

## 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	0475201042	
法人名	有限会社ウェル創建	
事業所名	認知症高齢者グループホームふれあいの家白鳥 (ユニット名 東棟)	
所在地	宮城県仙台市宮城野区白鳥1丁目34-12	
自己評価作成日	平成30年12月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.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31年2月8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)】

震災の被災地域という事もあり、地域と密着したいと考え、地域との交流を図っています。利用者様が重度化してきていることもあり、職員の手薄な時間帯には、どうしても地域の力が必要になってきています。ここに高齢者のグループホームがあると言う事を知っていただきたいと思い、職員のみ、地域の草取りに参加をしたり、地域の防災訓練に参加をしています。又、地域の夏祭り等に入居者様と出掛けお祭りの雰囲気味わって頂き、地域の方々と交流をしています。昨年同様、高砂中学校の2年生の職場体験の受け入れも行いました。認知症という病気があっても、色々な家事が出来る事を学んで頂きました。少しでも、認知症への理解が広がれば良いと思っています。

### 【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)】

住宅街にある2階建てのホームは前に通学路があり、七北田川の堤防と視界が開け日当たりも良い。ホームは3町内会が作る白鳥地区認知症サポート街づくりの自主活動グループ「しらとり会」の勉強会に年3回参加して「グループホームってどんなところ」と地域の皆さんに施設紹介をしている。2ユニットで生活保護受給者が多く、福祉サービス(オムツ券、タクシー券)が受けられる方の交付手続きを代行するなど、生活支援をしている。開設から15年経ち、入居者の介護度が進んできているが職員のチームワークを強め支援している。今年度3名の看取りを行っている。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 **ふれあいの家 白鳥** )「ユニット名 **東 棟** 」

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	スタッフの理念の把握が不十分。分かっているも、理念を意識したケアが十分にできていない。ユニット理念も掲げたが、業務優先になってしまう場合が多い。職員本意のケアも減らない人がいる。	年度末3月に職員が話し合い、ユニットの理念を作った。年度末に振り返りをしている。東棟、西棟入居者の希望に寄り添う支援、叶える支援を挙げているが、入居者の重度化により十分ではないと感じている。	
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	町内会の行事の夏祭りに参加したり、市民センターの行事に参加している。年2回の公園の草取りにも参加している。地域との交流の機会が増えてきたと感じる。平成28年度から、高砂中学校の2年生の職場体験の受け入れも、行っている。	町内会の盆踊りには車イスで参加、踊りを楽しんだ。ホームの夏まつりに中学生が来てくれた。地元の幼稚園児が年3回訪問し、一緒に童謡を歌ったりしている。中学校の吹奏楽コンサートに招かれ楽しんでいる。	
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	地域の認知症の勉強会への参加を今年度は、見学に行くだけでなく、講師となり、GHの入居者様の暮らしの様子を、お知らせする機会をいただいた。H30年8月、11月、H31年2月の年3回だけではあるが、暮らしの様子が良く分かったと高評価を頂いた。		
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	運営推進会議を偶数月に年6回開催している。地域包括支援センター職員と3町内の町内会会長と民生委員、家族代表が参加してくれている。苑の行事や、入居者様のユニット毎の介護度や年齢の平均ADLの変化を報告している。	会議の話し合いで、ホームの夏祭りには町内会のテントやイスを貸して貰ったり、民生委員に調理の支援を貰った。幼稚園児の来訪で入居者に笑顔が多くみられた報告で訪問が1回から3回に増えた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	生活保護の方の入居が多いため、区役所保護課に、毎月受診状況の報告書を郵送したり、電話で、状況報告など行っている。オムツ券やタクシー券の交付申請も家族に代わり行っている。市の研修会の案内があり、参加しているが、フィールドバッグは皆無である	地域包括、区役所の保護課と連絡を取り、生活保護受給者を受け入れている。市の研修会には積極的に参加している。今後、伝達研修で共有する手段を工夫していくとしている。	
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	勉強会を実施し理解と予防に努めている。平成29年7月24日に玄関のドアのシステムが変更になり、自由に出入りができるようになった。	月1回、リーダー会議の中で身体拘束について転倒しないようにテーブルに寄せる等、事例を検討している。その内容を運営推進会議で報告し、身体拘束の具体的な行為について等、メンバーと一緒に勉強会をしている。	
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	勉強会を実施し、理解と予防に努めているが、周知が不十分な面がある。		

