

### 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	0475300562		
法人名	株式会社ウエル		
事業所名	グループホームなんてん伊在荘	ユニット名	やま風
所在地	仙台市若林区伊在1丁目10-10		
自己評価作成日	平成 31年 1月 25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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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 テルウエル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成 31年 2月 15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)】

なんてん伊在荘では毎年地域との深い関わりを力を入れて参りました。おかげさまで毎年行われる伊在荘のお祭りには多くの地域の皆様やボランティアの皆様が参加して下さいになりました。今後は地域に貢献できることを探しご奉仕することで少しずつ恩返しをしていきたいと思っております。伊在荘のスタッフは下は20代から上は60代までおり、皆明るく常に利用者様の為を思い、楽しいことやわくわくすることを考え楽しく過ごしております。

【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)】

ホームは、仙台市若林区伊在地区にあり、国道や地下鉄駅に近く、保育園、小・中学校、コンビニやスーパーなど商店に囲まれた利便性の高い地区の一角にある。地域との連携を重視し、運営推進会議で町内会長、民生委員、地域包括職員との意見交換で協力体制の構築に努めている。中・高校生の職場体験、ボランティアの受け入れ、園児の相互訪問などがある。訪問診療や訪問看護師の24時間体制は、入居者や家族の安心に繋がっている。職員全員が笑顔を大切に、日々寄り添うケアを実践し、安全で安心した生活を目指している。明るいいびんぐで足浴をしながら歌ったり、テレビを見たり会話を楽しみ、寛いで過ごしている。

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 **なんてん伊在荘** )「ユニット名 **やま風** 」

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	運営理念に基づき、事業所理念を考え、そのあとにユニット理念をみんなで考えて構築している。又、それぞれの理念を各ユニットの見える位置に掲示し常に見えるようにしている。	ホームの理念「居心地のいい場所」を基に各ユニットで話し合い「笑顔満開、楽しく、和やかに・・・」等作成した。入居者の想いを大切に生活や心に寄り添ったケアを実施し、笑顔で過ごせるように取り組んでいる。	
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	町内会の行事への参加や子供会の廃品回収への協力をしている。又、地域の傾聴ボランティアの方々に毎週来て頂き歌を歌って頂いている。近隣の保育園の慰問や参加等定期的な交流を行っている。	地区の祭りや防災訓練に参加している。敬老会、お遊戯会等の招待状持を園児が持つてくる。中・高校生の職場体験の受け入れや、地域ボランティアの訪問がある。伊在荘祭りには、家族や地域の方々が参加した。	
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	近隣の中学校の職場体験や高校生の施設実習の受け入れを行ったり、夏祭りなど大きなイベントへの参加又はボランティア協力をお願いし地域の方々と交流を図っている。		
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	2か月に1回の運営推進会議の際に現況取組報告を行い、それに基づき意見を頂いている。その時に提案があった避難訓練の地域参加について実際に実施し見学して頂いた。	地域包括職員、町内会長、民生委員、家族が参加し、ホームの行事や状況報告している。避難訓練に合わせて、会議を開催した。避難場所の確認、家族より入居者の防寒対策の対応等意見が出た。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議へ参加して頂いたり、地域ケア会議に積極的に参加し、他事業所や医師、看護婦の方々と交流を図っている。	介護保険制度改正や介護保険の更新手続き等について相談し、助言を得ている。生活保護者の近況を報告している。地域ケア会議に管理者が参加している。	
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	マニュアルを活用し、外部の研修にも積極的に参加し知識を深め、内部の勉強会の際に研修で学んだことをスタッフに伝え共有している。	身体拘束禁止委員会で職員からアンケートを取っている。「ちょっと待って」や「ちゃん付け」の呼び掛け等、何が拘束にあたるかを話し合い、拘束防止に取り組んでいる。帰宅願望の方は寄り添い、話を聞き一緒に散歩に行き対応した。	
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	マニュアルを活用し、外部の研修にも積極的に参加し知識を深め、内部の勉強会の際に研修で学んだことをスタッフに伝え共有している。		

