

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	0495100059		
法人名	株式会社 ウェル		
事業所名	グループホーム なんてん上杉	ユニット名	からたち
所在地	宮城県仙台市青葉区上杉3丁目8番3号		
自己評価作成日	平成22年12月20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)】

利用者様・職員の笑い声が溢れ、活気ある生活を過ごしております。その人らしい生活が送れるよう職員が日々、アセスメント・情報交換し、チームケアに取り組んでいます。出来る事は行ってもらうために、本人の満足感・達成感を感じてもらえるような工夫を行いながら自立支援に取り組んでいます。

※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	http://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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)】

事業所は仙台の中心街に近く、バス、地下鉄など交通の便のよい上杉地区にある。冬の開設から名付けられた「からたち」「さざんか」の2つのユニットは縦につながっており広々と開放感溢れる造りになっている。また、2階は小規模多機能型事業所と通所事業所が併設されており、入居者は自由に行き来し交流を楽しんでいる。職員は礼儀正しく、明るく、元気がよく社員教育が行き届いたホームとの印象を受けた。家族アンケートより「職員が明るく、目配り、気配りがあり信頼して任せている」「暗かった親に笑顔が見られる様になった」「一人ひとり平等に扱う態度、笑顔が良い」との意見からも入居者本位に徹している事業所の特徴が伺える。

【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1月12日		

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 **なんてん上杉**)「ユニット名 **からたち** 」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念を見やすい場所に提示し、それをスタッフ全員が共有し実践出来るように努めている	事業所開設の時、職員が話合って作った理念をホーム内に掲示しており、年一回全体会議で見直しをしている。近所づきあいをうたった理念を職員全員が理解し、ケアに活かしている。	
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	散歩や買い物等、出来るだけ地域に出て馴染みの関係作りを行っている。また、町内会の集まりに参加させてもらっている(新年会、総会等)	町内会に加入、老人会の行事への参加等、地域との交流がある。上杉中学校の音楽祭に参加したり、生徒の社会体験学習の場としても提供している。秋に地域の方から沢山の柿を頂き、全員で干し柿を作り賞味している。	
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	老人会や町内会の見学を積極的に受け入れ、認知症の理解に努めている		
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	2か月に1回、町内会長・地域包括センター所長・民生委員・御家族に参加していただいている。報告した事について大変有意義な話し合いができご意見もたくさんいただいでいて活かされている	運営推進会議は奇数月に開催されている。外部評価結果報告、消防訓練への協力依頼を提案するなど、運営や質の向上に向けての取り組みや検討が行われている。地域包括支援センター職員は毎回参加している。	
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	地域包括センターとは利用者状況報告をかねて密に連絡を取り合っている。今年、2名の紹介をいただいて入所されている	昨年10月に市の実施指導があり、運営上の助言を受けている。地域包括支援センターの職員が月一回は来所し、事業所の状況報告、事例の検討、相談をしている。両者の協力関係は築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	外部研修や内部勉強会で全スタッフが正しい知識や意識を持つように働き掛けている。また、職員全員が身体拘束を行わないという姿勢で取り組めるよう勉強会を行っている。	日中は玄関の鍵はかけていない。外へ出たい様子が見えたら、職員がそっと側へ寄り添い一緒に行動する。職員全員が研修や勉強会を通じて「身体拘束をしないケア」を理解し実践している。	
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	外部研修や内部勉強会で全スタッフが正しい知識や意識を持つように働き掛けている。また、職員のメンタルケアにも随時、気を配るようにしている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域包括センターや主治医と話し合う機会を持っている。都度、相談しながら活用していくか検討行っている		
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	御家族に文章を提示しながら説明を行い、理解・納得していただいたうえで同意書に署名していただいている		
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	意見箱の設置や運営推進会議などで発言出来る機会を設けている。また、その声をスタッフに落とし込み改善・反映させていっている	家族面会の時、家族会、運営推進会議の出席等の際に、意見や要望を聞き対応している。定期的に家族に入居者の情報と写真を送付している。また、メールでのやり取りもある。	
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	月1回の全体ミーティングや個別面談にて意見・提案を聴く機会を設け、職員の意欲向上や質の確保を図っている	全職員(夜勤者以外)の日々のミーティング、半年に一回管理者が行う個別面談で職員は率直な意見を出し、それを運営に反映している。資格取得した職員には奨励金を出すなど育成に努めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	本部と密に連絡を取り合い、事業所の状況を報告している。また、自己評価表や個別面談でスキルアップ・やりがいに繋げていけるよう努めている。その報告も随時、本部には報告している。		
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	外部研修の奨励を図っている。また、外部研修に行った者が内部研修・勉強会の講師役となり現場に落とすシステムを築いている。		
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	外部研修や他事業所の見学等にて現場に持ち帰りサービスの質の向上を図っている。		

