

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	0495100174		
法人名	社会福祉法人 大石ヶ原会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホームこころ		
所在地	宮城県仙台市青葉区南吉成7丁目4-1		
自己評価作成日	平成24年10月28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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=04
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護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3階		
訪問調査日	平成24年11月29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)】

日々の生活が、その人らしく過ごす事が出来るよう、また、安心・安全に可能な限りホームでの生活が継続出来るよう、職員の介護力の向上に努めている。
また、入居者同士のコミュニケーションを大切にしており、自由な生活が出来るよう、職員一人ひとりが入居者の見方であり、生活のパートナーとなれるよう日々努力している。
ご家族様には、毎日の日々の過ごし方として【こころだより】を毎月発行し、好評を得ている。

北環状線折立方面、南吉成地域にある大型店舗や商店が点在する住宅団地の中の2階建て施設である。近隣にある大石ヶ原会法人では、特養ホームなど複数の介護保険サービス事業を運営している。法人の理念「心と心のふれあい」を基にユニット共通の理念「ゆったり、のんびり、一緒に楽しく」を職員で確認し支援している。開所して8ヶ月、地域との交流を運営推進委員などに相談をしながら行っている。職員研修は、法人全体で行うことで情報交換ができ質の向上につながっている。自立度の高い利用者はオープンキッチンで職員と一緒に食事を作り、盛り付けをするなど、その方の能力を生かした支援を行っている。職員は、利用者のプライバシーを尊重し、一人ひとりとのコミュニケーションを大切にケアを行っている。

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	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

ころ

ユニット名 めくもり

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	法人主体の理念をもとに開所時に職員全員に会議の場で周知をしているが、全員共有できているとは思いがたく今後会議などを通して理念の共有と、目に触れる場所への提示が必要と思われる。	理念はユニット共通で「ゆったり、のんびり、一緒に楽しく」を掲げ、毎月の全体会議にて確認し、職員は理念を基に利用者が楽しく生活できるように支援している。	
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	町内会には加入をしていないが、大きな行事等には町内からご案内いただき参加させていただいている。また、運営推進会議に地域の代表の方に出席頂き施設の情報公開を行なっている。	町内会への加入について町内会長に相談中である。地域の花壇づくりや夏祭りに参加し、近隣の小学校へ招待され、交流が始まっている。ボランティアの受け入れ実績はないが体制はできている。	地域連携について運営推進会議などから意見をもらい、より一層の連携が進む取り組みを期待したい。
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	ご家族や身内の方に、症状や関わり方などを分かりやすく説明をさせていただいているが、さらに理解を深めていただくには今後の課題である。		
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	運営推進委員に入居者の状況・行事等の取り組みでの活動について毎月発行している広報誌をもとに、日々の活動報告をし助言をいただいている。それをもとに新たに地域行事の参加への検討を行っている。	町内会長・民生委員・地域包括職員・家族・利用者・職員で構成され4回開催し、年度中に今後2回の計画がある。委員から「年間活動計画を教えてください」「会議の議題内容が事前にわかると提言しやすいのでは」と要望を受け、実行している。	
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	開所前に市と連絡・調整を行なっている。また、仙台市が主催している研修会には積極的に参加し、相談も市及び区の担当者に報告をしながら助言をいただいている。	開所前や開所後も利用者の生活の事で相談しアドバイスをもらっている。市等の研修に参加し職員の向上に努めている。	
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	法人全体として身体拘束廃止への取り組みや勉強会を行なっている。日中は玄関を施錠せず外へ出る場合は無理に引き止めることは行っていない。また、言葉による拘束にも配慮している。	法人全体研修で身体拘束をしないケアについて学習し、職員全員に伝達研修を行い共有している。玄関施錠は21時～7時までで、日中は施錠しているが玄関には鈴をつけている。外出傾向をつかみ安全に配慮しながら寄り添う支援をしている。	
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	法人全体の勉強会に参加し、入居者からの声を聞くよう努め、把握・共有する場を設けている。また、フロアなどの会議などを通して職員のケアに対する悩みを聞くなどし防止に努めている。		