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	権利擁護の研修には積極的に参加し勉強会の際にスタッフへ伝達している。成年後見人制度を利用されている利用者もいるので実際に後見人の方と話をしながら知識を深めている。		
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	入居前にご本人やご家族とお会いし状況を伺ったり、入居に関しての不安や疑問点を事前に伺い説明を行っている。契約の際も時間を設け重要事項説明書に基づき説明を行い理解頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置し定期的に確認を行っている。又、運営推進会議の際にも積極的にご意見を頂けるように話をしている。ご家族からご意見や苦情を頂いた際は早期解決に努めている。	要望に応じて職員が代わる毎に玄関の写真を取り換えた。母の日に家族から花をプレゼントされ、一緒に写真を撮り喜ばれた。運営推進会議の報告書を全家族に送付し、運営や意見の反映状況を周知している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回づつ開催しているユニット会議や全体会議、リーダー会議で職員に意見を聞き全ユニットで共有し反映させている。	バレンタインデーにチョコフォンデュを作って食べさせたい、夜間使用してるパッドを失禁が多くなる日中にも使用する等、提案が反映された。資格取得支援等は、研修費用の補助やシフト調整等を行っている。	
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	評価システムを利用し、個々の目標を設定、定期的に面談をし評価と摺合せを行っている。対象外のスタッフも課題をもとに評価や面談を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	資格制度の利用を勧めたり外部の研修にはなるべく平等に参加できるように調整したり随時希望を聞いている。		
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	社内での全体研修や他事業所の行事の参加、食事会など、交流の機会があり情報交換を行えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にご本人やご家族とお会いし状況を伺ったり、入居に関しての不安や要望をご本人やご家族から事前に伺いスタッフと情報を共有し入居後の良好な関係作りに役立っている。		
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	本人同様、入居前にお会いし、本人の状況やご家族の思いを汲みとり、不安の解消等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	入居前の調査で得られた情報に基づきケアプランを作成している。本人の状態把握に努め短時間で見直しを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一人一人のできる事を把握し、それぞれができる事を行って頂いている。役割を持つことで、個々で生活しているという実感を持つことができる。		
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	ケアプラン作成時にはご家族の意見も取り入れて作成しており、ご家族に説明し同意を得たうえで実行している。又、月に1回ご家族への手紙を発行しご本人の様子を手紙にして伝えている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居の際には本人のなじみ深い家具や衣類を持って来て頂いている。又、ご家族に確認しながら友人や知人との連絡・面会の支援を行っている。	思い出の仙台七夕や光のページェントを見に行く。以前からの美容院に行ったり、家族と温泉に出掛ける方、盆、正月を家族と過ごす方等、これまで大切にしてきた関係を途切れないように支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の相性や性格を理解し、席替えをしたり、時にはスタッフが橋渡しをしながら会話を楽しんで頂いている。又、ユニット内に小スペースを数か所用意し、気の合う利用者同士が会話できるようにセッティングしている。		

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	入院になった場合には、定期的にお見舞いに行き、本人の状況等を聞きながら退院後の本人の行先等をご家族と相談し対応している。		
<b>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</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活での関わりや本人の様子などから本人の思いを汲みとりスタッフ間での話し合いやミーティングで検討し情報を共有している。	会話や入浴の時等に聞いている。「榴岡公園のツツジを見たい」「水戸黄門のDVDを見たい」「寿司を食べたい」等その人の思いを叶えた。自己決定の難しい方は、表情や態度から思いを汲み取っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	基本情報シートを利用したり、これまでの暮らしに関する質問や回答を記録・観察し、各利用者の馴染みの暮らし方や生活環境の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	各利用者の状況をスタッフが記録し、ミーティングを通じ情報の共有・フィードバックを行うよう努めている。		
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	毎月のミーティングの際にモニタリングを行い、ケアプラン作成前にご家族より希望を聞き、ケア会議でスタッフと意見を出し合いケアプランを作成している。	本人、家族の意見を聞き、職員間でカンファレンスをし、介護計画を作成している。本人から「何か手伝いたい」の意向を受けて洗濯たたみや食器拭きを役割りとし、本人が満足できるように計画書に入れた。	
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	個別の記録にはケアプランを反映した記録を記入するようにしている。又、ケアプラン見直しの際に活用している。		
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	ボランティアの方の協力を頂いて歌を歌ったり、必要に応じてマッサージの利用をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的なボランティアの受け入れや、近所の保育園の慰問、中学校の職場体験の受け入れを行っており、地域の行事にも積極的に参加している。		
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	往診・かかりつけ医・協力医との関係を良好に保ち医療がスムーズに受けられる様対応している。	殆どの方が月2回の往診医の受診である。往診医や訪問看護師が健康管理をし、入居者や家族の安心に繋がっている。休日・夜間等は往診医、訪問看護師との連携が取れ24時間支援体制が出来ている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪看の定期訪問時に利用者の日ごろの様子を伝え相談やアドバイスを頂き日ごろのケアや往診時や通院時に医師に相談している。		
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。	入院時には介護サマリを作成し、病院側に提出している。又、入院期間中は本人の状況をご家族や担当看護師から聞き取り必要に応じて医師より状況を説明して頂いている。		
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	入居時にご家族と話し合い、重度化・終末期の方針について説明し同意を得ている。	入居時に指針を説明し、終末期には看取り同意書に家族の同意を得ている。ホームを希望した場合、往診医、訪問看護師、家族、職員が連携し、その人らしい終末期を送れるよう支援している。今年度2名を看取った。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急救命講習に参加したり、会社の緊急時のマニュアルを使用し勉強会などで共有している。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い、地域の協力が得られる様に運営推進会議の際に声掛けをしたり、地域の防災訓練に参加し地域の方々に協力頂けるよう声掛けをしている。	年2回避難訓練を実施し、1回は運営推進会議のメンバーが参加し、夜間想定訓練を実施した。防火扉や居室の戸を閉めて行動する。情報を各ユニット間で共有し、スムーズな避難が出来るように確認した。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の排泄の失敗が他の利用者に気付かれないよう声掛けし配慮するとともに自信を無くさないよう明るい声掛けをしている。	本人の意思を尊重し、不快にさせない接し方や言葉かけに心掛けている。失禁時は、さりげなく誘導し尊厳やプライバシーにも配慮している。クリスマス会は、手の指に赤や黒のマニキュアを塗りお洒落をした。	
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	利用者に合わせ自己決定ができる声掛けや質問を行う。例えば3択にする又はYES/NOで答えられるようにする。自己決定が難しい方は表情から読み取るなど。		
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	利用者一人一人の一日の流れを把握し、それぞれのペースに合わせて過ごして頂いている。		
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	起床後に着る洋服を一緒に選んだり、選びやすいように3択にして、本人の希望に添ったおしゃれができるようにしている。又、定期的に訪問理容があり、散髪している。		
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	本人の得意・不得意を考えられる事をお願いし、一緒に行いながらできた時の充実感を味わって頂いたり、本人の好きなものを聞いて一緒に料理をし、提供している。	食材は配食業者から調達している。週1回「フリーの日」を設け、希望を取り入れている。行事食、季節料理、昔の料理等を作っている。食材は、入居者と一緒に買い物をしたり、食事の準備や後片付けをしている。	
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	業者の献立や食材を利用しバランス良い食事を提供している。食事ごとに飲んだ水分量を記入し少ない場合はお茶やゼリーなどを提供し補っている。		
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	毎食後声掛けや介助にて口腔の清潔を保ち、又定期的に訪問歯科を利用している方もいる。		

