

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	0495300022		
法人名	株式会社 ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホームすだちの里	ユニット名	1丁目
所在地	仙台市若林区沖野7丁目6-30		
自己評価作成日	平成 21 年 12 月 6 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12月21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)】

特に何かに力を入れているという事はなく、普通の生活をしていると思います。その普通の生活の中で、人間関係を築いたり、楽しみや役割を持ち、自分の力を活かせるように心がけています。もっと地域との繋がりを大事にし、皆で入居者様を支える環境作りをしなければと思います。

【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)】

霞の目飛行場南の住宅地にあり、同一敷地内にデイサービスが併設されている。入居者はホームの指定医療機関などをかかりつけ医として、月2回往診に来てもらい、急変時にも対応してもらっている。職員は入居者と同じ物を食べ、食事の楽しみを共有している。日中は全員がトイレで排泄するよう支援している。居室の窓からの無断な出入りを防ぐため窓下に花壇を設けたり、センサーマットを活用して、身体拘束のないケアに努めている。

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)
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)
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)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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 すだちの里)「ユニット名 1丁目 」

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	事業所と各ユニット事の理念があり、地域との密着についても含まれている。地域との繋がりを大事にしようという事は理解できており、以前に比べると、少しずつではあるが、付き合いも増えてきたように感じる。	地域の一員としてユニットごとに独自の理念を作っている。地域密着型事業所として、利用者や地域のニーズ等に応じて、1年に1回は理念の確認をして頂きたい。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入している。入居者様と一緒にの回覧板届けや向かいの店への買い物、散歩時にも積極的に声をかけるようにし、野菜や花を頂く事もある。市民センターも利用している。納涼祭や敬老会には町内会長さんをご近所の方々にもご参加頂いた。	市民センターの行事に参加したり、図書館から文学書を借りて読んでいる入居者もいるなど地域資源を活用している。。	
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	運営推進会議でお話する事はあるが、特定のメンバーにしかお伝え出来ていない。年4回すだちの里新聞を回覧板に入れる事しているので、それに認知症について地域の方々を理解してもらえるよう、少しずつ掲載したい。		
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	年間計画はたてたが、2ヶ月に1回の開催には至らなかった。開催した場合には日々の報告(行事や事故等)を行い、頂いた意見を参考にして実践できるように努めている。	運営推進会議の開催は今年度は3回に留まっている。包括支援センターの出席は2回である。推進員から地域のイベントなど紹介があり参加している。	運営推進会議は地域密着型事業所の基本となる会議なので、年6回以上開催して頂きたい。
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	運営推進会議に、地域包括支援センターの方にご参加して頂き意見を頂戴している。密に連絡はとっていないも、分からない事があれば介護保険課指導係の方に相談したり、骨折以上の事故があれば、報告している。	居室の窓から無断外出があり、仙台市等に施設のは是非等を相談して、アドバイスを受け実行している。	
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	1人で外へ出ようとされる方はいらっしゃるが、日中は鍵を掛けず、センサーマットにて対応している。身体拘束委員が中心となり勉強会の計画をたてたので、それに基づき学び、実践してゆきたい。	無断外出があるので、窓の下に花壇を設けたり、センサーマットを活用して身体拘束のないケアに努めている。	
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	身体拘束と同様に勉強会を行う予定がある。具体的な例を出しながら行い、皆で話し合い、考え、学びたい。		