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
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	理解はしているが、現状では活用する機会がない。		
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	入居契約の際は運営規定・重要事項説明書・契約書をもとに十分な説明を行っており、書面だけではなく口頭での説明を行い理解を得ている。		
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	個々の面会時に意見や要望を聞く機会を設け、それらの内容を内部で検討している。また、面会時や電話にて不安や疑問に対応し、運営に反映するようにしている。	家族の意見は、来所時や電話などで確認して支援している。相談窓口・第三者委員を設置し相談しやすい体制を整えている。行事などの様子は「こころだより」でお知らせをしている。	家族会を作り、交流しながらより一層、意見要望が出しやすい場をつくることを期待する。
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	年末に施設長面談が行なわれる予定。今年度については開所年度であるため、都度職員の意見を聞く機会を設けている。	OJTシートを使用し、1年に一度目標をたて職員の希望・目標などの達成度をフロアリーダーと確認している。業務の中での気づきをフロア会議で検討し、利用者の外出・外食の実現に至った。施設長は職員の意見を取り入れサービスの向上に努めている。	
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	各職員の心境・心配事等について他者へ相談出来る人間関係が構築されており、都度課題解決に努めている。また、日々管理者より各職員への労いの言葉があり、介護職員同士だけでなく、管理者とも相談し合える関係が出来ている。		
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	OJTを中心として研修機会を確保している。OFF-JTに関しても積極的に参加している。また、研修報告会を行うなど参加しなかった職員へも伝達の機会を設けている。		
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	法人内研修に参加している。外部研修については、開所前に外部の見学や研修を図っているが、その後は外部との接点が少ない。今後、GH協議会への参加を検討しながら、交流を図り、サービスへの振り返りと向上に取り組んでいく。		

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	サービス導入前の実態調査から関係作りを始めている。また、入居してから馴染みの関係作りに取り組めるよう関わりを多く持つようにしている。		
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	サービス開始前からご家族様と連絡調整を密に行い、入居後も面会時や電話等にて入居者本人の様子等をこまめに報告するなど、ご家族の意見を聞きながら関係づくりを行なっている。		
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	その都度、入居者家族と話し合い、現状の把握に努め、支援方法を一緒に決めていくようにしている。		
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	食事の準備を一緒に行うなど、出来るところは継続して頂き、出来ないところを支援するよう、1人1人に役割を持って頂ける様配慮している。		
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	常に全員に行なっているとは言えず、面会の頻度の高いご家族とは今後の関係性を築く為のアプローチを行っているが、面会頻度の低い方に関しては今後の課題であり、検討が必要である。		
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	馴染みの場所に赴くようにはしているが、入居時よりは減っている。また『私のメモごと』の活用や生活歴等のバックグラウンド、また本人との会話の中から馴染みの場所や人についての情報を把握している。一部の方には定期的に支援できているが、出来かねる人もいる為、今後の課題の一つであり、皆が大切にしている事を途切れないよう支援していく必要がある。	利用者が長い間通っていた教会への外出を継続して支援している。馴染みの美容院、自宅へ荷物を取りに行く、家族との墓参り、法事への参加などの支援を行い社会とのつながりを大切にしている。	
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	相性等を把握した上で席の配置や外出を共にしたり、作業できる環境づくりに努めている。又、心身の状況や気分感情で日々の関係性も変わるので、注意深く見守りを行い、円滑に関わりが持てるよう職員が仲介支援し入居者同士の会話も増えてきている。		

