

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0475500765
法人名	社会福祉法人仙台白百合会
事業所名	グループホームさちの家
所在地	仙台市泉区本田町20番7号
自己評価作成日	平成22年2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3月8日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

①開設当初から、入居者と職員が心をつなげて開墾した畑が、間もなく7年目を迎えるようになっている。苦労や失敗を重ねながらも、入居者・職員共に汗水流して育てた野菜を収穫し、一緒に調理したり、家族や近所の方々にも味わっていただき、お互いに労いの言葉を掛け合うことが、何よりのコミュニケーションとなっている。高齢化による身体機能の低下と認知症の進行のより、車椅子での生活になった方でも、自然の恵みと収穫の喜びが肌で感じられるように、畝の幅を広げ、共に園芸活動ができる範囲で楽しみながら行っている。②職員が行っている関わり方を振り返ることで、一人ひとりの気持ちを理解し、不安や混乱を招かないように「気づき」「気配り」を心掛けることで、入居者に「より笑顔もある生活」を提供して行くことを課題に、全員で気づきメモの記入及びデータ分析、結果を謙虚に受け止め、常に入居者の処遇改善を図っている。③入居者の身体機能の低下と認知症の進行により、安全面に気をつけるあまり、生活範囲を狭める危険性があるため、全職員で入居者一人ひとりのリスクを考え、それに対するマニュアルを作成し、事故防止とともに入居者が自分のペースで生活できるよう生活の範囲を広げられるようなケアを実践している。

社会福祉法人仙台白百合会は、このホームのほかには特養ホーム、ケアハウス及びデイサービスセンターなどを営み、一体を高齢者福祉総合施設「カリタスの丘」と呼んでいる。母体である大学で培われた専門的な教育と研究の成果は、「カリタスの丘」の介護福祉などに質の高いサービスを提供している。また、この法人は近隣4町内会と災害時の協力協定を結んで相互の協力体制を確立するとともに、その中核的役割を果たしている。そのことは新たなコミュニティの形成の基礎となることを意味している。このホーム自体も「地域社会に積極的に参画し、高齢者福祉の拠点となる」ことを目指している。入居者と職員が協働で「開墾」した自家菜園の収穫は、自家消費と近在住民との分かち合いによってコミュニケーションの核の役割を果たしている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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している (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:グループホームさちの家)「ユニット名」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人としての理念の他、事業所としての理念を管理者と職員が協議しつくり、共有し実践に努めている。また、事業運営の方針の中でパーソナルケアを示し、入居者がより地域の中で、その人らしく暮らし続けられるよう個別ケアを具体的な方針として打ち出している。	このホームには法人の理念のほか、さちの家運営理念として「五、地域社会と密接に連携し、地域社会に積極的に参画し、地域の高齢者福祉の拠点となることをめざします」との理念がある。理念の改訂に当たっては、すべての職員で話し合い、それを共有して実践している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣の住民や子供たちが、虫を見に来たり、ホームで収穫した野菜を差し上げたり、芋煮会や餅つき等の行事に地域住民、家族、地域包括支援センター職員、ボランティア活動者等日常的に交流している。また、近隣住民からのお誘いもあり、個人宅にお茶のみに出かける場合もある。また、夏休み等を利用し、地域の子供達が宿題をしにホームを訪れることもある。	設立運営法人が近隣の4つの町内会と災害時の協力協定を締結し、その中心的役割を担っている。ホーム自体も地域社会との連携を重視しており、ホームの行事に近在の人々が参加し、ホームの菜園で収穫した野菜を分け合っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	家族やボランティアの来所時や運営推進会議では、認知症についての理解を深めていただくよう実践や取り組みについて話している。また、職員の中には、今年度から仙台市から委託を受けているGH協会の認知症サポーター養成講座へ講師として関わりを持ったり、地域包括支援センターから依頼を受け、地域住民向け認知症ケアの講義の他地域ケア全体会議の委員も依頼を受け行っている。		
