

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	0475401014	
法人名	医療法人 仙台医療福祉会	
事業所名	やすらぎホーム富沢	ユニット名 壺番館
所在地	仙台市太白区富沢字寺城28-1	
自己評価作成日	平成 29 年 11 月 30 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29年12月20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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様のお好きな事や、出来る事を見つけ取り組んで頂ける様支援しております。 ・外出の機会を多く持つことで季節感を味わいながら生活して頂ける様支援しております。 ・夏祭りなどの行事を通して地域の方々や、入居者同士の交流を図る機会を提供しております。 ・入居者様が日々笑顔で過ごして頂ける様、スタッフ自身も笑顔を大切に一緒に生活を送る仲間として生活の手伝いをさせていただいております。

【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)】

<p>地下鉄富沢駅から徒歩15分ほどの西に「やすらぎホーム富沢」がある。ホームから見える近距離に、法人本体の富沢病院や富沢小学校、すぎのご保育園などあるが、宅地開発中で一般住宅はまばらである。開設11年目となり、園児やボランティアの来訪があったり、地域行事への参加やホーム行事に住民を招待するなどの交流が恒例となっている。「日々是発見」(良いことも悪いことも何でも関わって知る)を目標に掲げている。入居者を主人公として、暮らす人同士が助け合い、穏やかに過ごすことに向けたチームケアに取り組んでいる。</p>

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 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)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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 やすらぎホーム富沢)「ユニット名 壱番館 」

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	ホーム、各ユニットの理念を実践できているか、一年毎に反省し、どのようにすれば地域と連携していけるかと話し合い実践できるように心がけている	年度末の会議で、実践を振り返り、次年度の目標を立てている。ホームの目標を「日々は発見」とした。どのユニットも、笑顔で安らげる生活を盛り込んだ目標になっている。趣味や家事などの継続支援を実践している。	
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	町内会に加入し、夏祭りなどの施設行事の際お手伝いをお願いしている。又、散歩などの外出する際地域の方々にもあいさつするなどして地域に溶け込める様努力している。	この地域は新興の宅地開発が行われているところである。地域組織の立ち上げ協力の依頼があり、メンバーに加わっている。ホームの行事の際には、ボランティアセンターから演芸や着付けなどの協力を得ている。	
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	事業所で発行している広報紙にはホームでの生活がどのような様子なのかを記載している。そのほか運営推進会議にて報告相談など行っている。		
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	運営推進会議では、どのようなことを日々行っているかを報告し、意見をいただき向上できるようにしている。	地域包括職員の出席がある。町内会から夏祭り協力の申し出があったり、メンバーから「ホールが暗いのでは」との意見が出たりしている。寄せられた情報から、入居者が興味を持ちそうなイベントに参加している。	
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	何か困ったことがあった場合は仙台市に連絡しどのように対応すればよいのか相談するようにしている。	地域ケア会議に出席している。地域包括支援センターが開催する勉強会や「ふれあい喫茶」に参加している。入居状況の問い合わせや在宅者のサービス提供の相談などの連携があり、講師依頼にも応じている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会を設けており、月1回の会議にて委員会で話し合ったことを報告し、日々のケアが身体拘束に当たらないか見直したり、いかなる場合も身体拘束をおこなってはいけないことを念頭に置いてケアをしていけるように努めている。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を行わないことを研修している。認知症について理解することが、拘束のないケアにつながるとしている。その人の「気掛かり」や「辛い思い」を汲み取れないことは拘束になる等、常日頃から意識してケアしている。	
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	虐待防止委員会も設けており、身体拘束と同様にどのような行為が虐待につながるのかを委員がまず勉強しその後職員に周知するようにしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者は研修に参加し、制度が必要な方に対して適切な支援をすることが出来る様にし、又、知識が不十分な職員にも施設内で研修を行い、わかりやすく制度を理解できるよう支援してる		
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	契約を交わすときはしっかりご説明させていただき、不明な点などはその場でお聞きするようにしている		
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	面会にこられた時や電話があったときに積極的にお声をかけることでご家族様からのご意見やご要望なども聞き取るようにしている。上がってきたご意見は主任者会議などで検討し反映させていただいている	居室内の飾り付けについての質問や「笑顔でいて欲しい」「散髪して」「クリーニングに出して」など多くの要望を聞いている。その時々に対応したり、介護計画書に盛り込むなどして実践につなげている。	
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	各委員会を設け月1回全体会議などの場で職員の意見を聞く機会を設けている。また、職員と管理者の間で気軽に意見を言える関係を作っているためその都度話するようにしている	ケース検討会議の中で、意見を出し合っている。入居者のトイレに誘うタイミングや職員の得意なことをどう活かすか等、議題は様々であり、共有してグループケアを図っている。加湿器購入とトイレ改修の要望が出ている。	
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	管理者は、一人ひとりの能力を把握し、見極めを行い給与水準に反映している。労働時間についても子育て中の職員にあった勤務が出来る様相談に応じている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員一人ひとりの経験に応じて法人内外の研修に参加して頂いている。又、研修内容を全体会議で発表して頂き、研修に参加していない職員も知識を得ることが出来る様にしている		
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	研修会をどうして知り合った同業者と情報交換を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	新しく入居された方々が困らないように事前にご家族様などから聴取し対応している。また入居されてからもご本人とお話させていただき不安を取り除き笑顔で暮らしていただけるように努めている		
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	ご家族様に対しても、今困っている事はもちろん、不安なことや要望はいつでも話して頂けるように関係性を築いている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族様、ご本人様にはグループホームの入居という選択肢だけではなく、状況に合わせてサービスの活用も勧めている。		
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	常に利用者様のバックグラウンドを考慮しつつ、しかしそのことに縛られないようにしながら、どこまでできてどこまでできないのか見極めを行い出来るところは行って頂いている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様の状況にもよるがご家族様が来所しやすい環境をつくり、入居者の方々ご家族様が笑顔で過ごすことができるように努めている		
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	馴染みの方が面会に来られたり、ご本人様が今まで通っていたお店等への外出支援を行っている。本人様が行っていた美容室やお店などお聞き出来るだけ継続して利用していける様に努めている	朝刊を読む、デイケアに通う、農家だった人にプランターを使って夏野菜を育ててもらうなど、これまでの暮らし方が続けられるよう支援している。家族との円滑な関係継続のために、認知症状の変化と対応を説明している。	
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	家事活動や茶職活動の中でお互いに楽しめることに参加して頂き共感できる場を提供出来る様心がけているまた、ひとりを好まれるような時もそのままにするのではなく職員が間に入り関係性が保てるように支援している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も気兼ねなく相談して頂いたり訪問をして頂ける様お声がけさせていただいている。実際に訪問される方もある		
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	日常生活において何らかの希望や取り組みでみたいという意欲が見られるさいは記録に残し情報を共有することでチーム全体で要望に応えることが出来る様支援の方法を検討している	言葉や行動から、本人の思いを汲み取り、「その人に適したケア」を職員間で共有し、支援している。普段の会話の中で「～に行った」とか「～いいね」などをヒントに外出先を決めたりしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居の際にはその方のライフスタイルやバックボーンをご本人様や、ご家族様からお伺いし、ホームでの生活で継続出来る様に務めている		
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	その方のとられた言動や表情などをケース記録へと残し、スタッフ全体でも申し送るなどとしてケアの仕方の統一へとつなげてる		
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	ケアプランに沿ってチーム全体でサービスを提供しその反応などを反映できるようにしている。又、面会時にご家族様とのコミュニケーションを積極的にとるように努めていた	計画書は3か月ごとに見直し、その事由または継続する事由を記述している。ADLの変化に応じた計画変更が多い。家族から補聴器使用の提案があり、実践後のアセスメントによれば、妄想などの症状が軽減した。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録には細かい変化でも見逃さず記入し、口頭でもスタッフ全員に申し送りが伝わるまで行い情報が共有出来る様にしている		
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	希望されるサービスが実現可能であり、その方に必要と判断された場合、ニーズに応じられるよう、柔軟に対応している		

