

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	0472600436		
法人名	株式会社 東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホーム やすらぎ苑利府	ユニット名 すみれ	
所在地	宮城郡利府沢乙町字寺下10-1		
自己評価作成日	平成26年9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)】

<p>入居者一人一人の出来ることを把握して、生活の中で発揮出来るような場面作りを支援しています。又個人のペースを大事にしながらも生活のリズムを作りメリハリのある生活を過ごせるように支援しています。さらに、気の合う人同士の関係作りや楽しみごとなどで充実した生活が遅れるように努めています。</p>

※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.kaiakensaku.jp/
----------	---

【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)】

<p>入居者に状態低下や生活の状況に変化が見られている。入居者の希望に添って、塩釜神社の花見、仙台の七夕見学、近隣の散歩や買い物等日常的に出掛けている。町のフェスティバル、フリーマーケットに出品し、入居者が作った刺し子を入居者が売り子になり完売した。入居者も地域の一員として顔なじみの関係を築きながら交流を深め生き生きと生活をしている。医療面でも、各ユニット毎週2回ずつ訪問診療が行われている。緊急時には、24時間の連絡体制も取られており入居者の安心に繋がっている。管理者は、職員の質の向上を目指し、入居者の立場に添った支援をしていきたいと語っている。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成26年10月27日		

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 3. 利用者の1/3くらい 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:グループホームやすらぎ苑利府 ユニット名 すみれ

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	事業所の理念に基づき、ユニットカンファでさらにユニットとして、意見交換し、共有している。ユニットメンバーが新しいこともあり少しずつ、残存能力を引き出すことや笑顔のある生活、地域の中で生活していくこととはなど実践につなげていく努力をしている。	ホームの理念を基本に、今年各ユニット会議で作成した理念を玄関等に掲げ職員で共有している。職員や入居者が変わる中で、相手を思いやり、入居者の視点に立って、安心して暮らすことが出来る支援をしている。	
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	地域のお店に買い物に行ったり、散歩をしたり出来る人がいる一方で、ボランティアさんが来てくれてふれあう機会を持ったり、理美容さんがきてカットしてくれたりとそれぞれに応じて交流している。	町のフェスティバル、フリーマーケットへの参加や地元商店街に買い物に行ったり、ペットショップの見学に出掛けている。地元ボランティアの清掃や町内会の草取り奉仕作業があり、地域と交流している。	
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	具体的に地域の人々に向けて話をする機会は設けていないが、ボランティアさんが来た時にお茶を飲みながら、あるいは電話での問い合わせ・見学の時などに認知症の人の理解につながるような話を少しずつ分かっていただくよう接している。		
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	利用者の方々と生活用品の買い物に行く機会についてご家族の思いなどが話題になり、職員とは違う思いを知ることが出来、支援方法を変えたことがある。とても貴重な会議として活かされていると思う。	年6回開催し、町や包括支援センターの職員が毎回参加をしている。豪雨時高台にあるホームの地割れや崖崩れの心配で、役場への連絡している。介護予防教室への参加等について意見交換をしている。	
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	メールなどで細目に情報連絡をいただいたり、困ったことがあれば相談出来る状況である。運営推進会議でいろいろな取り組みを伝えている。	入居に関する問題を抱えた入居者への対応の相談をしている。包括支援センター主催の「家族の会」や「利府町介護保険運営会議」に管理者が参加する等、協力関係を築いている。	
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	玄関はもちろん、居室の鍵にも気を配っている。入院した利用者さんがつなぎ服やミトンで病院生活を送っていた時には、職員も残念な思いであった。見舞いに行った時にはミトンをはずししばし自由になってもらうなどしていた。	ユニット会議でつなぎ服等事例を挙げ、身体拘束による弊害を理解し職員で共有をしている。外出傾向のある方は、行動を共にしたり役割を持たせたり、気分転換にドライブに行ったり、その時の状況に合わせて対応をしている。	
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	昨年は一度に新入さんが増えたので、全員で学ぶ機会はなかったが、ケア時の声掛けや対応等の時に話している。又、リーダーとは、職員が日々の業務で追いつめられていないかなどの確認をしあうようにしている。		

