平成　21　年度

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	0471200311		
法人名	有限会社　クラスタ		
事業所名	グループホームあんど　そあれ		
所在地	宮城県登米市迫町佐沼字大網229-3		
自己評価作成日	平成　21年　11月　1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://yell.hello-net.info/kouhyou/

【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２１年１１月２６　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）】

「介護は人である」との運営者の思いがあり、職員採用の時点から、やさしさや思いやりのある人材をと職員の人柄に重きを置いている。人と人とが関わる介護の現場では知識や技術も必要だが、それ以上に「人」に興味がありひとりの人間として相手との関係を築いて行ける力をつけ、相手を尊重し、また自身も成長できるようにと考えている。そのために「職員自己評価」を毎年必ず行い、職員自身が自分を知り個々の目標を持って取り組んでおり、このことが事業所全体の向上になると考える。

【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）】

「あんど」は、「まちね」、「そあれ」の2ユニットからなるホームで、開設して7年が過ぎている。宮城県の合同庁舎などが近くにあり、迫町の中心に位置している。県内では仙台市の八木山南地区でもホームを運営している。特徴はケアをする人材の質を重視した運営が成されている点にあり、利用者の安堵の場であり続けたいとの願いのもと、管理者、職員が一体となって認知症ケアが実践されている。利用者の現状は、入居期間5年以上が11名、要介護4以上が9名、平均年齢が85．6歳で、高齢化、重度化が進行しているホームと言える。最後に職員の介護に対する考えが、きちんとしているとの好印象を受けた。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名　グループホームあんど　)「ユニット名　そあれ　」

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	「あたりまえの暮らしに、今日も安堵」を基本にひとりひとりが地域の中で生活する「日常の生活」を大事にした職員総意の理念をつくり、実践している。	毎年の見直しが行われて、今年度は12月に作成する予定と言う。ユニット毎に職員の総意のもと作成されており、ケアの実践にも理念が活かされている。	
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	自治会に加入し「夕涼み会」や避難訓練など地域の人がホームに訪れる機会を増やすことで双方向の交流が図れるよう努力している。また地域の交流の場として活用してもらうことで地域のつながりを強めたいと考えている。	100名を超える参加者のあった「夕涼み会」の開催など、地域住民との繋がりは深められている。広報紙「あんどかわら版」や「あんど通信」にも、イベントの開催が多く報じられており、日常的な交流も活発である。	
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	認知症があっても普通に暮らすあたりまえに暮らすことを地域の方との交流を通じて浸透させるよう努力している。特別なことではなく普通のことと感じてもらえればと考える。中学生の福祉体験学習の受け入れを行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年は、5回開催されている。年間行事予定を提示し、毎回の会議でホームの様子を報告したり職員の研修状況なども報告している。今年は、「夕涼み会」を昨年より規模を拡大したいと考え協力を頂いたりして盛大に開催された。	計画的に開催されており、双方向的な会議運営になっている。通算では17回の開催実績がある。今後は地域包括支援センターの職員参加の機会を増やすよう努力を求めたい。	
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	事業所のケアを共に向上させたいという担当者の熱意があり、良き相談者として存在している。気兼ねなく何でも話しやすく心強い。	連絡協議会の場を通して、話し合いや相談の機会があり、担当者とは良き相談相手として連携が行われている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	契約書・重要事項説明書にも記載しており職員だけでなく家族にも身体拘束のないケアの実践を浸透させている。	利用者一人ひとりの傾向を把握し、拘束無きケアに取り組んでいる。またSOS110番など、近隣の住民にも理解を求めて、連絡してもらえる関係が築かれている。	
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注意を払い、防止に努めている	全職員に周知徹底を図ると共に利用者の重度化に伴う職員の負担が増大しないよう職員配置にも配慮している。また「実践者研修」への参加など職員ひとりひとりの向上を図っている。家族や来訪者への周知のためポスターを掲示している		

