

### 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	0471500298		
法人名	株式会社 東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホームやすらぎ苑古川	ユニット名	りんどう
所在地	宮城県大崎市古川小野字一ノ坪43-101		
自己評価作成日	平成23年12月19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)】

自然に恵まれていて常に季節を感じられ日々利用者様と共にその人らしい生活を送って頂けるよう努力しています。地域の行事にも参加できるよう支援している。また、苑内行事には地域の方々へ手紙やお電話での案内をし参加して頂いている。「第二の家」と思ってもらえるよう共に生活を営む苑を目指し支援しています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【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24年1月16日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

開設11年目の当事業所ではここを「第二の家」として入居者の方に楽しく笑顔で過ごしてもらえよう、日常の生活をよく見て、その方に今何が一番必要か見極めて柔軟な対応に努めている。調査員の訪問時、訪れていた家族が居間でみんなと一緒に歌を歌い楽しんでいるなど和やかで家庭的である。職員間の連携の良さと仲の良さがヒアリングから感じ取れ、管理者、リーダーが職員の意見・要望を業務改善につなげる努力をしており、これらのことが職員が入居者に優しく接している姿に反映されている。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホームやすらぎ苑古川)「ユニット名 りんどう」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は朝礼時に全員で唱和し、理解を深めている。年度初めにはケアの振り返りをし理念の確認をしている。三事業所共有の理念の他、古川独自のユニットの理念を掲げ実践に取り組んでいる。	全職員で意見を出し合い事業所独自の理念としてまとめ上げた。これとは別に各ユニットの理念も掲げている。入居者が職員との日常や家族や地域の方との交流の場で笑顔で過ごせるよう、理念の実践に努めている。	
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員として日常的に交流している	今年度は地域の行事等が震災の影響で実施出来てない状況でした。地域の回覧版を回して頂いている。苑内でのイベントには地域の方々へ案内を行い参加して頂けた。また、震災時は地域の方に助けて頂きながら生活が送れた。	町内会に加入しており、近隣のゴミ拾い、用水路の草刈りなどの清掃活動に参加している。敬老会や食事会などの事業所行事には地域に案内状を配り、参加を呼び掛けている。	
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	実習生の受け入れを積極的に行っている。地域の方には清掃活動等集まった際に情報提供を行いながら認知度を深めて頂けるよう努力している。また、運営推進会議にて資料を作成し伝えている。		
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ヶ月毎に定期的に行い利用者様代表、行政区長様や包括の方、家族会代表の方、地域の方々に参加して頂き、苑の行事や利用者様の概要等報告したり、意見交換等を行っている。	年6回開催している。毎回地域包括支援センターの職員が参加しており、事業所が受けた相談を包括に繋ぐなど連携ができています。区長からは地域の情報をもらい、近くの花祭りに出掛け入居者に喜ばれた。	
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に取り組んでいる	大崎市民生部担当職員、高齢介護課職員の方、美里町高齢介護課の方、地域包括支援センターの職員の方々との連携を図り報告連絡相談等を行いながら支援に努めている。	震災時の支援物資に関連して市から災害備蓄用品の備え方をアドバイスしてもらうなど市との連携ができています。また、近隣の公民館職員とも親しく話ができる関係が生まれています。	
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	職員は身体拘束を正しく理解し、已むを得ない場合でも話し合い拘束のないケアを行っている。	日中の鍵掛けはしていない。拘束や虐待に関する勉強会を行い、職員は拘束することの弊害について理解している。外出傾向の方は今はないが、近隣からの連絡や声掛けなど地域で見守る態勢ができています。	
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	虐待防止の研修を苑内でも行い職員一人一人が虐待について理解している。		

