

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	0495100232		
法人名	社会福祉法人青葉福祉会		
事業所名	グループホーム はちまんの風 こもれび		
所在地	宮城県仙台市青葉区八幡4丁目7-6		
自己評価作成日		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.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	平成30年11月30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)】

ご利用者様・ご家族様が、理念にある「笑顔」となることが出来るよう、日々、職員はケアにあたっています。出来ること・出来ないことを見極め、出来ないことは、さりげなく・・・自然に・・・を心がけ、職員共々、笑顔で・・・をモットーに毎日を楽しみ過ごしております。複合施設でもあることから、夏は地域の方も参加の夏祭り、同じ地域のお寺さんを借りての敬老式、芋煮会、BBQ、餅つき、新年会、ホーム単独では春には、お花見ドライブ、秋には、紅葉ドライブ、他には母の日会、お盆行事、ミニミニ運動会、クリスマス会など・・・利用者様・職員と一緒に楽しむことが出来る企画を考え、実施しています。食事作り、洗濯、掃除、季節毎の装飾作りなども利用者様と職員と一緒に、今年、八幡地区の七夕飾り(毎年、施設全体で出展してありますが・・・)で、「金賞」を頂きました。地域広域事業の方も少しずつ動きだし、24時間常に誰かがいるこの施設、利用者様に限らず、地域の方々にとっても、安心出来る場所でありたい、そう願います。

【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)】

仙台の由緒ある大崎八幡神宮の隣にある。法人が経営している通所介護、訪問介護、居宅支援、ケアハウスなど複合施設の2階がグループホームになっている。法人理念「生涯福祉」を基本に事業所理念「笑顔・素直・感謝」を心がけ、支援に活かしている。町内会や地域との連携では、町内清掃、夏祭り、敬老式、国見地域包括支援センター主催の認知症カフェなどに参加協力し、地域で信頼される施設となっている。また、八幡医療連携の会にも加入し、医師や訪問看護ステーション、国見地域包括支援センターなど介護や医療関係者との情報交換も行っている。理事長自らが講師を務め、身体拘束をしないケア、高齢者の虐待などの研修を行い、職員育成を重視している。職員が働きやすい職場作りを目的に、無記名でアンケートを行い、その結果から職員の意見やケアの悩みなどを把握することができた。

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、戸外に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させている (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、安心して暮らさせている (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はちまんの風 ）「ユニット名 こもれび 」

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	法人理念「生涯福祉」をもとに、ホーム理念「笑顔・素直・感謝」を掲げ、利用者様・ご家族様・職員が笑顔で過ごせるよう、日々、悩んだり、迷った場合には、理念を振り返るよう心がけている。	ホームの理念「笑顔・素直・感謝」、ユニット目標「一笑懸命、笑顔のために〇〇をしよう！」を掲げている。ケアで行き詰まったときに、原点である理念に立ち返り、素直な気持ちで、感謝を忘れず、笑顔でケアを行うように取り組んでいる。	
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	消防団、認知症カフェボランティア、白はとパトロール、地域版新聞は継続、施設全体行事では、夏祭り、敬老式等も例年通り、地域の方の協力を得ることが出来た。八幡神社の例大祭の神輿担ぎにも参加している。また、今年は地域広域事業として、はちまん寺子屋・車椅子貸出し・みんなの図書室はちまんを11月よりスタートさせた。他に、八幡医療連携の会にも参加している。	町内会に加入し、消防団に参加している。国見地域包括支援センター主催の認知症カフェや小学校のPTAとの「白はとパトロール」に参加協力する等、地域連携が進んでいる。ホームのお祭り、敬老式等には、地域住民から協力を得ている。また、子供の居場所作りで「寺子屋」・図書室等をスタートさせている。	
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	認知症カフェのボランティア参加、中学生職場体験受け入れ、大学生の研究のための受け入れを継続的に行っている。子供達を通して、認知症の人、困っている人・・・見守りや支援の必要な人がいる、ということの発信源になってくれれば、という事を意識して関わるようにしている、また、運営推進会議の場などを利用し、発信している。		
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	毎回、利用者様の入退去状況、ホームでの生活の様子、行事予定などを報告。出席者からの質問・要望・意見を伺い、アドバイスを頂いたり、町内会の情報を教えて頂いている。	町内会長、親睦会会長、民生委員、地域包括職員、家族の会代表、管理者、職員が参加し、年6回開催している。議事録も整理されている。会議では、感染症予防、ヒヤリハット事例、防災の取り組み等について意見交換し、特にヒヤリハット事例検討を重視している。	
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	届出等不明な点は、その都度、問い合わせ、教えて頂いている。市主催の研修にも参加出来るよう努めて来た。また、市制出前講座の利用も、今年は利用させていただいている。	事業所運営上の疑問等、その都度、問い合わせをしている。仙台市主催の介護関連講座に職員が参加し、事業所内での伝達研修を行っている。仙台市職員と連携を取りながら、後見人が付いている利用者の入居手続きを行った。	
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	日中の施錠は行っていない。エレベーターも暗証キーなどの設置はない。所在の確認や1階事務所とも連携しながら利用者の安全に務めている。身体拘束を行っている方もいない。職員研修も実施、身体拘束に関してのアンケートの実施、それをもとに今後、全体会議時を利用して勉強会を予定している。	マニュアルがあり委員会を設置している。理事長が講師を務め「身体拘束をしないケアの実践」の研修を行い、身体拘束、虐待防止に関し職員へのフォローアップを行っている。今回、職員に虐待防止に関するアンケート調査を実施した。その結果、職員や事業所内でのコミュニケーションの大切さが見えてきた。	
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	職員研修の実施。また、日々の生活の中で、スピーチロックになつて言葉がけがなにか・・・？職員同士で気を付け、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	今年度、全職員対象に、理事長研修として、権利擁護、尊厳等について毎月、誕生日にあたっている職員が受けている。成年後見制度を利用している方が1人いるが、日常生活支援事業に関しては、ホーム内で生活支援が出来ていることもあり、そこまでの話しはしていない。		
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	契約の際、重要事項で説明、確認している。入居後、起こりうるリスクに関しても説明、理解を頂くようにしている。改定などがあった場合は、文書等で説明、同意書を取り交わす場合もある。		
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	家族面会時に、職員の方から声をかけ、日頃の様子・状態などを伝えたり、積極的にコミュニケーションを取るよう努めている。玄関に意見箱も設置している。家族会を年3回実施、ご家族様のみで話せる場の提供をしている。その中で出た話しは、家族会の代表の方を通じて話しがあり、職員全員で共有、日々のケアに活かして行くよう、努めている。	家族会を年3回開催し、事業所の運営状況・利用者の状態について、報告している。その後、家族のみで話し合いを行い、出された希望、要望等を家族会の代表が事業所に報告・説明している。出された報告等は、職員間で共有し、支援や事業運営に反映している。	
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	全体会議を2ヶ月に1回、ユニット会議は毎月開催、毎朝・夕の申し送り時に出された話しにも耳を傾け、運営に反映して行けるよう努めている。	職員面談は年2回行っている。職員の意見を自由に出せるよう、介護、勤務、ストレスなどの項目を入れたアンケート調査を行った。また、管理者と職員のコミュニケーションが良好なことが、働きやすい職場環境に繋がり、利用者への円滑な支援にも繋がっている。	
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	出来る限りの範囲ではあるが、休日等の希望が叶うように配慮している。個別面談などを利用して、個人の思い、考えなどを聞いて、少しでも働きやすい職場となるよう努めている。常に職員とのコミュニケーションを取ることを意識している。		
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	理事長の誕生日研修への参加、スキルアップ研修、施設内外の研修参加、伝達研修を行ったり、職員各々の目標の把握、アドバイスなどに努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	宮城県GH協議会の交換研修を今年は利用した。また、主催の管理者研修にも参加している。今年初の試みであるが、GH協議会災害想定模擬訓練が11月15日にある。		

