

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	0475101853		
法人名	社会福祉法人 大樹		
事業所名	グループホーム ひなた ユニット:ひなた1階		
所在地	宮城県仙台市青葉区子平町17-19		
自己評価作成日	10月3日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2019年10月17日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

・ひなた1階では「やさい」の理念を掲げて、職員それぞれケアを行っています(①や→優しい気持ち ②さ→支え合う ③い→いつも笑顔で)。ホールに飾ってある壁飾りは入居者様と一緒に季節ごとに作り替えることで、外出が難しくなった方にも春夏秋冬のを感じ取って頂けるように努めています。行事は、全体で行う大掛かりなもの他、各入居者様それぞれの希望に沿った対応が出来るように個別外出も行っていきます。

・ひなたでは地域の方々と一緒に避難訓練を行ったり、町内会長の三味線演奏会を開催したりと町内会の方々との交流も活発に行っています。又、近隣の国見保育所の園児らとも散歩中に手を振り合ったり、ひなたでお遊戯会を開催したりと積極的に交流させて頂いています。

【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)】

事業所は2階建て2ユニットで、北山駅から近く、古い住宅地の一角にある。近隣には東北福祉大学、歴史ある大願寺や永昌寺などが点在している。理事長は千葉クリニックの院長であり、クリニックは訪問診療も実施しており、事業所は強力な医療連携体制を築いている。理念は、常日頃ケアに生かせるよう身近な言葉で1階ユニットは「や(優しい気持ち)・さ(支え合う)・い(いつも笑顔で)」と表現し、2階ユニットは「その人らしさを尊重します。心身ともに健康でいられるように努めます。いつも笑顔で接します。」と掲げている。町内会に加入し、事業所の避難訓練に、地域の見守り役として参加してもらおうなど連携を図っている。身体拘束をしないための研修会などは、同法人の複数の事業所合同で行っている。管理者は、職員の働き易さを考慮しながらシフトを組み、職員の資格取得にも協力的である。日常などで気づいたことを記入する「会議で伝えたいことノート」を作り、話し合い情報共有を行いケアの向上に努めている。

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せている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果（事業所名 GHひなた ）「ユニット名 ひなた1階」

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	年度ごとに会議の場で他職員と話合って理念を決定している。ひなた全体としての理念の他に、1階独自の理念も作り各職員で共有している。	年度初め、「ひなた1階」「ひなた2階」の各ユニットで職員会議を開催し話し合っ決めていく。職員は日々思いやりの気持ちと笑顔で接するよう努めている。	
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人として日常的に交流している	入居者様との散歩や職員の出勤・退勤時の挨拶を通して、地域の方々との日常的な交流。又、町内会の総会や行事・催し物への参加を通して交流を図っている。	町内会に加入しており、総会、お祭り、清掃活動、国見会の夏祭りなどに参加し、地域住民や保育園の園児などと交流している。中学生の職場体験を受け入れている。毎年、ボランティアによる踊りや社交ダンスを披露したり、町内会長による三味線の演奏会も開いている。	
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	運営推進会議開催時にひなたの状況を説明して情報の共有を図っている。		
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	奇数月に運営推進会議を実施している。入居者様のご家族をはじめとし、町内会や民生委員・地域包括・警察官といった方々に参加して頂いている。	2ヶ月に1回、家族、町内会長・副会長、地域包括職員、民生委員、管理者で開催している。年1回、交番の警察官が参加している。事業所から日常生活、行事、事故などの報告を行い、意見を聞き改善を図っている。議事録も作成されている。	
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	集団指導への参加。又、重大事故発生時には、直接役所へ出向き報告書の内容説明を行っている。生活保護を受給している入居者様がいらっしゃるため、保護課ともやりとりをしている。	仙台市の研修会に参加している。事故発生時には、市担当者に報告している。また、生活保護の利用について、保護課とも連携をしている。	
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	ひなた内に「身体拘束の禁止」の資料を掲示している。又、内部研修を行い、各職員身体拘束禁止への理解を深める機会を設けている。事業所内で委員会活動や研修なども開催している。	法人全体で、「身体拘束の禁止」の研修を利用者家族、管理者、計画作成担当者、介護職員、看護師、必要に応じて精神科医師などの専門家も参加し開催している。身体拘束適正化指針を整備し、身体拘束の禁止の資料を掲示している。施錠は20時～朝6時30分迄である。	
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	上記の通り、内部研修や法人研修への参加を通して各職員虐待防止への理解を深めている。又、業務の為に参加できない職員には、会議などの場で資料を用いて伝達研修を実施している。		

