

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	0475500765		
法人名	社会福祉法人仙台白百合会		
事業所名	グループホームさちの家		
所在地	仙台市泉区本田町20番7号		
自己評価作成日	平成29年12月20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1月17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)】

①開設当初から、入居者と職員が心をつなげて開墾した畑が、間もなく15年目を迎えようとしている。苦労や失敗を重ねてながらも、入居者・職員共に汗水流して育てた野菜を収穫し、一緒に調理したり、家族や近所の方々にも味わっていただき、互いに労いの言葉を掛け合うことが、何よりのコミュニケーションとなっている。高齢化による身体機能の低下と認知症の進行により、車椅子での生活になった方でも、季節の移ろいの中で、自然の恵みと収穫の喜びが肌で感じられるように、畝の幅を拡げ、共に園芸活動をできる範囲で楽しみながら行っていた。②職員の関わり方を振り返ることで、一人ひとりの気持ちを理解し、不安や混乱を招かないように「気づき」「気配り」を心掛け、入居者に「より笑顔もある生活」を提供して行くことを課題に、常に入居者の処遇改善を図っている。③入居者の身体機能低下と認知症の進行により、安全面に気をつけるあまり、生活の範囲を狭める危険性があるため、全職員で入居者一人ひとりのリスクを考え、リスク予測表として作成し、事故防止とともに入居者が自分のペースで生活できるよう生活の範囲を広げられるようなケアを実践している。

【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)】

仙台市泉区の東部、仙台白百合女子大学を母体とする社会福祉法人仙台白百合会が運営している、利用者9人で1ユニットの事業所である。法人理念「人は人として存在するだけで尊いものです。真の福祉は、神によってつくられた人の命の尊さを知り、個人の人格を心から敬愛することからはじまります。」の基、職員は利用者が安心して穏やかに暮らせるように、日々支援を行っている。これを支えているのは、徹底した人材育成にある。職員が自ら考え行動し、他の職員との連携協力をスムーズに図るようマネジメントされている。特に内部研修では交替で講師になるのが必須であったり、自らの起案した業務改善提案書を施設長に提出が義務付けられている。出された提案の中で、重要なものは法人として協議し、これを基に改善指示がされる仕組みがある。全ての職員は介護福祉士の資格を取得しており、質の高いケアを実践している。

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (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 GHさちの家 ）「ユニット名」