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	ご本人様の言動・表情から、不安や混乱を本人目線で探るよう努め、ご家族様・ケアマネなどから本人様の状況の聞き取りを行い、少しでも本人様が安心してホームでの生活を送ることが出来るよう、関係作りを心がけている。		
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	ご利用前に、ご家族様から、想い・願い・困っていることなどの聞き取りを行い、職員と情報の共有を図り、また利用開始後も、ホームでの様子など状況の報告を行うよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご利用前に、ご本人・ご家族様の希望等を把握するために、実態調査を行っている。その際には、ケアマネ・相談員等にも同席して頂き、ニーズ・必要なサービスについて検討するようにしている。		
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	家事作業(食器拭き・モップがけ・洗濯物干し、たたみ・食事作りなど)出来ることを職員と一緒にしたり、散歩・行事・外出なども、職員も一緒に楽しみながら支援するよう、職員は黒子になり、共に生活している、ということに常に意識し、日々の支援に努めている。		
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	ご本人様の状況によっては、ご家族様と電話で話して頂けるよう、前もってご家族様にお話し、対応頂いている。また、たまに、ご家族様と散歩や外出されている方もいる。面会時には、日々の様子を伝え、一緒に過ごすことが出来るような場所の提供をするなどしている。		
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	利用者様の叔母様が、同建物内のデイサービスを利用していることもあり、デイ利用日に面会が出来るよう配慮したり、同建物内のケアハウスに住んでいた知り合いの方などに、本人様が会いたい時にお連れし、交流の時間を作っている。また、ホーム入居前より利用していた同施設内のデイサービスに通っている方もいる。病院も、昔からお世話になっているところに引き続き、通院している方もいる。	家族と馴染みの美容院に行ったり、法要や墓参等に外出できるように支援している。携帯電話や居室内に固定電話を設置し、家族や知り合いといつでも連絡がとれ、関係が途切れないよう配慮している。ホーム入居前に利用していた同施設内のデイサービスで知り合いになった人とも、継続的に交流している人もいる。	
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	ご利用者様同士の相性・様子などを考慮しながら、食席位置を決めたり、耳が遠い方でも楽しんでもらえるよう、職員が入るなどし、居場所作り、環境作りに努め、孤立することがないように職員は常に意識している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居先への情報の提供、退居後に面会に行くこともある。		
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	職員一人一人が意識して、日頃より利用者一人一人と関わる時間を持つように努め、言動や表情から不安や混乱などの心情を推測、申し送り時やユニット会議で情報の共有を図るようにしている。また、場合によっては、選択肢を設け、本人の意向に少しでも添えるよう工夫を心がけている。	日々のケアの中から一人ひとりの思いをくみ取り、申し送りやユニット会議等で話し合い、利用者の希望を叶えられるように支援している。思いを伝えられない利用者へは、家族から昔好きだったこと等の情報を聞き、利用者のやれることを取り入れてケアに活かしている。	
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	ホーム入居前のアセスメント・ご家族の思いや要望、これまでの生活・サービス利用状況も含め、情報収集し、職員全員が目を通すことにより、情報を共有、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日1回のバイタル測定(状態によっては必要に応じて)、食事・排泄チェック表の記入、日々のケアで、表情・顔色・言動などにもさり気ない注意をはらい、ケース記録に記載、朝・夕の申し送り時や申し送りノートの活用にて、状況・状態把握に努めている。		
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	ユニット会議などで利用者一人一人について都度、必要な支援は何か？を話し合っている。また、ご家族とも話し合う機会を設け、看護師も含め、様々な角度からその利用者にとって必要な計画を立てるよう努めている。	ユニット会議で、利用者の状態について話し合い介護計画を作成している。介護計画書には短期・長期目標が記載され評価も行っている。見直しが必要な場合は、職員と家族や看護師等と話し合い変更を行っている。来所できない家族には、電話で確認を取り、介護計画書を送付している。	
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	個別のケース記録や朝・夕の申し送り、ユニット会議など、情報の共有に努めている。行えそうなことは、プランに取り入れてみる、などしている。		
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	他ご利用者よりも歳も若いこともあり、日中の生活の場の提供ということで、他法人のデイケアに通っている方がいる。また、同法人、同施設内のデイサービスに通っている利用者もいる。訪問マッサージを検討中の利用者がある。		