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
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	H30年9月に勉強会を行っている。		
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	契約の際に丁寧に説明しており、ご理解頂けたか確認しながら行っている。		
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	来所時や電話にて意見を聞かせて頂いている。また管理者、計画作成者・リーダーが、利用者様とご家族様から意見や要望を聞かせていただいている。	お便り「わが家」を毎月発行、1か月の活動の様子が沢山の写真で編集され、ホームの日常が伺える。家族が遠方の方も多く、こまめに連絡を取っている。家族や親戚に電話を掛けたい入居者にも対応している。	
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	職員間から出た意見を、リーダー会議や、定期訪問時に会長、社長に報告行っている。インフルエンザ予防対策で、タオルを濡らしていたが、職員の要望で、大型加湿器を増やしてもらい、職員負担を減らした。	職員アンケートがあり、資格取得支援の要望や日給月給では辛い月がある、などの意見について、事業所は今年度から月給制に、資格取得の受講料の支援制度を導入した。	
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	勤務年数や資格に応じて給与水準を上げている。		
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	交代勤務のため、全員での勉強会が難しい。外部から呼んで勉強会を開催したり、できるだけ本人希望の市の研修に参加できるように配慮している。外部研修資料を皆が自由に見れるように事務所に置いている。		
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	社長を交えて、系列の施設3箇所の管理者が、毎月管理者会議に参加している。お互いの情報交換等を行い、ケアに活かしている。社外以外の同業者との交流は、偏りがちで、殆どない。		

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
<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	実態調査時はもちろん、入居時ご本人の希望や不安を聞いて安心できる関係を築いている。		
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	ご自宅で困っていた事、入居に際して不安や要望をお聞きするようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様やご家族様の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援を提案、相談を行い、信頼関係を築くようにしている。		
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	個々の体調や、能力に合わせて、炊事、洗濯、掃除、買い物等の生活面での仕事を一緒にやっている。		
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	ご家族様が来所した時や電話をかけた時に報告、相談をし、情報共有している。		
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	毎年塩釜神社に、初詣に行っていたという入居者様の思いを大事にして、苑近隣の神社ではあるが、外出支援をした。	かかりつけ医に行った時友人に会い、町内会の老人会に誘われ、ホームの送迎支援で参加している。町内会長が入居者の名前を覚え、話しかけると表情が良い。訪問美容も馴染みとなった。	
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	耳が聞こえないため、話が分からず話の輪に入れない場合など、職員が間に入り、説明を行って話の輪に入れるよう支援している。気が合わずトラブルになりそうな方は、席替えも行ったたり、スタッフが察し間に入り対応している。		

