

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	0490900024		
法人名	株式会社ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホームあやめの里	ユニット名	1丁目
所在地	宮城県多賀城市留ヶ谷3丁目23-15		
自己評価作成日	平成 23 年 10 月 24 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	http://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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23年11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)】

私共、職員は利用者様一人ひとりの個性、ペースを受け入れ、苦痛や不安の少ない日常を送って頂けるよう、心通いあう温かいサービスを心掛け支援しています。

【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)】

多賀城市の北部に位置する開設4年目の3ユニットのグループホームである。事業所としての理念のほかに、ユニットごとに理念を掲げ、入居者一人ひとりのペースを大切にし職員は穏やかな落ち着いた態度と笑顔で入居者や家族に接することを心掛けている。環境の良さを生かし積極的に戸外に出て外気に触れる機会を多く持てるように支援している。また、運営推進会議への参加を家族に働きかけ毎回10人くらいの方が参加しており、事業所への家族の理解と関心の高さがうかがえる。

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、活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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホームあやめの里)「ユニット名 1丁目

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	会社、事業所の理念の他にユニットごとに話し合いを設け、年に一度の理念の確認を行っている	事業所としての理念のほかにユニット毎の理念を作成している。状況やニーズの変化に合わせて見直しを行っている。入居者の笑顔が見えたり、家庭的な雰囲気を感じるときに理念の実践を実感している。	
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	町内会への加入を行い地域の住民として、草花をいただいたり、気軽に挨拶を交わし日常的な交流をしている。又、町内のボランティアの踊りの会など交流に努めている	町内会に加入し、町内ボランティアの受け入れ、お祭り見物などに参加している。近隣の方からは農作物をいただいたり、外出者の見守りや連絡の支援を受けている。また、高校生の職場体験学習の受け入れている。	
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	人材育成の為実習生や職場体験を積極的に受け入れており、地域の方と日常的に関わりを持ちつつ、認知症の方への理解啓発に努める努力をしている		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	施設側からの報告及び参加者からの意見や要望を受け、サービスに向上に生かしている。又、行政にも参加していただき助言や評価を含め、今後の取り組みについても意見を頂くようにしている	年8回開催し、行政も毎回参加している。家族は毎回10人程参加し、関心の高さがうかがえる。メンバーから「非常時に備えどこでも連絡ができるように携帯電話を持たせたら」との提案に応え職員が持つことになった。	
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に取り組んでいる	事業所の取り組みや考えを理解して頂いており常に情報の共有を行っている。担当者の方々は非常に協力的で問題があれば一緒に取り組み連携を図っている	事業所は法令、省令の解釈などの相談をしている。市は震災時にはいち早く事業所の状況把握をするなど連絡体制はスムーズであり支援物資なども滞りなく受けることができた。	
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	入居者一人一人の外出傾向を把握するよう努め、「止めるのではなく」「さりげなく声をかけ」一緒に付いて行くよう取り組んでいる。安全に配慮し自由な暮らしを支えるよう努めている。又、近所の方とも馴染みの関係になっており、声掛けや連絡をもらえる関係が築かれている。	玄関は開設当初から戸を閉じると自動的に鍵がかかる構造になっているが、内側から容易に開けることができる。外出傾向の方の外へ出る気配を察知し、見守る態勢ができています。職員は拘束することの弊害を理解している。	
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	スタッフ側の強い口調、大声での促し等が見受けられたら、速やかに注意指導を行い防止に努めている。		

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	制度を学ぶ機会や勉強会は設けていないが、制度自体を理解しており、入居者の中には実際に制度を活用している方もいる		
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	十分に時間を取り誤解が生じないよう説明し同意を得るよう心掛けている。又、不安や疑問点解消のため随時納得がいくよう説明を行っている		
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	面会や会議等で随時、要望や苦情を言ってもらえるような雰囲気作りを心掛けている。意見箱を設置しどなたでも意見を表せるようにしている	職員は家族の来訪時には必ず話を聞くようにしている。行事の時の本人の様子や食事の様子など聞かれることが多い。入居者のこわれた持ち物の処分等についても必ず家族の意見を聞くようしている。	
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	不満や苦情は言いにくい部分も多いので、把握しきれない可能性もある。本部代表者が職員と個別面談を行い、意見や要望を聞き反映させるよう取り組んでいる	職員アンケートを実施し意見を聞いている。安全確保のためのベッド位置の変更、入浴時の職員の配置、職員の休憩場所が確保された。また、管理者は介護現場の雰囲気職員との相談事の有無を察知するという。	
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	ユニット毎に工夫しながら休憩場所を確保している。		
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	法人全体の研修を行っているほか、認知症実践者研修への参加、その他外部の研修に参加し、全体への申し送りを行っている。また、新人研修も入社時に行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他の事業所の運営推進会議への参加など、同業者と交流をもつ機会が、以前に比べ増えている。又市町村の連絡会に参加し交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス開始前に必ず本人と面談を行い、本人の思いや不安を理解するよう心掛けている。又、本人との会話等で知り得た情報は、全員で共有しより良いケアにつなげている。		
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	本人の思いを尊重したうえで、家族の不安や悩みを聞いて差し上げられる様、コミュニケーションを取り親しみやすい雰囲気で作るよう心掛けている。		
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	本人や家族の思いを確認し、改善に向けた早急な対応を心掛けており、必要に応じ外部のサービス利用も取り入れ柔軟な対応をしている。		
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	入居者・職員の固定的な役割を外し、入居者様の状況に応じ、家事分担を行っている。また、レクリエーションを通しての楽しみも共有する時間を作れるよう心掛けている。		
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	日常生活での出来事や気付きをありのままに伝え、本人を支えるために家族と相談しながら、時には協力を頂きながら、より良い支援が出来るよう努めている。		
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	知人、友人が気兼ねなく足を運んで下さるよう笑顔で出迎え、居心地の良い環境作りに取り組んでいる。入居者の友人の誕生会を行ったり、行事に参加して頂き、関係が途切れないよう努めている。	家族は訪問時職員が笑顔で迎え、声掛けしてくれるので訪問しやすいとアンケートで述べている。馴染みの美容院への送迎や入居者が遠方の家族へ電話を掛けることの支援などで関係が途切れないように配慮している。	
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	入居者同士の関係や相性を見極め、関係が上手くいくように職員が調整役となり支援している。心身の状態や気分が変化する中で注意深く見守っている。レクリエーションにより楽しみを共有する時間を設けるなど取り組んでいる。		

