

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	0471300301		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	グループホーム 山王こもれびの家 ユニット名 たんぽぽ棟		
所在地	宮城県栗原市一迫真坂字新道満3-1		
自己評価作成日	平成 28年 9月29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 28年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族様との信頼関係と協力体制が出来ている。足を運んでいただけるような関係性であり、来訪者も多い。 ・ユニット目標にある、相手の立場に立って行動しますとあるように、ご利用者様の気持ちに寄り添った支援を行っている。 ・季節感のある装飾に力を入れ、季節の移り変わりを感じて頂けるようにしている。 ・ご利用者様の状態に合った役割を行うことで活気ある生活を送っている。
--

【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)】

<p>入居者に笑顔で楽しく過ごして頂くために、歌や体操等個々の好みにあったレクリエーションの実施や食事の準備・片付け・掃除等共に取り組んでいる。外出についても、日常的な散歩や花見・紅葉見物等四季折々に外食を兼ねてドライブに出掛けている。管理者始め、職員全員が笑顔を大切に日々寄り添う介護を実施し、安心で安全なホームを目指している。笑いのある日常生活はリビングに貼られた写真からもうかがえた。近隣には、幼稚園・小・中・高校があり、園児の訪問や運動会・学芸会・職場体験等で交流している。</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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名山王 こもれびの家

