

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0471500298		
法人名	株式会社東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホームやすらぎ苑古川	ユニット名	りんどう
所在地	宮城県大崎市古川小野字一ノ坪43-101		
自己評価作成日	平成29年 9月21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>自然豊かな立地に施設があり、四季を感じられている。残存能力を活かし出来る限り自立した生活が送れるよう支援に努めている。また、協力医療機関として大崎市古川の一般財団法人佐藤病院医師、看護師との連携により健康面等では利用者様の日常の特変や心配事などを報告や連絡、相談を行いスムーズな対応が出来ており職員も慌てず落ち着いた形での支援が出来ております。</p>
---

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/">http://www.kaijokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成29年11月2日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>化女沼レジャーランドの東、国道4号線から150メートルほど東に入ったところに「グループホームやすらぎ苑古川」がある。段差の建て地にある2ユニットのホームは、外見は2軒の住宅の様相を呈している。野の中に肩を寄せるように、他2軒の住宅がある。訪問診療と訪問看護による24時間の連携体制ができており、状態変化への対応が迅速にできている。「生き甲斐づくり」を運営理念に掲げ、入居者の出来ることを発揮してもらう取り組みをしている。否定せずあるがままを受け入れ、入居者の「その笑顔のために」をモットーに、日々のケアに努めている。</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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を共有し実践している。また、毎年度職員で検討して利用者一人一人に合った日常生活に活かせるユニット理念を掲げている。	皆で考えたユニット理念は、両ユニットとも「楽しい生活」をテーマにしている。会話を多くして互いに理解しあいながら、強いることのないケアを目指している。一斉の活動に拘らず、その人が好むことをしてもらっている。	
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	地域の情報を回覧板や運営推進会議等で共有している。地域の清掃や行事に参加したり、苑のイベント等にご近所の方にも参加して頂いたりしている。また、ボランティアや保育園の園児達が来苑し交流を図っている。	隣家は2軒あり、挨拶や世間話をする仲である。長岡地区のボランティアグループが、ホームの夏祭りや敬老会、クリスマスに來訪する。地区で開催される、ふれあい昼食会や敬老会に入居者が招待され参加している。	
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	地域包括主催の認知症ケアカフェ等の参加や認知症相談窓口として登録している。運営推進会議などで包括の職員や会議のメンバーさん等の情報交換の場にもなっている。		
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	2ヶ月に1回の開催を行っている。民生委員さんや包括の職員の方、行政区長や地域の方々、ご家族様、利用者様に参加して頂き情報交換を行っている。	報告の後で交わされる議題は、児童減少や熊、猪の出没の話など、世間話が多い。付き合いのあるボランティアや保育園の関係者など、広い視野での意見がもらえるようメンバーの増員を考えていただきたい。	
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	主に高齢介護課や民生部の方々と連絡を取り合い協力関係を築いている。	地域包括センターから依頼があり、認知症相談窓口の一覧に名前を載せている。市の「あんしん相談員」を年2回、受け入れている。担当窓口に、ケア加算要件に関して出向いた。嚙下などの研修の案内がある。	
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	身体拘束の勉強会を行い理解を深め拘束のないケアに取り組んでいる。夜間以外は施錠していない。	禁止となる具体的な行為はしていない。車いすで座位が不安定な人でも、ベルトを使うことなくケアしている。リーダーが講師となって勉強会を行い、「だめ」や「待って」は「今、行きます」などに言い換えるなど、スピーチロックについて学習した。	
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	勉強会を行い理解を深め日常的にそのような事が無いよう防止に努めている。		