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
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	他の施設へ移られた入居者の家族から、その後の様子を伺ったり継続的な付き合いをしている。又、随時退去後も相談業務を行っている。		
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	不安や悩みに向き合い、傾聴し安心して頂ける声掛けを行い、穏やかに生活して頂けるよう努めている。	入居者の思いを引き出すため声かけを心掛け、一緒にお茶のみをしたり、手を握って寄り添っていると表情で気持ちが理解できる。入居者同士でしたいことや食べたいものなどを話し合っている場面で思いを知ることもある。	
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	バックグラウンドを把握できるようにしているが、困難な場合は家族や友人、関係者から過去の具体的な情報を伝えてもらえるよう努めている		
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	一人一人の生活リズムの理解に努め、出来ない事より出来る事に着目するよう取り組んでいる。		
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	随時、実践状況等を記入したり、カンファレンスや日常の申し送りも行き共有されている。本人や家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞くように努めている。	センター方式を採用しており、医療面の他生活面全般を記録した個別ファイルと家族の意見を基に全職員で意見を出し合い、介護計画を作成している。変化があれば随時、また年に2度は見直しを行い、評価は毎月行っている。	
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	介護記録の他に個別ファイルを用意し情報を共有している。特変時の記録や食事、水分、排泄表を作成し全ての職員が確認できるよう義務付けている		
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	本人や家族の状況に応じて通院介助や送迎等、必要な支援は柔軟な対応を行っている。また、本人の意向に応じ友人と過ごして頂くなどの支援をおこなっている。		

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
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	定期的に地域のボランティアの方による演芸会や演奏会を開催したり、地域の区長とも連携を取りながら地域資源の協働をしている		
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	本人及び家族が希望する医療機関に受診できるように支援している。通院時には付き添いを行い、普段の様子や変化を伝えている。	協力医による月2回の訪問診療の他本人の希望するかかりつけ医への受診支援を行っている。受診結果は家族へ報告するとともに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	その都度、入居者様の体調の変化を看護師に伝え、主治医とのパイプ役や、主治医不在時の助言、アドバイスを頂いている。		
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	入院中は本人の混乱や負担を軽減する為、医療機関へ情報提供を行い、家族とも密に情報交換を行い病院へ足を運ぶようにしている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所の力量を踏まえ、現状ではどこまでの支援が出来るか見極めながら、チームで支援に取り組んでいる。本人と家族に納得がえられるよう、医師と連携を図りながら支援している	看取りの経験があり、入居時に説明を行い、家族から「同意書」を得ているが、看取りに関する事業所としての考え方を成文化したものがない。	看取りに関する事業所としての考え方や対応できること、できないことを盛り込んだ「指針」を成文化し、それを基に家族に説明をして十分な理解が得られるようにしていただきたい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	特変時や緊急時の対応についてマニュアル化し事故発生時に備えている。また、消防署において救命講習を受講し、特変時に備えている。		
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	東日本大震災時には職員間で連携を取り、速やかに入居者様の非難に努めた。家族、行政、地域の方々と連携を取り、食糧など様々な協力を得られた。	今回の大震災では職員の連携がうまく取れ、避難誘導は速やかにできた。地域の方たちや行政からの水や食料の協力が得られた。震災に遭い備蓄の大切さを実感したのでその充実に努めている。防災避難訓練は夜間想定を含め年2回実施している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	年長者として敬意を払い相手に合わせた言葉がけに取り組んでいる。落ち着いた態度と笑顔で接する事を基本とし、プライバシーに配慮しながら対応している。時に耳の遠い入居者様もあり、プライバシーを確保出来ない状況の時もある。	主に名前にさん付で呼びかけている。特に穏やかな態度と笑顔で接することを心掛け、安心と心地よさを感じていただけるように努めている。耳の遠い方には耳元で話しかけ、ひとりが不安な方には居室より居間のソファで過ごしてもらうなど一人ひとりに配慮している。	
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	入居者様が意思表示しやすい環境や場面作りの支援を行い、職員の思いを押し付けるのではなく、入居者の思いを傾聴する事とを最優先に取り組むようにしている		
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	個々の個性を把握し、その日の状況や体調に応じ過ぎしやすい環境作りに配慮している。本人のペースを尊重し「本人らしく」をテーマに支援している。		
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	買い物に同行し季節に応じた洋服をご本人と共に選び支援している。要望があれば毛染めも行っている。		
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	職員は入居者と同じ食卓を囲み、楽しみながら食事を摂っている。食事作りや盛り付け後片付けなど、力量に合わせ出きる事を一緒に行っている。入居者の好みや苦手な物を踏まえ変化を加える工夫をしている	食材は業者から届けられ、片付けなどできる事は一緒に行っている。職員も同じ食卓を囲み和やかな食事風景である。月に一度は食材業者の栄養士によるチェックがある。刻み食、ミキサー食にも対応している。	
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	体調により摂取量が少ない場合、嗜好品や喉越しが良く栄養面に配慮した補助食品等の支援を行っている。また、状態に合わせ刻み食やミキサー食の提供も行っている、		
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	歯科医の定期訪問による検診、助言を頂きながら毎食後一人ひとりに促し、口腔内の衛生に努めている。嚥下が低下している入居者様の食事形態を工夫したり、嚥下体操を取り入れ実践している。		