たんぼぼ棟

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	4月の職員会議で各棟で話し合いを行い、大切にしていきたい事を理念としている。具体的に実行しやすいように漠然とした言葉ではない目標を立てる様に努めている。年度末には、評価・反省を行い、今後につなげている。	職員会議で全員にアンケートを取り、各ユニットの目標を作成し、玄関等に掲示し職員で共有している。入居者が、地域・家族との関わりを通して安心して楽しく暮らす事が出来る支援に取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域で行われている学校・保育所行事への参加や、町内会主催の地域健康づくり教室に参加し、同級生等の知り合いと交流を持つ機会をつくるなどしている。	地域の健康体操に参加し、知り合いとふれあい元気になって帰ってくる。園児や小・中学校の生徒が持参した案内状で、運動会、学芸会等へ行ったり、中学校の職場体験を受け入れ等を行っている。	
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、多くの方に運営推進委員となって頂いている事から、認知症の事についてや、グループホームの内情を知って頂き、地域に発信して頂いている。		
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	行事(避難訓練・忘年会等)に参加頂き、その際に感じた事を、アンケートとして意見を頂く事で、意見を取り入れ、少しずつ向上させることが出来ている。さらに、推進委員会での意見についても、できる限り繁栄出来る様に行動している。	年6回開催し、地域の小・中・高の校長先生が出席している。地域の祭りの情報や会議の席のプレートの作成、夏開催したミュージックケアのアンケートで入居者の笑顔が有り好評だった等、双方で話し合われている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議に参加頂く事により、事業所の実情を伝える良い機会となっている。さらに、介護保険についてなど、詳しく説明頂く事も出来、さらに理解を深める機会になったこともある。	ホームのヒヤリハットの状況や他地域からの入居の受け入れの相談をしている。地域包括主催の研修で認知症、福祉用具や薬の使用方法等について、職員が学びサービスの質向上に努めている。	
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	日中の施錠や身体拘束のないケアを心がけるのは勿論、言葉での拘束など、気付かないうちに拘束している事が無いよう、言葉使いや、声のトーンに注意している。さらに、職員会議等で身体拘束について考える機会を設けている。	行動を抑制したり、強い口調やスピーチロックにならないよう、職員は理解し拘束のないケアに努めている。帰宅願望のある方は、行動の変化を事前に察知し一緒に散歩やドライブに行き支援している。	
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	研修に参加し、カンファレンスや職員会議にて職員に伝達し情報を共有するようにしている。さらに、声のトーンや言葉使いで気になった場合においては、早急に職員同士で報告するよう努め、管理者と本人が話しをする事もある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	包括支援センター主催の地域ケア会議等の参加や勉強会に出席するよう努めている。参加後は、職員会議やカンファレンスで、他の職員に伝達し情報を共有するよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約を交わす前に、事前に契約書類を作成し読んで頂ける時間を作っている。また、訪問した際に、ご本人様・ご家族様からの質問に丁寧に答える様心掛けている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプランの郵送の際に、ご意見・ご質問を頂くようアンケートを同封している。また、年に一度家族会を行い、御家族様から意見や感想を頂く場を設けている。	家族会を兼ねた忘年会やケアプラン郵送の時、意見要望を聞いている。年度替わりで担当職員が変わり不安等の意見があり対応をしている。敬老会では会食を兼ね行事のスライドを一緒に見て、楽しんでいる。	
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	職員会議や各棟のカンファレンスに参加し、職員の気づきや、意見交換の場となっている。また、日頃から職員と一緒に働く機会が多い為、その都度意見を聞き、取り入れる努力をしている。	重度の方が増え単いすが増え、リビングの古くなった椅子の買い換え、夜間トイレ起床時の転倒防止にセンサーマットの設置等意見が反映されている。法人内に保育園が設置され子育て職員が働きやすい環境にある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	毎月職員、ご利用者様と一緒に昼食を摂り、会話をしながら交流を深める機会を設けている。また、毎月運営会議を開催し、管理者から現状の報告を受け、現状の把握に努めている。		
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	法人研修を積極的に行い、まんべんなく職員が参加出来る様配慮している。また、復命書にて、他の職員との情報共有にも努めている。		
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	研修への参加や包括支援センター主催の勉強会などに参加する事で、他事業所との交流やネットワークを広げる機会となっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員が訪問してご本人様、御家族様と話し合う機会を設けている。バックグラウンドを知る事や、日頃の様子を事前に伺う事で、入所されたばかりでも、ご本人様の気持ちを大切にケアが出来る様努めている。事前に見学に来て頂く事も勧めている。		
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	初期の対応は、特にご本人様、御家族様の様子に気を配り、意識して声を掛ける様努めている。また、電話や、手紙でも、細目に連絡を取り合っている。		
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	在宅のケアマネージャーとも情報を共有し、何度と同じことを伺わなくても良いように配慮し、御家族様やご本人様が困っているような事について、さり気なく質問し、対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	茶碗洗いや、茶碗拭き、掃き掃除等一緒に行う機会を設け、その都度「ありがとうございます」と声を掛ける機会が増える様な支援を行うよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	行事(敬老会・忘年会等)に御家族様をお誘いし、一緒に過ごす機会を作り、話しを聞いたり相談を受ける機会にしている。また、月に一度ご家族様へ手紙にて日頃の様子をお伝えするなどしている。		
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	希望があれば馴染みの床屋を利用したり、馴染みの方が気軽に面会に来て頂ける様な雰囲気作りに努めている。ご家族様の協力も頂き、馴染みのお店で洋服を購入する事もある。	馴染みの美容院へ行く方、妹達と青森ねぶたや北海道旅行に出掛ける方、家族の葬儀に参列する方等関係継続が出来るように支援している。孫が曾孫を連れての来訪もある。	
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	ご利用者様一人一人の状態を把握し、関係が円滑にいくよう働きかけている。座席の配置を工夫する事や、ご利用者様の間に入り、話題の提供や楽しい雰囲気作りに勤めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後もご家族様が近くを通つた際には、寄って頂ける様声をかけたり、同法人の特養へ異動された方には、時にはお会いし、声掛けをするなどしている。退所後数か月に置いては、お手紙で経過を伺ったり等行っている。		
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	ご本人様のバックグラウンドや、会話の中から思いをくみ取るよう努めている。月に一回のカンファレンスの際、個々の方について、職員間で意見を交わし、本人本意のケアについて検討している。	昔呉服屋をしていたこと、戦争で満州に行ったこと、農業をしてタマネギを植えたこと等、その思いを傾聴している。難聴の方には、耳元で話すとニコリ笑いながら頷く等その人の思いを把握し、支援している。	
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	初期の対応の際に、ケアマネージャー、御家族様、ご本人様の話から現在までの生活状況を聞き取りし、それをセンター方式の様式を使用し、情報を共有している。また、入所後も面会にいらした御兄弟などから、新しい情報を伺った際には、日誌にて情報を共有している。		
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	毎日の日誌での記録や申し送り、連絡ノートを確認する事で、職員が不在時の事も把握するようにしている。その他、出勤時には、一人一人のご利用者様に御挨拶をし、その際に表情や様子を確かめている。		
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	事前に各担当職員から課題をあげ、カンファレンスを行っている。カンファレンスでは、出来る限り職員全員が参加し、上がった課題を基に話し合い状態に合ったケアプランの作成につながる様努めている。	作成したケアプランを担当職員が家族に郵送し同意を得ている。腰の曲がってきた方には、体操や家事の手伝い、野外に出る機会を増やす、体重増加の方には、散歩や軽い運動を取り入れプランに反映させた。	
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	個別記録や連絡ノートに記載し、職員が読んでからケアを行う事で、統一したケアが出来ている。さらに、記録だけに頼らず、声を掛け合い情報を共有する事で、さらに深くご利用者様の状況が分かる様努め、介護計画にも反映されている。		
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	契約書の中にない事項で、ご家族様からご相談を受けた場合には、所長にも報告した上で、できる限り対応できるよう配慮している。例えば、協力医以外の医療機関への付き添いなども対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域健康づくり教室に出向き、同級生やご近所の知り合いと話すよい機会となっている。また、保育所・幼稚園・小学校・中学校・高校に出向いたり、訪問を受けたりと交流を持っている。		
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	かかりつけ医との連絡を密に取り、相談できる体制を作っている。また、ご本人様が希望する病院を受診する際には、日頃の状態を書面に記しご家族様へ渡し、医師に伝えて頂いている。	かかりつけ医の受診は家族が対応し、協力医の受診は職員が同行し家族に報告している。結果はケース記録に記載し職員で共有している。入居者に変化があった時、同法人の看護師に相談している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護員が気づいた事を管理者・主任に相談し、必要と判断した場合には確認後、管理者・主任から看護師へ報告している。隣接する特養の看護師が必ず待機になっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時には、必ず管理者・職員が病院へ付き添い、病院との情報共有を行っている。また、入院する際に、退院前に連絡が来るように話ししておくなど、スムーズな退院に導ける様関係を築いている。		
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	入所の段階での終末期の考えを最初に伺い、さらに状況が変わる都度、話し合いを行うようにしている。ご家族様・主治医・職員との話し合いの場を設けている。	入居時に重度化指針を示し、本人・家族の同意を得ている。終末期を迎えた場合の変化に応じ、家族・医師・管理者と話し合いをしている。今年度主治医と連携を取り3名の看取りを経験している。	
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	急変時のマニュアルに沿い対応するようにしている。職員会議・カンファレンス・勉強会にて確認を行っている。		
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・夜間想定消防署指導の避難訓練を二回行い、訓練前には図上訓練も行っている。また、地域の方に役割を決め、避難訓練に参加して頂く等している。	訓練では、民生委員が見守り、誘導を担当し参加している。消防署より、最初に消防署へ通報する、近くの出入り口から避難する等アドバイスを受けた。キャップライトの準備等前回の目標を達成している。	

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	ご利用者様は目上の方である事を忘れず、言葉掛けや対応に配慮している。また、勉強会にて認知症、接遇については、特にしっかり学ぶ機会を設けている。	入居者と接する時、敬う心や、親しみやすい言葉を使い、安心感が得られるように話しかけている。失禁時は、耳元で声掛け、プライバシーや羞恥心にも配慮し、自分に置き換え支援している。	
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	例えば職員が立てる献立の際などは、食べたいものを伺ったりするなど、自己決定の場を設けるよう努めている。また、話しやすい雰囲気作りや傾聴する姿勢を大切にしている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	レクリエーションの際など、何がしたいのかを伺っている。また、無理にはお誘いはせず、ご自分のペースも大切にしている。		
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	お好きな衣服を選んで頂いたり、その方に合う色合いの物を職員が選ぶこともある。ご利用者様自ら化粧をされたり、希望している床屋や美容院に行ける様支援している。		
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	週二回の献立作成やお誕生日にはお好きな物をお聞きしメニューに取り入れている。準備と片付けの際には、役割を持ち、皆さんと一緒に行動するよう支援している。	職員も一緒に食卓に着き会話を楽しみながらの食事である。誕生日には、本人の嗜好を聞きネギトロ、ウナギ、ちらし寿司、おはぎを取り入れている。3m52cmの海苔巻きを全員で作っている。	
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	基本的には栄養士が献立を作成しており、バランスの取れた食事を摂る事が出来ている。一人一人の食事量、水分、塩分量を把握し提供している。		
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	声掛け、一部介助で行える方には食後に口腔ケアを促している。拒否があり行えない場合もあるが、促しは行っている。		