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	一人一人の排泄のパターンを把握し、それに合わせて定期的なトイレの誘導やパットの見直しを行っている。	自分でトイレに行く方や落ち着きが無くなる等サインを把握し、その人の時間やパッドを工夫しトイレで排泄している。声掛けの間隔を工夫し、失禁が減る効果が見られた。	
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	なるべく下剤を使用せず自然に排便を促せるようオリゴ糖やレモン酢レーズン酢などの健康食品を利用している。		
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	できるだけ本人の希望の時間やタイミングに合わせて声掛けし入浴を行っている。	朝風呂、一番風呂、熱めの湯等、希望に添って週2～3回の入浴である。楽しむ工夫で洗う、着脱などに職員を配置し、ユニット9人が一緒に入浴した。入居者も「温泉に来た気分」と大喜びだった。	
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	夕方よりトーンダウンをしながら、就寝に向けた雰囲気を作ったり、日中も必要に応じて休息の時間を設けている。		
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	服薬について勉強会を開いたり、医師と薬剤師に本人の状態について伝達し処方参考にして頂いている。		
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	台所仕事や掃除などそれぞれ得意あるいは好きな利用者をお願いし行っている。又は歌を歌ったり、音楽を聞いたりみんなで楽しめるものを行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	家族の協力を得て外出支援を行ったり、近くのスーパーへの買い物支援や季節ごとのドライブなどの外出支援を行っている。	暖かい日は、近くの公園を散歩している。桜の季節にはホームの庭で、桜を見ながらお茶飲みをしている。季節に応じて、初詣、花見、紅葉等に外出し戸外で過ごす楽しさを共有している。温泉や外食等は家族と出掛けしている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族と相談しながらお金を所持して頂いているが総額にして頂きトラブルにならないようにしている。本人の希望により買い物に出かけている。		
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	ご家族と相談の上、電話連絡やお手紙のやり取りを行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者と一緒に季節の飾り物などを手作りして飾ったり、保育園児の作品を飾り心温まる空間作りをしている。	明るいきりびんぐに、一緒に作った雪だるまの切り絵、お雛様、園児や中学生からの入居者の似顔入りのメッセージが飾られている。毎日足浴をしながら歌ったり、お茶を飲んだり、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	廊下やユニットのところどころに椅子やソファを設置し一人で過ごせたり、気の合う利用者と過ごせる空間を作っている。		
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	馴染みの家具や利用者の家族の写真などを飾り寂しくなく居心地良く過ごせるようにしている。	使い慣れた布団、タンス、衣装ケース、鏡台や位牌等を持ち込んでいる。自筆の書道や家族の写真を飾り、好きなDVDを見たり、CDでクラシックを聞いたり、日記を書くなどこれまでの生活習慣を大切に過ごしている。	
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	トイレの表示をわかりやすくしたり、廊下の手すりには物をかけたり邪魔なものを近くに置かず安心して使用できるようにしたり、居室の表札を本人が分かるように工夫している。		

# 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	0475300562		
法人名	株式会社ウエル		
事業所名	グループホームなんてん伊在荘	ユニット名	せせらぎ
所在地	仙台市若林区伊在1丁目10-10		
自己評価作成日	平成 31年 1月 25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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

## 【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 テルウエル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成 31年 2月 15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)】

なんてん伊在荘では毎年地域との深い関わりを力を入れて参りました。おかげさまで毎年行われる伊在荘のお祭りには多くの地域の皆様やボランティアの皆様が参加して下さるようになりました。今後は地域に貢献できることを探しご奉仕することで少しづつ恩返しをしていきたいと思っております。伊在荘のスタッフは下は20代から上は60代までおり、皆明るく常に利用者様の為を思い、楽しいことやわくわくすることを考え楽しく過ごしております。

## 【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)】

ホームは、仙台市若林区伊在地区にあり、国道や地下鉄駅に近く、保育園、小・中学校、コンビニやスーパーなど商店に囲まれた利便性の高い地区の一角にある。地域との連携を重視し、運営推進会議で町内会長、民生委員、地域包括職員との意見交換で協力体制の構築に努めている。中・高校生の職場体験、ボランティアの受け入れ、園児の相互訪問などがある。訪問診療や訪問看護師の24時間体制は、入居者や家族の安心に繋がっている。職員全員が笑顔を大切に、日々寄り添うケアを実践し、安全で安心した生活を目指している。明るいいりびんぐで足浴をしながら歌ったり、テレビを見たり会話を楽しみ、寛いで過ごしている。

