

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	0475500872		
法人名	医療法人 泉整形外科病院		
事業所名	グループホーム「蘭」	ユニット名	「いきいき」
所在地	宮城県仙台市泉区上谷刈字長命1番地		
自己評価作成日	平成 27年 1月 19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2月6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)】

新入職員を迎え入れ、現在「いきいき」は新たなチームケアの実現に向かっていきます。入居者様がリビングに集っての毎日のラジオ体操、歌や語りなど、皆と一緒に活動したり、寛いでいただく場を大切にしつつ、お一人おひとりのこれまでの生活歴や、日々の過ごし方に目を向け、社会への関心が強い方や外での気分転換を好まれる方へは外出支援を実施し、お一人で気兼ねなく過ごしている時にご本人らしさが出る方へは居室での一対一にも力を入れ始めています。ユマニチュードケアを基本として入居者様お一人お一人が安心して、また、自然豊かな環境で四季を感じ五感を生かして生活して頂けるように支援しています。

【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)】

四季を感じる泉ヶ岳を背景の施設は、中庭を囲んだ3ユニットのホームである。入居者、職員間では「お隣さん」と呼び合う家庭的雰囲気の中で過している。行事は入居者の会「若菜会」を中心に、やりたいことをホーム側に提案している。地域住民が参加する夏祭りなど季節ごとの行事も行っている。商店街での買い物、外食等寄り添った支援が行われている。広報の会で発行するホーム広報誌は地域版も作り毎月配布している。中学生の体験学習や看護学生の実習を継続して受け入れ、地域と密着したホームである。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

2 自己評価および外部評価結果(詳細) (事業所名 グループホーム 蘭) 「ユニット名 いきいき 」

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	玄関の目につく場所に事業所理念とユニットの理念を掲げ、職員は理念を意識してケアの実践に取り組んでいるが、新入職員も含め、今後も職員間で理念の再確認、見直しの場を設けていく。	運営理念とユニット理念のほかに、全職員の写真入りネーム入りの年間目標「毎日ケア目標」も玄関に掲げられている。五感を主としたケアに取り組んでいる。	
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	近隣の商店から継続して調味料を購入、配達して頂き、また、新聞紙等必要に合わせ定期的に頂いている。入居者との散歩の際挨拶を交わしたり、畑作りを教えていただくなど、日常的に地域の方と交流を図っている。	町内会の清掃、お祭りに入居者と一緒に参加している。正月は中庭での餅つき、畑など近所の方々の手伝いがある。広報は月1回地域にも配布し、4校の中学生の体験学習を受け入れている。	
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	運営推進会議で事業所での実践内容や取り組みを地域の方に発信している。今後は地域で暮らす高齢者や認知症患者、それを支える方に向けて、事業所として役に立てることや、支援の方法など情報発信していきたい。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度会運営推進会議を開催し、家族、町内会の方、包括支援センター職員に参加していただき、取り組み状況の報告と、意見交換を行っている。その場で出た意見を全体会議などで再度職員間で検討し、サービスの改善に活かしている。	偶数月に開催し、施設の運営、生活状況、日々の取り組みなど報告している。参加者・家族からは、職員の処遇面の配慮や施設の有無などについて意見が出された。	
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	認知症実践者研修、介護学生実習、中学生の職場体験の受け入れや看護学生の実習受け入れを行っており市との連携に努めている。	毎年4校の中学生の職場体験、認知症実践研修生、介護・看護学生の実習先として受け入れている。市で開催する研修会にも参加し連携を図っている。	
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	施設内外での講習を通して職員は身体拘束についての学習を行い、ケアの向上に努めている。玄関の施錠は夜間帯のみとし、日中は見守りや付き添いを行いながら入居者が自由に屋外へ出られるようにし精神面でのバリアフリーについても心掛けている。	全職員が身体拘束に関しての施設内外研修に参加し、日々のケアに取り組んでいる。3つのユニットは出入り口が中庭を囲みよく見える造りで見守り対応をしている。散歩時近隣住民に多く声がけをして、顔見知りとなり協力関係を築いている。	
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	施設内外での講習を通して職員は虐待防止について学習し、ケアの改善に努めている。ユニット内でも普段から職員間でケアを見直したり、入居者の目線から考え、虐待となるようなケアを行わないよう注意している。		

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	施設内外での講習を通して職員は権利擁護に関して学習しているが、個々の入居者に対して必要性を考えたり、実際に制度を利用するにあたっての手順など具体的に学ぶ機会を持っていないため、今後は実践的な学習の場を設けていく。		
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	入居前の話し合いの場で、不安や疑問点を尋ねたり、入居後も不安や疑問が出た際には十分な説明を行い、早期に解消できるような対応に努めている。		
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	入居者からは普段の生活の場で意見や要望を伺い、家族からは面会時や会議出席の際に意見をいただき、運営改善に役立てている。また、行事等の機会にご家族との何気ない会話から内容を吸い取り生活内に取り入れ反映に繋げるようにしている。	会議や行事で面会者の来訪が多く、意見や要望を聞く機会が多く、早期対応することができ運営に反映されている。家族が行事に参加することで、一緒に楽しむ入居者の笑顔が広報紙に表れている。	
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	普段の生活の中で職員との意見交換や相談に応じ、全体会議、個々の面接の際にも意見・要望を聞く機会を持ち、運営に反映させている。	毎月1回全体会議で要望や提案を聞き、浴室の備品や炊飯器購入等、必要に応じ対応している。年1回の個人面談は、自己評価、年間目標の振り返り、次回目標の提出など話し合っている。	
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	普段からユニットへ来て職員の様子や勤務状況などを把握し、個々に見合った対応がなされている。		
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	職員それぞれが定期的に外部の研修へ行ける機会を設けている。また研修に行った職員の伝達講習によって他の職員も学べる場も設け、働きながら新たな知識の習得やスキルアップが図れる環境を作っている。		
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	研修、実習への参加や受け入れを通して同業者との交流、意見交換の機会を持ち、サービス向上に活かしている。		

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	家族を交えた話し合いの中で、入居にあたっての不安や要望を尋ね、それを職員間で共有した上で迎えるようにしている。入居後も生活の中で困っていることなどを探り、対応していくことで、安心して生活できるよう努めている。		
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	入居前の話し合いの場で、家族の不安や要望を話していただき、なるべくそれに合わせた対応ができるよう努めている。面会や会議出席の際に要望を聞くようにし、家族にとって気の置けない関係が築けるよう心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に話し合った内容をもとに、暫定プランを作成し、本人と家族のその時のニーズに対応できるようにしている。必要であればサービス内容を改め、本人や家族のニーズに合わせた変更ができるようにしている。		
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	生活の中でできることや家事を一緒に行っていただくことで、共に支えあって生活しているという関係が築けるようにしている。ADLの低い方に対してそのような関わりが少なくなっているので、今後見直していく。		
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	通院時家族に付き添っていただいたり、行事と一緒に参加していただくなど、本人と家族のつながりを大切にし、共に本人を支えているという意識を持って家族と関係を築くよう努めている。		
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	外出支援として、本人の出身地を訪ね親類の方に会ったり、お墓参りへ行かれた方がいるが、一人ひとりの方に対しては支援が不十分なため、今後実施を増やしていく。	入居前の友達や近所の馴染みの人、習い事の教え子、家族の面会時は居室でゆっくり過ごしている。家族の協力で自宅へ外出したり、馴染みの場所めぐりなどで途切れないよう支援をしている	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は入居者同士の関係性を把握し、時には会話の橋渡し役として間に入るなど入居者同士が良好な関係を築けるよう支援している。意思疎通が難しい方でも皆とのつながりを感じられるような場面設定に力を入れていく。		