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
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	制度についてはカンファレンスにて資料を用いて勉強会を行っているが十分ではないので理解を深めようと各々が努力している。	
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	苑長やケアマネージャーが十分に説明し納得頂いた上で契約の締結をしている。	
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	両ユニットに意見箱を設置し、外部の方やご家族からの意見を頂く場を設けている。	玄関に意見箱を設置している。家族会があり年1回総会を開いている。総会では事業所の状況説明が主であるが家族からは、医療面での要望や入居者の趣味活動に必要な物品の購入依頼等がある。
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	毎月全体カンファレンスで話し合っている。また、ユニットカンファレンスを開きその都度気付いた事をリーダーを中心に話し合い報告し職員の意見を反映させている。	毎月の全体会議やユニット会議で出された意見から、夜勤手当の改善や居室での危険防止のためファンヒーターからエアコンへの切り替え、震災の教訓から常に風呂に水を張っておくことなどが実現した。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者へは苑長やリーダーから努力や勤務状況を報告し反映して頂いている。	
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	職員の希望する研修等を受けてもらいレポートをまとめ報告し、回覧やカンファレンス等で話し合っている。また、毎月一度は外部の方を招いて講和を頂いたり、職員が主体となり勉強会を行っている。ケアに必要な機材の操作方法などを勉強している。	
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	姉妹施設との情報交換や勉強会を行ったり、地元のグループホームの方の主催の勉強会にも参加させて頂いている。	

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前にご本人やご家族様と面会し実状を探り、希望等を苑に持ち帰りケアマネージャーを中心とし苑長、職員で話し合いを持ち安心して生活が遅れる様関係作り努めている。		
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	事前にご家族のこれまでの経緯を受け要望や不安等を引き出せる様傾聴し、利用者様が安心して生活できる様、また、ご家族様の負担が軽減できる様に努めている。		
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	バックグラウンドを把握し、職員、ケアマネージャー、苑長とが「いま」必要としている支援の見極めを行っている。		
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	日常生活の中に清掃や洗濯たみ等を一緒に行き生活の中で敬意を持ちながらも自然な接遇に努めている。		
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	現在の生活の様子、健康状態、ケアサービスの内容を毎月のお手紙でご家族様に知らせている。また、ケアサービスの内容をご家族様に報告、相談、承認を得ている。		
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	利用者様にとっての友人やご家族様の面会や手紙のやり取り、外出、外泊の機会を支援している。	各ユニットとも面会者が週に10人くらい訪れている。主に家族や近所の知人、友人、教会関係者などである。また、馴染の景色を見に色麻の愛宕山や瀬峰方面へドライブすることもある。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	趣味や性格などに留意し、団欒時には皆様に談笑できるよう職員が潤滑油的な役割にて円滑にまわる様努力している。		

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	入院されている際は面会などに行き様子を遠方のご家族様へ状況をお伝えし相談等がある時には市役所の担当職員の方へ、その旨を報告し仲介役に努めている。		
<b>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</b>					
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	ご家族様には勿論、利用者様一人一人の希望を取り入れる様お話しを聞き検討し支援に努めている。	主に入浴時や職員と釣りに出かけた時など一対一でリラックスしている時に聞き取ることが多く、若い頃の話や家族の事などである。自宅へ帰りたいなどの希望には家族の協力を得て支援している。	
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	サービス開始前の実態調査や以前のサービス内容から、これまでの生活歴の把握は勿論、入苑後もご家族、ご本人様や居宅時のケアマネジャーの方からバックグラウンドや情報の提供を頂きサービスの提供に努めている。		
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	ケース記録、日誌を活用し職員全員が情報の共有をしている。		
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	ユニットカンファレンス等で居宅担当者、職員、計画作成担当者、ケアマネジャーが話し合い、ご家族や聞き取りの出来る利用者様にモニタリングを行いアセスメントをし現状に合ったプランを作成している。	ケース記録、介護記録、本人、家族への聞き取り等を活かし全職員で話し合いプランを作成している。随時見直しをして入居者本人が今必要な事柄に特に重点を置き生活を支えるケアプランづくりを心掛けている。	
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	個別にファイルを設け個人情報、介護記録を綴りケアプラン作成時にそれらを活用している。		
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	病院受診やドライブ、買物等の日常の支援、ご家族との外出等の支援に取り組んでいる。		

