

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	0475400818		
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイ袋原グループホーム ユニット:さくら棟		
所在地	宮城県仙台市太白区中田町字法地南4-1		
自己評価作成日	2018/10/25	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成30年12月7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)】

自立度の継続を図るため、入居者の方々にはなじみのある家事や掃除など、出来るところを積極的に行っていただいています。記憶障害などで不自由に感じているところを、お手伝いさせていただきます。主治医や関係者とネットシステムを使用し、細かいところも連絡しています。看取りも行っており、人生の最終段階を安らかになじみのところで迎えられるようケアを行っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

仙台市の東南部、スーパーや衣料品店、薬局チェーン、小学校が隣接する、利便性がある地域に2003年に開所した平屋で3ユニットの事業所である。理念は「花と緑に囲まれて、笑顔で安心して暮らせるよう真心こめてお手伝いさせていただきます」を掲げ、リビングに生花を飾り、花壇も来春に備え球根を植えるなど季節ごとに花が咲くよう手入れしている。利用者が安心して暮らせるよう職員は意識を高め、よりケアの質を高めるため本社専門部署による事業所巡回(サービスクオリティチェック)を実施している。地域の一員としても地域包括主催のカフェにも関わり、小・中学生の職場体験の受け入れや、町内会との関係づくりも大事にしている。職員はケアやシフトについても意見や要望を出す会議等の機会が確保されている。協力医療機関とは医療連携が図られ、家族と事業所にとって安心につながっている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 ツクイ袋原GH）「ユニット名 さくら」

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	朝礼で毎日、理念を読み上げ内容を共用し、実践につなげている。ユニットごとの目標も設定している。	理念は年度末に各ユニットで話し合い、全体会議で確認している。ユニット毎の目標は利用者の状態変化等に合わせ毎年見直しをしている。理念にある「花と緑に囲まれ・・・」は花壇の手入れや生花を飾ることで職員の意識が高まり日々のケアの向上につながっている。	
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	町内会に入っており、地域の行事に参加したり協賛させていただいている。近隣の幼稚園から中学生、ボランティアの方が来訪してくださっている。	町内会に加入し地域の清掃活動や運動会等に参加している。小学生や中学生の職場体験を受け入れ、事業所の夏祭りには近隣住民を招待している。地域包括支援センター主催のカフェにも関わっている。歌、生演奏、フラダンスのボランティアが来訪している。	
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	クリーン活動を行い、近隣のごみ拾いを行っている。ホームの周辺を散策するときに、通行している小学生などに挨拶をすることで防犯の啓発に努めている。		
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践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	家族様や民生委員の意見を伺い、改善することでサービスの向上に努めている。	隔月で開催し、地域包括職員、民生委員、家族が参加している。「居室の中を見たい」との要望には内部の写真で説明したり、看取りや身体拘束禁止委員会で話し合った事についても資料を準備して説明し、意見交換している。開催議事録は家族全員に報告し、職員も共有している。	
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	担当者と連絡をとり、指導助言を頂いている。	区の担当者とは介護保険の制度など何かあった時に相談や問い合わせをしている。生活保護課担当者とは生活保護受給者の相談をしている。行政の担当者は異動が多く前回までの確認事項は記録するようにしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関のカギは開けており、自由に庭や花壇へ出ることができます。夜間帯は防犯のため施錠しています。身体拘束廃止の研修を毎年実施しています。	年2回研修している。身体拘束禁止委員会は隔月で開催し、不適切なケアについて話し合い改善に努めている。玄関は開けると音が出るようにしている。外に出たい人には散歩や買い物に職員が同行している。共用空間には事故に備え家族了解のもと防犯カメラを設置している。	
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	虐待防止の研修を毎年実施している。日々のケアの中で虐待につながる事が無いが、カンファレンス時に振り返り、実践に繋げている。		

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	全体会議の時に研修を行い、制度の理解に努めている。		
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	契約時に契約書および重要事項説明書を用いて、十分に説明を行い理解・納得を得ている。		
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	面会時などに直接要望などを伺っている。ケアプラン更新時などに要望を伺い、ケアに取り入れている。	家族等の来訪時には笑顔で挨拶し全職員が利用者の様子を知らせたり話を聞くことを心がけている。家族との連絡ノートを作り日々の様子を伝えるようにしている。家族からの要望は事業運営や介護計画に取り入れ実践するように努めている。	
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、ユニットごとのカンファレンスを行い、スタッフの意見を聞く機会を設けている。定期的に個人面談も行っている。	職員は会議等でも自由に意見が言える仕組みが築かれている。管理者はいつでも相談に応じ、ユニットリーダーがそれぞれ連携し情報の共有をしている。利用者に良いと思う事は実行するようにしている。整理整頓など5S活動に全職員で取り組み改善されてきている。	
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	仕事と生活のバランスを取りながら、向上心を持って働けるよう、休みの希望に配慮している。		
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	法人内の研修だけでなく、外部機関で実施している介護研修などへも参加を促している。		
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	グループホーム協議会に参加し、研修や他事業所との交換研修を実施している。		