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	退所後もいつでも気軽に来ていただけるような声かけや、行事への参加を勧めることで、継続的な関係が築けるよう努めている。		
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	生活の中での会話や、本人の表情、行動から、本人のニーズを把握するようにしている。困難な場合は現在の状況に加え、バックグラウンドの見直しや、ご家族からの情報収集を行い、なるべく本人の意向に近づけるよう努めている。	言動、表情、仕草などから思いや希望を把握する。疎通の取れない方は家族より把握するよう努めている。趣味のある入居者は教えあったりしている。外出時は本人の好きな物を買う等支援をしている。	
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	入居前の実態調査時、本人や家族から情報を頂き、バックグラウンドやサマリー等を作成している。入居後も職員それぞれが本人や家族との関わりの中で得た情報を記入し、チームで共有してケアに活かしている。		
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	入居者の日々の生活の様子や体調変化などを介護日誌、生活記録に記入し、それをもとにスタッフ間で申し送りを行うことで個々人の現状把握に努めている。		
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	毎月のモニタリング、3ヶ月ごとに職員間で現状を考慮したケアプランの見直しの会議を行い、その後サービス担当者会議を開いて家族の意向や要望を取り入れ、入居者がより良い生活を送れるような介護計画の作成を目指している。	担当者は本人、家族、関係者の意向を聞き課題分析をし、プラン作成している。3ヶ月毎に管理者、ケアマネジャーと話し合い介護計画の見直しを行い、家族に説明をして同意を得ている。	
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	プランを実施しての結果や、日々の入居者の暮らしぶりから得た情報を職員それぞれがSOAP形式で生活記録に記入し、モニタリングや介護計画の見直しに役立てている。		
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	状況の変化に伴い、必要に応じて介護計画の見直しを行い、その方の現在の心身の状態に適したサービスを提供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
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	自然豊かな環境の中で、近隣の公園や神社を利用してのお花見行事の実施や地域の催し物への参加など行っている。今後もスタッフが地域資源を把握するよう努め、支援の幅を広げていきたい。		
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	これまでのかかりつけ医との関係を大切にしつつ、状態の変化で通院が難しくなっている方には、新たな医療機関や往診のDr.との信頼関係が築けるようにも支援している。	本人、家族の希望する医療機関に職員付き添いで受診し、生活状況や状態の変化等を報告している。1週に1～2回の歯科医の訪問がある。診察結果、報告は介護記録に記載し、全職員に周知している。	
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	心身の状態変化が見られた際には、看護師に相談し、随時指示を受け対応に当たっている。また状況に応じて適切な医療機関受診や看護を受けられるようにしている。		
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。	定期的に見舞いに行き、生活の様子や今後の見通しについて担当の医師や看護師と情報交換している。またその内容をスタッフ間で共有している。		
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	ご家族から事前に終末期のアンケートを取り希望・要望を把握している。主治医、看護師、家族、職員連携し、最期まで本人らしく生活して頂けるよう取り組んでいる。入院時も定期的にお見舞いに伺い状態把握、洗濯物の回収やその他家族と連携を図り早期退院に繋がるように努めている。	入居時に「重度化した場合や看取りに関する方針」を説明し、アンケートでケアのあり方を確認している。体調変化に応じて話し合い、本人、家族、主治医、全職員でケアの方針を統一している。看護師が医療機関と連携をとり、本人の望む支援をしている。	
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	職員は外部研修や事業所内での勉強会を通して急変時の対応について学んでいるが、全員が落ち着いて速やかに対応できるまでには至っていないため、実践的な学習の場を作っていく。		
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	現在月に一回の全体での避難訓練を実施し、職員一人ひとりが災害時の役割を把握できるよう努めている。運営推進会議時、地域の方より意見を頂き事前対策物についても検討を図っている。	「火の用心会」が中心に年2～3回避難訓練を実施している。火災報知器の使い方、避難経路の確認、防災設備の安全点検を行っている。夜間想定訓練も実施され自然的に身につくよう努めている。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した対応を心掛けてはいるが、失礼にあたる関わりも見られることがあるため、職員同士が互いに注意しあってケアに当たっている。	自尊心を傷つけないように気をつけて呼んでいる。言葉使いに気を使い目線を合わせて話しかける。失禁時などは誇りを傷つけないようそっと声がけをする。気づいたことは話し合いをして改善している。	
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	会話のなかで本人の思いや希望を伺ったり、選択肢にして自己決定を促したりしている。自己表示の難しい方に対してはこれまでの生活歴や本人の性格をもとになるべく本人の意思に近づけるよう対応している。		
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	なるべく本人主体で生活していただいているが、職員のペースになってしまうこともある。その日の予定と一緒に考えたり、活動の内容を選択肢にして選んでいただくなど工夫する。		
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	起床時に身だしなみを整えるようにしている。また行事やお出かけの際は普段よりおしゃれな服を着ていただいたり、化粧を促すなどしている。まだ定着には至っていないため、継続して実施するようにする。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の調理、料理の盛り付け、配膳、片付けなど、それぞれの力を活かしながら一緒に行うようにしている。また手作りメニューの際は好みのもや旬のものを提供し、食を楽しんでいただけるようにしている。	食材会社の献立を入居者と一緒に調理する。行事時は入居者とメニューを考え家族と一緒に食べる。月1回は老健施設のレストランに行く。昔作った得意のおはぎ、餃子等を作り食べる楽しみがある。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	それぞれの体調、咀嚼や嚥下の能力に合わせ、量や形状を工夫して提供したり、時間や場所を変えての食事の提供を行っている。またチェック表を活用し、水分量の把握に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアの声がけ、実施を促したり、義歯の方は夜間薬品で洗浄していただくよう対応している。しかしまだ完全な定着には至っておらず、職員間で意識を高めていく必要がある。		