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	一人一人の排泄パターンを把握するよう努め、個別誘導を行っている。日中・夜間の着用パターンを変え、体調や状態にあった誘導・オムツ交換に努めている。	日中は、声掛けのタイミング、車いす全介助、パッドの大小等、本人の状態に合わせてトイレ誘導している。夜間は紙パンツの方は紙オムツ、パッドの大きさの変更、声掛け等その人にあった支援をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	牛乳や乳製品を毎日飲用し、出来るだけ自然に排便が出る様支援している。それでも出ない場合には、医師に相談し、個々にあった方法で便秘による体調不良を防止している。		
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	入浴の際には、お誘いするタイミングを個々の状態や希望に添いながら決め、気持ち良く入浴できるように努めている。例えば、一番に誘うと入浴してくださる等、個人の好みを把握するよう努めている。	一番風呂、温め、同性介助等その方の希望に合わせて、週2～3回の入浴支援をしている。拒む方は声掛けの工夫や時間をおいて対応している。職員と昔話をしたり歌を歌ったり、入浴を楽しんでいる方もいる。	
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	見たいテレビを鑑賞してから休みたい方、眠くてすぐに休みたい方などの、個々の状態に合わせて休息を取れるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の変更があった際には、日誌での引継ぎは勿論、連絡ノート等でも確認し情報を共有するよう努めている。また、一番新しいお薬の説明書をケース記録の前に挟んでおき、常に見返す事が出来る様にしている。		
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	役割を持ち、出来る事を行い「ありがとうございます」と伝える機会を多く持つよう努めている。畑の収穫、歌が好きな方とは、歌を唄う機会を設けるなど、個々の好きな事を取り入れたレクリエーションを行うなどしている。		
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	日々の関わりの中から、ご希望を伺い、お花見・蓮ドライブ・あやめ園見学・紅葉狩り等の季節を感じて頂ける様な外出を計画している。天気の良い日には、散歩も行い、御家族様の協力のもと外食やお墓参りをされる方も居る。	天気の良い日は、車いすの方も一緒に周辺を散歩している。年間行事で、若柳の桜、伊豆沼の蓮、地元のあやめ園、鳴子・栗駒の紅葉見物等四季折々出掛けている。思い出の写真は皆笑顔である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お小遣いは主に金庫預けが切になっているが、ご自分で管理したいとの希望がある場合には、御家族様にも了承を頂き自己管理をしている方も居る。また、外出の際には、好きなものを購入出来るよう、職員が支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があった場合には、電話で話せるよう支援している。また、手紙が書ける方については、郵送物と一緒に送るなどする事もある。		
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	外出や行事の際の写真や、季節に合った掲示物を貼りだすなどの配慮をしている。また、食事やお茶の時間などは、テレビを消し、集中できる環境を作るよう努めている。共有のスペースは、音・温度等、には特に配慮している。	入居者が掃除しているホールは、暖かく換気や温・湿度が管理されている。壁に幼稚園児からのメッセージ入りの飾り物や楽しそうな行事の写真が飾られ、コスモスの花が季節を感じる。ゲームをしたりテレビを見たり過ごしている。	
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	廊下の所々に椅子を置き、一人で外の景色を見たり、日向ぼっこしている。リビングのソファでは、集まって来た方と談話するなど、思い思いに過ごすことができるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所の際にご家族様とも相談し、ご本人様が愛用していた家具や写真、位牌を持参されるなどし、居心地よく過ごせるよう工夫している。	使い慣れた寝具、タンス、炬燵、テレビや位牌が置かれている。家族の写真を飾り、適温・湿度である。携帯電話持参で家族に電話する方、本やテレビを寝ながら見る等自分のペースで過ごしている。	
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	居室やトイレは、できるだけご自分で行けるよう、分かりやすい大ききさで表示するなどしている。また、入浴など見守り一部介助で、できる限り行えるよう声掛けと見守りを行っている。		

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	0471300301	
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会	
事業所名	グループホーム 山王こもれびの家 ユニット名 すずらん棟	
所在地	宮城県栗原市一迫真坂字新道満3-1	
自己評価作成日	平成 28年 9月29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 28年11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)】

今年度のユニット目標に掲げている「私たちは小さなことでも声を掛け合い気持ちに余裕を持って穏やかに接しよう努めます」「地域、家族との関りを大切にします」を念頭において、職員同士がどんなことでも話し合いを持ちコミュニケーションを取ることで、同じケアを行うことができ、又、お年寄りの方一人一人が笑顔で暮らせるよう、その方にあった声掛けや気分転換になるようなことを取り入れようという思いで接するよう心掛けている。

【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)】

入居者に笑顔で楽しく過ごして頂くために、歌や体操等個々の好みにあったレクリエーションの実施や食事の準備・片付け・掃除等共に取り組んでいる。外出についても、日常的な散歩や花見・紅葉見物等四季折々に外食を兼ねてドライブに出掛けている。管理者始め、職員全員が笑顔を大切に日々寄り添う介護を実施し、安心して安全なホームを目指している。笑いのある日常生活はリビングに貼られた写真からもうかがえた。近隣には、幼稚園・小・中・高校があり、園児の訪問や運動会・学芸会・職場体験等で交流している。