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	今後、退去される方には必要に応じた相談、支援をしていきたい。また、退去後もご家族よりベンチを作って頂き交流を図っている。		
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	定期的にあセスメント(私のメモごと・生活歴)を活用し、普段の会話の中から希望を引き出すようにしている。本人の訴えや希望があった際には、希望に添えられるよう職員間で情報を共有している。	家族や本人から聞き取ったバックグラウンドアセスメントシートを活用して思いを汲み取っている。思いや意向の把握が困難な場合は、ゆっくり話をしたり、家族の情報を基に希望に添えるようにしている。ちぎり絵の趣味を再開するなど個別の支援を行っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時、ご家族に「バックグラウンド」の用紙に記入して頂き、入居後も本人の会話の中から得た情報を記載し、職員間にて共有し把握に努めている。		
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	1人ひとりの毎日の生活・心身状況等を記録に記載し、会議や随時報・連・相にて、職員間にて共有している。		
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	毎月の会議やフロア会議などを設けながら、月に1度モニタリングを行っている。また、日々ケアをしている職員からの情報も担当者会議にて話し合いプランに反映している。また、ご家族にも説明を行なっている。	短期・長期目標をたてフロア会議にて月1回モニタリングを行い評価し、担当者会議にてケアプランに反映し、家族に説明をしている。計画の見直しなどの時も家族に説明し送付している。	
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	日誌や連絡ノートを活用し、情報を共有している。また、気づきなども申し送りや話し合いの場を設けて介護計画の見直しに活かしている。		
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	外出の機会を増やししながら気分転換を図り、本人に役割をいただくなどを実践にあげている。また、訪問理容や歯科往診を導入している。		

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	地域で行なわれる行事に参加したり、複合施設へ買い物に行かれているが、まだまだ地域資源の把握と活用不足である。		
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	提携先のかかりつけ医の往診・受診を行い24時間の連絡が可能である。また、入居前から継続されている方については、ご家族と相談し、病状の把握や情報提供を行なうよう努めている。	精神科のかかりつけ医は家族が付き添い、結果は口頭やメモで受け記録している。内科は嘱託医に往診してもらい、看護師からの申し送りや生活の様子などを家族に報告している。提携医とは24時間連絡可能である。	
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	管理者が看護師でもあり、急変時の対応や体調変化の相談などを行なっている。また、母体施設の看護師との協力も得ている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の情報提供や、退院時医療機関との連絡を図れるよう支援していく。		
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	重度化した場合や急変時想定した事を踏まえてご家族と話し合い同意を得ながら、支援を行なっている。	開所したばかりで看取りの経験はない。医療行為が必要になった時は施設長立会いのものと看取りの説明をし、医療機関に繋げる支援をしている。職員研修は今後検討している。	
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	特変時は医療機関に速やかに連絡をし、指示を仰ぐようにしている。また、消防署主催の研修に参加しているが、参加できていない職員もいる為、蘇生法に関しては周知できていない。		
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	毎月1回防災訓練を行なう機会を設けている。また、災害時には母体施設の協力はあるが、地域との協力体制を築けていない為今後の課題である。	夜間想定訓練を踏まえて毎月避難訓練を行っている。消火器・火災報知器・スプリンクラーなどの点検は6か月ごとに行っている。災害マニュアルにすぐ駆けつける職員が決められている。備蓄は隣接する法人事業所で管理している。	

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人ひとりの関わりを大切にし、関係性も違うので対応を変えている部分もあるが、情報を基にその方の呼び名や、尊厳を損なわないように配慮し、声がけに気をつけている。	自尊心を傷つけないよう配慮し、利用者の立場に立ったケアに努め、言葉づかいに気を付けプライバシーを損ねない支援をしている。	
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	日常生活の中で、「〇〇に行きたい」や洋服選びなど、出来るだけ希望・要望に応えられるよう心がけている。		
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	入居者のペースで支援を心がけを行なっているが、状況により出来ない場合もある。		
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	起床時や、外出時など服を選んでもらったり、紙や髭剃りなどの身だしなみを声をかけ支援している。		
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	力量に応じながら共に行なっている。調理もその方に合わせ対応し、会話をしながら職員も一緒に食事をしている。	利用者の出来る事を把握し、調理・盛り付け・配膳と役割を担って職員と一緒に楽しく行えるよう配慮している。メニューは法人本体の栄養士が作っている。職員も一緒に会話をしながら楽しく食している。	
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	栄養士が献立を作成しているので、栄養のバランスは摂れている。また、食事チェック表に記載しながら、水分の少ない方には、ポカリなどを提供し、昔からコーヒーが好きな方にはコーヒーなどを提供している。		
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	声がけ・見守りを行い確認をさせて頂いている。夜間帯、義歯の自己管理が困難な方は預かり消毒を行なっている。また、口腔内に問題が見られた際には、協力歯科医に連絡し往診に来て頂いている。		