## 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 **なんてん伊在荘** )「ユニット名 **せせらぎ** 」

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	運営理念に基づき、事業所理念を考え、そのあとにユニット理念をみんなで考えて構築している。又、それぞれの理念を各ユニットの見える位置に掲示し常に見えるようにしている。	ホームの理念「居心地のいい場所」を基に各ユニットで話し合い「笑顔満開、楽しく、和やかに・・・」等作成した。入居者の想いを大切に生活や心に寄り添ったケアを実施し、笑顔で過ごせるように取り組んでいる。	
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	町内会の行事への参加や子供会の廃品回収への協力をしている。又、地域の傾聴ボランティアの方々に毎週来て頂き歌を歌って頂いている。近隣の保育園の慰問や参加等定期的な交流を行っている。	地区の祭りや防災訓練に参加している。敬老会、お遊戯会等の招待状持を園児が持つてくる。中・高校生の職場体験の受け入れや、地域ボランティアの訪問がある。伊在荘祭りには、家族や地域の方々が参加した。	
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	近隣の中学校の職場体験や高校生の施設実習の受け入れを行ったり、夏祭りなど大きなイベントへの参加又はボランティア協力をお願いし地域の方々と交流を図っている。		
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	2か月に1回の運営推進会議の際に現況取組報告を行い、それに基づき意見を頂いている。その時に提案があった避難訓練の地域参加について実際に実施し見学して頂いた。	地域包括職員、町内会長、民生委員、家族が参加し、ホームの行事や状況報告している。避難訓練に合わせて、会議を開催した。避難場所の確認、家族より入居者の防寒対策の対応等意見が出た。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議へ参加して頂いたり、地域ケア会議に積極的に参加し、他事業所や医師、看護婦の方々と交流を図っている。	介護保険制度改正や介護保険の更新手続き等について相談し、助言を得ている。生活保護者の近況を報告している。地域ケア会議に管理者が参加している。	
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	マニュアルを活用し、外部の研修にも積極的に参加し知識を深め、内部の勉強会の際に研修で学んだことをスタッフに伝え共有している。	身体拘束禁止委員会で職員からアンケートを取っている。「ちょっと待って」や「ちゃん付け」の呼び掛け等、何が拘束にあたるかを話し合い、拘束防止に取り組んでいる。帰宅願望の方は寄り添い、話を聞き一緒に散歩に行き対応した。	
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	マニュアルを活用し、外部の研修にも積極的に参加し知識を深め、内部の勉強会の際に研修で学んだことをスタッフに伝え共有している。		

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	権利擁護の研修には積極的に参加し勉強会の際にスタッフへ伝達している。成年後見人制度を利用されている利用者もいるので実際に後見人の方と話をしながら知識を深めている。		
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	入居前にご本人やご家族とお会いし状況を伺ったり、入居に関しての不安や疑問点を事前に伺い説明を行っている。契約の際も時間を設け重要事項説明書に基づき説明を行い理解頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置し定期的に確認を行っている。又、運営推進会議の際にも積極的にご意見を頂けるように話をしている。ご家族からご意見や苦情を頂いた際は早期解決に努めている。	要望に応じて職員が代わる毎に玄関の写真を取り換えた。母の日に家族から花をプレゼントされ、一緒に写真を撮り喜ばれた。運営推進会議の報告書を全家族に送付し、運営や意見の反映状況を周知している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回づつ開催しているユニット会議や全体会議、リーダー会議で職員に意見を聞き全ユニットで共有し反映させている。	バレンタインデーにチョコフォンデュを作って食べさせたい、夜間使用してるパッドを失禁が多くなる日中にも使用する等、提案が反映された。資格取得支援等は、研修費用の補助やシフト調整等を行っている。	
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	評価システムを利用し、個々の目標を設定、定期的に面談をし評価と摺合せを行っている。対象外のスタッフも課題をもとに評価や面談を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	資格制度の利用を勧めたり外部の研修にはなるべく平等に参加できるように調整したり随時希望を聞いている。		
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	社内での全体研修や他事業所の行事の参加、食事会など、交流の機会があり情報交換を行えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にご本人やご家族とお会いし状況を伺ったり、入居に関しての不安や要望をご本人やご家族から事前に伺いスタッフと情報を共有し入居後の良好な関係作りに役立っている。		
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	本人同様、入居前にお会いし、本人の状況やご家族の思いを汲みとり、不安の解消等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	入居前の調査で得られた情報に基づきケアプランを作成している。本人の状態把握に努め短時間で見直しを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一人一人のできる事を把握し、それぞれができる事を行って頂いている。役割を持つことで、個々で生活しているという実感を持つことができる。		
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	ケアプラン作成時にはご家族の意見も取り入れて作成しており、ご家族に説明し同意を得たうえで実行している。又、月に1回ご家族への手紙を発行しご本人の様子を手紙にして伝えている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居の際には本人のなじみ深い家具や衣類を持って来て頂いている。又、ご家族に確認しながら友人や知人との連絡・面会の支援を行っている。	思い出の仙台七夕や光のページェントを見に行く。以前からの美容院に行ったり、家族と温泉に出掛ける方、盆、正月を家族と過ごす方等、これまで大切にしてきた関係を途切れないように支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の相性や性格を理解し、席替えをしたり、時にはスタッフが橋渡しをしながら会話を楽しんで頂いている。又、ユニット内に小スペースを数か所用意し、気の合う利用者同士が会話できるようにセッティングしている。		