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	事業運営方針の中でパーソナルケアを示し、入居者が地域の中で、よりその人らしく暮らし続けられるような個別ケアを具体的に打ち出し、法人の理念の他、事業所独自の理念を管理者と職員が協議し作成し、共有・実践に努めている。	法人理念を基に全職員で作られた事業所の運営理念がある。利用者がその人らしく暮らし続けられるケアを目指した具体的な目標も作成している。目標は全職員で理念を読み解き作成し、見直し、ケアにおいて実現できるよう意識している。
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	近隣の住民や子供たちが、犬を見に来たり、GHで収穫した野菜を差し上げたり、また羊煮会や餅つき等の行事に地域住民、家族、地域包括支援センター職員、ボランティア活動者等に参加して頂き、日常的に交流している。設立当初から近隣4町内会と災害時等の協定を締結しているが、震災時に地域の方がGHに避難して頂いた経緯があり、それ以降より地域との結びつきが一層強くなり物心両面での支援を頂いている。	近隣4町内会と防災協定を締結している。地域住民や学生のボランティア、母体の大学の実習生を受け入れている。地域包括支援センターの提案で始めた認知症カフェ(百合合カフェ)は母体の大学と社会福祉法人仙台北百合会で交互に開催している。事業所は講師や事務局の役割を果たしている。
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	家族やボランティアの来所時や運営推進会議では、認知症についての理解を深めていただくよう実践や取り組みについて話をしている。また、GH協のキャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座へ講師として関わりを持つことの出来るスタッフがあり、要請があれば講座を開くことが可能である。また、仙台市から委託を受けて地域ケア全体会議の委員の依頼を受けて定期的に会議に参加している。	
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	運営推進会議は、2か月に1回定期的に開催し、その中でサービスの取り組み状況・報告及び課題等を上げ、委員からの意見を伺いサービスの中に組み入れサービス向上に活かしている。また、運営推進会議の委員の方々にGHでの行事にも参加して頂き、その都度感想や意見を伺っている。	隔月の開催で、町内会関係者、家族、地域包括職員が参加し、事業所からの報告と意見交換をして、運営の改善に繋げている。会議のテーマによっては家族や地域包括職員が複数参加することもある。事業所の行事にも参加した感想や意見は次回開催の参考にしている。
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取り組んでいる	市町村担当者とは、必要に応じて電話、FAX、区役所に出向き連絡を取り合っている。また、市町村が主催する研修会等には積極的に参加し、情報収集、意見交換等を行い、さらに依頼があれば、仙台市認知症介護実践者研修・介護福祉士養成校の施設実習の受け入れ等、相互に協力関係を築いている。	行政担当者とは必要な報告相談などを行っている。日常的には地域包括支援センターと連携し情報収集や意見交換などを行っている。行政主催の研修会等には積極的に参加している。
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	事業所会議等の中で、身体的な拘束や言葉や薬による拘束などについて研修を実施し、全職員が理解したうえで身体拘束のないケアの実践に取り組んでいる。スタッフが1名体制となる夜勤帯以外は施錠は行っていない。さちの家としての身体拘束廃止に関する指針を作成し、介護する上での身体拘束をすることによる弊害を、職員個々が理解する様に取り組んでいる。	「本人の意思を尊重し、嫌がることはしない」を基本に据え、利用者が落ち着いて暮らせるように支援している。玄関施錠は夜間のみである。離床センサーは必要時に家族の同意を得て使用している。年間研修計画を立て、職員が輪番で講師を務めている。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	事業所会議で勉強会を行い、日々の支援の中で虐待が見過ごされることがないように職員一同防止に努めている。また、管理者は、職員が高齢者の虐待を行わないよう、職員の仕事におけるストレス解消に向けマネジメントし、日々声をかけ、様子を確認しながら、年2回個別面談をするように計画、実施している。また、ストレスチェックを実施し、必要時は医師の診察を受けられる体制を整えている。	

己自部外	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	外部研修に参加し、職員が事業所会議等で勉強会として権利擁護や成年後見人制度について学ぶ機会を設けている。管理者は地域ケア全体会議と関わりがあり、情報等を職員に伝授している。		
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	入居時、ご家族・入居者の都合に合わせて、十分な時間をとり、契約書の内容について丁寧に説明し、疑問に対しては理解の頂けるような返答を心掛け不安の解消と理解・納得・同意を頂けるように対応している。		
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	日頃から入居者の声に耳を傾け、意見や不満・苦情を話せる雰囲気作りに努めている。入居者の訴えなどは家族の面会時、個別に話し合ったり家族懇談会や運営推進会議で伝えて運営に反映させている。また、GHの玄関に意見箱を設置し、気軽に意見を述べやすいように匿名で記載できるよう配慮し、それらを全職員で検討し、運営に反映させている。毎年家族懇談会を開催し、各々から意見を聴き取り、悩みや相談は、その都度面談し、入居者、家族の意見の反映・解決に繋げ、安心してさちの家での生活を継続できるよう心掛けている。	家族自らが運営する家族会があり、毎年、総会と懇談会を開き、意見要望を聞く機会になっている。面会時に個別に懇談するなど、家族とのコミュニケーションを図り気軽に話せるような関係づくりに努めている。出された意見要望は全職員で共有・検討して、事業運営や利用者のケアに反映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	管理者は、事業所会議、主任以上の企画会議に出席し、運営に関する意見を職員から確認する機会を設けるほか、随時職員個別相談も受けている。代表者は、来所時(2週間に1度)管理者から報告を受け運営に関する職員の意見を検討し反映させている。また、年1回全職員から業務改善提案書を提出させ、職員処遇などに反映させている。年2回程、管理者は面談を行い、職員の悩み、意見を聞き反映している。	職員は、年3回の法人全体会議や月1回の事業所会議で業務の改善に向けた提案や検討を行っている。加えて施設長との目標面談や、職員自らが考えた業務改善提案などの取り組みが行われており、職員自身を高めること、ケアの質や事業運営の向上に繋がっている。	
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	代表者及び管理者は、事業所配置に関しては、常に適材適所に努め、シフト作成上は可能な範囲内で職員の希望を組み込むなど、職員がストレスを感じないような労働環境を常に配慮している。また、平成20年度より人事評価制度を導入し、運営者が個別に職員と面談する機会を設け、職員の努力や実績を評価するシステムを導入している。		
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	法人並びに事業所としての研修会を定期的開催し、職員の人材育成に努めている他、外部研修には出来るだけ出席出来るように配慮している。また、平成20年度から法人職員人材育成の一環として人事制度を実施しているが、トップダウン型ではなく、職員参加型(ボトムアップ型)人事制度を導入している。		
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	宮城県認知症グループホーム連絡協議会で副ブロック長を行っている職員を通して、他のGHでの取り組みを紹介したり、関わりを振り返る機会としている。実践研修外部実習を積極的に受け入れ、職員同志の意見交換を行い、日頃行っている関わりを客観的に振り返る場として、サービスの質の向上につながるような取り組みをしている。		

