

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	0475500476		
法人名	医療法人社団清山会		
事業所名	グループホームいずみの杜	くるみユニット	
所在地	宮城県仙台市泉区松森字下町7-2		
自己評価作成日	平成27年1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)】

近隣には自然が多く、季節の移り変わりを感じることができます。近所の熊野神社は皆さんの散歩コースとなっています。地域の方々との繋がりも大事にしており、いつも皆様に支えていただき、安心してゆったりと過ごせる所であると思います。地域行事へも積極的に参加させていただき、夏祭り・秋の運動会は入居されている皆さんも、地域の一員として参加され楽しみにされています。入居者さんご本人・ご家族の想いを大切に、可能な限り対応できるよう職員一丸となり取り組んでおります。ご家族様にもイベントやカンファレンス・運営推進会議などへのご協力をいただき、職員が直接ご家族様と交流を持てる場を多く取り入れております。

※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.kaijokensaku.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1月28日		

【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)】

グループホーム「いずみの杜」は、仙台市泉区松森に医療法人清山会がいずみの杜診療所を中核に介護老人保健施設等を運営する施設の近くであり、行事や外出等も一緒に実施し交流もある。医療面でもいずみの杜診療所や在宅医療専門医の24時間対応で入居者も安心した日々を送っている。地域との交流も多く夏祭り、運動会、団子挿し等に参加し、地域の一員として楽しい一日を過ごしている。外出も希望を聞きドライブ、花見や紅葉見学、買い物、散歩、外食等日常的に出掛けている。職員も給食、物品、美人長命クラブ等6つの係活動を取り入れ、入居者に良いサービスを提供するために日々取り組んでいる。

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 グループホームいずみの杜)「ユニット名 くるみ」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念をもとにユニットの目標を毎年立てている。目標に対する振り返りを職員全員で行っている。	前年度の目標を各ユニット会議で振り返っている。今年目標「明るく、楽しく、毎日笑顔」と「その人らしさを大切に一人一人に寄り添って」を玄関やホールに掲示し、共有しケアに活かしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に参加しており、地域の行事(特に夏祭り・運動会)にも町内会の一員として職員・入居者様共に積極的に参加している。散髪も近隣の理容室を利用している。	町内会運動会でパン食い競争や玉入れの参加、夏祭りの出店で売り子になりおむすび300個完売した。市民センターでの正月用の団子挿し、地域の避難訓練の参加等地域の行事に積極的に参加し交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通して認知症への理解を深めて頂けるよう、お話の機会を設けている。またキャラバンメイトの受講者もいるので、今後の取り組みに活かしていきたい。		
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	約2か月に1回の運営推進会議の場で頂いた意見は大切に、次期の事業所の取り組みに活かしている。	入居の待機や地域の独居・高齢者の増加の状況を報告したり、地域の夏祭りや運動会に参加し、地域の一員として楽しんでいる。メンバー相互の地域情報交換、提供の場にもなり、有意義な会議になっている。	
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加して頂き、取り組みについて伝え協力を頂いている。市や区の担当者とも情報交換なども行っている。	生活保護の更新、区分変更手続き等相談、助言を頂いている。包括主催の料理教室、介護予防教室に入居者が参加したり、地域住民への認知症勉強会でホームを使用する等協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業所内で勉強会を通じて行っている。	管理者が全体ミーティングを通して弊害について話し、職員は理解し共有をしている。外出傾向のある方は見守りに対応をしている。毎日ドライブに行きたい方はデイサービスの送迎車に便乗し安心を与える支援をしている。	
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	事業所内で勉強会を通じて行っている。		