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	研修に参加し学習する機会を持っている。実際に必要な方の利用につなげたケースもある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用前から契約時も含め充分な時間を割いて説明を行っている。法律の改訂に伴う変更やその他重要事項の変更など、変更前から周知を図ると共に同意を得た文書を交わしている。疑問や不安が残らないよう話しやすい体制にも留意している		
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	第三者委員を含む苦情相談窓口を、見やすいように掲示している。入居時から苦情や相談がホームのサービスの質を向上させることを理解していただけるよう話し、入居後も職員の方から積極的に働きかけ話しやすい環境作りに努力している。	面会の際の家族との話し合いを中心として、意見、要望を繰り返し聞いて対処している。また、年間には計画的に面談を行い、意見、要望を吸い上げて、ケアの質の向上に活かしている。	
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	各種会議はもとより面談などを通し職員の意見を聞く機会を多くしている。普段から、職員からの要望があれば出来るだけ早く解答を提示し、職員の「こうしたい、こんなことがしたい」意見を大切にしている。	会議や面談などを通して、意見を聞く機会を多く持ち、解決に努力している。尚、今後は管理者、職員間だけでなく運営者との機会も増やすよう工夫をして頂きたい。	
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	毎年必ず、代表者との雇用契約に関する面談が行われている。また、資格取得や研修参加の啓発を行い、必要な勤務時間の配慮も行っている。業務上の会議や時間外の出勤に対しても当然すべて賃金が支払われている。		
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	「介護は人である」との方針で、毎年、職員(パートも含む)1～2名を順次「認知症介護実践者研修」に参加させている。また、年1回、職員個々の「自己評価」を実施し管理者との面談を行っている。日常的にケアの向上を根付かせている。		
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	「日本認知症グループホーム協会」に加入している。市内だけでなく県北の他ホームとも交流がありまた近隣のショートステイ・デイサービスとの交流もある。夏の「夕涼み会」では協力を頂いている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービスの利用開始前には、必ず本人と会って直接話をする機会を設けている。ゆっくりと話を聴き情報収集はもちろん、安心と信頼関係を築くよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用前には必ずホームへ来ていただき、家族の思いを受け止め信頼関係の構築に努めている。家族の思いを充分に出していただくことで、そこから見えてくる課題や本人への思いが次の段階への足がかりとなると考えている。		
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	相談時はその置かれている状況によりサービスの利用如何を問わず改善に向けて最大限の努力をするよう心がけている。必要により地域包括支援センターや自治体その他社会資源も含め相談者の承諾を得ながら解決の支援に努めている。		
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	人生の先輩として常に尊敬の気持ちで、一緒に生活する家族同様の関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ホーム側から利用者の暮らしぶりや状況を積極的に伝えることで、本人を中心に職員と家族が一緒に支える関係を築いている。お任せ知らんぷりの家族はいない。		
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	生活の場がホームに変わっても、本人の気持ちを第一に考えこれまで通りの、友人や大切な人との関係が途切れることのない様支援している。「暮らしの継続」を大切にしている。	高齢化に伴い利用者の友人、知人が訪れる機会は減ってきているが、これまでの関係が途切れることのないよう、ホームとして能動的に支援している。	
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	必要なときには職員が介入配慮しながら、関わり合いの場を設けている。利用者だけでなく職員も含めた人間関係の中で支え合っている。		