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	入居間もない方については、個別に話を聞く機会を多く作り、新しい環境でも不安なく過ごせるよう支援している。		
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	入居前に実地調査を行い、家族様が不安に思っていることや要望などの聞き取りを行っている。センター方式を用い、情報収集を行っている。		
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	本人様の状態観察をしっかりと行うことで、必要な支援を見極め、適切な判断を行っている。		
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	家事や掃除など互いに協力し合い、一緒に住んでいる者同士の関係を深めている。		
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	入居者を支えるパートナーとして、電話やお便りなどで具体的に様子を伝え、協力関係を築いている。		
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	家族との外出や外泊がスムーズにできるよう、調整や準備を行っている。	近隣に住んでいた人が多く、家族や友人、知人が来訪しやすいよう笑顔で挨拶するなどの対応を心がけている。利用者は馴染みのラーメン屋や鰻屋に職員と食事に行く事もある。家族と帰宅や外泊したり、墓参り等に行けるよう支援している。	
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	孤立感を感じないよう、出来るだけホールで過ごしていただくようにしている。		

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
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	退所後も連絡をとり、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	個別に希望や意向を聞き取りし、ケアプランへ反映している。困難な場合は家族様へ聞き取りを行っている。	利用者の得意なこと、したい事をセンター方式や社内統一の書式を使い把握に努め、思いが叶えられるよう支援している。思いの把握が困難な人は家族に聞いたり、計画作成担当者が日常の様子から把握に努めている。家族からはりハビリや、部屋で音楽を聞かせて欲しい等の要望があり介護計画に反映している。	
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	居室の家具の配置など、在宅生活からの継続ができるよう配慮している。これまでのサービスについて担当者から情報提供を頂いている。		
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	入居初日から一週間、24時間シートを記録し現状の把握を行っている。その後一か月以内にアセスメントを行い、現状に沿ったケアプランの作成・実施を行っている。		
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	毎月カンファレンスを実施し、スタッフの意見や改善提案を出し合い、ケアに反映させている。	各ユニットのリーダーを中心に職員が毎月カンファレンスを行い介護計画通りに実行されているか確認している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、状態の変化に応じて介護計画を見直している。利用者の思いや家族の意向にそったケアを介護計画に反映するように努めている。	
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、ケアプランが実施できているかどうかチェックしている。できていない時はプランの見直しを行っている。状態変化などがあれば連絡ノートに記入し情報共有を行っている。		
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	希望に応じ指定医以外の受診も行っている。買い物や外食、ドライブなど柔軟に実施している。		

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	近隣の公園や商業施設を活用することで、地域で暮らし続けることができるよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族の希望にそってかかりつけ医を決めている。往診や受診時に状態報告を行い、医療的な指示を頂いている。	多くの殆どの利用者が月に1回往診医をかかりつけ医としている。他科のかかりつけ医への受診は職員や家族が付き添っている。往診医とメールでやりとりする等、情報共有を行っている。看護師が勤務しており健康管理を行っている。職員は歯科衛生士から口腔ケアの指導を受けている。	
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	看護師を非常勤で採用している。情報の共有を行い医療面の助言や指導をもらっている。急変時などに連絡を取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。	書面で情報提供を行い、入院などで環境が変わっても安心して過ごしていただけるようにしている。相談員と調整し、症状があんていた際は早期に退院できるようにしている。		
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	人生の最終段階を迎えるにあたり、本人・家族様の意向を重視し、主治医も交え方向性を決めている。出来るだけ今までの生活が継続できるようケアの統一、連携を行っている。	入居時に重度化した場合の指針についての説明をしている。終末期の方針を、本人、家族、医師と話し合い、ケアに繋げている。看取り後に、かかりつけ医が職員をフォローする取り組みを行い、職員への心のケアの一環として「偲びのカンファ」も開催した。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	地域の消防の方に心肺蘇生の指導講習を受け、AEDを配置し使い方を学んでいる。		
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	夜間災害を想定して、避難訓練を実施している。道路向かいの小学校が災害時の避難場所であり、近隣の方や教職員へも避難時に協力をお願いできるようになっている。	年2回、火災と夜間災害想定での避難訓練を実施している。消防署立会いのもと、声のかけ方、動き等を見てもらっている。災害時は、向かいの袋原小学校が避難場所になっている。近隣住民に協力を依頼している。非常食の備蓄は3日分ある。	

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
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	そのかたの生活歴や職歴などを踏まえ、自尊心を保てるよう接している。声掛けの時などは、声の大きさやトーンにも注意している。	接遇とプライバシー保護の研修を行っている。言葉がけは敬語を基本に丁寧過ぎず慣れすぎない様にしている。今年から本社専門部署による事業所巡回(サービスクオリティチェック)を実施し、職員が声がけや着替え、排泄等の支援時に利用者の尊厳を損ねないよう取組んでいる。呼び名は本人や家族の希望を聞いている。	
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	飲み物や食べたいものを選んでもらったり、入浴などについてもできるだけ希望に沿うようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	居室とホールを自由に行き来して頂いたり、庭に出たい時なども、スタッフの都合に合わせず自由に出入りしてもらっている。		
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	自宅で身に着けていたものを出来るだけ使用してもらっている。近隣の床屋さんに定期的に来所して頂き、身だしなみの支援をしている。		
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	盛り付けやテーブル拭き、食器拭きなど出来るところをお手伝いして頂いている。	食材、献立など食材業者に委託し、ひと手間だけ調理に関っている。栄養バランスもとれている。色合い、盛り付け、配膳にも意識し楽しい食事が出来るよう支援している。誕生日など行事の時は皆で買い物に行き作ることもある。外食に出かける時もある。	
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	食べやすい大きさや形状を工夫し、最後まで食事ができるようにしている。食事量や水分量を記録し、栄養状態の把握をしている。		
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	週一回、訪問歯科を利用し、口腔ケアについて歯科衛生士から助言や指導を頂いている。		