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	事業所内で勉強会を通じて行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、法改正時は十分に説明を行い了承を得ている。		
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	面会時やイベントで来訪された際に、ご家族とお話をする機会を積極的に設けている。	面会の時、話しやすい雰囲気、意見を聞いている。入居者の衣類やホームの照明の暗さの指摘等にその都度対応している。毎月発行の「いずみの杜新聞」のスナッフ写真は毎回元気な姿が見られ感謝されている。	
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	月1回の全体ミーティングやユニットのミーティング、随時意見を聞き話し合う機会を設けている。	入居者の思い出の写真の掲示、肌荒れ防止に良いシャンプー・石鹸の変更、居室の入り口に手摺りの増設、メンタルを考慮した座席の変更等職員で話し合い、良いケアに向けた取り組みに努めている。	
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	毎年2回、各自が目標を定め管理者とも個人面談を実施。入居者様と一緒にできることを自由に企画・実施できる環境を作っている。		
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	必要な外部研修・希望のある研修には参加できるよう配慮している。また、法人内の研修への参加も促している。		
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	認知症よろず懇話会への参加の促しにて、他事業所・他法人職員との交流の場を設けている。		

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
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	入居前面談にてご本人の想いや考えを理解し、信頼関係構築に努めている。		
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	ご家族の希望を理解し、事業所としてどのような支援が行えるか話合いの場を設けている。		
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	入居の相談を受けた際は現状をよくお聞きし、状況に応じた対応が行えるよう努めている。		
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	出勤時や退勤時には「ただいま」「いただきます」等、ホームは『家』であり、皆家族であることを共有し、お互いの関わりを築いています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	イベント、ご家族との外出・外泊、通院などできる限りご本人と一緒に過ごして頂きたいと思い努めています。		
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	同窓会への参加や美家へのお墓参り、習慣としていた仙台への買物など継続できるよう支援しています。入居前に利用していたデイケアを継続したり、訪問する機会を設け馴染みの関係が保てるよう支援しています。	娘さんの結婚式に参加する方、昔利用していた美容院に行く方、教え子の同窓会に出席する方、昔住んでいた町に職員とドライブに行く方等一人ひとりの生活習慣を尊重し、継続できるように支援している。	
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	不快な思いをする方がいないよう、日々の声掛けに配慮し居心地よく過ごせるよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	これまでの生活の様子をお伝えし、移動先でも生活になるべく不自由がないように配慮しています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中での会話から希望を把握し、連絡ノート・カンファレンス等で情報共有し、希望や意向を叶えられるよう努めている。	趣味の編み物や書道をしたい、テレビに映った物を食べたい等思いを大切に、実現できるように支援している。不穏になった時、余計なストレスを与えないように遠くから見守りを行っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人・ご家族からの話からバックグラウンドの把握に努め、ご本人の使用するもの・衣類・居室の物品・食事の工夫等に努めている。		
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	個人記録にご本人の言葉を記録、また連絡ノートを活用し職員間の情報共有に努めている。		
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	ユニットカンファを設け3か月毎の評価、6か月毎の見直しを行っている。また主治医の意見、ご本人・ご家族からの話やご本人の立場に立って職員間で話し合い介護計画するよう努めている。	本人、家族の意見を聞き、アセスメントを参考に担当職員と話し合い、ケアプランを作成し家族の同意を得ている。筋力の衰えた方の手引き歩行の実施、糖尿病や腎臓病の方の食事の管理等プランに盛り込んでいる。	
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	ご本人の言葉を個人記録へ記入している。連絡ノートを使用し、ご本人の様子・気づきを申し送りやカンファを利用し情報共有している。		
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	ご家族の宿泊、ご家族との外食・外泊など、ご本人・ご家族の希望に沿って臨機応変に対応している。		