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
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	前年度の退居は、ホームで天寿を全うされた方だけであったが、家族の喪失感や悲しみ、あるいは家族が行ってきた介護への思いなどに配慮し、契約終了後であっても家族への支援を可能な限り行っている。		
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	ホームでどう暮らしたいかではなく、その人本人が「どう生きていきたいのか？」に目を向け、日常の何気ない会話や利用者の行動から把握するよう努めている。本人の思いは言葉だけでなくあらゆる事から表現されていると考えている。	一人ひとりの暮らし方の希望、意向などの把握にきめ細かく努めている。特に利用者が「どう生きていきたいのか」に焦点を当てて、日常のいろいろな行動面も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	本人はもとより家族にも暮らしの継続を大切にしていることを伝え、情報収集に努めている。また、サービス開始後もわからないことや疑問な事が出てくればその都度、本人や家族と情報交換をしている。		
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	出来ること出来ないこと、わかることわからないこと、習慣にあったかなかったかなど多方面から本人を理解し可能な限り本人の全体像を把握するよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	前述したように本人や家族の意向を踏まえ、職員全員で意見を出し合い介護計画を作成し、本人又は家族とも相談の上、合意の上で計画を実践している。実践のモニタリング、見直しも同様に行っている。	現状に即した介護計画が作成されている。利用者の視点の重視、家族との話し合い、スタッフ全員での作成、見直し、評価なども行われている。家族の同意も得られている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画・実践・結果・見直しが効果的に活用できるような記録用紙となっている。また、毎日の記録は出来るだけ本人の言葉をそのまま記載し、申し送りや連絡ノートなどを活用して情報の共有に努めている。		
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、その時々に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	事業所で出来ることは、これとこれですというのではなく、ひとりひとりのニーズによって利用者の側に立って考えサービスを提供できるよう人員の配置や充足など柔軟に対応している。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の方々はもちろん、行きつけの商店など利用者が足を運ぶところは、ホームの活動に理解を深めており協力に感謝している。		
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し、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	協力医療機関だけでなく本人や家族の希望する医療機関の受診や、訪問診療など必要な支援を行っている。必要なときには職員が同行し利用者を支えている。	かかりつけ医への受診の際は、職員が中心になって支援している。往診も行われている。病院は近隣にあり良好な関係が築かれている。	
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	職員に看護師を配置し24時間いつでも対応可能となっている。		
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。	入院による利用者のダメージを最小限に食い止めるよう医療機関はもとより家族との連携を密にし早期退院に向け支援している。入院時より退院に向けた話し合いをし医療機関と協力している。こうした積み重ねにより入院の受け入れ病院も複数あり、受け入れ困難なケースはない。		
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「看取りに関する指針」を説明しながら意向を確認し、利用者の重度化に伴い早い段階から対応している。その時々で、本人・家族に気持ちの変動があることも踏まえ細やかな対応を心がけている。職員間でも話し合いを行い、医師の協力を得ながら支援している。	「看取りに関する指針」の説明など、契約時など早い段階から支援している。ホームではこれまで2件の看取りを行っている。重度化、終末期とも家族、医師、管理者（看護師）、職員相互の意思統一が充分行われている。	
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	入社時研修はもとより、毎年定期的に救急救命法の指導を消防署職員の指導の元行っている。緊急時の対応についてマニュアルを整備し全ての職員が対応できるように周知している。		
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	消防署立合の訓練を年2回（うち1回は夜間想定）実施し、その他毎月緊急通報や避難訓練を行っている。地震発生時の緊急出動規程があり、非常用の飲料水・食糧の確保、雨水利用の貯水（トイレ用など）もあり。	ホームでは災害時を想定した訓練や、毎月実施する避難訓練など適切に対処されている。マニュアル類も整備されて緊急時に対応できている。備蓄も雨水利用の貯水タンクの設置など、標準以上の体制が整っている。	

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
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ひとりの個人として尊重し、声掛けやケアを行うときも配慮し実践している。その人の、その時の思いを大切にする事を職員に周知徹底している。	苗字を中心とした呼び方など、家族とも相談しながら行い本人を尊重している。利用者一人ひとりは個人として尊重されケア時も配慮されている。職員にスピーチロックなどの口調は見られない。	
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	本人の思いに共感し、ひとりひとりの能力にあった対応を心がけ自分で決めること「自立」の重要性を認識している。		
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	たとえどんなに重度化しても、ひとりひとり本人のペースを尊重し、必要なら人員の補充や勤務時間の変更など柔軟に対応でき本人の希望に添った生活を送れるようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人が自分で決められるよう、その人の能力にあった支援の方法を行っている。美容院に出掛けたり、好きな服を買いに出掛けたり、鏡の前で口紅を塗っている方もいる。		
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	いつの間にかできあがってくる食事は、あり得ない。「今日は誰が食事を作る？」「おかず何？」などの声も聞かれる。買い物に出掛け食材を選ぶことから一緒に行っている。季節の食材や郷土料理は利用者の楽しみであり職員にも勉強になる。	利用者と職員が一緒に準備し、食事、後片付けもしている。メニューも利用者の希望を取り入れている。職員の食事費の補助も実施している。近くのショートステイ施設の栄養士からアドバイスも受けている。	
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	本人の好みや食習慣に応じて、メニューを変更したり食事や水分を把握することで捕食や水分摂取を無理なく行うよう支援している。食事摂取能力の低下に合わせて硬さや大きさもさりげなく調整している。		
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	口腔ケアの重要性を職員が理解しており、ひとりひとりにあった支援を行っている。強制ではなくその人の習慣や能力を踏まえて気持ちに配慮したケアとなっている。		