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	職員と制度について学ぶ機会は設けておらず今後の課題である。		
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	契約時はゆっくり時間をさき、十分に説明し話し合いをしている。尚且つ分からない時にはいつでも連絡をしてくださいと伝えている。		
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	民生委員さんに窓口になってもらい話しやすいようにしている。推進会議や家族会で意見を出していただく機会としている。又、ご家族が面会にいらした時にこちらから話しかけるようにして意見を聴くようにしている。	「毎日散歩をしたい」方には職員と一緒に付き添い支援をしている。家族より皆さんで行った「定義山は良かった」とお話があった。2ヶ月に1回写真入りの「家族への便り」の送付は家族から喜ばれている。	
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	全体カンファや日頃こちらからも意見を求めるようにして職員の提案を促している。具体的には生活用品の買い出しの変更・新人さんへの配慮・マニュアル等の提案など反映している。	新人職員の提案で、具体的なケア内容の手順の新しいマニュアルの作成、申し送り時の記録用紙の変更等職員の意見が反映されている。資格取得後の手当支給や子育て職員の勤務時間の配慮等も行われている。	
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	職場環境の一つとして勤務時間が終了してから夜に行われるユニットカンファについては改善していきましょうなど子育てしている人も参加できる仕組みも考えている。		
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	人出不足でなかなか研修の機会を設けるまでに至っていないが、それでも一部の職員は外部研修を受けることが出来ている。		
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	GH協の実践報告会には出席して勉強や交流の機会を設けているが、一部の職員に留まっている。		

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
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	言葉で伝えられない利用者の方々もいるので、ご家族に聞いたり生活の始めの日々のご様子や態度などから推し量りながら職員が情報集めをして関係を築けるように努めている。		
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	契約時にはいろいろお聞きしているが、都度都度こちらから聴くようにして少しずつ話しやすいように関係作りに努めている。		
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	ご家族は対応に困り果て、ご本人は生活に支障が出ている状況が多いので、その状況で必要とする支援を見極めながら対応に努めている。		
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	一緒に何かをしたり、食事を一緒にしたりとまず一緒に行くことで暮らしを共にする関係性の土台を築いている。		
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	ご家族にもご協力いただけるところは声掛けをさせていただいたり、遠足や日々の行事への参加により、家族で楽しんでいただくなどの機会も提供し、家族の絆を絶やさないように関係を築いている。		
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	軽度の認知症の方ではたとえば、ご兄弟との関係や自宅への一時帰宅など関係がとぎれないように、又、ご本人の要望も加えて支援に努めている。	家族や昔の同僚が訪ねて来る。神主を務めていた方が神社を訪れたり、遠方の自宅に家族と出掛けたり、自宅に帰ってのんびり過ごす方等関係継続の支援をしている。孫の成人式姿の訪問もある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	人間同士の相性もあるのですが、気の合う人・ペースが同じ人など配慮して関わっていただくようにしている。困った時に側にいる利用者さんが声掛けしてくれることもあり、支え合える関係性が発揮できるように環境にも配慮して努めている。		

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
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	ここではほとんどが契約終了は天寿全うの時であるが、1周忌に花を送ったり、又、ご家族が訪ねてきてくださることもある。		
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	日々、一人ひとりの思いや意向を推し量るべくスタッフで連携して検討しながら把握に努めている。	買い物や散歩に行きたい、甘い物を食べたい等本人の希望に添えるように支援をしている。把握困難の方には、苦しそうになったり、何か変化を感じた時には表情から判断し、適切な支援をしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族でも一緒に暮らしていないので、よく分からないケースもあるが、ご親戚がいらしたりして分かることもある。少しずつでも馴染みの暮らし等把握には努めるようにしている。		
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	日々排泄チェック、食事状況等見守りながら、1日の過ごし方の現状把握にスタッフの複数の目で洞察しながら把握に努めている。		
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	ご家族には面会に来たときに現状を伝え意向を聴くことにしている。安心して穏やかに過ごしてほしいというご家族が多い。職員間ではユニットカンファで現状を把握共有して介護計画につなげている。	ユニット会議で話し合い、本人、家族の意向を聞きケアプランを作成している。毎日散歩したい方には家族と職員が状況に応じて同行し、ケアプランに反映させ実施している。3ヶ月毎に見直し家族の同意を得ている。	
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	職員より出た意見でケース記録その他の用紙の様式を変えたことで、より共有しやすくなるはずだが書き方に慣れるまで試行錯誤の時間を要している現状。		
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	今のところ、中等度から重度の認知症の利用者が入居されているので、多機能化は難しいかもしれないが、そういったケースが今後でてくるかもしれない。		