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	排泄パターンを把握し、出来るだけトイレで用を足せるよう支援している。	排泄パターンを把握し、リハパン等を活用しながらトイレ排泄出来るよう支援している。夜間は、トイレへの誘導やリハパンを使用する人、ポータブルトイレの使用等その人に合わせている。便秘対策は、水分、乳製品等を取り入れ、かかりつけ医から薬を処方されている人もいる。	
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	食事内容、水分量を工夫し自然排便を目指している。服薬についても主治医と相談し、下剤ではなく整腸剤で対応し、下剤は最小限で済むように調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	タイミングを見て声掛けし、浴室へお連れする。断られた方については翌日へ変更したり、清拭をするなど柔軟に対応している。	入浴は週2～3回が基本になっているが、一人ひとりの希望に合わせて入浴出来るよう、本人が出来るところは手を貸しすぎないように支援している。入浴拒否の人には声かけを工夫するなど、無理強いしないようにしている。風呂上りにはノンアルコールビールを楽しむ人もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中でも居室で休みたい方は、自由に休んでいただいている。		
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	薬の効果を把握し、特に初めて服用する薬については副作用発生の可能性が高いことを考慮し、状態の状態の観察を行い、必要時は速やかに薬剤師、主治医へ報告。指示をもらっている。		
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	手作業や塗り絵、写生など本人の好きなものに取り組んでいただいている。紙ごみのリサイクル作業にも取り組んでいただいている。		
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	買い物や散策、外食などを行っている。家族様にも協力いただき、外出の機会を作っている。	全員での外出は困難になっている。個別に外食に行ったり、落語や定義に出かけている。天童へのリンゴ狩りでは将棋の駒の購入が喜ばれた。自然や人々との触れ合いを通じ、楽しく過ごせるよう支援している。出掛けた時は写真を撮ってお便りに載せて、家族にも伝えている。	

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	洋服や上履きなど好きなものを選んで買っていたりしている。		
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	スタッフが取次の支援を行い、いつでも電話連絡することができる。		
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	毎日掃除を行っている。季節に合わせて壁紙を張り替えたりしている。過剰な飾りつけにならないよう配慮している。	リビングには天窓があり、明るい空間になっている。壁には行事写真やクリスマスの季節ならではの装飾になっていた。時計やカレンダー、天気も見やすい場所に表示されている。朝晩には換気を行い、温・湿度管理がされている。掃除が行き届いており、清潔な環境が保たれ、エアコンは定期的にメンテナンスされている。	
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	面会コーナーや小上がりなどを活用して、個別に過ごしていただいたり、気の合う方と席を近くにしたりし居心地よく過ごせ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	出来るだけ自宅で使用していたものを、そのまま使っていたりしている。	洗面台、エアコン、クローゼットが備えられている。ベッドはリースになっている。利用者は馴染みの家具などを持ち込み、壁には家族の写真が飾られている。居室担当者はクローゼットや衣類の整理など心地よく過ごせるよう配慮している。掃除が行き届いている。	
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	転倒のリスクはあるものの、家族様にその旨を説明したうえで、床掃除など本人が長年行っていた作業を積極的に行ってもらっている。出来ることを見極め、自立度の維持を行っている。		

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	0475400818		
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイ袋原グループホーム ユニット:はなみずき棟		
所在地	宮城県仙台市太白区中田町字法地南4-1		
自己評価作成日	2018年10月19日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成30年12月7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)】

入居者様には、今までの生活習慣や個性を生かして在宅生活をしている様な。新しく入居される方には、不安な気持ちに寄り添い、感じた事を表現できるようにお手伝いしています。認知症の行動障害や心理障害に対しても、長年の経験を生かしスタッフのレベルアップに努めています。

【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)】

仙台市の東南部、スーパーや衣料品店、薬局チェーン、小学校が隣接する、利便性がある地域に2003年に開所した平屋で3ユニットの事業所である。理念は「花と緑に囲まれて、笑顔で安心して暮らせるよう真心こめてお手伝いさせていただきます」を掲げ、リビングに生花を飾り、花壇も来春に備え球根を植えるなど季節ごとに花が咲くよう手入れしている。利用者が安心して暮らせるよう職員は意識を高め、よりケアの質を高めるため本社専門部署による事業所巡回(サービスクオリティチェック)を実施している。地域の一員としても地域包括主催のカフェにも関わり、小・中学生の職場体験の受け入れや、町内会との関係づくりも大事にしている。職員はケアやソフトについても意見や要望を出す会議等の機会が確保されている。協力医療機関とは医療連携が図られ、家族と事業所にとって安心につながっている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き生きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 ツクイ袋原GH）「ユニット名 はなみずき」