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	排泄表を使用し、排泄パターンを把握し時間を見はからって誘導するようにしている。おむつやパットを使用する際は、使用する時間帯に応じ明確にしており、一人ひとりに適した見直しを行っている	排泄表で一人ひとりのパターンを把握し、トイレ誘導に努めている。夜間熟睡していれば無理に起こしてのトイレ誘導はしない方針である。排便を促すため水分の摂取、身体を動かす軽い体操などに努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事、活動状況を工夫し自然排便を促すようにしている。水分摂取量のファイルを作成し、下剤に頼らず水分補給の重要性を個々に合わせ工夫している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を拒む方に対しては、声かけやタイミングの工夫を行い、職員同士連携を取りながら一人ひとりに合った支援を行っている	職員のシフトに沿って連携し、夜間入浴を希望する方に対応している。毎日入浴できる態勢である。拒否の方には言葉かけの工夫、タイミングを図って、あるいは家族の協力仰ぐこともある。	
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	なるべく日中の活動を促し生活リズムを整えるよう支援している		
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	副作用により生活に支障が出ないよう、主治医、薬剤師、看護師と連携を取り助言を頂いている。また、個人ファイルを作成し職員全員が内容を把握できるよう取り組んでいる。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常生活上の家事など経験を発揮できるよう支援している。また、自宅にいる時と同じように嗜好品を楽しめるよう、他の入居者への配慮も考えながら支援している		
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	入居者の希望する買い物や、馴染みの場所への外出など可能な限り行うようにしている。歩行困難な場合は車椅子や車を使用し、戸外へ出る事を積極的に支援している	散歩にはよく出かけ外気に触れることを積極的に支援している。訪問時にも何人かの方が徒歩や車いすで散歩から帰ってきたところであった。近くのスーパーに買い物に出かけたり、個人的なお墓参りや自宅へ行く時には職員が送迎の支援をしている。	

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	金銭の所持に関しては家族、本人、事業所と様々な意向があるが、その方の希望に応じ家族の協力を得て、本人管理の支援にも取り組んでいる		
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	入居者の希望に応じ日常的にいつでも電話など出来るように支援している		
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	昔から使い慣れた馴染みの物や、思いでの写真を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせるよう工夫している。	明るい居間には皆で歌えるように懐かしさのある歌の歌詞が張られていたり、玄関ホールや廊下に椅子が設置されひとりになれる空間が確保されていて入居者がそれぞれの状況に合わせて過ごせるように配慮されている。	
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	玄関や廊下に椅子を設置し、共同空間の中でも他の方から少し離れた所で一人になれる場所を確保できるよう工夫している		
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	昔から使い慣れた馴染みの物や、思いでの写真を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせるよう工夫している	使い慣れたタンス、ご家族のプレゼントの品や仏壇などが持ち込まれてその人らしく心地よく過ごせるようにしつらえられている。冬季には床暖房がはいり、快適に過ごせる備えがある。	
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	身体状況の変化や日常生活での混乱が生じた場合は、その都度話し合い本人の不安材料を取除き、自立支援につなげている		

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	0490900024		
法人名	株式会社ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホームあやめの里	ユニット名	2丁目
所在地	宮城県多賀城市留ヶ谷3丁目23-15		
自己評価作成日	平成 23 年 10 月 24 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	http://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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23年11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>入居者様一人ひとり、個性的な方が多く、いつもにぎやかで笑い声が絶えないユニットです。スタッフもみんな明るく、入居者様一人ひとりに合った温かいケアを実行しています。</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>多賀城市の北部に位置する開設4年目の3ユニットのグループホームである。事業所としての理念のほかに、ユニットごとに理念を掲げ、入居者一人ひとりのペースを大切にし職員は穏やかな落ち着いた態度と笑顔で入居者や家族に接することを心掛けている。環境の良さを生かし積極的に戸外に出て外気に触れる機会を多く持てるように支援している。また、運営推進会議への参加を家族に働きかけ毎回10人くらいの方が参加しており、事業所への家族の理解と関心の高さがうかがえる。</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)
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、活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 グループホームあやめの里)「ユニット名 2丁目