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	入所前に数回、利用者の自宅に訪問し、ニーズや生活歴などを把握する事に努めている。また、馴染みの関係を築き、入所時の不安軽減にも努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前に自宅やホーム内にて、数回面談を行い家族の要望や疑問にお応えし、安心出来るよう関係作りに努めている。		
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	事前に家族・本人・ケアマネ等から情報収集を行い、本人のニーズに合わせたケアプラン作成に努めている。作成後、本人・家族に説明し同意を得てサービス提供している。		
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	本人の今、出来る事を探り、快く行えるよう自立支援行っている。その際、他利用者と一緒に出来る事は積極的に取り入れ、関係性作りに努めている。		
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	行事への参加や、日常の様子、私物の補充など、各担当者が家族と密に連絡を取りながら、協力体制をいただいている。		
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	馴染みの美容院への送迎や馴染みの場所へのドライブ支援を行っている。また、家族・親戚・友人の面会も積極的に呼びかけ、途切れないような支援を行っている。	行きつけの美容院の利用、昔なじみの友人がホームに訪ねて来る等、馴染みの関係を継続していけるよう支援している。職員に行事係があり、もちつき、初詣、節分等昔ながらの行事を取り入れている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性を理解し、必要に応じてスタッフが間に入り交流出来るよう支援している。また、毎週土日に両ユニット合同昼食会を行い、ユニットにこだわらず広い範囲での関係作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所された利用者・家族とも手紙や面会等で関係性を継続している。		
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	本人の表情、行動を読み取り、本人の意向の把握に努めている。また、担当者を中心にアセスメント・カンファレンスを行い、本人の思い・意向達成のために随時検討を行っている。	一人ひとりの動作や表情を観察して、今、何をしたいのか思いを把握しケアに活かしている。言葉で表せない方には、これまでの関わりの記録や、家族からの情報を活かし支援に結びつけている。	
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	情報シートを基に、家族・本人から生活歴を引き出すよう努めている。また、入所からの経緯・経過ノートを作成し、情報共有を図っている。		
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	日誌・個別記録・チェックシート・朝夕の申し送りにて1日の生活の現状把握に努めている		
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	利用者担当と課題検討を行い、本人・家族・主治医・看護師等から意見や助言をいただきながら本人に沿った介護計画を作成している。	家族、本人の要望をもとに、3ヶ月毎にモニタリングをし、ケアマネージャー、担当者、管理者が話し合い、介護計画を作成している。状況に変化があったときは、その都度見直しをし家族へ説明している。	
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	利用者の行動が「なぜなのか」職員に考えてもらうため、「生活状況・言葉・行動」「職員の考え」「支援結果」の3項目に分けて記入出来る個別記録を使用し、実践へ反映させている。		
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	地域の行事やデイサービス・小規模多機能の行事に参加したり、外食・喫茶店でおやつ等のホームにとらわれない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	地域で行われている「ふれあいサロン」、「老壮大学」に参加し、楽しむ事が出来るよう支援している。また、近所の神社や公園へ散歩し、地域との馴染みの関係作りに取り組んでいる。		
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・家族の了解を得て、2週間に1回、往診医によるホーム内受診を行っている。急変時等は随時連絡相談を行い、適切な医療を受けられる体制となっている。	ホームの協力医により2週間に1回の往診がある。受診内容は個別記録に記載され、申し送りにより全職員に周知している。他科の医療機関受診の時は職員が付き添い支援している。結果は家族に報告されている。	
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	毎週月曜日に訪問看護師による体調管理を行っている。利用者の状態、主治医からの指示等を報告し適切な助言をいただいている。		
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	早期退院出来るように、主治医・家族とは常に話し合いを行っている。また、病院関係者とも情報交換・話し合いの場を設けてもらい、関係作りを努めている。		
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	入所時、ケアプラン更新時、状態変化があった時等、本人・家族の意向をお聞きしている。また、必要ならば家族・主治医・事業所での今後の方針の説明、確認の場を設けている。	「重症化した場合における対応に係る指針」を文章化して、本人、家族に説明、十分話し合いを行い同意書を交わしている。医療連携により見取りの経験がある。これからも医療や様々な関係者と連携をとり支援する方針である。	
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	緊急対応マニュアルを職員が確認出来る所に貼りだしている。また、事故時の対応の勉強会を行ったり、都度リスク予測から急変対応の落とし込みを行っている。		
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	年2回、ウェルハウス全体火災避難訓練を行っている。また、年2回、事業所単独での非常食を使った地震避難訓練も行っている。訓練の都度、運営推進会議で報告し助言をいただいている。	年2回消防署、町内会長立会いで避難訓練を実施している。スプリンクラーは開設時に設置し、防災設備は定期的に点検、備蓄も確認した。基準省令も改正されたので、今後の訓練実施時には地域住民の協力が重要なので参加を呼び掛けて頂きたい。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	居室に入る際は必ず了承を得るなど本人の意向を聞いてから行動している。また、敬語で自己決定出来るような声掛けに努めている。	職員は、動きや視線からさりげなく近づき、トイレ誘導の声をかけている。声のトーンも穏やかで、プライバシーを大切にしている。日常会話は敬語を使っており、自己決定を尊重している。	
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	利用者が自由に表現・行動出来るような雰囲気作りや関係作りに努めている。また、各利用者に合わせた声掛けにて各々が自己決定を出来るように支援している。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人一人の日々のアセスメントから本人の生活のニーズ・楽しみを提供出来るように努めている。また、行事やレクへの参加、入浴・料理などの生活支援、役割等、自己決定による支援に努めている。		
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	月1回の訪問理容、馴染みの美容室への送迎支援を行っている。家族協力のもと化粧習慣のある利用者には継続支援を行っている。また、整髪整容支援は毎日行っている。		
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	餃子や焼きそば、サンドウィッチ等、大勢で料理に取り組める機会を作っている。また、毎食、味付け、配膳、盛り付け、片付け等、各利用者に合わせて快く役割を行えるよう支援している。	職員と入居者が同じテーブルを囲み、家庭的な雰囲気の中で、同じ物を食べている。入居者は盛り付けや後片付け等できることをしている。献立は法人の管理栄養士の指導を受けている。時々レストランでの外食もある。	
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	本人の持病・状態に合わせた食事量・水分摂取量の管理を行い、主治医・看護師・管理栄養士と連携しながら支援を行っている。水分摂取困難な方にはヨーグルトや本人の好む飲み物の提供を行う等の工夫をしている。		
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	訪問歯科医と連携し、日々、口腔内の清潔保持に努めている。また、義歯の管理も行っている。		