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
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	近くにいろいろな店があり、例えば、ペットショップで動物をみたり、マーケットで花をみたりして楽しむこともできるよう支援している。		
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	訪問診療でドクターが来てくださり馴染みの関係となっている。ドクターは苑生活の中の様子で心身を診てくださり、良好な関係が築かれている。夜間でも相談が出来るのでご家族も安心されている。	本人・家族が希望するかかりつけ医を受診している。受診時は家族又は職員が状況報告とバイタル記録を持参している。受診結果はノートに書き職員で共有している。各ユニット毎、月2回の訪問診療と緊急時往診もある。	
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	訪問看護師も馴染みの関係なので、よく利用者をわかっていることで、適切な指示をうけられようになっている。		
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。	主治医から大きな病院に紹介してもらるか、あるいはご家族の意向でその病院にかかることもある。病院ではご家族が間に入るのので、ご家族とやりとりしながら病院と関係を築くことになる。病院によっては中々関係を作れないところもある現状である。		
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	ご要望は用紙で確認のやり取りをしているが、ご家族によって話し合いには差がある。ご家族の意向に従い、時期を待って急がず、せかさず、時々話を振ってみながらタイミングをはかっている。デリケートな問題でご家族との関係作りが重要であると認識している。	重度化や終末期を迎えた場合は、状況の変化に応じ医師と連絡を取り、家族に説明をし意思確認書を取って段階的な合意を得ている。これまでホームで8名の看取りを経験をしている。	
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	職員の辞職・入職もあり、すべての職員が実践力を身につけるにはまだ課題がある。		
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	運営推進会議でも町や包括、ご家族などと話し合う機会があり、協力体制は出来ていると思う。避難訓練は毎年2回以上行っている。	年2回、夜間想定を含め民生委員、地域防災、ボランティア、家族の方々が参加し実施している。消防署より、避難経路を確保しての消火活動や夜間の避難、通報の方法等アドバイスを受けた。	

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	一人ひとりの性格を把握し、その方の誇りを損ねないような言葉がけをし、又排泄介助や入浴介助等では特にプライバシーに配慮して対応している。	名前はさん付けである。社長さんをしていた方には、「社長さん」と呼びかけると「オー」と返事をしてくれる。失禁時は、丁寧に对应し周囲の人や羞恥心にも配慮している。外出時お洒落にも配慮をしている。	
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	自分で希望や思いを表現できる方が少ないので、思いや希望については、言葉の裏にあるものや態度・BPSDなどから洞察・推察して図るよう努力し、一人ひとり出来る範囲で自己決定できるよう働きかけている。		
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	どのように過ごしたいかを表現できる方が少ないのでご家族のご要望や日頃の様子などから推察して支援しているがペースを大切にすることについてはとても重きをおいて対応している。		
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	選べる範囲で選択肢をつくり身だしなみやおしゃれを職員と一緒に進め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	材料切りや卵の殻割り、食器片付けなど一緒に進め、出来ることを維持していきながら、又ホットプレートでホットケーキを一緒に焼いたりお稲荷さんのご飯詰め、おはぎづくりなど楽しみながら食事を提供している。	食材は、地元スーパーから取り寄せ職員が調理をしている。昼食は、会話を楽しみながら職員も一緒に食していた。敬老会は入居者の希望を聞き天ぷらを食べて楽しんだ。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりに合わせて食事を提供、例えば食事量・食べやすいような刻み・飲みやすいトロミの形態で提供・又食べやすい食器やすべり止め、補助具などの使用で自力で食べられるよう工夫して支援している。		
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	一人ひとりのペースに沿って、毎食後は難しいが、夕食後は必ず声掛けして歯磨き・うがい・入れ歯洗浄を支援している。希望者には訪問歯科より月4回の口腔ケア指導をしてもらっている。		