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
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	運営推進会議にて町内会長、近隣の理容室の方、包括支援センターなどと情報共有を行い協力体制を得ている。		
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	定期的な往診に加え状況に応じてかかりつけ医に連絡し臨時の診察や、ホームで行える対応の指示を頂いている。また、かかりつけ医以外でもご本人の状態・ご家族の希望にて職員での病院受診も行っている。	毎月2回、往診クリニックの診療が行われている。同法人の看護師が毎日来て処置とバイタルチェック表を見て助言、対応をしている。緊急時は、往診クリニック医師の指示と看護師で24時間支援体制が出来ている。	
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、前日の日勤帯及び夜間帯の報告を行い、また利用者様の変化など随時看護に連絡し対応の指示を頂いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時はホームでの生活にあたり、病院関係者に病院での暮らしと異なる場合、ご本人の立場になって考えご本人の負担・不安にならないよう情報交換・相談に努めている。		
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	入居時に重度化や終末期に関しての説明や、ご本人・ご家族の意向を確認しているも、再度確認が必要と思われる。また、新任の職員に対しての勉強会等を行っていく必要がある。	入居時に、重度化した場合における(看取り)指針について説明し、本人・家族の同意を得ている。今後希望が有れば、家族の協力を得ながら、医療と連携を取り、前向きに考えている。	
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	職員全員がマニュアルを所持し、万が一に備えている。新任の職員に対しても勉強会を実施。		
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	災害時に備え定期的に避難訓練を実施。また、地域住民や消防署の立ち合いのもと助言やアドバイスを頂いている。	夜間想定訓練の実施と市民センター館長、床屋さんの地域住民の協力を得て実施し、前回の目標達成計画が達成された。訓練の課題として2人当直の夜間の対応、介護度の高い方の避難方法等話し合われた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの性格・人格を尊重し言葉かけを行っている。関わりの中で得たやりたいことなど職員間で共有を行っている。言葉かけに関して馴れ合いにならないよう注意している。	日々の関わりの中で聞いている。テレビに映し出されている昔の映画を見たい方には、DVDを借りて上映している。失禁時は耳もとで濡れたから取り替えましょうと、声掛けしプライバシーを損ねないケアに心掛けている。	
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	ご本人がやりたいことを行える場面を提供している。また、身体の状態変化で困難になった利用者様に以前と変わらないような環境作りを行っている。		
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	その日の一人ひとりの様子を把握し、職員が臨機応変に対応している。また、自分で伝えられない利用者様は、職員がその方の立場になり対応している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	男性は毎日髭を剃り、女性にはメイクやネイルを楽しんで頂いている。また、その人らしい洋服などご本人と一緒に買物に行き選んで頂いている。		
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	利用者様の希望を聞き取り献立作りを行っている。調理は利用者様のできる範囲で一緒に実施している。後片付けなども積極的に行って頂いている。	入居者の状態に応じて買い物、下ごしらえ、茶碗拭き等職員と一緒にいき共に食事をしている。正月におせち、節分に好みの物を入れた恵方巻きの行事食を一緒に作り、誕生日に希望に添った外食を楽しんでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	必要に応じて栄養士に相談・助言を頂き、栄養のバランスを確保している。できるだけご本人の好みの物を提供するよう心掛けている。		
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	出来る方へは声掛け・見守りを行い、出来ない方へは職員が手伝い口腔ケアを行っている。また、定期的にSTIに口腔ケアの相談・助言を頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、トイレにて排泄して頂くよう言葉掛け・お手伝いをさせて頂いている。またプライバシーを尊重し、カーテンを使用し排泄介助を行っている。	パターンを把握し、日中はその人に合った声掛け・介助等でトイレ誘導に努めている。夜間は安眠を重視し、定時の声掛け等で対応をしている。入居時オムツだった方が適切な声掛けで布パンツに改善した方もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	プルーンやヨーグルトなどその方にあった便秘対策を行っている。また、経口から水分摂取が困難な方には医師と連携し、便秘にならないよう助言・指示を頂いている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の身体状況に応じて言葉掛けを行っている。夜間の希望が方にも可能な限り対応を心掛けている。入浴がなかった利用者様には夕食後に足浴を行い、リフレッシュ・浮腫みの軽減が図れるよう支援している。	一番風呂や温めの風呂にゆっくり入りたい等希望に合わせ、週2～3回の入浴支援である。拒む方には「温泉に行きましょう」「暖かきましょう」等声掛けや職員を替える等工夫し対応をしている。	
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	一人ひとりの状況に応じて昼寝を促したり、休息の時間を作っている。言葉や行動に表せない利用者様には、職員が状況を見て声掛けを行っている。安眠できるようアロマオイルなどを使用している。		
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	薬の説明書を一人ずつファイリングしている。一人ひとりの内服している薬を職員が把握できるようにし、症状の変化に応じ医師と連携を図っている。		
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	普段の生活の中でやりたいことの把握を行い、実現できるよう職員間で情報共有をしている。また役割を持つことで生活の張り合いになるよう、負担にならないようお手伝いやレクリエーションを行っている。		
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	外食や買物など希望に合わせて実施している。姉妹に会いに行ったり、同窓会への参加も行っている。	加瀬沼の桜、昼食を食べながらの定義山、松島での家族参加の敬老会、利府の紅葉見学等四季折々出掛け気分転換をし、外出を楽しんでいる。地域の祭りや買い物に出掛け、本人の希望に添った支援をしている。	