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
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	ひとりひとりの排泄習慣やパターンを把握し、個々に対応している。夜間はオムツを使用していても、日中は自立を促している方もいる。使用するオムツやパットも吸収量やサイズなど個人にあった物を使い分けて、経済面にも配慮している	睡眠・排泄チェック表を使用して、きめ細かな利用者の把握をしている。体重表も作成して定期的に把握がなされている。日々トイレでの排泄や自立に向けた取り組みを熱心に行っている。	
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	1日の食事や水分摂取量を把握し、運動もひとりひとりにあった方法で行い、便秘の予防に努めている。また、入浴時など腹部マッサージを行うなどして自然な排便を促している。食材も繊維質など積極的に取り入れている。		
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	毎日の入浴が可能である。昨年は夜間入浴をしている方がいたが体調の変化のため、現在は夜間入浴の方はいない。気分良く入浴できるよう入浴前の声掛けや対応などに配慮している。入浴を拒む方はその原因を取り除くよう支援している。	入浴は午後2時から4時半の間が多いと言う。介護の高い方は午前中に行っている。足浴や菖蒲湯、柚子湯など季節に合った方法も取り入れて、楽しく入浴できるよう支援されている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中の活動などを通し1日の生活リズムをつくるよう心がけている。体力面も考慮し、日中の仮眠や休息の時間を促している。また、寝具や気温、湿度、部屋の明るさ、音など良い睡眠のためにそれぞれに対応している。		
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	ひとりひとりにあった支援を行っている。症状の変化や確認など主治医との連携を密にしながらその都度対応している。		
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	ひとりひとりの能力にあった役割活動を通じて力を発揮していただいている。一つでも何かできること、出来ることの喜びを感じていただけることの大切さを認識している。また、職員の心からの感謝の気持ちをきちんと伝えるようにしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	近くのショートステイから寝台車両も借りられ、寝たきりでも、車椅子でも出掛けられる。日常的に事業所内だけで過ごすことがないよう支援を心がけている。今年は「思い出の海」へ出掛け潮風を感じてきた。近くのコンビニは、ちょっとそこまで買い物に・・・の感覚で出掛けている。	温泉への外出など、特別な外出支援も行っている。常にホーム内だけで過ごすことのないよう配慮している。外出用の車も借りられる体制にあり、南方町の千本桜など外出先もいろいろな場所に行っており多様性がある。	

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	生活していく上でなくてはならないのがお金。管理は出来なくても家族の協力も得て、自分で持っている方もいる。なくしたら心配、なくても心配が生きる力を強化していると感じる。職員の支援もひとりひとりの能力に合わせている。		
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	家族から手紙が来たり、電話で話したりしている。年賀状は毎年の行事と、それぞれ家族や親類宛に職員が手伝いながら書いている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者と一緒に選んだ花や置物等を飾ったり、日常使いの物を使用している。季節毎のしつらえも利用者と職員が一緒に手作りしたりと楽しみながら共同で行っている。夏はエアコンやすだれ、冬は床暖房やこたつ、加湿器や換気窓を利用している。	建物の外観はユニット毎に独立家屋で、洋風、和風づくりに区別がつけてある。共用空間は天井も高くこたつのあるスペースもあり整然としている。季節の花やイベントの写真が飾られて過ごし良い空間になっている。	
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	和室で昼寝をする方のために、長座布団を用意したり、廊下にソファーを配置してくつろげるようになっており思い思いに過ごされている。L字型のホールを活かして視線を避けることが出来るよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居当初から「自分の部屋ごと引越してきてください」と家族にも協力をいただき、使い慣れた自分の物に囲まれて暮らしている。新しく購入する場合も一緒に選んで購入している。一つ一つの物に思いでも詰まっていると考え大事にしている。	お位牌の持込やテレビを備える居室もあり、各居室は個性的で清潔である。共用空間のテレビを含めて、地デジ対策がこれから求められていると言う。全居室ともクローゼット、暖房完備でプライバシーは守られている。	
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	ひとりひとりの出来ること、わかることを把握しており安全に配慮しながら、自分で出来ることを可能な限り行ってもらっている。万が一の時に気を配りながら職員が見守をさりげなく行っている。		

平成　21　年度

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	0471200311		
法人名	有限会社　クラスタ		
事業所名	グループホームあんど　まちね		
所在地	宮城県登米市迫町佐沼字大網229-3		
自己評価作成日	平成　21年　11月　1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://yell.hello-net.info/kouhyou/