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
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	長期入院で退去した方のご家族様からの相談、面談に応じている。現在は、往診診療で、看取りまで苑で行う方が、多くなったため、相談内容が変わり、退去後の荷物をどうするか相談に乗っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	毎日の生活の会話の中や、職員、他入居者様との対応、テレビを見ての反応などでもご本人様の思いを推察し、把握するように努めている。ご家族様からも情報を得るようにしている。	自分の部屋で大きな声を上げる人がおり、職員にいて欲しいのかもと、声の聞こえるリビングに連れてきたら落ち着かれた。酒が好きな人には誕生日に居酒屋に一緒に行った。	
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	入居前に生活歴をお聞きしているが、入居後でも会話の中やご家族様からの情報を得られる時がある。記録に残して情報を共有している。		
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	毎日の介護記録でその方の毎日の状況を記録し、把握している。スタッフ同士で情報共有できるように意識している。		
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	聞き取りは、主に計画作成者が行っている。スタッフ間では、会議で話し合い、意見を出し合っている。又、日頃の記録に情報を書いてもらい、スタッフの聞き取りも行っている。	入居してすぐ「死にたい、帰りたい」という方に役割支援を継続し、今は「もっと仕事ないの」とまで落ち着いた。良く聞こえない方には単語をゆっくり、ジェスチャーを交えて声掛け支援を計画に反映した。	
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	個人の介護記録や連絡帳があり、全て把握できるようにしている。支援記録はケアプラン作成に活かしている。日々の情報交換や会議での話し合いの内容を反映させプランを作成している。		
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	車椅子の方には介護タクシーを利用したり、苑車にて対応したりしている。通院が難しい方には往診を勧めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	オムツ券やタクシー券を利用して負担を少なくしている。		
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	24時間対応の往診を受けている方が多い。往診以外の方も、かかりつけ医の診察を月1回受けられるよう支援している。家族から依頼を受け、耳鼻科や整形外科受診も職員対応している。	在宅往診クリニックが2カ所で、月に2回訪問診療がある。歯科往診もある。受診を拒否する入居者について、医師から助言をもらい工夫して支援をしている。	
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	週2回訪問看護師が来所し、健康状態を見てくれる。それ以外でも24時間相談に応じてくれる。場合によっては往診の医師に連絡を取り、指示をもらっている。		
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。	入院した場合はご家族様、医師と今後について話し合いの時間を持つようになっている。入院時に苑での情報提供している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に終末期についてホームでできる事、できないことの説明は、させてもらっている。往診と契約している方で必要な方は、医師と終末期について話をしてもらっている。	重度化及び看取りの指針及びターミナルケアにおける確認事項を作成し、家族の同意を得ている。今年2人の看取りをした職員は初めは少し不安であったが、老衰での看取りは自然な事と受け入れる事ができた。経験を通し勉強になった。	
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	H30年5月23日に宮城野消防署高砂分署の方に来所いただき、勉強会を開いた。		
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	H30年4月25日に津波避難訓練を苑独自で実施している。H30年8月6日に風水害避難訓練を実施している。H30年12月12日には、火事避難訓練・消火訓練を宮城野消防署高砂分署と宮城ノーム(株)立会いの元実施している。	3・11を経験した職員は管理者だけになった。津波避難訓練では避難終了後にホームに戻り、石油ストーブに灯油を入れ、熱源を確保、備蓄を確認、湯を沸かしてレトルトの食事を作り、入居者とともに訓練をした。	

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
<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	考慮しながら伝わりやすい言葉を選んで声掛けを行っている。拒否がある時は時間を置いたり、職員を変えて対応している。言葉使いが馴れ合いにならないように気をつけている。	一つずつ短い文章で伝えることで理解が進むことがある。職員との相性を考え入居者に合わせる事もある。部屋でテレビを見る人もいる。トイレも部屋とみなし、部屋番号で誘うこともある。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	10時のお茶の時や、外食時には、何が良いのか選択していただいている。おやつも毎回ではないが、選択できるようにし本人の意思を聞くようにしている。したいことや、行きたい所も誕生日などに、叶えられるようにしている。		
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	居室やリビング等で、個人で過ごしやすい場所で過ごしてもらっている。食事する時間や場所も希望に沿うようにしている。		
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	髭剃りや爪きりは、できない方は職員が支援している。衣類は希望によって職員同行して購入支援している。髪の毛も本人の好みで染めたり、カットしてもらっている。		
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	じゃが芋や人参・玉ねぎなどの野菜の皮むきを行っていただいたり、盛り付け、食器拭きなど手伝っていただいている。	メニューの食材が宅配され、できる入居者が手伝い作っている。秋田出身の方が職員ときりたんぼ鍋を作って皆で食べた。ホームの特別メニュー、大晦日の刺身、土用のウナギは入居者の楽しみになっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	心臓の病気の方、腎臓病、糖尿病の方は減塩や体重の増減に関しては医師と相談し提供する量を決めている。食事量・水分量を記録して栄養不足や水分不足にならないように支援している。好みに応じた飲み物の提供も行っている。		
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	歯ブラシ、スポンジは、その方の状態に合った物を選び、毎食後、口腔ケアの声掛けを行っている。仕上げや介助が必要な方は職員が介助行っている。		

