

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	0470300286		
法人名	社会福祉法人 大和福寿会		
事業所名	グループホーム やすらぎの里	ユニット名	壱番地の1
所在地	宮城県塩釜市宇伊保石30-1		
自己評価作成日	平成30年10月20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30年11月21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)】

当法人では、多種多様なサービスを提供しており自宅や施設での切れ目のない生活の継続が出来るよう安心して快適なサービスを提供している。やすらぎの里ではユニットの枠を超えて交流を深め、クラブ活動のなっばクラブでは家庭で定番の野菜を育て収穫を楽しんでいる。地元梨園の協力を頂き梨狩やあやめ祭り、塩釜神社・お釜神社への参拝など外出支援を行っている。また、町内会の一員として毎月2回のダンベル体操に参加しお茶のみに呼ばれ楽しく会話している。行事に参加し合い積極的な交流で職員とともに馴染みの存在になり信頼関係を深めている。毎週当法人の大入浴場で温泉気分を味わい、特殊浴場を利用し負担なく入浴して頂けるよう努めている。入居者の「自立している事・支援が欲しい事」を把握し、役割を持って生き生きと穏やかに生活できるよう支援に努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利府中インターから東につながる「ふれあいトンネル」を抜けたところに「やすらぎの里」がある。広い敷地内には、同法人が運営するクリニックや老健施設、デイサービス等がある。それらが隣接していることから、外出時の車両や災害対応などで協力、連携している。ホームの北側にある千賀の台町内会と交流があり、社員食堂の地域開放や行事に招待しあうなどしている。玄関前を一緒に笑って笑いながら落ち葉を掃き集める様子は、理念の「ゆったりとした自由な生活、ふれあいを大切に」の実践に見えた。入居者がしたいことを継続できるようにサポートし、「その人らしさ」を大切に生活を送れるよう努めている。

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 グループホームやすらぎの里)「ユニット名 壱番地の1 」

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	自分が暮らしたいホームを目指してBS法を用いて作成した理念は棟会議で再確認している。いつでも目につける玄関に掲示している。	「ゆったりとした自由な生活、ふれあいを大切に」のホーム理念を軸として、「寄り添った介護」など、3棟が各理念を掲げている。入居者を個別に把握し、目配り、気配りすることで、その人を大切にするケアに繋げている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入しており、運営推進会やお祭り、ダンベル体操など互いの行事に参加している。長い年月をかけて互いに信頼を深め相談しあえる関係になっている。	法人施設の食堂やトレーニングルームを住民が利用している。町内会から地域の高齢者について相談を受けたり、災害時に発電機を借りるなど助け合う関係である。納涼会では焼きそばなど住民と一緒に作った。	
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	運営推進会議や行事、防災訓練などには地域の方にも参加頂き、認知症について理解して頂けるよう努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で様々な方向性からテーマを見つけ交流・意識やスキルの向上に生かしている。会議の結果は全体会議などで職員間共有している。	家族や入居者が参加して、「口腔ケアの大切さ」や「実りの秋を楽しむ」などのテーマを設けて開催している。協力医の講話を聞いたり、防災訓練の実施など、現場をより知ってもらうことを意識した会議にしている。	
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	運営推進会議に参加頂いている塩釜市長寿社会課や担当の地域包括の方等から情報の提供を受けたり、報告・相談をしている。計画作成担当者から直接運営推進会議の案内を渡している。	地域連絡ケア会議で検討した困難事例の対応などを、ケアに活かしている。市の介護支援ボランティア活動事業によるボランティアの来訪が多い。市主催の研修に出たり、建物の老朽化に伴う補強について相談した。	
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	身体拘束委員会を毎月行い確認している。また、勉強会を開き職員の理解を深めている。玄関施錠はあるが、訴え時には開錠して外へ自由に出来るよう支援している。病院で拘束されていた方も入所後笑顔で過ごされております。	入居者が急に立ち上がった際には、行動を止めるのではなく、身の安全を確保しながら、まずは見守ることをしている。勉強会では、拘束の行為に対する意識調査をし、適正な対応は何かを学習した。自由を奪わないケアに心掛けている。	
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	毎月高齢者虐待防止委員会を行い、確認している。勉強会を行い職員の理解を深めている。○○ちゃんという呼び方については何度も会議で検討しているが、なかなか答えが出ない。		