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	近隣の施設は利用する際、バリアフリーか、楽しんでいただけるかを考え、又、利用後の感想や使い勝手などを次回に活かせることが出来る様になっている		
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	かかりつけ医は基本ご本人様、ご家族様が望んでおられるところに受診して頂ける様支援している。かかりつけ医がおられない場合は提携先を紹介し、適切な医療を受けることが出来る様支援している	看護職員が、入居者のバイタルなど体調管理や病院への受診介助、下剤の調整等を行っている。顔色や状態の変化などを看護師に報告し、助言や対応を聞いている。訪問診療をかかりつけにしている入居者もいる。	
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	介護職員は昼夜共に関わりを持っているため看護師に状態の変化等申し送りを行うように徹底している。体の状態はもちろん、入居者の方々のADLや精神状態の相談など行いより良いケアに繋がるように連携している		
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。	入院したことで不安になる方が多いが一日も早く退院し季節できるように関係医療機関ともこまめに連携を取りながら早期退院につなげるようにしている		
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、事業所の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	入居時に看取りを希望されるかを確認している。又、入居時に希望されていない場合であっても、状態の変化に合わせて、随時確認を行い、希望されれば、希望に添える様に支援している	最期の場所として、「知っている人に囲まれて」とホームを希望する家族や「救急車で」と病院を選択するなど、それぞれの希望に対応している。終末期の介護計画には、他の入居者とその人を訪問するなど楽しく過ごすことを加え、悔いのないケアに配慮している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時のフローチャートとマニュアルを作成しており、発生時に冷静な対応がと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	マニュアルを作成しており、火災時地震時を想定して年3回避難訓練を行っている	マニュアルに沿って実施した訓練は、すべて夜間を想定して行った。前回に課題となった避難済みの確認について、ドアを開けておくことで解決した。訓練後は、初期消火や誘導など8項目について、○×で評価している。	

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
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	ひとりひとりの身体的精神的状況や性格などに合わせ声がけや対応を行なっている。また、不必要な介入はせず必要な時は利用者様やご家族様に理由を話ご了解を経てから行うようにしている	レクリエーションへの参加は、反応などを見ながら勧め強いることはない。集中力や握力など状態が低下してきており、「今出来ること」に合わせたケアの工夫をしている。自分で出来たと感じてもらう支援をしている。	
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	わかりやすい言葉で質問したり、一緒に考えたりしながら聞きだすようにしている		
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	入居者様のひとり一人のペースに合わせてながら希望にそって支援している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その日に着る物やアクセサリを一緒に選んだり、その人らしいおしゃれを行う事が出来る様支援している		
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	入居者の方々の栄養、食べやすさ、好みを考え食事の準備を行なっている。盛りつけや後片付け、下ごしらえなど職員とともに行っていただき一緒に生活を送っているという生活感を共有できるようにしている	職員も同じ食卓を囲み、美味しいことを共有することを大事にしている。好みや旬の物、行事などの献立や調理に、入居者の経験が活かされている。外食を楽しむこともある。法人の栄養士に献立を見てもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	長事はハフンスよく提供し水分も決められた時間だけではなく状態に合わせて提供し摂取量を確保している。食事あまり召し上がられていない方に対してはお声がけはもちろん、時間をおいてみたり、別なものを提供するなどしている		
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	自ら口腔ケアを行うことができる方に対してはお声がけを行ったり見守りのもと行って頂くようにしている。自力では難しい方に対しては介助を行うようにしている		