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
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	希望のある方にはお財布を持って頂き、外出の際にお好きなものを購入・会計をして頂いている。残金が少なくなった際は、預かっているお金をお渡ししている。		
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	ご本人からの要望がある時は、いつでも電話できるよう支援している。また面会希望で連絡がきた際は、職員がホームまでの経路を伝え面会に来て頂いている。		
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	季節ごとの設え、装飾を行っている。設えは利用者様と一緒に作成したり、イベントの写真などを掲示している。日中TVを消し、音楽をかけ過ぎて頂いたりしている。室温は利用者様の体調に合わせて調整しているも乾燥気味になり、加湿タオル等を設置している。	毎日入居者と一緒に掃除しているリビングは、季節毎に装飾品を替えている。楽しそうな仙台の光のページェント見学等行事写真を貼り、テレビを見たり、ゲームや歌を歌ったり、ソファで昼寝をしたり思い思いに過ごしている。	
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	談話室・お部屋・縁側・ソファなど、その時に過ごしたいと思える場所の環境作りを行っている。また、ご家族との面会時はゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が長年愛用されていたものを持参して頂き使用したり、ご本人の好みの色・物の把握に努め一緒に買物に出かけたり、ご家族に用意して頂いている。	使い慣れた家具、家族から聞いて職員と一緒に買ったベッドのクッションや座布団、家族の写真、位牌が置かれている。新聞を読んだり、テレビを見たり、歌を歌ったりゆっくり寛ぎ、居心地良く過ごしている。	
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	一人ひとりの利用者様が負担とならないような環境作りに努めている。また、退院し状況に変化があった利用者様は、日中寂しくならないようホール内にベッドを配置、仕切りカーテンを解放し他者の声を聴きながら過ごして頂いている。		

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	0475500476		
法人名	医療法人社団清山会		
事業所名	グループホームいずみの杜	ずんだユニット	
所在地	宮城県仙台市泉区松森字下町7-2		
自己評価作成日	平成27年1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)】

近隣には自然が多く、季節の移り変わりを感じることができます。近所の熊野神社は皆さんの散歩コースとなっています。地域の方々との繋がりも大事にしており、いつも皆様に支えていただき、安心してゆったりと過ごせる所であると思います。地域行事へも積極的に参加させていただき、夏祭り・秋の運動会は入居されている皆さんも、地域の一員として参加され楽しんでおります。入居者さんご本人・ご家族の想いを大切に、可能な限り対応できるよう職員一丸となり取り組んでおります。ご家族様にもイベントやカンファレンス・運営推進会議などへのご協力をいただき、職員が直接ご家族様と交流を持てる場を多く取り入れております。

※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.kaijokensaku.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1月28日		

【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)】

グループホーム「いずみの杜」は、仙台市泉区松森に医療法人清山会がいずみの杜診療所を中核に介護老人保健施設等を運営する施設の近くであり、行事や外出等も一緒に実施し交流もある。医療面でもいずみの杜診療所や在宅医療専門医の24時間対応で入居者も安心した日々を送っている。地域との交流も多く夏祭り、運動会、団子挿し等に参加し、地域の一員として楽しい一日を過ごしている。外出も希望を聞きドライブ、花見や紅葉見学、買い物、散歩、外食等日常的に出掛けている。職員も給食、物品、美人長命クラブ等6つの係活動を取り入れ、入居者に良いサービスを提供するために日々取り組んでいる。