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
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	権利擁護に関する勉強会を行い理解を深めている。成年後見人を利用されている方もおり、勉強会などで職員が理解を深められるよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項について説明を行い、改定時なども説明している。また、不安や不明な点については面会時などで声掛けをして解決出来るよう努めている。		
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	会議や行事への参加を案内しており、要望や意見などを運営に反映させている。面会時にはいつでも意見や要望など気さくに話せるよう努めている。改善の箱の設置や苦情相談窓口もあり、	「飲酒させて」や「寒がりだから」「外出好きなので」の要望に対応している。毎月発行する「かけはし」に、その人に向けた便りと写真を送っている。信頼関係を築くことが、意見の引き出しにつながるとしている。	
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	毎朝の申し送りや全体会議・勉強会などで提案を聞く機会を設けている。出勤時や退勤時に顔を合わせ意見や提案受けている。職員は全員が何かしらの係や行事の担当者となり、企画書や計画書を提出し実施している。報告書も作成し提出している。	正月の繭玉づくりや花見弁当、ミカン湯など入居者と楽しむアイデアが反映されている。季節の行事や「お達者クラブ」での活動など、職員が得意なことを発揮する機会もある。ユニット間での職員交流がある。	
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	就業規則はいつでも閲覧できる場所があり、給与についても明確な説明がある。人員不足もあり、不満はあるが改善に努めている。職員はいつでも相談できる環境にある。		
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	職員の力量にや要望を考慮しながら法人内外の研修に参加できるよう努めている。研修後は各人が報告書にまとめ提出。勉強会などで発表の機会を設け職員間で共有している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	全職員が研修会やイベントなどに参加出来るよう配慮している。またグループホーム同士の交流もあり、互いの行事などに参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前の実態調査や面談などで本人の話を聴き取り、安心に努めている。本人の想いや希望、生活歴などにも耳を傾けている。		
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	申し込み受付時によく話を伺い、不安や想い・要望の把握に努めている。また、ご家族と本人の距離感は様々なので、その点にも配慮しつつ、ご家族と共に本人を支えていく関係づくりをしている。		
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	入所の際によく面談し、今必要な支援を見極めるよう努力している。最初の1カ月目の暫定ケアプランで必要な支援を見極め検討している。その間151シートを活用しアセスメントに生かしている。マッサージやレンタル品、友人との関係継続など多方面から検討している。		
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	家事や行事への参加など、本人の残存能力を生かした事柄を共に行う支援を心掛けている。人生の先輩として尊敬し、アドバイスなども頂いている。食事は一緒に準備し会話を楽しみながら摂り、一緒に片づけを楽しんでいる。		
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	家族には毎月お手紙を出し、近況を伝えている。また面会時や面談時、プランの説明時などでは本人のありのままの生活の様子を伝え、良い事も問題点も共に考えるスタンスを大切にしている。家族参加を本人と共に喜び実施している。		
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	家族や友人の面会時、ゆっくりと過ごせるような環境を整えている。友人との外出支援も家族と連携し、本人の状態をしっかり伝えて本人が気持ち良く過ごせるよう、また友人の負担が軽減出来るよう配慮し継続している。	職場だった魚市場やお気に入りの足湯温泉に行く、自分で選んで洋服を買うなど、これまでの生活と無縁にならないよう介護計画に入れている。地域で馴染みの塩釜神社や多賀城址あやめ園に出掛けている。	
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	職員が間に入り、孤立しないような関係づくりに努めている。また、さりげなく表情や言動、行動や居場所などを把握し、トラブル回避に努めている。		

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	契約を終了しても定期的に連絡を取り相談に応じている。希望があれば法人内の他施設とも連携を取り、やすらぎの里待機として再入所出来るように配慮している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中で、言葉だけでなく、表情や行動で示す方についても希望や意向をくみ取る努力をしている。畑での野菜作りや書道・塗り絵など、本人の好きな事や得意な事を大切に、楽しみに繋げている。	その人を知るための会話の時間をとっており、職員は本人の自己紹介ができるほど理解している。本人の困りごとや暮らし方の要望を把握し、対応している。介助の際は「～していいですか」と声がけしている。	
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	事前の調査により、本人や家族と面談し把握している。自己紹介という形で纏め、職員が共有出来るようにしている。また、入所してから本人と語らう中で更に今までの暮らしを把握するよう努めている。		
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	毎朝の申し送りや棟会議で、一人ひとりの心身の状態を把握し一覽に纏め共有している。また、施設内だけでなく外出時や外泊時などで接した方に様子を教えて頂き、出来る事・出来ない事・必要な支援について検討している。		
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	ケア担当者がケアプランの目標についてモニタリングし、計画作成担当者がアセスメントを経て計画を作成している。計画案は棟会議・計画作成担当者会議で検討され、本ケアプランとしている。	宮城県の151シートを用いてサービス計画書を作成している。本人、家族の意向やニーズに変更がない場合でも、モニタリング(6ヵ月毎と随時)をもとにサービス内容を変えた取り組みを計画に入れている。	
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	毎日の申し送りや棟会議、全棟の申し送りなどで、職員間の情報共有入居者努めている。その棟だけでなく、他棟職員からの意見大切にしている。介護計画は棟会議や担当者会議でも議論出来ている。		
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	本人や家族の要望に沿って外出・外泊・主治医の変更・看取りへの対応・レンタル品やマッサージなど幅広く対応している。		

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
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	地域の行事への参加、近隣の商業施設等への外出やドライブなど実施している。また、中学生の実習受け入れやシルバー人材センターの介護ボランティアなども利用している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所時本人や家族からかかりつけ医について要望を聞いている。必要に応じて往診などへの変更を受け付けている。また、本人の状態に合わせて常に家族と相談し、最善の方法を考えている。	入居者に変化が生じた時は、看護職員に連絡し、指示をもらうなどの24時間体制ができている。状態に応じて、かかりつけ医と連絡を取り合いながら適切に対応する。経過と結果は、家族に伝え、職員間で共有している。	
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	毎朝の申し送りや日々の業務の中で生じた問題を看護師または訪問看護師へ指示を受けている。看取りの方については、毎朝FAXにてバイタルや状態を往診クリニックへ送信している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した場合、病院や家族と連携を取り必要な情報提供をし、退院にむけ支援している。退院までの間も常に家族と情報を交換し相談を受けている。		
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	重度化や終末期への対応を契約の際説明し同意を得ている。また家族の心情に配慮し看取りの契約を交わした後も重ねて意向やケアの方向性、方法について相談・確認している。	「重度化した場合の施設対応指針」の中で、主治医の判断によることや家族協力の必要性を示している。看護師を講師にして「高齢化に伴った変化の特徴」などの勉強をしている。現在、終末期の人はいない。	
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	急変時のマニュアルを作成して対応している。また勉強会などで確認し見直しし、共通理解に努めている。消防署の研修に参加し、現状に見合った書類の作成を行い活用している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	日中想定・夜間想定それぞれの避難訓練を実施し、見直しと確認を行っている。また、マニュアルを作成し共有出来るよう努めている。所属する町内会との連絡体制も確保している。	隣接する施設の職員を含めた「自衛消防隊」による防災体制がある。「全員の迅速な避難誘導」をテーマにするなど、訓練への課題をもって取り組んでいる。反省を踏まえ、緊急自動通報の見直しをした。	