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	各職員が目に入るように事務所内に資料を掲示している。		
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	ご家族様への説明の際には、専門用語を用いず分かりやすい言葉で話すように心掛けている。		
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	玄関にご意見BOXを設置している。又、ご家族様面会時や連絡時に、入居者様の状況をお伝えするとともに、ご家族様からの要望も伺うようにしている。	家族へは介護計画や、運営に対する要望などを記入する文書を送付している。また、請求書と一緒に「ひなたぼっこ」の情報紙と、利用者の日頃の生活状況を伝える文書を送付している。苦情処理については、意見箱を設置し、第三者委員を委嘱している。	
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	毎月の職員会議内での話し合いを行い、各職員からの意見を募っている。又、会議に参加できない職員の為、「会議で伝えたいことノート」を設置して会議の場で活用している。	月1回、職員会議で話し合いながら職員の意見・要望を聞いている。年2回、個人面談を行い、業務やシフトなどの要望も聞いている。日常の気づきや、会議に参加できない職員の意見は「会議で伝えたいことノート」に自由に記入できるようにし、会議などで話し合っている。	
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	話しやすい雰囲気づくりを意識している。又、それに対する助言等を行っている。		
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	研修費用を法人が負担し、各職員が希望の研修に参加しやすい様に管理者がシフトの調整を行っている。		
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	研修会や親睦会等を通して交流を図っている。		

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
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	日々のコミュニケーションや関りの中で、ご本人様が考えている事や悩みを理解できるように配慮している。		
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	来苑時や電話連絡の際に、ご家族様のご意見を伺っている。又、ご家族様が遠慮せずに話しやすい雰囲気づくりを意識している。		
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	初回面談時にご家族様やご本人様の意向に沿えるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々のコミュニケーションや関りを通して信頼関係を築き、ご本人様に寄り添ったケアが出来るように努めている。		
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	面会や電話連絡時の近況報告。又、ご家族様を招いての行事を開催している。		
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	日々の会話の中から行きたい場所・思い出の場所を察知し、個別外出やご家族様への外出を計画していく。又、美容院などは希望があれば馴染みの店に行ってもらい、施設に入所してもご本人様らしく生活して頂けるように配慮している。	日常の会話から利用者の希望を聞き、美容院、買い物、食事などに職員と一緒に出かけている。家族とも外出できるよう支援している。友人とマーじゃんに出かけ楽しむ人もいる。利用者の思いを叶えられるように努めている。	
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	毎日のレクリエーションやお茶飲み等を通して、各入居者間の団らんや交流の時間を大切にしている。		

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	必要に応じて、退所された方への近況や生活の様子等について話ができるように努めている。		
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	各々の生活歴や習慣を大切にしている。安全面に配慮しながら、施設に入所されてからも、ご本人様が希望する生活を継続出来るように意識して対応している。	入居時に生活歴、趣味、好きなことなどを聞き、介護計画を作成し、その人らしく過ごせるような支援に努めている。思いが伝えられない利用者には、選択肢を示しながら職員が話しかけ表情の変化を見るなど、好きなことを見つけ支援に繋げている。	
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	入居前にご家族様や前任のケアマネジャーと連絡を取り合い情報を得ている。		
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	申し送りや連絡ノートの活用を通して、職員間での情報共有を図っている。		
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	毎月モニタリングを実施し、職員会議でカンファレンスを行っている。ケア計画の更新時には、ご家族様に連絡を行い希望や意向を伺っている。	毎月モニタリングを実施し、介護計画の見直し時には家族からの意見を聞き、職員会議で課題分析を行い、介護計画を作成している。来所が困難な家族には、電話で希望や意向を聞き話し合いながら介護計画を作成し同意を得ている。	
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	申し送りや連絡帳の活用。又、日々の様子の記録をしっかりと行う事で、情報共有を図っている。		
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	専門外の事については、他職種(医師、リハビリ、栄養士など)に相談し助言や意見を求めている。		

