

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	0492700018		
法人名	株式会社 ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん(大郷)		
所在地	宮城県黒川郡大郷町中村字原町10-5		
自己評価作成日	平成27年1月31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.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【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5階		
訪問調査日	平成27年2月10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)】

<p>施設内のフロアに入居者様の集いの場所を確保しており、入居者様の語り合いや交流入居者様の憩いのスペースになっております。居室に閉じこもる事なく、入居者様のくつろぎの空間になっております。</p> <p>居室には、トイレ、浴室、テレビ、クローゼット等が準備されており入居者様のプライバシー確保にも十分な配慮がなされております。日中、夜間帯など常に入居者様の要望に職員が寄り添い職員全員で支援しています。</p>
--

【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)】

<p>東北自動車道大和ICより松島方面に向かって車で15分、事業所の周辺には大郷町文化会館・道の駅などがある。2階建ての建物はL字型で、1階と2階それぞれ1ユニットという造りになっている。法人の理念は「自由に生きる・自由を尊重する・家族のきずなを大切に」、スローガンは「あなたの笑顔は私の鏡です。尊重します・連携します・向上心を持ちます」、これらを実践に活かしている。利用者は、広いリビングで明るく、温かい雰囲気の中で笑顔や笑いを絶やさずゆったりと過ごしている。職員は利用者の意向をくみ取り、ケアに取り組んでいる。管理者は、職員が目標を決め達成できるように取り組んでおり、資格取得に協力的である。居室にはトイレ、浴室、クローゼット、テレビ等が設置されている。夫婦用の居室もあり広くゆとりあるスペースになっている。家族との信頼・満足度が高いことが家族アンケートから判る。</p>
--

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	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	法人全体で掲げている理念を全体ミーティングで意識づけをしながらか確認し実践をおこなっている。	法人理念「自由に生きる、自由を尊重する、家族のきずなを大切にする」を基に、事業所のスローガン「あなたの笑顔は、私の鏡です。」を決めた。職員は日々唱和し、毎月のミーティングでケアに活かしている事を確認している。	
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	運営推進会議等で行政、地域住民の情報の共有を図り施設運営を行っている。	町内会に加入し、地域の敬老会や夏祭り、草取り等に参加している。また、地域の避難訓練等へも利用者と共に参加している。建物オーナーは地域住民で密に連絡をとりあっており、情報共有を図っている。	
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	運営推進会議や施設行事を通し、実際に事例報告や実践状況を確認していただき支援の方法など理解していただいています。		
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	運営推進会議二ヶ月に一度開催し、地域住民や行政の方との運営状況など情報の共有を創っております。	2ヶ月に1回開催している。町保健福祉課職員、民生委員、建物オーナー、家族、管理者が参加し、事業所の現状や運営報告等を行っている。家族からの要望で月末の土曜日から日曜日に開催するようになった。	
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	連絡を取る機会が多く、連携が取れている。	町の担当者は、運営推進会議に参加している。また、外部評価にも同行している。研修会の連絡や入居者の情報交換、ボランティア受け入れ等について協力関係が築かれている。	
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	当法人で三委員会の一つでもある問題委員が筆頭になり身体拘束、拘束、虐待など話し合い会議の内容は全体ミーティングで職員全員に周知し活かされている。	防犯上夜間は施錠している。職員の委員会を中心に企画し、法人で年1回身体拘束をしないケアについての研修を行っている。安全に配慮し、夜間のみ、家族の同意を得てセンサーを使用している利用者がある。	
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	ミーティング等を通して職員間で話し合いを設けている。		