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	研修委員による勉強会が1度行われた。内容が難しく、理解しきれしていないので、その必要性もはっきり分からず、その為、活用もできていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時に契約書・重要事項説明書にて説明し、分からない部分に関してもお答えしている。改定の際にも書面でお知らせし、不明な点はお答えして必要時には同意書を得ている。		
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	玄関に苦情受付箱を設置している他にも、面会時や運営推進会議にて意見を頂けるよう、声を掛けるように心がけたい。入居者様の言葉に関しても、状況簿や申し送り簿に残したり、カンファレンスで話し合っていて、希望に沿えるように努めている。	前回課題の外部相談機関や第三者委員を重要事項説明書に記載し、入居者や家族等に説明している。苦情はなく、要望は随時対応して家族等に喜ばれている。	
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	運営本部の方が週に2・3度来所される。また、職員全員と個人面談を行った。管理者はそのような機会を設けておらず、意見等を上手く引き出せていないのでもっと話をする必要があると思う。意見あった場合は反映出来るように努めている。	毎月の職員会議で、トイレでは安全の為車椅子のブレーキをかけてから排泄させることや脳の活性化のため、漢字や簡単な計算問題、パズル等を提案し実施されている。	
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	代表者が把握しているかどうかは不明であり、環境整備に努めているかも分からない。不安を感じて働いている職員もいる。		
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	法人外での研修あれば、なるべく参加するようにしている。事業所内での勉強会はあるが、法人内ではなくトレーニングもしていない。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者との交流は全く無い。交流する機会があれば、意見交換して、ケアの質や幅が広がると思う。		

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	特に入所前は不安でいっぱいであると思うので、実地調査の時にもよく話を聞くように心がけている。入所してからも、担当者が中心となり思いを傾聴し、それがスタッフ全員にゆきわたるようにしている。		
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	実地調査時や入居時、入居してからもコミュニケーションを積極的にとるよう努めている。こちらから働きかけ、安心感を持って話しやすい雰囲気を作りたい。		
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	申し込みの相談に来られた場合には、当事業所だけではなく、他も見学してみた方がよいと勧めている。状況に応じて様々なサービスの対応を検討し、GHでは対応が難しい場合でも相談に乗り、情報提供もしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できる事・得意な事・やりたい事はやって頂けるようにし、難しい部分を支援している。逆に分からない事(昔のことや料理や野菜の育て方等色々)は教わる事も多く、お互いに支え合って過ごしている。		
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	電話希望あれば電話してお話できるようにしている。また、何かあれば面会時や電話、月1回のお手紙やケアプランの傾聴・説明時にて報告し、アドバイスも頂いている。一緒に外出もして下さり、一緒に入居者様を支えている。		
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	途切れてしまっている方が多いと思うので、ご本人様やご家族様にもっと聞き取りが必要なのではないかと思う。たまにはあるが、友人や知人から電話があった場合はお話しして頂く様にしたり、面会時には居室でゆっくりお話できるようにお茶を持っていき、記念撮影をする事もある。可能であればドライブもして訪れている。	入居者がこれまで培ってきた人間関係や馴染みの場所など、途切れることのないように毎月帰宅する方や盆や暮れ等に帰宅する入居者を支援している。	
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	それぞれの間人間関係が出来ている。入居者様同士関わる事が出来るように仲介に入ったり、また、仲介に入らずともお互いの居室を訪ねたり、腰掛けて会話されている。困っている人がいれば助けてくれたりスタッフに教えて下さり、寝ている方を起こしてきて下さる事もある。		

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
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	関係は途切れてしまっている。途切れないようにすだちの里新聞を送るなどしてみたい。連絡や相談があれば誠意をもって対応したい。		
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	普段の会話の中から汲み取ったり、日頃から訴えを良く聞くようにしたり、3ヶ月に1回の傾聴やアセスメントを行い、希望あれば取り入れるようにしている。意思疎通が難しい場合でも、その方の立場にたって物事を考えたり、ご家族様にも相談して検討している。	意思疎通が困難な入居者とはゲームや手遊びをしながら、思いや意向を聞きだしたりしている。思いにできるだけ対応して満足感を得られるように努めている。	
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	入所前にご本人様やご家族様に確認すると共に、入所してからも同様に聞き取りしながら、個々にあった暮らし方が継続できるように努めている。		
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	毎日のバイタルチェックや入浴前の血圧測定、排泄表、申し送りや午後のミーティングにて心身状態の把握に努めている。また、状況簿にも体調や過ごし方については記録し、全員が目を通している。		
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	月1回ケアカンファレンスを行っている。それ以外にも必要あれば開催している。また、何かあればその都度話し合いしたり、ご本人様やご家族様からも要望や意見を頂いている、	入居者に傾聴し、意向や要望を聞き出し、家族等は訪問時や電話等で意向を確認している。カンファレンスで職員の意見を聞き、3ヶ月に1回定期的に見直し、状態の変更時には随時計画の変更を行っている。	
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	ケアプランに基づいた事や変わった事は状況簿に記入し、全員が目を通している。また、申し送り簿にもあり、皆で情報を共有して日々のケアに活かしている。		
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	それぞれに合わせて、個別の外出・外食、市民センターへ映画や民謡を観に行ったりしている。畑仕事、花植えや干し柿・糠漬け作りを行った。隣のデイサービスへ行くこともある。ご家族様の都合の悪い時は受診の支援をしたり、訪問マッサージの受け入れもしている。		