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
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	排泄パターンにあった誘導、個々の状態に合わせた下着や排泄用品を使用している。チェック表を用い、その日の排泄状況や着用している下着などを職員間で申し送り、誘導のタイミングや回数を決め、失敗をなくすよう努めている。	排泄チェック表で一人ひとりのパターンを把握し、トイレ誘導を行う。全員がトイレで排泄している。サインを見逃さず、適切な誘導にて日中オムツの方がリハビリパンツになっている。状況に合わせて支援をしている。	
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	起床時に冷水や冷牛乳を飲んでいただいたり、腹部マッサージやウォッシュレットを使用して排便を促すなどの対応を行っている。		
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	なるべく本人が入りたい時に入浴していただけるよう声がけを行っている。気の進まない方に対しては声がけや誘導のタイミングを工夫したり職員が協力して対応している。	入浴は入居者の希望にあわせている、湯の温度はその方に合わせ夕方に入る方が多い。一緒に歌を唄う、入浴剤を入れて気分転換をするなどゆったりと気持ち良く入浴が楽しめるよう支援している。	
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	本人の状態に合わせて、必要に応じて休息を取っていただいている。夜間の安眠を考慮し、日中はソファなど軽い休息をしていただく場も設けている。		
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	処方箋ファイルを用い、薬のセットやチェックの際に携え、職員それぞれが服薬中の薬に関する情報を確認するようにしている。		
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	希望にそって散歩や買い物へ出かけたり、外食や本人の好まれる場所への外出支援や屋内での編み物や習字、雑誌を読んでいたなど、生活歴を考慮した気分転換を勧めている。		
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	本人の希望や趣向にそった外出支援を行っている。家族の協力を得て外食したり、遠出され、離れた自分の生家やお墓参りに行かれた方もいる。	季節感を感じる外出は年間行事となっている。天気の良い日は散歩をしたり、中庭で洗濯物干しなど外気浴を楽しんでいる。日常的買い物に外出したり、電力ホールへ日本舞踊を観に行ったり、楽天の野球観戦等出かけることもある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族と相談し、本人に管理していただいたり、難しい方は事務で管理を行っている。自由に使用できることを伝え、買い物や行事の際に本人と確認しながら買い物ができるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば支援を行っているが、家族からの手紙や贈り物へのお礼の電話がほとんどとなっている。手紙は届いても返事を出していないことが多いため、今後書いていただくよう支援していきたい。		
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	装飾や、花を飾るなどして季節感を出している。温度や湿度に関しては空調機器や加湿器を使用して調節している。夏はよしずを使用することで、光、温度を調整し、季節感も出ている。	自然の光が差し込み明るいリビングには、季節を感じる手作り作品や写真が飾られている。畳の部屋には掘りごたつがあり、入居者に合わせたテーブルが配置されている。それぞれが居心地良く過ごしている。	
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	リビング内にソファを配置し、気の合う方同士で会話したり、くつろげる場を提供している。また、廊下にもソファを置いて、一人で気兼ねなく過ごせる空間をつくっている。		
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	馴染みの家具や使い慣れたもの、家族のアルバムや仏壇など居室に置いていただき、本人にとって落ち着いて心地よく過ごせる環境づくりを支援している。	居室入り口の表札は職員手作り刺繍である。愛着のある筆筒やベッドなど身の回りの物が持ち込まれている。家族や本人の写真、手作りの貼り絵が飾られ居心地よく過ごせる居室である。	
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	自分の部屋が分かるように入居者一人ひとりの居室前にネームプレートを下げている。廊下は手すりづたいに居室やトイレへ行けるような造りとなっている。分からない方へは声がけて説明したり、一緒に行って案内するなどその都度対応している。		

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	0475500872		
法人名	医療法人 泉整形外科病院		
事業所名	グループホーム「蘭」	ユニット名	ほのぼの
所在地	宮城県仙台市泉区上谷刈字長命1番地		
自己評価作成日	平成 27年 1月 15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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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 2月 6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)】

入居者様主体の生活を最重視し、理念から各々個人目標を設定・実施し、解りやすく自然な形での実践に努めています。開所から10年以上経ち入居者様の重度化が見られ始め、それに対応すべく食事形状の見直しなど健康面での管理が多く必要になってきました。そんな中でも本人らしい生活を意識して支援しており、入居者様毎に関わりの日を設定、やりたい方や行きたい場所など普段は出来ないような事を積極的に行えるよう支援しています。今後は重度の方と共に支え合える関係作りを目指しています。ご家族とはサービス計画担当者会議を重ねる事で関係も深まり、行事や入居者様の誕生日会に出席される機会も多くなり、一緒にお祝いし楽しんで頂ける様になりました。また散歩等の外出を通じて地域の方とスタッフ、入居者様が顔なじみの関係になりつつあり、地域との繋がりも深まってきています。

【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)】

四季を感じる泉ヶ岳を背景の施設は、中庭を囲んだ3ユニットのホームである。入居者、職員間では「お隣さん」と呼び合う家庭的雰囲気の中で過している。行事は入居者の会「若葉会」を中心に、やりたいことをホーム側に提案している。地域住民が参加する夏祭りなど季節ごとの行事も行っている。商店街での買い物、外食等寄り添った支援が行われている。広報の会で発行するホーム広報誌は地域版も作り毎月配布している。中学生の体験学習や看護学生の実習を継続して受け入れ、地域と密着したホームである。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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(事業所名 グループホーム蘭

