

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	0473100527		
法人名	有限会社 konno		
事業所名	グループホーム たんぽぽ	ユニット名	A棟
所在地	宮城県遠田郡美里町北浦字米谷73番地3		
自己評価作成日	平成24年1月10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24年1月27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)】

認知症状の進んでいる方には、一人一人のペースに合わせ楽しみながら又昔を思い出してもらえらる会話をしながらゆったりと過ごしています。又なかなか自ら食べて頂けない利用者さんには声掛けしゆっくりゆっくり時間を掛けて食べていただいています。外食ツアーではスタッフと利用者さんの良いコミュニケーションの場ともなっています。施設で一緒に暮らしている「愛犬ポポちゃん」も利用者さんの遊び相手となっているのも楽しみの一つです。

【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)】

JR北浦駅から小牛田方面へ向かうバイパスに沿うように「グループホームたんぽぽ」がある。事業者の(有)konnoは、ケアプランセンターやヘルパーステーション、デイサービスの介護事業も運営している。ホームでは前回の外部評価結果を得て「目標達成計画」を掲げ、家族に理解と安心感をもっていただけるよう「看取り介護に関する指針」を成文化した。ほかに、独自に2項目を自主設定し、全てについて目標を達成した。自らがサービスの質の向上を目指して取り組む姿勢が強く感じられる。入居者の思い出話に喜んで耳を傾け、食後に聞く「美味しかった」の言葉が仕事のやりがいだと言う職員の顔は輝いていた。

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 グループホームたんぽぽ) 「ユニット名 A棟 」

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	月1回の全体ミーティングの際「家庭的・尊厳・能力・楽しみ・地域とのつながり」という理念のキーワードを確認する。又各棟では利用者の状況で理念を再確認している。	会社理念の5項目をキーワードとして、ユニットごとに「今できることを大切に」と「居心地の良い空間づくり」を理念として取り組んでいる。本評価票への記入を全職員が行い、ケアの振り返りに役立っている。	
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	地区の健康祭りに利用者さんの絵手紙作品を通し参加しました。ホームで行う季節の行事には地域の方、ボランティアさんの参加をいただき交流を図っています。	ホーム主催のクリスマス会や敬老会で、近所の住民が演芸を披露してくれたり、職場体験した生徒が将来は「介護士になりたい」との感想を持つなど、住民を通して認知症への理解が広がりをみせている。	
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	中学校、支援学校の職場体験を受け入れ認知症という病気・関わり方を学んでいた。又ボランティアさんにも職員が受けた研修の話を見せてもらっている。		
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践、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	偶数月・第3木曜日に開催している、町・地区長、民生委員、家族会代表、入居者、スタッフ等の参加で広く話題を設け気軽に話してもらいホーム運営につなげている。	職員が実践者研修での知識を踏まえて、「自分が認知症だったら、こんなふうに暮らしたい」とホームの将来像を発表し、メンバーの賛同を得た。皆が一緒になって入居者の立場に立ったサービスの向上に努めている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には毎回、町の担当者に参加していただきホームの現状を伝え、他ホームでの様子を教えていただいたりしています。	前回より担当課職員の運営推進会議への出席率は高まった。他施設で設置している防災対策委員会や夜間避難マニュアルを聞くことができた。地域包括支援センター職員とは担当者会議や入居者関連で協力関係にある。	
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	日中は鍵を掛ける事なく隣の棟へも見守りで自由に行き来しています。一人でテラスに出て日光浴する入居者もお見守りで安全に努めています。	入居者の不穏時は、入浴や会話、歌に誘って気を逸らすなどして対応している。帰宅願望で入居者が外へ出た時は、職員が後を付いて出て声掛けするなど工夫している。研修では、言葉による拘束例やその弊害など積極的に取り入れていただきたい。	
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	研修で学んだ虐待防止について、伝達研修を通し職員全員で確認している。又日々の利用者さんの状況を踏まえミーティングでも確認している。		