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	近くの公園へのドライブや田園道を散歩し足りしている。また、地区行事の際はボランティア活動を行ったり、苑の行事にはボランティアを依頼している。		
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	入苑前よりかかりつけ医がある方はその希望の病院を、その他に苑としては24時間医療連携を結んでいる「たんぼぼクリニック」をご紹介し、訪問診療を受けて頂けるよう支援している。	入居前からのかかりつけ医の方は4名おり、それ以外の方は事業所の協力医がかかりつけ医である。かかりつけ医、専門医受診には家族と職員が同行している。受診結果は記録簿に記録している。	
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	看護職員はいないが24時間医療連携連携を結んでいる「たんぼぼクリニック」の看護師に報告連絡相談を行い指示を仰いでいる。		
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。	入院二週間での退苑を唱っているが、その期間内で退院ができる様に治療方針の相談や利用者様が安心して頂ける様に面会をこまめに行い、ご家族様、主治医、看護師、相談員との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	ご家族や主治医と情報交換を行い職員間で方針を共有している。	看取りの経験があり、現在終末期に近い方を医師、看護師、職員等のチームでお世話している。家族には早い段階から看取りの指針を示し、同意書で意思確認をしている。状態の変化に応じて話し合いをしている。	
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	地元の消防署で行われる応急手当講習や救命講習会に参加している。また、たんぼぼクリニックよりマニュアルを頂き職員間で共有している。		
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	防災訓練を行い利用者様にも参加して頂き定期的に行っている。また、地域の方にもお話しをし参加の協力をお願いしている。行政区の自主防災の自警班にも加入している。	年に3回から4回夜間想定を含めた防災避難訓練をしている。地域からの参加者として隣家の方が訓練終了後の点呼を担当している。3月11日の大震災の体験から備蓄品の見直しをした。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様にとっての友人やご家族の面会、手紙のやり取り、外出の機会を支援している。敬意を払い、人格を尊重した声掛けを行っている。また、個人情報のある記録記入は配慮している。	入居者への呼びかけは主に「さん付け」でしている。敬意を払い、人格を尊重した声掛けとして、とくにトイレ誘導の時などは大きな声での声掛けにならないように注意をはらっている。	
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を取り、よりよい関係を持つよう努めている。		
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	利用者様一人一人の生活のペースに合わせ希望を聞き支援に取り組んでいる。		
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	個人に合わせた衣類や好みを取り入れ支援している。散髪等もご本人の希望に合わせて支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者様の好みを献立に取り入れたたり、一緒に配膳をしている。食後の下膳はお手伝いなどもして頂いている。	食材は近くの店から配達してもらう。入居者の好む麺類やお弁当などを献立に取り入れ変化をもたせている。職員も一緒に食卓に着き、自力での食事を見守りつつ、さりげないサポートをして和やかな食事である。	
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	栄養バランスは地域支援の職員に相談し栄養士に献立を見て頂いたり姉妹施設の栄養士からのアドバイスや献立の交換を行っている。水分量も把握しこまめに補給できるように支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後利用者様に声掛けを行い口腔ケアを促し清潔保持に努めている。また、異常時は訪問歯科に連絡をし診療をお願いしている。定期訪問もお願いしている。		

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	スキントラブルに留意しパット類の使用を避け、こまめにトイレのご案内を行っている。	終末期の方以外に昼間オムツ使用の方はいない。リハビリパンツから布パンツに替え、トイレでの排泄に努めており、介護度の軽くなった方が多い。夜間は声掛けしてトイレへ誘導している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	こまめな水分補給や乳製品の補給、軽運動を取り入れている。また、医療機関の協力でご本人に合わせたスムーズな排泄ができる様配慮し支援している。		
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	ご本人の希望や健康状態に合わせての入浴の支援に取り組んでいる。	毎日入浴可能である。5名くらいの方が毎日入浴している。拒む方へは「温泉へ」などの声掛けや時間を置いて再度誘ってみるなどの工夫をしており、長期間入らない方はいない。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご本人の体調や意向に沿ってのお昼寝や入浴を行い気持ちよく休んで頂けるよう努力している。		
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	薬の説明書を職員間で見られる様にしており理解できるように取り組んでいる。また、薬の担当者が毎月薬剤師より指導を受け職員に伝えて様子観察を行っている。		
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	ご本人の状態に合わせた作業、洗濯たたみ等の役割を持って頂いたりご本人の趣味に合わせた支援をプランに取り入れている。		
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	散歩やドライブ・買い物等の希望や要望がある時はできる限り支援している。また、ご家族といつでも外出できる様に配慮し支援している。	梅見、桜の花見、菜の花見物、彼岸花まつりなど四季折々に出掛けている。外出には職員の手もいることから、休暇中の職員がボランティアで支援してくれる。個人的な外出として結婚式や墓参など家族と協力して支援している。	