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
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	外部研修等を通して専門的知識を習得し、施設で更に伝達研修を実施している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居に於いては少しの疑問も不安材料となりえる事を考慮し分かりやすい説明、聞き出しやすい体制を取って対応している。		
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	日常に於いてご利用者様からの要望、ご意見を電話や面会時に伺っている。同時に伺った意見を職員間で話し合い運営の改善に役立てている。	家族の意見や要望は、面会時や電話で聞いている。意見や要望は職員ミーティングで話し合い共有し、運営に活かしている。身近な相談員として第三者委員を委嘱しているが、苦情は出ていない。	
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	施設の改善報告書を毎月職員より提出してもらっている。提案をミーティングで話し合い運営の改善を図っている。	管理者は毎月改善シートを使い職員の意見・要望を聞き、それをミーティングで提案し、職員の働きやすい環境を整えている。提案を受け、定例化していなかったミーティングを月初めに決めた。	職員の、より一層やりがいにつながる事業運営を進めるため、委員会などの役割を分担し、全員が関わられるようにすることを期待する。
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	職員の実績、研修で得た資格認定等給与に反映できる環境にある。各人の能力に対してその実績に基づき職務に就くことも可能		
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	職員個々の力量を見極めて、外部研修に参加できる機会を促している。又、内部研修による勉強会を開催、知識や、技術の習得に関連し教え合うことの重要性に取り組んでいる。		
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	各事業所を定期的に訪問することで情報の交換や新たな課題を構築することもある。当法人内でも月数回の会議にて情報の交換・共有に努めている。		

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
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	本人が困っていること、不安に思っている事、要望などを傾聴しながら、日常生活を観察し自立出来る事柄を見出している。話しやすい環境を作れる様信頼関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時の契約時にご家族の要望をお聞きしご家族と共に解決できるような体制づくりを行っている。入居後は電話やお手紙で近況の報告を行っている。		
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	ご本人の状況を把握し必要なサービスが提供できるよう、ご利用者様やご家族様との話し合いの場を設けている。		
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	本人の思いや出来る事を尊重しこれまでと変わりのない生活を送って頂けるよう努めている。日頃から関わりを持つ機会を多くし家庭的な雰囲気の中で過ごして頂けるよう努めている。		
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	ご本人の思いを尊重しこれまでの生活と変わりなく過ごして頂けるようと止めている。家庭的な雰囲気の中で利用者様との係りを多く持てるように努めている。		
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	常時友人や家族と面会や外出が出来る環境作りを行っている。	地域の敬老会や夏祭りに参加し、近隣の方との交流を深めている。また買い物や理髪店等も馴染みの店に行っている。親戚や以前に住んでいた隣人が遊びに来たり、家族と家で過ごせるよう支援している。	
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	共同生活の中でそれぞれが出来る範囲でお手伝いをしお互いに協力し合う姿勢がある。意思疎通が困難な場合は職員が介入し円滑に話が出来るとような関係づくりに努めている。		

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
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	契約が終了しても関係性は失うことが無く近況の報告等連絡を取り合う事もある。		
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	入居にあたり入居者様の生活歴を知り、ご意向ご希望を重要視し対応している。困難な場合は、ご家族様を通して趣味や、意向を出来るだけ近づくられるよう情報の把握に努める。	家族から得られる情報で利用者の生活歴を知ると共に、日々の表情や声かけから思いや意向の把握に努めている。その中から利用者の思いや意向を汲み取り、ケアプランに活かしている。	
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	入居にあたり家族様や他事業所からの情報を基に、以前の生活歴やこれまでのサービス利用の背景の把握に努めている。		
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	ご本人の生活リズムを把握し、その方の有する力を理解し、負担軽減や精神状態を観察し必要に応じて支援を行っている。		
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	ご家族様や医療機関との連携を密にし状態に沿ったプランを作成している。又、ご本人のご希望や訴えをプランに反映し作成している。	家族や医療機関と連携を図り、毎月ミーティングでモニタリングを行い、3ヶ月に1回評価し、必要に応じて見直しを行っている。状態に応じたケアプランを作成するよう努めている。	
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	毎月モニタリングを実施し、職員からの気づきや状態の変化等を共有している。		
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	ご本人の状態の変化、取り巻く環境の変動などその時々で柔軟な対応が出来るよう、常に状況を把握し判断できるように努めている。		