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	一人ひとりの排泄リズム・パターンを把握し、トイレ誘導・ポータブルトイレの使用など対応。尿意便意を大事にしながらも定期的に声掛けしトイレに行っていたりするようにしている。又、日中帯は布パンツ・夜間はパッド使用など状況にあわせて対応している。	自立の方は4名、残りの方はサインを把握し排泄支援をしている。夜間は、声掛け、オムツ、ポータブル等入居者に合わせ安眠にも配慮し支援をしている。リハパンの方が適切な声掛けで布パンツになった方がいる。	
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	食事量や水分量、昼間の活動などを目安にし、排泄表とあわせ便秘予防対応している。具体的対応では寒天を食していただく・緩下剤の使用などで排便を促し対応している。		
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	午前に入浴したほうがスムーズに気持ちよく入る方、午後がスムーズな方とその日の体調を見ながら声掛けにも工夫し入浴を提供している。	同性介助、熱め温め等本人の希望に合わせて週2～3回の入浴支援をしている。拒む方には、「先生が来るから綺麗にしましょう」「お着替えしましょう」等誘い方に工夫をしている。歌や昔話をして入浴してる方もいる。	
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	昼間の活動での適度な疲れや気分転換により夜はゆっくり寝ていただくよう支援しているが、その方の寝不足・体調等により昼寝をしていただくなど対応している。		
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	医師や薬剤師より説明されたことは処方箋・薬一覧表で共有し、配薬作りに皆がたずさわること、理解を深めるようにしている。薬が影響していると考えられる場合には薬剤師に相談、医師につないでもらったり、直接医師に相談するなどして服薬支援をしている。		
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	一人ひとり出来ることを引出し、生活リハビリとしてやっていただいている。その後には「ありがとうございます」と労い張り合いや喜びにつながるように過ごしていただくよう努めている。		
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	外気浴・散歩・ドライブ・日光浴・戸外でお茶のみなど外で楽しんでいただき気分転換を図るよう支援、又室内では一人ひとりに応じた生活リハビリをしていただくことで役割を持ちながら張り合いのある日々を過ごせるように支援している。	天気の良い日は、車いすの方も一緒にホームの周辺を散歩したり、ベランダや駐車場で日光浴を楽しんでいる。ドライブで塩釜神社や榴ヶ岡の桜、多賀城の菖蒲、仙台の七夕見学等四季折々に出掛け楽しんでいる。	

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
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	このユニットではお金を所持している方はいらっしゃらないが、希望や力に応じて支援することは大事だと考えている。		
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	利用者さんの中で本当に調子の良い時に、希望があり電話を自らがされたりすることがある。字をかくことは難しい方がほとんどだが、状況でやりとりが出来るようなときには支援を行っている。		
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	時間や光の入り具合によって照明をつけたり消したり日よけを利用して温度や光・明るさ等環境に配慮している。音・スタッフの動きや声のトーンなども配慮しながら居心地よく過ごせるように対応している。	居間に天窓があり明るく広々としている。トイレのドアは一面にピンクの紙を貼り入居者に解りやすくしている。訪問時、入居者同士会話をしながらおやつ作りを手伝ったり、ソファでテレビを見たり思い思いに過ごしていた。	
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	ペースが同じだったり、気の合う方で過ごせるよう席を工夫している。又、一人で過ごせるような静かな場所に椅子を持っていき自由にしていたり、その時の状況で居場所の工夫をしている。		
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	ご家族には馴染みのものや使い慣れたものがあればと願っている。比較的居室で昼間過ごされる方は少ないので、寝るのに居心地よい環境づくり(ベッドやの位置など)の工夫をしている。	使い慣れた食器、裁縫箱、整理タンス、鏡台の品々を持ち込んでいる。壁には家族の写真や娘さんからの絵手紙、好きな動物の写真が飾っている。歩行不安定の方に手摺りを付け安全対策にも配慮をしている。	
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	トイレや居室の表示、ドアの色分け、居室のつかまりバーの設置・低床ベッド・絨毯などで安全を図り、出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。		