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
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	一人ひとりの尊厳を大切に声掛けを心掛けている。また、入室時やトイレの際など本人が安心出来る声掛けをしている。本人の呼び方などについても、棟会議や全体会議で検討を重ねている。	職員は、「その人の自己紹介文を書く」ことを課せられている。丁寧な会話の時間を持つことで、その人を理解し把握している。その人のペースに合わせた過ごし方やそれぞれの認知症状への適切な対応をしている。	
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	表情やしぐさ、言動や行動に寄り添い、本人が自己決定出来るような雰囲気や心掛けている。小さな事でも職員が声をかけ、意向を聞くように配慮している。		
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	日々その方の表情・言動・行動に寄り添い、決めつける事なく希望に寄り添えるよう心掛けている。自分のペースで不安・不満なく過ごせるよう努めている。		
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	本人の好みや今までの暮らし方などの情報も踏まえ、表情・言動・行動に寄り添い、本人が好む身だしなみやおしゃれが出来るよう配慮している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や配膳など手伝って頂いたり、本人の嗜好に配慮した食事を楽しんで頂いている。毎日のメニューを掲示し会話のうち本人の嗜好の把握に努めている。一緒に食事を楽しんでいる。	法人の管理栄養士が献立を作り、食事での入居者の様子を見て、代替食や食形体に反映させている。一部は隣接施設で調理している。行事食などの職員提案や「パンにして」の家族希望も活かされている。	
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	本人が好む食形態や盛り付けを工夫して、必要な栄養・水分が取れるよう確認し調整している。管理栄養士との連携により情報を共有し相談。指示を仰いでいる。		
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	毎食後居室にて本人の力に応じて見守り、または介助を行い口腔ケアを行っている。職員は歯科医師より定期的に講習を受けスキルアップし共有している。運営推進会議では歯科医師よりスライドを使つての講話を頂き、職員・入居者・家族・行政と一緒に学ぶ機会があった。		

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
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	排泄チェック表を活用してタイミングなどを共有し、声掛けや誘導・パットなどの交換を行っている。オムツからリハビリパンツへ。リハビリパンツからパットへ。更には布パンツへと自立支援を心掛けている。声掛けは本人のプライドに配慮している。	チェック表で朝に失禁しやすいことが分かり、時間をずらすなど工夫している。パットの大きさ、交換回数など、その人の排泄状態に合わせて対応している。リハビリパンツを常態と考えず、失敗を少なくする誘導で布パンツになった。	
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	排泄チェック表を活用して水分や食事量・排泄状況を把握し、コントロールしている。体を動かす機会を増やしスムーズな排泄が出来るよう配慮している。必要に応じて看護師・医師へ相談し指示を仰いでいる。		
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	今までの習慣に合わせ本人の意思を確認しながら入浴のタイミングを調整している。拒否のある方についても家族と相談しながら解決策を模索している。男性職員が難しい入居者には女性職員で対応している。	毎日入ったり音楽をかけるなどの習慣を大切にしている。隣接施設の特殊浴槽を利用したり、大浴場を楽しむこともある。介助の際に、本人が喜んだ話題を職員間で共有しケアに活かしている。	
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	日中は本人が望まれる場所で自由に休息し、夜間は安眠出来るような環境づくりに努めている。本人がいつでも強制のない生活出来るよう心掛けており寄りそう介護に努めている。家族と協力し安心出来る空間づくりを心掛けている。		
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	一人ひとりのカルテにて、内服薬の情報を確認している。確実に服薬出来るよう支援している。変更時や頓服なども明確に指示・申し送りし共有している。		
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	本人の生活歴も踏まえ、本人の現在の状態に合わせて趣味や得意な事などを一緒に楽しんでいる。また役割を持つことで張りのあるイキイキとした生活が出来るよう配慮している。食事メニューを提示したり、記念の写真を掲示したり楽しい空間づくりをしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	本人の希望や健康状態・精神状態に合わせて戸外への散歩、家族や友人との外出、季節ごとの外出行事や地域との交流などを行っている。近くの店で買い物をしたり、隣の施設の大風呂で入浴したりするなど工夫し気分転換を図っている。	外出により筋力の発揮や笑顔になるなど、その人の力が発揮されることを感じている。出たがらない人には、職員を変えて誘うなど工夫している。外出の頻度は、各棟の計画作成担当者が計画しており一律ではない。誕生日や本人希望で個別の外出支援がある。	

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理が可能な方には所持頂き、また難しい方には必要時家族にご用意頂いている。中には財布がある事が安心につながる方も居るので、いつでも財布やお金が確認できるよう配慮している。		
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	事前に家族と相談した上で、電話や手紙のやり取りを行っている。家族からの大切な手紙を壁に飾るなど工夫している。また、地域支援へのお礼状なども考えている。		
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	快適に過ごしていただけるような環境づくりに努めている。手作りのレイアウトなどで明るい雰囲気づくりをし、快適な温度や湿度、明るさなどに気を配っている。窓の外には畑やお花が鑑賞出来るよう工夫している。	3棟に囲まれた中庭は、西瓜割りや七夕飾りで賑わう。居間は窓一面がガラス張りで、陽光の具合を見て遮光するなど気を付けている。日に2回の清掃で清潔を保ち、一緒に製作した折り紙紅葉が飾ってある。畑では大根など季節の野菜を育て、食卓に乗せている。	
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	一人ひとりが自分の居場所として安心できるよう席を設けている。また、廊下や居間にはベンチやソファがあり、思い思いに過ごせるよう配慮している。廊下のベンチは職員と入居者、あるいは入居者同士の憩いの場となっている。		
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	ご家族にご協力頂き、馴染みの物や家具などを配置し、本人が安心して過ごせるレイアウトを工夫している。物を破壊してしまう方の居室はすみやかに対応し、安全に過ごせるよう努めている。家族やペットの写真、家族の手紙なども飾っている。	床は畳を模したりノリウムである。洗面台とベッドの備え付けがある。状態や好みに応じて、布団の人もいる。クロスワードパズルや読書で過ごす人もいる。夜間は入居者の体調を把握して、巡回している。	
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	棟内の表示など、目線の高さや大きさに工夫して掲示している。自立の方も多いため、過剰な掲示は避けている。わかりやすさを大切にしている。		