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	尿、便意のない方でも、なるべくトイレで排泄してもらえるように、排泄チェック表を確認し時間を見て、トイレ誘導をしている。自らトイレに行く場合はパットの確認をさせていただいている。腹部のマッサージも行っている。	紙おむつが汚れるとポリマーをちぎる人がいて、布パンツに替え、こまめに支援している。タイミングをとらえ支援できることを職員間で共有している。夜は睡眠スタイルに合わせ支援している。	
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	起床時に牛乳や豆乳・水を飲んでいただいている。個別にヨーグルト・ヤクルト・オリブオイルを飲んだり 食べたりしていただいで便秘を無くすように取り組んでいる。		
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	最低週2回は入浴していただけるよう声をかけさせていただいている。希望のある方には、なるべく応じ、時間や順番の工夫をしている。好みの入浴剤を使い楽しんでいただいている。	午前か午後か、入居者の体力・体調を考え支援している。拒否のある方には清拭で対応したり、声掛けを工夫したりしている。最近「ニューヨークに行きましょう」のお誘いが人気である。	
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	朝食後、昼食後、おやつ後と部屋で休みたい方には休んでいただいている。夜間眠れなくなる方は早めに起きていただくよう声掛けさせていただいている。本人のこだわりに合わせて、布団の好みや、室温を調整し眠りやすい環境を作っている。調光も行っている。		
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	服薬チェック表を作成して間違いのないようにしている。職員間でミスが起きないようにダブルチェックをしている。		
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	掃除、洗濯物たたみ、食器拭き等の、その方のADLにあわせた役割をしてもらっている。買い物に行くことで気分転換になるので苑の買い物や本人の買い物をしてもらっている。花の好きな方の草取り、花植え、フラワーアレンジメントなどできるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望の把握をしていても、希望時に外出出来ない時があるので、買い物や外出の予定を立てて出かけるようにしている。	誕生日には本人の希望を聞き、個別支援で買い物に行ったり外食したりしている。近くに公園もあり散歩できる。後見人と職員と一緒に母さんの墓参りに年2回行く入居者もいる。コーヒーを飲みに行ったり、寿司を食べたり、ホテルでランチの時もある。	

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	苑の方針としてトラブル防止のため、本人には持たせない。全員のおこづかいは苑の事務所で預かり、金銭管理をしている。買い物時は支払いができる方には財布を渡して支払ってもらっている。隠れて、使ってしまった人がいて、職員とトラブルになった。		
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	携帯電話を所持している方がいて、好きなように使用している。電話を掛けたい時は事務所の電話を貸して話をしていただいている。手紙や贈り物への御礼のハガキの購入支援し、書いてもらい職員が投函している。		
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	季節毎に壁飾りを貼って季節を感じていただいている。テレビ音量の調整、日差しの強い時間はレースのカーテンを使用し直接目に光が入らないように気をつけている。エアコンの温度調整や湿度の管理をし、洋服枚数の調整を声にかけている。掃除機かけは、AMIに行うようにしている。	廊下に元入居者が書いた油絵がかかっている。階段にはセンサー(音楽)を付け、階段の上り降りに気を配っている。昼はテレビを消して、話しをながら食事を楽しんでいる。加湿器の湿度管理をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者様同士の関係を配慮した席にしている。ソファの配置は利用者同士が話し易い位置にしている。		
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	自宅から使い慣れた家具や位牌を持って来てもらっている。家具を持ってきていない方は、必要に応じて好みの物を選んでもらい購入支援を行っている。	ホームで作成したリースやお花が壁に飾っている。テレビやイスも置いてあり、自分の部屋らしさがある。避難の時、車イスにすぐ移乗出来るようにベッドを低くし、高さを揃える工夫をしている。	
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	居室のドアに、名札やカッティングシールの色で分かり易くしている。又、トイレ・便所など個々に呼び方が違うため分かるようにし目線に入る高さに貼り付けている。ベット柵は取り付けて安全に自力で起きたり、立ち上がれるように支援している。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0475201042	
法人名	有限会社ウェル創建	
事業所名	認知症高齢者グループホームふれあいの家白鳥 (ユニット名 西棟)	
所在地	宮城県仙台市宮城野区白鳥1丁目34-12	
自己評価作成日	平成30年12月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.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31年2月8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)】