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
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	排泄チェック表を用いて、各入居者の排泄パターンを掴むようにし、汚染せずに入居者の方々が嫌な思いをしないで済むようにお手伝いさせていただいている。また、状態に合わせて布パンツなども検討するようにしている	声掛けによる誘導をしている。失敗があった時は、声掛けの間隔を短くするなど、様子を見ながら対応を工夫している。パンツの種類を変えたことで、良眠が得られたり自力での上げ下げが楽になった例がある。	
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	排便が滞ることのないように乳製品や水分の提供、散歩の声掛け等を行なっている。薬以外での改善を心がけている		
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	入浴日を決めず、就寝前に入りたい方や、夕食後はすぐに休みたい方には日中にお声がけさせていただいたり職員の都合で決めるのではなくご本人様のご希望に添えるように支援している	週に2~3回の入浴であるが、前からの習慣で夕食後に入ったり毎日入る人もいる。自分で追い炊き操作をして満足するなど、好きな入り方をしている。安心できる介助の仕方に気を配ることで、入浴を拒む人はいない。	
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	疲労が見られるときは、1時間程度休んで頂いたり、利用者の方々の体調に合わせて声掛けを行っている。又、日中の活動を通して夜間に休んで頂ける様支援している		
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	内服の際は間違いがないようにダブルチェックを行い、処方に変更があった場合は、職員全員が把握できるまで、申し送り簿に記入し、口頭でも伝えられるようにしている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	発言や行動から、利用者の方々の好みを把握し、好みに応じた楽しみごとや、気分転換につながるように支援している		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	利用者の方々の希望を聞いたり、職員側からお声がけさせて頂くことで、散歩や買い物、散髪等を行う事で外出の機会を提供している	春と秋は観光地に出掛けている。寝たきり状態の人や在宅酸素の人への支援もあり、偏りなく外出している。2~3人程度の少人数で、出掛け易くしている。本人希望の買い物や、フードコートでおやつを食べたり、外気浴に行くなど楽しんでいる。	

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
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	ご家族様と相談し、自己管理が可能な方に関してはそのように支援している。お財布には名前をわかりやすく記入し、本人様にとって頂く事で安心して買い物を楽しんでいただいている		
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	ご希望がある場合は、取り次ぎなど支援している。電話や手紙のやり取り困難な方には、職員が代行するなどして対応している		
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	共有スペースには、季節ごとに飾り付けを行っている。プランターや、花瓶の水やりなどをして頂き、季節感を感じていただけるようにしている。	3棟はコの字型に建っている。中央にある駐車場は、40人位が集まる夏祭りの会場になる。食堂兼ホールは、過日のクリスマス会の名残りの輪飾りやモールなどが飾られていた。塗り絵や折り紙、うたた寝、レクリエーションなど、過ごし方はいろいろである。	
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	畳席を好まれる方、ソファを好まれる方などその方が好きな場所で過ごしていただけるよう空間を作っている		
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	居室はご家族様にもご協力を得ながら馴染みのものが多いようにしている。なじみのものが少ない方に関しても写真を飾るってみたりご本人様がお気に入りのぬいぐるみなどを配置し居心地の良い空間を提供できるよう工夫している	週に2回の掃除は、入居者と一緒にもある。貼られた写真や装飾の置物などに、家族の「忘れないで」という思いが込められているという。その人を理解するための、1対1の会話ができる最適な場所でもある。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ホームの中には出来るだけものを隠すのではなく使いたい時に使っていただけるようにわかるようにしている。		

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	0475401014	
法人名	医療法人 仙台医療福祉会	
事業所名	やすらぎホーム富沢 式番館	
所在地	仙台市太白区富沢字寺城28-1	
自己評価作成日	平成 29 年 11 月 24 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29年12月20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)】

季節に合わせた外出でも皆で参加される方に対しては皆で、個別での外出を好まれる方に対しては個別の対応をさせていただいております。又、全番館の交流を目的に合同の行事やイベントを実施しております。ケアの根底にあるのは、入居者の方一人ひとりが何を望まれているのかを察しながら、それをかなえる事により見せていただける笑顔になれる時間を少しでも多く作れるよう心がけお手伝いさせていただきます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

地下鉄富沢駅から徒歩15分ほどの西に「やすらぎホーム富沢」がある。ホームから見える近距離に、法人本体の富沢病院や富沢小学校、すぎのご保育園などがあるが、宅地開発中で一般住宅はまばらである。開設11年目となり、園児やボランティアの来訪があったり、地域行事への参加やホーム行事に住民を招待するなどの交流が恒例となっている。「日々是発見」(良いことも悪いことも何でも関わって知る)を目標に掲げている。入居者を主人公として、暮らす人同士が助け合い、穏やかに過ごすことに向けたチームケアに取り組んでいる。

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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 やすらぎホーム富沢)「ユニット名 貳番館 」