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	毎朝の朝礼で理念を読み上げ、スタッフで共有している。毎日ヒヤリハットを報告し、管理者からは、ケアの方針が伝えられ全棟で共有している。	理念は年度末に各ユニットで話し合い、全体会議で確認している。ユニット毎の目標は利用者の状態変化等に合わせ毎年見直しをしている。理念にある「花と緑に囲まれ・・・」は花壇の手入れや生花を飾ることで職員の意識が高まり日々のケアの向上につながっている。	
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人として日常的に交流している	町内会に属し、夏祭り等の行事の参加や、小学生や中学生の職場体験の受け入れ、幼稚園児の訪問、歌のボランティア、生演奏など地域の方と交流している。	町内会に加入し地域の清掃活動や運動会等に参加している。小学生や中学生の職場体験を受け入れ、事業所の夏祭りには近隣住民を招待している。地域包括支援センター主催のカフェにも関わっている。歌、生演奏、フラダンスのボランティアが来訪している。	
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	挨拶を積極的に行い、小学生や地域の方と関わりを持っている。		
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	会議の内容をスタッフ全員で共有し、サービスの向上に生かしている。毎回内容を変更し、一緒に認知症を学んで居る。	隔月で開催し、地域包括職員、民生委員、家族が参加している。「居室の中を見たい」との要望には内部の写真で説明したり、看取りや身体拘束禁止委員会で話し合った事についても資料を準備して説明し、意見交換している。開催議事録は家族全員に報告し、職員も共有している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	担当者とは連絡を取り、指導助言を頂いている。実地指導を受け、指摘事項の改善を実施している。	区の担当者とは介護保険の制度など何かあった時に相談や問い合わせをしている。生活保護課担当者とは生活保護受給者の相談をしている。行政の担当者は異動が多く前回までの確認事項は記録するようにしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関を開けており、自由に庭へ出ることが、出来ます。拘束を行わないように、入居者の状態を把握し、ケアに生かしている。	年2回研修している。身体拘束禁止委員会は隔月で開催し、不適切なケアについて話し合い改善に努めている。玄関は開けると音が出るようにしている。外に出たい人には散歩や買い物に職員が同行している。共用空間には事故に備え家族了解のもと防犯カメラを設置している。	
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	全体会議で研修を行い、スタッフが自分で適切なケアを行っているか、虐待に繋がっていないかを考えられるように、虐待防止を行っている。		

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
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	研修を行い、制度の理解と活用に努めている。		
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	契約に際して、契約書・重要事項説明書を用いて、利用者やご家族に十分な説明を行い、理解納得を図っている。		
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	意見箱を設置している。ケアプラン更新時に要望を伺ったり、面会時に話を聞くなどして、運営に反映させている。	家族等の来訪時には笑顔で挨拶し全職員が利用者の様子を知らせたり話を聞くことを心がけている。家族との連絡ノートを作り日々の様子を伝えるようにしている。家族からの要望は事業運営や介護計画に取り入れ実践するように努めている。	
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	毎月の全体会議や、カンファレンス・個人面談に置いてスタッフの意見や提案を聞き業務に反映させている。連絡ノートを活用し、情報の共有を行っている。	職員は会議等でも自由に意見が言える仕組みが築かれている。管理者はいつでも相談に応じ、ユニットリーダーがそれぞれ連携し情報の共有をしている。利用者に良いと思う事は実行するようにしている。整理整頓など5S活動に全職員で取り組み改善されてきている。	
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	就業環境の整備に努めている。		
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	トレーニングや法人内外の研修機会を確保している。		
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	グループホーム協議会に参加し、交換研修や他事業所との交流機会を設けている。		

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	信頼関係を築くために、話を伺う時間を十分にとっている。安心感を得られる様に、穏やかな雰囲気を作る様に努めている。		
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	入居前の状態を念入りに把握し、問題点を明らかにし、不安解消出来る様にアプローチしている。センター方式を用いて、情報収集を行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人の状態を十分に観察し、必要とする支援を見極め、適切な判断を行っている。24時間シートを活用して、状況の把握を行っている。		
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	残存機能を生かし、互いに協力出来る事を見つけ、共に生活を築いていく事が出来る様にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人の様子を、面会時やお便りなどで具体的に伝えている。状態に変化があればその都度、電話連絡し情報の共有を図っている		
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	ご家族との外泊や外出がスムーズに出来る様に連絡調整や準備を行っている。近隣に住む友人の方も面会に来て頂いている。	近隣に住んでいた人が多く、家族や友人、知人が来訪しやすいよう笑顔で挨拶するなどの対応を心がけている。利用者は馴染みのラーメン屋や鰻屋に職員と食事に行く事もある。家族と帰宅や外泊したり、墓参り等に行けるよう支援している。	
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	ご本人の性格や相性、病状や精神状態を考慮し、協調性が保たれるよう支援している。個々の満足度を高められ、調和のとれた生活が出来る様、努力している。		