【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22年11月26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）】

「介護は人である」との運営者の思いがあり、職員採用の時点から、やさしさや思いやりのある人材をと職員の人柄に重きを置いている。人と人とが関わる介護の現場では知識や技術も必要だが、それ以上に「人」に興味がありひとりの人間として相手との関係を築いて行ける力をつけ、相手を尊重し、また自身も成長できるようにと考えている。そのために「職員自己評価」を毎年必ず行い、職員自身が自分を知り個々の目標を持って取り組んでおり、このことが事業所全体の向上になると考える。

【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）】

「あんど」は、「まちね」、「そあれ」の2ユニットからなるホームで、開設して7年が過ぎている。宮城県の合同庁舎などが近くにあり、迫町の中心に位置している。県内では仙台市の八木山南地区でもホームを運営している。特徴はケアをする人材の質を重視した運営が成されている点にあり、利用者の安堵の場であり続けたいとの願いのもと、管理者、職員が一体となって認知症ケアが実践されている。利用者の現状は、入居期間5年以上が11名、要介護4以上が9名、平均年齢が85．6歳で、高齢化、重度化が進行しているホームと言える。最後に職員の介護に対する考えが、きちんとしているとの好印象を受けた。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名　グループホームあんど　)「ユニット名　まちね　」

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	「あたりまえの暮らしに、今日も安堵」を基本にひとりひとりが地域の中で生活する「日常の生活」を大事にした職員総意の理念をつくり、実践している。	毎年の見直しが行われて、今年度は12月に作成する予定と言う。ユニット毎に職員の総意のもと作成されており、ケアの実践にも理念が活かされている。	
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	自治会に加入し「夕涼み会」や避難訓練など地域の人がホームに訪れる機会を増やすことで双方向の交流が図れるよう努力している。また地域の交流の場として活用してもらうことで地域のつながりを強めたいと考えている。	100名を超える参加者のあった「夕涼み会」の開催など、地域住民との繋がりは深められている。広報紙「あんどかわら版」や「あんど通信」にも、イベントの開催が多く報じられており、日常的な交流も活発である。	
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	認知症があっても普通に暮らすあたりまえに暮らすことを地域の方との交流を通じて浸透させるよう努力している。特別なことではなく普通のことと感じてもらえればと考える。中学生の福祉体験学習の受け入れを行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年は、5回開催されている。年間行事予定を提示し、毎回の会議でホームの様子を報告したり職員の研修状況なども報告している。今年は、「夕涼み会」を昨年より規模を拡大したいと考え協力を頂いたりして盛大に開催された。	計画的に開催されており、双方向的な会議運営になっている。通算では17回の開催実績がある。今後は地域包括支援センターの職員参加の機会を増やすよう努力を求めたい。	
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	事業所のケアを共に向上させたいという担当者の熱意があり、良き相談者として存在している。気兼ねなく何でも話しやすく心強い。	連絡協議会の場を通して、話し合いや相談の機会があり、担当者とは良き相談相手として連携が行われている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	契約書・重要事項説明書にも記載しており職員だけでなく家族にも身体拘束のないケアの実践を浸透させている。	利用者一人ひとりの傾向を把握し、拘束無きケアに取り組んでいる。またSOS110番など、近隣の住民にも理解を求めて、連絡してもらえる関係が築かれている。	
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注意を払い、防止に努めている	全職員に周知徹底を図ると共に利用者の重度化に伴う職員の負担が増大しないよう職員配置にも配慮している。また「実践者研修」への参加など職員ひとりひとりの向上を図っている。家族や来訪者への周知のためポスターを掲示している		