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	0472600436		
法人名	株式会社 東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホーム やすらぎ苑利府	ユニット名 あやめ	
所在地	宮城郡利府町沢乙字寺下10-1		
自己評価作成日	平成26年9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)】

<p>家庭のような雰囲気や生活を大事にし、台所仕事や他の家事などを職員と一緒にできる生活支援をしています。又、散歩を日課にするなどその方の楽しみ方に、出来る限り沿うようして過ごしていただくように心がけています。</p>

※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.kaignokensaku.jp/
----------	---

【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)】

<p>入居者に状態低下や生活の状況に変化が見られている。入居者の希望に添って、塩釜神社の花見、仙台の七夕見学、近隣の散歩や買い物等日常的に出掛けている。町のフェスティバル、フリーマーケットに出品し、入居者が作った刺し子を入居者が売り子になり完売した。入居者も地域の一員として顔なじみの関係を築きながら交流を深め生き生きと生活をしている。医療面でも、各ユニット毎週2回ずつ訪問診療が行われている。緊急時には、24時間の連絡体制も取られており入居者の安心に繋がっている。管理者は、職員の質の向上を目指し、入居者の立場に添った支援をしていきたいと語っている。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成26年10月27日		

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:グループホームやすらぎ苑利府 ユニット名 あやめ

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	事業所の理念に基づき、ユニットカンファでさらにユニットとして、意見交換し、共有している。ユニットメンバーが新しいこともあり少しずつ、残存能力を引き出すことや笑顔のある生活、地域の中で生活していくことなどは実践につなげていく努力をしている。	ホームの理念を基本に、今年各ユニット会議で作成した理念を玄関等に掲げ職員で共有している。職員や入居者が変わる中で、相手を思いやり、入居者の視点に立って、安心して暮らすことが出来る支援をしている。	
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	地域のお店に買い物に行ったり、散歩をしたり出来る人がいる一方で、ボランティアさんが来てくれてふれあう機会を持ったり、理美容さんがきてカットしてくれたりとそれぞれに応じて交流している。	町のフェスティバル、フリーマーケットへの参加や地元商店街に買い物に行ったり、ペットショップの見学に出掛けている。地元ボランティアの清掃や町内会の草取り奉仕作業があり、地域と交流している。	
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	具体的に地域の人々に向けて話をする機会は設けていないが、ボランティアさんが来た時にお茶を飲みながら、あるいは電話での問い合わせ・見学の時などに認知症の人の理解につながるような話を少しずつ分かっていただくよう接している。		
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践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者の方々と生活用品の買い物に行く機会についてご家族の思いなどが話題になり、職員とは違う思いを知ることが出来、支援方法を変えたことがある。とても貴重な会議として活かされていると思う。	年6回開催し、町や包括支援センターの職員が毎回参加をしている。豪雨時高台にあるホームの地割れや崖崩れの心配で、役場への連絡している。介護予防教室への参加等について意見交換をしている。	
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に取り組んでいる	メールなどで細目に情報連絡をいただいたり、困ったことがあれば相談出来る状況である。運営推進会議でいろいろな取り組みを伝えている。	入居に関する問題を抱えた入居者への対応の相談をしている。包括支援センター主催の「家族の会」や「利府町介護保険運営会議」に管理者が参加する等、協力関係を築いている。	
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	玄関はもちろん、居室の鍵にも気を配っている。入院した利用者さんがつなぎ服やミトンで病院生活を送っていた時には、職員も残念な思いであった。見舞いに行った時にはミトンをはずししばし自由になってもらうなどしていた。	ユニット会議でつなぎ服等事例を挙げ、身体拘束による弊害を理解し職員で共有をしている。外出傾向のある方は、行動を共にしたり役割を持たせたり、気分転換にドライブに行ったり、その時の状況に合わせて対応をしている。	
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	昨年は一度に新入さんが増えたので、全員で学ぶ機会はなかったが、ケア時の声掛けや対応等の時に話している。又、リーダーとは、職員が日々の業務で追いつめられていないかなどの確認をしあうようにしている。		