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	会社、事業所の理念の他にユニットごとに話し合いを設け、年に一度の理念の確認を行っている	事業所としての理念のほかにユニット毎の理念を作成している。状況やニーズの変化に合わせて見直しを行っている。入居者の笑顔が見えたり、家庭的な雰囲気を感じるときに理念の実践を実感している。	
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	町内会への加入を行い地域の住民として、散歩を日課とし草花をいただいたり、気軽に挨拶を交わし日常的な交流を行っている。又、町内のボランティアの踊りの会など交流に努めている	町内会に加入し、町内ボランティアの受け入れ、お祭り見物などに参加している。近隣の方からは農作物をいただいたり、外出者の見守りや連絡の支援を受けている。また、高校生の職場体験学習の受け入れている。	
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	人材育成の為実習生や職場体験を積極的に受け入れており、地域の方と日常的に関わりを持ちつつ、認知症の方への理解啓発に努める努力をしている		
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	施設側からの報告及び参加者からの意見や要望を受け、サービスの向上に生かしている。又、行政にも参加していただき助言や評価を含め、今後の取り組みについても意見を頂くようにしている	年8回開催し、行政も毎回参加している。家族は毎回10人程参加し、関心の高さがうかがえる。メンバーから「非常時に備えどこでも連絡ができるように携帯電話を持たせたら」との提案に応え職員が持つことになった。	
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に取り組んでいる	事業所の取り組みや考えを理解して頂いており常に情報の共有を行っている。担当者の方々は非常に協力的で問題があれば一緒に取り組み連携を図っている	事業所は法令、省令の解釈などの相談をしている。市は震災時にはいち早く事業所の状況把握をするなど連絡体制はスムーズであり支援物資なども滞りなく受けることができた。	
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	入居者一人一人の外出傾向を把握するように努め、「止めるのではなく」「さりげなく声をかけ」一緒に付いて行くよう取り組んでいる。安全に配慮し自由な暮らしを支えるよう努めている。又、近所の方とも馴染みの関係になっており、声掛けや連絡をもらえる関係が築かれている	玄関は開設当初から戸を閉じると自動的に鍵がかかる構造になっているが、内側から容易に開けることができる。外出傾向の方の外へ出る気配を察知し、見守る態勢ができています。職員は拘束することの弊害を理解している。	
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逃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	カンファレンスの中で自己のケアを振り返り、自分達が気付かないうちに言葉をさえぎったり、気持ちを抑えつけたりはしていないか、虐待につながるケースはないか話し合っている		

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
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	制度を学ぶ機会や勉強会は設けていないが、制度自体を理解しており、入居者の中には実際に制度を活用している方もいる		
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	十分に時間を取り誤解が生じないように説明し同意を得よう心掛けている。又、不安や疑問点解消のため随時納得がいくよう説明を行っている		
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	面会や会議等で要望や苦情を言ってもらえるような雰囲気作りを心掛けている。意見箱を設置しどなたでも意見を表せるようにしている	職員は家族の来訪時には必ず話を聞くようにしている。行事の時の本人の様子や食事の様子など聞かれることが多い。入居者のこわれた持ち物の処分等についても必ず家族の意見を聞くようしている。	
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	不満や苦情は言いにくい部分も多いので、把握しきれていない可能性もある。代表者が職員と個別面談を行い、意見や要望を反映させるよう取り組んでいる	職員アンケートを実施し意見を聞いている。安全確保のためのベッド位置の変更、入浴時の職員の配置、職員の休憩場所が確保された。また、管理者は介護現場の雰囲気や職員の相談事の有無を察知するという。	
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	休憩時間はあっても休憩場所がないため、場所を確保しストレスや疲労の軽減を図れるよう努めていきたい		
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	新人職員に対してはOJTを行い入居者とのかわり方について、その都度指導を実施している。人材育成のためにも実践者研修の受講を積極的に行っている。又、各自の立場を考え、自ら研修の場へ足を運んでいるスタッフもあり、意欲的に取り組んでいる		
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	他事業所の運営推進会議への参加など、以前に比べ同業者と交流をもつ機会は徐々に増えている、市町村の連絡会に参加し交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス開始前に必ず本人と面談を行い、本人の思いや不安を理解するよう心掛けている。又、職員が本人に受け入れられる様な関係づくりに努力している		
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	家族の困っていること、不安やこれまでの苦勞等をゆっくり聞くよう努力し、親しみやすい雰囲気づくりを心掛けている		
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	本人や家族の思いを確認し、改善に向けた早急な対応を心掛けており、必要に応じ外部のサービス利用も取り入れ柔軟な対応をしている。		
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	本人の思いや苦しみ、不安、喜びを知ることにも努め共に支えあえる関係作りに留意している。又、お互いさまの気持ちや感謝するという関係性を築ける努力をしている		
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	日頃の様子や職員の思いをきめ細かく伝え、本人を支えていくための関係を築くよう努力している		
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	馴染みの友人、知人と継続的な交流が出来るよう支援している	家族は訪問時職員が笑顔で迎え、声掛けしてくれるので訪問しやすいとアンケートで述べている。馴染みの美容院への送迎や入居者が遠方の家族へ電話を掛けることの支援などで関係が途切れないように配慮している。	
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	入居者同士の関係や相性を見極め、関係が上手くいくように職員が調整役となり支援している。心身の状態や気分が変化する中で注意深く見守っている		