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	退所後も連絡をとり、相談支援に応じている。転居先の施設からの問い合わせにも対応している。		
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	一人一人の希望や意向を把握し、ケアプランに反映させている。	利用者の得意なこと、したい事をセンター方式や社内統一の書式を使い把握に努め、思いが叶えられるよう支援している。思いの把握が困難な人は家族に聞いたり、計画作成担当者が日常の様子から把握に努めている。家族からはリハビリや、部屋で音楽を聞かせて欲しい等の要望があり介護計画に反映している。	
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	センター方式と社内統一の書式を用いて、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	午前中にバイタル測定している。1日の過ごし方や、心身状態は介護記録に記入し、現状の把握に努めている。		
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	月1回のカンファレンスを行い、意見やアイデアを出し合いケアプランに反映させている。	各ユニットのリーダーを中心に職員が毎月カンファレンスを行い介護計画通りに実行されているか確認している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、状態の変化に応じて介護計画を見直している。利用者の思いや家族の意向にそったケアを介護計画に反映するように努めている。	
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	個別に記録を行い、スタッフが共有できるように、連絡ノートを用いている。		
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	指定医だけでなく、ご本人の状態やご家族の希望に沿った医療機関を利用している。ドライブや買い物等、気分転換が図れるよう努めている。		

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
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	一人一人の希望や意向を把握し、ケアプランに反映させている。		
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	センター方式と社内統一の書式を用いて、これまでの暮らしの把握に努めている。	多くの殆どの利用者が月に1回往診医をかかりつけ医としている。他科のかかりつけ医への受診は職員や家族が付き添っている。往診医とメールでやりとりする等、情報共有を行っている。看護師が勤務しており健康管理を行っている。職員は歯科衛生士から口腔ケアの指導を受けている。	
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	午前中にバイタル測定を行い、1日の過ごし方や心身状態を介護記録に記入し現状の把握に努めている。		
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。	月1回のカンファレンスを行い、意見やアイデアを出し合い、ケアプランに反映させている。		
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	個別に記録を行い、スタッフが共有出来る様に連絡ノートを用いている。	入居時に重度化した場合の指針についての説明をしている。終末期の方針を、本人、家族、医師と話し合い、ケアに繋げている。看取り後に、かかりつけ医が職員をフォローする取り組みを行い、職員への心のケアの一環として「偲びのカンファ」も開催した。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	指定医だけでなく、本人の状態や家族様の希望に沿った医療機関を利用している。ドライブや買い物等で気分転換を図れるように努めている。		
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	夜間災害を想定して、避難訓練を行っている。	年2回、火災と夜間災害想定での避難訓練を実施している。消防署立会いのもと、声のかけ方、動き等を見てもらっている。災害時は、向かいの袋原小学校が避難場所になっている。近隣住民に協力を依頼している。非常食の備蓄は3日分ある。	

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
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	生活歴や職歴などを踏まえて、自尊心を傷つけないよう接している。プライバシーの確保が出来る様に声の大きさにも注意を払っている。	接遇とプライバシー保護の研修を行っている。言葉かけは敬語を基本に丁寧過ぎず慣れすぎない様にしている。今年から本社専門部署による事業所巡回(サービスクオリティチェック)を実施し、職員が声かけや着替え、排泄等の支援時に利用者の尊厳を損ねないよう取り組んでいる。呼び名は本人や家族の希望を聞いている。	
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	意思の尊重を重視し、ケアを行っている。おやつや、お茶時間以外にも食べたい時に提供している。入浴なども出来るだけ希望に沿うように努めている。		
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	買い物に行きたい等の要望に対しても柔軟に対応出来る様。職員側の業務に関しては、効率化を図り入居者様のペースを崩さないよう時間を設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	季節に合った服装が出来る様、個人の好みも考慮しながら声掛けを行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭き、床掃除、もやしのひげとり、皮むき等、お手伝いして頂いてます。	食材、献立など食材業者に委託し、ひと手間だけ調理に関っている。栄養バランスもとれている。色合い、盛り付け、配膳にも意識し楽しい食事が出来るよう支援している。誕生日など行事の時は皆で買い物に行き作ることもある。外食に出かける時もある。	
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	量や盛り付け、食べやすい大きさや形状等を工夫し、一人一人の状態に合わせている。食事量、水分量を記録し状態把握に努めている。		
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	週一回、訪問歯科を利用し、歯科衛生士から日々のケアについて助言や指導を頂いている。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し、排泄自立支援を行っている。	排泄パターンを把握し、リハパン等を活用しながらトイレ排泄出来るよう支援している。夜間は、トイレへの誘導やリハパンを使用する人、ポータブルトイレの使用等その人に合わせている。便秘対策は、水分、乳製品等を取り入れ、かかりつけ医から薬を処方されている人もいる。	
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	食事内容、形状、水分量等を工夫し、自然排便を目指している。服薬に関しても、最小限で済むように毎回調整を行っている。		
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	本人様のタイミングで入ることが出来る様、調整している。安全に配慮しながら、出来るところは手を貸し過ぎぬように、湯船にゆっくりつかるなど自分で出来る楽しみを持って頂いている。	入浴は週2～3回が基本になっているが、一人ひとりの希望に合わせて入浴出来るよう、本人が出来るところは手を貸しすぎないように支援している。入浴拒否の人には声がけを工夫するなど、無理強いしないようにしている。風呂上りにはノンアルコールビールを楽しむ人もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	睡眠時間や状態を把握し、不調が見られる時は、昼寝などを取り入れ状態の回復に努めている。		
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	薬の効果を理解し、予想される副作用についても把握している。副作用の可能性が高い時には、直ぐに薬剤師や医師に報告相談を行っている。		
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	手作業など本人様が出来る事を積極的に出来る様、見守りし一緒に作業をする事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	買い物や散歩、外食等も行っている。ご家族様にも協力頂き、外出を楽しんで頂いている。	全員での外出は困難になっている。個別に外食に行ったり、落語や定義に出かけている。天童へのリンゴ狩りでは将棋の駒の購入が喜ばれた。自然や人々との触れ合いを通じ、楽しく過ごせるよう支援している。出掛けた時は写真を撮ってお便りに載せて、家族にも伝えている。	