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
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	排泄シートを活用し、排泄パターンの把握に努めりハパン・パット外しに取り組んでいる。また、定期的に、その方に合ったパットの検討を行う等の支援も行っている。	職員は、排泄のサインやパターンを個別に把握してトイレでの排泄を重要視し支援している。排泄間隔の把握や勉強会の効果により、日中リハビリパンツの使用者がいなくなったり、パットの使用もとれた人もいる。	
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	水分補給・寒天入りヨーグルトの提供等、排便を促す支援を日々行っている。また、歩行や散歩・軽体操等の機会を作り、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	入浴を楽しめるように個々に合った対応を職員間で情報共有し、声掛けの仕方・職員間の連携等の工夫を行っている。	最低でも週3回の入浴を基本としているが、入居者の希望があれば調整している。入浴を嫌がる方には無理強いせず、声かけを工夫したり、仲の良い方と入る等対応している。柚子湯、入浴剤も喜ばれている。	
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	昼寝の習慣がある方や疲労感・体調不良の方等への声掛けは都度行い、居室で休まれている時でも、こまめな見守りを行っている。また、快く就寝出来るよう、日中の生活・関わりを重視し支援している。		
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	服薬については本人・家族の理解を得ている。また、服薬変更時は本人・家族に目的・副作用・用法用量等の説明を行い、希望があれば主治医との面談の場を設け、主治医から説明してもらっている。また、服薬後の様子観察は都度行っている。		
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	外出支援やゲーム、料理等、各利用者に応じた楽しみをケアプランに提示し支援している。また、洗濯たたみや食器拭き・掃除等、利用者に応じた役割も快く行って満足感に繋げていける支援をしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩やドライブ等で積極的に戸外へ出掛けたり、松島等の観光地への外出支援も毎月行っている。また、庭でのバーベキュー大会では、多くの家族の参加・協力を得ている。	職員に行事担当者を配置し、できる限り戸外へ出かける機会を持つよう取り組んでいる。月1回は遠出し、季節を感じて頂いている。美容院、買物、墓参り等入居者の要望に沿った支援もしている。	