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	夏祭りに地域の方々が手伝いに来て頂いたり、敬老式では近くの龍寶寺さんより場所の提供を頂いたり、近くにあるデイケアを利用させて頂いている。		
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	ご本人やご家族の希望を伺いながら、昔からのかかりつけ医との医療継続を希望する方には、受診支援を行っている。状態によっては、主治医指示のもと、ご家族と相談の上、専門医への受診支援を行っている。	希望するかかりつけ医を受診し、家族又は職員が同行している。入居時に往診医をかかりつけ医とする利用者もいる。看護師が週4日、短時間(4時間)勤務し、利用者の健康管理や職員の相談に乗っている。	
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	日々の健康状態に留意し、変化がある時は看護師に報告、アドバイスを頂いている。必要時は、医療機関に速やかに報告、指示を仰いだり、受診・往診に繋げるように心がけている。		
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。	利用者の入退院時や、入院中の医師からの説明時は、出来るだけ職員(看護師・管理者・リーダーのいずれか)が同席させて頂き、原因・入院期間の見込み・治療計画・治療経過・退院後の諸注意などについて確認・相談をするようにしている。ご家族とは、入院期間中も連絡を取り、都度の状況把握に努めている。		
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	重度化に関わる指針について文書作成。説明・同意を書面にて取り交わしている。また、終末期の対応について、状況・状態の変化に応じて、ご家族・主治医との話し合いを行い、ホームで出来るケア・支援についての説明を行っている。	入居時に「看取りに関する指針」を説明し同意を得ている。医師が看取り期と判断した場合に家族に報告し、再度確認をとり、医師、看護師、職員、管理者が連携しケアに努めている。新人の職員が夜勤の場合には、管理者と一緒に勤務しケアを行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に救命救急講習を受けている。		
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	日中・夜間想定避難訓練の実施。運営推進会議において、地域住民への協力を呼びかけたりしている。また、今回、GH協議会の災害想定模擬訓練が11/15にある。諸事情により、電話のみの参加を予定している。	災害時マニュアルを作成し、年2回の避難訓練を複合施設全体で行っている。地域や運営推進委員、消防団等と連携している。居室入口のドアには、避難時の車いすの「必要有無」等が記載された札がある。消火器、火災報知機、スプリンクラーは業者が点検している。備蓄は、複合施設全体で3日分確保している。	

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	その時、その方に合った声のトーンだったり、関わりに配慮、決して子供扱いのような言動で、自尊心を傷付けることのないよう、配慮している。	プライバシーに配慮し、自尊心を傷つけないよう、接遇について内部研修を行っている。プライバシーの確保を重視し、支援している。名前の呼び方は、利用者から希望を聞き呼んでいるが、基本、下の名前か苗字で呼んでいる。	
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	自分の思いや考えなどを言葉に出来ない利用者様には、日々の関わりから思いや考えを読み取るように努め、決して押しつけにならないよう、「○○しましょうか?」「それとも○○にしましょうか?」など選択出来るような声かけや、具体的に選択肢を準備出来る物準備するなどの働きかけを心がけている。		
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、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	職員同士、連携を図りながら、安全面に配慮、出来るだけその方のその時の状態、ペースに合わせて過ごすことが出来るよう努めている。決めつけはせずに、本人の気持ちや体調に合わせた支援を心がけている。		
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	訪問理美容にて、カットをして頂いたり、本人の希望にて髪染めをして頂いたり、自己決定出来る利用者は、起床時や入浴前に職員と一緒に服を選んだり、また、行事や外出の際は、お化粧品も楽しんだり出来るよう、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	個々の嗜好を把握、その時の状態に合わせた食形態とし、食事時はテレビを消し、職員と利用者が話しをしながらゆったりと食べることが出来るようにしている。食材切り・盛り付け・後片付け・おやつ作りなど職員と一緒にやっている。	食事担当係が、季節や行事食、利用者の希望を聞いて献立を立てている。食材は、スーパー等に発注し、時には利用者と一緒に買い物に行くこともある。利用者は、食材を切ったり、テーブルを拭いたり職員と一緒におしゃべりをしながら行っている。	
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	個々の身体状況、疾患に応じて食事量・水分量を毎回チェック表に記入・把握に努めている。状態によっては、トロミ、刻み、ミキサー対応での提供を行っている。便秘予防にと、ご家族の協力を得て、オリゴジュースを提供している利用者もいる。		
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	毎食後に、口腔ケアの支援を行っている。夜間は、義歯のある方は外し、入れ歯洗浄剤に付け、清潔保持に努めている。		