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	御家族、又は親族が居り現在必要とする方はいないが、研修等で権利擁護について学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時点で説明を行い契約書を交わっている。改定がある場合は家族会開催時に説明し了承を得た上でやっている。		
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	家族会開催時、御家族だけで話し合いの場を設け要望等を出してもらっている、又家族来訪時に出た意見はすぐにミーティング時に検討し実行に努めている。	毎月の「たんぽぽたより」で様子を報告している。家族会は定期(2月)と行事後に開催している。「看護師を増やして」に応じて2名を配置、「話を聞いてやって」には主任をフリーにして余裕の従業者確保をしている。	
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	全体ミーティングや主任会議において意見・要望を出している。検討の上実施されている。	新人研修は、机上の他に接遇や介護技術を実践で行っている。希望による外部受講で「やる気」を支援しており、研修後に「自分を変える意識」をもって「一人ひとりを尊重した対応」に努めようとの呼び掛けがあった。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	社員・パート別又家庭環境や個々人の体調等を考慮し勤務時間、収入の調整をしている。		
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	職員の経験や現場での対応等を把握し必要な研修や講演会へ参加してもらっている。		
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	同業者主催の勉強会に参加し交流を図りつつ、認知症への理解と対応について共に学んでいる。		

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
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	御家族からの聞き取りで生活歴や現在の心身状況を把握し、本人との面談では気持ちに添い信頼を築けるよう努めている。		
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	率直に何でも話していただけるような場の雰囲気作りを心掛けている、又家族関係にも配慮に各々の気持ちを受け止めるように努めている。		
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	アセスメントを基にスタッフで必要な援助を検討し援助計画を作成し支援している。		
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	裁縫の得意な方には入居者さんの縫い物を手伝ってもらっています。経験豊かな人生の知恵をお話してもらっています。		
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	往診の際には家族にも立ち会ってもらい先生とも面談していただきホームと共にサポートしていくよう協力体制を築いています。		
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	親族の法要に参加したり墓参りに出掛けています。外出が困難になってきた利用者さんが多く親族の方、近所の方に訪問してもらっています。	入居者から、昔語りの方言を教えてもらったり、「カラスがこう鳴くと・・・」「雲がこう動く」と・・・など豊富な経験則を聞くことが多く、語る表情は生き生きとしている。従前の隣人の来訪や家族と電話でつながる入居者もいます。	
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	利用者さんそれぞれの心身状態を常に見極めお互いが助け合えるような座席を考えています。又声掛けに配慮し皆で集えるようにしています。		

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	殆んどの方が終末期迄ホームで過越している。又病院で最期を迎えている。(自宅での生活を考えている方がいるので在宅サービス利用について相談にのっている)		
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・家族の声をよく聞くようにしている。又その希望にそえるようミーティングで共有し対応に心掛けている。	新しい入居者には職員が個別に接し、いつでも側にいることを分かってもらうことでホームへ馴染んでもらうよう努めている。直接に希望を聞くほかに、生活行動の見守りから癖や嗜好を把握し、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	入居者の状況を居宅のケアマネージャーとの連携で把握している。スタッフ全員が情報を共有しミーティング時に再確認している。		
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	毎日の記録や確実な申し送りをミーティングで把握しその都度対応を検討している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎日のミーティングで利用者の状況を確認し御本人の思い、家族の意見も尊重し皆で介護計画を作成している。	3カ月毎の計画書は独自のA4サイズ様式一枚で、現状の課題や家族・入居者の要望とどうなしてほしいかなどが一目で分かる。「呼んだらすぐ来て」「美味しい物が食べたい」などが直近の計画変更例である。	
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	業務日誌・生活の様子・申し送りノートへの各々の記入事項を徹底し毎日のミーティングで情報を共有し検討している。		
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	携帯電話を持っているが一人では操作が出来ない利用者に代わり事前に家族とやりとりの上御本人には携帯電話で話しを楽しんでもらっている。		