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	0470300286		
法人名	社会福祉法人 大和福寿会		
事業所名	グループホーム やすらぎの里	ユニット名	き番地の2
所在地	宮城県塩竈市宇伊保石30番地の1		
自己評価作成日	平成 30年 10月 20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30年11月21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)】

当法人では、多種多様なサービスを提供しており自宅や施設での切れ目のない生活の継続が出来るよう安心して快適なサービスを提供している。やすらぎの里ではユニットの枠を超えて交流を深め、クラブ活動のなっばクラブでは家庭で定番の野菜を育て収穫を楽しんでいる。地元梨園の協力を頂き梨狩やあやめ祭り、塩釜神社・お釜神社への参拝など外出支援を行っている。また、町内会の一員として毎月2回のダンベル体操に参加しお茶のみに呼ばれ楽しく会話している。行事に参加し合い積極的な交流で職員とともに馴染みの存在になり信頼関係を深めている。毎週当法人の大入浴場で温泉気分を味わい、特殊浴場を利用し負担なく入浴して頂けるよう努めている。入居者の「自立している事・支援が欲しい事」を把握し、役割を持って生き生きと穏やかに生活できるよう支援に努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利府中インターから東につながる「ふれあいトンネル」を抜けたところに「やすらぎの里」がある。広い敷地内には、同法人が運営するクリニックや老健施設、デイサービス等がある。それらが隣接していることから、外出時の車両や災害対応などで協力、連携している。ホームの北側にある千賀の台町内会と交流があり、社員食堂の地域開放や行事に招待しあうなどしている。玄関前を一緒に笑って笑いながら落ち葉を掃き集める様子は、理念の「ゆったりとした自由な生活、ふれあいを大切に」の実践に見えた。入居者がしたいことを継続できるようにサポートし、「その人らしさ」を大切に生活を送れるよう努めている。

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 グループホームやすらぎの里)「ユニット名 2番地 」

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	「ゆったりとした自由な生活 ふれあいを大切に」のホーム理念のもと、日々入居者本位を共有しケアに努めている。	「ゆったりとした自由な生活、ふれあいを大切に」のホーム理念を軸として、「寄り添った介護」など、3棟が各理念を掲げている。入居者を個別に把握し、目配り、気配りすることで、その人を大切にするケアに繋げている。	
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	町内会の会員となっており、定例の総会に参加している。集会所でのイキイキ体操や地域での行事参加、スーパーへの買い物など地域の一員として交流している。	法人施設の食堂やトレーニングルームを住民が利用している。町内会から地域の高齢者について相談を受けたり、災害時に発電機を借りるなど助け合う関係である。納涼会では焼きそばなど住民と一緒に作った。	
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	運営推進会議や行事へ色々なテーマを設けて参加して頂く事で理解して頂いており、協力頂く事で支援方法に活かしている。		
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	年6回開催しており各種テーマごとに取り組みについて談笑しながら話し合い、サービス向上に活かしている。	家族や入居者が参加して、「口腔ケアの大切さ」や「実りの秋を楽しむ」などのテーマを設けて開催している。協力医の講話を聞いたり、防災訓練の実施など、現場をより知ってもらうことを意識した会議にしている。	
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	市主催の研修や会議へ積極的に参加している。また、運営推進会議への参加やサービスやケアに関して不明な点は、速やかに市の担当者に相談している。	地域連絡ケア会議で検討した困難事例の対応などを、ケアに活かしている。市の介護支援ボランティア活動事業によるボランティアの来訪が多い。市主催の研修に出たり、建物の老朽化に伴う補強について相談した。	
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	毎月の計画作成担当者会議で、身体拘束について確認を行っている。又、棟会議や内部研修を行い、計画作成担当者が主となり、しないケアに取り組んでいる。	入居者が急に立ち上がった際には、行動を止めるのではなく、身の安全を確保しながら、まずは見守ることをしている。勉強会では、拘束の行為に対する意識調査をし、適正な対応は何かを学習した。自由を奪わないケアに心掛けている。	
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	毎月の計画作成担当者会議で、虐待について確認を行っている。又、棟会議や内部研修を行い、計画作成担当者が主となり、しないケアに取り組んでいる。		

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修から内部研修で伝達を行っている。また、制度利用されている方について理解し関係者との連絡を取っている。		
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	利用申し込み時や契約時、入所中にも不明な点等の説明を心掛けている。疑問点は随時対応することを伝え納得できる話し合いに努めている。		
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	運営推進会議での家族の意見・要望を伺い報告書に掲載、全入居者家族への発送をしている。また、各棟玄関に改善箱を設置し運営に関する報告書を誰でも閲覧できるように設置している。	「飲酒させて」や「寒がりだから」「外出好きなので」の要望に対応している。毎月発行する「かけはし」に、その人に向けた便りと写真を送っている。信頼関係を築くことが、意見の引き出しにつながるとしている。	
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	毎月の棟会議や定期的な全体会議などで提案など聞く機会を設けている。	正月の繭玉づくりや花見弁当、ミカン湯など入居者と楽しむアイデアが反映されている。季節の行事や「お達者クラブ」での活動など、職員が得意なことを発揮する機会もある。ユニット間での職員交流がある。	
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	資格取得するための日程調整や諸経費補助で積極的に行っている。個人のノウハウを生かせる役割分担で向上心を持って働いている。		
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	各職員のスキルに見合った研修の促しを行い内部伝達研修を実施することで他の職員の再認識に繋がっている。		
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	各方面主催の研修会や会議への参加、行事で相互訪問を行っており、情報交換などでサービスの質の向上の取り組みを行っている。		