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	運営推進会議は、2か月に1回定期的に開催し、その中でサービスの取り組み状況、報告及び課題等を挙げ委員からの意見を伺いサービスの中に組み入れサービスの向上に活かしている。また、運営推進会議の委員の方には、ホームの行事等にも積極的に参加して頂き、その都度感想、意見を伺っている。	会議を過去1年間に6回開催し、いずれの会議にも地域包括支援センターの職員が参加している。会議は、ホームからの事業の報告や施策の提起と参加者からの意見や要望の聴取により、双方向的に運営し、サービスの向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村担当者とは、常に電話、FAX、区役所に出向き連絡を取り合っている。また、市町村が主催する研修会等には積極的に参加し、情報収集、意見交換等を行い、さらに依頼があれば、仙台市認知症介護実践研修・施設実習の受け入れ等、相互の協力関係を築いている。	区役所の担当者とは、電話、FAXなどで連絡を取り合い、時には窓口に出向いて相談し合っている。泉区は管内の地域包括支援センターの運営(コミュニティケア)に精力的であり、このホームも積極的な係わりを持っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業所会議等の中で、身体的な拘束や言葉による拘束などについて勉強会を実施し、全職員が理解したうえで身体拘束のないケアの実践に取り組んでいる。	このホームは日中は玄関にかぎを掛けていない。職員は身体拘束によって入居者が受ける弊害について理解し、拘束のないケアを実践している。玄関にはチャイムがあるが、入居者を監視するものではない。スピーチロックも見られない。	
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	外部研修や事業所会議等で勉強会を行い、虐待が見過ごされることがないように職員一同防止に努めている。また、管理者は、職員が高齢者の虐待を行わないよう、職員の仕事におけるストレス解消に向けマネジメントするよう、年数回個別面談をするように計画している。		

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	現在、利用者の中に成年後見人制度を利用している方はいないが、外部研修などにより、職員が事業所会議等で勉強会として権利擁護や成年後見人制度について学ぶ機会を設けている。管理者は地域ケア全体会議と関わりがあり、情報等を職員に伝授している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時、ご家族、利用者の都合に合わせて、十分な時間をとり、契約書の内容について丁寧に説明し、疑問に対しては理解の頂けるような返答を心掛け不安の解消と理解、納得、同意を頂けるように対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日頃から利用者の声に耳を傾け意見や不満、苦情を話せる環境作りに努めている。利用者の訴えなどは家族の面会時、個別に話し合ったり家族懇談会や運営推進会議で伝えて運営に反映させている。また、ホームの玄関に意見箱を設置し、気軽に意見を述べやすいように匿名で記載できるよう配慮し、それらを全職員で検討し、運営に反映させるようにしている。	入居者やその家族には、ホームの運営に係わる意見や要望などを述べる手だてと機会があり、その意見などは運営推進会議に報告するとともに、ホームの運営やサービスの向上に活かしている。第三者委員を含む苦情相談の受付先を明示している。	
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	管理者は、事業所会議、主任以上の企画会議に出席し、運営に関する意見を職員から確認する機会を設けるほか、随時職員個別相談も受けている。運営者は、来所時、管理者から報告を受け運営に関する職員の意見を検討し反映させている。また、年1回職員個々から業務改善提案書を提出させ、職員処遇などに反映させている。	すべての職員が参加する会議を、毎月2回開催して意見を吸い上げ、管理者が上部の会議にそれを反映させている。前年度導入の人事評価制度を円滑に機能させ、職員の能力を引き出すと同時に、業務改善の提案制度も実施している。	
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	運営者は、事業所配置に関しては、常に適材適所に努め、シフト作成上は可能な範囲内で職員の希望を組み込むなど、職員がストレスを感じないような労働環境を常に配慮している。また、前年度より人事評価制度を導入し、運営者が個別に職員と面談する機会を設け、職員の努力や実績を評価するシステムを導入している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人並びに事業所としての研修会を定期的開催し、職員の人材育成に努めている他、外部研修において極力出席出来るように配慮している。また、前年度から法人職員人材育成の一環として人事制度を実施しているが、トップダウン型ではなく、職員参加型(ボトムアップ型)人事制度を導入している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	宮城県グループホーム連絡協議会、仙台市老人福祉施設協議会及び地域独自で企画運営している泉区老人福祉施設協議会で企画する研修会及び職員交流会に積極的に参加するように促し、入居者交流並びに職員意見交換等を通じてサービスの質の向上につながるような取組をしている。		