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	自由に買い物が出来る様、見守りや付き添いを行っている。金銭管理できる方は、自分で行ってもらっている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話はいつでも使用できるようになっている。スタッフが取次ぎの支援を行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎朝掃除を行っている。換気も行い、居心地良く過ごして頂ける様、努めている。季節感を感じられる様な壁紙や花などを飾っている。	リビングには天窓があり、明るい空間になっている。壁には行事写真やクリスマスの季節ならではの装飾になっていた。時計やカレンダー、天気も見やすい場所に表示されている。朝晩には換気を行い、温・湿度管理がされている。掃除が行き届いており、清潔な環境が保たれ、エアコンは定期的にメンテナンスされている。	
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	面会コーナーや和室などを上手に利用し、個別に過ごす事が出来る様にしている。ホールでゆっくり休めるソファも活用している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用していた物を用意していただき、馴染み物の中で心地よく過ごして頂ける様工夫している。	洗面台、エアコン、クローゼットが備えられている。ベッドはリースになっている。利用者は馴染みの家具などを持ち込み、壁には家族の写真が飾られている。居室担当者はクローゼットや衣類の整理など心地よく過ごせるよう配慮している。掃除が行き届いている。	
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	出来ることには手を貸し過ぎぬように、安全に配慮し、自立支援が出来る様にしている。		

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	0475400818		
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイ袋原グループホーム ユニット:きんもくせい棟		
所在地	宮城県仙台市太白区中田町字法地南4-1		
自己評価作成日	2018/11/3	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成30年12月7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)】

入居者の方々が明るく楽しい生活が送れるように、毎日のレクリエーションを工夫して行っています。また、入居者の方々が望んでおられることに可能な限りお答えできるようにしています。最後まで平穩に暮らしていただけるよう、勉強会を行い看取りを行っています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

仙台市の東南部、スーパーや衣料品店、薬局チェーン、小学校が隣接する、利便性がある地域に2003年に開所した平屋で3ユニットの事業所である。理念は「花と緑に囲まれて、笑顔で安心して暮らせるよう真心こめてお手伝いさせていただきます」を掲げ、リビングに生花を飾り、花壇も来春に備え球根を植えるなど季節ごとに花が咲くよう手入れしている。利用者が安心して暮らせるよう職員は意識を高め、よりケアの質を高めるため本社専門部署による事業所巡回(サービスクオリティチェック)を実施している。地域の一員としても地域包括主催のカフェにも関わり、小・中学生の職場体験の受け入れや、町内会との関係づくりも大事にしている。職員はケアやシフトについても意見や要望を出す会議等の機会が確保されている。協力医療機関とは医療連携が図られ、家族と事業所にとって安心につながっている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者が 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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 ツクイ袋原GH）「ユニット名 きんもくせい」

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
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	毎朝の朝礼で理念を読み上げスタッフ全員で共有し実践に繋げられるようにしている。管理者からケアの方針が伝えられる。	理念は年度末に各ユニットで話し合い、全体会議で確認している。ユニット毎の目標は利用者の状態変化等に合わせ毎年見直しをしている。理念にある「花と緑に囲まれ・・・」は花壇の手入れや生花を飾ることで職員の意識が高まり日々のケアの向上につながっている。	
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人として日常的に交流している	町内会に入り行事に参加している。ボランティアの方々に訪問頂いている。	町内会に加入し地域の清掃活動や運動会等に参加している。小学生や中学生の職場体験を受け入れ、事業所の夏祭りには近隣住民を招待している。地域包括支援センター主催のカフェにも関わっている。歌、生演奏、フラダンスのボランティアが来訪している。	
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	クリーン活動を行い近隣のごみ拾いを行っている。その際小学性や近所の方々と関わっている。		
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	家族様や民生委員の意見を伺い、会議の内容をスタッフ全員で共有しサービス向上に努めている。	隔月で開催し、地域包括職員、民生委員、家族が参加している。「居室の中を見たい」との要望には内部の写真で説明したり、看取りや身体拘束禁止委員会で話し合った事についても資料を準備して説明し、意見交換している。開催議事録は家族全員に報告し、職員も共有している。	
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	担当者と連絡をとり合い、指導、助言を得ている。	区の担当者とは介護保険の制度など何かあった時に相談や問い合わせをしている。生活保護課担当者とは生活保護受給者の相談をしている。行政の担当者は異動が多く前回までの確認事項は記録するようにしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関の鍵は開けている。勉強会を行い、身体拘束をしないケアを理解し防止に努めている。	年2回研修している。身体拘束禁止委員会は隔月で開催し、不適切なケアについて話し合い改善に努めている。玄関は開けると音が出るようにしている。外に出たい人には散歩や買い物に職員が同行している。共用空間には事故に備え家族了解のもと防犯カメラを設置している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会を行い、虐待の種類、虐待に繋がる不適切なケアを理解し防止に努めている。		