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	排泄チェック表を用いて、個々の排泄パターンを把握し、早めの声がけにより、トイレでの排泄が出来るよう、また、夜間オムツ使用している方がいるが、日中は、リハパン、パット使用とし、トイレ誘導、中には、モソモソとしたりと何となくトイレかな…といったサインを出される方もいるので、都度誘導したり…となるべくトイレで気持ち良く排泄出来るよう努めている。	記録した排泄パターン表から利用者の状態を把握し、早めに声がけをする等、トイレで排泄ができるよう支援している。夜間のみ、ポータブルトイレを使用している利用者もいる。便秘予防には、オリゴ糖やオリゴジュースなど水分を多く取るようにしているが、薬を服用している人もいる。	
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	排泄チェック表にて排便状況を把握。オリゴ糖を入れた飲み物の提供や、毎日、昼食前に体操をしたり、食材に野菜を多く取りいれたり、トイレ時に、腹部マッサージやホットタオルで腹部を温めたりしている。毎日起床時、オリゴジュースを提供している方もいる。		
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	利用者一人一人のその時の状態、様子などにより、入浴誘導を工夫、タイミングに合わせて行うように努めている。拒否が見られた場合は、時間を空ける、人を変える、声掛けを変えるなどしている。状態によっては、シャワー浴・清拭対応を取ることもある。簡易リフトを設置している。	入浴は週2回午前中を基本としているが、希望があればいつでも入浴できるよう支援している。湯は一人ひとり替え、柚子湯、菖蒲湯、みかん湯等で季節を感じられるようにしている。入浴拒否があるときには、無理強いをしないで、午後に変更したり、職員を替えたり工夫し入浴できるようにしている。	
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	疲労軽減のためにも、休みたい方には居室にて臥床していただいたり、自分から訴えられない方には、こちらから声がけし休んで頂けるよう支援している。その際は、居室内の温度・湿度にも配慮、安眠・休息が取れるよう努めている。		
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	薬事情報をファイルして職員が確認出来るようにしている。薬の変更があった場合には、申し送りノート・朝、夕の申し送り時に情報の共有を図っている。状態の変化が見られた際も同様になっている。服薬時は、名前・日にちななどの復唱確認、飲み込むまでを確認している。		
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	本人の好きだったこと・得意だったことを聞き取りしている。食事作りへの参加(野菜を切ったり、盛りつけたり…)毎食後のテーブル拭きやモップがけ、洗濯物たたみなど、日課となっている方もいる。好きな歌のDVD提供、編み物、レクへの参加、外気浴など、一人一人に合った物の提供に努めている。		
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	日常的な外出支援とまではいかないが、お天気のいい日は外気浴、春はお花見ドライブ、秋は紅葉ドライブ、個別にて誕生日のときなど、ケーキを食べに出かけたり、お彼岸の際に、ドライブがてら、秋保へおはぎを買いに出かけたり…また、ご家族の協力にて、外出支援を頂いている方もいる。	計画を立て、春は花見、秋は紅葉見学に出かけている。秋保へ「おはぎ」を買い物に行くの楽しみにしている人もいる。お正月は大崎八幡へ初詣に出かけたりと、利用者の希望する外出支援に努めているが、介護度が高くなっているため、全員での外出は難しくなっている。	

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
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	個別立替金にて、外出時や、買い物の際は楽しんで頂けるよう、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	毎年、年賀状は準備して出せるよう、支援をしている。希望があれば、ご家族などに電話をかける支援もしている。		
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	季節が感じられるような設えを意識している。壁の装飾を利用者様と作ったりしている。また、リビングと台所が同一フロアでもあることから、食事を作る音、匂い、洗濯機が回っている音、テレビの音など、日常で聞かれる音が自然と聞かれる環境であり、ガラス越しからは自然光が入り、床はクッションフロアになっている。	共用空間は、窓も広く明るい。エアコン、空気清浄機、加湿器を使用しながら温・湿度管理をしている。食事中はクラシック音楽等流し、くつろげる雰囲気配慮している。利用者の作った作品や写真を掲示している。文字の大きいカレンダーや時計を配置し、トイレの表示も大きく見やすい。職員の顔写真(名前入り)を掲示し、コミュニケーションを取りやすい環境をつくっている。	
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	リビング内に、ソファを置き、そこに腰かけ、新聞を読んだり、DVDを楽しまれたり、利用者同士がゆったりと過ごすことが出来るように配慮している。		
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	入居時に、馴染みのあるものが身近にあることの意味や効果をお話して協力を頂いている。また、居室に物があるために気になり落ち着かない方は、簡素化しているケースもある。不安なく気持ちよく生活出来るような環境作りに努めている。リネン交換時等居室内の掃除や整理をする際は、出来る方はなるべく一緒に行うようにしている。	居室には、エアコン、洗面台、温度計を設置している。利用者の馴染みの筆筒、テレビ、仏壇等を持参し、家族の写真を貼る等、利用者が落ち着ける環境を整えている。整理整頓は職員と一緒にいき、衣替えは、家族が行っている。	
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	壁伝いに手すりがある。通り道には障害物となるような物を置かないように常に注意を払うようにしている。		