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	ホーム、各ユニットで1年ごとに目標を決め、利用者様と一緒に実現できるように努めている。又、利用者様及びご家族様へも目標、理念が確認できるよう掲示している	年度末の会議で、実践を振り返り、次年度の目標を立てている。ホームの目標を「日々は発見」とした。どのユニットも、笑顔で安らげる生活を盛り込んだ目標になっている。趣味や家事などの継続支援を実践している。	
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	町内会に加入し、近隣の保育園や町内会での行事に参加し、交流を図っている。ホームの行事では、地域の皆様にも参加して頂ける様お声がけをしている	この地域は新興の宅地開発が行われているところである。地域組織の立ち上げ協力の依頼があり、メンバーに加わっている。ホームの行事の際には、ボランティアセンターから演芸や着付けなどの協力を得ている。	
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	ホームでの広報誌を作成し、グループホームではどのような活動、生活を送っているのかを記載し回覧している。又、地域包括支援センター主催の認知症カフェに参加し、認知症に関する情報提供などを行っている。		
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	事業報告を行うと共に、ホームでの改善点や意見を伺い、その後の運営に活かしている	地域包括職員の出席がある。町内会から夏祭り協力の申し出があったり、メンバーから「ホールが暗いのでは」との意見が出たりしている。寄せられた情報から、入居者が興味を持ちそうなイベントに参加している。	
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	疑問点はその都度問い合わせさせて頂き、対応させている。又、地域ケア会議に参加させていただき、情報提供や助言をいただいている。顔の見える関係づくりを行うよう努めている	地域ケア会議に出席している。地域包括支援センターが開催する勉強会や「ふれあい喫茶」に参加している。入居状況の問い合わせや在宅者のサービス提供の相談などの連携があり、講師依頼にも応じている。	
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	外部の身体拘束に関する研修会に参加させて頂き、参加した職員より伝達講習を行っている。身体拘束ゼロの手引きをいつ、だれでも見て確認できるようにしている。日々のケアを見直し、自分たちのケアが、身体拘束に結び付いていないかユニット会議で話し合っている	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を行わないことを研修している。認知症について理解することが、拘束のないケアにつながるとしている。その人の「気掛かり」や「辛い思い」を汲み取れないことは拘束になる等、常日頃から意識してケアしている。	
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	自分のケアが虐待のなっていないか、日々のケアを検討している。又、委員会で話し合われた内容や情報提供を利用し事例や、疑われる行為についても話し合いを行っている		

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	管理者は、研修会や勉強会を通して制度の理解に努め、必要に応じて活用できるようにしている。しかし職員は知識不十分のため今後勉強会などを行っていきたい		
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	契約時十分に説明を行っているが、不安や疑問な点がある場合は納得して頂けるまで説明を行うようにしている		
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	特別、ご家族様からのご意見を聴取する機会は設けていないが、面会時やケアプランの説明時、行事に参加していただいた際に積極的にご家族様のご意見を聞くようにし、その後につなげるようにしている	居室内の飾り付けについての質問や「笑顔でいて欲しい」「散髪して」「クリーニングに出して」など多くの要望を聞いている。その時々に対応したり、介護計画書に盛り込むなどして実践につなげている。	
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	各委員会を設けており、委員会の会議に時折参加している。そのときに出された意見などは出来るだけ取り入れる様にしている	ケース検討会議の中で、意見を出し合っている。入居者のトイレに誘うタイミングや職員の得意なことをどう活かすか等、議題は様々であり、共有してグループケアを図っている。加湿器購入とトイレ改修の要望が出ている。	
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	一人ひとりの能力に応じて出来る事をしっかり行っているかを見極め、給与水準に反映している。又、労働時間は出来るだけ相談に応じる様にしている		
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	同法人医療機関にて行われる勉強会や研修会にホームの職員も参加させて頂いている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同法人の別の事業所と交流を持つ機会を作っている。		

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	ご本人様や、ご家族様から不安な事や困っている事を聴取し出来るだけ安心して過ごして頂けるように支援しコミュニケーションを図るように努めている		
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	入居申し込みの段階で、ご家族様が不安に思っている事や要望を聴取しながら不安を取り除き安心して頂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	ご本人様やご家族様からの情報を聴取し、現状把握に努め、その都度サービスに反映できるようにしている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人様がどんな暮らしをしたいのか、又快適に過ごせるのか考え、共に暮らし助け合いながら生活しているという事を感じて頂けるように努めている		
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	ご家族様から話を聞き、ご本人様の現在の状況を共有しながら話し合う事で、職員とご家族様と一緒にご本人様を支える関係を作っている		
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	ご本人様やご家族様から馴染みの場所や人等を聴取し、その関係が亡くならないように努めている	朝刊を読む、デイケアに通う、農家だった人にプランターを使って夏野菜を育ててもらうなど、これまでの暮らし方が続けられるよう支援している。家族との円滑な関係継続のために、認知症状の変化と対応を説明している。	
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	ご本人様の性格や、趣味等を考慮し、スタッフが間に入りきっかけを作る事でユニット内だけではなく、ホーム全体でコミュニケーションを図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	退去されてからも相談に来られるご家族様もおりそのつど対応させていただいている。そして、ご家族様が納得して頂けるように支援させていただいている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人様のニーズを探る為に、積極的に関わりを持ち、得られた情報を会議などを通して皆で共有するようにしている。又、本人様から希望の聴取が難しい場合はご家族様から情報を提供して頂いている	言葉や行動から、本人の思いを汲み取り、「その人に適したケア」を職員間で共有し、支援している。普段の会話の中で「～に行った」とか「～いいね」などをヒントに外出先を決めたりしている。	
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	これまでの習慣や趣味などをご本人様やご家族様からお伺いし少しでもその方の生活を把握するようにしている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ケース記録にその方の状態や発言、それに対する対応、およびその反応を記載し会議の際に個別検討を行うなどして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	日々積極的に関わる事で、その中で得られた意向や、ご家族様からの希望等をどのようにすれば達成できるか、カンファレンスで話し合っている	計画書は3か月ごとに見直し、その事由または継続する事由を記述している。ADLの変化に応じた計画変更が多い。家族から補聴器使用の提案があり、実践後のアセスメントによれば、妄想などの症状が軽減した。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録にケアプランを実践した結果や反応を記載し、また、今後のケアプランに反映出来るように記録に残すようにしている		
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	入居前から利用されているサービスがあり、利用を継続したいという希望があれば、ホームの枠にとらわれず利用して頂いている		