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
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時、利用者や家族との面談で、十分に話を聴き、利用者が求めていること、不安なことをしっかりと把握するよう努めている。利用者の意志表示が困難な場合でも、家族を踏まえて、意思をできる限り尊重できるよう努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族との面談で、家族の話を十分に聴き、利用者を取り巻く環境について把握する。利用者のホームでの生活を想定し、これからの生活について説明し、新しい生活へ向けて取り組む必要のある事柄について予め検討し、できる限り家族の不安等が和らぐよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人と家族から十分に話を聴き、十分に検討した上で利用者が必要としている支援の優先順位を見極め、サービスを提供している。利用者にとって、他のサービス利用が望ましい場合は、他のサービスの利用も視野に入れ検討する。		
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	利用者と職員は、生活の中で、食事作り、掃除、洗濯、演芸活動など様々な共同生活を通じて、お互いに助け合い、個々の考えや価値観に触れることで、互いに学び合い、経験を積み上げながら、個々の志気を高め合っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	職員は、必要に応じ、家族に利用者の生活状況を報告し、利用者がより幸せに暮らせるよう話し合いを持ち、利用者が心身共に健康で穏やかに暮らすことを目指し、家族と職員が連携を密にし、利用者を支えられるように務めている。また、行事での共同作業を通じてお互いを労い理解し合える関係を深めている。		
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	入居前の利用者の生活を尊重し、利用者の交友関係並びの環境が継続できるよう支援している。利用者が友人、知人と外出する際、関係者に利用者を理解して頂けるよう、利用者の外出する際に配慮して頂きたいことを依頼し、馴染みの環境がその時点で途切れないよう継続するよう配慮している。	職員は入居者のなじみの人々やなじみの場所を把握し、それらとの関係がとぎれないように支援している。入居者が家族や大切な人に電話したり、手紙をやり取りしたりできる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	利用者同士の関係を把握し、利用者がお互いに快適に過ごせるよう座席等の環境作りを行ったり、利用者同士の交流を深めるため、レクリエーション等を通じて、それぞれが良い関係が築けるように配慮している。		

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	退居された利用者や家族が、新しい環境に馴染めるよう新しい生活へのアドバイスをを行い、問題解決に向けて話し合いを持つ場合もある。また、新しい施設へサマリーを作成し、利用者が環境の変化に混乱しないように具体的援助方法などの情報提供も行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日頃から利用者に希望を伺い、できる限りその希望を取り入れるよう努めている。困難な場合は、家族からのアドバイスや日頃の利用者の表情等の観察から職員間で常に検討している。例えば、献立作成は、その都度利用者と相談し栄養面を配慮しながら、利用者と一緒に作成している。	職員は本人が入居する前に必ず家庭を訪問して「実態調査」を実施し、本人の生活歴や本人とその家族の希望や意見も同時に把握している。また、入居後もそれを継続している。意思疎通が難しい場合には家族と相談し、本人本位に対応している。	
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	入居前の実態調査を初め、入居後も利用者からの情報や家族の情報等から入居前の暮らしの把握に努めている。また、居室を馴染みある環境に近づける為、必要時自宅から家具や小物等を持ち込んで頂いている。演芸の好きな利用者には、ホームの周囲に畑や花壇があり、演芸活動ができる環境にある。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日頃から利用者の様子観察を行うこと、コミュニケーションを図る機会を多く取ることで一日の過ごし方、心身状態、残存する力等の現状の把握に努めている。また、利用者と職員が「さちの家」の特色である園芸活動で共に汗水を流して取り組み、お互いに収穫を喜び、労いの言葉を掛け合うことで、一人ひとりの残存する力を活かすことができるよう職員間で検討している。		