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	入院になった場合には、定期的にお見舞いに行き、本人の状況等を聞きながら退院後の本人の行先等をご家族と相談し対応している。		
<b>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</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活での関わりや本人の様子などから本人の思いを汲みとりスタッフ間での話し合いやミーティングで検討し情報を共有している。	会話や入浴の時等に聞いている。「榴岡公園のツツジを見たい」「水戸黄門のDVDを見たい」「寿司を食べたい」等その人の思いを叶えた。自己決定の難しい方は、表情や態度から思いを汲み取っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	基本情報シートを利用したり、これまでの暮らしに関する質問や回答を記録・観察し、各利用者の馴染みの暮らし方や生活環境の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	各利用者の状況をスタッフが記録し、ミーティングを通じ情報の共有・フィードバックを行うよう努めている。		
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	毎月のミーティングの際にモニタリングを行い、ケアプラン作成前にご家族より希望を聞き、ケア会議でスタッフと意見を出し合いケアプランを作成している。	本人、家族の意見を聞き、職員間でカンファレンスをし、介護計画を作成している。本人から「何か手伝いたい」の意向を受けて洗濯たたみや食器拭きを役割りとし、本人が満足できるように計画書に入れた。	
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	個別の記録にはケアプランを反映した記録を記入するようにしている。又、ケアプラン見直しの際に活用している。		
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	ボランティアの方の協力を頂いて歌を歌ったり、必要に応じてマッサージの利用をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的なボランティアの受け入れや、近所の保育園の慰問、中学校の職場体験の受け入れを行っており、地域の行事にも積極的に参加している。		
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	往診・かかりつけ医・協力医との関係を良好に保ち医療がスムーズに受けられる様対応している。	殆どの方が月2回の往診医の受診である。往診医や訪問看護師が健康管理をし、入居者や家族の安心に繋がっている。休日・夜間等は往診医、訪問看護師との連携が取れ24時間支援体制が出来ている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪看の定期訪問時に利用者の日ごろの様子を伝え相談やアドバイスを頂き日ごろのケアや往診時や通院時に医師に相談している。		
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。	入院時には介護サマリを作成し、病院側に提出している。又、入院期間中は本人の状況をご家族や担当看護師から聞き取り必要に応じて医師より状況を説明して頂いている。		
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	入居時にご家族と話し合い、重度化・終末期の方針について説明し同意を得ている。	入居時に指針を説明し、終末期には看取り同意書に家族の同意を得ている。ホームを希望した場合、往診医、訪問看護師、家族、職員が連携し、その人らしい終末期を送れるよう支援している。今年度2名を看取った。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急救命講習に参加したり、会社の緊急時のマニュアルを使用し勉強会などで共有している。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い、地域の協力が得られる様に運営推進会議の際に声掛けをしたり、地域の防災訓練に参加し地域の方々に協力頂けるよう声掛けをしている。	年2回避難訓練を実施し、1回は運営推進会議のメンバーが参加し、夜間想定訓練を実施した。防火扉や居室の戸を閉めて行動する。情報を各ユニット間で共有し、スムーズな避難が出来るように確認した。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の排泄の失敗が他の利用者に気付かれぬよう声掛けし配慮するとともに自信を無くさないよう明るい声掛けをしている。	本人の意思を尊重し、不快にさせない接し方や言葉かけに心掛けている。失禁時は、さりげなく誘導し尊厳やプライバシーにも配慮している。クリスマス会は、手の指に赤や黒のマニキュアを塗りお洒落をした。	
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	利用者に合わせ自己決定ができる声掛けや質問を行う。例えば3択にする又はYES/NOで答えられるようにする。自己決定が難しい方は表情から読み取るなど。		
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	利用者一人一人の一日の流れを把握し、それぞれのペースに合わせて過ごして頂いている。		
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	起床後に着る洋服を一緒に選んだり、選びやすいように3択にして、本人の希望に添ったおしゃれができるようにしている。又、定期的に訪問理容があり、散髪している。		
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	本人の得意・不得意を考えられる事をお願いし、一緒に行いながらできた時の充実感を味わって頂いたり、本人の好きなものを聞いて一緒に料理をし、提供している。	食材は配食業者から調達している。週1回「フリーの日」を設け、希望を取り入れている。行事食、季節料理、昔の料理等を作っている。食材は、入居者と一緒に買い物したり、食事の準備や後片付けをしている。	
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	業者の献立や食材を利用しバランス良い食事を提供している。食事ごとに飲んだ水分量を記入し少ない場合はお茶やゼリーなどを提供し補っている。		
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に、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	毎食後声掛けや介助にて口腔の清潔を保ち、又定期的に訪問歯科を利用している方もいる。		