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
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	近隣に美容院や、車椅子のレンタルを行う大型の商業施設が多くあり、本人様の希望に合わせて外出の機会を多く設けている		
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	ご本人様やご家族様が希望される時は、継続してかかりつけ医に受診して頂く様になっている。希望される医療機関が無い場合は協力医療機関を紹介している。又、その時の状態に合わせて往診などお勧めするようにしている	看護職員が、入居者のバイタルなど体調管理や病院への受診介助、下剤の調整等を行っている。顔色や状態の変化などを看護師に報告し、助言や対応を聞いている。訪問診療をかかりつけにしている入居者もいる。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常生活の中で、変化や、気づいた点は随時報告、相談し指示を仰いでいる。又、申し送りの際は看護師も参加し、状態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。	入院の際はサマリーなどにその方の状態を詳細に記入し、ムンテラの際には職員も同席させて頂き、退院後のバックアップを図れるように努めている		
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	ご本人様やご家族様に確認し、看取りを希望されるのであれば対応できるように支援している。又、終末期についての勉強会を行い理解を深めている	最期の場所として、「知っている人に囲まれて」とホームを希望する家族や「救急車で」と病院を選択するなど、それぞれの希望に対応している。終末期の介護計画には、他の入居者とその人を訪問するなど楽しく過ごすことを加え、悔いのないケアに配慮している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故の際マニュアルを作成し、勉強会を通し理解を深めている。急変が予測される場合は看護師や医療機関とその都度連絡し相談している		
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、夜間帯、地震、火災等様々なシチュエーションでの訓練を行っている。そこで出された反省点など今後に生かせるようにしている	マニュアルに沿って実施した訓練は、すべて夜間を想定して行った。前回に課題となった避難済みの確認について、ドアを開けておくことで解決した。訓練後は、初期消火や誘導など8項目について、○×で評価している。	

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
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	入浴、排泄、更衣等は利用者様の生活リズム、習慣を尊重している。出来るだけ利用者様のストレスをかけずに済むよう、環境を整え、気を配るようにする	レクリエーションへの参加は、反応などを見ながら勧め強いることはない。集中力や握力など状態が低下してきており、「今出来ること」に合わせたケアの工夫をしている。自分で出来たと感じてもらう支援をしている。	
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	利用者様と日々接する中でなるべく利用者様の気持ちをきく事が出来るような問いかけを行うようにしている		
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	起床の時間や、入浴のタイミング等、可能な限りその方が過ごしてきた習慣をづづけて頂けるよう支援している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自己表現のひとつである、身だしなみ、おしゃれに無関心にならないように、季節に合ったもの、サイズの合ったものを提供し気を配っている		
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	最初から最後まで難しいが、一人ひとりのできることを行っていたりできるように支援している。食事作り参加して頂き、どのように調理したらおいしく食べる事が出来る聴きながら作業して頂いている	職員も同じ食卓を囲み、美味しいことを共有することを大事にしている。好みや旬の物、行事などの献立や調理に、入居者の経験が活かされている。外食を楽しむこともある。法人の栄養士に献立を見てもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	チェック表へと記入を行い把握し不足しそうであれば補食の提供や代替品の提供を行っている。又、その方一人一人に合わせた食形態を工夫し、食事をするという事を継続して頂いている		
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	自力で可能な方であれば、声かけ、セッティングを行い、難しい方であれば介助させていただく事で口腔内の清潔を保持している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を確認しながらそれぞれに合わせた誘導を行っている。下剤内服時は通常時以外も様子を見ながら、声がけや誘導を行うようにしている	声掛けによる誘導をしている。失敗があった時は、声掛けの間隔を短くするなど、様子を見ながら対応を工夫している。パンツの種類を変えたことで、良眠が得られたり自力での上げ下げが楽になった例がある。	
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	乳製品の提供や、トイレ時に温タオルで腹部を温めたり、マッサージを行うようにしている		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	その方の生活習慣や希望、その日の体調や気分に合わせて声がけを行うようにしている	週に2~3回の入浴であるが、前からの習慣で夕食後に入ったり毎日入る人もいる。自分で追い炊き操作をして満足するなど、好きな入り方をしている。安心できる介助の仕方に気を配ることで、入浴を拒む人はいない。	
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	それぞれの方の状態や体調に合わせて1時間ほど休んで頂いている。又、日中の活動を通して夜間よく休んで頂け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	薬情をいつでも目が通せるようにケース記録にはさみ、確認できるようにしている。内服時はダブルチェックを行い誤薬防止に努めている		
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	入居者の方がしたいこと行って頂けるよう好みを把握し、必要であれば一部介助等で継続出来る様にしている		
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	散歩や買い物に外出したり、外気浴等も行っている。普段いけない所にも、定期的に外出出来る様に行事を計画している	春と秋は観光地に出掛けている。寝たきり状態の人や在宅酸素の人への支援もあり、偏りなく外出している。2~3人程度の少人数で、出掛け易くしている。本人希望の買い物や、フードコートでおやつを食べたり、外気浴に行くなど楽しんでいる。	