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	本人の排泄パターンを把握する為に、チェック表や申し送りなどを行い、声を掛けている。また、本人のサインを把握するよう努めている。	排泄記録でパターンを把握し、本人のサインを見逃さないように自立支援に努めている。夜間は1時間ごとの見守りで物音などを聞き逃さないようにして支援している。	
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	水分を促しながら、腹部マッサージや腸の働きをよくする運動を体操の中などで取り入れ、散歩等を行ないながら身体を動かすよう働きかけている。また、朝食時ヨーグルトを提供しているが、下剤を服用している方もいる現状がある。		
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	基本的には、午後入浴としているが夜間浴の希望があれば対応している。また、拒否の方もいる為、足浴や清拭を働きかけながら、時間をおいて対応している。	入浴の時間・回数は希望に沿った支援で夜7時半まで対応している。個人の使い慣れたもの、好みの湯温などゆっくりできる工夫をしている。入浴拒否の利用者には、声掛け・家族からのアドバイスを参考に、週2回入れるように対応している。	
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	本人の状況により、日中にも休んで頂いている。また、室温や電気の工夫などを行なうようにしている。		
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	服薬支援を行ないながら、チェック表にて飲み忘れ防止を図っている。また、薬剤の変更があった際は、記録と連絡ノートに記載し全職員に周知をしているが、薬の効能は全職員が把握しているとは言えない。		
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	ゴミ捨て・調理・洗濯たたみなど役割を持って頂いている。また、希望に沿った散歩や買い物など、本人の嗜好品を提供している。		
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	足の不自由な方には車椅子を使用し、希望に沿って買い物・散歩やドライブに出掛けている。遠出の際には、職員の都合により対応できていない為、ご家族に協力して頂けるよう働きかけていく必要がある。	年間計画を立て、季節の行事を大切に考え実施している。地域の行事・買い物・定義・七夕まつりなどに出かけ楽しんでいる。車イスの方も法人本体の対応車を借りて一緒に出掛けている。墓参り・同級会などにも家族と一緒に出来るように支援している。	

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	お金は個人別に預かり、台帳にて管理をしている。買い物時、本人に確認をしながら欲しい物を購入し、財布を渡して会計をしてもらうようにしている。また、所持したい方もおり、少しではあるが自分で管理している。		
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	手紙やはがきはその都度本人に手渡しをしている。電話は、本人からの訴えがあった際に、外に一緒に出かけ対応をしているが、夜間に関しては実施していない。		
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	季節に合わせた貼り絵や、写真・入居者の方の作品を飾っている。また、家庭的な雰囲気が出せるよう畳を置き『なごみ』の場として、写真をアルバムにまとめ、いつでも閲覧できるようにしている。また、天候に合わせてながら照明や温度の調節を図るよう努めている。	オープンキッチンを配した広いリビングは明るく、利用者が集まりやすい環境である。2階は畳を敷き、コタツを置き家庭的な雰囲気である。壁や飾り棚には利用者が作ったちぎり絵・お手玉・季節の花が飾られ、想いを大切に空間になっている。	
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	畳やソファを設置し、仲の良い者同士が過ごせる場所を設けている。		
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	入居の際は、出来るだけ馴染みの物や、使い慣れた物を持参して頂き、配置も混乱がないよう、出来るだけ、居宅の生活と同じになるよう配置して頂いている。(ベットの向きなど)	馴染みの仏壇・家具・家族の写真・好きなお花が飾られ、自分好みに整理整頓されている。部屋には洗面台・トイレ・エアコンが設置され自立支援を考えた環境になっている。	
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	バリアフリーにて各所に手すりを設置している。また、居室内も家具の配置やベッドの高さなど、安心して自立した生活が送れるよう本人・職員にて話し合いを行ないながら環境づくりを行なっている。		