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	絵手紙のボランティアの先生とはすっかり顔馴染みとなりお話しも楽しみの一つです。又題材で季節を感じ取ってもらっています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所時に利用者、御家族の希望を聞き又相談の上今迄の主治医、ホームの担当医にするか決めている。通院、往診にも可能な限り同席してもらっている。	受診にはケアマネジャーと家族が立ち会う。往診での対応もある。「在宅診療情報提供書」(病状や治療)と「在宅健康手帳」(相談や対応)で情報を共有している。看護師職員講師で応急処置の内部勉強会を行った。	
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	利用者の状況はミーティングや申し送りノートで常に看護師と共有している。携帯電話で夜間も急変時対応可能な状態で家族にも必要時はすぐ連絡している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時は診療情報等で適切な支援ができるようにしている。又入退院時は看護師かケアマネジャーが同行し担当医、看護師との面談に同席している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の心身状況に応じて担当医、家族、ホーム側と話し合いの場を設けている。看取りについての指針に沿って確認しながら支援を行っている。	看取り経験を活かして「看取り介護に関する指針」を成文化し、対応方針や看取り期の援助などを表している。ターミナルに関する考え方の項では家族の希望もとっている。本人や家族の意向を踏まえ、安心して最期が迎えられるようチームで支えている。	
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	看護師の指導の下、応急処置の勉強会とヒヤリハットの事例から再度対応をスタッフ全員で確認している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回火災、地震を想定した避難訓練を実施している。	以前の訓練で課題となった避難時間の短縮は、スプリンクラーを考慮に入れた火元付近の避難を優先する初期対応技術を全職員が確実に体得する取り組みで考えている。訓練で住民協力(誘導・見守り)もある。	

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
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	声掛けは本人、家族が希望する。又馴染みの呼び方をしている。会話では親しさや時に方言も交じるが馴れ合いにならないよう気をつけている。	馴れ合いと親しいことの違いや年長者として敬意を払い、恥ずかしいことは行わない、人前であからさまに介護したり誘導の声掛けをしない等を、実際のケアに照らし具体的に各職員の言動を確認している。	
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	野菜作りをしていた方が又経験を生かせるよう畑での野菜作りをしている。室内で水栽培を楽しんでいる。		
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	気の合う利用者同志で部屋を行き来したりソファで話し語りをしている。人形の相手をしたり居室で休んだり利用者本位で過ごしています。		
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	希望により染毛、パーマのおしゃれをしている方もいます。行事や外出の際は洋服選びも楽しみながら一緒にしています。		
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	季節の食材、たけのこ、絹さや、ふき等は下ごしらえを手伝ってもらいます。食器拭き、テーブル拭き等できる事をしてもらいます。	今日の献立は郷土料理の「はっと汁」であった。各疾患の食事の留意点をかかりつけ医の栄養士から指導を受けたり、栄養分析表で献立の分析をしている。暖かくなったら「外食ツアー」を再開したいとしている。	
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	自力摂取困難な方、嚥下力低下等の方には形態を工夫し食べる楽しみを心掛けています。見守りや介助で全量摂取に努めています。		
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に、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	食後のうがい、入歯を外して歯ブラシの声掛けを行っています。一人で困難な方は介助にて行っています。		

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	活動の節目や利用者の言動に留意し一人一人の排泄パターンを把握し声掛けや誘導、介助にてトイレでの排泄を支援している。	支援経過の中で、記録した排泄時間を次に誘う間隔の目安として活用している。入居者の「自分でトイレでしたい」気持ちを大切に支援している。車椅子使用者の立位を介助し、自立に向けた支援を行っている。	
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	牛乳やヨーグルトをおやつとして取りいれている。手作りの牛乳寒天やりんごのコンポート等を活用したりホール内の歩行やリズム体操で体を動かしている。		
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	入浴を楽しみにしている方、又あまり好まない方それぞれに合った声掛けの工夫をしている。体調によりシャワー浴、足浴、清拭の見極めをしている。	入居者の入浴したい順番や温度、時間に対応している。入浴を好まない入居者には、無理強いせず日や職員を替えて誘い方を工夫している。浴室は、ホールで聞けない話が聞ける貴重な場になっている。	
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	気の合った利用者同志一緒にお昼寝する事で安心している方がいる。ホールの畳スペースで職員が添い寝する事もある。		
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	疾患と薬については個人ファイルにて情報を共有している。頓服服用時は時間、症状等記録の上申し送りでも状況を確認している。		
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	ボランティアさんの協力を得て絵手紙、歌を楽しんでいる。外出ツアーではビールを飲んだりお正月には好みの餅を食べた。		
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	季節の外出(花見・あやめ・コスモス等)で四季を感じてもらっている。遠方から来訪する家族と温泉や買い物を楽しむ方もいる。	買い物や受診に同行する入居者はいるが、震災以降の外出は減少した。全員が一緒の外出には職員の配置に支障があるので、入居者の状況を見ながら少人数での外出を考えて、偏りのないよう入居者の外出状況を把握しながら実施したいとしている。	