震災の被災地域という事もあり、地域と密着したいと考え、地域との交流を図っています。利用者様が重度化してきていることもあり、職員の手薄な時間帯には、どうしても地域の力が必要になってきています。ここに高齢者のグループホームがあると言う事を知っていただきたいと思い、職員のみ、地域の草取りに参加をしたり、地域の防災訓練に参加をしています。又、地域の夏祭り等に入居者様と出掛けお祭りの雰囲気味わって頂き、地域の方々と交流をしています。昨年同様、高砂中学校の2年生の職場体験の受け入れも行いました。認知症という病気があっても、色々な家事が出来る事を学んで頂きました。少しでも、認知症への理解が広がれば良いと思っています。

【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)】

住宅街にある2階建てのホームは前に通学路があり、七北田川の堤防と視界が開け日当たりも良い。ホームは3町内会が作る白鳥地区認知症サポート街づくりの自主活動グループ「しらとり会」の勉強会に年3回参加して「グループホームってどんなところ」と地域の皆さんに施設紹介をしている。2ユニットで生活保護受給者が多く、福祉サービス(オムツ券、タクシー券)が受けられる方の交付手続きを代行するなど、生活支援をしている。開設から15年経ち、入居者の介護度が進んできているが職員のチームワークを強め支援している。今年度3名の看取りを行っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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 ふれあいの家 白鳥 )「ユニット名 西 棟 」

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	スタッフの理念の把握が不十分。分かっている、理念を意識したケアが十分にできていない。ユニット理念も掲げたが、業務優先になってしまう場合が多い。職員本意のケアも減らない人がいる。	年度末3月に職員が話し合い、ユニットの理念を作った。年度末に振り返りをしている。東棟、西棟入居者の希望に寄り添う支援、叶える支援を挙げているが、入居者の重度化により十分ではないと感じている。	
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	町内会の行事の夏祭りに参加したり、市民センターの行事に参加している。年2回の公園の草取りにも参加している。地域との交流の機会が増えてきたと感じる。平成28年度から、高砂中学校の2年生の職場体験の受け入れも、行っている。	町内会の盆踊りには車イスで参加、踊りを楽しんだ。ホームの夏まつりに中学生が来てくれた。地元の幼稚園児が年3回訪問し、一緒に童謡を歌ったりしている。中学校の吹奏楽コンサートに招かれ楽しんでいる。	
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	地域の認知症の勉強会への参加を今年度は、見学に行くだけでなく、講師となり、GHの入居者様の暮らしの様子を、お知らせする機会をいただいた。H30年8月、11月、H31年2月の年3回だけではあるが、暮らしの様子が良く分かったと高評価を頂いた。		
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	運営推進会議を偶数月に年6回開催している。地域包括支援センター職員と3町内の町内会会長と民生委員、家族代表が参加してくれている。苑の行事や、入居者様のユニット毎の介護度や年齢の平均ADLの変化を報告している。	会議の話し合いで、ホームの夏祭りには町内会のテントやイスを貸して貰ったり、民生委員に調理の支援を貰った。幼稚園児の来訪で入居者に笑顔が多くみられた報告で訪問が1回から3回に増えた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	生活保護の方の入居が多いため、区役所保護課に、毎月受診状況の報告書を郵送したり、電話で、状況報告など行っている。オムツ券やタクシー券の交付申請も家族に代わり行っている。市の研修会の案内があり、参加しているが、フィールドバッグは皆無である	地域包括、区役所の保護課と連絡を取り、生活保護受給者を受け入れている。市の研修会には積極的に参加している。今後、伝達研修で共有する手段を工夫していくとしている。	
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	勉強会を実施し理解と予防に努めている。平成29年7月24日に玄関のドアのシステムが変更になり、自由に出入りができるようになった。	月1回、リーダー会議の中で身体拘束について転倒しないようにテーブルに寄せる等、事例を検討している。その内容を運営推進会議で報告し、身体拘束の具体的な行為について等、メンバーと一緒に勉強会をしている。	
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	勉強会を実施し、理解と予防に努めているが、周知が不十分な面がある。		