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	0495100174		
法人名	社会福祉法人 大石ヶ原会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム ころ		
所在地	宮城県仙台市青葉区南吉成7丁目4-1		
自己評価作成日	平成24年10月28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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=04
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護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3階		
訪問調査日	平成24年11月29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)】

日々の生活が、その人らしく過ごす事が出来るよう、また、安心・安全に可能なかぎりホームでの生活が継続できるよう、職員の介護力の向上に努めている。
また、入居者同士のコミュニケーションを大切にしており、自由な暮らしが出来るよう、職員が1人一人が入居者のみかたであり、生活のパートナーとなれるよう日々努力している。
ご家族様には、毎日の日々の過ごし方として【ころだより】を毎月発行し、好評を得ている。

【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)】

北環状線折立方面、南吉成地域にある大型店舗や商店が点在する住宅団地の中の2階建て施設である。近隣にある大石ヶ原会法人では、特養ホームなど複数の介護保険サービス事業を運営している。法人の理念「心と心のふれあい」を基にユニット共通の理念「ゆったり、のんびり、一緒に楽しく」を職員で確認し支援している。開所して8ヶ月、地域との交流を運営推進委員などに相談をしながら行っている。職員研修は、法人全体で行うことで情報交換ができ質の向上につながっている。自立度の高い利用者はオープンキッチンで職員と一緒に食事を作り、盛り付けをするなど、その方の能力を生かした支援を行っている。職員は、利用者のプライバシーを尊重し、一人ひとりとのコミュニケーションを大切にケアを行っている。

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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 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

ころ

ユニット名 なごみ

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	事業所としての理念はあるが、日々振り返る機会があまりない。全職員が再度事業所理念を理解、共有し、振り返る機会の設定が今後の課題。	理念はユニット共通で「ゆったり、のんびり、一緒に楽しく」を掲げ、毎月の全体会議にて確認し、職員は理念を基に利用者が楽しく生活できるように支援している。	
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	町内会には加入していないが、町内会長の計らいで夏祭りや芋煮会等の行事に参加させて頂いている。その他、入居者の方と町内のゴミ置き場の清掃を行なっている。	町内会への加入について町内会長に相談中である。地域の花壇づくりや夏祭りに参加し、近隣の小学校へ招待され、交流が始まっている。ボランティアの受け入れ実績はないが体制はできている。	地域連携について運営推進会議などから意見をもらい、より一層の連携が進む取り組みを期待したい。
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	運営推進会議や入居者の御家族、知人の方々が面会にいらっしゃった際、今の現状について報告している。今後は更に理解を深めて頂けるよう努める。		
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	運営推進会議の場で日々の活動状況を報告しつつ委員の方々よりアドバイスを頂き、サービスの向上に努めている。委員の方々へは会議の前に資料を送付し、双方向的な話し合いが出来る様取り組んでいる。	町内会長・民生委員・地域包括職員・家族・利用者・職員で構成され4回開催し、年度中に今後2回の計画がある。委員から「年間活動計画を教えてください」「会議の議題内容が事前にわかると提言しやすいのでは」と要望を受け、実行している。	
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	入居者の生活全般において、随時市町村の担当者と連絡を取り、相談している。また、仙台市が主催している研修会へも積極的に参加している。	開所前や開所後も利用者の生活の事で相談しアドバイスももらっている。市等の研修に参加し職員の向上に努めている。	
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	法人の委員会を主導に身体拘束を行なわない取り組み、勉強会を行なっている。ホームでも日中は玄関に施錠せず、入居者が外へ出る場合も無理に引き留めるような事はしていない。また、言葉による拘束等にも配慮し取り組んでいる。	法人全体研修で身体拘束をしないケアについて学習し、職員全員に伝達研修を行い共有している。玄関施錠は21時～7時までで、日中は施錠していなが玄関には鈴をつけている。外出傾向をつかみ安全に配慮しながら寄り添う支援をしている。	
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	入居者との関わりの中で困った事があれば都度、報告・連絡・相談し、会議の中で話し合う場を設け、防止に努めると共に、1人の職員が抱え込む事のないよう注意している。		