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
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	ご家族様と相談し、自己管理が可能な方であれば、本人様にも管理して頂く様に支援している。また、それぞれの財布に名前を分かりやすく記入し、買物の際に持っていただく事で安心して買い物を楽しんで頂いている		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば、電話の取次ぎを行い、耳が遠い方に関してはスタッフが代行するなどして対応している		
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	玄関や廊下に自分が生活しているという生活感が出る様に写真を飾ったり季節を感じる花や、飾り物を飾ったり、暖かな空間を目指している	3棟はコの字型に建っている。中央にある駐車場は、40人位が集まる夏祭りの会場になる。食堂兼ホールは、過日のクリスマス会の名残りの輪飾りやモールなどが飾られていた。塗り絵や折り紙、うたた寝、レクリエーションなど、過ごし方はいろいろである。	
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	ソファ席を好まれる方はソファ席に座って頂く等、色々な空間を提供している。その方の好みや状態に合わせて各々つろいでいただいている		
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	ご家族様には介助のしやすさではなく、その方の使い慣れたものを持って来て頂く様に声がけさせていただいている	週に2回の掃除は、入居者と一緒にもある。貼られた写真や装飾の置物などに、家族の「忘れないで」という思いが込められているという。その人を理解するための、1対1の会話ができる最適な場所でもある。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	その方の出来ること、分かる事を職員間で情報を共有し把握する事で継続して頂けるよう支援している		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0475401014		
法人名	医療法人 仙台医療福祉会		
事業所名	やすらぎホーム富沢	ユニット名	参番館
所在地	仙台市太白区富沢字寺城28-1		
自己評価作成日	平成 29 年 12 月 3 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29年12月20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)】

入居様がどういふものに興味があるのか、どのようなことに楽しいと感じるのか、関わりを持つことで情報を得てスタッフ間で共有している。誕生日にはホールで誕生日会を行う以外に、個別外出でその方が行きたいところや、食べたい物など食べる機会を設ける様にしている。又、お花見や紅葉などの季節を感じていただけるような行事も取り入れている。
日々の生活の中でも、出来るだけ楽しく生活して頂ける様お手伝いさせて頂いている。

【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)】

地下鉄富沢駅から徒歩15分ほどの西に「やすらぎホーム富沢」がある。ホームから見える近距離に、法人本体の富沢病院や富沢小学校、すぎのこ保育園などがあるが、宅地開発中で一般住宅はまばらである。開設11年目となり、園児やボランティアの来訪があったり、地域行事への参加やホーム行事に住民を招待するなどの交流が恒例となっている。「日々是発見」(良いことも悪いことも何でも関わって知る)を目標に掲げている。入居者を主人公として、暮らす人同士が助け合い、穏やかに過ごすことに向けたチームケアに取り組んでいる。

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)	<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、生き活きと働けている (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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 やすらぎホーム富沢)「ユニット名 参番館 」

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	ホームの理念や地域密着型サービスを踏まえたグループホームとしての目標を作成しそれを達成するにはどのようにすれば達成できるかを考え各ユニットの目標を作成しスタッフで共有し実践につなげている	年度末の会議で、実践を振り返り、次年度の目標を立てている。ホームの目標を「日々は発見」とした。どのユニットも、笑顔で安らげる生活を盛り込んだ目標になっている。趣味や家事などの継続支援を実践している。	
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	町内会に加入することで出来るだけ地域の方々と交流を持つようにしている。(町内会のお祭りの参加、ホームの夏まつりでの交流)	この地域は新興の宅地開発が行われているところである。地域組織の立ち上げ協力の依頼があり、メンバーに加わっている。ホームの行事の際には、ボランティアセンターから演芸や着付けなどの協力を得ている。	
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	ホームでの生活の様子を記した広報誌を町内会の回覧板に回し、認知症の理解及び向上に努めている。又、地域の方からも相談を受けることも増え、その都度認知症に関しての事など説明している		
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	事業報告はもちろん、運営推進会議の参加者にホーム内を自由に見ていただきその場で良い点や改善すべき点などを出していただきその後の運営に活かしている	地域包括職員の出席がある。町内会から夏祭り協力の申し出があったり、メンバーから「ホールが暗いのでは」との意見が出たりしている。寄せられた情報から、入居者が興味を持ちそうなイベントに参加している。	
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	疑問点やわからないことなどはその都度問い合わせるようにし対応方法等の助言をいただくようにしている	地域ケア会議に出席している。地域包括支援センターが開催する勉強会や「ふれあい喫茶」に参加している。入居状況の問い合わせや在宅者のサービス提供の相談などの連携があり、講師依頼にも応じている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会を設けており、研修会に参加し学んだことを全体会議等で勉強会を行い全てのスタッフにアンケートなどを取り、改めて自らのケアは間違っていないか話し合い今後どのようにすれば防止できるか考える機会を設けている	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を行わないことを研修している。認知症について理解することが、拘束のないケアにつながるとしている。その人の「気掛かり」や「辛い思い」を汲み取れないことは拘束になる等、常日頃から意識してケアしている。	
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	虐待防止委員会を設けており、定期的にスタッフが集まって勉強会を行っている。何ができるのかいけないのか改めて省みることで、自分のケアは虐待に繋がらないか考える機会を設けている		