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	0495100232		
法人名	社会福祉法人青葉福祉会		
事業所名	グループホーム はちまんの風 ひだまり		
所在地	宮城県仙台市青葉区八幡4丁目7-6		
自己評価作成日		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.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	平成30年11月30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)】

ご利用者様・ご家族様が、理念にある「笑顔」となる事が出来るよう、日々、職員はケアにあったってまいります。出来る事出来ない事を見極め、出来ない事は、さりげなく…自然に…を心がけ、職員共々、笑顔で…をモットーに毎日楽しく過ごしております。複合施設であることから、夏は地域の方も参加の夏祭り、同じ地域のお寺さんを借りての敬老式、芋煮会、BBQ、餅つき、新年会、ホーム単独では春には、お花見ドライブ、秋には紅葉ドライブ、他には母の日会、お盆行事、ミニミニ運動会、クリスマス会など…利用者様・職員と一緒に楽しむことが出来る企画を考え、実施しています。食事作り、洗濯、季節毎の装飾作りなども利用者様と職員と一緒にいき、今年も、八幡地区の七夕飾り(毎年、施設全体で出展していますが…)で、「金賞」を頂きました。地域広域事業の方も少しずつ動き出し、24時間常に誰かがいるこの施設、利用者様に限らず、地域の方々にとっても、安心出来る場所でありたい、そう願っています。

【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)】

仙台の由緒ある大崎八幡神宮の隣にある。法人が経営している通所介護、訪問介護、居宅支援、ケアハウスなど複合施設の2階がグループホームになっている。法人理念「生涯福祉」を基本に事業所理念「笑顔・素直・感謝」を心がけ、支援に活かしている。町内会や地域との連携では、町内清掃、夏祭り、敬老式、国見地域包括支援センター主催の認知症カフェなどに参加協力し、地域で信頼される施設となっている。また、八幡医療連携の会にも加入し、医師や訪問看護ステーション、国見地域包括支援センターなど介護や医療関係者との情報交換も行っている。理事長自らが講師を務め、身体拘束をしないケア、高齢者の虐待などの研修を行い、職員育成を重視している。職員が働きやすい職場作りを目的に、無記名でアンケートを行い、その結果から職員の意見やケアの悩みなどを把握することができた。

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 利用者や職員が、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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果（事業所名 GHはちまんの風 ）「ユニット名 ひだまり 」