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	意見箱の設置や運営推進会議などで発言出来る機会を設けている。また、その声をスタッフに落とし込み改善・反映させていっている		
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	常に自由に電話を掛けれるよう支援行っている。また、一緒に葉書を買に行き、返事を送れる楽しみへの支援も行っている。事業所からの連絡時等も積極的に電話を繋ぎ家族との交流に努めている。		
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	季節感を感じられるように掲示物の工夫や花を飾ったり、行事時の写真を掲示している。また、定时換気の取り組みやテレビは必要な時のみとする等、環境作りに努めている。	2つのユニットが続いており、いつでも行き来ができる様な造りでとても開放感がある。各ユニットには季節を感じる装飾がなされている。廊下やコーナーにソファを置いて、ホール以外でもくつろぐことができる等居心地の良い空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	畑の見える場所にソファを置いたり、座敷スペースを作る等、利用者の居場所作りに努めている。		
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	居室には家族の協力のもと、馴染みの家具や小物・本人の好む装飾品を設置してもらっている。また、畳に慣れ親しんだ方には、畳に布団という環境を提供し、居心地良く過ごせるよう取り組んでいる。	入居者の居室は、筆筒や整理ボックスなどの馴染みの物が持ち込まれていた。写真が飾られているなど、一人ひとりの個性が伺える部屋であった。	
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	居室のドアの色を変えたり、意図的に凹凸をつけ自室と分かるよう工夫している。また、利用者の視線に合わせた所に表示物をかけ、トイレの場所を分かりやすくしている。		

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	0495100059		
法人名	株式会社 ウェル		
事業所名	グループホーム なんてん上杉	ユニット名	さざんか
所在地	宮城県仙台市青葉区上杉3丁目8番3号		
自己評価作成日	平成22年12月20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)】

利用者様・職員の笑い声が溢れ、活気ある生活を過ごしております。その人らしい生活が送れるよう職員が日々、アセスメント・情報交換し、チームケアに取り組んでいます。出来る事は行ってもらうために、本人の満足感・達成感を感じてもらえるような工夫を行いながら自立支援に取り組んでいます。