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	研修に参加し他職員にも情報を共有、話し合いを持ち支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用者様やご家族様が安心できる説明を行い、質問等を受け納得して頂いた上での契約の取り交わしを行っている。また、制度改正がある場合も再度説明を行なっている。		
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	意見箱を玄関に設置しており利用者様、ご家族様からの意見要望を把握できるよう努めている。また、その都度意見や要望に対し出来る範囲で運営に反映させている。	「普通食にして」の要望に、入居前の様子を聞いたり、看護師に相談するなどして対応した。入浴を拒むことを家族に相談し、声掛けしてもらった。家族会の会費で、ホーム行事の備品を揃えるなど協力がある。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のカンファレンス等で情報交換等を行っている。また、意見や提案を口頭もしくは文書にて受け付け改善や運営に反映している。	職員の要望で「両面パッドの活用法」や「車いす移乗の注意点」などの勉強会をした。入居者が自力で出来ることの具体的行為を上げて、「やれることは、やってもらう」を共有した。備品の購入や修理など、反映している。	
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	管理者と職員は常にコミュニケーションの充実に回り自由闊達な意見交換が行える環境にあり、意見に耳を傾けて頂き家族の状況にも配慮して頂き働きやすい。また、職員本人の状況に合わせて勤務表を作成している。		
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	資格取得を薦めており上司は折に触れ指導している。また、外部への研修参加が人員的に難しい面もあるが施設内に外部の方を招いての研修等を行っている。		
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	交換研修の様な形で法人内の施設での研修を行い相互間の意見交換等を通じてのケアの質の向上に取り組んでいる。また、地域の包括等と連絡を取り合っている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入苑前の実態調査を実施し情報収集を細かく行う事で本人のニーズにできるだけ応えられるよう努めている。		
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	入苑前の苑の見学時など事前に不安や要望を聞きよりよいケアができる様取り組んでいる。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	バックグラウンドを把握したり、ご本人様やご家族様の意向をしっかりと受け止めケアを実施できるよう努めている。		
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	衣食住を共にしており、食事の下準備、会話、掃除洗濯たたみを一緒に行ったりし信頼関係を築き上げている。		
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	ご家族の気持ちに寄り添いご意向を聞きながらご本人様との良好な関係を保てるよう努めている。また、ご家族様に協力して頂ける部分はお願している。		
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	随時面会、外出、外泊等の機会を持ち関係が途切れないよう支援している。	新聞を読んだり、家事などを一緒にするなど、これまでの習慣や生活リズムを支援している。家族が自宅に誘っても行きたがらない人やホームで始めた習字に熱中するなど、ホームが馴染みの居場所になっている。	
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	個人の性格や相性を考慮し席などにも工夫を行っている。一緒にソファやテーブルを囲み談笑されている。		

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	契約終了後も相談に応じる事もある。また、また医療連携をしている病院に入院されている時などには面会に行き様子を伺ったりしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の行動や言動などを常に観察しコミュニケーションを図ることで思いや希望を把握できるように努めている。	表情に違和感があったり、目を逸らすなどの変化を見逃さずに声がけて、その要因を探っている。「帰りたい」や「寝られない」などの言葉の裏にある寂しさや心配を聞き出して、安心できるよう対応している。	
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	ご本人もしくはご家族、以前の担当介護支援専門員より情報収集し把握に努めている。		
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	毎日の申し送りや記録、日誌を活用し職員全員が現状の把握に努めている。		
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	カンファレンスや申し送りなどで交わされる意見や提案を検討し現状に即したケアが提供できるよう努めている。	家族から、本人のどんな暮らしを望むかを書いた「ご家族照会票」を提出してもらっている。「字を書かせて」との要望を、名前を書くことやクロスワードパズルをすることなどに反映させた。医師の助言も聞き入れている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別にファイルを設け共有している。個人記録にケアプランの内容を明記し確認をしながら的確なケア実践に繋げている。		
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	変化する状況やニーズに合ったケアを実践している。既存のサービスに捉われない臨機応変なサービスの提供に努めている。		