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	研修に参加し学習する機会を持っている。実際に必要な方の利用につなげたケースもある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用前から契約時も含め充分な時間を割いて説明を行っている。法律の改訂に伴う変更やその他重要事項の変更など、変更前から周知を図ると共に同意を得た文書を交わしている。疑問や不安が残らないよう話しやすい体制にも留意している		
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	第三者委員を含む苦情相談窓口を、見やすいように掲示している。入居時から苦情や相談がホームのサービスの質を向上させることを理解していただけるよう話し、入居後も職員の方から積極的に働きかけ話しやすい環境作りに努力している。	面会の際の家族との話し合いを中心として、意見、要望を繰り返し聞いて対処している。また、年間には計画的に面談を行い、意見、要望を吸い上げて、ケアの質の向上に活かしている。	
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	各種会議はもとより面談などを通し職員の意見を聞く機会を多くしている。普段から、職員からの要望があれば出来るだけ早く解答を提示し、職員の「こうしたい、こんなことがしたい」意見を大切にしている。	会議や面談などを通して、意見を聞く機会を多く持ち、解決に努力している。尚、今後は管理者、職員間だけでなく運営者との機会も増やすよう工夫をして頂きたい。	
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	毎年必ず、代表者との雇用契約に関する面談が行われている。また、資格取得や研修参加の啓発を行い、必要な勤務時間の配慮も行っている。業務上の会議や時間外の出勤に対しても当然すべて賃金が支払われている。		
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	「介護は人である」との方針で、毎年、職員(パートも含む)1～2名を順次「認知症介護実践者研修」に参加させている。また、年1回、職員個々の「自己評価」を実施し管理者との面談を行っている。日常的にケアの向上を根付かせている。		
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	「日本認知症グループホーム協会」に加入している。市内だけでなく県北の他ホームとも交流がありまた近隣のショートステイ・デイサービスとの交流もある。夏の「夕涼み会」では協力を頂いている。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービスの利用開始前には、必ず本人と会って直接話をする機会を設けている。ゆっくりと話を聴き情報収集はもちろん、安心と信頼関係を築くよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用前には必ずホームへ来ていただき職員にも接する事で他人に家族を預ける不安の軽減や信頼関係の構築に努めている。家族の思いを充分に引き出していくことで見えてくる課題や本人への思いが次の段階への足がかりとなる。		
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	相談時はその置かれている状況によりサービスの利用如何を問わず改善に向けて最大限の努力をするよう心がけている。必要により地域包括支援センターや自治体その他社会資源も含め相談者の承諾を得ながら解決の支援に努めている。		
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	人生の先輩として常に尊敬の気持ちで接しながら、本人の可能性を引き出し、そのことが職員をも成長させていることと理解している。長年一緒に生活する家族同様の関係と考えている。		
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	ホーム側から利用者の暮らしぶりや状況を積極的に伝えることで、本人を中心に職員と家族が一緒に支える関係を築いている。お任せ知らんぷりの家族はいない。		
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	生活の場がホームに変わっても、本人の気持ちを第一に考えこれまで通りの、友人や大切な人との関係が途切れることのない様支援している。初めて訪れる方が継続して面会に来られるよう働きかけたり「暮らしの継続」を大切にしている。	高齢化に伴い利用者の友人、知人が訪れる機会は減ってきているが、これまでの関係が途切れることのないよう、ホームとして能動的に支援している。	
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	必要なときには職員が介入配慮しながら、関わり合いの場を設けている。長所短所を含め個性として認めあえる関係を気づけるよう支援している。利用者だけでなく職員も含めた人間関係の中で支え合っている。		