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	利用者がより良く暮らして頂くため、介護計画を作成するにあたり、介護計画サービス内容に添ったチェック表を作成し、評価を確実にし、次の計画作成に役立てている。また、利用者の言葉、様子又は家族からの情報、職員間の話し合いの中からアイデアを反映している。	「実態調査」の結果を中心に、本人の介護に係わってきたホーム以外の関係者の意見も取り入れて、介護計画を作成している。介護計画の見直しに当たっては、既計画の成果の分析をふまえて、新しい介護計画を作成している。	
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	利用者の日々の様子や介護計画に沿った内容を中心に、ケアの実践、結果、気づきや工夫等を毎日個別に記録し、職員間で情報を共有している。また利用者の様子や変化等の早期発見に努めると同時に実践や介護計画に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	同じ敷地内に、併設する施設として、特別養護老人ホーム、ケアハウス、デイサービスセンター等があり、希望があれば見学や申込ができるよう支援をしている。また併設施設には喫茶店、理美容室、歯科診療所があり、また行事等を通じて利用者並びにボランティアとの交流も図っている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	利用者の意向や必要性に応じ、ボランティアや実習生を受入れている。また、近隣の仙台白百合女子大学での文化祭やイベント等に参加している。また、定期的に防災訓練を実施し、必要時は警察に連絡が取れる体制があり、様々な地域資源を活用しながら支援している。	
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居される前から、精神科・内科等の医療機関と関係性のある一人ひとりのかかりつけ医を家族から伺い、また協力病院と職員との連携を密にし、利用者家族の希望する医師の診断・往診が円滑に行えるような体制で支援している。	このホームは「入居者の主治の医師との連携を基本」に、必要な他の医師や医療機関と親密な関係を築き、本人やその家族が希望するところで受診できるように支援している。職員として看護師を配置し、入居者の健康管理を行っている。
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	職員として看護職員が常勤しており、常に利用者一人ひとりのかかりつけ医、協力医療機関との連携を取りながら、日常の健康管理や医療活用を適切に行っている。また、介護職員に対しても医療・看護のあり方を指導し、介護職員でも緊急時の適切な対応及び日常の状態観察等ができるよう指導している。	
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院という環境の変化に加え、長期入院による身体機能の低下と認知症の進行予防のため、治療が終了した時点で、できるだけ早く退院できるように退院の時期や退院後の留意点について医療関係者に伺い受入を行ってきた。	
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度か対応・看取りの指針について、利用者並びに家族に説明の上、同意捺印を頂いている。また、利用者の状況に応じて、ケアプラン説明の際に、家族の意向を伺い職員間で情報を共有すると共に、職員に対しては、「看取りケア」についての研修会を定期的に開催する。また、地域の関係者に対しても説明しチームで支援する体制を構築している。	入居者が重体に陥ったり、終末期を迎える場合の方針（家族への支援策を含む）を関係者間で話し合っ成文化し、すべての職員に周知するとともに本人とその家族に説明して、文書により同意を図っている。
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	緊急時対応マニュアルを整備し、職員の目の点くところに掲示し、事業所会議でも説明を行うなど周知徹底している。また、内部研修で、実際緊急時の対応及び応急手当の方法の研修会を開催したり、定期的に全職員消防署で行う普通救命講習に参加している。	
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時には、近隣4町内会（永和台、歩坂町、本田町、百合が丘）と災害時の協力協定を締結しており、地域も含めた災害時には、お互い協力体制を取れるよう協定を結んでいる。	緊急時対応（災害対策）マニュアルを作成してすべての職員に周知徹底し、地域住民の協力を得て避難訓練（夜間想定含む）を、年に2回実施している。避難経路の安全を確保し、消火器などの設備を定期的に点検している。

