口腔ケアの実施を行っている。		

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	排泄パターンやサイン、能力を把握し、声掛け誘導を行っている。失敗しない様入居者様個々一部介助や、見守りを行い、トイレで排泄出来る様支援を行なっている。	大半の方が自立しているが、チェック表を活用し、その人にあった誘導をしている。夜間も声がけし、トイレに案内する。入居前にリハビリやパッドを使用していたが、入居後改善した方もいる。	
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	健康表、排泄表、ご本人の様子等確認又、食事、水分、運動量を考慮し、便秘の改善に努めている。又、主治医の助言も都度頂いている。		
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	入居者様の希望や楽しみに添えるように、身体、精神状態に合わせて、入浴していただいている。又、個人の能力に応じた残存機能を活用した支援を行っている。	週2～3回の入浴であるが、一番風呂は嫌だ、浴室内で身体全部洗う、民謡を聞きながら歌う等入居者の希望に沿うように支援している。デイサービスが休みの日には大浴場を借り、温泉気分を味わっている。	
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	不快な音、光等はさけ快適な温度等保ち、ご本人の休みたい時に休んで頂き、心地よく休める環境を整えている。		
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	服薬表をファイルに保管し、作用、副作用、用量等職員が毎回把握できる様対応している。誤薬防止の為に、服薬マニュアル及び見本を作成し都度確認しながら支援している。		
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	入居者様ごとの得意、不得意、嗜好等共有し、ご本人が気兼ねなくやる気を持って行える様支援し、個々の役割を持った生活を行っている。又、誕生日や、行事等行い皆さんで、お菓子や、ご馳走作りをしながら楽しく生活をしている。		
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、買い物、外食、地域交流、観光等入居者様の希望に添ってスケジュールを組み実施している。又、ご家族との外出も随時出来る様配慮している。	天気の良い日は職員と一緒に施設周辺を散歩している。年間計画では法人の車両を使用し、車いすの方もドライブに出かけることができる。春は古代の里の花見、秋は岩出山・鳴子の紅葉狩りを楽しみ、遠出したいとの希望で松島まで出かけた事もある。	

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	個々の能力を考慮しながら、ご家族の了承を得ながらご本人が管理されたり、買い物時お金をお渡し、ご自分でお会計等行い、買い物した実感や楽しみを味わって頂いている。		
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	年賀状等をご家族やご親戚、小学生、知人等へ書いている。又、定期交流のある小学生より招待状(運動会・学芸会等)を頂き、交流している。又ご希望に応じ随時電話等かける支援をおこなっている。		
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	不快音、温度、湿度、光等に十分留意し、温度、湿度計にて都度確認している。又、季節感の装飾に心掛けており、入居者様と一緒に作成し、飾りつけをしている。周囲にも季節感のある草木、花があり、秋には果物(柿、栗、りんご、なし)等収穫し、見て、食べれる楽しみがある。	ホール兼食堂は床暖になっており、温度・湿度が職員により適切に管理されている。壁のコルクボードにはイベントの写真が飾られ、入居者が作成したサンタクロースが季節を感じさせる。庭の柿は干し柿になり、デザートやお茶の時間に使用される。	
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	茶の間、小上がり、ソファ等設置し、1人又は少人数で団欒できるスペースを確保している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	長年愛着のある物を持参して頂き、居心地の良い住み慣れた部屋になるよう配慮している。又、ボード等を設置し、写真や工作等を飾れるように工夫している。	居室にはタンスや椅子等馴染みの物を持ち込み、プライベート空間として、テレビを見、本を読み、コーヒーを飲んだりして自由に過ごしている。壁のコルクボードには絵や家族の写真等が飾られている。	
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	安全点検表を作成し危険箇所の随時チェック、定期的なメンテナンスを行い、安全には十分配慮し、出来る限りご自分で行う事が出来る様環境整備に努めている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0471500306		
法人名	社会福祉法人 寿清会		
事業所名	グループホーム笹森の屋	ユニット名	森の屋
所在地	宮城県大崎市古川清滝字笹森118番地1		
自己評価作成日	平成 27 年 11 月 6 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	http://www.kai gokensaku.jp/
----------	---

【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27年11月26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)】