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	内部、外部研修で学ぶ機会はあるが、活用する機会は現状なし。		
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	契約時には重要事項説明書をもとに説明を行ない、都度承諾を得ている。契約内容に変更が生じた場合も口頭だけでなく書面にて説明、承諾を得ている。その他御家族より御意見を頂いた場合は都度対応している。		
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	運営推進会議にて、委員の方より出た意見を反映出来るよう取り組んでいる。また、御家族に対しても、行事の予定や入居者の普段の生活の様子等をお伝えし、それに対する意見、要望は全職員へ周知、策を講じている。	家族の意見は、来所時や電話などで確認して支援している。相談窓口・第三者委員を設置し相談しやすい体制を整えている。行事などの様子は「こころだより」でお知らせをしている。	家族会を作り、交流しながらより一層、意見要望が出しやすい場をつくることを期待する。
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	法人として毎年1回の施設長面談を行っているが、4月オープンにつき当ホームではまだ実施してはいるが、管理者は都度意見を聞く機会を設けている。	OJTシートを使用し、1年に一度目標をたて職員の希望・目標などの達成度をフロアリーダーと確認している。業務の中での気づきをフロア会議で検討し、利用者の外出・外食の実現に至った。施設長は職員の意見を取り入れサービスの向上に努めている。	
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	各職員の心境、心配事等は、他者へ相談出来る人間関係が構築されており、都度課題解決に努めている。また、日々管理者より各職員へ労いの言葉があり、介護職員同士だけでなく、管理者とも相談し合える関係が出来ている。		
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	OJTの実施により各職員が目標を設定し、また定期的に評価を行っている。外部研修へも参加しているが、オープンにつき足りない状況もある。		
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	法人内での研修には参加している。その他、開所前に外部の見学、研修を行っているが、以降は接点が少ない状況にあり、今後の課題となっている。		

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
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	入居前の実態調査、これまでの関係者からの情報提供、また、御家族に記入して頂いたバックグラウンドアセスメントを基に、信頼関係を築くことから行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	実態調査時から御家族との連絡を密に取り、入居後も面会時や電話にて小まめに報告を行なっている。		
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	定期的にサービス担当者会議を開催し、ニーズや達成の為の方法について話し合い、都度達成状況を評価している。		
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	清掃、家事等共に行い、共に食事を摂り、時間の共有を心掛けている。その他、出来ない部分だけの支援を心掛け、出来る所は継続できるよう、また、一人一人が役割を持てるよう配慮している。		
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	面会頻度が少ない御家族との信頼関係の構築が今後の課題となっている。		
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	御家族、本人からの情報を基に、馴染みの場所(店等)は積極的に利用するようにしているが、寒さが厳しくなり減ってきている状況がある。今後は入居者が大切にしている事、思いが途切れる事がないよう、御家族の協力を得て、支援していく。	利用者が長い間通っていた教会への外出を継続して支援している。馴染みの美容院、自宅へ荷物を取りに行く、家族との墓参り、法事への参加などの支援を行い社会とのつながりを大切にしている。	
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	一人になれる時間を確保しつつ、レクリエーションや行事等で入居者同士の交流を図っている。職員は過度に介入せず、入居者間での関係が構築出来るよう心掛けている。		