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

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

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名山王 こもれびの家

すずらん棟

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	4月の職員会議で各棟で話し合いを行い、大切にしていきたい事を理念としている。具体的に実行しやすいように漠然とした言葉ではない目標を立てる様に努めている。年度末には、評価・反省を行い、今後につなげている。	職員会議で全員にアンケートを取り、各ユニットの目標を作成し、玄関等に掲示し職員で共有している。入居者が、地域・家族との関わりを通して安心して楽しく暮らす事が出来る支援に取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域で行われている学校・保育所行事への参加や、町内会主催の地域健康づくり教室に参加し、同級生等の知り合いと交流を持つ機会をつくるなどしている。	地域の健康体操に参加し、知り合いとふれあい元気になって帰ってくる。園児や小・中学校の生徒が持参した案内状で、運動会、学芸会等へ行ったり、中学校の職場体験を受け入れ等を行っている。	
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、多くの方に運営推進委員となって頂いている事から、認知症の事についてや、グループホームの内情を知って頂き、地域に発信して頂いている。		
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	行事(避難訓練・忘年会等)に参加頂き、その際に感じた事を、アンケートとして意見を頂く事で、意見を取り入れ、少しずつ向上させることが出来ている。さらに、推進委員会での意見についても、できる限り繁栄出来る様に行動している。	年6回開催し、地域の小・中・高の校長先生が出席している。地域の祭りの情報や会議の席のプレートの作成、夏開催したミュージックケアのアンケートで入居者の笑顔が有り好評だった等、双方で話し合われている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議に参加頂く事により、事業所の実情を伝える良い機会となっている。さらに、介護保険についてなど、詳しく説明頂く事も出来、さらに理解を深める機会になったこともある。	ホームのヒヤリハットの状況や他地域からの入居の受け入れの相談をしている。地域包括主催の研修で認知症、福祉用具や薬の使用方法等について、職員が学びサービスの質向上に努めている。	
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	日中の施錠や身体拘束のないケアを心がけるのは勿論、言葉での拘束など、気付かないうちに拘束している事が無いよう、言葉使いや、声のトーンに注意している。さらに、職員会議等で身体拘束について考える機会を設けている。	行動を抑制したり、強い口調やスピーチロックにならないよう、職員は理解し拘束のないケアに努めている。帰宅願望のある方は、行動の変化を事前に察知し一緒に散歩やドライブに行き支援している。	
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	研修に参加し、カンファレンスや職員会議にて職員に伝達し情報を共有するようにしている。さらに、声のトーンや言葉使いで気になった場合においては、早急に職員同士で報告するよう努め、管理者と本人が話しをする事もある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	包括支援センター主催の地域ケア会議等の参加や勉強会に出席するよう努めている。参加後は、職員会議やカンファレンスで、他の職員に伝達し情報を共有するよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約を交わす前に、事前に契約書類を作成し読んで頂ける時間を作っている。また、訪問した際に、ご本人様・ご家族様からの質問に丁寧に答える様心掛けている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプランの郵送の際に、ご意見・ご質問を頂くようアンケートを同封している。また、年に一度家族会を行い、御家族様から意見や感想を頂く場を設けている。	家族会を兼ねた忘年会やケアプラン郵送の時、意見要望を聞いている。年度替わりで担当職員が変わり不安等の意見があり対応をしている。敬老会では会食を兼ね行事のスライドを一緒に見て、楽しんでいる。	
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	職員会議や各棟のカンファレンスに参加し、職員の気づきや、意見交換の場となっている。また、日頃から職員と一緒に働く機会が多い為、その都度意見を聞き、取り入れる努力をしている。	重度の方が増え単いすが増え、リビングの古くなった椅子の買い換え、夜間トイレ起床時の転倒防止にセンサーマットの設置等意見が反映されている。法人内に保育園が設置され子育て職員が働きやすい環境にある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	毎月職員、ご利用者様と一緒に昼食を摂り、会話をしながら交流を深める機会を設けている。また、毎月運営会議を開催し、管理者から現状の報告を受け、現状の把握に努めている。		
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	法人研修を積極的に行い、まんべんなく職員が参加出来る様配慮している。また、復命書にて、他の職員との情報共有にも努めている。		
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	研修への参加や包括支援センター主催の勉強会などに参加する事で、他事業所との交流やネットワークを広げる機会となっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員が訪問してご本人様、御家族様と話し合う機会を設けている。バックグラウンドを知る事や、日頃の様子を事前に伺う事で、入所されたばかりでも、ご本人様の気持ちを大切にされたケアが出来る様努めている。事前に見学に来て頂く事も勧めている。		
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	初期の対応は、特にご本人様、御家族様の様子に気を配り、意識して声を掛ける様努めている。また、電話や、手紙でも、細目に連絡を取り合っている。		
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	在宅のケアマネージャーとも情報を共有し、何度も同じことを伺わなくても良いように配慮し、御家族様やご本人様が困っているような事について、さり気なく質問し、対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	茶碗洗いや、茶碗拭き、掃き掃除等一緒に行う機会を設け、その都度「ありがとうございます」と声を掛ける機会が増える様な支援を行うよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	行事(敬老会・忘年会等)に御家族様をお誘いし、一緒に過ごす機会を作り、話しを聞いたり相談を受ける機会にしている。また、月に一度ご家族様へ手紙にて日頃の様子をお伝えするなどしている。		
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	希望があれば馴染みの床屋を利用したり、馴染みの方が気軽に面会に来て頂ける様な雰囲気作りに努めている。ご家族様の協力も頂き、馴染みのお店で洋服を購入する事もある。	馴染みの美容院へ行く方、妹達と青森ねぶたや北海道旅行に出掛ける方、家族の葬儀に参列する方等関係継続が出来るように支援している。孫が曾孫を連れての来訪もある。	
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	ご利用者様一人一人の状態を把握し、関係が円滑にいくよう働きかけている。座席の配置を工夫する事や、ご利用者様の間に入り、話題の提供や楽しい雰囲気作りに勤めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後もご家族様が近くを通つた際には、寄って頂ける様声をかけたり、同法人の特養へ異動された方には、時にはお会いし、声掛けをするなどしている。退所後数か月に置いては、お手紙で経過を伺ったり等行っている。		
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	ご本人様のバックグラウンドや、会話の中から思いをくみ取るよう努めている。月に一回のカンファレンスの際、個々の方について、職員間で意見を交わし、本人本意のケアについて検討している。	昔呉服屋をしていたこと、戦争で満州に行ったこと、農業をしてタマネギを植えたこと等、その思いを傾聴している。難聴の方には、耳元で話すとニコリ笑いながら頷く等その人の思いを把握し、支援している。	
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	初期の対応の際に、ケアマネージャー、御家族様、ご本人様の話から現在までの生活状況を聞き取りし、それをセンター方式の様式を使用し、情報を共有している。また、入所後も面会にいらした御兄弟などから、新しい情報を伺った際には、日誌にて情報を共有している。		
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	毎日の日誌での記録や申し送り、連絡ノートを確認する事で、職員が不在時の事も把握するようにしている。その他、出勤時には、一人一人のご利用者様に御挨拶をし、その際に表情や様子を確かめている。		
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	事前に各担当職員から課題をあげ、カンファレンスを行っている。カンファレンスでは、出来る限り職員全員が参加し、上がった課題を基に話し合い状態に合ったケアプランの作成につながる様努めている。	作成したケアプランを担当職員が家族に郵送し同意を得ている。腰の曲がってきた方には、体操や家事の手伝い、野外に出る機会を増やす、体重増加の方には、散歩や軽い運動を取り入れプランに反映させた。	
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	個別記録や連絡ノートに記載し、職員が読んでからケアを行う事で、統一したケアが出来ている。さらに、記録だけに頼らず、声を掛け合い情報を共有する事で、さらに深くご利用者様の状況が分かる様努め、介護計画にも反映されている。		
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	契約書の中にない事項で、ご家族様からご相談を受けた場合には、所長にも報告した上で、できる限り対応できるよう配慮している。例えば、協力医以外の医療機関への付き添いなども対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域健康づくり教室に出向き、同級生やご近所の知り合いと話すよい機会となっている。また、保育所・幼稚園・小学校・中学校・高校に出向いたり、訪問を受けたりと交流を持っている。		
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	かかりつけ医との連絡を密に取り、相談できる体制を作っている。また、ご本人様が希望する病院を受診する際には、日頃の状態を書面に記しご家族様へ渡し、医師に伝えて頂いている。	かかりつけ医の受診は家族が対応し、協力医の受診は職員が同行し家族に報告している。結果はケース記録に記載し職員で共有している。入居者に変化があった時、同法人の看護師に相談している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護員が気づいた事を管理者・主任に相談し、必要と判断した場合には確認後、管理者・主任から看護師へ報告している。隣接する特養の看護師が必ず待機になっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時には、必ず管理者・職員が病院へ付き添い、病院との情報共有を行っている。また、入院する際に、退院前に連絡が来るように話ししておくなど、スムーズな退院に導ける様関係を築いている。		
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	入所の段階での終末期の考えを最初に伺い、さらに状況が変わる都度、話し合いを行うようにしている。ご家族様・主治医・職員との話し合いの場を設けている。	入居時に重度化指針を示し、本人・家族の同意を得ている。終末期を迎えた場合の変化に応じ、家族・医師・管理者と話し合いをしている。今年度主治医と連携を取り3名の看取りを経験している。	
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	急変時のマニュアルに沿い対応するようにしている。職員会議・カンファレンス・勉強会にて確認を行っている。		
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・夜間想定消防署指導の避難訓練を二回行い、訓練前には図上訓練も行っている。また、地域の方に役割を決め、避難訓練に参加して頂く等している。	訓練では、民生委員が見守り、誘導を担当し参加している。消防署より、最初に消防署へ通報する、近くの出入り口から避難する等アドバイスを受けた。キャップライトの準備等前回の目標を達成している。	