○季節感を感じとれる環境と、入居者様が喜んで頂ける、行事、イベントが豊富 ○地域行事への参加や小学校の定期慰問、地域ボランティアによる協力体制が整備されている ○出来る事への配慮、選択・決定の自由 ○本人の意欲向上、やりがいを感じる支援を行なっている。 ○グループホームの特性をいかし、普段の生活の中で生活リハビリを通じて自身回復の取り組みを行なっている。 ○社会生活の継続に向けて外出、買い物、ドライブ等の支援に取り組んでいる。○積極的な地域行事への参加、ボランティアの受け入れ及び協力を行なっている。 ○職員のチームケアへの取り組みに力を入れている。

【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)】

東北道古川インターから北に約20分、主要地方道古川一迫線の栗原市の近くに、緑豊かな自然に囲まれた「笹森の屋」がある。ホームの周りには林檎、柿、梨等の果樹園があり、季節感を感じる干し柿が軒先に揺れていた。ホームは清滝地区と交流が盛んで、地区の夏祭りや運動会等への参加は入居者の楽しみである。年3回の清滝小学生の慰問には、感激して涙を流して喜んでいる。同地には法人「笹森の里」の施設があり、防災・避難訓練、ボランティアの催し物等を合同で実施している。職員は、豊かな自然環境の中、入居者の生活リハビリを支援し、ゆっくり、楽しく、一緒に過ごしながらケアをしている。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 **グループホーム笹森の屋**)「ユニット名 **森の屋** 」

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	法人理念を基にグループホームでの理念を作成し常に職員全員が共有できる所に配置し実践につなげている。	年度末に職員全員で理念を振り返り、確認している。理念に基づき、年度の「事業目標」を定め、介護計画に入居者の残存能力の活用、日常生活、外出等を盛り込み、ケアの実践に活かしている。	
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	町内会にも参加しており、地域行事、学校行事等にも参加しており施設行事にも地域の方を招いたり、ボランティアや小学生との交流など地域のつながりを深めている。	地域との交流が盛んで、運動会や夏祭り等に参加している。清滝小学校の総合学習には、入居者と子供達が触れ合い、お便りには涙を流して喜んでいる。ボランティア活動も多く、歌や踊りを楽しんでいる。	
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	地域行事、施設行事等の交流の場や運営推進会議を通じて地域と施設の理解や支援を頂いている。地域の方々には個々に相談に応じたりしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は年6回開催を目指し取り組んでいる。事業計画、年度目標、ケアサービス内容、日常の活動内容等の取り組みを報告の上、参加者からの意見要望等をいただき施設全体、職員間で話し合いを行い業務やケアプラン等に繁榮させ改善に取り組んでいる。	年6回、奇数月の最後の週に開催している。行政、地域、家族代表等が参加し、更に入居者の参加を検討している。会議時に、入居者の日常生活や法人内の各種施設を見学をしている。	
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	地域包括支援センターや市町村担当者とは連絡を取り合い情報の交換、報告、連絡、相談を行い協力体制に取り組んでいる。	市の担当者とは良好な連携が取れている。介護保険法改正の相談をし、職員に周知した。管理者は市の認知症推進委員会の勉強会や感染症対策の研修会に参加し、普及教育により、職員で共有している。	
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	玄関 居室の施錠を含め身体拘束を行わないケアの取り組みを実践している。職員にはリスクマネジメントについて理解できるようにユニット会議を通して勉強している。	年2回の法人の研修に全職員が参加し、ユニット会議でも勉強している。外出傾向のある人には、個々に合った言葉かけをし、その人の好きな事、散歩・お茶・お風呂に誘う等、抑制しないで、さりげなく見守り、サポートしている。	
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	ユニット会議や申し送り等で職員へ周知しており防止に向けて適切なケアを行えるように努めている。研修等の機会には職員も参加できるようにしている。		