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	職員と制度について学ぶ機会は設けておらず今後の課題である。		
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	契約時はゆっくり時間をさき、十分に説明し話し合いをしている。尚且つ分からない時にはいつでも連絡をしてくださいと伝えている。		
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	民生委員さんに窓口になってもらい話しやすいようにしている。推進会議や家族会で意見を出していただく機会としている。又、ご家族が面会にいらした時にこちらから話しかけるようにして意見を聴くようにしている。	「毎日散歩をしたい」方には職員と一緒に付き添い支援をしている。家族より皆さんで行った「定義山は良かった」とお話があった。2ヶ月に1回写真入りの「家族への便り」の送付は家族から喜ばれている。	
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	全体カンファや日頃こちらからも意見を求めるようにして職員の提案を促している。具体的には生活用品の買い出しの変更・新人さんへの配慮・マニュアル等の提案など反映している。	新人職員の提案で、具体的なケア内容の手順の新しいマニュアルの作成、申し送り時の記録用紙の変更等職員の意見が反映されている。資格取得後の手当支給や子育て職員の勤務時間の配慮等も行われている。	
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	職場環境の一つとして勤務時間が終了してから夜に行われるユニットカンファについては改善していきましょうなど子育てしている人も参加できる仕組みも考えている。		
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	人出不足でなかなか研修の機会を設けるまでに至っていないが、それでも一部の職員は外部研修を受けることが出来ている。		
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	GH協の実践報告会には出席して勉強や交流の機会を設けているが、一部の職員に留まっている。		

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
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	言葉で伝えられない利用者の方々もいるので、ご家族に聞いたり生活の始めの日々のご様子や態度などから推し量りながら職員が情報集めをして関係を築けるように努めている。		
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	契約時にはいろいろお聞きしているが、都度都度こちらから聴くようにして少しずつ話しやすいように関係作りに努めている。		
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	ご家族は対応に困り果て、ご本人は生活に支障が出ている状況が多いので、その状況で必要とする支援を見極めながら対応に努めている。		
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	自分で出来ることはしていただくようにし、言葉で理解できる方には場合によってこちらですぐ対応出来ないことをお伝えし、理解していただきながら、双方折り合えるような関係づくりを築いている。		
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	ご家族にもご協力いただけるところは声掛けをさせていただいたり、遠足や日々の行事への参加により、家族で楽しんでいただくなどの機会も提供し、家族の絆を絶やさないように関係を築いている。		
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	軽度の認知症の方ではたとえば、ご兄弟との関係や自宅への一時帰宅など関係がとぎれないように、又、ご本人の要望も加えて支援に努めている。	家族や昔の同僚が訪ねて来る。神主を務めていた方が神社を訪れたり、遠方の自宅に家族と出掛けたり、自宅に帰ってのんびり過ごす方等関係継続の支援をしている。孫の成人式姿の訪問もある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	人間同士の相性もあるもので、気の合う人・ペースが同じ人など配慮して関わっていただくようにしている。困った時に側にいる利用者さんが声掛けしてくれることもあり、支え合える関係性が発揮できるように環境にも配慮して努めている。		

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
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	ここではほとんどが契約終了は天寿全うの時であるが、1周忌に花を送ったり、又、ご家族が訪ねてきてくださることもある。		
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	日々、一人ひとりの思いや意向を推し量るべくスタッフで連携して検討しながら把握に努めている。	買い物や散歩に行きたい、甘い物を食べたい等本人の希望に添えるように支援をしている。把握困難の方には、苦しそうになったり、何か変化を感じた時には表情から判断し、適切な支援をしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族でも一緒に暮らしていないので、よく分からないケースもあるが、ご親戚がいらしたりして分かることもある。少しずつでも馴染みの暮らし等把握には努めるようにしている。		
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	日々排泄チェック、食事状況等見守りながら、1日の過ごし方の現状把握にスタッフの複数の目で洞察しながら把握に努めている。		
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	ご家族には面会に来たときに現状を伝え意向を聴くことにしている。安心して穏やかに過ごしてほしいというご家族が多い。職員間ではユニットカンファで現状を把握共有して介護計画につなげている。	ユニット会議で話し合い、本人、家族の意向を聞きケアプランを作成している。毎日散歩したい方には家族と職員が状況に応じて同行し、ケアプランに反映させ実施している。3ヶ月毎に見直し家族の同意を得ている。	
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	職員より出た意見でケース記録その他の用紙の様式を変えたことで、より共有しやすくなるはずだが書き方に慣れるまで試行錯誤の時間を要している現状。		
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	からだを動かすことが好きな利用者の方では散歩の他に、町で行っている体操に参加したり、ご家族の方と話し合いながら柔軟な支援に取り組んでいる。		