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	ご利用者様は目上の方である事を忘れず、言葉掛けや対応に配慮している。また、勉強会にて認知症、接遇については、特にしっかり学ぶ機会を設けている。	入居者と接する時、敬う心や、親しみやすい言葉を使い、安心感が得られるように話しかけている。失禁時は、耳元で声掛け、プライバシーや羞恥心にも配慮し、自分に置き換え支援している。	
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	例えば職員が立てる献立の際などは、食べたいものを伺ったりするなど、自己決定の場を設けるよう努めている。また、話しやすい雰囲気作りや傾聴する姿勢を大切にしている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	レクリエーションの際など、何がしたいのかを伺っている。また、無理にはお誘いはせず、ご自分のペースも大切にしている。		
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	お好きな衣服を選んで頂いたり、その方に合う色合いの物を職員が選ぶこともある。ご利用者様自ら化粧をされたり、希望している床屋や美容院に行ける様支援している。		
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	週二回の献立作成やお誕生日にはお好きな物をお聞きしメニューに取り入れている。準備と片付けの際には、役割を持ち、皆さんと一緒に行動するよう支援している。	職員も一緒に食卓に着き会話を楽しみながらの食事である。誕生日には、本人の嗜好を聞きネギトロ、ウナギ、ちらし寿司、おはぎを取り入れている。3m52cmの海苔巻きを全員で作っている。	
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	基本的には栄養士が献立を作成しており、バランスの取れた食事を摂る事が出来ている。一人一人の食事量、水分、塩分量を把握し提供している。		
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	声掛け、一部介助で行える方には食後に口腔ケアを促している。拒否があり行えない場合もあるが、促しは行っている。		