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	利用申し込みの際の家族からの情報や入所前の調査段階で、必要な支援について確認し本人にとっての安心できる信頼関係作りに努めている。		
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	利用申し込みや契約時に説明を行っている。また、要望なども随時受け付けており不安のない関係づくりに努めている。		
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	身体状態や精神状態など状態の変化に合わせてどのように支援すれば本人にとって良い事か家族と話し合っって対応できるよう努めている		
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	役割を持って頂く事で、職員と一緒に生活している。生活の知恵など教えて頂いたり良い関係づくりに努めている。		
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	家族に行事への参加を呼びかけ、一緒に行動して頂いたり、受診対応や外出等で本人を支えていく関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会に来所された親戚、友人等とゆったりと話せることができるよう環境を整えている。外出行事であやめ園や塩釜神社に出かけている。	職場だった魚市場やお気に入りの足湯温泉に行く、自分で選んで洋服を買うなど、これまでの生活と無縁にならないよう介護計画に入れている。地域で馴染みの塩釜神社や多賀城址あやめ園に出掛けている。	
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	利用者同士で、仕事を分け合ったり、レクリエーションで会話し楽しまれている。又、気づかいされる発語も多く支えあえる支援になっている。		

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	入院されたときの退院後の行先等、状態に応じた対応、本人や家族の意向を踏まえ、相談に応じている。		
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	マイペースで過ごしたい、皆と一緒にいたい、役割を持って過ごしたいなどその方の意向に沿った対応を心掛けている。自分の本意を伝えられない方にはくみ取っている。	その人を知るための会話の時間をとっており、職員は本人の自己紹介ができるほど理解している。本人の困りごとや暮らし方の要望を把握し、対応している。介助の際は「～していいですか」と声がけしている。	
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	利用、家族や申し込み時関係者からの情報、本人の言葉から生活歴を把握するよう努めている。		
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	職員出勤時、前日や当日などの申し送り、また観察記録などからチームでの状態把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月の棟会議で状態変化があるかどうかまた生活の継続について検討を行い、プランに反映させている。また、日々の変化についても申し送りや観察記録等で共有し介護計画の見直しに活かしている。	宮城県の151シートを用いてサービス計画書を作成している。本人、家族の意向やニーズに変更がない場合でも、モニタリング(6ヵ月毎と随時)をもとにサービス内容を変えた取り組みを計画に入れている。	
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	毎日の申し送りや、棟会議又、観察記録などを記入することにより職員間での情報を共有をしながら気づきや工夫を行い見直しに活かしている、		
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	協力医療機関への受診対応や往診クリニックの対応、訪問歯科の対応など必要なサービスに対応できるよう取り組んでいる。		

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	町内会での行事・梨狩り、防災訓練、神社参拝・買い物など地域資源を活用し楽しく暮らせるよう支援に努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前かかりつけ医や嘱託医等家族の希望により選択いただき必要な情報提供を行っている。また、往診クリニックや歯科往診など必要な医療を受ける事ができるよう努めている。	入居者に変化が生じた時は、看護職員に連絡し、指示をもらうなどの24時間体制ができている。状態に応じて、かかりつけ医と連絡を取り合いながら適切に対応する。経過と結果は、家族に伝え、職員間で共有している。	
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	毎日の申し送りの中で気づいたことを看護師に報告、連絡、相談し必要な診療・処置が受けられるよう連携している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の情報提供や退院後のサービスについて、家族の意向を踏まえ医療関係者との関係作りに努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化について、契約時に説明し同意をいただいている。また、重度化した場合に再度話し合いを繰り返し、終末期の意向に沿った支援に取り組んでいる。	「重度化した場合の施設対応指針」の中で、主治医の判断によることや家族協力の必要性を示している。看護師を講師にして「高齢化に伴った変化の特徴」などの勉強をしている。現在、終末期の人はいない。	
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	利用者の身体状況に応じて注意すべき点を把握し、異常発生時は対応できる様勉強会を実施している。また、ユニット間の枠を超えて全体の申し送りを毎日開催し職員間の連携を取っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	入居者の身体状態に応じた避難方法を毎月の棟会議等に検討確認をしている。また、運営推進会議でテーマに取り上げており、年2回の防災訓練を実施している。	隣接する施設の職員を含めた「自衛消防隊」による防災体制がある。「全員の迅速な避難誘導」をテーマにするなど、訓練への課題をもって取り組んでいる。反省を踏まえ、緊急自動通報の見直しをした。	