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	一人一人の排泄のパターンを把握し、それに合わせて定期的なトイレの誘導やパットの見直しを行っている。	自分でトイレに行く方や落ち着きが無くなる等サインを把握し、その人の時間やパッドを工夫しトイレで排泄している。声掛けの間隔を工夫し、失禁が減る効果が見られた。	
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	なるべく下剤を使用せず自然に排便を促せるようオリゴ糖やレモン酢レーズン酢などの健康食品を利用している。		
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	できるだけ本人の希望の時間やタイミングに合わせて声掛けし入浴を行っている。	朝風呂、一番風呂、熱めの湯等、希望に添って週2～3回の入浴である。楽しむ工夫で洗う、着脱などに職員を配置し、ユニット9人が一緒に入浴した。入居者も「温泉に来た気分」と大喜びだった。	
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	夕方よりトーンダウンをしながら、就寝に向けた雰囲気を作ったり、日中も必要に応じて休息の時間を設けている。		
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	服薬について勉強会を開いたり、医師と薬剤師に本人の状態について伝達し処方参考にして頂いている。		
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	台所仕事や掃除などそれぞれ得意あるいは好きな利用者をお願いし行っている。又は歌を歌ったり、音楽を聞いたりみんなで楽しめるものを行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	家族の協力を得て外出支援を行ったり、近くのスーパーへの買い物支援や季節ごとのドライブなどの外出支援を行っている。	暖かい日は、近くの公園を散歩している。桜の季節にはホームの庭で、桜を見ながらお茶飲みをしている。季節に応じて、初詣、花見、紅葉等に外出し戸外で過ごす楽しさを共有している。温泉や外食等は家族と出掛けしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族と相談しながらお金を所持して頂いているが総額にして頂きトラブルにならないようにしている。本人の希望により買い物に出かけている。		
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	ご家族と相談の上、電話連絡やお手紙のやり取りを行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者と一緒に季節の飾り物などを手作りして飾ったり、保育園児の作品を飾り心温まる空間作りをしている。	明るいきりびんぐに、一緒に作った雪だるまの切り絵、お雛様、園児や中学生からの入居者の似顔入りのメッセージが飾られている。毎日足浴をしながら歌ったり、お茶を飲んだり、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	廊下やユニットのところどころに椅子やソファを設置し一人で過ごせたり、気の合う利用者と過ごせる空間を作っている。		
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	馴染みの家具や利用者の家族の写真などを飾り寂しくなく居心地良く過ごせるようにしている。	使い慣れた布団、タンス、衣装ケース、鏡台や位牌等を持ち込んでいる。自筆の書道や家族の写真を飾り、好きなDVDを見たり、CDでクラシックを聞いたり、日記を書くなどこれまでの生活習慣を大切に過ごしている。	
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	トイレの表示をわかりやすくしたり、廊下の手すりには物をかけたり邪魔なものを近くに置かず安心して使用できるようにしたり、居室の表札を本人が分かるように工夫している。		

### 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	0475300562		
法人名	株式会社ウエル		
事業所名	グループホームなんてん伊在荘	ユニット名	あお空
所在地	仙台市若林区伊在1丁目10-10		
自己評価作成日	平成 31年 1月 25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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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 テルウエル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成 31年 2月 15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)】

なんてん伊在荘では毎年地域との深い関わりを力を入れて参りました。おかげさまで毎年行われる伊在荘のお祭りには多くの地域の皆様やボランティアの皆様が参加して下さるようになりました。今後は地域に貢献できることを探しご奉仕することで少しずつ恩返しをしていきたいと思っております。伊在荘のスタッフは下は20代から上は60代までおり、皆明るく常に利用者様の為を思い、楽しいことやわくわくすることを考え楽しく過ごしております。

【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)】

ホームは、仙台市若林区伊在地区にあり、国道や地下鉄駅に近く、保育園、小・中学校、コンビニやスーパーなど商店に囲まれた利便性の高い地区の一角にある。地域との連携を重視し、運営推進会議で町内会長、民生委員、地域包括職員との意見交換で協力体制の構築に努めている。中・高校生の職場体験、ボランティアの受け入れ、園児の相互訪問などがある。訪問診療や訪問看護師の24時間体制は、入居者や家族の安心に繋がっている。職員全員が笑顔を大切に、日々寄り添うケアを実践し、安全で安心した生活を目指している。明るいいりびんぐで足浴をしながら歌ったり、テレビを見たり会話を楽しみ、寛いで過ごしている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者や職員が、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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々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)	<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 **なんてん伊在荘** )「ユニット名 **あお空** 」

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	運営理念に基づき、事業所理念を考え、そのあとにユニット理念をみんなで考えて構築している。又、それぞれの理念を各ユニットの見える位置に掲示し常に見えるようにしている。	ホームの理念「居心地のいい場所」を基に各ユニットで話し合い「笑顔満開、楽しく、和やかに・・・」等作成した。入居者の想いを大切に生活や心に寄り添ったケアを実施し、笑顔で過ごせるように取り組んでいる。	
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	町内会の行事への参加や子供会の廃品回収への協力をしている。又、地域の傾聴ボランティアの方々に毎週来て頂き歌を歌って頂いている。近隣の保育園の慰問や参加等定期的な交流を行っている。	地区の祭りや防災訓練に参加している。敬老会、お遊戯会等の招待状持を園児が持つてくる。中・高校生の職場体験の受け入れや、地域ボランティアの訪問がある。伊在荘祭りには、家族や地域の方々が参加した。	
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	近隣の中学校の職場体験や高校生の施設実習の受け入れを行ったり、夏祭りなど大きなイベントへの参加又はボランティア協力をお願いし地域の方々と交流を図っている。		
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	2か月に1回の運営推進会議の際に現況取組報告を行い、それに基づき意見を頂いている。その時に提案があった避難訓練の地域参加について実際に実施し見学して頂いた。	地域包括職員、町内会長、民生委員、家族が参加し、ホームの行事や状況報告している。避難訓練に合わせて、会議を開催した。避難場所の確認、家族より入居者の防寒対策の対応等意見が出た。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議へ参加して頂いたり、地域ケア会議に積極的に参加し、他事業所や医師、看護婦の方々と交流を図っている。	介護保険制度改正や介護保険の更新手続き等について相談し、助言を得ている。生活保護者の近況を報告している。地域ケア会議に管理者が参加している。	
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	マニュアルを活用し、外部の研修にも積極的に参加し知識を深め、内部の勉強会の際に研修で学んだことをスタッフに伝え共有している。	身体拘束禁止委員会で職員からアンケートを取っている。「ちょっと待って」や「ちゃん付け」の呼び掛け等、何が拘束にあたるかを話し合い、拘束防止に取り組んでいる。帰宅願望の方は寄り添い、話を聞き一緒に散歩に行き対応した。	
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	マニュアルを活用し、外部の研修にも積極的に参加し知識を深め、内部の勉強会の際に研修で学んだことをスタッフに伝え共有している。		