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	法人理念「生涯福祉」をもとに、ホーム理念「笑顔・素直・感謝」を掲げ、利用者様・ご家族様・職員が笑顔で過ごせるよう、日々、悩んだり、迷った場合には、理念を振り返るよう心がけている。	ホームの理念「笑顔・素直・感謝」、ユニット目標「一笑懸命、笑顔のために〇〇をしよう！」を掲げている。ケアで行き詰まったときに、原点である理念に立ち返り、素直な気持ちで、感謝を忘れず、笑顔でケアを行うように取り組んでいる。	
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	消防団、認知症カフェボランティア、白はとパトロール、地域版新聞は継続、施設全体行事では夏祭り、敬老式等も例年通り、地域の方の協力を得る事が出来た。八幡神社の例大祭の神輿担ぎにも参加している。また、今年地域広域事業として、はちまん寺子屋・車椅子貸出し・みんなの図書室はちまんとを11月よりスタートさせた。他に、八幡医療連携の会にも参加している。	町内会に加入し、消防団に参加している。国見地域包括支援センター主催の認知症カフェや小学校のPTAとの「白はとパトロール」に参加協力する等、地域連携が進んでいる。ホームのお祭り、敬老式等には、地域住民から協力を得ている。また、子供の居場所作りで「寺子屋」・図書室等をスタートさせている。	
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	認知症カフェボランティア参加、中学生の職場体験受け入れ、大学生の研究の為の受け入れを継続的に行っている。子供達を通して、認知症の人、困っている人・・・見守りや支援の必要な人がいる。ということの発信源になってくれば、という事を意識して関わるようにしている。また、運営推進会議の場などを利用し発信している。		
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	毎回、入居者様の入退去状況、ホームでの生活の様子、行事予定などを報告。出席者からの質問・要望・意見を伺い、アドバイスを頂いたり、町内会の情報を教えて頂いている。	町内会長、親睦会会長、民生委員、地域包括職員、家族の会代表、管理者、職員が参加し、年6回開催している。議事録も整理されている。会議では、感染症予防、ヒヤリハット事例、防災の取り組み等について意見交換し、特にヒヤリハット事例検討を重視している。	
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	届出不明な点はその都度問い合わせし、教えて頂いている。市主催の研修にも参加出来る様努めてきた。また、市制出前講座の利用も、今年は利用させて頂いている。	事業所運営上の疑問等、その都度、問い合わせをしている。仙台市主催の介護関連講座に職員が参加し、事業所内での伝達研修を行っている。仙台市職員と連携を取りながら、後見人が付いている利用者の入居手続きを行った。	
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	日中の施錠は行っていない。エレベーターも暗証キー等の設置はない。所在の確認や、1階事務所とも連携しながら利用者の安全につとめている。身体拘束を行っている方もいない。職員研修も実施、身体拘束に関するアンケートの実施、それをもとに今後、全体会議を利用して勉強会を予定している。	マニュアルがあり委員会を設置している。理事長が講師を務め「身体拘束をしないケアの実践」の研修を行い、身体拘束、虐待防止に関し職員へのフォローアップを行っている。今回、職員に虐待防止に関するアンケート調査を実施した。その結果、職員や事業所内でのコミュニケーションの大切さが見えてきた。	
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	職員研修の実施。また、日々の生活の中で、スピーチロックになっている言葉がけは無いかな・・・？職員同士で気をつけ、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	今年度、全職員対象に、理事長研修として、権利擁護、尊厳等について毎月、誕生日にあたっている職員が受けている。成年後見制度を利用している方が1人いるが、日常生活支援事業に関しては、ホーム内で生活支援が出来ていることもあり、そこまでの話はしていない。		
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	契約の際、重要事項で説明、確認している。入居後起こりうるリスクに関しても説明、理解を頂くようにしている。改定などがあった場合は、文書等で説明、同意を取り交わす場合もある。		
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	ご家族面会時に、職員の方から声を掛け日頃の様子・状態などを伝えたり、積極的にコミュニケーションを取るよう努めている。玄関に意見箱を設置している。家族会を年3回実施、ご家族様でのみで話せる場の提供をしている。その中で出た話は、家族会代表の方を通じて話があり、職員全員で共有、日々のケアに活かして行くよう努めている。	家族会を年3回開催し、事業所の運営状況・利用者の状態について、報告している。その後、家族のみで話し合いを行い、出された希望、要望等を家族会の代表が事業所に報告・説明している。出された報告等は、職員間で共有し、支援や事業運営に反映している。	
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	全体会議を2ヶ月に1回、ユニット会議は毎月開催、毎朝・夕の申し送り時に出された話にも耳を傾け、運営に反映していけるよう努めている。	職員面談は年2回行っている。職員の意見を自由に出せるよう、介護、勤務、ストレスなどの項目を入れたアンケート調査を行った。また、管理者と職員のコミュニケーションが良好なことが、働きやすい職場環境に繋がり、利用者への円滑な支援にも繋がっている。	
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	出来る限りの範囲ではあるが、休日等の希望が叶うように配慮している。個別面談などを利用して、個人の思い、考えなどを聞いて、少しでも働きやすい職場となるよう努めている。常に職員とのコミュニケーションを取ることを意識している。		
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	理事長研修への参加、スキルアップ研修、施設内外の研修の参加、伝達研修を行ったり、職員各々の目標の把握、アドバイスなどに努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	宮城県GH協議会の交換研修を今年は利用した。また、主催の管理者研修にも参加している。今年初の試みではあるが、GH協議会災害想定模擬訓練が11月15日にある。		

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	ご本人様の言動・表情から、不安や混乱を本人目線で探るよう努め、ご家族様・ケアマネなどから、本人様の状況の聞き取りを行い、少しでも本人様が安心してホームでの生活を送ることが出来る様、関係作りを心がけている。		
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	ご利用前に、ご家族様から、想い・願い・困っている事等の聞き取りを行い、職員との情報の共有を図り、また利用開始後も、ホームでの様子など、状況の報告を行うよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご利用前に、ご本人・ご家族様の希望等を把握する為に、実態調査を行っている。その際にはケアマネ・相談員等にも同席して頂き、ニーズ、必要なサービスについて検討するようにしている。		
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	家事作業（食器拭き・モップ掛け・洗濯物干し、たたみ・食事作りなど）出来る事を職員と一緒にしたり、散歩・外出・行事なども、職員も一緒に楽しみながら支援するよう、職員は黒子になり、共に生活しているという事を常に意識し、日々の支援に努めている。		
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	特変時だけでなく、連絡はこまめに行っている。ご家族との外出にも制限なく対応しており、場合によって、下のデイホールを開放したりと場所の提供を行い、ご家族様と過ごす時間を大切に出来る様配慮している。		
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	馴染みの美容室、通われていた病院へ、ご家族様に協力を頂きながら、お連れしている。ケアハウスから入居された方は、デイサービス利用の継続(週二回)や、体操への参加を継続して頂いてる。	家族と馴染みの美容院に行ったり、法要や墓参等に外出できるように支援している。携帯電話や居室内に固定電話を設置し、家族や知り合いといつでも連絡がとれ、関係が途切れないよう配慮している。ホーム入居前に利用していた同施設内のデイサービスで知り合いになった人とも、継続的に交流している人もいる。	
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	ご利用者様同士の相性・様子などを考慮しながら、座席位置を決めたり、職員の関わり方を考えている。居室にて一人で過ごされている時間も大切にしながら、フロアでは皆で歌を歌ったり、テーブルゲームなどを提供し、皆で楽しめる様努めている。また、家事手伝い等はお手伝いされていない方とも会話し、同じ時間を共有している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居先への情報の提供、また退居後に面会に行くこともある。		
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	日頃から一人一人との関わりを大切にし、利用者目線に立ち心情を知る努力をしている。介助に入る時等は必ず入居者様の意向を聞きながら行っている。毎日の申し送りや、毎月のユニット会議にて、入居者様について話し合いや申し送りをを行い、情報の把握をしている。	日々のケアの中から一人ひとりの思いをくみ取り、申し送りやユニット会議等で話し合い、利用者の希望を叶えられるように支援している。思いを伝えられない利用者へは、家族から昔好きだったこと等の情報を聞き、利用者のやれることを取り入れてケアに活かしている。	
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	入居前の実態調査による本人・アセスメント、これまでの生活パターンやサービス利用情報も含めて、情報収集をし、共有をしている。また、ご家族の思いや要望の聞き取りも行っている。ご家族様面会時には、生活歴等を話題にし、新たな情報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	毎日、バイタルチェック実施し、変化があった際は看護師へ報告。必要時は主治医に連絡を行っている。個々に合わせた、家事手伝いや作品作りの提供を行い、出来る事を継続して行える様努めている。朝・夕の申し送りや申し送りノートを活用し、情報の共有に努めている。		
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	各ケース担当者が、アセスメントやモニタリングを実施し、ユニット会議にて、各入所者様について話し合う場を設けている。また、ご家族面会時に意向を把握し計画を立てるように努めている。	ユニット会議で、利用者の状態について話し合い介護計画を作成している。介護計画書には短期・長期目標が記載され評価も行っている。見直しが必要な場合は、職員と家族や看護師等と話し合い変更を行っている。来所できない家族には、電話で確認を取り、介護計画書を送付している。	
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	個別のケース記録をつけている。朝・夕の申し送りやユニット会議等で情報を共有している。		
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	入居前から当施設のデイサービスに週二回継続して通われている方がいる。当施設のケアハウスから入居され、以前から参加されている体操教室へ継続して参加して頂いている。		