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	一人一人の排泄パターンを把握するよう努め、個別誘導を行っている。日中・夜間の着用パターンを変え、体調や状態にあった誘導・オムツ交換に努めている。	日中は、声掛けのタイミング、車いす全介助、パッドの大小等、本人の状態に合わせてトイレ誘導している。夜間は紙パンツの方は紙オムツ、パッドの大きさの変更、声掛け等その人にあった支援をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	牛乳や乳製品を毎日飲用し、出来るだけ自然に排便が出る様支援している。それでも出ない場合には、医師に相談し、個々にあった方法で便秘による体調不良を防止している。		
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	入浴の際には、お誘いするタイミングを個々の状態や希望に添いながら決め、気持ち良く入浴できるように努めている。例えば、一番に誘うと入浴してくださる等、個人の好みを把握するよう努めている。	一番風呂、温め、同性介助等その方の希望に合わせて、週2～3回の入浴支援をしている。拒む方は声掛けの工夫や時間をおいて対応している。職員と昔話をしたり歌を歌ったり、入浴を楽しんでいる方もいる。	
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	見たいテレビを鑑賞してから休みたい方、眠くてすぐに休みたい方などの、個々の状態に合わせて休息を取れるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の変更があった際には、日誌での引継ぎは勿論、連絡ノート等でも確認し情報を共有するよう努めている。また、一番新しいお薬の説明書をケース記録の前に挟んでおき、常に見返す事が出来る様にしている。		
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	役割を持ち、出来る事を行い「ありがとうございます」と伝える機会を多く持つよう努めている。畑の収穫、歌が好きな方とは、歌を唄う機会を設けるなど、個々の好きな事を取り入れたレクリエーションを行うなどしている。		
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	日々の関わりの中から、ご希望を伺い、お花見・蓮ドライブ・あやめ園見学・紅葉狩り等の季節を感じて頂ける様な外出を計画している。天気の良い日には、散歩も行い、御家族様の協力のもと外食やお墓参りをされる方も居る。	天気の良い日は、車いすの方も一緒に周辺を散歩している。年間行事で、若柳の桜、伊豆沼の蓮、地元のあやめ園、鳴子・栗駒の紅葉見物等四季折々出掛けている。思い出の写真は皆笑顔である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お小遣いは主に金庫預けが切になっているが、ご自分で管理したいとの希望がある場合には、御家族様にも了承を頂き自己管理をしている方も居る。また、外出の際には、好きなものを購入出来るよう、職員が支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があった場合には、電話で話せるよう支援している。また、手紙が書ける方については、郵送物と一緒に送るなどする事もある。		
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	外出や行事の際の写真や、季節に合った掲示物を貼りだすなどの配慮をしている。また、食事やお茶の時間などは、テレビを消し、集中できる環境を作るよう努めている。共有のスペースは、音・温度等には特に配慮している。	入居者が掃除しているホールは、暖かく換気や温・湿度が管理されている。壁に幼稚園児からのメッセージ入りの飾り物や楽しそうな行事の写真が飾られ、コスモスの花が季節を感じる。ゲームをしたりテレビを見たり過ごしている。	
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	廊下の所々に椅子を置き、一人で外の景色を見たり、日向ぼっこしている。リビングのソファでは、集まって来た方と談話するなど、思い思いに過ごすことができるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所の際にご家族様とも相談し、ご本人様が愛用していた家具や写真を持参されるなどし、居心地よく過ごせるよう工夫している。	使い慣れた寝具、タンス、炬燵、テレビや位牌が置かれている。家族の写真を飾り、適温・湿度である。携帯電話持参で家族に電話する方、本やテレビを寝ながら見る等自分のペースで過ごしている。	
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	居室やトイレは、できるだけご自分で行けるよう、分かりやすい大ききで表示するなどしている。また、入浴など見守り一部介助で、できる限り行えるよう声掛けと見守りを行っている。		

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	0471300301		
法人名	社会福祉法人 宮城福祉会		
事業所名	グループホーム 山王こもれびの家 ユニット名 ひまわり		
所在地	宮城県栗原市一迫真坂字新道満3-1		
自己評価作成日	平成 28年 9月29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 28年11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)】

今年度のユニット目標「一致団結前向思考」「積極的に地域とふれあいを持つ」を元に御利用者様の笑顔を引き出す為に職員が団結し何事にも取り組んでいる。レクリエーションにも力を入れており、残存機能を維持する為にリハビリ体操にも力を入れている。敬老会では、家族も巻き込みみんなで一緒に体操などを行う事が出来た。健康教室や訪問などの行事にも積極的に参加し地域の方々と接する機会を大切にしている。

【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)】

入居者に笑顔で楽しく過ごして頂くために、歌や体操等個々の好みにあったレクリエーションの実施や食事の準備・片付け・掃除等共に取り組んでいる。外出についても、日常的な散歩や花見・紅葉見物等四季折々に外食を兼ねてドライブに出掛けている。管理者始め、職員全員が笑顔を大切に日々寄り添う介護を実施し、安心で安全なホームを目指している。笑いのある日常生活はリビングに貼られた写真からもうかがえた。近隣には、幼稚園・小・中・高校があり、園児の訪問や運動会・学芸会・職場体験等で交流している。