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	全ては把握しきれてはいないが、市民センターのだよりを掲示し、入居者様の行きたいものがあれば参加している。向いの商店や近所のスーパーも利用している。		
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	ホーム主治医がいるも、その他に必要と判断されれば他病院を受診でき、実際にそうしている方もおられる。月2回の往診をはじめ、特変時は連絡出来る体制があり、主治医が電話で指示を下さる。休日でも必要性あれば、往診して下さる。	ホーム入所中は指定医療機関などのかかりつけ医として、月2回訪問診療してもらい、状態の急変時には往診してもらっている。	
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	看護師は勤務していないので、全て主治医へ連絡している。但し、緊急時には隣のデイサービスの看護師が協力して下さる。		
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。	入院時には情報を伝えている。入院時にも様子を見にゆき、情報収集している。ご家族様や相談員の方と話し合いをしながら、退院へ向けての体制を整えていくようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	日頃より、重度化した場合についてはご本人様やご家族様より聞き取りしている。また、入所時や必要時には現段階でホームで出来る対応をお話し、必要時には、主治医も交えている。入所時には、看取りについての同意書にサインして頂いている。	緊急時の対応は救急車又は指定医療機関などの往診としている。入居時に看取りについての同意書に記名捺印をもらっているが、新しい入居者のみである。	入居者や家族、かかりつけ医等関係者と段階的に話し合っ、看取りについての指針に基づき、入居者全員から同意を得るようにして頂きたい。
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	急変時のマニュアルはスタッフルームあるも、資料のみで定期的な訓練もしておらず、不安が残る。訓練ができるような体制作りをしたい。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	マニュアルを作成しており、年2回避難訓練を実施している。大雨の際には仙台市やらバキュームカーが来て水を吸い取って下さる。非常用食料・備品・防災頭巾・避難カード準備しており、避難経路と場所も掲示している。	自動火災報知設備や消火設備等は専門業者に年2回点検依頼、入居者の血液型等を記載した避難カードやカイロ等も備蓄している。入居者が持ち込んだのれんやカーテン等ホームで防災加工して使用している。	