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	苑で管理している利用者様がほとんどではある。ご本人様の要望に合わせ買物に出掛けた際はご自分でお支払いできる様支援している。		
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	電話や手紙の要望、希望があった際はその都度対応している。また、ご家族の要望に合わせて支援している。		
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	季節に合わせた装飾を利用者様と一緒に楽しめるよう作成し飾っている。装飾物にも配慮し見て楽しめるものや話題に上がりコミュニケーションが取れる様努めている。	天窓の付いた居間や廊下は広々としていて明るく、トイレは車椅子使用でも十分な広さがあり使い勝手がよいと思われた。玄関や廊下の片隅には緑の鉢植えが置かれていたが居間は少し季節感が乏しく感じられた。	居間の壁などの装飾が季節感に乏しいので、花のある季節には野の花を飾るなどして、入居者の五感を刺激するような潤いをひと工夫していただきたい。
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	食卓テーブルや和室や自室、ソファーとご本人の気分に合わせ職員が配慮しながら快適に過ごして頂けるよう努めている。		
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	ご本人が使用していた馴染みの品をご家族に相談し持って来て頂けるよう声掛けを行い、自宅での生活の延長として穏やかに過ごして頂けるよう工夫している。	使い慣れた衣装ケースやテレビを持ち込んだり、写真を飾りその方らしく安心して過ごせるようにしつらえられている。各居室の暖房はヒーターからエアコンに切り替え、より安全に過ごせるように配慮されている。	
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	混乱防止のため、家具の移動は必要最低限にし安全を重視する。また、浴室、トイレや居室扉に名前の表示を空いている。		

### 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	0471500298		
法人名	株式会社 東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホームやすらぎ苑古川	ユニット名	すずらん
所在地	宮城県大崎市古川小野字一ノ坪43-101		
自己評価作成日	平成23年12月19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	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【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24年1月16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)】

利用者により良いケアを行えるようこまめに話し合いの場を持っている。利用者が地域の行事に参加できるように努めている。また、苑内行事には地域の方に手紙やお電話にて案内をし参加をして頂いている。家庭的な雰囲気の中で穏やかな気持ちで生活していけるように常に気を配り支援していけるよう心掛けている。

【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)】

開設11年目の当事業所ではここを「第二の家」として入居者の方に楽しく笑顔で過ごしてもらえるよう、日常生活をよく見て、その方に今何が一番必要か見極めて柔軟な対応に努めている。調査員の訪問時、訪れていた家族が居間でみんなと一緒に歌を歌い楽しんでいるなど和やかで家庭的である。職員間の連携の良さと仲の良さがヒアリングから感じ取れ、管理者、リーダーが職員の意見・要望を業務改善につなげる努力をしており、これらのことが職員が入居者に優しく接している姿に反映されている。

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

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名グループホームやすらぎ苑古川)「ユニット名 すずらん」