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 グループホームいずみの杜)「ユニット名 ずんだ」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念をもとにユニットの目標を毎年立てている。目標に対する振り返りを職員全員で行っている。	前年度の目標を各ユニット会議で振り返っている。今年目標「明るく、楽しく、毎日笑顔」と「その人らしさを大切に一人一人に寄り添って」を玄関やホールに掲示し、共有しケアに活かしている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に参加しており、地域の行事(特に夏祭り・運動会)にも町内会の一員として職員・入居者様共に積極的に参加している。散髪も近隣の理容室を利用している。	町内会運動会でパン食い競争や玉入れの参加、夏祭りの出店で売り子になりおむすび300個完売した。市民センターでの正月用の団子挿し、地域の避難訓練の参加等地域の行事に積極的に参加し交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通して認知症への理解を深めて頂けるよう、お話の機会を設けている。またキャラバンメイトの受講者もいるので、今後の取り組みに活かしていきたい。		
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	約2か月に1回の運営推進会議の場で頂いた意見は大切にし、次期の事業所の取り組みに活かしている。	入居の待機や地域の独居・高齢者の増加の状況を報告したり、地域の夏祭りや運動会に参加し、地域の一員として楽しんでいる。メンバー相互の地域情報交換、提供の場にもなり、有意義な会議になっている。	
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加して頂き、取り組みについて伝え協力を頂いている。市や区の担当者とも情報交換なども行っている。	生活保護の更新、区分変更手続き等相談、助言を頂いている。包括主催の料理教室、介護予防教室に入居者が参加したり、地域住民への認知症勉強会でホームを使用する等協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業所内で勉強会を通じて行っている。	管理者が全体ミーティングを通して弊害について話し、職員は理解し共有をしている。外出傾向のある方は見守りに対応をしている。毎日ドライブに行きたい方はデイサービスの送迎車に便乗し安心を与える支援をしている。	
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	事業所内で勉強会を通じて行っている。		

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	事業所内で勉強会を通じて行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時、法改正時は十分に説明を行い了承を得ている。		
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	面会時やイベントで来訪された際に、ご家族とお話をする機会を積極的に設けている。	面会の時、話しやすい雰囲気、意見を聞いている。入居者の衣類やホームの照明の暗さの指摘等にその都度対応している。毎月発行の「いずみの杜新聞」のスナップ写真は毎回元気な姿が見られ感謝されている。	
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	月1回の全体ミーティングやユニットのミーティング、随時意見を聞き話し合う機会を設けている。	入居者の思い出の写真の掲示、肌荒れ防止に良いシャンプー・石鹸の変更、居室の入り口に手摺りの増設、メンタルを考慮した座席の変更等職員で話し合い、良いケアに向けた取り組みに努めている。	
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	毎年2回、各自が目標を定め管理者とも個人面談を実施。入居者様と一緒にできることを自由に企画・実施できる環境を作っている。		
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	必要な外部研修・希望のある研修には参加できるよう配慮している。また、法人内の研修への参加も促している。		
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	認知症よろず懇話会への参加の促しにて、他事業所・他法人職員との交流の場を設けている。		

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
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	入居前面談にてご本人の想いや考えを理解し、信頼関係構築に努めている。		
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	ご家族の希望を理解し、事業所としてどのような支援が行えるか話合いの場を設けている。		
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	入居の相談を受けた際は現状をよくお聞きし、状況に応じた対応が行えるよう努めている。		
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	出勤時や退勤時には「ただいま」「いただきます」等、ホームは『家』であり、皆家族であることを共有し、お互いの関わりを築いています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	イベント、ご家族との外出・外泊、通院などできる限りご本人と一緒に過ごして頂きたいと思っております。		
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	入居前に利用していたデイケアを継続したり、訪問する機会を設け馴染みの関係が保てるよう支援しています。また思い入れの深い場所へのドライブなどを実施しています。	娘さんの結婚式に参加する方、昔利用していた美容院に行く方、教え子の同窓会に出席する方、昔住んでいた町に職員とドライブに行く方等一人ひとりの生活習慣を尊重し、継続できるように支援している。	
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	不快な思いをする方がいないよう、日々の声掛けに配慮し居心地よく過ごせるよう努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	これまでの生活の様子をお伝えし、移動先でも生活になるべく不自由がないように配慮しています。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中での会話から希望を把握し、連絡ノート・カンファレンス等で情報共有し、希望や意向を叶えられるよう努めている。	趣味の編み物や書道をしたい、テレビに映った物を食べたい等思いを大切に、実現できるように支援している。不穏になった時、余計なストレスを与えないように遠くから見守りを行っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人・ご家族からの話からバックグラウンドの把握に努め、ご本人の使用するもの・衣類・居室の物品・食事の工夫等に努めている。		
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	個人記録にご本人の言葉を記録、また連絡ノートを活用し職員間の情報共有に努めている。		
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	ユニットカンファを設け3か月毎の評価、6か月毎の見直しを行っている。また主治医の意見、ご本人・ご家族からの話やご本人の立場に立って職員間で話し合い介護計画するよう努めている。	本人、家族の意見を聞き、アセスメントを参考に担当職員と話し合い、ケアプランを作成し家族の同意を得ている。筋力の衰えた方の手引き歩行の実施、糖尿病や腎臓病の方の食事の管理等プランに盛り込んでいる。	
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	ご本人の言葉を個人記録へ記入している。連絡ノートを使用し、ご本人の様子・気づきを申し送りやカンファを利用し情報共有している。		
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	ご家族の宿泊、ご家族との外食・外泊など、ご本人・ご家族の希望に沿って臨機応変に対応している。		