※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	http://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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)】

事業所は仙台の中心街に近く、バス、地下鉄など交通の便のよい上杉地区にある。冬の開設から名付けられた「からたち」「さざんか」の2つのユニットは縦につながっており広々と開放感溢れる造りになっている。また、2階は小規模多機能型事業所と通所事業所が併設されており、入居者は自由に行き来し交流を楽しんでいる。職員は礼儀正しく、明るく、元気がよく社員教育が行き届いたホームとの印象を受けた。家族アンケートより「職員が明るく、目配り、気配りがあり信頼して任せている」「暗かった親に笑顔が見られる様になった」「一人ひとり平等に扱う態度、笑顔が良い」との意見からも入居者本位に徹している事業所の特徴が伺える。

【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1月12日		

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. 全くいない
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 **グループホームなんてん上杉**)「ユニット名 **さざんか**

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念を見やすい場所に提示し、それをスタッフ全員が共有し実践できるように努めている。	事業所開設の時、職員が話合って作った理念をホーム内に掲示しており、年一回全体会議で見直しをしている。近所づきあいをうたった理念を職員全員が理解し、ケアに活かしている。	
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	散歩や買い物等、出来るだけ地域に出て馴染みの関係作りを行っている。また、町内会の集まりに参加させてもらっている。(新年会、総会等)	町内会に加入、老人会の行事への参加等、地域との交流がある。上杉中学校の音楽祭に参加したり、生徒の社会体験学習の場としても提供している。秋に地域の方から沢山の柿を頂き、全員で干し柿を作り賞味している。	
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	老人会や町内会の見学を積極的に受け入れ認知症の理解に努めている。		
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	2ヶ月に1回、町内会長・地域包括センター所長・民生委員・御家族に参加していただいている。報告したことについて大変有意義な話し合いができ、ご意見もたくさんいただけて活かされている。	運営推進会議は奇数月に開催されている。外部評価結果報告、消防訓練への協力依頼を提案するなど、運営や質の向上に向けての取り組みや検討が行われている。地域包括支援センター職員は毎回参加している。	
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	地域包括センターとは利用者状況報告をかねて密に連絡を取り合っている。今年、2名の紹介をいただいて入所されている。	昨年10月に市の実施指導があり、運営上の助言を受けている。地域包括支援センターの職員が月一回は来所し、事業所の状況報告、事例の検討、相談をしている。両者の協力関係は築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	外部研修や内部勉強会で全スタッフが正しい知識や意識を持つように働きかけている。また、職員全員が身体拘束を行わないという姿勢で取り組めるよう勉強会を行っている。	日中は玄関の鍵はかけていない。外へ出たい様子が見えたら、職員がそっと側へ寄り添い一緒に行動する。職員全員が研修や勉強会を通じて「身体拘束をしないケア」を理解し実践している。	
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	外部研修や内部勉強会で全スタッフが正しい知識や意識を持つように働きかけている。また、職員のメンタルケアにも、随時気を配るようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域包括センターや主治医と話し合う機会を持っている。都度、相談しながら活用していくつか検討を行っている。		
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	ご家族に文章を提示しながら説明を行い、理解・納得していただいた上で、同意書に署名していただいている。		
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	意見箱の設置や運営推進会議などで、発言できる機会を設けている。また、その声をスタッフに落とし込み、改善・反映させている。	家族面会の時、家族会、運営推進会議の出席等の際に、意見や要望を聞き対応している。定期的に家族に入居者の情報と写真を送付している。また、メールでのやり取りもある。	
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	月1回の全体ミーティングや個別面談にて意見・提案を聞く機会をもうけ、職員の意欲の向上や質の確保を図っている。	全職員(夜勤者以外)の日々のミーティング、半年に一回管理者が行う個別面談で職員は率直な意見を出し、それを運営に反映している。資格取得した職員には奨励金を出すなど育成に努めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	本部と密に連絡を取り合い、事業者の状況を報告している。また、自己評価表や個別面談でスキルアップ・やりがいに繋げていけるように努めている。その報告も随時本部に報告している。		
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	外部研修の奨励を図っている。また、外部研修に行ったものが内部研修・勉強会の講師役となり現場に落とすシステムを築いている。		
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	外部研修や他事業所の見学等にて現場に持ち帰りサービスの質の向上を図っている。		