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	権利擁護の研修には積極的に参加し勉強会の際にスタッフへ伝達している。成年後見人制度を利用されている利用者もいるので実際に後見人の方と話をしながら知識を深めている。		
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	入居前にご本人やご家族とお会いし状況を伺ったり、入居に関しての不安や疑問点を事前に伺い説明を行っている。契約の際も時間を設け重要事項説明書に基づき説明を行い理解頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置し定期的に確認を行っている。又、運営推進会議の際にも積極的にご意見を頂けるように話をしている。ご家族からご意見や苦情を頂いた際は早期解決に努めている。	要望に応じて職員が代わる毎に玄関の写真を取り換えた。母の日に家族から花をプレゼントされ、一緒に写真を撮り喜ばれた。運営推進会議の報告書を全家族に送付し、運営や意見の反映状況を周知している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回づつ開催しているユニット会議や全体会議、リーダー会議で職員に意見を聞き全ユニットで共有し反映させている。	バレンタインデーにチョコフォンデュを作って食べさせたい、夜間使用してるパッドを失禁が多くなる日中にも使用する等、提案が反映された。資格取得支援等は、研修費用の補助やシフト調整等を行っている。	
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	評価システムを利用し、個々の目標を設定、定期的に面談をし評価と摺合せを行っている。対象外のスタッフも課題をもとに評価や面談を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	資格制度の利用を勧めたり外部の研修にはなるべく平等に参加できるように調整したり随時希望を聞いている。		
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	社内での全体研修や他事業所の行事の参加、食事会など、交流の機会があり情報交換を行えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前にご本人やご家族とお会いし状況を伺ったり、入居に関しての不安や要望をご本人やご家族から事前に伺いスタッフと情報を共有し入居後の良好な関係作りに役立っている。		
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	本人同様、入居前にお会いし、本人の状況やご家族の思いを汲みとり、不安の解消等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	入居前の調査で得られた情報に基づきケアプランを作成している。本人の状態把握に努め短時間で見直しを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一人一人のできる事を把握し、それぞれができる事を行って頂いている。役割を持つことで、個々で生活しているという実感を持つことができる。		
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	ケアプラン作成時にはご家族の意見も取り入れて作成しており、ご家族に説明し同意を得たうえで実行している。又、月に1回ご家族への手紙を発行しご本人の様子を手紙にして伝えている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居の際には本人のなじみ深い家具や衣類を持って来て頂いている。又、ご家族に確認しながら友人や知人との連絡・面会の支援を行っている。	思い出の仙台七夕や光のページェントを見に行く。以前からの美容院に行ったり、家族と温泉に出掛ける方、盆、正月を家族と過ごす方等、これまで大切にしてきた関係を途切れないように支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の相性や性格を理解し、席替えをしたり、時にはスタッフが橋渡しをしながら会話を楽しんで頂いている。又、ユニット内に小スペースを数か所用意し、気の合う利用者同士が会話できるようにセッティングしている。		