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	ご利用者に成年後見人制度を利用しておられる方がいる。活用を支援している。		
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	契約時に時間をかけて十分な説明を行い、理解納得を得ている。		
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	運営推進会議で意見を聞いたり、面会の際に要望を伺っている。	家族等の来訪時には笑顔で挨拶し全職員が利用者の様子を知らせたり話を聞くことを心がけている。家族との連絡ノートを作り日々の様子を伝えるようにしている。家族からの要望は事業運営や介護計画に取り入れ実践するように努めている。	
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	全体会議やカンファレンスにおいて職員の意見や提案を聞き反映させている。	職員は会議等でも自由に意見が言える仕組みが築かれている。管理者はいつでも相談に応じ、ユニットリーダーがそれぞれ連携し情報の共有をしている。利用者に良いと思う事は実行するようにしている。整理整頓など5S活動に全職員で取り組み改善されてきている。	
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	就業環境の整備に努めている。		
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	法人内の研修、外部機関で実施している介護研修などへも参加を促している。		
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	グループホーム協議会に参加し、研修や他事業所との交換研修を実施している。		

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	本人が望んでいることを把握し今不安に思うことはないか考えながら安心して過ごしていただけるための環境作りに努めている。		
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	ご家族と相談し困っていること、今不安に思うこと、施設に対する要望をお尋ねし信頼関係を築いていくように努めている。		
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	本人様の状態観察し、まず行うことを見極め、他に必要とするサービスが無い適切な判断を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自立支援を促し互いに協力し、暮らしを共にする者同志の関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人の様子を面会時やお便りなどで具体的に伝えている。		
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	本人の大切にしてきた他との関係を維持しながら支援に努めている。	近隣に住んでいた人が多く、家族や友人、知人が来訪しやすいよう笑顔で挨拶するなどの対応を心がけている。利用者は馴染みのラーメン屋や鰻屋に職員と食事に行く事もある。家族と帰宅や外泊したり、墓参り等に行けるよう支援している。	
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	利用者の性格や相性を把握し、お互いが良い状態で関わり合い支えるように努めている。		

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	退去されても他施設と連絡を取り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	一人一人の希望や意向を把握しケアプランに反映させている。	利用者の得意なこと、したい事をセンター方式や社内統一の書式を使い把握に努め、思いが叶えられるよう支援している。思いの把握が困難な人は家族に聞いたり、計画作成担当者が日常の様子から把握に努めている。家族からはリハビリや、部屋で音楽を聞かせて欲しい等の要望があり介護計画に反映している。	
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	センター方式とツクイの統一の書式を用いて、ご家族にもご記入いただき、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	午前中にバイタル測定を行い、一人一人の過ごし方心身状態を把握している。		
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	毎回カンファレンスで課題とケアのあり方について意見を出し合い、介護計画に反映させている。	各ユニットのリーダーを中心に職員が毎月カンファレンスを行い介護計画通りに実行されているか確認している。3ヶ月毎にモニタリングを行い、状態の変化に応じて介護計画を見直している。利用者の思いや家族の意向にそったケアを介護計画に反映するように努めている。	
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	個別に記録を行い、職員が情報を共有するために連絡ノートを用いている。		
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	本人や家族の希望する医療機関を利用している。買い物や外食したりして気分転換を図っている。		

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
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	近隣の公園や商業施設を利用することで、地域で暮らすことができるようにしている。		
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	本人や家族の希望に沿ってかかりつけ医を決めている。往診や受診時に状態報告を行い、指示を頂いている。	多くの殆どの利用者が月に1回往診医をかかりつけ医としている。他科のかかりつけ医への受診は職員や家族が付き添っている。往診医とメールでやりとりする等、情報共有を行っている。看護師が勤務しており健康管理を行っている。職員は歯科衛生士から口腔ケアの指導を受けている。	
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	看護師は非常勤だが、相談や病院への連絡など連携を取っている。急変時などに連絡を取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。	入院中も面会に行き、その際病院関係者と情報交換しながら早期退院に繋げている。		
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	終末期を迎えるにあたって、本人や家族の意向を尊重し主治医も交え話し合い、方向性を決めている。	入居時に重度化した場合の指針についての説明をしている。終末期の方針を、本人、家族、医師と話し合い、ケアに繋げている。看取り後に、かかりつけ医が職員をフォローする取り組みを行い、職員への心のケアの一環として「偲びのカンファ」も開催した。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルの整備と緊急連絡網で適切な対応を行えるようにしている。		
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	夜間帯を想定して避難訓練を行っている。避難場所の小学校の教職員や近隣の方にも協力をいただけるようにしている。	年2回、火災と夜間災害想定での避難訓練を実施している。消防署立会いのもと、声のかけ方、動き等を見てもらっている。災害時は、向かいの袋原小学校が避難場所になっている。近隣住民に協力を依頼している。非常食の備蓄は3日分ある。	