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	1人1人に合った声がけの仕方(話し方やトーン)を行うようにしたり、トイレ誘導時にも他者に気づかれぬように小さい声で話すように気をつけている。しかし、毎日反省する事が多い。	「おかあさん」等と在宅で呼びなれた呼称を継続するようにして、入居者に合った声がけをしている。トイレ等の誘導には小さな声で他者に気づかれぬように配慮している。	
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	自己決定出来る様に1つ1つ確認するようにしている。飲み物の熱い、冷たい、温い、や、起きてるか横になるか等、何でもその都度声がけするように努めている。		
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	希望に沿って支援する事を心掛けている。朝食を遅く食べたり、希望する日に入浴したり。しかし、業務優先で職員ペースで過ごしている事の方が多いと思う。		
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	化粧をしたり、パーマをかけている方いらっしゃる。洋服も、ご自分で選べる方には好きな物をきており、選べない方にもこれで良い確認するようにしている。各居室に洗面所・鏡あり、ご自分で確認されている。		
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	切り方・調理・味付け・味見・盛り付け・片付けを一緒に行っている。茶碗・箸・コップはご自分の物を使用されている。メニューはあるも柔軟に対応し、なすの味噌炒めが食べたいと言う時になすがあれば、それを調理していただく事もある。季節に合わせた行事食を起案することもある。	ひなまつりや冬至かぼちゃ等季節を味わえるような行事食を心がけ、入居者と職員が同じ物を食べ、さりげなく食事介助も行っている。おやつなど入居者と一緒に地域の店で買物をしている。	
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	食事療法をしている方いらっしゃる。栄養士のたてた献立を使用しており、バランスがとれていると思う。状態に合わせて、刻み・お粥・トロミ等に対応している。また、食事量のチェックや月2回の体重測定を行っている。水分を取らない方にはゼリーを提供したり、ストローを使用するなどして支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行っている。不十分な方については、介助している。月2回歯科往診あり、義歯と口腔内のチェックや、ケアのアドバイスを頂いている。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表にてパターンを把握しており、トイレ誘導を行っている。それぞれの排泄のサインを見逃さないようにしており、日中は全員がトイレ使用しており、布パンツである。	顔の表情がこわばるなどの排泄時のサインを見逃さないようにして、小さな声で他者に気づかれないようにトイレへ誘導している。	
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	午前にラジオ体操、午後に足の運動を行っており、可能であれば、散歩にも行くようにしている。水分もこまめに提供している。個々に合った氷水や牛乳等提供しており、腹部マッサージも行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご自分で曜日を決めて入られている方もいらっしゃるが、それ以外の方は、こちらの声がかけて入られている。週に何回入りたいか、日中と夜間どちらがよいか1人1人確認はとってみたが、希望には沿っていない。	週何度入浴したいか、日中と夜間どちらがよいか等入居者の希望を取ってはいるが、入浴中の事故を考え職員の手薄な夜間等は希望に添えていない。希望に添えられるように努めて頂きたい。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ベットや使い慣れた布団を持ち込みされている方もいらっしゃる。その日の体調や様子を見ながら休息を勧めたり、日中もなるべく体を動かす機会を持って頂く様にし、夜の睡眠に繋げている。		
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	薬剤師より説明して頂き、お薬情報も置いて言って下さり、一部ではあるが、理解できている。理解出来ない物もあるので、薬の一覧表を作成してはという話もでている。服薬時には誤薬防止の為、名前・日付・服薬時間をダブルチェックしている。		
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	新聞が好きな方には勧め、音楽が好きな方には音楽を流す、調理、ドライブ、散歩、生け花、園芸、外食、ボランティア、民謡、手作業、等、それぞれに合って希望している役割や楽しみを提供している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	買い物や外食希望ある時は出かけられるようにしている。また、皆でその季節に合った場所や行きたい所へ出かけられるように計画して実行している。ご家族様にも外泊外出の支援はして頂いているが、地域の方々と一緒に出かけたことは無い。	お盆等の墓参りや地域の敬老会、孫の結婚式や親族の葬儀など特別な外出には柔軟に対応している。定義山や秋保温泉等の季節の外出や外食等にも出かけ入居者や家族等にも喜ばれている。	

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	自己管理できる方はしておられる。それ以外の方も、財布を準備しているので、買い物の際にはご自分でお支払いして頂くようにしている。		
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	希望あれば電話をしている。手紙は書いていないが、希望あれば、毎月1回のお手紙に同封している。毎年、年賀状を書いている。		
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	季節感ある掲示物を入居者様と一緒に作成している。庭にも野菜や花や植物があり、四季を感じる事が出来る。室温や光の調整も出来ており、昔の食器棚やポットてがおいてあったり、洗濯物も干してあり生活感もあると思う。	生活感や季節感を得やすいようにしめ縄やひな祭り、七夕や盆飾りなど入居者と共に作成し飾っている。畑にはなすやきゅうり、トマトや豆等を植え育てて収穫し、食べるなど喜びを共有している。	
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	ソファや椅子、畳処にも座椅子があり、好きな場所でそれぞれ過ごされている。畳処で横になれる方もいらっしゃる。		
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	使い慣れた寝具や家電、小物やお位牌等を持参されており、花を飾っている方もいらっしゃる。壁にカレンダーや写真を貼り、その人らしさも出ていると思う。	居室の入り口には入居者独自ののれんが懸けてあり、室内には持込のカーテンで入居者の個性が表現されている。お位牌に水や花をあげたり、セミダブルのベッドで今まで暮らしを継続している方もいる。	
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	てすりが設置されており、バリアフリーとなっている。浴室前やトイレ、各居室にそれぞれののれんがある。各居室には表札、トイレにも表示してある。プレーキを掛けない方に対して、張り紙をしている。		