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
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	近くにいろいろな店があり、例えば、ペットショップで動物をみたり、マーケットで花をみたりして楽しむこともできるよう支援している。		
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	訪問診療でドクターが来てくださり馴染みの関係となっている。ドクターは苑生活の中の様子で心身を診てくださり、良好な関係が築かれている。夜間でも相談が出来るのでご家族も安心されている。	本人・家族が希望するかかりつけ医を受診している。受診時は家族又は職員が状況報告とバイタル記録を持参している。受診結果はノートに書き職員で共有している。各ユニット毎、月2回の訪問診療と緊急時往診もある。	
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	訪問看護師も馴染みの関係なので、よく利用者をわかっていることで、適切な指示をうけられようになっている。		
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。	主治医から大きな病院に紹介してもらおうか、あるいはご家族の意向でその病院にかかることもある。病院ではご家族が間に入るのので、ご家族とやりとりしながら病院と関係を築くことになる。病院によっては中々関係を作れないところもある現状である。		
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	ご要望は用紙で確認のやり取りをしているが、ご家族によって話し合いには差がある。ご家族の意向に従い、時期を待って急がず、せかさず、時々話を振ってみながらタイミングをはかっている。デリケートな問題でご家族との関係作りが重要であると認識している。	重度化や終末期を迎えた場合は、状況の変化に応じ医師と連絡を取り、家族に説明をし意思確認書を取って段階的な合意を得ている。これまでホームで8名の看取りを経験をしている。	
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、実践力を身につけている	職員の辞職・入職もあり、すべての職員が実践力を身につけるにはまだ課題がある。		
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	運営推進会議でも町や包括、ご家族などと話し合う機会があり、協力体制は出来ていると思う。避難訓練は毎年2回以上行っている。	年2回、夜間想定を含め民生委員、地域防災、ボランティア、家族の方々が参加し実施している。消防署より、避難経路を確保しての消火活動や夜間の避難、通報の方法等アドバイスを受けた。	

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	一人ひとりの性格を把握し、その方の誇りを損ねないような言葉がけをし、又排泄介助や入浴介助等では特にプライバシーに配慮して対応している。	名前はさん付けである。社長さんをしていた方には、「社長さん」と呼びかけると「オー」と返事をしてくれる。失禁時は、丁寧に对应し周囲の人や羞恥心にも配慮している。外出時お洒落にも配慮をしている。	
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	自分で表現できる方々の思いは受け止め、できるだけ自己決定出来るように働きかけている。が、受け止められない状況の思いもあり、家族とも相談しながら折り合って支援させていただいている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの意向に沿って過ごしていただいているが、逆にトイレに行かなかったり、体を動かさずに過ごしてしまったりするので、声掛けに配慮して必要なケアも織り込みながら暮らしていただいている。		
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	選べる範囲で選択肢をつくり身だしなみやおしゃれを職員と一緒にできるような支援している。		
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	材料切りや味付け、食器片付け・盛り付けなど一緒に行い、出来ることを維持しながら、又ホットプレートでホットケーキを一緒に焼いたりお稲荷さんのご飯詰め、おはぎづくりなど楽しみながら食事を提供している。	食材は、地元スーパーから取り寄せ職員が調理をしている。昼食は、会話を楽しみながら職員も一緒に食していた。敬老会は入居者の希望を聞き天ぷらを食べて楽しんだ。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりに合わせて食事を提供、例えば食事量・食べやすいような刻み・飲みやすいトロミの形態で提供・又食べやすい食器やすべり止め、補助具などの使用で自力で食べられるよう工夫して支援している。		
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	一人ひとりのペースに沿い、毎食後は難しいが、夕食後は必ず声掛けして歯磨き・うがい・入れ歯洗浄を支援している。希望者には訪問歯科より月4回の口腔ケア指導をしてもらっている。		