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
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	H30年9月に勉強会を行っている。		
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	契約の際に丁寧に説明しており、ご理解頂けたか確認しながら行っている。		
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	来所時や電話にて意見を聞かせて頂いている。また管理者、計画作成者・リーダーが、利用者様とご家族様から意見や要望を聞かせていただいている。	お便り「わが家」を毎月発行、1か月の活動の様子が沢山の写真で編集され、ホームの日常が伺える。家族が遠方の方も多く、こまめに連絡を取っている。家族や親戚に電話を掛けたい入居者にも対応している。	
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	職員間から出た意見を、リーダー会議や、定期訪問時に会長、社長に報告行っている。インフルエンザ予防対策で、タオルを濡らしていたが、職員の要望で、大型加湿器を増やしてもらい、職員負担を減らした。	職員アンケートがあり、資格取得支援の要望や日給月給では辛い月がある、などの意見について、事業所は今年度から月給制に、資格取得の受講料の支援制度を導入した。	
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	勤務年数や資格に応じて給与水準を上げている。		
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	交代勤務のため、全員での勉強会が難しい。外部から呼んで勉強会を開催したり、できるだけ本人希望の市の研修に参加できるように配慮している。外部研修資料を皆が自由に見れるように事務所に置いている。		
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	社長を交えて、系列の施設3箇所の管理者が、毎月管理者会議に参加している。お互いの情報交換等を行い、ケアに活かしている。社外以外の同業者との交流は、偏りがちで、殆どない。		

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
<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	実態調査時はもちろん、入居時ご本人の希望や不安を聞いて安心できる関係を築いている。		
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	ご自宅で困っていた事、入居に際して不安や要望をお聞きするようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様やご家族様の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援を提案、相談を行い、信頼関係を築くようにしている。		
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	個々の体調に合わせて、炊事、洗濯、掃除、買い物等の生活面での仕事を一緒に行っている。若いスタッフは、料理の仕方など教えてもらいながら、知恵を貸していただいている。		
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	ご家族様が来所した時や電話をかけた時に報告、相談をし、情報共有している。ご家族がこうなってほしいと、思う要望に応えられるように努力している。		
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	母を思い泣く利用者様を毎年1～2回お墓参り支援を行ったり、自宅にいた時と変わらず、老人会に参加したり、家族、親戚に電話をかけたりしている。	かかりつけ医に行った時友人に会い、町内会の老人会に誘われ、ホームの送迎支援で参加している。町内会長が入居者の名前を覚え、話しかけると表情が良い。訪問美容も馴染みとなった。	
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	耳が聞こえないため、話が分からず話の輪に入れない場合など、間に職員が入り説明行って話の輪に入れるよう支援している。気が合わずトラブルになりそうな方は、席替えも行ったり、スタッフが察し間に入ったりして対応している。		