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
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	他の施設へ移られた入居者の家族から、古着を頂くなど継続的な付き合いをしている。又、随時退去後も相談業務を行っている。		
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	本人の意向を日々の関わりの中で把握するよう努めている。意思疎通が困難な方には家族から情報を得るよう努めている。	入居者の思いを引き出すため声かけを心掛け、一緒にお茶のみをしたり、手を握って寄り添っていると表情で気持ちが理解できる。入居者同士でしたいことや食べたいものなどを話し合っている場面で思いを知ることもある。	
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	コミュニケーションの中の会話から、生活習慣を把握していくよう努めている。困難な場合は家族や友人、関係者から過去の具体的な情報を伝えてもらえるよう努めている		
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	一人一人の生活リズムの理解に努め、出来ない事より出来る事に着目し、出来ることは自分で行って頂くよう取り組んでいる。		
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	本人の視点から見た本人主体の暮らしを反映した作成になるよう取り組んでいる。本人、家族には日頃のかかわりの中で思いや意見を聞くように努め、カンファレンスで職員全員で意見交換を行い実践している。	センター方式を採用しており、医療面の他生活面全般を記録した個別ファイルと家族の意見を基に全職員で意見を出し合い、介護計画を作成している。変化があれば随時、また年に2度は見直しを行い、評価は毎月行っている。	
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	介護記録の他に個別ファイルを用意し情報を共有している。特変時の記録や食事、水分、排泄表を作成し全ての職員が確認できるよう義務付けている		
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、その時々にも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	本人や家族の状況に応じて通院介助や送迎等、必要な支援は柔軟な対応を行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的に地域のボランティアの方による演芸会や演奏会を開催したり、地域の区長とも連携を取りながら地域資源の協働をしている		
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	協力医療機関として内科歯科医が確保(往診)されているが、本人及び家族が希望する医療機関に受診できるよう支援している。通院時には付き添いを行い、普段の様子や変化を伝えている	協力医による月2回の訪問診療の他本人の希望するかかりつけ医への受診支援を行っている。受診結果は家族へ報告するとともに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	現状では看護職の配置は行っていないが、主治医や看護師と連携をとり一人一人の健康管理の助言、対応を支援していただいている		
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。	入院中は本人の混乱や負担を軽減する為、医療機関へ情報提供を行い、家族とも密に情報交換を行い病院へ足を運ぶようにしている		
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	事業所の力量を踏まえ、現状ではどこまでの支援が出来るか見極めながら、チームで支援に取り組んでいる。本人と家族に納得がえられるよう、医師と連携を図りながら支援している	看取りの経験があり、入居時に説明を行い、家族から「同意書」を得ているが、看取りに関する事業所としての考え方を成文化したものがない。	看取りに関する事業所としての考え方と対応できること、できないことを盛り込んだ「指針」を成文化し、それを基に家族に説明をして十分な理解が得られるようにしていただきたい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	特変時や緊急時の対応についてマニュアル化し事故発生時に備えている		
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	マニュアルを作成し災害時に備えて運営推進会議において、家族や地域への協力体制の依頼をしている。又、避難訓練や設備点検を定期的に行うとともに、非常用食料を準備している	今回の大震災では職員の連携がうまく取れ、避難誘導は速やかにできた。地域の方たちや行政からの水や食料の協力が得られた。震災に遭い備蓄の大切さを実感したのでその充実に努めている。防災避難訓練は夜間想定を含め年2回実施している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	年長者として敬意を払い相手に合わせた言葉かけに取り組んでいる。落ち着いた態度と笑顔で接する事を基本とし、プライバシーに配慮しながら対応している	主に名前にさん付で呼びかけている。特に穏やかな態度と笑顔で接することを心掛け、安心と心地よさを感じていただけるように努めている。耳の遠い方には耳元で話しかけ、ひとりが不安な方には居室より居間のソファで過ごしてもらうなど一人ひとりに配慮している。	
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	入居者が意思表示しやすい環境や場面作りの支援を行い、職員の思いを押し付けるのではなく、入居者の思いを傾聴する事を最優先に取り組むようにしている		
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	一人一人のペースを大切に、体調やその日の気持ちを尊重し支援している。表現することが困難な方に対しては、何を訴えているのかを考え気持ちをくみ取るよう努めている。		
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	定期的に来訪してくれている床屋の散髪の支援を行っている。また、出来る方には一緒に衣類を選んで頂いている。		
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	職員は入居者と同じ食卓を囲み、楽しみながら食事を摂っている。食事作りや盛り付け後片付けなど、力量に合わせ出きる事を一緒にやっている。入居者の好みや苦手な物を踏まえ変化を加える工夫をしている	食材は業者から届けられ、片付けなどできる事は一緒に行っている。職員も同じ食卓を囲み和やかな食事風景である。月に一度は食材業者の栄養士によるチェックがある。刻み食、ミキサー食にも対応している。	
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	食事の摂取量を一日を通し記録しているとともに、栄養のバランスやカロリーは管理栄養士により支援されている。また、状態に合わせ刻み食やミキサー食の提供も行っており、時には嗜好品を購入し支援している		
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	提携歯科医の助言、指導を受け食後の口腔ケアを行っている。出来る方には声がけ見守りをし、出来ない方にも義歯の管理手入を支援している		

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
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	排泄表を使用し、排泄パターンを把握し時間を見はからって誘導するようにしている。おむつやパットを使用する際は、使用する時間帯に応じ明確に示しており、一人ひとりに適した見直しを行っている	排泄表で一人ひとりのパターンを把握し、トイレ誘導に努めている。夜間熟睡していれば無理に起こしてのトイレ誘導はしない方針である。排便を促すため水分の摂取、身体を動かす軽い体操などに努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事、活動状況を工夫し自然排便を促すようにしている。下剤に頼らず水分補給の重要性を個々に合わせ工夫している。水分摂取量ファイルを作成し、その方に応じたケアを行っている。		
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	入浴を拒む方に対しては、声かけやタイミングの工夫を行い、職員同士連携を取りながら一人ひとりに合った支援を行っている。A DL低下によってはリフト浴での入浴を行っている。	職員のシフトに沿って連携し、夜間入浴を希望する方に対応している。毎日入浴できる態勢である。拒否の方には言葉かけの工夫、タイミングを図って、あるいは家族の協力仰ぐこともある。	
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	なるべく日中の活動を促し生活リズムを整えるよう支援しているが、体調やその日の気分を考慮し、昼寝等も取り入れ気分が落ち着けるよう支援している。		
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	副作用により生活に支障が生じないよう、医師、薬剤師、看護師から指導、助言を頂き個々に処方ファイルを作成し、内容変更を職員全員が把握できるよう取り組んでいる。誤薬等が生じないよう注意を払い、職員間でのダブルチェックを行い予防に努めている		
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	食事作り、裁縫など力量や経験を発揮できるよう支援している。また、自宅にいる時と同じように嗜好品を楽しめるよう、他の入居者への配慮も考えながら支援している		
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	入居者の希望する買い物や、馴染みの場所への外出など可能な限り行うようにしている。歩行困難な場合は車椅子や車を使用し、戸外へ出る事を積極的に支援している	散歩にはよく出かけ外気に触れることを積極的に支援している。訪問時にも何人かの方が徒歩や車いすで散歩から帰ってきたところであった。近くのスーパーに買い物に出かけたり、個人的なお墓参りや自宅へ行く時には職員が送迎の支援をしている。	