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	一人ひとりの排泄リズム・パターンを把握し、トイレ誘導・ポータブルトイレの使用など対応。尿意便意を大事にしながらも定期的に声掛けしトイレに行っていたり夜間はおむつというようにその人の状況に合わせて支援を行っている。	自立の方は4名、残りの方はサインを把握し排泄支援をしている。夜間は、声掛け、オムツ、ポータブル等入居者に合わせ安眠にも配慮し支援をしている。リハパンの方が適切な声掛けで布パンツになった方がいる。	
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	食事量や水分量、昼間の活動などを目安にし、排泄表とあわせ便秘予防対応している。具体的対応では寒天を食していただく・緩下剤の使用などで排便を促し対応している。		
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	一人ひとりの希望に沿って入浴の順番を決めながら楽しんでいただいている。又、はりたくない気持ちは尊重しつつも、入浴していただけるような声掛けや工夫をして支援している。	同性介助、熱め温め等本人の希望に合わせて週2~3回の入浴支援をしている。拒む方には、「先生が来るから綺麗にしましょう」「お着替えしましょう」等誘い方に工夫をしている。歌や昔話をして入浴してる方もいる。	
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	昼間の活動での適度な疲れや気分転換により夜はゆっくり寝ていただくよう支援しているが、その方の寝不足・体調等により昼寝をしていただくなど対応している。		
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	医師や薬剤師より説明されたことは処方箋・薬一覧表で共有し、配薬作りに皆がたずさわること、理解を深めるようにしている。薬が影響していると考えられる場合には薬剤師に相談、医師につないでもらったり、直接医師に相談するなどして服薬支援をしている。		
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	一人ひとり出来ることを引出し、生活リハビリとしてやっていたりしている。その後には「ありがとうございます」と労い張り合いや喜びにつながるように過ごしていただくよう努めている。		
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	外気浴・散歩・ドライブ・日光浴・戸外でお茶のみなど外で楽しんでいただき気分転換を図るよう支援、又室内では一人ひとりに応じた生活リハビリをしていただくことで役割を持ちながら張り合いのある日々を過ごせるように支援している。	天気の良い日は、車いすの方も一緒にホームの周辺を散歩したり、ベランダや駐車場で日光浴を楽しんでいる。ドライブで塩釜神社や榴ヶ岡の桜、多賀城の菖蒲、仙台の七夕見学等四季折々に出掛け楽しんでいる。	

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
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	お金をお持ちの方で、紛失騒動になる方がいるが、お金を持っていることの安堵感をスタッフは共有し、一緒に探すなどして対応。ご家族のご理解もあり、なくなっても大事にならずに過ごされている。		
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	自らが電話される方の意向をうけていたが、ご家族がまいてしまわれたことにより、ご本人傷つけないように対応を変えて支援している。		
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	時間や光の入り具合によって照明をつけたり消したり日よけを利用して温度や光・明るさ等環境に配慮している。音・スタッフの動きや声のトーンなども配慮しながら居心地よく過ごせるように対応している。	居間に天窓があり明るく広々としている。トイレのドアは一面にピンクの紙を貼り入居者に解りやすくしている。訪問時、入居者同士会話をしながらおやつ作りを手伝ったり、ソファでテレビを見たり思い思いに過ごしていた。	
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	ペースが同じだったり、気の合う方で過ごせるよう席を工夫している。又、一人で過ごせるような静かな場所に椅子を持っていき自由にしていたり、その時の状況で居場所の工夫をしている。		
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	ご家族には馴染みのものや使い慣れたものがあればと願っている。比較的居室で昼間過ごされる方は少ないので、寝るのに居心地よい環境づくり(ベッドやの位置など)の工夫をしている。	使い慣れた食器、裁縫箱、整理タンス、鏡台の品々を持ち込んでいる。壁には家族の写真や娘さんからの絵手紙、好きな動物の写真が飾っている。歩行不安定の方に手摺りを付け安全対策にも配慮をしている。	
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	トイレや居室の表示、ドアの色分け、居室のつかまりバーの設置・低床ベッド・絨毯などで安全を図り、出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。		