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	入所前に数回、利用者宅に訪問し、ニーズや生活歴を把握する事に努めている。また、馴染みの関係を築き、入所の不安軽減にも努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前に利用者宅やホーム内にて面談を行い、御家族の要望や疑問をお伺いし、不安解消に努め、安心出来るよう関係作りをしている。		
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	入所前に、ご家族やご本人、ケアマネより情報収集を行い、ご本人のニーズに合わせたケアプラン作成に努めている。作成後、本人、家族に説明し同意を得てサービス提供をしている。		
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	利用者の出来る事を大切に、また、探しながら気持ちよく行っていただけるよう支援している。また、スタッフや他利用者と一緒に、楽しむことで、ホームの中で互いに支えあい生活をしているという関係を築けるよう努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	季節の行事への参加や、日常の様子など、各担当者より、連絡を行っている。また、ご家族より、生活歴など情報を頂きながら、本人の意に添える支援が出来るようご協力いただいている。		
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	馴染みの場所へのドライブや、美容室への支援などを行っている。また、日常の会話の中で、馴染みの場所や御家族の話題を提供し、話をする事で繋がりを感じて頂けるよう努めている。季節を感じられる昔ながらの行事も取り入れている。	行きつけの美容院の利用、昔なじみの友人がホームに訪ねて来る等、馴染みの関係を継続していけるよう支援している。職員に行事係があり、もちつき、初詣、節分等昔ながらの行事を取り入れている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性を把握し、状況に応じてスタッフが入り、交流出来るよう支援している。また、毎週末合同で昼食会を開きユニットにこだわらず広い範囲での関係作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	対処された利用者様・御家族様とは手紙や面会等で関係性を継続している。		
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	日々の関わりの中で、本人の言葉に耳を傾け、希望や意向を把握できるよう努めている。また、本人の行動や表情、口調などの変化を感じ、アセスメントやカンファレンスを行い、本人の意向に沿えるよう、随時検討を行っている。	一人ひとりの動作や表情を観察して、今、何をしたいのか思いを把握しケアに活かしている。言葉で表せない方には、これまでの関わりの記録や、家族からの情報を活かし支援に結びつけている。	
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	ご家族からの情報や、本人との日々の会話から生活歴や馴染みの暮らし方を聞き、把握する事でケアーに生かしてゆけるよう努めている。		
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	毎日、バイタル測定を行い、IN・Outの状態や様子、心身の状態を、日誌・個別記録・チェックシート、朝夕の申し送りにて、スタッフ全員が、1日の生活の現状を把握できる様努めている。		
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	本人の言葉や行動、家族からの意見を参考に、利用者担当者と課題検討を行い、主治医・看護師などから意見や助言をいただきながら、介護計画を作成している。	家族、本人の要望をもとに、3ヶ月毎にモニタリングをし、ケアマネージャー、担当者、管理者が話し合い、介護計画を作成している。状況に変化があったときは、その都度見直しをし家族へ説明している。	
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	利用者の行動が「なぜなのか」職員に考えてもらう為、「生活状況・言葉・行動」「職員の考え」「支援結果」の3項目に分けて記入できる個別記録を使用し、実践へ反映させている。		
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	本人や家族の希望に応じて通院や買物、美容院などの支援を行っている。また、地域やデイサービスなどの行事に参加したり、外でのおやつ等、ホームにとられない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	地域で行われている「ふれあいサロン」、「老壮大学」に参加し、楽しむ事が出来るように支援している。また、近隣への散歩や買物へ出掛け、地域との馴染みの関係作りに取り組んでいる。		
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・家族の了解を得て、2週間に1回、往診医によるホーム内受診を行っている。急変事は随時連絡相談行い、適切な医療を受けられる体制となっている。	ホームの協力医により2週間に1回の往診がある。受診内容は個別記録に記載され、申し送りにより全職員に周知している。他科の医療機関受診の時は職員が付き添い支援している。結果は家族に報告されている。	
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支援している	毎週月曜日に訪問看護師による体調管理を行っている。利用者の状態、主治医からの指示等を報告し適切な助言をいただいている。		
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。	早期退院出来るように、主治医・家族とは常に話し合いを行っている。また、病院関係者とも情報交換・話し合いの場を設けてもらい、関係作りを努めている。		
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	入所時、ケアプラン更新時、状態変化があった時、本人・家族の意向をお聞きしている。また、必要ならば家族・主治医・事業所での今後の方針の説明、確認の場を設けている。	「重症化した場合における対応に係る指針」を文章化して、本人、家族に説明、十分話し合いを行い同意書を交わしている。医療連携により見取りの経験がある。これからも医療や様々な関係者と連携をとり支援する方針である。	
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	緊急対応マニュアルを職員が確認できる場所に掲示している。また、事故時の対応の勉強会を行ったり、都度リスク予測から急変時対応の落とし込みを行っている。		
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	年2回、ウェルハウス全体火災避難訓練を行っている。また、年2回事業所単独での非常食を使った地震避難訓練も行っている。訓練の都度、運営推進会議で報告し助言をいただいている。	年2回消防署、町内会長立会いで避難訓練を実施している。スプリンクラーは開設時に設置し、防災設備は定期的に点検、備蓄も確認した。基準省令も改正されたので、今後の訓練実施時には地域住民の協力が重要なので参加を呼び掛けて頂きたい。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者一人ひとりの人格を尊重し、自尊心を損ねることの無いように声掛けを行い、本人の意向を聞き、それに沿えるようなケアが出来るよう努めている。	職員は、動きや視線からさりげなく近づき、トイレ誘導の声をかけている。声のトーンも穏やかで、プライバシーを大切にしている。日常会話は敬語を使っており、自己決定を尊重している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で、本人の思いや希望が表現できるような関係作りに努めている。また、利用者に合わせ、本人の言葉や行動を待ち、声掛けや質問の方法を変えるなど、自己決定がしやすいような働きかけに努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	希望者には可能な限り職員間で相談し、日程の調整を行い、希望に沿えるよう努めている。		
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	月1回の訪問理容、馴染みの美容室への送迎支援を行っている。また、季節や行事等、その時その場に合った服装や身だしなみを支援できるよう努めている。また、整髪整容支援は毎日行っている。		
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	季節や、年中行事にあった食事を提供している。また、大勢で作れる餃子やお稲荷さん作りなども取り入れ、食事作りを楽しんでいただいている。毎食時には、食事作りや盛り付け、片付けなど各利用者に合わせ、気持ち良く参加して頂けるよう支援している。	職員と入居者が同じテーブルを囲み、家庭的な雰囲気の中で、同じ物を食べている。入居者は盛り付けや後片付け等できることをしている。献立は法人の管理栄養士の指導を受けている。時々レストランでの外食もある。	
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	チェックシートを活用し、利用者一人ひとりの摂取量を把握している。また、摂取量が少ない方には、好みの物を提供し、可能な限り摂取できるよう工夫している。また、本人の状態に合わせた食事量・水分量を主治医・看護師・管理栄養士と連携しながら支援を行っている。		
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	口腔ケアの促し確認、困難な方にはスタッフが支援し行っている。また、訪問歯科医と連携し、口腔内の清潔保持や義歯管理に努めている。		