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	0495300022		
法人名	株式会社 ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホーム すだちの里	ユニット名	2丁目
所在地	仙台市若林区沖野7丁目6-30		
自己評価作成日	平成 21 年 12 月 6 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)】

特に何かに力を入れているという事はなく、普通の生活をしていると思います。その普通の生活の中で、人間関係を築いたり、楽しみや役割を持ち、自分の力を活かせるように心がけています。もっと地域との繋がりを大事にし、皆で入居者様を支える環境作りをしなければと思います。

※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12月21日		

【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)】

霞の目飛行場南の住宅地にあり、同一敷地内にデイサービスが併設されている。入居者はホームの指定医療機関などをかかりつけ医として、月2回往診に来てもらい、急変時にも対応してもらっている。職員は入居者と同じ物を食べ、食事の楽しみを共有している。日中は全員がトイレで排泄するよう支援している。居室の窓からの無断な出入りを防ぐため窓下に花壇を設けたり、センサーマットを活用して、身体拘束のないケアに努めている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 すだちの里

)「ユニット名 2丁目」

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	事業所と各ユニット事の理念があり、地域との密着についても含まれている。地域との繋がりを大事にしようという事は理解できており、以前に比べると、少しずつではあるが、付き合いも増えてきたように感じる。	地域の一員としてユニットごとに独自の理念を作っている。地域密着型事業所として、利用者や地域のニーズ等に応じて、1年に1回は理念の確認をして頂きたい。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入している。入居者様と一緒にの回覧板届けや向かいの店への買い物、散歩時にも積極的に声をかけるようにし、野菜や花を頂く事もある。市民センターも利用している。納涼祭や敬老会には町内会長さんご近所の方々にもご参加頂いた。	市民センターの行事に参加したり、図書館から文学書を借りて読んでいる入居者もいるなど地域資源を活用している。。	
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	運営推進会議でお話する事はあるが、特定のメンバーにしかお伝え出来ていない。年4回すだちの里新聞を回覧板に入れる事しているので、それに認知症について地域の方々を理解してもらえるよう、少しずつ掲載したい。		
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	年間計画はたてたが、2ヶ月に1回の開催には至らなかった。開催した場合には日々の報告(行事や事故等)を行い、頂いた意見を参考にして実践できるように努めている。	運営推進会議の開催は今年度は3回に留まっている。包括支援センターの出席は2回である。推進員から地域のイベントなど紹介があり参加している。	運営推進会議は地域密着型事業所の基本となる会議なので、年6回以上開催して頂きたい。
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	運営推進会議に、地域包括支援センターの方にご参加して頂き意見を頂戴している。密に連絡はとっていないも、分からない事があれば介護保険課指導係の方に相談したり、骨折以上の事故があれば、報告している。	居室の窓から無断外出があり、仙台市等に施設の是非等を相談して、アドバイスを受け実行している。	
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	1人で外へ出ようとする方はいらっしゃるが、日中は鍵を掛けず、センサーマットにて対応している。身体拘束委員が中心となり勉強会の計画をたてたので、それに基づき学び、実践してゆきたい。	無断外出があるので、窓の下に花壇を設けたり、センサーマットを活用して身体拘束のないケアに努めている。	
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	身体拘束と同様に勉強会を行う予定がある。具体的な例を出しながら行い、皆で話し合い、考え、学びたい。		