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
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	夏祭りに、近隣の大学や高校生の学生ボランティアにお手伝いを頂いた。敬老会では今年も龍寶寺さんをお借りし実施を行った。また、お隣の大崎八幡宮に出掛けたり、馴染みである近くの理容店に髪を切りに行かれる方もいる。		
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	本人様やご家族の希望を伺いながら、かかりつけ医との医療継続を希望される方には、ご家族と協力しながら、受診支援を行っている。本人様の状態によってはご家族納得の元、往診医への変更をされた方もいる。	希望するかかりつけ医を受診し、家族又は職員が同行している。入居時に往診医をかかりつけ医とする利用者もいる。看護師が週4日、短時間(4時間)勤務し、利用者の健康管理や職員の相談に乗っている。	
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	日々、健康状態に留意し変化があれば看護師に報告。アドバイスを頂いている。必要時は医療機関に速やかに報告。指示を仰いだり、受診、往診に繋げるよう心がけている。		
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。	利用者の入退院時や、入院中の意思からの説明時は、出来るだけ職員(看護師・管理者・リーダー)のいずれかが同席させて頂き、原因・入院期間の見込み、治療計画・治療経過、退院後の諸注意等について、確認・相談をするようにしている。ご家族とは、入院期間中も連携を取り、都度の状況把握に努めている。		
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	重度化に関わる指針について文書作成、説明・同意を書面にて取り交わしている。また、終末期の対応について、状態の変化に応じて、ご家族、主治医との話し合いを行い、ホームで出来るケア、支援についての説明を行なっている。	入居時に「看取りに関する指針」を説明し同意を得ている。医師が看取り期と判断した場合に家族に報告し、再度確認をとり、医師、看護師、職員、管理者が連携しケアに努めている。新人の職員が夜勤の場合には、管理者と一緒に勤務しケアを行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に救命救急講習を受けている。		
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	日中・夜間想定避難訓練の実施。運営推進会議において、地域住民への協力を呼びかけたりしている。また、今回、GH協議会の災害想定模擬訓練が11/15にある。諸事情により、電話でのみの参加を予定している。	災害時マニュアルを作成し、年2回の避難訓練を複合施設全体で行っている。地域や運営推進委員、消防団等と連携している。居室入口のドアには、避難時の車いすの「必要有無」等が記載された札がある。消火器、火災報知機、スプリンクラーは業者が点検している。備蓄は、複合施設全体で3日分確保している。	