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	退去時は次の病院や施設への情報提供を行っている。また御家族へも困り事があればいつでも相談へ来て頂けるよう声を掛け、連絡を絶ち切らない様にしている。ベンチを入居者・職員・御家族にて製作を行なっている。		
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	バックグラウンドアセスメントシートの活用、または入居者一人一人の話を聞き、思いを汲み取り、ケアプランへ活かしている。	家族や本人から聞き取ったバックグラウンドアセスメントシートを活用して思いを汲み取っている。思いや意向の把握が困難な場合は、ゆっくり話をしたり、家族の情報を基に希望に添えるようにしている。ちぎり絵の趣味を再開するなど個別の支援を行っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時の実態調査の内容、または本人の話を基に、ホームでの生活に反映させている。居室内のセッティングに関しても御家族と本人が話し合いながら家具類の配置を決めて頂いている。		
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	在宅での生活を基盤とし、出来る事に関しては御自身で実施して頂いている。日々の身体面、精神面は詳細に記録に残し、情報を共有している。		
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	毎月モニタリングを行ない、状況の変化に応じて再アセスメント、プランへ移行している。フロア会議だけではなく、日々気づいた問題点は都度声に上げ、改善に努めている。	短期・長期目標をたてフロア会議にて月1回モニタリングを行い評価し、担当者会議にてケアプランに反映し、家族に説明をしている。計画の見直しなどの時も家族に説明し送付している。	
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	項目毎に記録を付け、職員間で情報を共有、話し合いの場を持ち、ケアプランに導入している。		
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	要望のあったものに関しては都度新しい手段を検討し、ニーズの充足に努めている。訪問理容サービスや歯科往診も既に導入しており、選択出来るようにしている。		

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
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	地域資源を活用出来るよう支援してはいるが、まだまだ不足している。その他、地域で開催される行事には積極的に参加している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	精神科に関しては係りつけを継続し、御家族に受診依頼している。内科に関しては嘱託医による往診があり、何かあればすぐに相談し、対応している。	精神科のかかりつけ医は家族が付き添い、結果は口頭やメモで受け記録している。内科は嘱託医に往診してもらい、看護師からの申し送りや生活の様子などを家族に報告している。提携医とは24時間連絡可能である。	
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	入居者に異変が見られた場合はすぐに看護職、御家族、または係りつけ医へ報告し、指示を仰いでいる。母体施設の看護師の協力もあり。		
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。	医療機関との連絡調整を行い、情報交換を行っている。		
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	オープンにつき終末期介護に関しては導入しておらず、導入時期の検討、職員の教育が今後の課題。	開所したばかりで看取りの経験はない。医療行為が必要になった時は施設長立会いのもと看取りの説明をし、医療機関に繋げる支援をしている。職員研修は今後検討している。	
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	特変時の対応に関してはマニュアルがあり、いつでも閲覧出来るよう整備している。しかし、技術的な事に関しては職員間での格差もあり、今後の課題となっている。		
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	災害時用のマニュアルがあり、いつでも閲覧出来るよう整備している。その他、毎月避難訓練を実施しているが、地域との協力体制が築けておらず、今後の課題となっている。	夜間想定訓練を踏まえて毎月避難訓練を行っている。消火器・火災報知器・スプリンクラーなどの点検は6か月ごとに行っている。災害マニュアルにすぐ駆けつける職員が決められている。備蓄は隣接する法人事業所で管理している。	

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	自尊心を傷つけない様自己決定と尊厳を大切に、相手の立場に立った対応を心掛けているが、入居者の状況は都度違う為、日々気を付けながら対応する必要があると考えている。	自尊心を傷つけないよう配慮し、利用者の立場に立ったケアに努め、言葉づかいに気を付けプライバシーを損ねない支援をしている。	
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	嗜好品や服選び、外出等の希望には、極力応えられるよう心掛けている。		
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	一日の流れは大まかにのみ決めており、日々入居者の状況に合わせて時間が流れる様、また、やりたい事が極力出きる様支援しているが、だからこそ全ての入居者の希望を全う出来ない日もあり、今後の課題となっている。		
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	新しい衣類を購入する際は、自ら店に出向いて頂き選んで頂いている。日々の身だしなみに関しても常に気を付け、乱れている場合はさりげなく声を掛けている。		
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	食事の準備は残存能力に合わせて調理、盛り付け、配膳と役割こそあるが、協力して実施出来ている。食事中はBGMを流し、常に落ち着いた雰囲気ですぐに食事が出来るよう配慮している。	利用者の出来る事を把握し、調理・盛り付け・配膳と役割を担って職員と一緒に楽しく行えるよう配慮している。メニューは法人本体の栄養士が作っている。職員も一緒に会話をしながら楽しく食している。	
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	管理栄養士が献立を作成しており、バランスは取れている。食事形態に関してもその方に合わせた形態で提供出来ている。水分に関しても進みが悪い方には好む飲み物を提供する等し、摂取量も毎回記録に残している。		
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	基本的には声掛けにより自ら行って頂いているが、終了時の確認は行っている。口腔ケア物品の清潔にも務めており、消耗した際は本人と話し合いながら新しい物に替えている。その他、10月より歯科往診がスタートしている。		