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
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	長期入院で退去した方のご家族様からの相談、面談に応じている。現在は、往診診療で、看取りまで苑で行う方が、多くなったため、相談内容が変わり、退去後の荷物をどうするか相談に乗っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	毎日の生活の会話の中や、職員、他入居者様との対応、テレビを見ての反応などでもご本人様の思いを推察し、把握するように努めている。ご家族様からも情報を得るようにしている。	自分の部屋で大きな声を上げる人がおり、職員にいて欲しいのかもと、声の聞こえるリビングに連れてきたら落ち着かれた。酒が好きな人には誕生日に居酒屋に一緒に行った。	
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	入居前に生活歴をお聞きしているが、入居後でも会話の中やご家族様からの情報を得られる時がある。記録に残して情報を共有している。		
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	毎日の介護記録でその方の毎日の状況を記録し、把握している。スタッフ同士で情報共有できるように意識している。		
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	聞き取りは、主に計画作成者が行っている。スタッフ間では、会議で話し合い、意見を出し合っている。又、日頃の記録に情報を書いてもらい、スタッフの聞き取りも行っている。	入居してすぐ「死にたい、帰りたい」という方に役割支援を継続し、今は「もっと仕事ないの」とまで落ち着いた。良く聞こえない方には単語をゆっくり、ジェスチャーを交えて声掛け支援を計画に反映した。	
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	個人の介護記録や連絡帳があり、全て把握できるようにしている。支援記録はケアプラン作成に活かしている。日々の情報交換や会議での話し合いの内容を反映させプランを作成している。		
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	車椅子の方には介護タクシーを利用したり、苑車にて対応したりしている。通院が難しい方には往診を勧めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	オムツ券やタクシー券を利用して負担を少なくしている。		
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	24時間対応の往診を受けている方が多い。往診以外の方も、かかりつけ医の診察を月1回受けられるよう支援している。	在宅往診クリニックが2カ所で、月に2回訪問診療がある。歯科往診もある。受診を拒否する入居者について、医師から助言をもらい工夫して支援をしている。	
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	週2回訪問看護師が来所し、健康状態を見てくれる。それ以外でも24時間相談に応じてくれる。場合によっては往診の医師に連絡を取り、指示をもらっている。		
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。	入院した場合はご家族様、医師と今後について話し合いの時間を持つようになっている。入院時に苑での情報提供している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に終末期についてホームでできる事、できないことの説明は、させてもらっている。往診と契約している方で必要な方は、医師と終末期について話をしてもらっている。	重度化及び看取りの指針及びターミナルケアにおける確認事項を作成し、家族の同意を得ている。今年2人の看取りをした職員は初めは少し不安であったが、老衰での看取りは自然な事と受け入れる事ができた。経験を通し勉強になった。	
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	H30年5月23日に宮城野消防署高砂分署の方に来所いただき、勉強会を開いた。		
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	H30年4月25日に津波避難訓練を死独自で実施している。H30年8月6日に風水害避難訓練を実施している。H30年12月12日には、火事避難訓練・消火訓練を宮城野消防署高砂分署と宮城ノーミ(株)立会いの元実施している。	3・11を経験した職員は管理者だけになった。津波避難訓練では避難終了後にホームに戻り、石油ストーブに灯油を入れ、熱源を確保、備蓄を確認、湯を沸かしてレトルトの食事を作り、入居者とともに訓練をした。	