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
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	前年度の退居は、ホームで天寿を全うされた方だけであったが、家族の喪失感や悲しみ、あるいは家族が行ってきた介護への思いなどに配慮し、契約終了後であっても家族への支援を可能な限り行っている。		
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	ホームでどう暮らしたいかではなく、その人本人が「どう生きていきたいのか？」に目を向け、日常の何気ない会話や利用者の行動から把握するよう努めている。本人の思いは言葉だけでなくあらゆる事から表現されていると考えている。	一人ひとりの暮らし方の希望、意向などの把握にきめ細かく努めている。特に利用者が「どう生きていきたいのか」に焦点を当てて、日常のいろいろな行動面も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	本人はもとより家族にも暮らしの継続を大切にしていることを伝え、情報収集に努めている。また、サービス開始後もわからないことや疑問な事が出てくればその都度、本人や家族と情報交換をしている。		
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	出来ること出来ないこと、わかることわからないことなど多方面から本人を理解し可能な限り本人の全体像を把握するよう努めている。利用者の言動行動の中にある自分らしい生き方のヒントを見逃さないように注意している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	前述したように本人や家族の意向を踏まえ、職員全員で意見を出し合い介護計画を作成し、本人又は家族とも相談の上、合意の上で計画を実践している。実践のモニタリング、見直しも同様に行っている。	現状に即した介護計画が作成されている。利用者の視点の重視、家族との話し合い、スタッフ全員での作成、見直し、評価なども行われている。家族の同意も得られている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画・実践・結果・見直しが効果的に活用できるような記録用紙となっている。また、毎日の記録は出来るだけ本人の言葉をそのまま記載し、申し送りや連絡ノートなどを活用して情報の共有に努めている。		
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、その時々に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	事業所で出来ることは、これとこれですというのではなく、ひとりひとりのニーズによって利用者の側に立って考えサービスを提供できるよう人員の配置や充足など柔軟に対応している。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の方々はもちろん、行きつけの商店など利用者が足を運ぶところは、ホームの活動に理解を深めており協力に感謝している。		
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し、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	協力医療機関だけでなく本人や家族の希望する医療機関の受診や、訪問診療など必要な支援を行っている。必要なときには職員が同行し利用者を支えている。	かかりつけ医への受診の際は、職員が中心になって支援している。往診も行われている。病院は近隣にあり良好な関係が築かれている。	
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	職員に看護師を配置し24時間いつでも対応可能となっている。		
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。	入院による利用者のダメージを最小限に食い止めるよう医療機関はもとより家族との連携を密にし早期退院に向け支援している。入院時より退院に向けた話し合いをし医療機関と協力している。こうした積み重ねにより入院の受け入れ病院も複数あり、受け入れ困難なケースはない。		
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「看取りに関する指針」を説明しながら意向を確認し、利用者の重度化に伴い早い段階から対応している。その時々で、本人・家族に気持ちの変動があることも踏まえ細やかな対応を心がけている。職員間でも話し合いを行い、医師の協力を得ながら支援している。	「看取りに関する指針」の説明など、契約時など早い段階から支援している。ホームではこれまで2件の看取りを行っている。重度化、終末期とも家族、医師、管理者（看護師）、職員相互の意思統一が充分行われている。	
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	入社時研修はもとより、毎年定期的に救急救命法の指導を消防署職員の指導の元行っている。緊急時の対応についてマニュアルを整備し全ての職員が対応できるように周知している。		
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	消防署立合の訓練を年2回（うち1回は夜間想定）実施し、その他毎月緊急通報や避難訓練を行っている。地震発生時の緊急出動規程があり、非常用の飲料水・食糧の確保、雨水利用の貯水（トイレ用など）もあり。	ホームでは災害時を想定した訓練や、毎月実施する避難訓練など適切に対処されている。マニュアル類も整備されて緊急時に対応できている。備蓄も雨水利用の貯水タンクの設置など、標準以上の体制が整っている。	

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
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ひとりの個人として尊重し、声掛けやケアを行うときも配慮し実践している。その人の、その時の思いを大切にする事を職員に周知徹底している。	苗字を中心とした呼び方など、家族とも相談しながら行い本人を尊重している。利用者一人ひとりは個人として尊重されケア時も配慮されている。職員にスピーチロックなどの口調は見られない。	
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	本人の思いに共感し、ひとりひとりの能力にあった対応を心がけ自分で決めること「自立」の重要性を認識している。出来る限り希望を実現し自由にありのままに生きること、人生の活力となるよう支援している。		
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	たとえどんなに重度化しても、ひとりひとり本人の立場になって考え本人のペースを尊重し、必要なら人員の補充や勤務時間の変更など柔軟に対応でき本人の希望に添った生活を送れるようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人が自分で決められるよう、その人の能力にあった支援の方法を行っている。美容院に出掛けたり、好きな服を買いに出掛けたり、自分で出来ない方には把握している情報からこの人なら・・・のお手伝いをしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	「なす漬けたべたいね。」「ご飯炊き誰？」などの声も聞かれる。季節の食材や郷土料理は利用者の楽しみであり職員にも勉強になる。ホーム裏の畑の収穫も楽しみの一つで一緒に囲む食卓も和やかになる。	利用者と職員が一緒に準備し、食事、後片付けもしている。メニューも利用者の希望を取り入れている。職員の食事費の補助も実施している。近くのショートステイ施設の栄養士からアドバイスも受けている。	
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	本人の好みや食習慣に応じて、メニューを変更したり食事や水分を把握することで捕食や水分摂取を無理なく行うよう支援している。食事摂取能力の低下に合わせて硬さや大きさもさりげなく調整している。		
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	口腔ケアの重要性を職員が理解しており、ひとりひとりにあった支援を行っている。強制ではなくその人の習慣や能力を踏まえて気持ちに配慮したケアとなっている。		