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	町内会や国見保育所、東北福祉大、三条中学校の学生との連携・交流を図っている。		
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	入居の際に当法人の理事長がかかりつけ医となる為、密な連携が取れている。又、眼科や歯科などは、ご本人様馴染みの医師へかかって頂いている。	当法人の理事長(医師)がかかりつけ医になる事を入居時に家族に説明し了解を得ている。かかりつけ医の受診には職員が同行し、その他の専門医には家族付き添いが基本である。訪問診療を受けることもできる。毎週、訪問看護師が来所し、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	仙台北訪問看護ステーションの週1回の訪問で状況報告を行い、時には助言を頂いている。又、夜間など急変時にも連絡できる体制が整っている。		
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。	面会や連絡時に、担当の看護師に状況を伺いながら情報交換・共有に努めている。		
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	重度化の指針について、入居時にご家族様に説明を行っている。主治医の意見やご家族様の意向を持って、ターミナルケアが出来るように努めている。	入居時に、重度化、終末期の指針について、家族に説明し同意を得ている。看取りマニュアルがあり、職員は年1回研修を行っている。終末期には医師が家族に伝え、訪問看護師、職員、家族と連携を取りながら指針に添ったケアを行っている。	終末期ケアの対応をした職員に対し、精神的な心のケアの研修などを計画することを期待したい。
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	マニュアルを整備し、それに沿って対応できるようにしている。		
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	緊急連絡網を整備している。又、年間2回以上の避難訓練や連絡訓練を実施して備えている。地域の方とは、毎年消防署の方を招いた合同の避難訓練を実施して連携を図っている。	年2回の避難訓練を行い、7月は消防署の立会いのもと地域の人も参加して夜間想定訓練を行った。災害マニュアル、緊急連絡網を整備している。火災報知器、消火器、スプリンクラーなどの点検は、年1回業者に依頼している。備蓄は3日分あり賞味期限の点検は職員が行っている。	

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	各入居者様の人格を尊重し、個人の尊厳を大切に声掛けや対応を意識して日々のケアを行っている。	その人らしい生活が送れるよう、プライバシー保護、接遇マナーの研修を行い、明るい声かけに努めている。利用者の呼び名については、名字で呼んでいる。排泄介助などは、さりげなく居室に誘導して行っている。	
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	起床時の服選びや、おやつ・お茶など些細な事から個別外出行事の行き先まで、入居者様個人個人の意思を尊重できるように配慮している。		
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、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	可能な範囲で、ご本人様の意思を尊重したケアを行っている。		
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	髪や服装が乱れていたら声を掛けて直して頂いている。服選びも入居者様と一緒に話し合いながら決められるように心掛けている。		
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	行事等で入居者様の食べたい物のリクエストを聞いている。又、調理や味見・皿洗いなど各入居者様毎に役割を持ってお手伝いを行って下さっている。	栄養管理は、法人の栄養士が行い、献立を作成し、摂取量は職員が記録している。誕生日などの行事食は、利用者の希望を聞いて取り入れている。食材は業者に発注している。食事の調理の補助、配膳、後片付けなど、職員と一緒にしている。	
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	個人個人の食事の好みや口腔内の状況を各職員がしっかりと把握し、その方に合った食事形態でお出しできるように配慮している。		
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	口腔ケアの声掛け・見守り・介助をひつつ用に応じて行っている。又、義歯の方については口腔ケア時の洗浄や夜間に洗浄剤を使用して消毒も行っている。		

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	日中は排泄感覚の把握に努め、なかなかトイレに行かない方についてはこちらから声掛けしトイレ誘導・介助を行っている。又、パットやリハビリパンツを使用している方については、汚染が見られたら随時交換や陰部の清拭を実施している。	生活リズム表に排泄状況を記入し、自立できるように一人ひとりに合わせた支援を行っている。食事の前後にはトイレの声かけを行っている。便秘予防には、散歩、体操を行い、食事時に乳製品、水分を適切に摂取するように努めている。	
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	便秘予防の為に、体操などでの適度な運動や水分・乳製品をしっかりと摂取して頂けるように努めている。それが難しい方については、緩下剤を活用し調整しながら定期的に排便を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	可能な範囲で各入居者様の体調や気分に合わせて入浴を実施できるように努めている。入浴の介助についても、各入居者様の羞恥心に配慮しながら実施している。	入浴は週2～3回利用者の希望で支援している。体調により入浴できない時は、清拭、足浴を行い清潔保持できるように支援している。入浴の介助については、利用者の気持ちに配慮し希望に添って行っている。入浴剤、ゆず湯などを、楽しんでいる人もいる。	
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	日中は各入居者様の体調に合わせて、休む時間を設けている。又、日中はレクリエーションや体操を実施して適度な疲労感が夜間の安眠に繋がるように配慮している。		
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	薬のケース内にそれぞれの服薬している薬の名称・効果について明記している。又、状況に応じて使用・量を調整する薬については、しっかりと申し送りを行う事で間違いのない様に十分に注意している。		
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	日頃のコミュニケーションを通して、各入居者様の生活歴や嗜好品等を把握できるように努めている。又各入居者様毎に役割を持って頂くことで生活に張り合いが生まれるように努めている。		
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	職員との近所の散歩は天気の良い日には毎日実施している。又、定期的にドライブを行ったり外出行事などを企画して気分転換を図っている。ご家族様と一緒に出かけられる方もいる。	年間行事予定表を作成し、春は桜を見に行くなど、ドライブに行っている。日常的には家族、職員と散歩に出かけたり、気分転換を図っている。また、家族と外出する機会が多い利用者の支援も行っている。月1回は行事があり、家族や地域の人も参加できるよう声かけをしている。孫の結婚式に出席した人もいる。	