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	研修委員による勉強会が1度行われた。内容が難しく、理解しきれていないので、その必要性もはっきり分からず、その為、活用もできていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時に契約書・重要事項説明書にて説明し、分からない部分に関してもお答えしている。改定の際にも書面でお知らせし、不明な点はお答えして必要時には同意書を得ている。		
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	玄関に苦情受付箱を設置している他にも、面会時や運営推進会議にて意見を頂けるよう、声を掛けるように心がけている。入居者様の言葉に関しても、状況簿や申し送り簿に残したり、カンファレンスで話し合いして、希望に沿えるように努めている。	前回課題の外部相談機関や第三者委員を重要事項説明書に記載し、入居者や家族等に説明している。苦情はなく、要望は随時対応して家族等に喜ばれている。	
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	運営本部の方が週に2・3度来所される。また、職員全員と個人面談を行った。管理者はそのような機会を設けておらず、意見等を上手く引き出せていないのもっと話をする必要があると思う。意見あった場合は反映出来るように努めている。	毎月の職員会議で、トイレでは安全の為車椅子のブレーキをかけてから排泄させることや脳の活性化のため、漢字や簡単な計算問題、パズル等を提案し実施されている。	
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	代表者が把握しているかどうかは不明であり、環境整備に努めているかも分からない。不安を感じて働いている職員もいる。		
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	法人外での研修あれば、なるべく参加するようにしている。事業所内での勉強会はあるが、法人内ではなくトレーニングもしていない。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者との交流は全く無い。交流する機会があれば、意見交換して、ケアの質や幅が広がると思う。		

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	特に入所前は不安でいっぱいであると思うので、実地調査の時にもよく話を聞くように心がけている。入所してからも、担当者が中心となり思いを傾聴し、それがスタッフ全員にゆきわたるようにしている。		
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	実地調査時や入居時、入居してからもコミュニケーションを積極的にとるよう努めている。こちらから働きかけ、安心感を持って話しやすい雰囲気を作りたい。		
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	申し込みの相談に来られた場合には、当事業所だけではなく、他も見学してみた方がよいと勧めている。状況に応じて様々なサービスの対応を検討し、GHでは対応が難しい場合でも相談に乗り、情報提供もしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できる事・得意な事・やりたい事はやって頂けるようにし、難しい部分を支援している。逆に分からない事(昔のことや料理や野菜の育て方等色々)は教わる事も多く、お互いに支え合って過ごしている。		
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	電話希望あれば電話してお話できるようにしている。また、何かあれば面会時や電話、月1回のお手紙やケアプランの傾聴・説明時に報告し、アドバイスも頂いている。一緒に外出もして下さり、一緒に入居者様を支えている。		
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	途切れてしまっている方が多いと思うので、ご本人様やご家族様にもっと聞き取りが必要なのではないかと思う。たまにはあるが、友人や知人から電話があった場合はお話し頂く様にしたり、面会時には居室でゆっくりお話できるようにお茶を持っていき、記念撮影をする事もある。可能であればドライブもして訪れている。	入居者がこれまで培ってきた人間関係や馴染みの場所など、途切れることのないように毎月帰宅する方や盆や暮れ等に帰宅する入居者を支援している。	
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	歌の好きな人同士集まり歌ったり、ボール遊び、パズル、共同で洗濯物たたみを行うなどして入居者様同士の場所があり、孤立しないように仲介に入っている。仲良し同士外出したり、お互いの居室を訪ねたりもし、関係を把握出来ている。		

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	関係は途切れてしまっている。途切れないようにすだちの里新聞を送るなどしてみたい。連絡や相談があれば誠意をもって対応したい。		
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	普段の会話の中から汲み取ったり、日頃から訴えを良く聞くようにしたり、3ヶ月に1回の傾聴やアセスメントを行い、希望あれば取り入れるようにしている。意思疎通が難しい場合でも、その方の立場にたって物事を考えたり、ご家族様にも相談して検討している。	意思疎通が困難な入居者とはゲームや手遊びをしながら、思いや意向を聞きだしたりしている。思いにできるだけ対応して満足感を得られるように努めている。	
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	今まで使用して家具の持ち込みや、ベッドではなく畳に布団を敷いて休まれている方もいらっしゃる。読書好きの方は図書館を利用している。入所前や入所後にもご本人さまやご家族様に聞き取りながら把握に努めている。		
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	毎日のバイタルチェックや入浴前の血圧測定、排泄表、申し送りや午後のミーティングにて心身状態の把握に努めている。また、状況簿にも体調や過ごし方については記録し、全員が目を通して		
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	月1回ケアカンファレンスを行っている。それ以外にも必要あれば開催している。また、何かあればその都度話し合いしたり、ご本人様やご家族様からも要望や意見を頂いている、	入居者に傾聴し、意向や要望を聞き出し、家族等は訪問時や電話等で意向を確認している。カンファレンスで職員の意見を聞き、3ヶ月に1回定期的に見直し、状態の変更時には随時計画の変更を行っている。	
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	ケアプランに基づいた事や変わった事は状況簿に記入し、全員が目を通して。また、申し送り簿にもあり、皆で情報を共有して日々のケアに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人様希望の床屋、映画、買い物、図書館、電話など、希望に沿って対応している。隣のデイサービスの体操に参加する事もある。		