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
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	入居者を人生の先輩として尊重し、本人にとって負担とならない声かけや呼び方を家族と相談している。トイレの失敗に対してもプライバシーを損ねないよう対応している。	職員は、「その人の自己紹介文を書く」ことを課せられている。丁寧な会話の時間を持つことで、その人を理解し把握している。その人のペースに合わせた過ごし方やそれぞれの認知症状への適切な対応をしている。	
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	入居者との会話や表情・行動から、言葉を発せない方にはチームで探って本人の思いを感じ取って自己決定の支援に努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人一人のペースを大切にし、生活歴などに応じた日々の暮らしに近づけるよう、希望に添った支援に努めている。		
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	自宅で着用されていた馴染みの衣類を季節ごとに収納し、本人が選んで着用できるようにしている。整容についても、結い方や髭剃り・カットなど訴えを大切に家族と相談している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けや配膳を手伝って頂いている。メニューを読み上げたり、味についての評価をいただき楽しめるよう努めている。	法人の管理栄養士が献立を作り、食事での入居者の様子を見て、代替食や食形体に反映させている。一部は隣接施設で調理している。行事食などの職員提案や「パンにして」の家族希望も活かされている。	
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	管理栄養士による栄養バランスのとれた食事を提供している。体調の変化で食事量の低下がある時は補助食品を提供している。摂取量については観察記録で確認できている。		
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	毎食後に歯磨きや口腔ケアを行っている。自立の方には声かけを行い、支援の必要な方には状態に応じた方法でケアを行っている。また、歯科医師からの口腔ケアに関する勉強会でスキルアップを図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	パットを使用している方で自立でトイレに行かれる方には環境を整え交換が出来るようにしている。食前にトイレに行かれるように皆さんに声がけすることで、失敗が少なくなるよう支援している。	チェック表で朝に失禁しやすいことが分かり、時間をずらすなど工夫している。パットの大きさ、交換回数など、その人の排泄状態に合わせて対応している。リハビリパンツを常態と考えず、失敗を少なくする誘導で布パンツになった。	
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	水分摂取量や食事の野菜摂取・咀嚼について声がけを行っている。また、身体を動かす環境を取っている。主治医や看護師との相談を行い便秘薬の処方がある方には、日数に応じた提供を行っている。		
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	体調に合わせて、希望を伺いゆったりと会話を楽しんで入浴して頂いている。同性介護を拒否される方には、職員交代している。身体能力に応じて特殊浴を利用し、負担なく入れる日を設けている。	毎日入ったり音楽をかけるなどの習慣を大切にしている。隣接施設の特殊浴槽を利用したり、大浴場を楽しむこともある。介助の際に、本人が喜んだ話題を職員間で共有しケアに活かしている。	
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	一人一人のペースで休息したり、眠そうなときは休んで頂いている。室温や寝具に気を配り安心して眠れるよう支援している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人一人の服薬について、薬情を確認している。また、フェイスシートに記載をしている。新しい薬を服用した際は看護師と変化の確認に努めている。		
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	その方に応じた役割を提供し、感謝の言葉を伝えている。クラブ活動や行事への参加、ユニットを超えた交流で気分転換を図っている。		
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	散歩や町内会集会所への訪問、季節ごとの外出行事を計画している。家族の協力で外出の機会が得られている。	外出により筋力の発揮や笑顔になるなど、その人の力が発揮されることを感じている。出たがらない人には、職員を変えて誘うなど工夫している。外出の頻度は、各棟の計画作成担当者が計画しており一律ではない。誕生日や本人希望で個別の外出支援がある。	

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理ができる方にはお小遣いを所持して頂いている。希望があれば日用品や嗜好品等の購入の為に外出計画を立て買い物に出かけている。		
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	遠方の家族らの電話があった時は、ゆっくりと話をする場を提供している。はがきの購入やポストへの投函の支援をしている。		
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	共用のスペースは適度な明るさに配慮している。各入り口には場所の明示し、トイレには目線に配っている。廊下や居間には入居者の作品を提示している。季節に合わせた空調管理を行っている。	3棟に囲まれた中庭は、西瓜割りや七夕飾りで賑わう。居間は窓一面がガラス張りで、陽光の具合を見て遮光するなど気を付けている。日に2回の清掃で清潔を保ち、一緒に製作した折り紙紅葉が飾ってある。畑では大根など季節の野菜を育て、食卓に乗せている。	
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	食席は入居者の状態に応じて変更している。気のあった同士が会話できる様椅子を移動したり、和室に腰掛け並んで過ごせるように工夫している。		
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	入所時より、使い慣れたものの持込をお願いしている。安心できるものを置いて頂く事で、自分の部屋と認識し居心地よく過ごして頂けるよう支援している。	床は畳を模したリノリウムである。洗面台とベッドの備え付けがある。状態や好みに応じて、布団の人もいる。クロスワードパズルや読書で過ごす人もいる。夜間は入居者の体調を把握して、巡回している。	
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	場所の提示や柱時計、カレンダーなど目線にできるだけ近づけるけている。また、安全に配慮して動線上に物を置かないよう配慮している。		

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	0470300286
法人名	社会福祉法人 大和福寿会
事業所名	グループホーム やすらぎの里 ユニット名 吾番地の3
所在地	宮城県塩釜市宇伊保石30-1
自己評価作成日	平成 30年 10月 20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.kaigokensaku.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30年11月21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)】

当法人では、多種多様なサービスを提供しており自宅や施設での切れ目のない生活の継続が出来るよう安心して快適なサービスを提供している。やすらぎの里ではユニットの枠を超えて交流を深め、クラブ活動のなっばクラブでは家庭で定番の野菜を育て収穫を楽しんでいる。地元梨園の協力を頂き梨狩やあやめ祭り、塩釜神社・お釜神社への参拝など外出支援を行っている。また、町内会の一員として毎月2回のダンベル体操に参加しお茶のみに呼ばれ楽しく会話している。行事に参加し合い積極的な交流で職員とともに馴染みの存在になり信頼関係を深めている。毎週当法人の大入浴場で温泉気分を味わい、特殊浴場を利用し負担なく入浴して頂けるよう努めている。入居者の「自立している事・支援が欲しい事」を把握し、役割を持って生き生きと穏やかに生活できるよう支援に努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

利府中インターから東につながる「ふれあいトンネル」を抜けたところに「やすらぎの里」がある。広い敷地内には、同法人が運営するクリニックや老健施設、デイサービス等がある。それらが隣接していることから、外出時の車両や災害対応などで協力、連携している。ホームの北側にある千賀の台町内会と交流があり、社員食堂の地域開放や行事に招待しあうなどしている。玄関前を一緒に笑って笑いながら落ち葉を掃き集める様子は、理念の「ゆったりとした自由な生活、ふれあいを大切に」の実践に見えた。入居者がしたいことを継続できるようにサポートし、「その人らしさ」を大切に生活を送れるよう努めている。