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
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	地域の方々と交流し安全で豊かな暮らしを楽しむことができる様支援している。近くのコンビニや食材、日用品の買物に出かている。		
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	佐藤病院と医療連携を結んでおり適切な医療を受けられるよう24時間体制で支援している。また、協力医療機関以外の通院等もあるがご家族様の協力を頂きながら受診を行えるよう支援している。	毎週、訪問看護師が来訪している。便通がないや熱があるなど、電話で相談できる。看護師は状態を主治医に伝え、指示を受けて対応したり往診につなげている。定期で採血検査をしており、栄養指導なども受けている。	
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	毎週の訪問看護や24時間体制で利用者様の状態を伝えその都度指示を仰いでいる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院14日間での退苑と謳っているが期間内に退院ができるように情報交換を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族様や病院と情報を交換し職員間で方針を共有している。ターミナルケアに入る前には医師、看護師、ご家族、当苑とで話し合いを行いながら取り組んでいる。	医療の一元化体制が整っている。終末期を迎えた人の家族に対して、医師から説明があり「どこで」などの要望を聞いている。褥瘡予防や誤嚥、口の渇きなどに配慮したターミナルプランが作成される。「ここを選んでくれた」という感謝が看取り後の職員にある。	
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	急変時には医療機関に連絡をし指示を仰いでいる。応急手当の内部研修も行いAEDの使い方を確認している。		
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	夜間想定防災訓練を定期的に行っている。業者さんにも依頼し消化器の使用方法などの説明や訓練も行っている。	年2回の避難訓練を実施した。午前中の訓練に続き、午後には反省などの会議をした。避難の見逃しがないように現認することや、声を掛け合って確認することを話し合った。機器の操作や水消火器の実践をした。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者様の人格を尊重した対応や言葉掛けを行っている。難聴の方にはジェスチャーも交えながら対応している。	挨拶は一人ひとりに目を合わせるようにしている。目は悪いがその人の出来ることを把握し、必要に応じたケアをしている。自尊心に配慮し、達成感を感じてもらえる声掛けやお願いの仕方をしている。	
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	ご本人の思うままの生活ができるように確認を行いながら自己決定ができるよう見守りながら支援している。言葉にできない方には「はい・いいえ」で決定できるよう工夫している。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、談話や歌、外出(散歩や買い物)読み書き(書道)それぞれ好む事ができ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	入浴時ご本人様に衣類を選んでもらう様にしている。(特に女性の利用者様が多く職員は気を使う事も多々いる。産毛剃りや整髪等要望に合わせた支援を心掛けている。)		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むきや下準備などを一緒に行った。また、後片付けなど見守りながら行っている。食事が楽しめるよう支援し、好き嫌いや禁止食材を職員が理解し情報共有を行い代替で対応している。	ユニットそれぞれに、担当職員が献立を考えている。差し入れの野菜や果物が季節を感じさせる。嫌いなものが気分が変わる人もいるが、その都度伺いを立てている。庭でパーベキューをしたり、焼き芋をしている。	
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	糖尿・腎臓食など、医師や看護師と相談し摂取量、水分量など一人ひとりにあわせた食事形態にし支援している。		
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	毎食後声掛けを行い口腔ケアを行っている。口腔ケアが上手にできず不十分な場合は仕上げの介助を行っている。夜間は義歯洗浄のお手伝いも行っている。		

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	記録などを通して一人ひとりのサインやパターンを把握しトイレでの排泄ができるよう誘導や声掛けを行っている。	疾患がなく痛みを訴えたり頻回にトイレに行くなどの入居者が、生活の中で「本人が満足する」ことに留意した結果、自立した。パッドの始末を遠慮したり尿臭を気にする人にも、安心してもらえるケアに努めている。	
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	薬に頼るのではなく、こまめな水分補給や牛乳、ヨーグルトなどの提供、体を動かす機会を設け予防に努めている。		
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	一人ひとりの希望やタイミング、湯加減などを考慮し支援している。	一番風呂を希望する人が多く、耳元でそれと思える声かけをして誘っている。洗髪を嫌がるなど個性ある人の対応は、職員間で共有している。拒むことが重なる時は、温泉に行くなど気分を変える工夫をしている。	
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	体調やご本人様の意向に沿って休んで頂いている。		
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	薬の説明書を職員がいつでも確認できるようにしている。薬の量が増減した場合は症状の変化に注意している。		
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	カンファレンスなどで情報交換や協議を行い一人ひとりに合った日々の家事手伝いや、衣類整理、リネン交換など見守りを行い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支援している	散歩やドライブ・買物の希望などがに合わせできる限り支援している。苑内の庭や山菜取りにも一緒に出掛ける事もある。	愛宕山のシャクヤクや天平の湯の新緑狩り、化女沼に出掛けている。達者な入居者は、認知症カフェに参加したり、足りない食材の買い物に同行することもある。アウトカムの、出掛けている入居者数が3分の1であることに懸念が残る。	入居者の状態によっては介助に手が取られ、他が手薄になるために外出を控える事態になっている。福祉車両などの活用で、介助の軽減を図るなどして、偏りのない外出に配慮願いたい。