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
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	施設全体研修、介護支援専門員を中心に職員に指導や研修に参加できる機会を設けており、必要に応じて個々に合わせた支援体制を行っている。		
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、解約時に家族との面談を実施し十分な話し合いを行い、契約書、重要事項説明書を用い説明をし理解・納得を得たうえで契約、解約を頂いている。改定の際は説明を行ったうえ同意書を頂いている。		
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	入居者様とのコミュニケーションの中で意見や要望を頂いたり。家族連絡、面会時、運営推進会議など御家族様等より意見を頂いたり話し合いを行える場を設けている、施設内にご意見箱を設けてユニット内 グループホーム全体としての意見として反映している。	家族とは運営推進会議、面会、電話等で意見・要望を話し合っている。いつも寝ているので体操、出かける事が好きなので外出等の要望があった。糖尿病なので食事に気を付け、良い検査結果の方もいる。	
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	・一般職員については定期的にユニットのケース会議にて職員からの提案など聴き入れ、入居者様にとって良いことは検討し即実行させている。 ・施設全体にて委員会活動(給食・リスク・研修・レク・広報等)にて各事業所代表の立場で会議に参加し意見や課題を反映させている。	月に1度のユニット会議で意見や提案を聞いている。入居者の意向を察し、毎朝豆を挽き、おいしいコーヒーを提供している。ノロウィルス情報から、週1回塩素消毒又は熱湯消毒する事を話し合い実行している。	
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	・職員の定着化のため個々の家庭環境の変化などの応じて子育て・介護世代が労働の継続できるように時間変更や休暇を推奨 ・給与については介護給付金の支給や評価制度を活用し向上心を持てるように整備に努めている。		
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	・法人全体として外部研修は年間計画を作成し、スキルに応じ受講者の決定また内部研修は研修委員会により全体研修と責任者による事業所内研修を積極的に実施し、育成に努めている		
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	・地域包括会議への派遣により、情報の収集共有につとめネットワークづくりを積極的に推進、サービスの質を高める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	初回の相談及び、入居前・後等必要に応じ面談を行い、本人の様子、状況等を聴き少しでも安心感を持って頂ける支援を行っている。		
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	入居前にはご家族様にお話を伺う聞き取りを行い、入居にあたっては出来るだけご家族様が抱えている不安などを解消できる方向でお手伝いをさせていただいております。		
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	入居者様が必要としている支援を状況からくみ取り、ご家族様へ相談。サービスの試験的实施を行った上で結果を報告。状況を見ながら対応方法を確立していくように行っています。		
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	職員として入居者様に信頼をいただき、安心した生活が送れる様なコミュニケーションを心掛けてより良い関係を築いています。		
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	御家族様の状況を理解した上でご家族様へ配慮をし、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	御家族様の要望を伺い、可能であれば知人や親戚の方の面会の受け入れや馴染の場所を尋ねたり、また面会時には写真などを撮ってご本人が馴染みの人を忘れないようにしています。	馴染みの方の高齢化に伴い友人等の訪問が減少している。友人から訪問の連絡があれば、事情を考慮し家族に確認をしている。家族と一緒に墓参りや馴染みの美容院に行く方もいる。	
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	入居者様同士の関係性を把握してトラブルになりそうな時は回避に努めています。日常、余暇時間に入居者様同士が居室へ招いたりお邪魔したりと互いに関わり合われている姿も見かけられます。		

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	解約後もご家族様やご本人から何かしらの要望や相談などがあればお伺いして情報提供などに努めています。		
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	ご本人の声に耳を傾けるようにしています。入居者様が自分の思いや意向を伝えることが困難な場合はご家族様からの入居前情報をもとに出来るだけ近い生活が送れる様努めています。	入居者は、中々本音を言えないため、テレビを見ながらや入浴時等リラックスした時に、思いや愚痴を聞いている。「パンの時はコーヒーが出ると良い」との言葉で入居者の思いを叶えた。	
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	入居前に聞き取り調査をしているので聞き取り内容を把握して生活歴や馴染の暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用をまとめた情報シートを作成しています。		
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	入居前の聞き取り調査にてADL、IADLの状況を伺い現状の把握に努めています。		
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	月に1度ユニット内の会議を行い、入居者様の情報交換やケアに関する検討など行っています。また個人へのサービスの見直しとして3ヶ月に一度個人のカンファレンスを行い、職員1人1人にモニタリングをしてもらい話し合いを行い介護計画を作成しています。	家族の意見や担当医からの話を加味し、毎月のユニット会議で検討し、3ヵ月毎に計画を見直している。家族の意向により、入居者の料理、裁縫、体を動かす、部屋の掃除をする等を計画に反映させている。	
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	個別の記録として排泄・水分・食事の摂取量・定時の血圧・服薬を記録。体調の変化や面会、行事の参加なども記録しご家族様への報告や職員間の情報の共有、介護計画の見直しに活かしています。		
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	職員一人一人が現在のサービスで入居者様が満足されているかを考え、アイデアなどを出しあいサービスが多機能化として働けるように努めています。		