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
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	地域と共に暮らしていけるよう地域との交流を図る。又、地域で買い物したり、顔見知りの関係を築く事で生活に於いて安全な環境が作れる。		
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	ご希望の医療機関に通院できるように計られている。基本的に通院はご家族様にてお願いしているが、対応できない時は職員が行っている。その際の報告は適切に行っている。	協力医療機関をかかりつけ医としている利用者が多い。通院の付き添いは家族が基本だが、職員が付き添う場合もあり、家族に結果報告を行っている。また家族が付き添う際は、日々の記録やバイタル表等の情報を提供している。	
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	協力医療機関との連携が中心となっている。常にご利用者の健康状態を把握し、緊急時には迅速に対応できるようにご家族様、医療機関との連携を密にしている。		
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。	入退院時の医療情報を得ている。必要に応じて施設側よりサマリーを提出している。又入居者様の情報交換も行っている。		
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	重度化した場合段階的に家族や医師との話し合い、支援の方針を統一化し、去有しながら取り組んでいく意向である。	利用開始時、利用者・家族に、看取りのための医療体制が十分ではない事を説明している。重度化した場合は家族や医療機関と話し合い支援している。	
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	当法人が主体となって開催している会議において定期的に事例検討会を行っている。事業所においては初期対応の知識や技術を学べるようミーティング、勉強会等で情報を共有している。		
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	対応マニュアルを作成し避難訓練を実施している。地域での非難訓練への参加等協力体制を築けるよう調整を図っている。	消防署立ち会いの下、避難訓練を実施している。消火設備点検も実施している。建物オーナーとは、緊急時には見守りなどの協力体制がある。災害時の備蓄は3日分用意している。	地域住民の参加を目指した、夜間想定避難訓練を実施することを期待する。

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
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	人格や生活歴を尊重し認知症の理解に努め個々にあった支援の仕方、話し方、対応に留意している。	呼びかけは「さん」付けとしている。職員の利用者に対する話し方・接し方や、居室へ入る時の声掛けなど、人格を尊重したケアに取り組んでいる。接遇やプライバシー保護の研修も職員の委員会の計画で毎年取り組まれている。	
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	ご本人が困っていること、不安な事、要望等の訴えに傾聴し、日常の生活で自立でき、思いが表現できる環境作りに努めている。		
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	生活のリズムを把握しゆったりとした雰囲気の中ですごして頂けるよう心掛けている。思いや要望を取り入れ満足感や充実感が得られるよう心掛けている。		
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	整容についてはご自分で行って頂いている。困難な方については季節や室温に見合った衣類を提供し着用して頂いている。		
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	おひとりずつ状態に合わせた箸や食器や使用し出来る限りご自分で召し上がる様支援をしている。食事の配膳、下膳も一緒にお手伝い頂いている。	メニューは利用者の好みに配慮し、硬さ、大きさ、量が考慮されている。誕生日、雛祭り、節分、クリスマス等の行事食も楽しみになっている。利用者は配膳・下膳などできることを行っている。職員も一緒に食事をしている。水分の摂取量に配慮している。	
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	食事メニューは一緒だが、分量、形態、柔らかさ等ご本人にあった食事を提供している。こまめに水分の補給も行っており記録管理も行っている。		
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	毎食後の歯磨きや義歯洗浄の声掛けや援助を行っている。認知症状にて困難な場合は声掛けの工夫をし口腔の衛生に努めている。		

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
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	ご利用者様の排泄リズムを把握しトイレ誘導・パットの交換等自立排泄に向けて支援をしている。	排泄パターンを把握し、自立支援に取り組んでいる。便秘予防に水分補給も考慮されている。医師の指示で下剤を使用している方もいる。夜間の安全に配慮し、家族の了解を得てセンサーを使用している利用者もいる。	
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	便秘予防として食物からの摂取から自然排便を促しているが、適度な運動、水分補給も多く取り入れている。一人ひとりの排便リズムの把握に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的にはご本人の意思を尊重し入浴時間を決めている。ほぼ毎日、入浴の声掛けを行っている。	毎日入浴を基本として、全員に毎日声掛けを行っている。居室の浴室の利用者は少ない。共用浴室は、お湯を一人ずつ換えている。拒否の利用者には無理強いせず声掛けを工夫したり、職員を替えたりして対応している。	
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	ご本人の生活リズムを把握し室温コントロールをいつでも休めるようにしている。		
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	薬の作用を正しく理解し処方合わせた内服を行う。手渡しし飲み込むまで確認を行う。薬が変わった時は症状の変化、血圧・体温などに留意し都度医師の受診や指導を受ける。		
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	ご利用者様の生活歴趣味に合わせた活動を行う。四季の行事や誕生会など企画し、皆で楽しみが共有できるように支援をしている。		
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	天候などを考慮し散歩等を行っている。又、季節ごとに花見や紅葉時期には見学会を行い外出支援を行っている。	紅葉狩りや夏祭り等、季節にあった行事を取り入れた外出支援を行っている。車いす利用者も全員出かけている。寒くて外出が難しい時は、ベランダの散歩や1階と2階の行き来等を行っている。町のゴミゼロ運動にも参加して、近隣との交流を深めている。	