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	排泄チェックシートを活用し、排泄パターンの把握に努め、定期的にトイレ誘導を行っている。また、その方に合ったパットの検討、リハパンやパットをはずす等の見直しを定期的に検討し支援するよう努めている。	職員は、排泄のサインやパターンを個別に把握してトイレでの排泄を重要視し支援している。排泄間隔の把握や勉強会の効果により、日中リハビリパンツの使用者がいなくなったり、パットの使用もとれた人もいる。	
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	毎日の10時のおやつに寒天入りヨーグルトを提供。また、水分補給や歩行や散歩など運動を促したり、腹部マッサージを行うなど、排便を促せるよう、一人ひとりに合わせ、便秘予防に取り組んでいる。		
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	気持ちよく入浴していただけるよう、個々に合わせた声掛けをスタッフ間で共有し行っている。希望があれば、利用者の安全を確保し、可能な限り希望に沿えるよう調整している。	最低でも週3回の入浴を基本としているが、入居者の希望があれば調整している。入浴を嫌がる方には無理強いせず、声掛けを工夫したり、仲の良い方と入る等対応している。柚子湯、入浴剤も喜ばれている。	
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	その方に合わせた就寝時間の支援をし、気持ちよく休んでいただけるよう、トイレ誘導やパットの提供、服薬を行っている。また、安心して休んでいただけるよう、日々の関わりで信頼関係を築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	服薬については、本人・家族の理解を得ている。また、服薬変更時は本人・家族に目的・副作用・用法用量などの説明を行い、希望があれば主治医との面談の場を設け、主治医から説明してもらっている。また、服薬後の様子観察は都度行っている。		
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	生活歴や日々の関わりの中から、その方に合った、楽しみを探しケアプランに提示し支援している。また、料理や片付けなど、利用者に合わせて役割を気持ちよく行っていたりできるように支援している。		
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	散歩やドライブなど、出来る限り戸外へ出掛けたり、花見や紅葉狩り、光のページェントなど季節を感じて頂けるような外出支援を毎月行っている。また中庭を利用したバーベキューには多くの御家族の参加・協力を得ている。	職員に行事担当者を配置し、できる限り戸外へ出かける機会を持つよう取り組んでいる。月1回は遠出し、季節を感じて頂いている。美容院、買物、墓参り等入居者の要望に沿った支援もしている。	