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 グループホームやすらぎの里)「ユニット名 3番地 」

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	やすらぎの里ホーム理念と棟理念を提示し、理念に基づいたケアの実践に努めている	「ゆったりとした自由な生活、ふれあいを大切に」のホーム理念を軸として、「寄り添った介護」など、3棟が各理念を掲げている。入居者を個別に把握し、目配り、気配りすることで、その人を大切にするケアに繋げている。	
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	町内会活動としてイキイキ体操、敬老会、夏祭り等に参加、また運営推進会議にも参加いただき交流を深めている	法人施設の食堂やトレーニングルームを住民が利用している。町内会から地域の高齢者について相談を受けたり、災害時に発電機を借りるなど助け合う関係である。納涼会では焼きそばなど住民と一緒に作った。	
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	運営推進会議に地域の方々にも参加して頂いた際や地域の行事参加の場も利用して認知症への理解を得る機会を持っている		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の開催で行政、町内会、家族、入居者が参加。意見を求め、サービスの向上に努めている	家族や入居者が参加して、「口腔ケアの大切さ」や「実りの秋を楽しむ」などのテーマを設けて開催している。協力医の講話を聞いたり、防災訓練の実施など、現場をより知ってもらうことを意識した会議にしている。	
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	運営推進会議、研修会参加の際や都度の必要に応じ連絡、相談を行っている	地域連絡ケア会議で検討した困難事例の対応などを、ケアに活かしている。市の介護支援ボランティア活動事業によるボランティアの来訪が多い。市主催の研修に出たり、建物の老朽化に伴う補強について相談した。	
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	身体拘束防止委員会を設置し、外部・内部研修で職員全員がその理解に努め、身体拘束は行わないケアを実践している	入居者が急に立ち上がった際には、行動を止めるのではなく、身の安全を確保しながら、まずは見守ることをしている。勉強会では、拘束の行為に対する意識調査をし、適正な対応は何かを学習した。自由を奪わないケアに心掛けている。	
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	虐待防止委員会を設置し、会議の都度、「虐待行為とは？」を考え虐待防止に努めている		

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修等に参加し理解を深め、勉強会を通して職員間においても共有できるよう努めている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、入所中、退所時等、都度に十分な説明をするよう心掛けている		
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	苦情対策委員会の設置、意見箱の設置、面会時などに意見、要望を伺う機会を設けて運営に反映させている	「飲酒させて」や「寒がりだから」「外出好きなので」の要望に対応している。毎月発行する「かけはし」に、その人に向けた便りと写真を送っている。信頼関係を築くことが、意見の引き出しにつながるとしている。	
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	毎日の申し送り、月1回の棟会議、3か月1回の全体会議で話し合い反映させている	正月の繭玉づくりや花見弁当、ミカン湯など入居者と楽しむアイデアが反映されている。季節の行事や「お達者クラブ」での活動など、職員が得意なことを発揮する機会もある。ユニット間での職員交流がある。	
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	就業規則一覧を事務所にいつでも閲覧できる。また、資格取得するための日程調整や諸経費補助で積極的に行っている。個人のノウハウを生かせる役割分担で向上心を持って働いている。		
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	外部・内部研修に参加しスキルアップを図っている		
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	塩釜市主催のケア会議や事例等の勉強会に参加し、同業者との交流を深めサービス向上に繋がるよう取り組んでいる		

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
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	実態調査と本人・家族とのアセスメントを基に、少しでも早くなじみ、安心できるよう、いつでも話ができるよう配慮に努めている		
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	申し込み・受付の段階で話を伺い、入所後も都度、面談する機会を持ち、信頼関係を築けるよう努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	初期アセスメントと様子観察を踏まえ、適したサービスの提供に努めている。要望を話しやすい雰囲気づくりや転倒等の危険予測、適した福祉用具の活用などの対応に努めている		
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	家事や日常の活動を職員と共に行うことにより共同生活者としての関係を築けるよう努めている		
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	面会時に職員から日常の様子を伝え、家族からは生活歴の情報を得ることで本人にとってより良い支援を提供できるよう努めている		
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	ご家族、友人が気持ちよく面会できるよう配慮し、行事へのお誘い等も毎月送付している	職場だった魚市場やお気に入りの足湯温泉に行く、自分で選んで洋服を買うなど、これまでの生活と無縁にならないよう介護計画に入れている。地域で馴染みの塩釜神社や多賀城址あやめ園に出掛けている。	
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	自然と会話を楽しめるよう配慮しながら円滑な関わり合いになるよう見守りに努めている		