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

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

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名山王 こもれびの家

ひまわり棟

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	4月の職員会議で各棟で話し合いを行い、大切にしていきたい事を理念としている。具体的に実行しやすいように漠然とした言葉ではない目標を立てる様に努めている。年度末には、評価・反省を行い、今後につなげている。	職員会議で全員にアンケートを取り、各ユニットの目標を作成し、玄関等に掲示し職員で共有している。入居者が、地域・家族との関わりを通して安心して楽しく暮らす事が出来る支援に取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域で行われている学校・保育所行事への参加や、町内会主催の地域健康づくり教室に参加し、同級生等の知り合いと交流を持つ機会をつくるなどしている。	地域の健康体操に参加し、知り合いとふれあい元気になって帰ってくる。園児や小・中学校の生徒が持参した案内状で、運動会、学芸会等へ行ったり、中学校の職場体験を受け入れ等を行っている。	
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、多くの方に運営推進委員となって頂いている事から、認知症の事についてや、グループホームの内情を知って頂き、地域に発信して頂いている。		
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	行事(避難訓練・忘年会等)に参加頂き、その際に感じた事を、アンケートとして意見を頂く事で、意見を取り入れ、少しずつ向上させることが出来ている。さらに、推進委員会での意見についても、できる限り繁栄出来る様に行動している。	年6回開催し、地域の小・中・高の校長先生が出席している。地域の祭りの情報や会議の席のプレートの作成、夏開催したミュージックケアのアンケートで入居者の笑顔が有り好評だった等、双方で話し合われている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議に参加頂く事により、事業所の実情を伝える良い機会となっている。さらに、介護保険についてなど、詳しく説明頂く事も出来、さらに理解を深める機会になったこともある。	ホームのヒヤリハットの状況や他地域からの入居の受け入れの相談をしている。地域包括主催の研修で認知症、福祉用具や薬の使用方法等について、職員が学びサービスの質向上に努めている。	
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	日中の施錠や身体拘束のないケアを心がけるのは勿論、言葉での拘束など、気付かないうちに拘束している事が無いよう、言葉使いや、声のトーンに注意している。さらに、職員会議等で身体拘束について考える機会を設けている。	行動を抑制したり、強い口調やスピーチロックにならないよう、職員は理解し拘束のないケアに努めている。帰宅願望のある方は、行動の変化を事前に察知し一緒に散歩やドライブに行き支援している。	
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	研修に参加し、カンファレンスや職員会議にて職員に伝達し情報を共有するようにしている。さらに、声のトーンや言葉使いで気になった場合においては、早急に職員同士で報告するよう努め、管理者と本人が話しをする事もある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	包括支援センター主催の地域ケア会議等の参加や勉強会に出席するよう努めている。参加後は、職員会議やカンファレンスで、他の職員に伝達し情報を共有するよう努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約を交わす前に、事前に契約書類を作成し読んで頂ける時間を作っている。また、訪問した際に、ご本人様・ご家族様からの質問に丁寧に答える様心掛けている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプランの郵送の際に、ご意見・ご質問を頂くようアンケートを同封している。また、年に一度家族会を行い、御家族様から意見や感想を頂く場を設けている。	家族会を兼ねた忘年会やケアプラン郵送の時、意見要望を聞いている。年度替わりで担当職員が変わり不安等の意見があり対応をしている。敬老会では会食を兼ね行事のスライドを一緒に見て、楽しんでいる。	
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	職員会議や各棟のカンファレンスに参加し、職員の気づきや、意見交換の場となっている。また、日頃から職員と一緒に働く機会が多い為、その都度意見を聞き、取り入れる努力をしている。	重度の方が増え単いすが増え、リビングの古くなった椅子の買い換え、夜間トイレ起床時の転倒防止にセンサーマットの設置等意見が反映されている。法人内に保育園が設置され子育て職員が働きやすい環境にある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	毎月職員、ご利用者様と一緒に昼食を摂り、会話をしながら交流を深める機会を設けている。また、毎月運営会議を開催し、管理者から現状の報告を受け、現状の把握に努めている。		
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	法人研修を積極的に行い、まんべんなく職員が参加出来る様配慮している。また、復命書にて、他の職員との情報共有にも努めている。		
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	研修への参加や包括支援センター主催の勉強会などに参加する事で、他事業所との交流やネットワークを広げる機会となっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員が訪問してご本人様、御家族様と話し合う機会を設けている。バックグラウンドを知る事や、日頃の様子を事前に伺う事で、入所されたばかりでも、ご本人様の気持ちを大切にケアが出来る様努めている。事前に見学に来て頂く事も勧めている。		
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	初期の対応は、特にご本人様、御家族様の様子に気を配り、意識して声を掛ける様努めている。また、電話や、手紙でも、細目に連絡を取り合っている。		
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	在宅のケアマネージャーとも情報を共有し、何度も同じことを伺わなくても良いように配慮し、御家族様やご本人様が困っているような事について、さり気なく質問し、対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	茶碗洗いや、茶碗拭き、掃き掃除等一緒に行う機会を設け、その都度「ありがとうございます」と声を掛ける機会が増える様な支援を行うよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	行事(敬老会・忘年会等)に御家族様をお誘いし、一緒に過ごす機会を作り、話しを聞いたり相談を受ける機会にしている。また、月に一度ご家族様へ手紙にて日頃の様子をお伝えするなどしている。		
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	希望があれば馴染みの床屋を利用したり、馴染みの方が気軽に面会に来て頂ける様な雰囲気作りに努めている。ご家族様の協力も頂き、馴染みのお店で洋服を購入する事もある。	馴染みの美容院へ行く方、妹達と青森ねぶたや北海道旅行に出掛ける方、家族の葬儀に参列する方等関係継続が出来るように支援している。孫が曾孫を連れての来訪もある。	
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	ご利用者様一人一人の状態を把握し、関係が円滑にいくよう働きかけている。座席の配置を工夫する事や、ご利用者様の間に入り、話題の提供や楽しい雰囲気作りに勤めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後もご家族様が近くを通つた際には、寄って頂ける様声をかけたり、同法人の特養へ異動された方には、時にはお会いし、声掛けをするなどしている。退所後数か月に置いては、お手紙で経過を伺ったり等行っている。		
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	ご本人様のバックグラウンドや、会話の中から思いをくみ取るよう努めている。月に一回のカンファレンスの際、個々の方について、職員間で意見を交わし、本人本意のケアについて検討している。	昔呉服屋をしていたこと、戦争で満州に行ったこと、農業をしてタマネギを植えたこと等、その思いを傾聴している。難聴の方には、耳元で話すとニコリ笑いながら頷く等その人の思いを把握し、支援している。	
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	初期の対応の際に、ケアマネージャー、御家族様、ご本人様の話から現在までの生活状況を聞き取りし、それをセンター方式の様式を使用し、情報を共有している。また、入所後も面会にいらした御兄弟などから、新しい情報を伺った際には、日誌にて情報を共有している。		
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	毎日の日誌での記録や申し送り、連絡ノートを確認する事で、職員が不在時の事も把握するようにしている。その他、出勤時には、一人一人のご利用者様に御挨拶をし、その際に表情や様子を確かめている。		
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	事前に各担当職員から課題をあげ、カンファレンスを行っている。カンファレンスでは、出来る限り職員全員が参加し、上がった課題を基に話し合い状態に合ったケアプランの作成につながる様努めている。	作成したケアプランを担当職員が家族に郵送し同意を得ている。腰の曲がってきた方には、体操や家事の手伝い、野外に出る機会を増やす、体重増加の方には、散歩や軽い運動を取り入れプランに反映させた。	
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	個別記録や連絡ノートに記載し、職員が読んでからケアを行う事で、統一したケアが出来ている。さらに、記録だけに頼らず、声を掛け合い情報を共有する事で、さらに深くご利用者様の状況が分かる様努め、介護計画にも反映されている。		
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	契約書の中にない事項で、ご家族様からご相談を受けた場合には、所長にも報告した上で、できる限り対応できるよう配慮している。例えば、協力医以外の医療機関への付き添いなども対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域健康づくり教室に出向き、同級生やご近所の知り合いと話すよい機会となっている。また、保育所・幼稚園・小学校・中学校・高校に出向いたり、訪問を受けたりと交流を持っている。		
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	かかりつけ医との連絡を密に取り、相談できる体制を作っている。また、ご本人様が希望する病院を受診する際には、日頃の状態を書面に記しご家族様へ渡し、医師に伝えて頂いている。	かかりつけ医の受診は家族が対応し、協力医の受診は職員が同行し家族に報告している。結果はケース記録に記載し職員で共有している。入居者に変化があった時、同法人の看護師に相談している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護員が気づいた事を管理者・主任に相談し、必要と判断した場合には確認後、管理者・主任から看護師へ報告している。隣接する特養の看護師が必ず待機になっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時には、必ず管理者・職員が病院へ付き添い、病院との情報共有を行っている。また、入院する際に、退院前に連絡が来るように話ししておくなど、スムーズな退院に導ける様関係を築いている。		
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	入所の段階での終末期の考えを最初に伺い、さらに状況が変わる都度、話し合いを行うようにしている。ご家族様・主治医・職員との話し合いの場を設けている。	入居時に重度化指針を示し、本人・家族の同意を得ている。終末期を迎えた場合の変化に応じ、家族・医師・管理者と話し合いをしている。今年度主治医と連携を取り3名の看取りを経験している。	
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	急変時のマニュアルに沿い対応するようにしている。職員会議・カンファレンス・勉強会にて確認を行っている。		
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・夜間想定消防署指導の避難訓練を二回行い、訓練前には図上訓練も行っている。また、地域の方に役割を決め、避難訓練に参加して頂く等している。	訓練では、民生委員が見守り、誘導を担当し参加している。消防署より、最初に消防署へ通報する、近くの出入り口から避難する等アドバイスを受けた。キャップライトの準備等前回の目標を達成している。	