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	定期的にパン屋さんが来てくれ自分で選んで欲しいパンを買っている。飲み物やヨーグルト等欲しい物を職員に頼み買っている方もいる。		
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	携帯を持っていても上手く操作できないので一緒にお話しをしたり様子を伝えている。家族に手紙を書きたい人には側に一緒にいながら手伝っています。		
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	室内で大根の水栽培をし皆で成長を楽しんでいます。月毎にカレンダーの色塗りをし各居室に飾っています。季節の物でホール等装飾しています。旬の食物にも直接触れてもらっています。	玄関アプローチはスロープで、ホーム内も全てバリアフリーになっている。広いホールの一角にある畳仕様の小上がりもフローリングと同じ高さである。震災の教訓からテレビは壁に固定して安全を確保した。壁には笑顔の入居者(写真)がいる。	
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	気心の知れた利用者さん同志でホール内ソファに腰掛け話し語りしたり居室を歩き来しています。又隣の棟に行きお茶飲みや話しを楽しんで来る事もあります。		
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	仏壇や使い慣れた茶ダンスを持参し普段の生活通りに過ごしている方もいます。好きなテレビや大切な椅子を持参し使用している方もいます。	どの部屋も落ち着いた雰囲気、配偶者の遺影やテレビ、冷蔵庫、チェストなどそれぞれの生活が覗える。職員は、居室は「入居者の家」であることをよく理解しており、プライバシーを尊重している。	
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	車椅子の方には座ったまま使用できる洗面台でできる事はしてもらっています。目の不自由な方には居室返手すりを活用しながら一人でも移動できる場所に座ってもらっています。		

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	0473100527		
法人名	有限会社 konno		
事業所名	グループホーム たんぽぽ	ユニット名	B棟
所在地	宮城県遠田郡美里町北浦字米谷73番地3		
自己評価作成日	平成24年1月10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24年1月27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>入居者さんの入退所が多く、入居者さんも混乱する場面が多々見られます。スタッフは各人に合った声掛け対応を心掛けています。開所当初から居る入居者さんには入所したばかりの方がホームの生活に馴染めるよう声を掛けたり積極的に関わっている姿が見られます。個性の強い入所者さんが集まっていますが笑顔が多く見られる明るい棟です。入居者さんスタッフ共に居心地良く過ごせるよう、又生き生きと働けるよう皆が協力し合っています。</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>JR北浦駅から小牛田方面へ向かうバイパスに沿うように「グループホームたんぽぽ」がある。事業者の(有)konnoは、ケアプランセンターやヘルパーステーション、デイサービスの介護事業も運営している。ホームでは前回の外部評価結果を得て「目標達成計画」を掲げ、家族に理解と安心感をもっていただけるよう「看取り介護に関する指針」を成文化した。ほかに、独自に2項目を自主設定し、全てについて目標を達成した。自らがサービスの質の向上を目指して取り組む姿勢が強く感じられる。入居者の思い出話に喜んで耳を傾け、食後に聞く「美味しかった」の言葉が仕事のやりがいだと言う職員の顔は輝いていた。</p>
--

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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 グループホームたんぽぽ) 「ユニット名 B棟 」