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
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	散歩や外出時に店で買い物をしたり、外出が難しい方については、毎月セブンイレブンの訪問販売に来て頂き苑の中で買い物が出来るように支援している。		
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	ご家族様や友人から電話があった際には、ご本人様に取り次いでお話を頂いている。		
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	ホールには季節ごとの壁飾りを掲示し、行事や日頃の入居者様の写真も飾っている。又、各居室にも写真やレクで作成した品などを飾っている。定期的に職員が訪室し温度や照明等の状況が適切かどうか確認し、随時調整している。	共用空間は、明るく落ち着いた雰囲気になっている。壁面にはレクリエーションの写真、季節ごとの装飾、利用者の書いた書道などが掲示され、暦は大きく見やすい。利用者の動線を考慮してテーブルを配置している。温・湿度管理は、その日の天候をみて職員が行っている。	
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	プライベートの時間と入居者様同士の団らんの時間を大切にしている。		
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	各入居者様毎に自宅で使用していた家具や馴染みのものを居室で使用している。居室内での危険がないように、ご本人様の身体状況や安全面に配慮しながら、見守りや対応を行っている。	エアコン、トイレ、クローゼット、洗面台が設置され、馴染みの物、家族や行事の際撮影した写真などが飾られている。ソファを置いて、動線を工夫し安全面に配慮している部屋もある。整理整頓は、職員と利用者が一緒に行っている。	
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	職員それぞれが、各入居者様の身体状況について理解し、残存能力を生かしたケアが出来るように努めている。		

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	0475101853		
法人名	社会福祉法人 大樹		
事業所名	グループホーム ひなた ユニット:ひなた2階		
所在地	宮城県仙台市青葉区子平町17-19		
自己評価作成日	令和元年9月30日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	2019年10月17日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

①視覚に訴える事が出来る様、掲示物を工夫し、貼りっぱなしにならない様、更新を心掛けております。
 ②理事長が医師であり、利用者様のかかりつけ医という事もあり連携がたやすくなっております。併せて、訪問看護も協力機関であり、事業所・医師・訪問看護の連携が取りやすいと考えております。
 ③開所より14年が経過いたしました。町内会の会長・副会長・民生委員が毎回運営推進会議にご出席して頂けていることから分かるように地域に根差した事業所となっていると思います。

【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)】

事業所は2階建て2ユニットで、北山駅から近く、古い住宅地の一角にある。近隣には東北福祉大学、歴史ある大願寺や永昌寺などが点在している。理事長は千葉クリニックの院長であり、クリニックは訪問診療も実施しており、事業所は強力な医療連携体制を築いている。理念は、「常日頃ケアに生かせるよう身近な言葉で1階ユニットは「や(優しい気持ち)・さ(支え合う)・い(いつも笑顔で)」と表現し、2階ユニットは「その人らしさを尊重します。心身ともに健康でいられるように努めます。いつも笑顔で接します。」と掲げている。町内会に加入し、事業所の避難訓練に、地域の見守り役として参加してもらうなど連携を図っている。身体拘束をしないための研修会などは、同法人の複数の事業所合同で行っている。管理者は、職員の働き易さを考慮しながらシフトを組み、職員の資格取得にも協力的である。日常などで気づいたことを記入する「会議で伝えたいことノート」を作り、話し合い情報共有を行いケアの向上に努めている。