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	区長・民生委員の方に運営推進会議に参加を頂いたり、地域行事に参加や地元小学校の慰問や小学校行事に積極的に参加し、施設行事にも地域の方を招いたりしながら地域からの協力・支援を頂いている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前よりかかりつけ医療機関を利用している方は施設の協力病院を利用するか現在の医療機関を継続するか御家族様と相談を行っている。受診の際は日頃の生活状態や様子を記載しバイタル表と合わせて主治医へ報告し診察の結果や助言を頂いている。家族様にて受診対応が難しい方には職員対応ができるような体制を設けている。	希望するかかりつけ医が半数以上で、家族対応としている。協力医や家族が同行できない場合は職員が同行し、受診結果を「受診表」に記録している。緊急時は医師や家族に連絡し指示を仰いでいる。	
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	協力病院、かかりつけ医療機関、同法人の看護職員と随時相談を行い、体調不良や急変時の対応等の助言を頂いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院後本人の状態を確認しながら病院関係者、御家族様と情報交換、相談を行いながら今後の方向性を明確にし治療、退院後の生活に向けて支援を行えるよう努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居面談時、契約時に契約書、重要事項説明書等を用いて方針や取り組みを伝えご理解を頂いたうえでご利用いただいている。入居後も本人・家族共今後の方向性の話し合いを行い確認している。また、他の医療機関、福祉施設等への情報交換を行い家族様に情報を提供したり安心ができるよう努めている。	平成25年度の目標達成計画「重度化・終末期生活支援に関する書式を作成する」に基づき、「グループホーム生活支援に関する覚書」を作成した。本文書を家族に示して話し合い、「意思確認書」や「同意書」を作成し、更に前進する事を期待する。	
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	救命救急の内部研修を定期的実施。急変時や自己発生時には法人看護師の指示により対応を行なっている。		
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、地域との協働体制を築いている	防災訓練は夜間想定を含み年2回実施をしている。避難経路及び緊急連絡網、防災マニュアルの整備を行っている。又、非常用食料等は一括して同敷地内の本部に一括して保管している。消防署との直結の非常用通報装置を整備している。スプリンクラー設置済み。非常時には地区区長を始め地域とも連携を図れるよう協働体制を築いている。	法人計画で年2回「総合防災訓練」(1回は夜間想定)を実施し、ホームも参加している。地域との協定は無いが、区長が同意し、快く引き受けてくれ、昨年は3名の方が入居者の避難誘導をしてくれた。	

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
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	入居者様一人一人の性格や生活歴などを把握し目上の方への言葉遣いを意識し、自尊心やプライドを損ねない様な声掛けを心掛けています。	ユニット会議の中でプライバシー保護の研修をし、口外しないことを徹底している。呼び名は名前に「さん」で呼んでいる。失禁の時は、その方に寄り添い、他人に気付かれない様にそっと誘導している。	
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	出来るだけ本人の思いや希望を会話の中で聞き出す様にしています。また選択肢を与えた声掛けを行いご本人が自己決定できるように働きかけています。		
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	一人一人の意思や行動を大切にしてお対応しています。危険性、衛生、健康面で大きな問題がなければ希望にそって対応しています。買い物の要望もできるだけ添えるようにするが、どうしてもその日に添えない場合は近日中に対応しています。		
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	散髪は定期的に床屋ボランティアを利用しています。常に化粧をする入居者様には美容品購入のお手伝いをしたりしています。その方のこだわりを大切に、ご家族様と相談しながら支援しています。		
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	定期的に行事食として入居者様が好まれる食事を一緒に作ったり盛り付けを行ったりしています。また、ご本人の嗜好に合わせて時々購入して提供したり外食をすることがあります。	おかずは給食会社が、ご飯や汁物の準備、盛り付け、後片付けは入居者と職員が一緒に行っている。入居者の希望に沿い夏はバーベキュー、秋は芋煮会、誕生日にはちらし寿司や外食を楽しんでいる。	
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	毎日食事の摂取量や水分の摂取量を確認。食事量が少ない方はどうして召し上がれないのか観察。食事の提供方法を工夫したりしています。どうしても栄養摂取が困難な方は補助食品を利用する場合も有ります。		
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	口腔内の清潔を保つため夕食後は必ず口腔ケアを実施。特に口腔内の汚れが溜まりやすい方や口臭が酷い方は毎食後洗浄剤にて嗽を行って頂いています。		