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	退所されてからも状況についての相談や他サービス利用についての相談・支援に努めている		
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	本人・ご家族の意向を踏まえ、できるだけ本人の希望・意向に近づけるよう検討している	その人を知るための会話の時間をとっており、職員は本人の自己紹介ができるほど理解している。本人の困りごとや暮らし方の要望を把握し、対応している。介助の際は「～していいですか」と声がけしている。	
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	日常の会話やご家族様からの情報を蓄積し、自己紹介文を作成し把握に努めている		
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	本人の気持ち、気分への配慮と、できること・できないことの把握には常時努めて、職員間で共有している		
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	日常の申し送り、棟会議をモニタリングの場として本人・家族の意向を踏まえながら意見交換し、プランに反映させている	宮城県の151シートを用いてサービス計画書を作成している。本人、家族の意向やニーズに変更がない場合でも、モニタリング(6ヵ月毎と随時)をもとにサービス内容を変えた取り組みを計画に入れている。	
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	日々の様子、ケアの実践・結果、気づき等記録に残し、職員間共有しながら介護計画作成に活かしている		
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	要望に応じての外出、往診、訪問歯科、訪問マッサージ、福祉用具の利用について家族と相談を行い必要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	地域行事や季節行事、買い物イベント等で地域資源を利用し、楽しく充実した生活にな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	かかりつけ医の要望を受けている。ホームでは委託医・歯科の往診支援。また要望に合う往診・受診も支援している	入居者に変化が生じた時は、看護職員に連絡し、指示をもらうなどの24時間体制ができている。状態に応じて、かかりつけ医と連絡を取り合いながら適切に対応する。経過と結果は、家族に伝え、職員間で共有している。	
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	看護職を配置しており利用者様の健康状態を随時伝え委託医の指示を仰ぐ連絡等、適切な連携を図っている		
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。	入院した場合には病院、ご家族と連絡を取り合い、退院後の受け入れについても相談支援している		
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	契約時に重度化した場合における対応に係る指針について説明し同意を得ている。	「重度化した場合の施設対応指針」の中で、主治医の判断によることや家族協力の必要性を示している。看護師を講師にして「高齢化に伴った変化の特徴」などの勉強をしている。現在、終末期の人はいない。	
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	急変時マニュアルを作成し対応している。初期対応の確認を勉強会等で行っている。また緊急時の連絡体制を整えている		
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	自衛消防隊を編成している。避難経路を掲示し、年2回防災避難訓練を実施している	隣接する施設の職員を含めた「自衛消防隊」による防災体制がある。「全員の迅速な避難誘導」をテーマにするなど、訓練への課題をもって取り組んでいる。反省を踏まえ、緊急自動通報の見直しをした。	

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
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	第三者からみても快い声かけであるよう配慮しながら笑顔が多くみられる支援になるよう心掛けている。自立度に合わせ、居室でくつろげるよう配慮に努めている	職員は、「その人の自己紹介文を書く」ことを課せられている。丁寧な会話の時間を持つことで、その人を理解し把握している。その人のペースに合わせた過ごし方やそれぞれの認知症状への適切な対応をしている。	
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	自己決定しやすい声かけ・工夫を常に考えながら支援に努めている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	体調、表情、言動、行動から日々のちょっとした変化にも気づけるよう努めている		
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	自己選択を優先しながら季節、気候に合った清潔な身だしなみにな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	毎食の盛り付けや配膳に加わっている充実感が得られるよう感謝の声かけをしている	法人の管理栄養士が献立を作り、食事での入居者の様子を見て、代替食や食形体に反映させている。一部は隣接施設で調理している。行事食などの職員提案や「パンにして」の家族希望も活かされている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事形態や嗜好については管理栄養士に相談しておく。毎日の食事量、水分量を把握し本人に合った食形態を検討し提供できるよう努めている		
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	月1回協力歯科医による口腔ケアに関する指導を受けている。本人の自立度に応じて準備や声かけ、介助を行っている。義歯使用の方は、夜間帯に洗浄液に浸けている		

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	排泄チェック表を活用。本人の排泄パターンを把握してトイレで排泄できるよう声かけ、誘導している	チェック表で朝に大便秘しやすことが分かり、時間をずらすなど工夫している。パッドの大きさ、交換回数など、その人の排泄状態に合わせて対応している。リハビリパンツを常態と考えず、失敗を少なくする誘導で布パンツになった。	
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	排泄チェック表を活用し、各利用者にあった排便コントロールに努めている。看護師・医師に都度、状態報告し、指示を仰いでいる		
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	生活習慣に合わせて入浴の好みを把握しそれに近づけるよう努力している	毎日入ったり音楽をかけるなどの習慣を大切にしている。隣接施設の特殊浴槽を利用したり、大浴場を楽しむこともある。介助の際に、本人が喜んだ話題を職員間で共有しケアに活かしている。	
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	就寝時間は個々で対応している。また一人になれるスペースを確保して自由に利用できるようにしている		
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	誤認防止の為、服薬は職員管理。処方薬はフェイスシートに記入して効能、副作用の把握に努めている		
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	家事参加の際は感謝する事で必要とされている喜びを感じて頂きながら外出、クラブ活動、季節行事等で気分転換が図れるよう支援している		
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	入居者の安全確保の為、玄関等を施錠している。本人の希望や気持ちにそって都度、外出できるよう支援している。また個別支援等でなじみの場所への外出を試している	外出により筋力の発揮や笑顔になるなど、その人の力が発揮されることを感じている。出たがらない人には、職員を変えて誘うなど工夫している。外出の頻度は、各棟の計画作成担当者が計画しており一律ではない。誕生日や本人希望で個別の外出支援がある。	

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
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	ご家族と検討して入居者様に応じた所持、使用を計画に取り入れて支援している		
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	本人、ご家族の意向を考慮しながら電話、手紙の取次を支援している		
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	季節に合ったレイアウトを利用者様と一緒に作成し飾っている。玄関、居間にソファ設置し、和室は自由にしようできるように配慮している	3棟に囲まれた中庭は、西瓜割りや七夕飾りで賑わう。居間は窓一面がガラス張りで、陽光の具合を見て遮光するなど気を付けている。日に2回の清掃で清潔を保ち、一緒に製作した折り紙紅葉が飾ってある。畑では大根など季節の野菜を育て、食卓に乗せている。	
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	自然にくつろげる配置を考慮している。自分のペースで居場所が選択できるよう支援している		
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	家族協力のもと、本人の馴染みの物を持参して頂き、安心して過ごせる居室になるよう考慮している	床は畳を模したリノリウムである。洗面台とベッドの備え付けがある。状態や好みに応じて、布団の人もいる。クロスワードパズルや読書で過ごす人もいる。夜間は入居者の体調を把握して、巡回している。	
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	トイレや表札等、分かりやすい表示をつくり、「できること」が増えるよう考慮、配慮に努めている		