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
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	生活歴や職歴などを踏まえ、その方の誇りを傷つけないように声掛けに注意をしている。	接遇とプライバシー保護の研修を行っている。言葉かけは敬語を基本に丁寧過ぎず慣れすぎない様にしている。今年から本社専門部署による事業所巡回(サービスクオリティチェック)を実施し、職員が声かけや着替え、排泄等の支援時に利用者の尊厳を損ねないよう取り組んでいる。呼び名は本人や家族の希望を聞いている。	
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	ご本人の意見を尊重しながら、飲み物や食べたい物を選んでいただいている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	買い物や外食に行きたい時に行けるように、柔軟な対応が出来るようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節に合った服装で居られるよう支援を行っている。近くの床屋さんに定期的に来て頂いている。		
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	季節の物を提供し食べていただいている。テーブル拭き、食器拭きなどその方に合わせたお手伝いして頂いている。	食材、献立など食材業者に委託し、ひと手間だけ調理に關っている。栄養バランスもとれている。色合い、盛り付け、配膳にも意識し楽しい食事が出来るよう支援している。誕生日など行事の時は皆で買い物に行き作ることもある。外食に出かける時もある。	
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	量や盛り付け食べやすいように工夫している。好みに応じた物を提供している。食事量や水分量などを記録に残している。		
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	月二回の歯科往診、月四回の訪問口腔ケアを利用し、歯科衛生士から助言や指導を頂いている。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し声掛けなどを行い、トイレで排泄出来るようにしている。	排泄パターンを把握し、リハパン等を活用しながらトイレ排泄出来るよう支援している。夜間は、トイレへの誘導やリハパンを使用する人、ポータブルトイレの使用等その人に合わせている。便秘対策は、水分、乳製品等を取り入れ、かかりつけ医から薬を処方されている人もいる。	
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	水分量を把握し乳製品や果物を摂取していただいている。散歩や体操など体を動かしていただいている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴したい時に入れるようにしている。	入浴は週2～3回が基本になっているが、一人ひとりの希望に合わせて入浴出来るよう、本人が出来るところは手を貸しすぎないように支援している。入浴拒否の人には声がけを工夫するなど、無理強いしないようにしている。風呂上りにはノンアルコールビールを楽しむ人もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	疲れている時や体調不良が見られる時は、居室で休んでいただけるようにしている。		
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	体調の変化や薬の副作用に注意を払い、主治医、薬剤師へ報告し指示をもらっている。		
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	趣味を楽しんでいただけるよう一緒に行うなどの支援を行っている。お手伝いなど役割作りを心掛けている。		
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	買い物や外食や散歩など希望に沿った支援を行っている。出来るだけご家族にも協力をいただいている。	全員での外出は困難になっている。個別に外食に行ったり、落語や定義に出かけている。天童へのリンゴ狩りでは将棋の駒の購入が喜ばれた。自然や人々との触れ合いを通じ、楽しく過ごせるよう支援している。出掛けた時は写真を撮ってお便りに載せて、家族にも伝えている。	

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	自由に買い物ができるように同行している。		
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	電話はいつでも使用できる。電話や手紙のやり取りを支援している。スタッフが取り次をしている。		
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	毎朝晩掃除を行い、清潔に心掛けている。温度、湿度、換気、明るさの調節を行い心地よく生活ができるようにしている。	リビングには天窓があり、明るい空間になっている。壁には行事写真やクリスマスの季節ならではの装飾になっていた。時計やカレンダー、天気も見やすい場所に表示されている。朝晩には換気を行い、温・湿度管理がされている。掃除が行き届いており、清潔な環境が保たれ、エアコンは定期的にメンテナンスされている。	
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	テーブルの配置、席替え、テラスの椅子などご利用者の方々の思い思いにお過ごしいただけるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の家具や衣類などご本人の使い慣れたものを用意していただき、心地よく生活ができるようにしている。	洗面台、エアコン、クローゼットが備えられている。ベッドはリースになっている。利用者は馴染みの家具などを持ち込み、壁には家族の写真が飾られている。居室担当者はクローゼットや衣類の整理など心地よく過ごせるよう配慮している。掃除が行き届いている。	
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	スタッフ間で情報を共有し、安全で自立した生活が送れるように支援している。毎日ヒヤリハットを記入することにより、安全に過ごせるようにスタッフの意識付けが出来るようにしている。		