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
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	所持されている方は家族様と外出の際に買物されている。持っているだけで安心感を得ているケースも見受けられる。		
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	各階に電話がありご利用者様の希望に応じ職員が連絡、対応するなどの支援を行っている。		
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	共用の空間は季節感を感じられる飾りつけを行い家庭的な雰囲気を作り出している。又、ご利用者様のご意見やご希望を取り入れ模様替えを行う事もある。共用のトイレ、浴室は自立できる空間で安全に配慮されている。	共用空間は、明るく掃除が行き届いている。リビングにはテレビやソファ、花等が置かれている。壁には利用者の作ったカレンダーが掛けてある。温・湿度は職員が適切に調整している。家に居るように、特別なことはしないが、落ち着いて過ごせるよう支援している。トイレ・浴室は居間から確認できる場所に配置されており、安全に配慮されている。	
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	共有空間で一人になれる場所はないが気の合った方々が過ごしやすいようソファや椅子を設置個々の思いに寄り添えるよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際に使い慣れたものや馴染みのあるものをお持ちいただく様ご家族様にお伝えしている。ご自分の家と同じ雰囲気で過ごして欲しいとの思いがある。	居室にはテレビ・ベッド・浴室・洗面台・トイレ・クローゼットが設置されている。テーブル・いす・人形・冷蔵庫・小物ダンス等が置かれ、その人らしく工夫がされている。清掃は職員が毎日行い、整理整頓も支援している。夫婦部屋もあり、ゆとりのある居室になっている。	
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	生活環境や居住環境に慣れ、時間が経過するにつれてご自分で出来る事が増えてきている。安全に生活が出来るように環境の整備に努めている。		

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	0492700018		
法人名	株式会社 ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん(大郷)		
所在地	宮城県黒川郡大郷町中村字原町10-5		
自己評価作成日	平成27年1月31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.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【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5階		
訪問調査日	平成27年2月10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)】

施設内のフロアに入居者様の集いの場所を確保しており、入居者様の語り合いや交流入居者様の憩いのスペースになっております。居室に閉じこもる事なく、入居者様のくつろぎの空間になっております。
居室には、トイレ、浴室、テレビ、クローゼット等が準備されており入居者様のプライバシー確保にも十分な配慮がなされております。日中、夜間帯など常に入居者様の要望に職員が寄り添い職員全員で支援しています。

【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)】

東北自動車道大和ICより松島方面に向かって車で15分、事業所の周辺には大郷町文化会館・道の駅などがある。2階建ての建物はL字型で、1階と2階それぞれ1ユニットという造りになっている。法人の理念は「自由に生きる・自由を尊重する・家族のきずなを大切に」、スローガンは「あなたの笑顔は私の鏡です。尊重します・連携します・向上心を持ちます」、これらを実践に活かしている。利用者は、広いリビングで明るく、温かい雰囲気の中で笑顔や笑いを絶やさずゆったりと過ごしている。職員は利用者の意向をくみ取り、ケアに取り組んでいる。管理者は、職員が目標を決め達成できるように取り組んでおり、資格取得に協力的である。居室にはトイレ、浴室、クローゼット、テレビ等が設置されている。夫婦用の居室もあり広くゆとりあるスペースになっている。家族との信頼・満足度が高いことが家族アンケートから判る。

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広がったり深まり、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

もも太郎さん(大郷)

2F)