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 実践状況	実践状況 次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	全職員が、利用者に対して尊敬する心を持ち接している。利用者の行動は否定せずに受け止め、自尊心を傷つけない対応を行っている。また、個人情報取扱には十分注意して、利用者の目に入る場所には置かず、申し送りや話し合いの際にも個人名を伏せて対応している。	職員は入居者を尊重して呼びかけ、本人の了承を得て居室に入居している。職員の入居者に対する言葉かけや態度、かかわりかたが適切であり、入居者はのびやかに過ごしている。個人の記録などは、人目に付かないように整理保存している。
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	関わる際には、必ず声掛けし、利用者の意志を確認している。個々の状態に合わせて、混乱しないように短い言葉で話しかけたり、非言語コミュニケーションを活用して、利用者の気持ちを引き出すよう努めている。	
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一日の流れを決めずに、各個人の行動を尊重する中で外出やレクリエーションを提供し、活動したいことを選んで頂いている。一日の過ごし方は、散歩、合唱、塗り絵、読書、買い物、園芸活動など一人ひとり様々である。	
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	家族の協力を得て、以前から行きつけの美容院へ散髪に出かけている利用者がいたり、毎日化粧をしている方もおり、お洒落を楽しむ事ができるように配慮している。利用者の好みの物を選んで頂けるように一緒に洋服や化粧品を購入に出かけることもある。	
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	料理作りが好きな利用者には、献立作りから相談し一緒に調理している。お菓子作りが好きな方は、得意なお菓子を作って頂き、他の利用者に振る舞って頂いている。調理をすることが困難な方には、味見などをしていただき、その方のできる範囲で楽しんで頂いている。また、その日に決めて外食に出かけることもあり、利用者の希望に応じて食事内容を決めている。	献立は入居者と職員が栄養面に配慮しながら相談して作成している。入居者と職員が同じ食卓で同じ食事を摂り、その雰囲気は和やかに職員がさり気なく支援の手を差しのべている。献立表を毎月管理栄養士に提出して助言を受けている。
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	食事・水分摂取量のチェックを行い、記録として残し、毎週の体重測定の結果と排泄パターン表と照らし合わせている。また、毎日の献立を併設施設の管理栄養士に定期的に提出し、アドバイスを頂き調理に役立てている。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の歯磨きが習慣となるように、歯磨きを行える方へは、声掛けと見守りを行い、介助が必要な方へは、うがいと每晚の入れ歯洗浄を行っている。歯磨きが不十分な方へは、仕上げ磨き・歯間ブラシ・洗浄液を用いて、口腔の衛生を看護師の指示のもと全職員で行っている。又、入居者の御家族が歯科医であることから、定期的に健診を行い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	排泄パターン表に排泄状況を記録し、個人個人に合った時間を見出し誘導することで、失禁をなくすように対応している。また、職員間で情報を共有し、個々の排泄のサイン(身震いや表情の変化等)等を読み取ることで、定時以外のトイレ誘導も実施している。	排せつ点検表を用いて入居者の排せつ状況を把握し、個別に適切な誘導を行い、トイレで排せつできるように支援している。特に、便秘が及ぼす認知症状への悪影響についてすべての職員が理解し、極力予防に努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘に関する理解を全職員が周知した上で、日頃より、乳製品、食物繊維、水分の摂取と腸の蠕動運動を促すための運動、腹部マッサージを行い、便秘の予防に努めている。また、排便チェック表を用いて、排便状況を常に把握し申し送っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の希望や身体の状態(痒み、汗をかく等)などに合わせ臨機応変に対応している。時間帯についても利用者に希望を確認してから入浴して頂いている。また、ホームの風呂にも入浴剤を使用したり、季節に合わせてゆず湯、菖蒲湯又は、ホームで栽培しているラベンダー湯を実施したりしている。又、車椅子の方にも快適に入浴して頂けるようリフト浴を導入した。	職員は入居者のこれまでの生活習慣や好みに合わせて、毎日でも入浴できるように支援している。入浴中の本人のプライバシーの保護に万全を期し、車いすの人の快適な入浴と職員の腰痛防止のためにリフト浴を導入している。	