)「ユニット名 ほのぼの」

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	入居者様が住み慣れた近い環境で過ごして頂ける事を念頭に入れ、理念を玄関へ掲示して意識付けに繋げている。理念を基として各職員が個人目標を掲げ理念の実践を心掛けている。目標は毎年個人で振り返り次の目標を再設定している。	運営理念とユニット理念のほかに、全職員の写真入りネーム入りの年間目標「毎日ケア目標」も玄関に掲げられている。五感を主としたケアに取り組んでいる。	
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	地域の一員として地域清掃や行事の参加、地元商店の利用で入居者も関わりを持っている。散歩や広報誌の配布等でも関わるの機会が増え職員や入居者が近所の方と顔見知りになっている。	町内会の清掃、お祭りに入居者と一緒に参加している。正月は中庭での餅つき、畑など近所の方々の手伝いがある。広報は月1回地域にも配布し、4校の中学生の体験学習を受け入れている。	
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	運営推進会議にて目標や認知症の方への支援・取組みと結果を発信し地域の方の理解につながるよう努めているが、地域全体には至らず。蘭の行事にもお誘いし知って頂くよう努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	生活の様子や家の取組みと経緯、結果を伝え、具体的にケアサービスの実践状況を知って頂くよう努めている。その際、参加者から頂いた様々な意見を活かしサービス向上や改善に繋げている。	偶数月に開催し、施設の運営、生活状況、日々の取組みなど報告している。参加者・家族からは、職員の処遇面の配慮や施錠の有無などについて意見が出された。	
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	体験学習や研修生の受入れを実施している。運営推進会議では市町村代表として地域包括支援センターに参加頂き、意見交換を実施。蘭からもセンター主催の地域ケア会議に参加している。	毎年4校の中学生の職場体験、認知症実践研修生、介護・看護学生の実習先として受け入れている。市で開催する研修会にも参加し連携を図っている。	
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	施設内外研修で身体拘束の知識を深め、個々のケアが身体拘束になっていないか振り返りを行っている。入居者の動きに合わせた見守りや意思、行動を妨げず自由に生活して頂けるように努めているが正門施錠はご家族様の要望である。	全職員が身体拘束に関しての施設内外研修に参加し、日々のケアに取り組んでいる。3つのユニットは出入り口が中庭を囲みよく見える造りで見守り対応をしている。散歩時近隣住民に多く声がけをして、顔見知りとなり協力関係を築いている。	
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	施設内外研修で具体的な事例を用いて個々のケアを振り返り、学ぶ機会としている。知らず知らずに虐待を行っている事がないよう意識付けに繋がっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	施設内外研修で学ぶ機会を設けてあるが権利擁護制度を利用している例がなく、内容把握のみである。今後そのような事例があった場合に活用していく事としている。		
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	見学・相談時から十分に説明を行い、契約時も同様に重要事項の説明や質問等を伺い理解頂けるよう努めている。管理者不在時は各職員がパンフレット配布や見学・説明等の対応を行っている。		
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	家族参加の会議にて話易い雰囲気作りに努め、積極的に意見・要望を伺い、情報共有や反映に繋げている。会議以外でも面会時や行事の際に情報交換に努めている。	会議や行事で面会者の来訪が多く、意見や要望を聞く機会が多く、早期対応することができ運営に反映されている。家族が行事に参加することで、一緒に楽しむ入居者の笑顔が広報紙に表れている。	
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	会議や面談で各職員の意見や要望を聴く機会設けており順次反映に繋げている。また随時、管理者から個々の職員に意見を求めたり、ケアの事で職員から直接管理者に相談する事もある。	毎月1回全体会議で要望や提案を聞き、浴室の備品や炊飯器購入等、必要に応じ対応している。年1回の個人面談は、自己評価、年間目標の振り返り、次回目標の提出など話し合っている。	
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	連絡事項は会議や朝礼で各職員に説明し理解に繋げている。面談で各職員が思っている事や感じている事を直接管理者が聴きとり、やりがいや今後の方向性に繋げている。		
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	面談で各職員の力量把握し個人の目標設定に繋げている。また各職員が自発的に外部研修に行けるよう働きかけスキルアップを図っている。研修生も受入れ各職員の刺激にも繋げている。		
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協会主催の研修に参加しLGH同士の交流機会を設けている。他にも外部研修で意見交換やアドバイス、ケアの悩み等の相談をしあう機会あり、サービス向上に活かしている。		

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	実態調査にサービス計画担当者も同行し本人の様子を把握、不安や要望を伺い解消に努めている。生活歴を聞き取りし継続できるよう支援している。不安への対応策や要望はケアプランに明記。		
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	入居時やサービス計画担当者会議で家族の意見要望や思い、不安を伺い、プラン化し一緒に本人を支えらるよう工夫している。その後の状況も家族へ報告、相談し関係構築に繋げている。		
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	現時点での状態見極め、本人と家族が今必要としている支援やサービスを考えている。ケアプラン化したり必要に応じ適したサービスの利用を提案し実施後の状況も家族へ報告している。		
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	入居者主体を意識し力量を見極め過剰介助しないよう心掛けている。一緒に何かする時は職員は影役者である事を心掛けているが、重度の方には一方的な介助になる事がある。		
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	誕生日や行事に家族を招待し本人と過ごす時間を大事にしている。サービス計画担当者会議では本人の事を一緒に考えて頂き、家族の思いも反映されたケアプランを目指している。		
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	面会時は居室でゆっくり過ごして頂いている。また家族の協力の元、自宅へ外出され馴染みの場所との繋がりが途切れない様にしているが、重度の方はホームでの生活が主となっている。	入居前の友達や近所の馴染みの人、習い事の教え子、家族の面会時は居室でゆっくり過ごしている。家族の協力で自宅へ外出したり、馴染みの場所めぐりなどで途切れないよう支援をしている	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気が合わない入居者同士で陰湿な雰囲気の時もあるが職員は見極めて介入し個別フォローも実施。気の合う入居者同士は家事やお茶飲み、散歩等を通じて関わり合える場面作りをしている。		

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
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	退去された入居者が入院中の為、職員がプライベートな時間を利用してお見舞いに行った事がある。現時点で相談などの事例はないが必要があれば関係が途切れない様に支援していく。		
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	本人の言葉・表情・仕草等を記録しアセスメントする事で思いの把握に努めている。家族にも相談し情報を集め、ケアプランに活かしている。重度になるほど家族の意向が強くなっている。	言動、表情、仕草などから思いや希望を把握する。疎通の取れない方は家族より把握するよう努めている。趣味のある入居者は教えあったりしている。外出時は本人の好きな物を買う等支援をしている。	
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	入居前に本人と家族に暮らしぶりを伺い、同様の生活が送れるよう努めている。入居後もサービス計画担当者会議で本人や家族から情報収集し、馴染みの生活が送れるよう支援している。		
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	入居前の情報収集で有する力や生活リズムの把握に努め継続出来る様努めている。入居後2週間は一日の過ごし方を記録、新しい環境での生活を把握しケアプランの見直しに活かしている。		
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	サービス計画担当者会議で家族との関係が深まり様々な意見を頂いている。各職員の意識向上にも繋がった。意見はケアプランに活かし結果報告する事で家族との信頼関係に繋がっている。	担当者は本人、家族、関係者の意向を聞き課題分析をし、プラン作成している。3ヶ月毎に管理者、ケアマネージャーと話し合い介護計画の見直しを行い、家族に説明をして同意を得ている。	
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	記録は個別にSOAP形式とし言動等が見え易くアセスメントし易く工夫。情報共有やモニタリングやケアプランの見直しに繋がっている。しかし最近内容は薄さが目立ち職員の意識改善が必要。		
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	重度化に伴い家族より入居者の健康について相談が増え、食事の見直しや誤嚥や僅かな体調変化に気を配り対応した。入居者からは婦人会のニーズがあったが体調不良にて実施が減少。		