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	法人全体で掲げている理念を全体ミーティングで意識づけをしながら確認し実践をおこなっている。	法人理念「自由に生きる、自由を尊重する、家族のきずなを大切にする」を基に、事業所のスローガン「あなたの笑顔は、私の鏡です。」を決めた。職員は日々唱和し、毎月のミーティングでケアに活かしている事を確認している。	
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	運営推進会議等で行政、地域住民の情報の共有を図り施設運営を行っている。	町内会に加入し、地域の敬老会や夏祭り、草取り等に参加している。また、地域の避難訓練等へも利用者と共に参加している。建物オーナーは地域住民で密に連絡をとりあっており、情報共有を図っている。	
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	運営推進会議や施設行事を通し、実際に事例報告や実践状況を確認していただき支援の方法など理解していただいています。		
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	運営推進会議二ヶ月に一度開催し、地域住民や行政の方との運営状況など情報の共有を創っております。	2ヶ月に1回開催している。町保健福祉課職員、民生委員、建物オーナー、家族、管理者が参加し、事業所の現状や運営報告等を行っている。家族からの要望で月末の土曜日か日曜日に開催するようになった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	連絡を取る機会が多く、連携が取れている。	町の担当者は、運営推進会議に参加している。また、外部評価にも同行している。研修会の連絡や入居者の情報交換、ボランティア受け入れ等について協力関係が築かれている。	
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	当法人で三委員会の一つでもある問題委員が筆頭になり身体拘束、拘束、虐待など話し合い会議の内容は全体ミーティングで職員全員に周知活かされている。	防犯上夜間は施錠している。職員の委員会を中心に企画し、法人で年1回身体拘束をしないケアについての研修を行っている。安全に配慮し、夜間のみ、家族の同意を得てセンサーを使用している利用者がいる。	
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	ミーティング等を通して職員間で話し合いを設けている。		

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
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	外部研修等を通して専門的知識を習得し、施設で更に伝達研修を実施している。		
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	入居に於いては少しの疑問も不安材料となりえる事を考慮し分かりやすい説明、聞き出しやすい体制を取って対応している。		
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	日常に於いてご利用者様からの要望、ご意見を電話や面会時に伺っている。同時に伺った意見を職員間で話し合い運営の改善に役立てている。	家族の意見や要望は、面会時や電話で聞いている。意見や要望は職員ミーティングで話し合い共有し、運営に活かしている。身近な相談員として第三者委員を委嘱しているが、苦情は出ていない。	
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	施設の改善報告書を毎月職員より提出してもらっている。提案をミーティングで話し合い運営の改善を図っている。	管理者は毎月改善シートを使い職員の意見・要望を聞き、それをミーティングで提案し、職員の働きやすい環境を整えている。提案を受け、定例化していなかったミーティングを月初めに決めた。	職員の、より一層やりがいにつながる事業運営を進めるため、委員会などの役割を分担し、全員が関わられるようにすることを期待する。
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	職員の実績、研修で得た資格認定等給与に反映できる環境にある。各人の能力に対してその実績に基づき職務に就くことも可能		
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	職員個々の力量を見極めて、外部研修に参加できる機会を促している。又、内部研修による勉強会を開催、知識や、技術の習得に関連し教え合うことの重要性に取り組んでいる。		
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	各事業所を定期的に訪問することで情報の交換や新たな課題を構築することもある。当法人内でも月数回の会議にて情報の交換・共有に努めている。		

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
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	本人が困っていること、不安に思っている事、要望などを傾聴しながら、日常生活を観察し自立出来る事柄を見出している。話しやすい環境を作れる様信頼関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時の契約時にご家族の要望をお聞きしご家族と共に解決できるような体制づくりを行っている。入居後は電話やお手紙で近況の報告を行っている。		
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	ご本人の状況を把握し必要なサービスが提供できるよう、ご利用者様やご家族様との話し合いの場を設けている。		
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	本人の思いや出来る事を尊重しこれまでと変わりのない生活を送って頂けるよう努めている。日頃から関わりを持つ機会を多くし家庭的な雰囲気の中で過ごして頂けるよう努めている。		
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	ご本人の思いを尊重しこれまでの生活と変わりなく過ごして頂けるようと止めている。家庭的な雰囲気の中で利用者様との係りを多く持てるように努めている。		
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	常時友人や家族と面会や外出が出来る環境作りを行っている。	地域の敬老会や夏祭りに参加し、近隣の方との交流を深めている。また買い物や理髪店等も馴染みの店に行っている。親戚や以前に住んでいた隣人が遊びに来たり、家族と家で過ごせるよう支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	共同生活の中でそれぞれが出来る範囲でお手伝いをお互いに協力し合う姿勢がある。意思疎通が困難な場合は職員が介入し円滑に話が出来ると関係づくりに努めている。		