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
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	ご家族の協力・理解を頂き所持されている方もいますがほとんどの利用者様は苑で管理している。		
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	要望に応じ支援している。		
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	季節感を取り入れながら快適に過ごしていただけるよう努めている。表示等にて場所が分かる様工夫している。	敷地内の畑では、夏野菜を作り収穫を楽しんでいる。和室に設えた小上がりが2カ所あり、横になる人もいる。フロアには、折り紙の花を天井から吊るして変化を持たせている。ススキ等の草木を置いて季節感を出している。「トイレ」や「お勝手」の表示が目止まる。	
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	ある程度所定の位置は決まっているが談話や談笑出会ったり居室にてテレビを観たり、休まれたりと思思いに過ごされ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	混乱を招かない程度に自宅で使用されていた「なじみ」の品物をお部屋に置いて頂けるようご家族の協力をいただいている。自宅での生活の延長として心地よく過ごしていただけるよう努めている。	入居からの誕生日メッセージ色紙が壁を埋めていたり、家族が貼っていった写真などが飾ってある。余計なものはなく、小ざっぱりしている感がある。夜勤者から見え難い居室の戸に鈴を付け、安全を確保している。	
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	浴室、トイレの場所に表記を行い、居室扉には利用者様の名前を表記し、ご自分でできることが増えたり、または場所がわかるよう見守りを行いながら支援している。		

### 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	0471500298		
法人名	株式会社東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホームやすらぎ苑古川	ユニット名	すずらん
所在地	宮城県大崎市古川小野字一ノ坪43-101		
自己評価作成日	平成29年 9月21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>自然豊かな立地に施設があり、四季を感じられている。残存能力を活かし出来る限り自立した生活が送れるよう支援に努めている。また、協力医療機関として大崎市古川の一般財団法人佐藤病院医師、看護師との連携により健康面等では利用者様の日常の特変や心配事などを報告や連絡、相談を行いスムーズな対応が出来ており職員も慌てず落ち着いた形での支援が出来ております。</p>
---