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は朝礼時に全員で唱和し、理解を深めている。年度初めにはケアの振り返りをし、理念の確認をしている。三事業所共有の理念の他、古川独自のユニットの理念を掲げ実践に取り組んでいる。	全職員で意見を出し合い事業所独自の理念としてまとめ上げた。これとは別に各ユニットの理念も掲げている。入居者が職員との日常や家族や地域の方との交流の場で笑顔で過ごせるよう、理念の実践に努めている。	
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員として日常的に交流している	今年度は地域の行事等が震災の影響で実施出来ない状況でした。地域の回覧版を回して頂いている。苑内でのイベントには地域の方々へ案内を行い参加して頂けた。また、震災時は地域の方に助けて頂きながら生活が送れた。	町内会に加入しており、近隣のゴミ拾い、用水路の草刈りなどの清掃活動に参加している。敬老会や食事会などの事業所行事には地域に案内状を配り、参加を呼び掛けている。	
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	実習生の受け入れを積極的に行っている。地域の方には清掃活動等集まった際に情報提供を行いながら認知度を深めて頂けるよう努力している。また、運営推進会議にて資料を作成し伝えている。		
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ヶ月毎に定期的に行い利用者様代表、行政区長様や包括の方、家族会代表の方、地域の方々に参加して頂き、苑の行事や利用者様の概要等報告したり、意見交換等を行っている。	年6回開催している。毎回地域包括支援センターの職員が参加しており、事業所が受けた相談を包括に繋ぐなど連携ができています。区長からは地域の情報をもらい、近くの花祭りに出掛け入居者に喜ばれた。	
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	大崎市民生部担当職員、高齢介護課職員の方、美里町高齢介護課の方、地域包括支援センターの職員の方々との連携を図り、報告、連絡、相談等を行いながら支援に努めている。	震災時の支援物資に関連して市から災害備蓄用品の備え方をアドバイスしてもらうなど市との連携ができています。また、近隣の公民館職員とも親しく話ができる関係が生まれています。	
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	職員は身体拘束を正しく理解し、已むを得ない場合でも話し合い拘束のないケアを行っている。	日中の鍵掛けはしていない。拘束や虐待に関する勉強会を行い、職員は拘束することの弊害について理解している。外出傾向の方は今はないが、近隣からの連絡や声掛けなど地域で見守る態勢ができています。	
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	虐待防止の研修を苑内でも行い職員一人一人が虐待について理解している。		

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	制度についてはカンファレンスにて資料を用いて勉強会を行っているが、十分ではないので理解を深めようと各々努力している。		
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	苑長やケアマネージャーが十分に説明し納得頂いた上で契約の締結をしている。		
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	両ユニットに意見箱を設置し、外部の方やご家族からの意見を頂く場を設けている。	玄関に意見箱を設置している。家族会があり年1回総会を開いている。総会では事業所の状況説明が主であるが家族からは、医療面での要望や入居者の趣味活動に必要な物品の購入依頼等がある。	
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	毎月一度全体カンファレンスで話し合っている。また、ユニットカンファレンスを開きその都度気付いた事をリーダーを中心に話し合い、報告し職員の意見を反映させている。	毎月の全体会議やユニット会議で出された意見から、夜勤手当の改善や居室での危険防止のためファンヒーターからエアコンへの切り替え、震災の教訓から常に風呂に水を張っておくことなどが実現した。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者へは苑長やリーダーから努力や勤務状況を報告し反映して頂いている。		
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	職員の希望する研修等を受けてもらい、レポートをまとめ報告し、回覧やカンファレンス等で話し合っている。また、毎月一度は外部の方を招いて講話をして頂いたり、職員が主体となり勉強会を行っている。ケアに必要な器材の操作方法などを勉強している。		
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	姉妹施設との情報交換や勉強会を行ったり、地元のグループホームの方の主催の勉強会にも参加させて頂いている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前にご本人やご家族様と面会し実状を探り、希望等を苑に持ち帰りケアマネージャーを中心とし苑長、職員で話し合いを持ち安心して生活が送れるよう関係作りに努めている。		
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	事前にご家族のこれまでの経緯等を受け要望や不安等を引き出せる様傾聴し、利用者様が安心して生活できる様、また、ご家族様の負担が軽減できる様に努めている。		
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	バックグラウンドを把握し職員、ケアマネージャー、苑長とが「いま」必要としている支援の見極めを行っている。		
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	日常生活の中に清掃や洗濯たみ等を一緒に行い、生活の中で敬意を持ちながらも自然な接遇に努めている。		
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	現在の生活の様子、健康状況、ケアサービスの内容を毎月のお手紙でご家族様に知らせている。また、ケアサービスの内容をご家族様に報告、相談、承認を得ている。		
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	利用者さまにとっての友人やご家族様の面会や手紙のやり取り、外出、外泊の機会を支援している。	各ユニットとも面会者が週に10人くらい訪れている。主に家族や近所の知人、友人、教会関係者などである。また、馴染の景色を見に色麻の愛宕山や瀬峰方面へドライブすることもある。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	趣味や性格などに留意し、団欒時には皆様に談笑できるよう職員が潤滑油的な役割にて円滑にまわる様努力している。		