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
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	契約が終了しても関係性は失うことが無く近況の報告等連絡を取り合う事もある。		
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	入居にあたり入居者様の生活歴を知り、ご意向ご希望を重要視し対応している。困難な場合は、ご家族様を通して趣味や、意向を出来るだけ近づくよう情報の把握に努める。	家族から得られる情報で利用者の生活歴を知ると共に、日々の表情や声がけから思いや意向の把握に努めている。その中から利用者の思いや意向を汲み取り、ケアプランに活かしている。	
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	入居にあたり家族様や他事業所からの情報を基に、以前の生活歴やこれまでのサービス利用の背景の把握に努めている。		
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	ご本人の生活リズムを把握し、その方の有する力を理解し、負担軽減や精神状態を観察し必要に応じて支援を行っている。		
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	ご家族様や医療機関との連携を密にし状態に沿ったプランを作成している。又、ご本人のご希望や訴えをプランに反映し作成している。	家族や医療機関と連携を図り、毎月ミーティングでモニタリングを行い、3ヶ月に1回評価し、必要に応じて見直しを行っている。状態に応じたケアプランを作成するよう努めている。	
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	毎月モニタリングを実施し、職員からの気づきや状態の変化等を共有している。		
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	ご本人の状態の変化、取り巻く環境の変動などその時々で柔軟な対応が出来るよう、常に状況を把握し判断できるように努めている。		

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
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	地域と共に暮らしていけるよう地域との交流を図る。又、地域で買い物したり、顔見知りの関係を築く事で生活に於いて安全な環境が作れる。		
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	ご希望の医療機関に通院できるように計らっている。基本的に通院はご家族様にてお願いしているが、対応できない時は職員が行っている。その際の報告は適切に行っている。	協力医療機関をかかりつけ医としている利用者が多い。通院の付き添いは家族が基本だが、職員が付き添う場合もあり、家族に結果報告を行っている。また家族が付き添う際は、日々の記録やバイタル表等の情報を提供している。	
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	協力医療機関との連携が中心となっている。常にご利用者様の健康状態を把握し、緊急時には迅速に対応できるようにご家族様、医療機関との連携を密にしている。		
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。	入退院時の医療情報を得ている。必要に応じて施設側よりサマリーを提出している。又入居者様の情報交換も行っている。		
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、事業所の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	重度化した場合段階的に家族や医師との話し合い、支援の方針を統一化し、去有しながら取り組んでいく意向である。	利用開始時、利用者・家族に、看取りのための医療体制が十分ではない事を説明している。重度化した場合は家族や医療機関と話し合い支援している。	
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	当法人が主体となって開催している会議において定期的に事例検討会を行っている。事業所においては初期対応の知識や技術を学べるようミーティング、勉強会等で情報を共有している。		
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	対応マニュアルを作成し避難訓練を実施している。地域での非難訓練への参加等協力体制を築けるよう調整を図っている。	消防署立ち会いの下、避難訓練を実施している。消火設備点検も実施している。建物オーナーとは、緊急時には見守りなどの協力体制がある。災害時の備蓄は3日分用意してある。	地域住民の参加を目指した、夜間想定避難訓練を実施することを期待する。

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
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	人格や生活歴を尊重し認知症の理解に努め個々にあった支援の仕方、話し方、対応に留意している。	呼びかけは「さん」付けとしている。職員の利用者に対する話し方・接し方や、居室へ入る時の声掛けなど、人格を尊重したケアに取り組んでいる。接遇やプライバシー保護の研修も職員の委員会の計画で毎年取り組まれている。	
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	ご本人が困っていること、不安な事、要望等の訴えに傾聴し、日常の生活で自立でき、思いが表現できる環境作りに努めている。		
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	生活のリズムを把握しゆったりとした雰囲気の中ですごして頂けるよう心掛けている。思いや要望を取り入れ満足感や充実感が得られるよう心掛けている。		
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	整容についてはご自分で行って頂いている。困難な方については季節や室温に見合った衣類を提供し着用して頂いている。		
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	おひとりずつ状態に合わせた箸や食器や使用し出来る限りご自分で召し上がれる様支援をしている。食事の配膳、下膳も一緒にお手伝い頂いている。	メニューは利用者の好みに配慮し、硬さ、大きさ、量が考慮されている。誕生日、雛祭り、節分、クリスマス等の行事食も楽しみになっている。利用者は配膳・下膳などできている。職員も一緒に食事をしている。水分の摂取量に配慮している。	
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	食事メニューは一緒だが、分量、形態、柔らかさ等ご本人にあった食事を提供している。こまめに水分の補給も行って記録管理も行っている。		
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	毎食後の歯磨きや義歯洗浄の声掛けや援助を行っている。認知症状にて困難な場合は声掛けの工夫をし口腔の衛生に努めている。		