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	入居様を呼ぶ際は〇〇さんと声掛けを行なっている。介助の際などはさり気ない声掛けや、自尊心を傷つけない様な対応を心掛けている。	プライバシーに配慮し、自尊心を傷つけないよう、接遇について内部研修を行っている。プライバシーの確保を重視し、支援している。名前の呼び方は、利用者から希望を聞き呼んでいるが、基本、下の名前か苗字で呼んでいる。	
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	ご本人の意思を出せるだけ尊重した対応を心掛けている。ご自分の思いや考えを上手く表せない方には、分かりやすく選択肢を準備出来るものは準備し、選択肢を設けるようにしている。		
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	歌が好きな方はソファで歌のDVDを見て頂いたり、絵を書くのが好きな方には塗り絵を提供する等その方に合わせて好きな時間を過ごせる様にしている。1階事務所とも連携し、好きなコーヒーを好きな時間に買いに行かれ、雑談をしてくる方もいる。		
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	行事や外出の際は、洋服と一緒に選んで頂いたり、本人様の希望によって、お化粧品をして頂いている。ご自分の思いや考えが上手く伝えられない方には、以前好んで着られていた洋服を選んで着て頂いたりしている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の嗜好を把握し、現状に合わせた食形態の提供をしている。季節に合わせた献立作りもしている。食材の皮むきや切り方、盛付け、後片付け等のお手伝いを頂いている。また、たまにはあるが、外出支援にて本人様の外食支援などの実施をしている。	食事担当係が、季節や行事食、利用者の希望を聞いて献立を立てている。食材は、スーパー等に発注し、時には利用者と一緒に買い物に行くこともある。利用者は、食材を切ったり、テーブルを拭いたり職員と一緒におしゃべりをしながら行っている。	
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	個々の食事量・水分量をチェック表を用いて把握に努めている。摂取量が少ない時には、昔好きだった嗜好品を提供する時もある。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けや実施をしている。自力で行える方は自力で行って頂き、磨き残しある際は介助している。義歯使用の方は夜間義歯洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。		

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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握し、食後はなるべく早めの声掛けやトイレ誘導を行い、トイレで排泄が出来るよう努めている。安易におむつに切り替えるのではなくポータブルトイレを活用したりしている。	記録した排泄パターン表から利用者の状態を把握し、早めに声がけをする等、トイレで排泄ができるよう支援している。夜間のみ、ポータブルトイレを使用している利用者もいる。便秘予防には、オリゴ糖やオリゴジュースなど水分を多く取るようにしているが、薬を服用している人もいる。	
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	チェック表により、排便状況を把握している。朝食は排便に繋がるような献立にしている。お散歩や日々の体操、オリゴ糖を使用したり、トイレ使用時には腹部マッサージを実施している。		
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、日にちの変更や、シャワー浴、清拭にて対応している。	入浴は本人に合わせた声掛けの工夫をしている。入浴を拒まれた場合は、無理強いせず、日にちの変更や、シャワー浴、清拭にて対応している。	入浴は週2回午前中を基本としているが、希望があればいつでも入浴できるよう支援している。湯は一人ひとり替え、柚子湯、菖蒲湯、みかん湯等で季節を感じられるようにしている。入浴拒否があるときには、無理強いをしないで、午後に変更したり、職員を替えたり工夫し入浴できるようにしている。	
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	日中は疲労状態に合わせていつでも休息出来るよう環境を整えている。居室内の温度・湿度を管理し安眠できる様努めている。		
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	薬情報をファイルにまとめており、薬の変更があった際は、申し送りノートや、朝・夕の申し送り時等で情報の共有を図っている。服薬時は、名前・日にち等の復唱確認、飲み込まれるまでそばを離れない様になっている。服薬チェック表も活用している。状態の変化等あった際は主治医に報告している。		
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	本人様の好きだったこと、得意な事をご家族より聞き取りしており、皆で家事手伝いを行い役割を持って生活出来るよう努めている。体操教室に通われたりする方もいる。		
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	ご家族と外食やお墓参りへの外出などを楽しまれたり、好きなお寿司や、誕生日の月に少人数で外食したりしている。	計画を立て、春は花見、秋は紅葉見学に出かけている。秋保へ「おはぎ」を買い物に行くのを楽しみにしている人もいる。お正月は大崎八幡へ初詣に出かけたりと、利用者の希望する外出支援に努めているが、介護度が高くなっているため、全員での外出は難しくなっている。	

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
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	個別の立て替え金を準備している。買い物の際は支援をしながら楽しんで頂いている。ご家族了承の元、少額のお金を持たれている方がおり、コーヒーを買われたりされる方もいる。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	居室内に電話を置かれている方がおり、いつでも好きな時に電話出来るようにしている。電話をかけたいと訴えがあった時は事務所の電話を使用して頂いている。		
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	壁の装飾は、利用者様と一緒に作成した物を飾っている。(季節により変更している)また、リビングと台所が同一フロアでもあることから、食事を作る音や匂い、テレビの音が聞こえるなど、日常で聞こえて来る音が自然と聞こえてくる環境にある。ガラス越し自然光が入り、床はクッションフロアになっている。	共用空間は、窓も広く明るい。エアコン、空気清浄機、加湿器を使用しながら温・湿度管理をしている。食事中はクラシック音楽等流し、くつろげる雰囲気配慮している。利用者の作った作品や写真を掲示している。文字の大きいカレンダーや時計を配置し、トイレの表示も大きく見やすい。職員の顔写真(名前入り)を掲示し、コミュニケーションを取りやすい環境をつくっている。	
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	リビング内の一角にソファを置き、そこで気の合う利用者様同士が談笑やDVDを見たりしながらゆったりと過ごす事が出来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	入居時に馴染みの物が近くにある事により、安心する等の効果を伝え、なるべく使い慣れた物を使用して頂ける様にしている。居室内の片付けをする際は、本人様と一緒にいき、不安に繋がらない様に努めている。	居室には、エアコン、洗面台、温度計を設置している。利用者の馴染みの筆筒、テレビ、仏壇等を持参し、家族の写真を貼る等、利用者が落ち着ける環境を整えている。整理整頓は職員と一緒にいき、衣替えは、家族が行っている。	
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	壁伝いに手すりがある。通り道には障害物となるような物を置かない様に、常に注意を払うようにしている。		