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	外出時や利用者の私物購入時など希望に応じて使えるように支援している。		
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	本人の希望に応じ、いつでも電話を掛けられるようにしている。また、季節の挨拶の手紙など、送れるよう支援している。		
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	季節を感じられるような掲示物の工夫や、植物を飾ったり、行事の写真を飾るなどしている。テレビは必要な時以外は消し、静かな音楽をかけ、落ち着いて過ごせるよう努めている。	2つのユニットが続いており、いつでも行き来ができる様な造りでとても開放感がある。各ユニットには季節を感じる装飾がなされている。廊下やコーナーにソファを置いて、ホール以外でもくつろぐことができる等居心地の良い空間となっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブルの間に植物を置いたり、少し離れた場所にソファを置くなど、居心地良く過ごせる場所作りを心がけている。また、両ユニットを自由に行き来している事で、その方の居心地の良い場所を見つけていただき、過ごせるよう支援している。		
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	家族の協力のもと、馴染みの家具や小物、本人の好みの物を装飾して頂いたり、ご家族との写真を飾るなど、していただいている。また、量に慣れ親しんだ方には、量で過ごしていただけるよう対応し、居心地良く過ごせるよう取り組んでいる。	入居者の居室は、筆筒や整理ボックスなどの馴染みの物が持ち込まれていた。写真が飾られているなど、一人ひとりの個性が伺える部屋であった。	
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	各居室のドアの色を変えたり、自分の居室とわかるよう名前のプレートを設置している。また、トイレの表示を、利用者の目線に合わせた所に表示しわかりやすくしている。		