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	金銭の所持に関しては家族、本人、事業所と様々な意向があるが、その方の希望に応じ家族の協力を得て、本人管理の支援にも取り組んでいる		
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	入居者の希望に応じ日常的にいつでも電話など出来るように支援している		
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	入居者、職員と共同作業による手作りの物も飾り、家庭的な雰囲気作りに配慮している。テレビの音や声のトーン、室温に配慮すると共に心地よく過ごせるよう取り組んでいる	明るい居間には皆で歌えるように懐かしさのある歌の歌詞が張られていたり、玄関ホールや廊下に椅子が設置されひとりになれる空間が確保されていて入居者がそれぞれの状況に合わせて過ごせるように配慮されている。	
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	玄関や廊下に椅子を設置したり、食堂にソファを置き他の方から少し離れた所で一人になれる空間を確保できるよう工夫している		
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	昔から使い慣れた馴染みの物や、思いでの写真を持ち込んで頂き、温かく居心地よく過ごせるよう工夫している	使い慣れたタンス、ご家族のプレゼントの品や仏壇などが持ち込まれてその人らしく心地よく過ごせるようにしつらえられている。冬季には床暖房がはいり、快適に過ごせる備えがある。	
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	身体状況の変化や日常生活での混乱が生じた場合は、その都度話し合い本人の不安材料を取除き、自立支援につなげている		

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	0490900024		
法人名	株式会社ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホームあやめの里	ユニット名	3丁目
所在地	宮城県多賀城市留ヶ谷3丁目23-15		
自己評価作成日	平成 23 年 10 月 24 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	http://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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23年11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)】

入居者様一人ひとりに合わせたケアを行い、日々笑顔で過ごして頂けるような支援を心掛けています。
--

【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)】

多賀城市の北部に位置する開設4年目の3ユニットのグループホームである。事業所としての理念のほかに、ユニットごとに理念を掲げ、入居者一人ひとりのペースを大切にし職員は穏やかな落ち着いた態度と笑顔で入居者や家族に接することを心掛けている。環境の良さを生かし積極的に戸外に出て外気に触れる機会を多く持てるように支援している。また、運営推進会議への参加を家族に働きかけ毎回10人くらいの方が参加しており、事業所への家族の理解と関心の高さがうかがえる。

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 グループホームあやめの里)「ユニット名 3丁目

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	毎月行っているミーティングにおいて、事業所の理念を土台とし、ユニットにおける理念について、共有し実践につながるよう努めている。	事業所としての理念のほかにユニット毎の理念を作成している。状況やニーズの変化に合わせて見直しを行っている。入居者の笑顔が見えたり、家庭的な雰囲気を感じる時に理念の実践を実感している。	
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	地域の一員として、気軽に挨拶を交わし日常的な交流をしている。又、町内のボランティアの踊りの会など交流に努めている	町内会に加入し、町内ボランティアの受け入れ、お祭り見物などに参加している。近隣の方からは農作物をいただいたり、外出者の見守りや連絡の支援を受けている。また、高校生の職場体験学習の受け入れている。	
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	人材育成の為に実習生や職場体験を積極的に受け入れており、地域の方と日常的に関わりを持ちつつ、認知症の方への理解啓発に努める努力をしている		
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	施設側からの報告及び参加者からの意見や要望を受け、サービスに向上に生かしている。	年8回開催し、行政も毎回参加している。家族は毎回10人程参加し、関心の高さがうかがえる。メンバーから「非常時に備えどこでも連絡ができるように携帯電話を持たせたら」との提案に応え職員が持つことになった。	
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	事業所の取り組みや考えを理解して頂いており常に情報の共有を行っている。担当者の方々は非常に協力的で問題があれば一緒に取り組み連携を図っている	事業所は法令、省令の解釈などの相談をしている。市は震災時にはいち早く事業所の状況把握をするなど連絡体制はスムーズであり支援物資なども滞りなく受けることができた。	
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	身体拘束防止マニュアルを定置回覧できるようにしており、日々実践にむけて取り組んでいる。玄関の施錠について安全防止の面から、常時施錠しているが、帰宅願望等不穏時については、この限りではなく、入居者様の気持ちに沿ったケアを心掛け、自由に外出できるような体制を取っている。	玄関は開設当初から戸を閉じると自動的に鍵がかかる構造になっているが、内側から容易に開けることができる。外出傾向の方の外へ出る気配を察知し、見守る態勢ができています。職員は拘束することの弊害を理解している。	
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	全ての職員が虐待防止について理解しており、ミーティングにおいてお互いのケアを振り返ることで、より良いケアにつなげている。		