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
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	管理者が研修に参加しており、必要なケースに対しては制度を活用できる体制を整えている		
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	契約時は納得して頂けるように十分な説明を行い、不明な点や疑問点等無いかお尋ねしその都度説明させていただきようにしている		
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	面会時や電話をした時になにか困ったことなどないか確認させていただきようにしている。又、出てきた意見はユニット会議などに議題として出し、反映させている	居室内の飾り付けについての質問や「笑顔でいて欲しい」「散髪して」「クリーニングに出して」など多くの要望を聞いている。その時々に対応したり、介護計画書に盛り込むなどして実践につなげている。	
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	各委員会での意見や、職員の意見、要望はその都度聞くようにし、改善できるものに対してはその都度改善している	ケース検討会議の中で、意見を出し合っている。入居者のトイレに誘うタイミングや職員の得意なことをどう活かすか等、議題は様々であり、共有してグループケアを図っている。加湿器購入とトイレ改修の要望が出ている。	
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	管理者が、職員個々の状態を面談や日々の会話等から積極的に把握し、その後の職場環境や条件の向上につながるよう法人本部と相談している		
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	研修には積極的に参加してもらうようにしている。参加ができないスタッフについては、伝達講習をなどを通して内容を周知していただくようにしている。		
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	同法人内で行われる勉強会等を通して職員と交流を持つようにしている。又、地域包括支援センターなどが主催する勉強会に参加させていただきほかの事業所等と積極的に交流を持つようにしている		

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
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	入居の際、不安な点や疑問な点は遠慮なく話していただき、出来るだけ不安のない状態で入居していただくように支援している		
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	グループホームの役割の説明を行い、その上でご家族様の不安や疑問点などを解決できるように話しやすい環境を作っている		
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	その方の現状や、利用者の方々ご家族様の希望、要望を職員同士で共有し、把握に努め、必要なサービスを提供している		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者野方々一人ひとりと関わりを持ち、その方の思いを知り、その方のできることを一緒に探してお互いに高めあって行けるよう支援している		
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	ご家族様との情報交換をこまめに行い、面会や交流の場や機会を使ってご家族様と職員もともに関わりを持ち続けるよう支援している		
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	それまでの生活習慣を聞き取り、それに合わせ関わりを持てるように支援している。例えば美容室等それまで通っていたところに行くことができるのであればそのように支援している	朝刊を読む、デイケアに通う、農家だった人にプランターを使って夏野菜を育ててもらうなど、これまでの暮らし方が続けられるよう支援している。家族との円滑な関係継続のために、認知症状の変化と対応を説明している。	
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	席などは固定はせずに本人様たちのペースで関わりを持ち続けるよう心がけ、支援している。又、一人になりがちの方は職員から率先声をかけるようにしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の方が契約が終了しても、いつでも相談に乗ることを話し必要に応じて支援に努めている		
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	日常の関わりの中から希望や思いを伺っている。又、発言や表情を記録に残したり申し送りに載せることで共有している。利用者の方々がなかなか意見を表すことが難しい場合はご家族様より頂いた情報や行動、表情から推測している	言葉や行動から、本人の思いを汲み取り、「その人に適したケア」を職員間で共有し、支援している。普段の会話の中で「～に行った」とか「～いいね」などをヒントに外出先を決めたりしている。	
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	これまでの習慣や趣味などを利用者の方々や、ご家族様からお伺いし、少しでもその方のせいかつを把握するようにしている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常生活の場面場面で出てきた言動、表情等をケース記録に残すことでスタッフ全員がその場にいなくても把握できるようにしている		
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	ケアプランに添ってサービス提供を行い、実際に行ってみてどうだったかをケース記録に残すようにしている。又、面会時にご家族様からご意向を伺うことで情報を集め計画に移している	計画書は3か月ごとに見直し、その事由または継続する事由を記述している。ADLの変化に応じた計画変更が多い。家族から補聴器使用の提案があり、実践後のアセスメントによれば、妄想などの症状が軽減した。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常の様子、行ったケアを記録に残している。又、口頭での報告や、聞き取りなどで情報の把握に努め会議等で情報を共有するようにしている		
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	ご本人様、ご家族様の希望や本人様の状態などから必要なサービスを策定し、提供できるようにしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	畑などに囲まれており、散歩の際に見学したり、近隣の保育園や、小学校、町内会の行事などに参加できるように支援している		
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	利用者の方々やご家族様がかかりつけ医を希望される場合は出来る限り希望に添うことが出来る様支援している	看護職員が、入居者のバイタルなど体調管理や病院への受診介助、下剤の調整等を行っている。顔色や状態の変化などを看護師に報告し、助言や対応を聞いている。訪問診療をかかりつけにしている入居者もいる。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日常生活の中で、些細なことでも異変に気づいた際は看護師へ報告している。又、常日頃より申し送りに看護、介護職とも出席出来るだけ日常の様子もわかるようにしている		
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。	入院の際にはサマリーなどにその方の状態を詳細に記入し定期的に様子を伺いに行くようにしている。その状態に合わせて、退院後の対応についても検討している		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の段階から看取りに関してご要望を聞き、ホームで看取りを希望される方には出来るだけ希望に添うことが出来る様支援している。又、看取りを希望されない方に対しても医療機関と連携を図るようにしている	最期の場所として、「知っている人に囲まれて」とホームを希望する家族や「救急車で」と病院を選択するなど、それぞれの希望に対応している。終末期の介護計画には、他の入居者とその人を訪問するなど楽しく過ごすことを加え、悔いのないケアに配慮している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時の対応についてマニュアルを整備している。又、そのマニュアルは実践可能かどうか見極めるために訓練を行っている		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	災害ごとのマニュアルを整備している。又訓練時地域の方々にもご協力していただき参加していただくことで協力体制を築いている	マニュアルに沿って実施した訓練は、すべて夜間を想定して行った。前回に課題となった避難済みの確認について、ドアを開けておくことで解決した。訓練後は、初期消火や誘導など8項目について、○×で評価している。	