己自部外	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前や入居時に、入居者や家族との面談で、十分に話を聴き、入居者が求めていることや不安なことを、要望としての言葉からだけでは無く、表情や仕草等からもしっかりと把握するよう努めている。入居者の意志表示が困難な場合でも、家族からの意向をできる限り尊重できるよう努力している。		
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	家族との面談で、家族の話を十分に聴き、入居者を取り巻く環境について把握し、入居者のGHでの生活を想定し、これからの生活について説明した上で、新しい生活へ向けて取り組む必要のある事柄について予め検討し、できる限り家族の不安等が和らぐよう努めている。		
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	本人と家族から十分に話を聴き、十分に検討した上で入居者が必要としている支援の優先順位を見極め、サービスの提供を開始している。入居者にとって、他のサービス利用が望ましい場合は、他のサービスの利用も視野に入れ検討し、迅速に実施出来るように努めている。		
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	入居者と職員は、生活の中で、食事作り、掃除、洗濯、園芸活動など様々な共同作業を通じて、お互いに助け合い、個々の考えや価値観に触れることで、互いに学び合い、経験を積み上げながら、個々を尊重し合い、生活を共にしている。		
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	職員は、随時、家族に入居者の生活状況を報告し、より幸せに暮らせるよう話し合いを持ち、心身共に健康で穏やかに暮らすことを目指し、家族と職員が連携を密にして入居者を支えられるように努めている。また、行事の参加を通じてお互いを労い、楽しい時間を共有し、理解し合える関係を深めている。また、家族や本人の不安な事や悩み等があれば、随時話し合いの場を設け、ご家族の不安を解消すると共に入居者支援に役立てている。		
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	小学校の教員をされていた入居者の教え子の方が頻りに面会や電話を下さったり、入居者の近所に住んでいた方が面会に来られることもあり、入居者の現状で配慮して頂きたいことをお伝えしながら、馴染みの関係が継続していけるよう支援している。 入居前、自宅で家庭菜園(園芸)を行っていた方には、敷地内に野菜や花を植えて楽しんで頂くよう環境を整えている。	家族や知人へ手紙を書いたり、電話掛けなど、今までの関係を継続できるよう支援している。また、面会がしやすいよう配慮している。馴染みのカフェなどへ個別に出かける支援もしている。	
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	日々の関わりを密に行う事で、入居者同士の関係を把握し、入居者がお互いに快適に過ごせるような環境作り(テレビ前のソファ・和室・食堂の座席)を行ったり、入居者同士の交流を深めるため、レクリエーション等を通じて、それぞれが良い関係を築けるように職員のさりげない声掛けや目配りを行い、配慮している。		