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	制度を学ぶ機会や勉強会は設けていないが、制度自体を理解しており、入居者の中には実際に制度を活用している方もいる		
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	十分に時間を取り誤解が生じないように説明し同意を得よう心掛けている。又、不安や疑問点解消のため随時納得がいくよう説明を行っている		
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	面会や会議等で要望や苦情を言ってもらえるような雰囲気作りを心掛けている。意見箱を設置しどなたでも意見を表せるようにしている	職員は家族の来訪時には必ず話を聞くようにしている。行事の時の本人の様子や食事の様子など聞かれることが多い。入居者のこわれた持ち物の処分等についても必ず家族の意見を聞くようしている。	
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	不満や苦情は言いにくい部分も多いので、把握しきれていない可能性もある。代表者が職員と個別面談を行い、意見や要望を反映させるよう取り組んでいる	職員アンケートを実施し意見を聞いている。安全確保のためのベッド位置の変更、入浴時の職員の配置、職員の休憩場所が確保された。また、管理者は介護現場の雰囲気職員との相談事の有無を察知するという。	
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	スタッフルーム内を仕切り休憩場所を確保している。各ユニットの入居者様の状況が異なり、業務内容に格差が出ているものの、勤務状況等での評価がない。		
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	新人職員に対してはOJTを行い入居者とのかわり方について、その都度指導を実施している。又、各自の立場を考え、自ら研修の場へ足を運んでいるスタッフもおり、意欲的に取り込んでいる		
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	他事業所の運営推進会議へ参加するなど、同業者と交流をもつ機会は以前に比べ徐々に増えている。市町村の連絡会に参加し交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス開始前に必ず本人と面談を行い、本人の思いや不安を理解するよう心掛けている。又、職員が本人に受け入れられ、安心できる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	家族の困っていること、不安やこれまでの苦労等を理解し、信頼されるよう心掛けている。		
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	本人や家族の思いを確認し、改善に向けた早急な対応を心掛けており、必要に応じ外部のサービス利用も取り入れ柔軟な対応をしている。		
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	本人の思いや苦しみ、不安、喜びを共有し個族同様な関係作りに留意している。又、お互いさまの気持ちや感謝するという関係性を築ける努力をしている		
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	日頃の様子や職員の思いをきめ細かく伝え、本人を支えていくための関係を築くよう努力している。又、悩みや不安をとともに解決できるよう努めている。		
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	馴染みの友人、知人と継続的な交流が出来るよう支援している	家族は訪問時職員が笑顔で迎え、声掛けしてくれるので訪問しやすいとアンケートで述べている。馴染みの美容院への送迎や入居者が遠方の家族へ電話を掛けることの支援などで関係が途切れないように配慮している。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様の性格や個性を理解し、関係が上手くいくように職員が調整役となり支援している。心身の状態や気分が変化する中で注意深く見守っている。		

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
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	退去後もこれまでの関係を大切に、随時相談業務を行っている。		
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	本人の意向を日々の関わりの中で把握するよう努めている。意思疎通が困難な方には家族から情報を得るよう努めている。	入居者の思いを引き出すため声かけを心掛け、一緒にお茶のみをしたり、手を握って寄り添っていると表情で気持ちが理解できる。入居者同士でしたいことや食べたいものなどを話し合っている場面で思いを知ることもある。	
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	バックグラウンドを把握できるようにしているが、困難な場合は家族や友人、関係者から過去の具体的な情報を伝えてもらえるよう努めている		
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	一人一人の生活リズムの理解に努め、出来ない事より出来る事に着目するよう取り組んでおり、早めに気付くことが出来るように努めている。		
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	本人の視点から見た本人主体の暮らしを反映した作成になるよう取り組んでいる。本人、家族には日頃のかかわりの中で思いや意見を聞くように努め、カンファレンスで職員全員で意見交換を行い改善に努めている。	センター方式を採用しており、医療面の他生活面全般を記録した個別ファイルと家族の意見を基に全職員で意見を出し合い、介護計画を作成している。変化があれば随時、また年に2度は見直しを行い、評価は毎月行っている。	
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	介護記録の他に個別ファイルを用意し情報を共有している。特変時の記録や食事、水分、排泄表を作成し全ての職員が確認できるよう義務付けている		
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	本人や家族の状況に応じて通院介助や送迎等、必要な支援は柔軟に対応を行っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ボランティアの方による演芸会や演奏会の開催、近所の床屋さんの来園や、地域主催のイベントに参加する等、楽しみをもって生活して頂けるよう支援している。		
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	協力医療機関として内科歯科医が確保(往診)されているが、本人及び家族が希望する医療機関に受診できるよう支援している。通院時には付き添いを行い、普段の様子や変化を伝えている	協力医による月2回の訪問診療の他本人の希望するかかりつけ医への受診支援を行っている。受診結果は家族へ報告するとともに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	現状では看護職の配置は行っていないが、主治医と連携をとり一人一人の健康管理の助言、指導を受け支援につなげている。		
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	入院中は本人の混乱や負担を軽減する為、医療機関へ情報提供を行い、家族とも密に情報交換を行い病院へ足を運ぶようにしている		
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	事業所において出来ること、出来ないことを見極めながら、本人と家族に納得がえられるよう十分に説明し、医師と密に連携を図り、チームで支援に取り組んでいる。	看取りの経験があり、入居時に説明を行い、家族から「同意書」を得ているが、看取りに関する事業所としての考え方を成文化したものが無い。	看取りに関する事業所としての考え方と対応できること、できないことを盛り込んだ「指針」を成文化し、それを基に家族に説明をして十分な理解が得られるようにしていただきたい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	特変時や緊急時の対応についてマニュアル化し事故発生時に備えている。又、消防署での救命講習の受講を行っている。		
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	マニュアルを作成し災害時に備えて運営推進会議において、家族や地域への協力体制の依頼をしている。又、避難訓練や設備点検を定期的に行うとともに、非常用食料を準備している。避難訓練に参加できない職員には、申し送りをすることで徹底している。	今回の大震災では職員の連携がうまく取れ、避難誘導は速やかにできた。地域の方たちや行政からの水や食料の協力が得られた。震災に遭い備蓄の大切さを実感したのでその充実に努めている。防災避難訓練は夜間想定を含め年2回実施している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	人生の先輩として尊敬し一人ひとりに合わせた言葉かけに取り組んでいる。落ち着いた態度と笑顔で接する事を基本とし、プライバシーに配慮しながら対応している。	主に名前にさん付で呼びかけている。特に穏やかな態度と笑顔で接することを心掛け、安心と心地よさを感じていただけるように努めている。耳の遠い方には耳元で話しかけ、ひとりが不安な方には居室より居間のソファで過ごしてもらするなど一人ひとりに配慮している。	
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	入居者様が意思表示しやすい環境や場面作りの支援を行い、職員の思いを押し付けるのではなく、入居者様の思いや希望を傾聴し、否定せず自己決定できるように心がけている。		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、一人一人のペースを大切に、体調やその日の気持ちを尊重し穏やかに過ごせるよう支援している。		
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	定期的に来訪してくれている床屋の散髪の支援を行っている。また、日常的に清潔な服装で過ごして頂くことを心掛けている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員は入居者と同じ食卓を囲み、コミュニケーションを取りながら食事を摂っている。食事作りや盛り付け後片付けなど、力量に合わせ出来る事を一緒に行っている。入居者の好みや苦手な物を踏まえ変化を加える工夫をしている。	食材は業者から届けられ、片付けなどできる事は一緒に行っている。職員も同じ食卓を囲み和やかな食事風景である。月に一度は食材業者の栄養士によるチェックがある。刻み食、ミキサー食にも対応している。	
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	食事の摂取量を一日を通し記録しているとともに、栄養のバランスやカロリーは管理栄養士により支援されている。また、状態に合わせ刻み食やミキサー食の提供もっており、時には嗜好品を購入し支援している		
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	嚥下障害による肺炎を職員全員が理解し、食後の口腔ケアを行っている。出来る方には声がけ見守りをし、出来ない方にも義歯の管理手入れを支援している		