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)	○ 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果（事業所名 GHひなた ）「ユニット名 ひなた2階」

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	年度ごとに話し合いを行い、理念の再確認を行っております。その結果は掲示しており、法人の事業計画に記載され共有を計っております。	年度初め、「ひなた1階」「ひなた2階」の各ユニットで職員会議を開催し話し合っており、職員は日々思いやりの気持ちと笑顔で接するよう努めている。	
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人として日常的に交流している	町内会の総会に毎年出席しており認知して頂き続けることが出来る様努めております。ゴミ置き場があることでお役に立てていると考えています。駐車場から職場までの間等、挨拶をする様に心掛けております。	町内会に加入しており、総会、お祭り、清掃活動、国見会の夏祭りなどに参加し、地域住民や保育園の園児などと交流している。中学生の職場体験を受け入れている。毎年、ボランティアによる踊りや社交ダンスを披露したり、町内会長による三味線の演奏会も開いている。	
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	運営推進会議の際にご出席を頂いている町内の方々にお伝え出来る様努めております。		
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	奇数月に運営推進会議を実施しております。家族はもとより町内会や包括センター職員、警察官にご参加頂いております。それぞれよりご意見や情報を頂いております。	2ヶ月に1回、家族、町内会長・副会長、地域包括職員、民生委員、管理者で開催している。年1回、交番の警察官が参加している。事業所から日常生活、行事、事故などの報告を行い、意見を聞き改善を図っている。議事録も作成されている。	
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	集団指導に出席しております。また、重大事故が起こった際には直接役所へ出向き、報告書等の確認ご説明をする機会を設けております。生活保護のご利用者様が居らっしゃることから保護課ともやりとりをしております。	仙台市の研修会に参加している。事故発生時には、市担当者に報告している。また、生活保護の利用について、保護課とも連携をしている。	
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	身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、それに基づいた委員会や研修等を実施しております。事務所内に掲示しております。	法人全体で、「身体拘束の禁止」の研修を利用者家族、管理者、計画作成担当者、介護職員、看護師、必要に応じて精神科医師などの専門家も参加し開催している。身体拘束適正化指針を整備し、身体拘束の禁止の資料を掲示している。施錠は20時～朝6時30分迄である。	
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	内部研修、法人研修に参加するようになり、伝達のために資料を読んだコメント職員に提出してもらっております。		

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	内部研修にてフォローしており管理者は法人研修の講師も務めるため必要性を持って伝達する。		
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	専門用語を控え、具体的な事例を用いつつ契約の説明をする様に心掛けております。		
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	玄関には意見箱の設置がある。家族の面会時には近況を伝えている。毎月の請求文章の中には一ヶ月の様子を添付している。文章にて家族からの意見要望を受け取るようにしている。	家族へは介護計画や、運営に対する要望などを記入する文書を送付している。また、請求書と一緒に「ひなたぼっこ」の情報紙と、利用者の日頃の生活状況を伝える文書を送付している。苦情処理については、意見箱を設置し、第三者委員を委嘱している。	
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	面談を行っておりその際に聞き取る形としている。フロア会議、全体会議を通じて話を聞き取るようにしている。	月1回、職員会議で話し合いながら職員の意見・要望を聞いている。年2回、個人面談を行い、業務やシフトなどの要望も聞いている。日常の気づきや、会議に参加できない職員の意見は「会議で伝えたいことノート」に自由に記入できるようにし、会議などで話し合っている。	
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	面談時には年度の目標を確認し、達成に向けた声掛けをしている。また、副主任と連携し現場での活躍を確認している。		
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	研修費用を法人が負担し、希望があれば積極的に参加出来る様、シフトの工夫を行っている。法人と連携し研修機会が増えている。		
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	研修会であったり、親睦会などにより交流する機会とする。		