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

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/">http://www.kaijokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成29年11月2日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>化女沼レジャーランドの東、国道4号線から150メートルほど東に入ったところに「グループホームやすらぎ苑古川」がある。段差の建て地にある2ユニットのホームは、外見は2軒の住宅の様相を呈している。野の中に肩を寄せるように、他2軒の住宅がある。訪問診療と訪問看護による24時間の連携体制ができており、状態変化への対応が迅速にできている。「生き甲斐づくり」を運営理念に掲げ、入居者の出来ることを発揮してもらう取り組みをしている。否定せずあるがままを受け入れ、入居者の「その笑顔のために」をモットーに、日々のケアに努めている。</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 3. 利用者の1/3くらい 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を共有し実践している。また、毎年度職員で検討して利用者一人一人に合った日常生活に活かせるユニット理念を掲げている。	皆で考えたユニット理念は、両ユニットとも「楽しい生活」をテーマにしている。会話を多くして互いに理解しあいながら、強いることのないケアを目指している。一斉の活動に拘らず、その人が好むことをしてもらっている。	
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	地域の情報を回覧板や運営推進会議等で共有している。地域の清掃や行事に参加したり、苑のイベント等にご近所の方にも参加して頂いたりしている。また、ボランティアや保育園の園児達が来苑し交流を図っている。	隣家は2軒あり、挨拶や世間話をする仲である。長岡地区のボランティアグループが、ホームの夏祭りや敬老会、クリスマスに來訪する。地区で開催される、ふれあい昼食会や敬老会に入居者が招待され参加している。	
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	地域包括主催の認知症ケアカフェ等の参加や認知症相談窓口として登録している。運営推進会議などで包括の職員や会議のメンバーさん等の情報交換の場にもなっている。		
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	2ヶ月に1回の開催を行っている。民生委員さんや包括の職員の方、行政区長や地域の方々、ご家族様、利用者様に参加して頂き情報交換を行っている。	報告の後で交わされる議題は、児童減少や熊、猪の出没の話など、世間話が多い。付き合いのあるボランティアや保育園の関係者など、広い視野での意見がもらえるようメンバーの増員を考えていただきたい。	
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	主に高齢介護課や民生部の方々と連絡を取り合い協力関係を築いている。	地域包括センターから依頼があり、認知症相談窓口の一覧に名前を載せている。市の「あんしん相談員」を年2回、受け入れている。担当窓口に、ケア加算要件に関して出向いた。嚙下などの研修の案内がある。	
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	身体拘束の勉強会を行い理解を深め拘束のないケアに取り組んでいる。夜間以外は施錠していない。	禁止となる具体的な行為はしていない。車いすで座位が不安定な人でも、ベルトを使うことなくケアしている。リーダーが講師となって勉強会を行い、「だめ」や「待って」は「今、行きます」などに言い換えるなど、スピーチロックについて学習した。	
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	勉強会を行い理解を深め日常的にそのような事が無いよう防止に努めている。		

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	研修に参加し他職員にも情報を共有、話し合いを持ち支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用者様やご家族様が安心できる説明を行い、質問等を受け納得して頂いた上での契約の取り交わしを行っている。また、制度改正がある場合も再度説明を行なっている。		
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	意見箱を玄関に設置しており利用者様、ご家族様からの意見要望を把握できるよう努めている。また、その都度意見や要望に対し出来る範囲で運営に反映させている。	「普通食にして」の要望に、入居前の様子を聞いたり、看護師に相談するなどして対応した。入浴を拒むことを家族に相談し、声掛けしてもらった。家族会の会費で、ホーム行事の備品を揃えるなど協力がある。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のカンファレンス等で情報交換等を行っている。また、意見や提案を口頭もしくは文書にて受け付け改善や運営に反映している。	職員の要望で「両面パッドの活用法」や「車いす移乗の注意点」などの勉強会をした。入居者が自力で出来ることの具体的行為を上げて、「やれることは、やってもらう」を共有した。備品の購入や修理など、反映している。	
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	管理者と職員は常にコミュニケーションの充実に回り自由闊達な意見交換が行える環境にあり、意見に耳を傾けて頂き家族の状況にも配慮して頂き働きやすい。また、職員本人の状況に合わせて勤務表を作成している。		
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	資格取得を薦めており上司は折に触れ指導している。また、外部への研修参加が人員的に難しい面もあるが施設内に外部の方を招いての研修等を行っている。		
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	交換研修の様な形で法人内の施設での研修を行い相互間の意見交換等を通じてのケアの質の向上に取り組んでいる。また、地域の包括等と連絡を取り合っている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入苑前の実態調査を実施し情報収集を細かく行う事で本人のニーズにできるだけ応えられるよう努めている。		
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	入苑前の苑の見学時など事前に不安や要望を聞きよりよいケアができる様取り組んでいる。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	バックグラウンドを把握したり、ご本人様やご家族様の意向をしっかりと受け止めケアを実施できるよう努めている。		
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	衣食住を共にしており、食事の下準備、会話、掃除洗濯たたみを一緒に行ったりし信頼関係を築き上げている。		
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	ご家族の気持ちに寄り添いご意向を聞きながらご本人様との良好な関係を保てるよう努めている。また、ご家族様に協力して頂ける部分はお願している。		
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	随時面会、外出、外泊等の機会を持ち関係が途切れないよう支援している。	新聞を読んだり、家事などを一緒にするなど、これまでの習慣や生活リズムを支援している。家族が自宅に誘っても行きたがらない人やホームで始めた習字に熱中するなど、ホームが馴染みの居場所になっている。	
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	個人の性格や相性を考慮し席などにも工夫を行っている。一緒にソファやテーブルを囲み談笑されている。		