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	月1回の全体ミーティングの際「家庭的・尊厳・能力・楽しみ・地域とのつながり」という理念のキーワードを確認する。又各棟では利用者の状況で理念を再確認している。	会社理念の5項目をキーワードとして、ユニットごとに「今できることを大切に」と「居心地の良い空間づくり」を理念として取り組んでいる。本評価票への記入を全職員が行い、ケアの振り返りに役立っている。	
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	地区の健康祭りに利用者さんの絵手紙作品を通し参加しました。ホームで行う季節の行事には地域の方、ボランティアさんの参加をいただき交流を図っています。	ホーム主催のクリスマス会や敬老会で、近所の住民が演芸を披露してくれたり、職場体験した生徒が将来は「介護士になりたい」との感想を持つなど、住民を通して認知症への理解が広がりをみせている。	
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	中学校、支援学校の職場体験を受け入れ認知症という病気・関わり方を学んでいた。又ボランティアさんにも職員が受けた研修の話を見せてもらっている。		
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	偶数月・第3木曜日に開催している、町・地区長、民生委員、家族会代表、入居者、スタッフ等の参加で広く話題を設け気軽に話してもらいホーム運営につなげている。	職員が実践者研修での知識を踏まえて、「自分が認知症だったら、こんなふうに住らしたい」とホームの将来像を発表し、メンバーの賛同を得た。皆が一緒になって入居者の立場に立ったサービスの向上に努めている。	
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	運営推進会議には毎回、町の担当者に参加していただきホームの現状を伝え、他ホームでの様子を教えていただいたりしています。	前回より担当課職員の運営推進会議への出席率は高まった。他施設で設置している防災対策委員会や夜間避難マニュアルを聞くことができた。地域包括支援センター職員とは担当者会議や入居者関連で協力関係にある。	
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	不穏状態になり外に出てしまう利用者がある。車通りの多いバイパスが近いため入浴時の手薄になる時間帯のみ玄関に施錠をする。	入居者の不穏時は、入浴や会話、歌に誘って気を逸らすなどして対応している。帰宅願望で入居者が外へ出た時は、職員が後を付いて出て声掛けするなど工夫している。研修では、言葉による拘束例やその弊害など積極的に取り入れていただきたい。	
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	研修で学んだ虐待防止について、伝達研修を通し職員全員で確認している。又日々の利用者さんの状況を踏まえミーティングでも確認している。		

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	御家族、又は親族が居り現在必要とする方はいないが、研修等で権利擁護について学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時点で説明を行い契約書を交わしている。改定がある場合は家族会開催時に説明し了承を得た上でやっている。		
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	家族会開催時、御家族だけで話し合いの場を設け要望等を出してもらっている、又家族来訪時に出た意見はすぐにミーティング時に検討し実行に努めている。	毎月の「たんぽぽたより」で様子を報告している。家族会は定期(2月)と行事後に開催している。「看護師を増やして」に応じて2名を配置、「話を聞いてやって」には主任をフリーにして余裕の従業者確保をしている。	
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	全体ミーティングや主任会議において意見・要望を出している。検討の上実施されている。	新人研修は、机上の他に接遇や介護技術を実践で行っている。希望による外部受講で「やる気」を支援しており、研修後に「自分を変える意識」をもって「一人ひとりを尊重した対応」に努めようとの呼び掛けがあった。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	社員・パート別又家庭環境や個々人の体調等を考慮し勤務時間、収入の調整をしている。		
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	職員の経験や現場での対応等を把握し必要な研修や講演会へ参加してもらっている。		
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	同業者主催の勉強会に参加し交流を図りつつ、認知症への理解と対応について共に学んでいる。		