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
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	ひとりひとりの排泄習慣やパターンを把握し、個々に対応している。夜間はオムツを使用していても、日中は自立を促している方もいる。使用するオムツやパットも吸収量やサイズなど個人にあった物を使い分けて、経済面にも配慮している	睡眠・排泄チェック表を使用して、きめ細かな利用者の把握をしている。体重表も作成して定期的に把握がなされている。日々トイレでの排泄や自立に向けた取り組みを熱心に行っている。	
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	1日の食事や水分摂取量を把握し、運動もひとりひとりにあった方法で行い、便秘の予防に努めている。また、入浴時など腹部マッサージを行うなどして自然な排便を促している。食材も繊維質など積極的に取り入れている。		
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	毎日の入浴が可能である。気分良く入浴できるよう入浴前の声掛けや対応などに配慮している。入浴を拒む方はその原因を取り除くよう支援している。冬至のゆず湯など楽しみもあり、単なる「清潔保持」の入浴にならないよう考慮している	入浴は午後2時から4時半の間が多いと言う。介護の高い方は午前中に行っている。足浴や菖蒲湯、柚子湯など季節に合った方法も取り入れて、楽しく入浴できるよう支援されている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中の活動などを通し1日の生活リズムをつくるよう心がけている。体力面も考慮し、日中の仮眠や休息の時間を促している。また、寝具や気温、湿度、部屋の明るさ、音など良い睡眠のためにそれぞれに対応している		
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	ひとりひとりにあった支援を行っている。症状の変化や確認など主治医との連携を密にしながらその都度対応している。		
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	ひとりひとりの能力にあった役割活動を通じて力を発揮していただいている。一つでも何かできること、出来ることの喜びを感じていただけることの大切さを認識している。また、職員の心からの感謝の気持ちをきちんと伝えるようにしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	近くのショートステイから寝台車両も借りられ、寝たきりでも、車椅子でも出掛けられる。日常的に事業所内だけで過ごすことがないよう支援を心がけている。希望があるときは出来るだけその希望に添えるようにしている。近くのコンビニは、ちょっとそこまで買い物に・・・の感覚で出掛けている。	温泉への外出など、特別な外出支援も行っている。常にホーム内だけで過ごすことのないよう配慮している。外出用の車も借りられる体制にあり、南方町の千本桜など外出先もいろいろな場所に行っており多様性がある。	

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	生活していく上でなくてはならないのがお金。管理は出来なくても家族の協力も得て、自分で持っている方もいる。なくしたら心配、なくても心配が生きる力を強化していると感じる。職員の支援もひとりひとりの能力に合わせている。		
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	家族から手紙が来たり、電話で話したりしている。贈り物が来るとお礼状を書いている方もいる。年賀状は毎年の行事と、それぞれ家族や親類宛に職員が手伝いながら書いている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	少しずつ増えた日用品はごく普通の家庭にある物がほとんど。季節毎のしつらえも利用者と職員が一緒に手作りしたり、買ってきたりと楽しみながら共同で行っている。夏はエアコンやすだれ、冬は床暖房やこたつ、加湿器や換気窓を利用している。玄関にはちょっと腰掛けの長いすを用意。	温泉への外出など、特別な外出支援も行っている。常にホーム内だけで過ごすことのないよう配慮している。外出用の車も借りられる体制にあり、南方町の千本桜など外出先もいろいろな場所に行っており多様性がある。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	広いホールをテーブル席、ソファー、掘りごたつの畳スペースと高さを変えることで視線を避け、ゆっくりくつろげるようにしている。ソファーでごろ寝してテレビを見ている姿は我が家気分。		
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	入居当初から「自分の部屋ごと引越してきてください」と家族にも協力をいただき、使い慣れた自分の物に囲まれて暮らしている。新しく購入する場合も一緒に選んで購入している。一つ一つの物に思いでも詰まっていると考え大事にしている。	お位牌の持込やテレビを備える居室もあり、各居室は個性的で清潔である。共用空間のテレビを含めて、地デジ対策がこれから求められていると言う。全居室ともクローゼット、暖房完備でプライバシーは守られている。	
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	ひとりひとりの出来ること、わかることを把握しており安全に配慮しながら、自分で出来ることを可能な限り行ってもらっている。万が一の時に気を配りながら職員が見守をさりげなく行っている。		