己自部外	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	退居された入居者や家族が、新しい環境に馴染めるよう新しい生活へのアドバイスをし、問題解決に向けて話し合いを持つ場合もある。また、新しい施設へ入居が決まった方には介護サマリーを作成し、入居者が環境の変化に混乱しないように具体的支援方法などの情報提供も行っている。		
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	日頃から入居者との関わりの中で、思いをくみ取り、希望を伺い、小さなつづきにも耳を傾け、できる限りその希望を実現出来るように努めている。意思表示が困難な場合は、家族からの情報や日頃の表情等の観察から職員間で常に検討している。自宅に帰り家族との時間を過ごしたい、花を飾りたい、買い物をしたい等の希望があれば、ご家族の協力も頂きながら、実現している。	職員が日常的な会話などで把握した思いや意向は「気づきメモ」に記録し、職員間で情報共有して、叶えられるよう検討している。思いが上手く伝えられない人へは、仕草・表情などのサインから判断し支援している。介護計画や家族面談時に得られた家族からの情報も取り入れている。	
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	入居前の実態調査を含め、入居後も入居者との関わりや会話等での情報や家族の情報等から入居前の暮らしの把握に努めている。また、居室を馴染みある環境に近づける為、自宅から家具や小物等を持ち込んで頂いている。園芸の好きな利用者には、庭に畑や花壇があり、園芸活動ができる環境にある。		
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	日頃から入居者の様子観察を行うこと、コミュニケーションを図る機会を多く取ることによって一日の過ごし方、心身状態、残存する力等の現状の把握に努めている。また、入居者と職員が「さちの家」の特色である園芸活動で共に汗水を流して取り組み、お互いに収穫を喜び、労いの言葉を掛け合うことで、一人ひとりの残存する力を活かすことができるよう職員間で検討・実践している。		
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	入居者により良く暮らして頂くため、介護計画を作成するにあたり、センター方式を使用したアセスメント及びモニタリングを確実にし、また、入居者の言葉、様子又は家族からの情報、職員間の話し合いの中からも情報収集し、情報共有しながら計画作成に反映させている。ボランティアの方にもご協力を得ながら様々な支援を介護計画に盛り込んでいる。	介護計画は3ヶ月の短期目標と6ヶ月の長期目標を立て作成している。本人の希望・状態、家族や職員の情報などから、本人が必要とするケア実現に向けた介護計画を作成し、これにそって支援に取り組んでいる。	
27	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	入居者の日々の様子や介護計画に沿った内容を中心に、ケアの実践、結果、気づきや工夫等を毎日個別に詳細に記録し、職員間で情報を共有している。またリスク予測表も定期的に更新し、入居者の様子や変化等の早期発見に努めると同時に実践や介護計画に活かしている。事業所会議での個々の心身の状態や介護計画に沿った支援内容等の再確認や意見交換を行い、情報共有や実践状況の把握に努めている。		
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	同じ敷地内に、併設する施設として、特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホーム・ケアハウス・デイサービスセンター・居宅介護支援事業所があり、希望があれば見学や申込ができるよう支援をしている。また併設施設には喫茶店、理美容室、訪問歯科があり、また行事等を通じて入居者並びにボランティアとの交流も図っている。		