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
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	排泄状況を記録に残し、パターンの把握に努めている。排泄物品も本人の状況に合わせて選定し、過度の使用は控えている。	排泄記録でパターンを把握し、本人のサインを見逃さないように自立支援に努めている。夜間は1時間ごとの見守りで物音などを聞き逃さないようにして支援している。	
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	排便コントロールが困難な方は下剤を服用しているが、散歩や腹部マッサージ、水分を多く摂取して頂き、便秘の予防に努めている。		
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	入浴の時間、回数は入居者の希望通りに行っており、希望時は何時でも利用できる体制を取っている。しかし、入浴を好まない方に対するアプローチが弱く、今後の課題となっている。	入浴の時間・回数は希望に沿った支援で夜7時半まで対応している。個人の使い慣れたもの、好みの湯温などゆっくりできる工夫をしている。入浴拒否の利用者には、声掛け・家族からのアドバイスを参考に、週2回入れるように対応している。	
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	日中は活動的に過ごされている方が殆どで、夜間帯は皆さま良眠されている。しかし、状況により日中も休める時間は確保している。居室で過ごされている時間帯は定期的に巡回し、掛物、室温にも配慮している。		
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	薬に関する情報はいつでも閲覧できるよう整備しているが、全職員が全てを把握しているとは言えない状況である。		
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	役割の定着が難しい入居者へのアプローチが今後の課題となっている。日々の必要物品や嗜好品の購入に関しては自ら買い物に出て頂き、自ら選び、可能であれば精算もして頂いている。		
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に支援している	行事や希望外出は定期的実施している。遠方への外出は、場合により御家族に対応を依頼している。	年間計画を立て、季節の行事を大切に考え実施している。地域の行事・買い物・定義・七夕まつりなどに出かけ楽しんでいる。車イスの方も法人本体の対応車を借りて一緒に出掛けている。墓参り・同級会などにも家族と一緒にいけるように支援している。	

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	管理が可能な方は若干の金銭を所持しているが、大金になると「預かって欲しい」との希望がある為、金庫で保管している。買い物に出た際は、可能な方は自ら精算されている。		
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	希望通りの対応に努めてはいるが、御家族の都合により入居者本人が電話出来ない方もおり、今後の調整が課題となっている。手紙に関しては都度本人へ手渡している。		
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	季節や時間帯により照明、室温を調整している。また、ソファを配置したり、季節感のある装飾を行なっているが、今後もより快適に過ごせる工夫を重ねていく必要がある。	オープンキッチンを配した広いリビングは明るく、利用者が集まりやすい環境である。2階は畳を敷き、コタツを置き家庭的な雰囲気である。壁や飾り棚には利用者が作ったちぎり絵・お手玉・季節の花が飾られ、想いを大切に空間になっている。	
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	共用空間は、常に気の合う入居者同士で過ごせるよう配慮しているが、一人になれる場所は少なく、今後の課題となっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際に、使い慣れた物をそのまま持って来て頂いている。配置に関しても、可能な限り自宅に近い状態にして頂くようにしている。	馴染みの仏壇・家具・家族の写真・好きなお花が飾られ、自分好みに整理整頓されている。部屋には洗面台・トイレ・エアコンが設置され自立支援を考えた環境になっている。	
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	館内はバリアフリーで、手すりも付いている。カウンターや洗面台の高さも車椅子使用者を考慮し設置している。浴室やトイレにも手すりが付いている。		