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	近所のスーパーへの買い物や、散歩、消防、ボランティア、訪問理美容、歯科、マッサージ等公共施設などとの関わりを通して入居者が安心して地域で生活出来る様、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	馴染みのかかりつけ医や希望する医療機関の受診機関の受診を出来るだけ継続し、連携出来る様、支援している。家族の代理で通院した場合には、電話報告を行い記録にも残し、サービス計画担当者会議の際に、再度説明を行っている。	本人、家族の希望する医療機関に職員付き添いで受診し、生活状況や状態の変化等を報告している。1週に1～2回の歯科医の訪問がある。診察結果、報告は介護記録に記載し、全職員に周知している。	
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	日々の体調管理を行い、体調の変化や些細な表情変化を見逃さないように早期発見に努めている。異変時にはすぐに報告を行い適切なアドバイスを頂いている。不在時でも勤務リーダーを通し、報告・相談を行っている。		
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。	入院の際には、医療機関に生活の様子や日常生活動作等をサマリーとして渡している。週に二回のお見舞いやご家族との連絡ノートを活用し、家族、看護師、職員との情報交換及び共有に努めている。連携を取り、早期退院を目指している。		
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	家族と定期的に話し合いを持ち、本人にとってどうあったら良いのかを考えている。重度化した場合、その都度話し合い医療面では訪問往診を提案、本人・家族・主治医・職員で方針統一している。最期まで本人らしく生活して頂く事を大切にプランに反映、職員が一体となって支援している。	入居時に「重度化した場合や看取りに関する方針」を説明し、アンケートでケアのあり方を確認している。体調変化に応じて話し合い、本人、家族、主治医、全職員でケアの方針を統一している。看護師が医療機関と連携を取り、本人の望む支援をしている。	
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	施設内外の研修を通し、学ぶ機会を設けているが、不安を感じている職員もいる。一般的な身体変化に対しての処置は主治医・看護師・勤務リーダーからの支持がなされるようになってきている。		
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	日中・夜間を想定しての避難訓練を定期的に行い、職員も自然な流れで行動できるようになって来ている。地域へも避難訓練のお知らせを行い、協力体制を築く様にしている。	「火の用心会」が中心に年2～3回避難訓練を実施している。火災報知器の使い方、避難経路の確認、防災設備の安全点検を行っている。夜間想定訓練も実施され自然的に身につくよう努めている。	

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
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	日々の関わりの中で、言葉遣いや、口調で入居者を傷つけない様に、又、羞恥心に対しても配慮する様心がけているが、長年の付き合いから馴れ合いになってしまっている。ミーティング等で話し合い改善に向けている。	自尊心を傷つけないように気をつけて呼んでいる。言葉使いに気を使い視線を合わせて話しかける。失禁時などは誇りを傷つけないようそっと声がけをする。気づいたことは話し合いをして改善している。	
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	入居者希望で開催されていた婦人会は体調不良が増え、実施減少した。定期的に実施出来る様に体調管理と共に予め予定を組むようにした。意思疎通の難しい方に対しては、表情や反応をキャッチし、自己決定出来る様に支援している。		
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	入居者の日を設け、その人らしく一日を過ごせる様、買い物や散歩等本人の希望される生活が送れるように支援している。希望の把握が難しい方は家族からの情報を基にし、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	その人らしい衣類選択や身だしなみをなるべく自身で行えるように支援している。外出の際には化粧を勧め、女性らしさを大切に気分の高揚に繋げている。また、毎週日曜日を整容チェックの日とし、爪や耳垢等の身だしなみに対しても実施		
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	食材提供会社の栄養士がカロリーと計算をし旬の食材を提供。時々入居者の希望する食事を一緒に作り楽しんでいる。片づけも入居者と一緒に行っている。入居者に合った食事形態や食器、椅子等にも配慮し食事し易い様になっている。	食材会社の献立を入居者と一緒に調理する。行事時は入居者とメニューを考え家族と一緒に食べる。月1回は老健施設のレストランに行く。昔作った得意のおはぎ、餃子等を作り食べる楽しみがある。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	入院をされた方には飲み込み易い様ドロミをつけたり、ペースト状や刻みにし本人の状態に合わせて提供している。入居者の状況に合わせて、高カロリーの物を提供したり、体重増加の方には少ないご飯を盛りよく見えるよう工夫している。		
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	毎食後入居者に合わせた歯磨きやうがい、歯間ブラシを使用しての口腔ケアを行っている。訪問歯科医との連携を取り、アドバイスを頂いている。義歯の管理が難しい方には、こちらで預かる等し支援している。		

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
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	排泄表を使用し、各入居者の尿意、便意を把握し、排泄パターンに合わせた声がけ・誘導を行っている。入院によりリハビリパンツからオムツに変更された方もいるが、本人に合わせて見直しを図っていく。	排泄チェック表で一人ひとりのパターンを把握し、トイレ誘導を行う。全員がトイレで排泄しているサインを見逃さず、適切な誘導にて日中オムツの方がリハビリパンツになっている。状況に合わせて支援をしている。	
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	羊水、牛乳、ハチマキ牛乳などで自然排便を促すように取り組んでいるが運動不足により便秘傾向の方もいる。筋力が低下し排便が難しい方に対しては、下剤の調整や腹部マッサージ、ウォシュレットにて排便の促しを行っている。		
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	希望される方は毎日でも入浴出来る様に努めている。ADLの低い方は二人介助で安心して入浴して頂いている。体調不良時も手浴、足浴、清拭を行い快適感を持って頂くと共にその後の保温に努めている。	入浴は入居者の希望にあわせている、湯の温度はその方に合わせ夕方に入る方が多い。一緒に歌を唄う、入浴剤を入れて気分転換をするなどゆったりと気持ち良く入浴が楽しめるよう支援している。	
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	本人の様子に合わせ、疲労具合を考慮し居室ベッドにて安心して休息をとって頂ける様に声がけし誘導している。褥瘡が出来やすい方には、除圧マットレスや体交マクラ等を活用し除圧を行い皮膚の保護に努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の目的や副作用等、職員全員が理解する様に努めている。薬変更や臨時薬があった場合にはその都度申し送りを行い把握に努めている。服薬時の日付、名前の確認を声をだし確認し、誤薬予防に努めている。		
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	調理や畑仕事、洗濯等、個々が得意とする事を生活に生かしている。入居者全員が同じ事をするのではなく、得意な事を生かせる場面作りを行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日々の関わりの中で本人の行きたい所を聞き出し、買い物や外食、散歩等希望の場所へ出掛けられる様に家同士協力し実施している。行事では全員参加し車椅子の方も近隣施設の対応車両を借用し出掛けられる様に計画している。	季節感を感じる外出は年間行事となっている。天気の良い日は散歩をしたり、中庭で洗濯物干しなど外気浴を楽しんでいる。日常的買い物に外出したり、電力ホールへ日本舞踊を観に行ったり、楽天の野球観戦等出かけることもある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	事前に家族と話し合い、自分の財布を管理され買い物の際に自分で支払っている入居者もいる。紛失の可能性がある入居者もいるが、家族と相談し必要な時は、出来るだけ自分で使える様に支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者から希望があった際には電話を掛けられるように支援している。入居者宛に電話があった際には、入居者が電話口に出られるよう支援している。		
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	季節や時間に合わせて温度調整やカーテンの開け閉めで光量調整を行っている。職員の声や歩く音も耳障りにならないよう心掛けている。季節の花や物を飾り心地よい空間作りをしているが異食の可能性がある入居者には配慮している。	自然の光が差し込み明るいリビングには、季節を感じる手作り作品や写真が飾られている。畳の部屋には掘りごたつがあり、入居者に合わせたテーブルが配置されている。それぞれが居心地良く過ごしている。	
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	リビングや廊下にソファを設置し、入居者が自由に好きな場所で過ごせるようにしている。気の知れた入居者同士が談笑されたり、ゆっくり過ごせる様に工夫している。一人でもゆっくりできるような環境作りをしている		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具や物を居室に置き、家族の写真等も飾り、本人が居心地よく過ごして頂けるように工夫している。毎日の掃除を実施し、定期的にベッド下の埃の掃除を行い、清潔を心掛けている。	居室入り口の表札は職員手作り刺繍である。愛着のある筆筒やベッドなど身の回りの物が持ち込まれている。家族や本人の写真、手作りの貼り絵が飾られ居心地よく過ごせる居室である。	
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	一人一人に合わせて、認知し易い様にトイレ等の表示を大きくする等の工夫を行っている。ADLの低下が著しい方は、居室内の環境整備を行い、安全を確保している。共有空間では掲示物を入居者目線で掲示し困惑されない様に工夫している。		