己自部外	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	入居者の意向を伺った上で、ボランティアや実習生を受け入れている。仙台白百合学園等の催し物に参加したり、定期的に防災訓練を実施しており、様々な地域資源を活用しながら支援している。		
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	入居される前から、精神科・内科等の医療機関で関係性のある一人ひとりのかかりつけ医を家族から伺い、また協力病院と職員との連携を密にし、入居者家族の希望する医師の診断・往診が円滑に行えるような体制で支援している。毎日のバイタルチェックおよび体調の変化があれば詳細に記録し、受診の際には、日頃の状況を正しく医療スタッフに情報提供している。気になる事は、その都度医師に相談したり、受診の結果をご家族に伝えている。重度化しているため、ご家族の希望を伺った上で訪問診療を活用している方もいる。	かかりつけ医は本人の希望で決めている。現在、殆どの利用者は往診医をかかりつけ医としている。日々の健康管理面では誤嚥性肺炎や骨密度低下による骨折が起きないように注意している。看護師が健康管理をしている。	
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	職員として看護職員が常勤しており、常に入居者一人ひとりのかかりつけ医、協力医療機関との連携を取りながら、日常の健康管理や医療活用を適切に行っている。また、介護職員に対しても医療・看護のあり方を指導し、介護職員でも緊急時の適切な対応及び日常の状態観察等ができるよう指導している。		
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。	入院という環境の変化に加え、長期入院による身体機能の低下と認知症の進行予防のため、治療が終了した時点で、できるだけ早く退院できるように退院の時期や退院後の留意点について医療関係者に伺い受入を行ってきた。		
33	(12) ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化対応・看取りの指針について、入居者並びに家族に説明の上、同意捺印を頂いている。また、入居者の状況に応じて、ケアプラン説明の際に、家族の意向を伺い職員間で情報を共有すると共に、職員に対しては、「看取りケア」についての研修会を定期的に開催している。また、地域の関係者に対しても説明しチームで支援する体制を構築している。重度化している方のご家族とは連携を更に密にし、本人およびご家族の意向を伺った上で、本人にとってより良い環境を常に考え、状況に応じて話し合いを行っている。	事業所では「重度化対応及び看取りに関する指針」を入居時に説明し、意向を把握している。看取りを行っており、職員の殆どが看取り介護の経験がある。家族からの看取り介護の評価が高い。	
34	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対応マニュアルを整備し、職員の目の点くところに掲示し、事業所会議でも説明を行うなど周知徹底している。また、実際緊急時の対応及び応急手当の方法の内部研修会を開催したり、定期的に全職員消防署で行う普通救命講習に参加している。		
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	災害時には、近隣4町内会(永和台、歩坂町、本田町、百合が丘)と災害時の協力協定を締結しており、地域も含めた災害時には、お互い協力体制を取れるように協定を結んでいる。年に2回、日中と夜間想定での避難訓練を実施し、地域住民(ボランティア)にも参加を依頼し、協同で実施している。	災害避難訓練は隣接法人系列施設全体の総合訓練と事業所の個別訓練を毎年春と秋に実施している。事業所の避難訓練には地域の住民も参加している。近隣町内会と防災協定を締結し協力体制を整えている。	

己自部外	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	全職員が、入居者に対して尊敬する心を持ち接している。入居者の行動は否定せずに受け止め、自尊心を傷つけない対応を行っている。また、個人情報取扱には十分注意して、利用者の目に入る場所には置かず、申し送りや話し合いの際にもイニシャルを利用し、対応している。個人に合わせた話口調・声の大きさ・話す速さを意識し、声掛けの内容も本人の気分を害したり、羞恥心を抱かせない様な対応を職員各々がやっている。各居室には内鍵があり、居室への出入りの際には必ず声を掛け了解を得ている。短期記憶障害の方には、常に一緒に居室への出入りを行い、混乱を避けている。	法人理念は「真の福祉は人への敬愛からはじまる」としており、これに基づいたケアを行っている。利用者の呼び名は本人の希望で呼んでいる。入浴介助は同性介助で対応している。トイレ誘導等は自発的なサインを見逃さず、さりげなく支援をしている。職員は接遇やプライバシー確保をケアの基本とし、内・外部の研修へも積極的に参加し学んでいる。
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	関わる際には、必ず声掛けし、入居者の意思(献立・外出先決定、入浴の希望等)を確認している。個々の状態に合わせて、混乱しないように短い言葉で話しかけたり、非言語コミュニケーションを活用して、入居者の気持ちを引き出すよう努めている。	
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	一日の流れを決めずに、各個人の行動を尊重する中で家事仕事や外出、レクリエーションを提供し、活動したいことを選んで頂いている。一日の過ごし方は、散歩、職員と共に食事作り、食器拭き、洗濯物畳み、拭き掃除、掃き掃除、シーツ交換、合唱、塗り絵、読書、編み物、テレビ鑑賞、園芸活動など一人ひとり様々である。	
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	家族の協力を得て、以前から行きつけの美容院へ散髪やパーマの為に外出している入居者がいたり、化粧やマニキュアをしている方もいる。苑内にも常に化粧品類を準備しており、お洒落を楽しむ事ができるように配慮している。入居者の好みの物を選んで頂けるように一緒に洋服や化粧品を購入しに出かけることもある。	
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	料理作りが好きな入居者には、献立作りから相談し一緒に調理や後片付けを行っている。調理をすることが困難な方には、お茶を入れたり、味見をして頂き、その方のできる範囲で楽しんで頂いている。また、外出に出かけたり、外注したりと、入居者の希望に応じて臨機応変に食事内容を決めている。敷地内の家庭菜園で作った季節の野菜(茄子、胡瓜、大根・タラの芽・南瓜等の旬の野菜)を食材として使用し、季節感を味わって頂いている。	決められたメニューはなく、一般の家庭と同じように当番の職員が毎食利用者に食べたいものを聞き決めている。利用者も食事作りに加わり、楽しい食事の時間を過ごせるように支援している。食事のメニューは法人の管理栄養士から指導やアドバイスを受けている。誕生祝いには、ケーキを用意したり、外食へ出掛けることもある。
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	食事・水分摂取量のチェックを行い、記録として残し、毎月の体重測定の結果と排泄パターン表と照らし合わせている。また、毎日の献立を併設施設の管理栄養士に定期的に提出し、アドバイスを頂き調理に役立てている。また、管理栄養士による高齢者の食事や食中毒についての研修会を行っている。1~2回/月管理栄養士と食事作りを一緒にを行い、入居者の食事摂取状況を実際に見て頂いている。	
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	食後の歯磨きが習慣となるように、歯磨きを行える方へは、声掛けと見守りを行っている。介助が必要な方へは、毎食後に歯磨き支援と毎晩の入れ歯洗浄を行っている。また、歯磨きが困難な方は口腔内用ウェットティッシュを用いて、口腔ケアを看護師の指示のもと全職員で行っている。	