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
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	運営推進会議にて町内会長、近隣の理容室の方、包括支援センターなどと情報共有を行い協力体制を得ている。		
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	定期的な往診に加え状況に応じてかかりつけ医に連絡し臨時の診察や、ホームで行える対応の指示を頂いている。また、かかりつけ医以外でもご本人の状態・ご家族の希望にて職員での病院受診も行っている。	毎月2回、往診クリニックの診療が行われている。同法人の看護師が毎日来て処置とバイタルチェック表を見て助言、対応をしている。緊急時は、往診クリニック医師の指示と看護師で24時間支援体制が出来ている。	
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、前日の日勤帯及び夜間帯の報告を行い、また利用者様の変化など随時看護に連絡し対応の指示を頂いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時はホームでの生活にあたり、病院関係者に病院での暮らしと異なる場合、ご本人の立場になって考えご本人の負担・不安にならないよう情報交換・相談に努めている。		
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	入居時に重度化や終末期についての説明や、ご本人・ご家族の意向を確認しているも、再度確認が必要と思われる。また、新任の職員に対しての勉強会等を行っていく必要がある。	入居時に、重度化した場合における(看取り)指針について説明し、本人・家族の同意を得ている。今後希望が有れば、家族の協力を得ながら、医療と連携を取り、前向きに考えている。	
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	職員全員がマニュアルを所持し、万が一に備えている。新任の職員に対しても勉強会を実施。		
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	災害時に備え定期的に避難訓練を実施。また、地域住民や消防署の立ち合いのもと助言やアドバイスを頂いている。	夜間想定訓練の実施と市民センター館長、床屋さんの地域住民の協力を得て実施し、前回の目標達成計画が達成された。訓練の課題として2人当直の夜間の対応、介護度の高い方の避難方法等話し合われた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの性格・人格を尊重し言葉かけを行っている。関わりの中で得たやりたいことなど職員間で共有を行っている。言葉かけに関して馴れ合いにならないよう注意している。	日々の関わりの中で聞いている。テレビに映し出されている昔の映画を見たい方には、DVDを借りて上映している。失禁時は耳もとで濡れたから取り替えまじょうと、声掛けしプライバシーを損ねないケアに心掛けている。	
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	ご本人がやりたいことを行える場面を提供している。また、身体状況変化で困難になった利用者様に以前と変わらないような環境作りを行っている。		
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	その日の一人ひとりの様子を把握し、職員が臨機応変に対応している。また、自分で伝えられない利用者様は、職員がその方の立場になり対応している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	男性は毎日髭を剃り、女性にはメイクやネイルを楽しんで頂いている。また、その人らしい洋服などご本人と一緒に買物に行き選んだり、ご家族に準備して頂いている。		
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	利用者様の希望を聞き取り献立作りを行っている。調理は利用者様のできる範囲で一緒に実施している。後片付けなども積極的に行って頂いている。	入居者の状態に応じて買い物、下ごしらえ、茶碗拭き等職員と一緒にいき共に食事をしている。正月におせち、節分に好みの物を入れた恵方巻きの行事食を一緒に作り、誕生日に希望に添った外食を楽しんでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	必要に応じて栄養士に相談・助言を頂き、栄養のバランスを確保している。できるだけご本人の好みの物を提供するよう心掛けている。		
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	出来る方へは声掛け・見守りを行い、出来ない方へは職員が手伝い口腔ケアをさせて頂いている。また、定期的にSTに口腔ケアの相談を行ったり助言を頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、トイレにて排泄して頂くよう言葉掛け・お手伝いをさせて頂いている。またプライバシーを尊重し、カーテンを使用し排泄介助を行っている。	パターンを把握し、日中はその人に合った声掛け・介助等でトイレ誘導に努めている。夜間は安眠を重視し、定時の声掛け等で対応をしている。入居時オムツだった方が適切な声掛けで布パンツに改善した方もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	牛乳やヨーグルトなどその方にあった便秘対策を行っている。		
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	その日の身体状況に応じて言葉掛けを行っている。入浴がなかった利用者様には夕食後に足浴を行い、リフレッシュ・浮腫みの軽減が図れるよう支援している。	一番風呂や温めの風呂にゆっくり入りたい等希望に合わせ、週2~3回の入浴支援である。拒む方には「温泉に行きましょう」「暖かきましょう」等声掛けや職員を替える等工夫し対応をしている。	
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	一人ひとりの状況に応じて昼寝を促したり、休息の時間を作っている。言葉や行動に表せない利用者様には、職員が状況を見て声掛けを行っている。		
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	薬の説明書を一人ずつファイリングしている。一人ひとりの内服している薬を職員が把握できるようにし、症状の変化に応じ医師と連携を図っている。		
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	普段の生活の中でやりたいことの把握を行い、実現できるよう職員間で情報共有をしている。また役割を持つことで生活の張り合いになるよう、負担にならないようお手伝いやレクリエーションを行っている。		
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	外食や買物・ドライブなど希望に合わせて実施している。	加瀬沼の桜、昼食を食べながらの定義山、松島での家族参加の敬老会、利府の紅葉見学等四季折々出掛け気分転換をし、外出を楽しんでいる。地域の祭りや買い物に出掛け、本人の希望に添った支援をしている。	