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
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	全ては把握しきれてはいないが、市民センターのだよりを掲示し、入居者様の行きたいものがあれば参加している。向いの商店や近所のスーパーも利用している。		
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	ホーム主治医がいるも、その他に必要と判断されれば他病院を受診でき、実際にそうしている方もおられる。月2回の往診をはじめ、特変時は連絡出来る体制があり、主治医が電話で指示を下さる。休日でも必要性あれば、往診して下さる。	ホーム入所中は指定医療機関などのかかりつけ医として、月2回訪問診療してもらい、状態の急変時には往診してもらっている。	
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	看護師は勤務していないので、全て主治医へ連絡している。但し、緊急時には隣のデイサービスの看護師が協力して下さる。		
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。	入院時には情報を伝えている。入院時にも様子を見にゆき、情報収集している。ご家族様や相談員の方と話し合いをしながら、退院へ向けての体制を整えていくようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	日頃より、重度化した場合についてはご本人様やご家族様より聞き取りしている。また、入所時や必要時には現段階でホームで出来る対応をお話し、必要時には、主治医も交えている。入所時には、看取りについての同意書にサインして頂いている。	緊急時の対応は救急車又は指定医療機関などの往診としている。入居時に看取りについての同意書に記名捺印をもらっているが、新しい入居者のみである。	入居者や家族、かかりつけ医等関係者と段階的に話し合っ、看取りについての指針に基づき、入居者全員から同意を得るようにして頂きたい。
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	急変時のマニュアルはスタッフルームあるも、資料のみで定期的な訓練もしておらず、不安が残る。訓練ができるような体制作りをしたい。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	マニュアルを作成しており、年2回避難訓練を実施している。大雨の際には仙台市やらバキュームカーが来て水を吸い取って下さる。非常用食料・備品・防災頭巾・避難カード準備しており、避難経路と場所も掲示している。	自動火災報知設備や消火設備等は専門業者に年2回点検依頼、入居者の血液型等を記載した避難カードやカイロ等も備蓄している。入居者が持ち込んだのれんやカーテン等ホームで防災加工して使用している。	