己自部外	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	入居者一人一人のパットやリハビリパンツの使用状況を見直し、それぞれにあった物(リハビリパンツから布パンツなど)に変更したり、パットの種類の検討や排尿パターンをチェック表にて記録する事により把握し、トイレでの排泄が確実に出来るように、誘導を行い排泄に対する満足感を得られるように支援している。また、トイレに誘導する際には、他入居者に分からないような声掛けで誘導することで、羞恥心に配慮している。	一人ひとりのサインを見落とさず、さりげなく声がけをして、トイレで排泄ができるように誘導している。下着類はその人に合ったものを使用するよう支援をしている。夜間にポータブルトイレを使用する人もいる。便秘対策は、医師と相談して対応している。	
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	便秘に関する理解を全職員が周知した上で、日頃より、乳製品、食物繊維、水分の摂取と腸の蠕動運動を促すための運動、腹部マッサージを行い、便秘の予防に努めている。また、排便チェック表を用いて、排便状況を常に把握し申し送っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者の希望や身体状況(痒み、汗をかき等)などに合わせ臨機応変に対応している。時間帯も入居者に希望を確認してから入浴して頂いている。入浴剤を使用したり、季節毎にゆず湯、菖蒲湯やバラ風呂を行い、入浴を楽しんで頂いている。又、車椅子の方にも安全に、快適に入浴して頂けるようリフト浴を行い、ADLの変化にも随時対応している。	週2回入浴を基本にしているが、予定日以外でも希望があれば対応している。また、体質、体調を勘案し支援をしている。入浴剤のリフトも設置している。入浴剤の活用のほか、ゆず湯や菖蒲湯などの季節湯を楽しんでいる。	
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	各個人の意向に添った室温、湿度調整を行ったり、家族に電気毛布・湯たんぽを持参して頂くなどして安眠に繋げている。個々に合わせて日中の活動量を調整し、適度な疲労感で夜間の安眠が図れるよう取り組んでいる。また、身体の疲労具合や様子を十分に観察し、就寝時間や起床時間を個々に合わせ、自己のペースにて休息できるように支援している。		
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	職員一人ひとりが薬の作用・副作用を正しく理解した上で、誤薬等に留意し適確に与薬できるように支援し、症状の変化を確認している。誤薬の予防のために、薬の準備を行った職員と確認する職員を別にする体制を取っている。		
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	家事仕事得意な方に献立を決めて頂いたり、調理を職員と共に行っている。また、クリーニング店で働いていた方には、洗濯物量みをして頂いている。植物のお好きな方には観葉植物の水やりを行って頂いている。また何かして頂いた際には、職員が必ず、感謝の言葉や労いの言葉をかけ、それぞれ入居者には役割を通して達成感を感じて頂いている。		
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支援している	天気の良い日には、近所を散策したり、犬の散歩をしている。入居者が買いたい物やGH内の日用品等、随時入居者と一緒に行き買い物へ出かけている。また、外食ツアーや初詣の参拝、幼稚園や高校生との交流会等も行っている。	年間計画を立て花見や新緑、紅葉狩り、初詣など季節を感じる遠出のほか、日常的には散歩やカフェ、スーパーなどへの買い物へ出かける支援をしている。突然の外出などの申し出にも希望に添えるよう、対応している。	