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	契約終了後も相談に応じる事もある。また、また医療連携をしている病院に入院されている時などには面会に行き様子を伺ったりしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の行動や言動などを常に観察しコミュニケーションを図ることで思いや希望を把握できるように努めている。	表情に違和感があったり、目を逸らすなどの変化を見逃さずに声がけて、その要因を探っている。「帰りたい」や「寝られない」などの言葉の裏にある寂しさや心配を聞き出して、安心できるよう対応している。	
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	ご本人もしくはご家族、以前の担当介護支援専門員より情報収集し把握に努めている。		
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	毎日の申し送りや記録、日誌を活用し職員全員が現状の把握に努めている。		
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	カンファレンスや申し送りなどで交わされる意見や提案を検討し現状に即したケアが提供できるよう努めている。	家族から、本人のどんな暮らしを望むかを書いた「ご家族照会票」を提出してもらっている。「字を書かせて」との要望を、名前を書くことやクロスワードパズルをすることなどに反映させた。医師の助言も聞き入れている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別にファイルを設け共有している。個人記録にケアプランの内容を明記し確認をしながら的確なケア実践に繋げている。		
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	変化する状況やニーズに合ったケアを実践している。既存のサービスに捉われない臨機応変なサービスの提供に努めている。		

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
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	地域の方々と交流し安全で豊かな暮らしを楽しむことができる様支援している。近くのコンビニや食材、日用品の買物に出かている。		
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	佐藤病院と医療連携を結んでおり適切な医療を受けられるよう24時間体制で支援している。また、協力医療機関以外の通院等もあるがご家族様の協力を頂きながら受診を行えるよう支援している。	毎週、訪問看護師が来訪している。便通がないや熱があるなど、電話で相談できる。看護師は状態を主治医に伝え、指示を受けて対応したり往診につなげている。定期で採血検査をしており、栄養指導なども受けている。	
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	毎週の訪問看護や24時間体制で利用者様の状態を伝えその都度指示を仰いでいる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院14日間での退苑と謳っているが期間内に退院ができるように情報交換を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族様や病院と情報を交換し職員間で方針を共有している。ターミナルケアに入る前には医師、看護師、ご家族、当苑とで話し合いを行いながら取り組んでいる。	医療の一元化体制が整っている。終末期を迎えた人の家族に対して、医師から説明があり「どこで」などの要望を聞いている。褥瘡予防や誤嚥、口の渇きなどに配慮したターミナルプランが作成される。「ここを選んでくれた」という感謝が看取り後の職員にある。	
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	急変時には医療機関に連絡をし指示を仰いでいる。応急手当の内部研修も行いAEDの使い方を確認している。		
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	夜間想定防災訓練を定期的に行っている。業者さんにも依頼し消化器の使用方法などの説明や訓練も行っている。	年2回の避難訓練を実施した。午前中の訓練に続き、午後には反省などの会議をした。避難の見逃しがないように現認することや、声を掛け合って確認することを話し合った。機器の操作や水消火器の実践をした。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者様の人格を尊重した対応や言葉掛けを行っている。難聴の方にはジェスチャーも交えながら対応している。	挨拶は一人ひとりに目を合わせるようにしている。目は悪いがその人の出来ることを把握し、必要に応じたケアをしている。自尊心に配慮し、達成感を感じてもらえる声掛けやお願いの仕方をしている。	
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	ご本人の思うままの生活ができるように確認を行いながら自己決定ができるよう見守りながら支援している。言葉にできない方には「はい・いいえ」で決定できるよう工夫している。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、談話や歌、外出(散歩や買い物)読み書き(書道)それぞれ好む事ができ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	入浴時ご本人様に衣類を選んでもらう様にしている。(特に女性の利用者様が多く職員は気を使う事も多々いる。産毛剃りや整髪等要望に合わせた支援を心掛けている。)		
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	野菜の皮むきや下準備などを一緒に行っている。また、後片付けなど見守りながら行っている。食事が楽しめるよう支援し、好き嫌いや禁止食材を職員が理解し情報共有を行い代替で対応している。	ユニットそれぞれに、担当職員が献立を考えている。差し入れの野菜や果物が季節を感じさせる。嫌いなものが気分が変わる人もいるが、その都度伺いを立てている。庭でパーベキューをしたり、焼き芋をしている。	
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	糖尿・腎臓食など、医師や看護師と相談し摂取量、水分量など一人ひとりにあわせた食事形態にし支援している。		
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	毎食後声掛けを行い口腔ケアを行っている。口腔ケアが上手にできず不十分な場合は仕上げの介助を行っている。夜間は義歯洗浄のお手伝いも行っている。		