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
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	希望のある方にはお財布を持って頂き、外出の際にお好きなものを購入・会計をして頂いている。残金が少なくなった際は、預かっているお金をお渡ししている。		
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	ご本人からの要望がある時は、いつでも電話できるよう支援している。また面会希望で連絡がきた際は、職員がホームまでの経路を伝え面会に来て頂いている。		
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	季節ごとの設え、装飾を行っている。設えは利用者様と一緒に作成したり、イベントの写真などを掲示している。日中TVを消し、音楽をかけ過ぎて頂いたりしている。室温は利用者様の体調に合わせて調整しているも乾燥気味になり、加湿タオル等を設置している。	毎日入居者と一緒に掃除しているリビングは、季節毎に装飾品を替えている。楽しそうな仙台の光のページェント見学等行事写真を貼り、テレビを見たり、ゲームや歌を歌ったり、ソファで昼寝をしたり思い思いに過ごしている。	
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	談話室・お部屋・縁側・ソファなど、その時に過ごしたいと思える場所の環境作りを行っている。また、ご家族との面会時はゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が長年愛用されていたものを持参して頂き使用したり、ご本人の好みの色・物の把握に努め一緒に買物に出かけたり、ご家族に用意して頂いている。	使い慣れた家具、家族から聞いて職員と一緒に買ったベッドのクッションや座布団、家族の写真、位牌が置かれている。新聞を読んだり、テレビを見たり、歌を歌ったりゆっくり寛ぎ、居心地良く過ごしている。	
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	一人ひとりの利用者様が負担とならないような環境作りに努めている。また、退院し状況に変化があった利用者様は、日中寂しくならないようホール内にベッドを配置、仕切りカーテンを解放し他者の声を聴きながら過ごして頂いている。		