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
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	ご利用者様の排泄リズムを把握しトイレ誘導・パットの交換等自立排泄に向けて支援をしている。	排泄パターンを把握し、自立支援に取り組んでいる。便秘予防に水分補給も考慮されている。医師の指示で下剤を使用している方もいる。夜間の安全に配慮し、家族の了解を得てセンサーを使用している利用者もいる。	
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	便秘予防として食物からの摂取から自然排便を促しているが、適度な運動、水分補給も多く取り入れている。一人ひとりの排便リズムの把握に努めている。		
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	基本的にはご本人の意思を尊重し入浴時間を決めている。ほぼ毎日、入浴の声掛けを行っている。	毎日入浴を基本として、全員に毎日声掛けを行っている。居室の浴室の利用者は少ない。共用浴室は、お湯を一人ずつ換えている。拒否の利用者には無理強いせず声掛けを工夫したり、職員を替えたりして対応している。	
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	ご本人の生活リズムを把握し室温コントロールをいつでも休めるようにしている。		
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	薬の作用を正しく理解し処方に合わせて内服を行う。手渡しし飲み込むまで確認を行う。薬が変わった時は症状の変化、血圧・体温などに留意し都度医師の受診や指導を受ける。		
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	ご利用者様の生活歴趣味に合わせた活動を行う。四季の行事や誕生会など企画し、皆で楽しみが共有できるように支援をしている。		
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	天候などを考慮し散歩等を行っている。又、季節ごとに花見や紅葉時期には見学会を行い外出支援を行っている。	紅葉狩りや夏祭り等、季節にあった行事を取り入れた外出支援を行っている。車いす利用者も全員出かけている。寒くて外出が難しい時は、ベランダの散歩や1階と2階の行き来等を行っている。町のゴミゼロ運動にも参加して、近隣との交流を深めている。	

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
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	所持されている方は家族様と外出の際に買物されている。持っているだけで安心感を得ているケースも見受けられる。		
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	各階に電話がありご利用者様の希望に応じ職員が連絡、対応するなどの支援を行っている。		
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	共用の空間は季節感を感じられる飾りつけを行い家庭的な雰囲気を作り出している。又、ご利用者様のご意見やご希望を取り入れ模様替えを行う事もある。共用のトイレ、浴室は自立できる空間で安全に配慮されている。	共用空間は、明るく掃除が行き届いている。リビングにはテレビやソファ、花等が置かれている。壁には利用者の作ったカレンダーが掛けてある。温・湿度は職員が適切に調整している。家に居るように、特別なことはしないが、落ち着いて過ごせるよう支援している。トイレ・浴室は居間から確認できる場所に配置されており、安全に配慮されている。	
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	共有空間で一人になれる場所はないが気の合った方々が過ごしやすいようソファや椅子を設置個々の思いに寄り添えるよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際に使い慣れたものや馴染みのあるものをお持ちいただく様ご家族様にお伝えしている。ご自分の家と同じ雰囲気ですごして欲しいとの思いがある。	居室にはテレビ・ベッド・浴室・洗面台・トイレ・クローゼットが設置されている。テーブル・いす・人形・冷蔵庫・小物ダンス等が置かれ、その人らしく工夫がされている。清掃は職員が毎日行い、整理整頓も支援している。夫婦部屋もあり、ゆとりのある居室になっている。	
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	生活環境や居住環境に慣れ、時間が経過するにつれてご自分で出来る事が増えてきている。安全に生活が出来るように環境の整備に努めている。		