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	記録などを通して一人ひとりのサインやパターンを把握しトイレでの排泄ができるよう誘導や声掛けを行っている。	疾患がなく痛みを訴えたり頻回にトイレに行くなどの入居者が、生活の中で「本人が満足する」ことに留意した結果、自立した。パッドの始末を遠慮したり尿臭を気にする人にも、安心してもらえるケアに努めている。	
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	薬に頼るのではなく、こまめな水分補給や牛乳、ヨーグルトなどの提供、体を動かす機会を設け予防に努めている。		
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	一人ひとりの希望やタイミング、湯加減などを考慮し支援している。	一番風呂を希望する人が多く、耳元でそれと思える声かけをして誘っている。洗髪を嫌がるなど個性ある人の対応は、職員間で共有している。拒むことが重なる時は、温泉に行くなど気分を変える工夫をしている。	
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	体調やご本人様の意向に沿って休んで頂いている。		
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	薬の説明書を職員がいつでも確認できるようにしている。薬の量が増減した場合は症状の変化に注意している。		
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	カンファレンスなどで情報交換や協議を行い一人ひとりに合った日々の家事手伝いや、衣類整理、リネン交換など見守りを行い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	散歩やドライブ・買物の希望などがなどに合わせできる限り支援している。苑内の庭や山菜取りにも一緒に出掛ける事もある。	愛宕山のシャクヤクや天平の湯の新緑狩り、化女沼に出掛けている。達者な入居者は、認知症カフェに参加したり、足りない食材の買い物に同行することもある。アウトカムの、出掛けている入居者数が3分の1であることに懸念が残る。	入居者の状態によっては介助に手が取られ、他が手薄になるために外出を控える事態になっている。福祉車両などの活用で、介助の軽減を図るなどして、偏りのない外出に配慮願いたい。

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
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	ご家族の協力・理解を頂き所持されている方もいますがほとんどの利用者様は苑で管理している。		
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	要望に応じ支援している。		
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	季節感を取り入れながら快適に過ごしていただけるよう努めている。表示等にて場所が分かる様工夫している。	敷地内の畑では、夏野菜を作り収穫を楽しんでいる。和室に設えた小上がりが2カ所あり、横になる人もいる。フロアには、折り紙の花を天井から吊るして変化を持たせている。ススキ等の草木を置いて季節感を出している。「トイレ」や「お勝手」の表示が目止まる。	
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	ある程度所定の位置は決まっているが談話や談笑、居室にてテレビを観たり、休まれたりと思思いに過ごされ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	混乱を招かない程度に自宅で使用されていた「なじみ」の品物をお部屋に置いて頂けるようご家族の協力をいただいている。自宅での生活の延長として心地よく過ごしていただけるよう努めている。	入居からの誕生日メッセージ色紙が壁を埋めていたり、家族が貼っていった写真などが飾ってある。余計なものはなく、小ざっぱりしている感がある。夜勤者から見え難い居室の戸に鈴を付け、安全を確保している。	
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	浴室、トイレの場所に表記を行い、居室扉には利用者様の名前を表記し、ご自分でできることが増えたり、または場所がわかるよう見守りを行いながら支援している。		