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
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	御家族からの聞き取りで生活歴や現在の心身状況を把握し、本人との面談では気持ちに添い信頼を築けるよう努めている。		
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	率直に何でも話していただけるような場の雰囲気作りを心掛けている、又家族関係にも配慮に各々の気持ちを受け止めるように努めている。		
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	アセスメントを基にスタッフで必要な援助を検討し援助計画を作成し支援している。		
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	洗濯たたみや、下膳、テーブル、食器拭きを手伝ってもらったり、ボール遊びやピンポン等一緒に楽しんでいる。		
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	往診の際には家族にも立ち会ってもらい先生とも面談していただきホームと共にサポートしていくよう協力体制を築いています。		
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	親族の法要に参加したり墓参りに出掛けています。外出が困難になってきた利用者さんが多く親族の方、近所の方に訪問してもらっています。	入居者から、昔語りの方言を教えてもらったり、「カラスがこう鳴くと・・・」「雲がこう動く・・・」など豊富な経験則を聞くことが多く、語る表情は生き生きとしている。従前の隣人の来訪や家族と電話でつながる入居者もいます。	
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	毎日全員で歌を唄ったり体操をしたりしている。		

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	11月に自宅に戻られた方がいる。担当となるケアマネージャーや今後のサービス利用について相談にのり、できる支援を行った。		
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・家族の声をよく聞くようにしている。又その希望にそえるようミーティングで共有し対応に心掛けている。	新しい入居者には職員が個別に接し、いつでも側にいることを分かってもらうことでホームへ馴染んでもらうよう努めている。直接に希望を聞くほかに、生活行動の見守りから癖や嗜好を把握し、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	入居者の状況を居宅のケアマネージャーとの連携で把握している。スタッフ全員が情報を共有しミーティング時に再確認している。		
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	毎日の記録や確実な申し送りをミーティングで把握しその都度対応を検討している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎日のミーティングで利用者の状況を確認し御本人の思い、家族の意見も尊重し皆で介護計画を作成している。	3カ月毎の計画書は独自のA4サイズ様式一枚で、現状の課題や家族・入居者の要望とどうなっていきたいかなどが一目で分かる。「呼んだらすぐ来て」「美味しい物が食べたい」などが直近の計画変更例である。	
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	業務日誌・生活の様子・申し送りノートへの各々の記入事項を徹底し毎日のミーティングで情報を共有し検討している。		
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	家族との連携を密にする事で利用者の思いを更に受け止めるようにしている。		

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
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	地域のボランティアさんや支援学校の実習の受入れなどその時々で楽しんでいただけるように支援している。		
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	入所時に利用者、御家族の希望を聞き又相談の上今迄の主治医、ホームの担当医にするか決めている。通院、往診にも可能な限り同席してもらっている。	受診にはケアマネジャーと家族が立ち会う。往診での対応もある。「在宅診療情報提供書」(病状や治療)と「在宅健康手帳」(相談や対応)で情報を共有している。看護師職員講師で応急処置の内部勉強会を行った。	
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	利用者の状況はミーティングや申し送りノートで常に看護師と共有している。携帯電話で夜間も急変時対応可能な状態で家族にも必要時はすぐ連絡している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時は診療情報等で適切な支援ができるようにしている。又入退院時は看護師かケアマネジャーが同行し担当医、看護師との面談に同席している。		
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	利用者の心身状況に応じて担当医、家族、ホーム側と話し合いの場を設けている。看取りについての指針に沿って確認しながら支援を行っている。	看取り経験を活かして「看取り介護に関する指針」を成文化し、対応方針や看取り期の援助などを表している。ターミナルに関する考え方の項では家族の希望もとっている。本人や家族の意向を踏まえ、安心して最期が迎えられるようチームで支えている。	
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	看護師の指導の下、応急処置の勉強会とヒヤリハットの事例から再度対応をスタッフ全員で確認している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回火災、地震を想定した避難訓練を実施している。	以前の訓練で課題となった避難時間の短縮は、スプリンクラーを考慮に入れた火元付近の避難を優先する初期対応技術を全職員が確実に体得する取り組みで考えている。訓練で住民協力(誘導・見守り)もある。	