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	入院されている際は面会などに行き様子を遠方のご家族様へ状況をお伝えし相談等がある時には市役所の担当職員の方へその旨を報告し仲介役に努めている。		
<b>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</b>					
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	ご家族様には勿論、利用者様一人一人の希望を取り入れる様お話しを聞き検討し支援に努めている。	主に入浴時や職員と釣りに出かけた時など一対一でリラックスしている時に聞き取ることが多く、若い頃の話や家族の事などである。自宅へ帰りたいなどの希望には家族の協力を得て支援している。	
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	サービス開始前の実態調査や以前のサービス内容から、これまでの生活歴の把握は勿論、入苑後もご家族、ご本人様や居宅時のケアマネジャーの方からバックグラウンドや情報の提供を頂きサービスの提供に努めている。		
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	ケース記録、日誌を活用し職員全員が情報の共有をしている。		
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	ユニットカンファレンス等で居室担当者、職員、計画作成担当者、ケアマネジャーが話し合い、ご家族や聞き取りの出来る利用者様にモニタリングを行いアセスメントをし現状に合ったプランを作成している。	ケース記録、介護記録、本人、家族への聞き取り等を活かし全職員で話し合いプランを作成している。随時見直しをして入居者本人が今必要な事柄に特に重点を置き生活を支えるケアプランづくりを心掛けている。	
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	個別にファイルを設け個人情報、介護記録を綴りケアプラン作成時にそれらを活用している。		
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	病院受診やドライブ、買い物等の日常生活の支援、また、ご家族との外出等の支援に取り組んでいる。		

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	近くの公園へのドライブや田園道を散歩したりしている。また、地区行事の際はボランティア活動を行ったり、苑の行事にはボランティアを依頼している。		
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	入苑前よりかかりつけ医がある方はその希望の病院を、その他に苑としては24時間医療連携を結んでいる「たんぼぼクリニック」をご紹介し、訪問診療を受けて頂けるよう支援している。	入居前からのかかりつけ医の方は4名おり、それ以外の方は事業所の協力医がかかりつけ医である。かかりつけ医、専門医受診には家族と職員が同行している。受診結果は記録簿に記録している。	
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	看護職員はいないが24時間医療連携を結んでいる「たんぼぼクリニック」の看護師に報告連絡相談を行い指示を仰いでいる。		
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。	入院二週間での退苑を唱っているが、その期間内で退院できる様に治療方針の相談や利用者様が安心して頂ける様に面会をこまめに行い、主治医、看護師、相談員との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	ご家族や主治医と情報交換を行い職員間で方針を共有している。	看取りの経験があり、現在終末期に近い方を医師、看護師、職員等のチームでお世話している。家族には早い段階から看取りの指針を示し、同意書で意思確認をしている。状態の変化に応じて話し合いをしている。	
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	地元の消防署で行われている応急手当講習や救命講習会に参加している。また、たんぼぼクリニックよりマニュアルを頂き職員間で共有している。		
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	防災訓練を行い利用者様にも参加して頂き定期的に行っている。また、地域の方にもお話しをし参加の協力をお願いしている。行政区の自主防災の自警班にも加入している。	年に3回から4回夜間想定を含めた防災避難訓練をしている。地域からの参加者として隣家の方が訓練終了後の点呼を担当している。3月11日の大震災の体験から備蓄品の見直しをした。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様にとっての友人やご家族の面会、手紙のやり取り、外出の機会を支援している。敬意を払い、人格を尊重した声掛けを行っている。また、個人情報のある記録記入は配慮している。	入居者への呼びかけは主に「さん付け」でしている。敬意を払い、人格を尊重した声掛けとして、とくにトイレ誘導の時などは大きな声での声掛けにならないように注意をはらっている。	
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を取り、よりよい関係を作るよう努めている。		
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	利用者様一人一人の生活のペースに合わせ希望を聞き支援に取り組んでいる。		
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	個人に合わせた衣類や好みを取り入れ支援している。散髪等もご本人の希望に合わせて支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者様の好みを献立に取り入れたたり、一緒に配膳をしている。食後の下膳はお手伝いなどもして頂いている。	食材は近くの店から配達してもらう。入居者の好む麺類やお弁当などを献立に取り入れ変化をもたせている。職員も一緒に食卓に着き、自力での食事を見守りつつ、さりげないサポートをして和やかな食事である。	
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	栄養バランスは地域支援の職員に相談し栄養士に献立を見て頂いたり姉妹施設の栄養士からのアドバイスや献立の交換を行っている。水分量も把握しこまめに補給できるように支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後利用者様に声掛けを行い口腔ケアを促し清潔保持に努めている。また異常時は訪問歯科に連絡をし診療をお願いしている。定期訪問もお願いしている。		