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
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	排泄表を使用し、排泄パターンやサインを見逃さないよう一人ひとりを把握している。時間を見て声掛け誘導したり、おむつやパットを使用している方には時間帯を明確にし、状況に応じた対応を。	排泄表で一人ひとりのパターンを把握し、トイレ誘導に努めている。夜間熟睡していれば無理に起こしてのトイレ誘導はしない方針である。排便を促すため水分の摂取、身体を動かす軽い体操などに努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事、活動状況を工夫し自然排便を促すようにしている。下剤に頼らず水分補給の重要性を個々に合わせ工夫している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を拒む方に対しては、声かけやタイミングの工夫を行い、職員同士連携を取りながら一人ひとりに合った支援を行っている	職員のシフトに沿って連携し、夜間入浴を希望する方に対応している。毎日入浴できる態勢である。拒否の方には言葉かけの工夫、タイミングを図って、あるいは家族の協力仰ぐこともある。	
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	なるべく日中の活動を促したり、個々の身体状況に合った生活リズムを整えるよう支援している。		
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	個々に処方ファイルを作成し、内容変更を職員全員が把握できるよう取り組んでいる。誤薬等が生じないように注意を払い、職員間でのダブルチェックを行い予防に努めている		
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	食事作り、日曜大工など力量や経験を発揮できるよう支援している。また、自宅にいる時と同じように嗜好品を楽しめるよう、他の入居者への配慮も考えながら支援している		
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	入居者の希望する買い物や、馴染みの場所への外出など可能な限り行うようにしている。歩行困難な場合は車椅子や車を使用し、戸外へ出る事を積極的に支援している	散歩にはよく出かけ外気に触れることを積極的に支援している。訪問時にも何人かの方が徒歩や車いすで散歩から帰ってきたところであった。近くのスーパーに買い物に出かけたり、個人的なお墓参りや自宅へ行く時には職員が送迎の支援をしている。	

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	金銭の所持に関しては家族、本人、事業所と様々な意向があるが、一人ひとりの希望に応じ家族の協力を得て、本人管理の支援にも取り組んでいる。		
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	入居者の希望、状況に応じ日常的にいつでも電話など出来るように支援している。		
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	入居者、職員と共同作業による手作りの物や行事写真を飾ったり、家庭的な雰囲気作りに配慮している。テレビの音や声のトーン、室温に配慮すると共に心地よく過ごせるよう取り組んでいる	明るい居間には皆で歌えるように懐かしさのある歌の歌詞が張られていたり、玄関ホールや廊下に椅子が設置されひとりになれる空間が確保されていて入居者がそれぞれの状況に合わせて過ごせるように配慮されている。	
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	玄関や廊下に椅子を設置し、共同空間の中でも他の方から少し離れた所で一人になれる場所を確保できるよう工夫している		
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	昔から使い慣れた馴染みの物や、思いでの写真を持ち込んで頂き、温かく居心地よく過ごせるよう工夫し、体に負担が掛からないような生活出来るよう支援している。	使い慣れたタンス、ご家族のプレゼントの品や仏壇などが持ち込まれてその人らしく心地よく過ごせるようにしつらえられている。冬季には床暖房がはいり、快適に過ごせる備えがある。	
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	身体状況の変化や日常生活での混乱が生じた場合は、その都度話し合い本人の不安材料を取除き、自立支援につなげている		