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	曖昧な表現は極力避け、明確に方向を示せるよう努めている。ご意向を聴く為に、口頭や書面など手段を増やしている。		
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	支援が欲しいところ、強さを生かせる場所とそれぞれを入居前から意識して話し合っている。		
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	初回面談時に意向に沿えるよう努めている。		
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	常に職員同士でコミュニケーションを取っており、どのようなケアが良いか話し合っている。その際にはポジティブにご本人を捉えるようにしております。		
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	家族の面会を重要視し、尚且つ近況は毎月報告し、気持ちが離れない様工夫しております。また、敬老会や行事にご家族様にもご参加頂けるようお声掛けしております。		
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	会話の中で行きたい所等が見つかれば家族と協力し実現できるよう努める。ご家族様の協力が仰げるようお伝えしている。家族と一緒に病院や美容院等に引き続き出向かされている。	日常の会話から利用者の希望を聞き、美容院、買い物、食事などに職員と一緒に出かけている。家族とも外出できるよう支援している。友人とマーじゃんに出かけ楽しむ人もいる。利用者の思いを叶えられるように努めている。	
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	レクリエーションや集団体操などで一緒に行うという意識をもっております。また、必要時には席替えなどにより組み合わせを検討しております。		

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	必要に応じてではあるが、契約解除後の生活の様子について、お話しが出来るようにしている。		
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	生活歴に照らし合わせ今までどのような人生であったかをヒントにカンファレンス等をおこなっている。家族よりこれまでの好みなどを伺っている。	入居時に生活歴、趣味、好きなことなどを聞き、介護計画を作成し、その人らしく過ごせるような支援に努めている。思いが伝えられない利用者には、選択肢を示しながら職員が話しかけ表情の変化を見るなど、好きなことを見つけ支援に繋げている。	
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	入居前に家族や前任のケアマネなどと連絡を取り合い事前に情報を得ております。面会時にはどのような方であった等家族から情報を得てケアに活かしております。		
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	記録や申し送り等で把握できるよう努めております。特に意識する際は何でもノートを作成し利用者様の行動や発言をメモし状態の把握に努めております。		
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	毎月モニタリングをしており、それに基づくカンファレンスを実施している。計画の更新時には家族の意向を文章で確認している。	毎月モニタリングを実施し、介護計画の見直し時には家族からの意見を聞き、職員会議で課題分析を行い、介護計画を作成している。来所が困難な家族には、電話で希望や意向を聞き話し合いながら介護計画を作成し同意を得ている。	
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	日々の記録に落とし込んだり、特記としては申し送りが行われている。		
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	訪問看護の往診等で身体面や生活面で助言を得ております。		

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	国見保育所との交流や町内会との連携を図っております。		
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	入居時に理事長がかかりつけ医となるため、緊密な連携を図っている。ご意向によっては眼科や歯科等はこれまで通りのかかりつけ医となったり、往診に切り替わったりと柔軟な対応をしております。	当法人の理事長(医師)がかかりつけ医になる事を入居時に家族に説明し了解を得ている。かかりつけ医の受診には職員が同行し、その他の専門医には家族付き添いが基本である。訪問診療を受けることもできる。毎週、訪問看護師が来所し、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	週1回の訪問看護の為に専用の記録簿がありそれを持って連携しております。		
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。	面会に行かせて頂いたり、退院支援看護師と早くからコンタクトを取るよう努めております。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化の指針を作成しており契約時にご説明をしております。医師の診断と家族の意向をもってターミナルケアを行なえるような体制を取っております。	入居時に、重度化、終末期の指針について、家族に説明し同意を得ている。看取りマニュアルがあり、職員は年1回研修を行っている。終末期には医師が家族に伝え、訪問看護師、職員、家族と連携を取りながら指針に添ったケアを行っている。	終末期ケアの対応をした職員に対し、精神的な心のケアの研修などを計画することを期待したい。
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	初動のマニュアルがあり、それを見て対応出来る様にしております。また、事故が起きてしまった時にはカンファレンスにて初動対応の確認や再発防止策の検討をしております。		
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	主に夜間想定避難訓練を実施しており2回実施。うち1回は消防署職員、町内会にご参加頂いております。法人と連携し備蓄をしております。	年2回の避難訓練を行い、7月は消防署の立会いのもと地域の人も参加して夜間想定訓練を行った。災害マニュアル、緊急連絡網を整備している。火災報知器、消火器、スプリンクラーなどの点検は、年1回業者に依頼している。備蓄は3日分あり賞味期限の点検は職員が行っている。	