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
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	入居している方々はもちろん年上の方々に、多くの経験をされてきている方々であるため、言葉遣いや接し方に失礼のないように支援している	レクリエーションへの参加は、反応などを見ながら勧め強いることはない。集中力や握力など状態が低下してきており、「今出来ること」に合わせたケアの工夫をしている。自分で出来たと感じてもらう支援をしている。	
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	その場面、場面で声をかけ、その方の意思を確認しながら支援している。意思を表出することが難しい場合はどのように問いかければ自分の意見を出すことができるのか考えながら行っている		
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	その方の生活習慣やペースに配慮しながら、一人ひとりが自分が思うように生活できるよう支援している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その日に着るものを出来るだけ選んでいただけるよう支援している。又、希望に合わせて美容室にも行っていただくように支援している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の方々が得意な場面を活かすことができるように考えながら、米とぎや調理の下ごしらえ、メニューの作成等行っていただくようにしている	職員も同じ食卓を囲み、美味しいことを共有することを大事にしている。好みや旬の物、行事などの献立や調理に、入居者の経験が活かされている。外食を楽しむこともある。法人の栄養士に献立を見てもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	入居者の方々一人ひとりに合わせた調理方法や食事形態にして提供している。水分摂取量が少ない方に関しては少しずつでも飲んでいただけるように支援している		
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	入居者の方々に合わせ、自分でできる方、声かけが必要な方、動作全体に介助が必要な方等とわけその方に合わせた方法で口腔ケアを行っている		

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
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を排泄チェック表から確認し、パターンに合わせてトイレ誘導を行っている。下剤の内服をされた方に関しては通常の誘導以外にも様子を伺いつつ必要に応じて声がけをさせていただいている	声掛けによる誘導をしている。失敗があった時は、声掛けの間隔を短くするなど、様子を見ながら対応を工夫している。パンツの種類を変えたことで、良眠が得られたり自力での上げ下げが楽になった例がある。	
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	便秘の方に対しては、牛乳を提供したり、トイレの際に腹部マッサージを行ってみたり、体を動かす機会を提供させていただくことで排便を促している		
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	それまでの生活習慣や希望に合わせて入浴の声がけを行っている。気持ちよく入浴していただけるように湯船の温度や、脱衣所の室温等設定している	週に2~3回の入浴であるが、前からの習慣で夕食後に入ったり毎日入る人もいる。自分で追い炊き操作をして満足するなど、好きな入り方をしている。安心できる介助の仕方に気を配ることで、入浴を拒む人はいない。	
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	利用者の方々の状態や体調に合わせて居室にて休んでいただいている。疲労が見られるときは居室にて1時間ほど休んでいただき、夜間帯に響かないようにしている		
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	内服の際は、確認し内服の間違いが無いように努めている。処方の変更にあれば申し送り簿に記入し、職員全員が把握できるようにしている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者の方々がやりたいことを行っていたり、好きなことを把握し、好みに応じた楽しみごとや気分転換に繋がるような事を提供している		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩や買い物へとお誘いしたり外気浴にもお誘いしている。職員だけでは対応が難しい場合でもご家族様に協力を仰ぎながら出来るだけ利用者の方々が希望されるようお出かけしていただいている	春と秋は観光地に出掛けている。寝たきり状態の人や在宅酸素の人への支援もあり、偏りなく外出している。2~3人程度の少人数で、出掛け易くしている。本人希望の買い物や、フードコートでおやつを食べたり、外気浴に行くなど楽しんでいる。	

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
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	ご家族様と相談し管理できる方にはご本人様にも管理していただいている。お金を預かっている方に対しても買い物などの際に財布を持っていただくなど支援している		
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	利用者の方々の希望がある場合は、電話の使用、取次ぎ等支援している。耳が遠い方に関してはスタッフが代行したり、お手紙を書くといった支援をさせていただいている		
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	共有スペースは季節感がわかるように飾りつけをしている。又、玄関先には植物をおき外気浴などの際には楽しんでいただいている	3棟はコの字型に建っている。中央にある駐車場は、40人位が集まる夏祭りの会場になる。食堂兼ホールは、過日のクリスマス会の名残りの輪飾りやモールなどが飾られている。塗り絵や折り紙、うたた寝、レクリエーションなど、過ごし方はいろいろである。	
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	テーブルから少し離れたところにソファを設置しテレビをみたり、休んだり思い思いに過ごせ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	馴染みのものを置いていただいたりレクなどで作成した習字や、ぬりえ、写真などを飾り居心地の良い空間を提供している	週に2回の掃除は、入居者と一緒にもある。貼られた写真や装飾の置物などに、家族の「忘れないで」という思いが込められているという。その人を理解するための、1対1の会話ができる最適な場所でもある。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々の力を見極め、安全に配慮しながら環境整備を行い、できること、今まで行ってきたであろうことを続けることが出来る様支援している		