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	0475500872		
法人名	医療法人 泉整形外科病院		
事業所名	グループホーム「蘭」	ユニット名「にこにこ」	
所在地	宮城県仙台市泉区上谷刈字長命1番地		
自己評価作成日	平成 27年 1月 19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 2月 6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)】

遠方に泉ヶ岳を望み、近隣は自然豊かな田園風景が広がり、その中で近所の散歩や買い物に出掛けられ身体的、精神的に豊かな環境で過ごして頂けて居ます。散歩の途中で近所の方よりお花を頂いたり、季節の野菜を頂く等、地域にも溶け込んでいるかと思えます。入居者全員に均等に関わりが持てるよう、1日1人を決め普段出来ない事を特別な関わりが持てるようにしています。希望の場所への外出や、入居者様が生活し易い様に居室の工夫や一対一で昔話を引き出す等ユマニチュードケアを心がけ、スタッフ全員が目意識を持ち実地率を少しでも上げる様に心がけ努めています。また、ご家族との関係も何でも話易い雰囲気作りを行い打ち解けて頂いており、元入居者様の家族に行事時参加して頂き繋がりが切れない取り組みも行っていきます。

【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)】

四季を感じる泉ヶ岳を背景の施設は、中庭を囲んだ3ユニットのホームである。入居者、職員間では「お隣さん」と呼び合う家庭的雰囲気の中で過している。行事は入居者の会「若葉会」を中心に、やりたいことをホーム側に提案している。地域住民が参加する夏祭りなど季節ごとの行事も行っている。商店街での買い物、外食等寄り添った支援が行われている。広報の会で発行するホーム広報誌は地域版も作り毎月配布している。中学生の体験学習や看護学生の実習を継続して受け入れ、地域と密着したホームである。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所:グループホーム 蘭

ユニット名 にこにこ

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	3軒共通理念の他に、「にこにこ」として住み慣れた近い環境で継続し生活して頂けるように、職員全員で理念を毎年振り返り、日常誰もが目に留まるよう玄関先に掲げている。理念を活かす為にもカンファレンス時には念頭に入れ、入居者様の日常生活内に繋がるように努めている。	運営理念とユニット理念のほかに、全職員の写真入りネーム入りの年間目標「毎日ケア目標」も玄関に掲げられている。五感を主としたケアに取り組んでいる。	
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	季節の行事の際に地域の方から竹や胡桃を頂いたり、畑の指導や様子を見に来て下さったり古新聞を届けて下さったりと少しずつ地域に溶け込み繋がりを持っている。また、運営推進会議にて様子をお伝えしたり、こちらからも積極的に地域の催しに参加したり等し交流を持つ機会を作っている。	町内会の清掃、お祭りに入居者と一緒に参加している。正月は中庭での餅つき、畑など近所の方々の手伝いがある。広報は月1回地域にも配布し、4校の中学生の体験学習を受け入れている。	
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	運営推進会議に民生委員や町内会長、地域包括支援センター、ご家族が参加されアドバイス等いただいているが、具体的に貢献出来る場面づくりは出来ていないため考えていく必要がある。		
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	2ヶ月に1度偶数月に実施し、入居者様の生活状況や日々の取り組みなどの発表を行い、ご家族の意見などいただいている。参加されなかったご家族へは議事録をお渡ししている。	偶数月に開催し、施設の運営、生活状況、日々の取り組みなど報告している。参加者・家族からは、職員の処遇面の配慮や施錠の有無などについて意見が出された。	
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に取り組んでいる	地域包括支援センターでの地域ケア会議に参加したり、中学生の職場体験や認知症実践者研修の受け入れを行っている。また、市で開催している研修に参加するようにしている。	毎年4校の中学生の職場体験、認知症実践研修生、介護・看護学生の実習先として受け入れている。市で開催する研修会にも参加し連携を図っている。	
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	身体拘束に対する研修や勉強会で学ぶ機会を設け、入居者様の思いに寄り添いケアを心掛けているが、帰宅願望の強い入居者様のご家族の希望で正門を施錠する事となり、その際にはご家族の理解をいただいた。施錠はされたが行動は抑制する事無く、自由に外へ出ていただけるよう支援している。	全職員が身体拘束に関しての施設内外研修に参加し、日々のケアに取り組んでいる。3つのユニットは出入り口が中庭を囲みよく見える造りで見守り対応をしている。散歩時近隣住民に多く声がけをして、顔見知りとなり協力関係を築いている。	
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	年に1度は勉強会でテーマとして取り上げ、日々の言葉使いや対応などの振り返りも兼ねて学ぶ機会を設けている。日頃よりスタッフ間でも気付きを言い合えるような関係作りも行っている。		

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
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	全職員が権利擁護や成年後見制度について学ぶ機会がないため、積極的に研修に参加したり勉強会で取り入れていく必要がある。		
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	入所される前より、ご本人やご家族から不安な事疑問点は無いかを尋ね、十分に理解、納得された上で利用していただいている。また、入退所持には重要説明事項の説明を行っている。		
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	ご家族の来訪が多く、日頃より意見や要望を伺うようにしている。また、サービス担当者会議や運営推進委員会での意見等も全職員が共有できるように申し送りを行ったり、個別にケアプランに反映させるようにしている。直接声にしてくださる為、意見箱の活用はほとんど無い。	会議や行事で面会者の来訪が多く、意見や要望を聞く機会が多く、早期対応することができ運営に反映されている。家族が行事に参加することで、一緒に楽しむ入居者の笑顔が広報紙に表れている。	
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	全体会議や隣組会議、年に1度の個人面談時に意見を聞く場を設けている。また、日頃より管理者より個別に声をかけ個人の思いに耳を傾けている。	毎月1回全体会議で要望や提案を聞き、浴室の備品や炊飯器購入等、必要に応じ対応している。年1回の個人面談は、自己評価、年間目標の振り返り、次回目標の提出など話し合っている。	
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	やりがいや向上心をもって働けるよう、職員の日々の勤務状況や取り組みの把握を行い、個々に対応している。また、要望に対して処遇改善の努力を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員全員が年に1度は外部研修に参加できるように意識している。施設内では学びの会を中心に月に1度の勉強会を開催し、外部研修での伝達講習や現状に合った内容の勉強会を行っている。		
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	グループホーム協議会に加入しており、研修に参加することで他施設の職員との交流を図っている。また、実践者研修や介護・看護実習の受け入れを行っており情報交換を行っている。		