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	1人の人である当たり前のことを重視しカンファレンス等では対応方法について話し合いをしております。	その人らしい生活が送れるよう、プライバシー保護、接遇マナーの研修を行い、明るい声かけに努めている。利用者の呼び名については、名字で呼んでいる。排泄介助などは、さりげなく居室に誘導して行っている。	
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	コミュニケーションの中で選ぶ機会を設ける様努めております。		
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	無理強いをしないよう努めております。		
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	季節に合った衣類調整が出来る様声掛けや、環境の整備、理美容サービスとの連携をしております。また、入浴後は爪切りや乳液等での肌のケア、行事によっては、お化粧を勧めたりしております。		
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	出来る方については準備や片付けを一緒にして頂いております。行事の際の食事内容はご利用者様の意向を確認しております。	栄養管理は、法人の栄養士が行い、献立を作成し、摂取量は職員が記録している。誕生日などの行事食は、利用者の希望を聞いて取り入れている。食材は業者に発注している。食事の調理の補助、配膳、後片付けなど、職員と一緒にしている。	
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	水分量や食事量を個別に記録しております。水分についてはゼリー等への形状変化によって本人様が摂りやすいもので提供できるよう努めております。		
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	声掛けや、ご支援をさせて頂いており、義歯の洗浄を夜間実施しております。		

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	個別の排泄状況に合わせた、アイテムの選定を行っております。トイレでの排泄については昼夜共に目指しております。日中帯排泄の失敗が減るよう食前後のトイレの声掛けを行っております。	生活リズム表に排泄状況を記入し、自立できるように一人ひとりに合わせた支援を行っている。食事の前後にはトイレの声かけを行っている。便秘予防には、散歩、体操を行い、食事時に乳製品、水分を適切に摂取するように努めている。	
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	毎日の乳製品の提供を行ったり、水分量の確保を目指しております。医師より必要と判断があった方については薬にて対応しております。訪問看護の際には診ていただいたり助言を頂いております。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	ご意向によっては同性介護を行っており、入浴剤を工夫しております。お断りされる方については、時間、人、声掛けの仕方を工夫しております。	入浴は週2～3回利用者の希望で支援している。体調により入浴できない時は、清拭、足浴を行い清潔保持できるように支援している。入浴の介助については、利用者の気持ちに配慮し希望に添って行っている。入浴剤、ゆず湯などを、楽しんでいる人もいます。	
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	お疲れのご様子があれば休まれるよう声掛けをさせていただいております。各居室のエアコンにより温度管理をしております。		
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	処方箋をファイリングしております。特に新薬については申し送りにてご様子の確認をしております。		
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	個別外出等では生活歴をふまえた会話の中でご意向を伺っております。日常生活の中で料理が得意な方には食事の準備をして頂いたり、散歩やノンアルコールビールの提供など嗜好にも働きかけております。		
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	転記の良い日には散歩に行くよう努めており、ご家族様との散歩をなさる方もいます。月に1回は行事があり、他に個別外出をしている。ドライブで外を回る工夫もしており、春は特に桜を見る事が出来る様努めております。	年間行事予定表を作成し、春は桜を見に行くなど、ドライブに行っている。日常的には家族、職員と散歩に出かけたり、気分転換を図っている。また、家族と外出する機会が多い利用者の支援も行っている。月1回は行事があり、家族や地域の人参加できるよう声かけをしている。孫の結婚式に出席した人もいます。	

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	ご希望に応じては所持することができます。また、個別外出等ではご本人が欲しい物を購入できるよう支援しております。		
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	電話があればお取次ぎをさせて頂いております。また、ご意向があればご支援させて頂きます。		
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	レクを通じて季節の物を利用者様と一緒に作成しており、壁に飾るなど行っている。テーブル等の配置等には注意し、行動範囲を狭めないようにしております。	共用空間は、明るく落ち着いた雰囲気になっている。壁面にはレクリエーションの写真、季節ごとの装飾、利用者の書いた書道などが掲示され、暦は大きく見やすい。利用者の動線を考慮してテーブルを配置している。温・湿度管理は、その日の天候をみて職員が行っている。	
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	廊下や、少し引込んだスペースにソファを設置しており、自席以外に少し一息つけるよう工夫しております。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	持ち込みを奨励しておりご本人様、ご家族様と相談をしながら居室内を配置しております。	エアコン、トイレ、クローゼット、洗面台が設置され、馴染みの物、家族や行事の際撮影した写真などが飾られている。ソファを置いて、動線を工夫し安全面に配慮している部屋もある。整理整頓は、職員と利用者が一緒に行っている。	
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	手すりを必要力所に設置しております。利用者様に合わせて居室の扉に目印を設置したり各椅子にはその方にあったクッションやひざ掛けを設置しております。		