己自部外	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	買い物に行った際、自ら選んだ品物を自分のお財布から会計して頂く機会を作っている。また、小銭程度常時自分で財布を所持し、金銭を管理している方もいれば、財布は職員が管理し、ご本人が必要な時にいつでもお渡し出来るようにしている方もいる。		
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	入居者から電話をかけたいという要望があれば、いつでも家族に連絡出来るようにしている。また、昼食の時間には、内線連絡で職員に食事の誘いの声掛けすることで、職員と電話で会話する機会を設けている。暑中見舞いや年賀状の時期に、レクリエーションを兼ねて葉書を作成し、家族・親戚・友人などに郵送している。		
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	生活感・季節感のある空間を心掛け、玄関には傘立て・スリッパラック・入居者の方が生けた花、廊下には、観葉植物や季節ごとの行事の写真の掲示、台所には入居者とスタッフが一緒に漬けた梅干の瓶、食堂には和小物、季節の草花、浴槽は家庭的浴槽、ベランダには物干し台、園芸用品を置いている。また、食堂から見えるウッドデッキには、さちの家で飼っている犬もおり、入居者の方々に可愛がられている。	ホームの周囲には庭や畑があり、開放的なベランダからは前庭が見渡せる。部屋には見当識障害の改善に有効なカレンダーや時計が掛けてある。リビングは食堂と兼ねており、日中は殆どの利用者が編み物やTVなどで思い思いに寛いでいる。トイレの表示は判り易い。浴室の手すりは、赤いテープを巻き見やすく掴み易いように配慮されている。温・湿度は職員が管理している。ベランダの下では、犬が飼われていた。	
53	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	談話室として掘り炬燵のある座敷を備えている。入居者同士、職員とはもちろん、一人でもくつろげるよう新聞や雑誌、アルバム等を置いている。その他には、テレビ前には、くつろげるソファや廊下には1～2人用のベンチを設置してある。		
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	使い慣れた家具や生活用品、装飾品を出来るだけ持参して頂いている。仏壇を持ってこられ、毎日手を合わせる方もおられる。入居者の嗜好、趣味を考慮した空間を家族と共に作り上げ、入居者が安心して過ごせるよう心掛けている。ベットではなく布団を希望された方には、畳を用意し対応することも可能である。	居室は洋室の外に、和室が2部屋ある。各部屋にはベッド、エアコン、洗面台、加湿器、電話型のナースコールが配置されている。利用者は、それぞれの生活に必要な馴染みの物を持ち込んでいる。2間続きの夫婦用の部屋があるが現在は壁で仕切り、個室にしている。職員は部屋担当制で掃除や衣服の整理整頓などの支援をしている。	
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	共用部分には、手摺りを設置し、また視力の弱い方もおられる為、通路内で障害物等での転倒が無いように整備している。一人ひとりの状態に合わせて対応するよう努めている。その他にもテーブル・椅子の配置や位置の変更や、手摺や椅子の肘掛けに緩衝材を設置し、怪我の予防に努めている。		