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	入院になった場合には、定期的にお見舞いに行き、本人の状況等を聞きながら退院後の本人の行先等をご家族と相談し対応している。		
<b>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</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活での関わりや本人の様子などから本人の思いを汲みとりスタッフ間での話し合いやミーティングで検討し情報を共有している。	会話や入浴の時等に聞いている。「榴岡公園のツツジを見たい」「水戸黄門のDVDを見たい」「寿司を食べたい」等その人の思いを叶えた。自己決定の難しい方は、表情や態度から思いを汲み取っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	基本情報シートを利用したり、これまでの暮らしに関する質問や回答を記録・観察し、各利用者の馴染みの暮らし方や生活環境の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	各利用者の状況をスタッフが記録し、ミーティングを通じ情報の共有・フィードバックを行うよう努めている。		
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	毎月のミーティングの際にモニタリングを行い、ケアプラン作成前にご家族より希望を聞き、ケア会議でスタッフと意見を出し合いケアプランを作成している。	本人、家族の意見を聞き、職員間でカンファレンスをし、介護計画を作成している。本人から「何か手伝いたい」の意向を受けて洗濯たたみや食器拭きを役割りとし、本人が満足できるように計画書に入れた。	
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	個別の記録にはケアプランを反映した記録を記入するようにしている。又、ケアプラン見直しの際に活用している。		
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	ボランティアの方の協力を頂いて歌を歌ったり、必要に応じてマッサージの利用をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的なボランティアの受け入れや、近所の保育園の慰問、中学校の職場体験の受け入れを行っており、地域の行事にも積極的に参加している。		
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	往診・かかりつけ医・協力医との関係を良好に保ち医療がスムーズに受けられる様対応している。	殆どの方が月2回の往診医の受診である。往診医や訪問看護師が健康管理をし、入居者や家族の安心に繋がっている。休日・夜間等は往診医、訪問看護師との連携が取れ24時間支援体制が出来ている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪看の定期訪問時に利用者の日ごろの様子を伝え相談やアドバイスを頂き日ごろのケアや往診時や通院時に医師に相談している。		
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。	入院時には介護サマリを作成し、病院側に提出している。又、入院期間中は本人の状況をご家族や担当看護師から聞き取り必要に応じて医師より状況を説明して頂いている。		
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	入居時にご家族と話し合い、重度化・終末期の方針について説明し同意を得ている。	入居時に指針を説明し、終末期には看取り同意書に家族の同意を得ている。ホームを希望した場合、往診医、訪問看護師、家族、職員が連携し、その人らしい終末期を送れるよう支援している。今年度2名を看取った。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急救命講習に参加したり、会社の緊急時のマニュアルを使用し勉強会などで共有している。		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い、地域の協力が得られる様に運営推進会議の際に声掛けをしたり、地域の防災訓練に参加し地域の方々に協力頂けるよう声掛けをしている。	年2回避難訓練を実施し、1回は運営推進会議のメンバーが参加し、夜間想定訓練を実施した。防火扉や居室の戸を閉めて行動する。情報を各ユニット間で共有し、スムーズな避難が出来るように確認した。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の排泄の失敗が他の利用者に気付かれぬよう声掛けし配慮するとともに自信を無くさないよう明るい声掛けをしている。	本人の意思を尊重し、不快にさせない接し方や言葉かけに心掛けている。失禁時は、さりげなく誘導し尊厳やプライバシーにも配慮している。クリスマス会は、手の指に赤や黒のマニキュアを塗りお洒落をした。	
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	利用者に合わせ自己決定ができる声掛けや質問を行う。例えば3択にする又はYES/NOで答えられるようにする。自己決定が難しい方は表情から読み取るなど。		
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	利用者一人一人の一日の流れを把握し、それぞれのペースに合わせて過ごして頂いている。		
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	起床後に着る洋服を一緒に選んだり、選びやすいように3択にして、本人の希望に添ったおしゃれができるようにしている。又、定期的に訪問理容があり、散髪している。		
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	本人の得意・不得意を考えられる事をお願いし、一緒に行いながらできた時の充実感を味わって頂いたり、本人の好きなものを聞いて一緒に料理をし、提供している。	食材は配食業者から調達している。週1回「フリーの日」を設け、希望を取り入れている。行事食、季節料理、昔の料理等を作っている。食材は、入居者と一緒に買い物したり、食事の準備や後片付けをしている。	
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	業者の献立や食材を利用しバランス良い食事を提供している。食事ごとに飲んだ水分量を記入し少ない場合はお茶やゼリーなどを提供し補っている。		
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	毎食後声掛けや介助にて口腔の清潔を保ち、又定期的に訪問歯科を利用している方もいる。		

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	一人一人の排泄のパターンを把握し、それに合わせて定期的なトイレの誘導やパットの見直しを行っている。	自分でトイレに行く方や落ち着きが無くなる等サインを把握し、その人の時間やパッドを工夫しトイレで排泄している。声掛けの間隔を工夫し、失禁が減る効果が見られた。	
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	なるべく下剤を使用せず自然に排便を促せるようオリゴ糖やレモン酢レーズン酢などの健康食品を利用している。		
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	できるだけ本人の希望の時間やタイミングに合わせて声掛けし入浴を行っている。	朝風呂、一番風呂、熱めの湯等、希望に添って週2~3回の入浴である。楽しむ工夫で洗う、着脱などに職員を配置し、ユニット9人が一緒に入浴した。入居者も「温泉に来た気分」と大喜びだった。	
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	夕方よりトーンダウンをしながら、就寝に向けた雰囲気を作ったり、日中も必要に応じて休息の時間を設けている。		
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	服薬について勉強会を開いたり、医師と薬剤師に本人の状態について伝達し処方参考にして頂いている。		
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	台所仕事や掃除などそれぞれ得意あるいは好きな利用者をお願いし行っている。又は歌を歌ったり、音楽を聞いたりみんなで楽しめるものを行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	家族の協力を得て外出支援を行ったり、近くのスーパーへの買い物支援や季節ごとのドライブなどの外出支援を行っている。	暖かい日は、近くの公園を散歩している。桜の季節にはホームの庭で、桜を見ながらお茶飲みをしている。季節に応じて、初詣、花見、紅葉等に外出し戸外で過ごす楽しさを共有している。温泉や外食等は家族と出掛けしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族と相談しながらお金を所持して頂いているが総額にして頂きトラブルにならないようにしている。本人の希望により買い物に出かけている。		
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	ご家族と相談の上、電話連絡やお手紙のやり取りを行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者と一緒に季節の飾り物などを手作りして飾ったり、保育園児の作品を飾り心温まる空間作りをしている。	明るいきりびんぐに、一緒に作った雪だるまの切り絵、お雛様、園児や中学生からの入居者の似顔入りのメッセージが飾られている。毎日足浴をしながら歌ったり、お茶を飲んだり、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	廊下やユニットのところどころに椅子やソファを設置し一人で過ごせたり、気の合う利用者と過ごせる空間を作っている。		
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	馴染みの家具や利用者の家族の写真などを飾り寂しくなく居心地良く過ごせるようにしている。	使い慣れた布団、タンス、衣装ケース、鏡台や位牌等を持ち込んでいる。自筆の書道や家族の写真を飾り、好きなDVDを見たり、CDでクラシックを聞いたり、日記を書くなどこれまでの生活習慣を大切に過ごしている。	
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	トイレの表示をわかりやすくしたり、廊下の手すりには物をかけたり邪魔なものを近くに置かず安心して使用できるようにしたり、居室の表札を本人が分かるように工夫している。		