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	スキントラブルに留意しパット類の使用を避け、こまめにトイレのご案内を行っている。	終末期の方以外に昼間オムツ使用の方はいない。リハビリパンツから布パンツに替え、トイレでの排泄に努めており、介護度の軽くなった方が多い。夜間は声掛けしてトイレへ誘導している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	こまめな水分補給や乳製品の補給、軽運動を取り入れている。また、医療機関の協力でご本人に合わせたスムーズな排泄が出来る様配慮し支援している。		
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	ご本人の希望や健康状態に合わせての入浴の支援に取り組んでいる。	毎日入浴可能である。5名くらいの方が毎日入浴している。拒む方へは「温泉へ」などの声掛けや時間を置いて再度誘ってみるなどの工夫をしており、長期間入らない方はいない。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご本人の体調や意向に沿ってのお昼寝や入浴を行い気持ちよく休んで頂けるよう努めている。		
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	薬の説明書を職員間で見られる様にしており理解できる様に取り組んでいる。また、薬の担当者が毎月薬剤師より指導を受け職員に伝えて様子観察を行っている。		
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	ご本人の状態に合わせた作業、洗濯たたみ等の役割を持って頂いたりご本人の趣味に合わせた支援をプランに取り入れている。		
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	散歩やドライブ・買い物等の希望や要望がある時はできる限り支援している。また、ご家族といつでも外出できる様に配慮し支援している。	梅見、桜の花見、菜の花見物、彼岸花まつりなど四季折々に出掛けている。外出には職員の手もいることから、休暇中の職員がボランティアで支援してくれる。個人的な外出として結婚式や墓参など家族と協力して支援している。	

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	苑で管理している利用者様がほとんどではある。ご本人様の要望に合わせ買物に出掛けた際はご自分でお支払いができるよう支援している。		
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	電話や手紙の要望、希望があった際はその都度対応している。また、ご家族様の要望に合わせて支援している。		
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	季節に合わせた装飾を利用者様と一緒に楽しめるよう作成し飾っている。	天窓の付いた居間や廊下は広々としていて明るく、トイレは車椅子使用でも十分な広さがあり使い勝手がよいと思われた。玄関や廊下の片隅には緑の鉢植えが置かれていたが居間は少し季節感が乏しく感じられた。	居間の壁などの装飾が季節感に乏しいので、花のある季節には野の花を飾るなどして、入居者の五感を刺激するような潤いをひと工夫していただきたい。
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	食卓テーブルや和室や自室、ソファート、ご本人の気分に合わせ職員が配慮しながら快適に過ごして頂けるよう努めている。		
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	ご本人が使用していた馴染みの品をご家族に相談し持ってきて頂き職員と工夫し過ごしやすい居室作りを心掛けている。	使い慣れた衣装ケースやテレビを持ち込んだり、写真を飾りその方らしく安心して過ごせるようにしつらえられている。各居室の暖房はヒーターからエアコンに切り替え、より安全に過ごせるように配慮されている。	
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	混乱防止のため、家具の移動は必要最低限にし安全を重視する。また、浴室・トイレや居室扉に名前などの表示をしている。		