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
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	トイレでの排泄に繋がる様、個人の排泄パターンを調べ定期的なトイレ誘導を促しています。また、排泄までの行為、後始末も出来ることは自分で行って頂くようにしています。	大半の方が自立しているが、チェック表を活用し、その人にあった誘導をしている。夜間も声がけし、トイレに案内する。入居前にリハビリパンやパッドを使用していたが、入居後改善した方もいる。	
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	毎日排便の状況を調べ記入しています。便秘傾向になりやすい方は原因を調べ(食事、水分量、運動量など)対処方法を考えます。他、医療機関との連携も図り、スムーズに排便できるよう取り組んでいます。		
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	入居者様の希望や楽しみに添えるように、身体、精神状態に合わせて、入浴していただいている。又、個人の能力に応じた残存機能を活用した支援を行っている。	週2～3回の入浴であるが、一番風呂は嫌だ、浴室内で身体全部洗う、民謡を聞きながら歌う等入居者の希望に沿うように支援している。デイサービスが休みの日には大浴場を借り、温泉気分を味わっている。	
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	ご本人の体調や年齢、体力を考慮して昼間の休息時間の目安としています。適度な休息時間で昼間は離床時間を増やし夜間の安眠、良眠につながるよう支援しています。		
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	医師からの処方箋(目的と副作用)を確認し、服薬支援を行っています。特に薬の内容が変更した場合はご本人の体調の様子を観察。職員が情報共有するように努めています。誤薬防止の為に、服薬マニュアル及び見本を作成し都度確認しながら支援している。		
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	日常生活の中で出来ることはできるだけお願いして一緒に作業する様に心掛けています。また率先してお手伝い下さる方には頼りにしている事を伝え常に「ありがとう」の感謝を伝えるようにしています。		
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	病院の通院や定期的な買い物支援を行っています。また季節感を感じる為にも年間行事で外出ツアーなども組み込んで支援に取り組んでいます。	天気の良い日は職員と一緒に施設周辺を散歩している。年間計画では法人の車両を使用し、車いすの方もドライブに出かけることができる。春は古代の里の花見、秋は岩出山・鳴子の紅葉狩りを楽しみ、遠出したいとの希望で松島まで出かけた事もある。	

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	お金の管理がある程度出来る方や、本人からの強い要望がある場合はご家族様の承諾の元、上限を決めてご本人が所持する事もあります。使うことは買い物支援の際など金銭感覚を維持する為にも上限を決めて好きな物を選んでもらったりします。		
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	手紙の受け取り、電話の受け取りはいつでも可能な状況となっています。また、ご本人より電話をかけたいとの要望がある場合は頻度に応じ(御家族様と相談した上で)回数を決めて定期的にお話が出来るようにしています。		
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	共用の空間は出来るだけ家庭に近い雰囲気作りを心掛けています。食堂である皆さんがよく過ごされる場所には季節感が感じられる装飾を一部取り入れています。日によって変化がある温度や明るさなどに気を配り過ごしやすい様にしています。	ホール兼食堂は床暖になっており、温度・湿度が職員により適切に管理されている。壁のコルクボードにはイベントの写真が飾られ、入居者が作成したサンタクロースが季節を感じさせる。庭の柿は干し柿になり、デザートやお茶の時間に使用される。	
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	共用スペースのヶ所でもくつろげる場所を数カ所作る事によって個々の生活習慣に応じたところでくつろげるように工夫しています。		
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	入居にあたってご家族様に出来るだけ馴染みの物を持参していただくようにお伝えしています。また居室内の配置もできるだけ今まで過ごされてきた空間と同じようになるように家具の配置をしたりしてます。	居室にはタンスや椅子等馴染みの物を持ち込み、プライベート空間として、テレビを見、本を読み、コーヒーを飲んだりして自由に過ごしている。壁のコルクボードには絵や家族の写真等が飾られている。	
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	安全点検表を作成し危険箇所の随時チェック、定期的なメンテナンスを行い、安全には十分配慮し、出来る限りご自分で行う事が出来る様環境整備に努めている。		