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	1人1人に合った声がけの仕方(話し方やトーン)を行うようにしている。敬愛を込めてお呼びしている。	「おかあさん」等と在宅で呼びなれた呼称を継続するようにして、入居者に合った声がけをしている。トイレ等の誘導には小さな声で他者に気づかれないように配慮している。	
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	おやつ時の飲み物や買い物など、ご本人様のペースに合わせて自己決定できるように働きかけをしている。		
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	業務を少しずらして対応する事もあり、入居者様のペースで好きなように過ごされているも、職員ペースの場面もあると思う。		
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	希望の床屋・美容室へ行き、顔そりやパーマをかけている。出来るだけご本人様に服を選んでいただいたり、化粧品や整容用具と一緒に買いに行ったりしてその人らしいおしゃれが出来るようにしている。それぞれの居室に洗面所・鏡あり確認されている。		
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	季節の食材を取り入れたメニューを毎月の行事に取り入れている。食材切り・コメとき・盛り付け・片付けも協力して行っている。外食にも行っている。	ひなまつりや冬至かぼちゃ等季節を味わえるような行事食を心がけ、入居者と職員が同じ物を食べ、さりげなく食事介助も行っている。おやつなど入居者と一緒に地域の店で買物をしている。	
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	各自の食事形態(刻み・トロミ付き等)に合わせて提供している。10時・15時には水分提供し、個別にジュースもお出ししている。食事チェック表もあり、月2回体重測定して体重の増減も把握できている。		
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、口腔ケアを行っている。不十分な方については、介助している。月2回歯科往診あり、義歯と口腔内のチェックや、ケアのアドバイスを頂いている。		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表にてパターンを把握しており、トイレ誘導を行っている。それぞれの排泄のサインを見逃さないようにしており、日中は全員がトイレ使用しており、布パンツである。	顔の表情がこわばるなどの排泄時のサインを見逃さないようにして、小さな声で他者に気づかれないようにトイレへ誘導している。	
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	午前と午後に体操を行っており、可能であれば、散歩にも行くようにしている。水分もこまめに提供している。個々に合った氷水や牛乳やヨーグルト等提供しており、腹部マッサージも行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々に合わせて午前・午後と希望に沿って行えるようにしている。拒否ある場合は時間を空けたり、歌ったり、音楽を流して楽しめる工夫をしている。	週何度入浴したいか、日中と夜間どちらがよいか等入居者の希望を取ってはいるが、入浴中の事故を考え職員の手薄な夜間等は希望に添えていない。希望に添えられるように努めて頂きたい。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	居室の温度や日の入り具合に配慮している。なじみの寝具を使用し、清潔に心がけている。日中は体を動かす機会を持ち、夜の睡眠に繋げられるようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師より説明して頂き、お薬情報も置いて言って下さり、一部ではあるが、理解できている。理解出来ていない物もあるので、薬の一覧表を作成してはという話もでている。服薬時には誤薬防止の為、名前・日付・服薬時間をダブルチェックしている。		
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	外食・行事・レクリエーション・散歩・生け花・DVD鑑賞・図書館・歌番組・ゴミ箱や新聞折り・調理など、個々の役割や好みに合った支援をしている。元クリーニング店勤務の方には、洗濯物をお願いしている。		
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	デイサービスより送迎車を借りて、季節の外出を楽しんでいる。個別の外出や外食にも対応している。地域の方は参加した事は無い。	お盆等の墓参りや地域の敬老会、孫の結婚式や親族の葬儀など特別な外出には柔軟に対応している。定義山や秋保温泉等の季節の外出や外食等にも出かけ入居者や家族等にも喜ばれている。	

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	自己管理できる方にはして頂いている。金額に関係なく、お金を持っている事で安心されている方もいらっしゃる。難しい方は金庫にて預かっているが、買い物時には、ご自分でお支払いして頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望時に電話したり、電話があれば取り次いでいる。月1回のお手紙に一筆書いて同封されている方もおられる。年賀状は毎年出している。		
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	清潔に注意し、季節感のある掲示物を一緒に作成している。音楽を流したり、庭には季節の花や、野菜を植えている。	生活感や季節感を得やすいようにしめ縄やひな祭り、七夕や盆飾りなど入居者と共に作成している。畑にはなすやきゅうり、トマトや豆等を植え育てて収穫し、食べるなど喜びを共有している。	
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	ホールソファや廊下の椅子、畳処には座布団や座椅子を置いてあり、1人1人ゆっくりくつろげるようにしている。		
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	使い慣れたなじみの物を持ち込んで頂いている。テレビや鉢植を置いたり、畳に布団を敷いたり、写真やカレンダーを飾って、その人らしさが出せていると思う。	居室の入り口には入居者独自ののれんが懸けてあり、室内には持込のカーテンで入居者の個性が表現されている。お位牌に水や花をあげたり、セミダブルのベッドで今まで暮らしを継続している方もいる。	
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	てすりが設置されており、バリアフリーとなっている。浴室前やトイレ、各居室にそれぞれののれんがある。各居室には表札、トイレにも表示してある。トイレ内や玄関など、危険な所には張り紙しており、包丁はスタッフルームにて保管している。		