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	足元に温タオルを置き温熱法を実施したり、家族に電気アンカ等を持参して頂くなどして安眠につなげている。個々に合わせて日中の活動量を調整し、適度な疲労感で夜間の安眠が図れるように取り組んでいる。また、身体の疲労具合や様子を十分に観察し、就寝時間や起床時間を個々に合わせており、日中の昼寝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	職員一人ひとりが薬の作用・副作用を正しく理解した上で、誤薬等に留意し適確に与薬できるように支援し、症状の変化や確認している。誤薬の予防のために、薬の準備を行った職員と確認する職員を別にする体制を取っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	手先が器用な方には、広告で箱折りをしていたり、音病院で洗濯物を畳む仕事をしていただいたり、洗濯物畳をして頂いている。料理が得意だった方には、調理の仕方を聴いて食事を作っている。自ら食器洗いや食器拭きをしてくださる方もいる。何かして頂いた際には、職員が必ず、感謝の言葉や労いの言葉をかけ、それぞれ利用者には役割を感じて頂いている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	毎週火曜日、水曜日、木曜日には併設施設の中で営業している喫茶店へ出かけたり、天気の良い日には、近所を散歩したり、犬の散歩をしている。利用者が買いたい物やホーム内で必要なものがあれば、その都度利用者と一緒に買い物へ出かけている。	職員は入居者がなじみの人々やなじみの場所などとの関係がとぎれないように、積極的に外出を促し、それを支援している。また、温泉旅行などの外出行事の際には、家族も参加できるように呼びかけ、ボランティアとも交流している。	

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	買い物や通院、喫茶店、イトーヨーカドの移動販売などの際には、利用者にお金を支払って頂くようにしている。また、小銭程度常時自分で財布を所持し、金銭を管理している方もいる。		
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	利用者から電話をかけたいという要望があれば、かけて頂き、また、昼食の時間には、内線連絡で職員に声掛けすることで、職員と電話で会話する機会となっている。手紙は、暑中見舞いや年賀状の時期に、レクリエーションを兼ねて作成し、家族・親戚・友人などに郵送している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	生活感のある空間を心掛け、玄関には傘立て・スリッパラック・生け花、廊下には観葉植物や写真の掲示、台所には梅酒の瓶、食堂には和小物、草花、浴槽は家庭的浴槽、トイレにはカレンダー、ベランダには物干し台、箒や盥園芸用品を置いている。	入居者のために共用空間を使いやすく造作し、なじみのものや使いやすいもの、季節が感じられるものを置いている。居間兼食堂、談話室、TVコーナー(合計面積は54.23㎡)、居室前や廊下のベンチでは、いつでもくつろげる。	
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	談話室として掘り炬燵のある座敷を備えている。利用者同士、職員とはもちろん、一人でもくつろげるよう新聞や雑誌、アルバム等を置いている。その他には、テレビ前には、くつろげるソファや廊下には1~2人用のベンチを設置してある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や生活用品、装飾品を出来るだけ持参して頂いている。利用者の嗜好、趣味を考慮した空間を家族と共に作り上げ、利用者が安心して過ごせるよう心掛けている。ベットではなく布団を希望された方には、畳を用意し対応することも可能である。	家族には、本人の使い慣れたものを持ってきてくれるように働きかけ、入居者は家族や職員の協力の下で、プライバシーを確保しながら自分に適した居心地のよい居室(12.8㎡)を作っている。隣接している部屋は、夫婦用に開放できる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	共用部分には、手摺りを設置し、必要に応じては住宅改修(ウオシュレットの設置と採光の調節)や模様替えも行い、不備があれば、その一人ひとりの状態に合わせ対応するよう努めている。その他にもテーブル・椅子の数や位置の変更や、椅子が高い方には踏み台(足台)を用意したり、車椅子から椅子に移って頂く等個々に合わせて対応している。		