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
<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	考慮しながら伝わりやすい言葉を選んで声掛けを行っている。拒否がある時は時間を置いたり、職員を変えて対応している。	一つずつ短い文章で伝えることで理解が進むことがある。職員との相性を考え入居者に合わせる事もある。部屋でテレビを見る人もいる。トイレも部屋とみなし、部屋番号で誘うこともある。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	10時のお茶の時や、外食時には、何が良いのか選択していただいている。おやつも毎回ではないが、選択できるようにしている。		
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	居室やリビング等で、個人で過ごしやすい場所で過ごしてもらっている。なるべくその方のペースで過ごしてもらえよう気を付けている。職員の都合になってしまっている事もある。		
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	髭剃りや爪きりはできない方は職員が支援している。薬局などで化粧品や乳液など自分で選んでいただいている。衣類は希望によって職員同行して購入支援しているが、実際の場面でその人が着たい服を選んでもらう事が十分に行えていない。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	じゃが芋や人参・玉ねぎなどの野菜の皮むきを行っていただいたり、盛り付け、食器拭きなど手伝っていただいている。行事に入居者様の食べたい物をメニューに取り入れたりしている。	メニューの食材が宅配され、できる入居者が手伝い作っている。秋田出身の方が職員ときりたんぼ鍋を作って皆で食べた。ホームの特別メニュー、大晦日の刺身、土用のウナギは入居者の楽しみになっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	心臓の病気の方は、体重の増減に関しては医師と相談し提供する量を決めている。個別にドリンクゼリーやヨーグルトを卵豆腐等購入し、その方の身体に必要な捕食を提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。仕上げが必要な方は職員が介助行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を使い、排泄のパターンを把握し、必要あれば、トイレ誘導をしている。自らトイレに行く場合はパットの確認をさせていただいている。	紙おむつが汚れるとポリマーをちぎる人がいて、布パンツに替え、こまめに支援している。タイミングをとらえ支援できることを職員間で共有している。夜は睡眠スタイルに合わせ支援している。	
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	起床時に牛乳や水を飲んでいただいている。個別にヨーグルト・ヤクルトジョア・オリブオイルを飲んだり 食べたりしていただいている。		
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	最低週2回は入浴していただけるよう声をかけさせていただいている。本人の状態や体調に合わせ、清拭等を行っている。	午前か午後か、入居者の体力・体調を考え支援している。拒否のある方には清拭で対応したり、声掛けを工夫したりしている。最近「ニューヨークに行きましょう」のお誘いが人気である。	
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	朝食後、昼食後、おやつ後と部屋で休みたい方には休んでいただいている。夜間眠れなくなる方は早めに起きていただくよう声掛けさせていただいている。本人のこだわりに合わせて、布団の好みや、室温を調整、湯たんぽ準備をして、眠りやすい環境を作っている。		
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	服薬チェック表を作成して間違いのないようにしている。職員間でミスが起きないようにダブルチェックをしている。		
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	掃除、洗濯物たたみ、食器拭き等の、その方のADLにあわせた役割をしてもらっている。買い物に行くことで気分転換になるので苑の買い物や本人の買い物をしてもらっている。花の好きな方の草取り、花植え、フラワーアレンジメントなどできるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望時に外出出来ない時があるので、買い物や外出の予定を立てて出かけるようにしている。	誕生日には本人の希望を聞き、個別支援で買い物に行ったり外食したりしている。近くに公園もあり散歩できる。後見人と職員と一緒に母さんの墓参りに年2回行く入居者もいる。コーヒーを飲みに行ったり、寿司を食べたり、ホテルでランチの時もある。	

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	全員のおこづかいは苑の事務所で預かり、金銭管理をしている。買い物時は支払いができる方には財布を渡して支払ってもらっている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話を掛けたい時は事務所の電話を貸して話をしていただいている。家族からの贈り物にお礼の手紙を書いて送れるように支援した。		
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	リビングの壁には季節毎に壁飾りを貼って季節を感じていただいている。	廊下に元入居者が書いた油絵がかかっている。階段にはセンサー(音楽)を付け、階段の上り降りに気を配っている。昼はテレビを消して、話しをながら食事を楽しんでいる。加湿器の湿度管理をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者様同士の関係を配慮した席にしている。ソファの配置は利用者同士が話し易い位置にしている。		
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	自宅から使い慣れた家具や位牌を持って来てもらっている。家具を持ってきていない無い方は、必要に応じて購入支援を行っている。	ホームで作成したリースやお花が壁に飾っている。テレビやイスも置いてあり、自分の部屋らしさがある。避難の時、車イスにすぐ移乗出来るようにベッドを低くし、高さを揃える工夫をしている。	
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	居室のドアに名札やカッティングシールの色で分かり易くしている。又、トイレ・便所など個々に呼び方が違うため分かるようにしている。		