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
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	名字、名前にさんづけで呼んでいる。声掛けは指示的な言葉ではなく利用者さん側にたち気持ちに配慮している。	馴れ合いと親しいことの違いや年長者として敬意を払い、恥ずかしいことは行わない、人前であからさまに介護したり誘導の声掛けをしない等を、実際のケアに照らし具体的に各職員の言動を確認している。	
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	外出が好きで職員との買い物を楽しみにしている方が居ます。行きたいという意志表示があれば一緒に買い物を楽しんでいます。		
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	各利用者のペースや体調を考慮し思うように過ごしてもらっている。		
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	朝の更衣の際利用者さんに洋服を選んでもらっています。又スタッフが天候を考慮し一緒に選ぶ時もあります。		
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	一人一人が出来る手伝いをしています。おぼんの消毒、下膳、食器拭き、テーブル拭き等をスタッフと一緒にしています。	今日の献立は郷土料理の「はっと汁」であった。各疾患の食事の留意点をかかりつけ医の栄養士から指導を受けたり、栄養分析表で献立の分析をしている。暖かくなったら「外食ツアー」を再開したいとしている。	
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	血圧が高めの方が多いので減塩、味付けに注意しています。入れ歯を使用していない方には軟らかめ等形態も工夫しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後利用者毎に応じた口腔ケアを行っている。夕食後義歯の方は薬剤洗浄管理をしている。		

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
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	活動の節目、スタッフの声掛け、又自らトイレに行き排泄をしています。車椅子の方もトイレの際は立ち上がっていただきトイレで排泄しています。	支援経過の中で、記録した排泄時間を次に誘う間隔の目安として活用している。入居者の「自分でトイレでしたい」気持ちを大切に支援している。車椅子使用者の立位を介助し、自立に向けた支援を行っている。	
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	煮物等野菜を多く使ったメニューにしている。リズム体操をしたりホール内の散歩をしたりしている。		
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	1~2日おきの入浴をしている。仲の良い方は2人で入浴されたり利用者の状況によりシャワー浴、足浴、清拭を行っている。	入居者の入浴したい順番や温度、時間に対応している。入浴を好まない入居者には、無理強いせず日や職員を替えて誘い方を工夫している。浴室は、ホールで聞けない話が聞ける貴重な場になっている。	
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	状況により畳を利用していただいたり畳のベットや介護ベットを利用していただき安心していただいている。		
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	疾患と薬について個人のファイルにて情報を共有している薬の変更があれば申し送り確認している。		
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	敬老会やクリスマス会、誕生日会等ボランティアさんの協力で歌や踊りを楽しんでいる。外食時ノンアルコールビールを楽しむ方もいる。		
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	御家族と食事や親族の法要に出掛けられている。毎日の買い物に行き食べたい物を選んでもらっている。	買い物や受診に同行する入居者はいるが、震災以降の外出は減少した。全員が一緒の外出には職員の配置に支障があるので、入居者の状況を見ながら少人数での外出を考えて、偏りのないよう入居者の外出状況を把握しながら実施したいとしている。	

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	定期的にパン屋さんが来てくれ自分で選んで欲しいパンを買っている。飲み物やヨーグルト等欲しい物を職員に頼み買っている方もいる。		
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	電話機(子機)を渡し居室で会話を楽しんでいる。		
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	基礎暖房を取り入れており共用の空間すべてが同じ温度でヒートショックの防止をしている。四季折々で飾りを変える。冬期間のイルミネーションは利用者も喜んでいる。	玄関アプローチはスロープで、ホーム内も全てバリアフリーになっている。広いホールの一角にある畳仕様の小上がりもフローリングと同じ高さである。震災の教訓からテレビは壁に固定して安全を確保した。壁には笑顔の入居者(写真)がいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有スペースにはソファを置き外をながめながら談話を楽しめるようにしている。又心身状態に合わせ席替えやテーブルの配置を変えている。		
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	馴染みの物を置いている方、又有る事で混乱する方は置かずその方に合わせて対応している。	どの部屋も落ち着いた雰囲気、配偶者の遺影やテレビ、冷蔵庫、チェストなどそれぞれの生活が覗える。職員は、居室は「入居者の家」であることをよく理解しており、プライバシーを尊重している。	
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	居室、トイレ、風呂には解かるように名前を貼り一人で行けるようにしている。移動スペースには物を置かず転倒防止に努めている。		