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	ご利用者様は目上の方である事を忘れず、言葉掛けや対応に配慮している。また、勉強会にて認知症、接遇については、特にしっかり学ぶ機会を設けている。	入居者と接する時、敬う心や、親しみやすい言葉を使い、安心感が得られるように話しかけている。失禁時は、耳元で声掛け、プライバシーや羞恥心にも配慮し、自分に置き換え支援している。	
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	例えば職員が立てる献立の際などは、食べたいものを伺ったりするなど、自己決定の場を設けるよう努めている。また、話しやすい雰囲気作りや傾聴する姿勢を大切にしている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	レクリエーションの際など、何がしたいのかを伺っている。また、無理にはお誘いはせず、ご自分のペースも大切にしている。		
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	お好きな衣服を選んで頂いたり、その方に合う色合いの物を職員が選ぶこともある。ご利用者様自ら化粧をされたり、希望している床屋や美容院に行ける様支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	週二回の献立作成やお誕生日にはお好きな物をお聞きしメニューに取り入れている。準備と片付けの際には、役割を持ち、皆さんと一緒に行動するよう支援している。	職員も一緒に食卓に着き会話を楽しみながらの食事である。誕生日には、本人の嗜好を聞きネギトロ、ウナギ、ちらし寿司、おはぎを取り入れている。3m52cmの海苔巻きを全員で作っている。	
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	基本的には栄養士が献立を作成しており、バランスの取れた食事を摂る事が出来ている。一人一人の食事量、水分、塩分量を把握し提供している。		
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	声掛け、一部介助で行える方には食後に口腔ケアを促している。拒否があり行えない場合もあるが、促しは行っている。		

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	一人一人の排泄パターンを把握するよう努め、個別誘導を行っている。日中・夜間の着用パターンを変え、体調や状態にあった誘導・オムツ交換に努めている。	日中は、声掛けのタイミング、車いす全介助、パッドの大小等、本人の状態に合わせてトイレ誘導している。夜間は紙パンツの方は紙オムツ、パッドの大きさの変更、声掛け等その人にあった支援をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	牛乳や乳製品を毎日飲用し、出来るだけ自然に排便が出る様支援している。それでも出ない場合には、医師に相談し、個々にあった方法で便秘による体調不良を防止している。		
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	入浴の際には、お誘いするタイミングを個々の状態や希望に添いながら決め、気持ち良く入浴できるように努めている。例えば、一番に誘うと入浴してくださる等、個人の好みを把握するよう努めている。	一番風呂、温め、同性介助等その方の希望に合わせて、週2～3回の入浴支援をしている。拒む方は声掛けの工夫や時間をおいて対応している。職員と昔話をしたり歌を歌ったり、入浴を楽しんでいる方もいる。	
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	見たいテレビを鑑賞してから休みたい方、眠くてすぐに休みたい方などの、個々の状態に合わせて休息を取れるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の変更があった際には、日誌での引継ぎは勿論、連絡ノート等でも確認し情報を共有するよう努めている。また、一番新しいお薬の説明書をケース記録の前に挟んでおき、常に見返す事が出来る様にしている。		
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	役割を持ち、出来る事を行い「ありがとうございます」と伝える機会を多く持つよう努めている。畑の収穫、歌が好きな方とは、歌を唄う機会を設けるなど、個々の好きな事を取り入れたレクリエーションを行うなどしている。		
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支援している	日々の関わりの中から、ご希望を伺い、お花見・蓮ドライブ・あやめ園見学・紅葉狩り等の季節を感じて頂ける様な外出を計画している。天気の良い日には、散歩も行い、御家族様の協力のもと外食やお墓参りをされる方も居る。	天気の良い日は、車いすの方も一緒に周辺を散歩している。年間行事で、若柳の桜、伊豆沼の蓮、地元のあやめ園、鳴子・栗駒の紅葉見物等四季折々出掛けている。思い出の写真は皆笑顔である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お小遣いは主に金庫預けが切になっているが、ご自分で管理したいとの希望がある場合には、御家族様にも了承を頂き自己管理をしている方も居る。また、外出の際には、好きなものを購入出来るよう、職員が支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があった場合には、電話で話せるよう支援している。また、手紙が書ける方については、郵送物と一緒に送るなどする事もある。		
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	外出や行事の際の写真や、季節に合った掲示物を貼りだすなどの配慮をしている。また、食事やお茶の時間などは、テレビを消し、集中できる環境を作るよう努めている。共有のスペースは、音・温度等、には特に配慮している。	入居者が掃除しているホールは、暖かく換気や温・湿度が管理されている。壁に幼稚園児からのメッセージ入りの飾り物や楽しそうな行事の写真が飾られ、コスモスの花が季節を感じる。ゲームをしたりテレビを見たり過ごしている。	
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	廊下の所々に椅子を置き、一人で外の景色を見たり、日向ぼっこしている。リビングのソファでは、集まって来た方と談話するなど、思い思いに過ごすことができるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所の際にご家族様とも相談し、ご本人様が愛用していた家具や写真、位牌を持参されるなどし、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	居室やトイレは、できるだけご自分で行けるよう、分かりやすい大ききで表示するなどしている。また、入浴など見守り一部介助で、できる限り行えるよう声掛けと見守りを行っている。		