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
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	実態調査時に本人やご家族が不安に思っている事等を聞き取り、ケアしていく上で本人の混乱に繋がらない様注意している。また、入所前に来所して頂き、顔見知りの関係を作り良好な関係作りをしている。		
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	実態調査時や入居前の来所時に、じっくりと話を聞き、それをもとに暫定プランを作成し、生活の流れから説明を行い、ご家族が分かり易いよう、説明時は専門用語はなるべく使用しないようにしている。		
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	ご家族の話をもとに「今」必要な最大限のケアが出来、スタッフ間でよく本人の状態が観察できるよう、24時間シートを活用しながらケアにあたっている。ご家族の要望も含め他サービスの導入も検討している。		
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	門松や干し柿の作り方を教えて頂き一緒に行ったり、日々の生活の中で入居者様に教わる場面作りを増やし、本人を頼る事で生活に張り合いが出たり、入居者様同士の関係も良好になるよう、努めている。		
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	サービス担当者会議以外にも、頻繁に来所されるご家族も多く、些細な事でも報告し信頼関係作りを努めている。また、何気ない会話も積極的に行い、ご家族を労う言葉を多く伝えるようにしている。		
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	継続支援が困難になってきている方もいるが、お正月に親子三代で会いに来て下さったり、贈り物や年賀状が届いたり、ご家族のご協力の下、継続的な支援ができています。	入居前の友達や近所の馴染みの人、習い事の教え子、家族の面会時は居室でゆっくり過ごしている。家族の協力で自宅へ外出したり、馴染みの場所めぐりなどで途切れないよう支援をしている	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	年々、入居様の自立度に差が出てきており困難な場面多くなってきているが、スタッフが予測しながら行動し声掛けする事で、会話が弾んだりトラブルを回避出来ている事が多くなっている。		

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	契約終了後も夏祭りや新年会へお誘いし、ボランティアとしてご協力して頂いている方もおり、親戚のような関係性でいられるよう努めている。また、運営推進会議へも積極的に参加して頂いている。		
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	生活の中での会話や、本人の表情、行動から、本人のニーズを把握するようにしている。困難な場合は現在の状況に加え、バックグラウンドの見直しや、ご家族からの情報収集を行い、なるべく本人の意向に近づけるよう努めている。	言動、表情、仕草などから思いや希望を把握する。疎通の取れない方は家族より把握するよう努めている。趣味のある入居者は教えあったりしている。外出時は本人の好きな物を買う等支援をしている。	
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	実態調査時に本人やご家族への聞き取り以外にも日々の関わりで会話中に本人から話があったり、行動・言動をご家族へ伝え何と分かることもあり、そのような時は詳しく教えて頂きスタッフ間でも共有し、ケアのヒントとしている。		
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	一歩引いて本人をよく観察し、出来る事を引き出せるよう、1人介助が困難な場合、2人介助行う事で残存機能の活用に努めている。プランも暮らしの把握ができるよう、出来る事を主としたプラン作りに努めている。		
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	カンファレンス時、今の現状に不足している事や、新しく立案した方がいい事項を慎重に見極め相談・検討しながら話し合いを行い、本人に対する思いも共有しながらプラン作成し、プラン説明時も家族の思いに充分に聞き取るようにしている。	担当者は本人、家族、関係者の意向を聞き課題分析をし、プラン作成している。3ヶ月毎に管理者、ケアマネージャーと話し合い介護計画の見直しを行い、家族に説明をして同意を得ている。	
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	生活記録はプランを基にSOAP式活用しているがアセスメントの記入が少ない為、SやOから詳細に記入するよう統一していく必要がある。身体・精神面は介護日誌に記入し個別性のある申し送りになるよう努めている。		
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	看護師と連携のもと、急変時にも早急に対応しご家族同行して頂きながら、柔軟に対応できている。身体面での変化に伴い、看護師から直接、往診への切り替え等ご家族へ説明することで、スムーズにサービスの変更や追加もできている。		

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	自治会のゴミ拾いやお花見に積極的に参加したり、地域の夏祭りへも出向き交流をはかっている。ご近所さんの畑近くで打ち上げ花火を鑑賞した時には、蚊取り線香を持って来てくださったりと、親密な関係になりつつある。		
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	本人やご家族が納得したかかりつけ医となっており、スタッフが同行することで、入居前からの馴染みの病院へ通院できている。介護タクシー等利用し、スタッフも同行し、精神安定剤等が増量しないよう日頃の様子を詳細に伝えている。	本人、家族の希望する医療機関に職員付き添いで受診し、生活状況や状態の変化等を報告している。1週に1～2回の歯科医の訪問がある。診察結果、報告は介護記録に記載し、全職員に周知している。	
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	ホーム長が看護師兼務しており、外傷の処置等、日頃から適切な本人に合った方法で対応できている。急変時にも早急に対応し病院との連携もスムーズにやり取りできている。		
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。	週に2回は昼食時にできるだけ合わせて、お見舞いへ出向き食事介助や本人の負担軽減に努めている。病室にご家族との情報交換ノート作成し、スタッフとの情報交換しながら、ご家族へも労いの言葉多く伝えるようにしている。		
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	入居者様や家族の希望を最優先にし、十分に話し合いを行い往診に切り替え、急変時に早急に対応できるようにしている。プランも看取りの方向に切り替え、本人の望んでいる最期を迎えられるよう最大限のケアを提供出来るよう、統一している。	入居時に「重度化した場合や看取りに関する方針」を説明し、アンケートでケアのあり方を確認している。体調変化に応じて話し合い、本人、家族、主治医、全職員でケアの方針を統一している。看護師が医療機関と連携をとり、本人の望む支援をしている。	
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	新人スタッフも増え、スタッフ一人ひとりの対応力に偏りがある。事故や急変時に対応を経験が浅いスタッフ行ったり、痛みの有無や可動域の確認、急変時に備えた講習や勉強会を開催する必要はある。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協働体制を築いている	冬季以外、月に1度必ず避難訓練実施し、いざという時に全スタッフが適切に対応できるよう、火の用心会が中心となり行っている。また、ご近所の方や、年に一度は消防士の方に指導して頂いている。	「火の用心会」が中心に年2～3回避難訓練を実施している。火災報知器の使い方、避難経路の確認、防災設備の安全点検を行っている。夜間想定訓練も実施され自然的に身につくよう努めている。	

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
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	入居者様の呼び名はご本人が希望された呼び名にしていたり、誇りとしている事プライバシーを大事にし声掛けにも配慮している。特にトイレや入浴などは席を移動してから伝えている。馴染みの関係となり言葉使いに配慮がない事もあるが、スタッフ間で注意しあっている。	自尊心を傷つけないように気をつけて呼んでいる。言葉使いに気を使い視線を合わせて話しかける。失禁時などは誇りを傷つけないようそつと声がけをする。気づいたことは話し合いをして改善している。	
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	行動に移る前には声掛けし本人の意思を確認するようにしたり、自己決定が困難になりつつある方に関しては表情の変化や身体の動きなどで判断するようにしている。一方的な提供とならないよう、食べたいものを聞いたり選択してもらう機会を取り入れている。		
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	介助する時間が多くなっていく事で「その人らしい暮らし」が見えなくなるよう、1日1人特別多く関わりを持ち、好きな事や特別外出、実施できていないプランの実施などを行ない本人らしい表情や発語が一瞬でも見られるよう支援している。		
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	起床時にクリームをつけたり外出や行事の日にはお化粧やおしゃれ着でお洒落をして頂いている。目やにや口の周りの汚れ、髪の乱れなどにも気を配るようにしているが、爪が伸びていたり服の汚れに気がつかないこともあり、更なる目配り気配りが必要である。		
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	食事作りや片付けは一緒に行っている。季節の旬のものや入居者様の好きなもの、昔作っていたものを手作りメニューで提供したり、外食や出前、行事での晴れのメニューなどで五感で楽しんで頂く事が出来るよう支援している。	食材会社の献立を入居者と一緒に調理する。行事時は入居者とメニューを考え家族と一緒に食べる。月1回は老健施設のレストランに行く。昔作った得意のおはぎ、餃子等を作り食べる楽しみがある。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの嗜好や嚥下状態などを考慮しながら食事形態や食事量を変えている。また、食事や水分が少ない方へは好む物を提供したり場所を変えたりと工夫している。できるだけ自力摂取出来るよう食器や自助具を見直したり、一口大にする等し対応している。		
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	毎食後の口腔ケアは実施できていないが、食後にお茶を勧めたり、訪問歯科を利用して普段できないケアをして頂いている。義歯を使用されている方の状態を把握し、異常があれば早めに対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	オムツの方は日中リハパンに替え、トイレに座っていただくようにしている。パットを当てている方が殆どではあるが、失禁無くトイレで排泄できるようチェック表を活用し時間を見てトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表で一人ひとりのパターンを把握し、トイレ誘導を行う。全員がトイレで排泄しているサインを見逃さず、適切な誘導にて日中オムツの方がリハビリパンツになっている。状況に合わせて支援をしている。	
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	十分に水分を摂っていただけるようにしたり、おやつはさつま芋や手作りの寒天ゼリーを提供するなどしている。また、毎日の体操やトイレに座って頂く習慣をつけたり、マッサージや下剤の調整等で対応している。		
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	歌をうたい気分良く入浴して頂けるよう雰囲気作りを行ったり、入浴剤を入れたり、温度の調節を行っている。2人介助の方へは恐怖心を感じないように配慮したり、入浴されない日は清拭対応を行っている。	入浴は入居者の希望にあわせている、湯の温度はその方に合わせ夕方に入る方が多い。一緒に歌を唄う、入浴剤を入れて気分転換をするなどゆったりと気持ち良く入浴が楽しめるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの状態に合わせて、体の傾きが見られきたり、傾眠されているような時には自室で横になって頂くよう対応している。また、座位時間の長い方には長時間の同一姿勢を避けるためにソファーや他の椅子にいつて頂いている。		
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	カンファレンス時に服用している薬の確認を行ったり、誤薬防止のために一包化や印字をして頂いている。また、ご家族、看護師、主治医との連携を図り必要最低限の薬を処方していただくようにしている。		
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	1日1人ずつ意識して関わる日を取り入れており、出来る事や楽しみの支援を行っている。毎日の散歩やお風呂上りの晩酌、家事、特別な外出など習慣や趣味など考慮しながらプランに盛り込み個別支援を提供している。		
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	天候が良い日には中庭に出たり、季節によっては中庭で体操やお茶のみをし、できるだけ外の空気を吸っていただけるようにしている。散歩を日課とされている方がいたり日常的な買い物には必ず入居者と出かけている。ご家族の協力を得て、七夕祭りやカラオケなど個別的な特別な外出の支援も行っている。	季節感を感じる外出は年間行事となっている。天気の良い日は散歩をしたり、中庭で洗濯物干しなど外気浴を楽しんでいる。日常的な買い物に外出したり、電力ホールへ日本舞踊を観に行ったり、楽天の野球観戦等出かけることもある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お小遣いを自分で管理されている方は、買い物の際に好きな物を購入されている。財布の中身をメモし、こまめに確認されている方に対しては、お金を使用した後に残金がメモと合うようさり気なく書き直しし混乱しないように配慮している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	年賀状のやり取りを継続されている方やご家族と自由に連絡を取れるように携帯電話を所持されている方がおり、関係が途切れないよう支援している。		
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	季節を感じられるように花や時期にあった飾り付けを行っている。また、座って過ごす方に合わせて室温湿度に配慮したり、天候や時間に合わせた照明、排泄後の換気など不快無く過ごして頂けるように対応している。	自然の光が差し込み明るいリビングには、季節を感じる手作り作品や写真が飾られている。畳の部屋には掘りごたつがあり、入居者に合わせたテーブルが配置されている。それぞれが居心地良く過ごしている。	
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	入居者様同士の関係性や状態に合わせてテーブル分けを行ったり、ソファをおくことでみんなの声を聞きながらリラックスして過ごせるようにしている。自由に活用していただくまでは至っていない為、工夫が必要と考えられる。		
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家具や思い出の品など持って来て頂くよう働きかけている。状態に合わせて模様替えをしたり、ご家族が写真を飾ったりと入居者様にとって心地よく過ごせるよう工夫している。	居室入り口の表札は職員手作り刺繍である。愛着のある筆筒やベッドなど身の回りの物が持ち込まれている。家族や本人の写真、手作りの貼り絵が飾られ居心地よく過ごせる居室である。	
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	ひとりひとりの状態に合わせて家具の配置を替えたり、手すりや扉などにクッションをつけるなどし安全面に配慮している。また、室内に張り紙をしたり靴箱や居室扉に名札をつけることで間違いを防ぐ工夫をしている。		