

# 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	0491300091		
法人名	社会福祉法人 豊明会		
事業所名	グループホーム藤の木 蔵王		
所在地	宮城県栗原市金成金生11番地		
自己評価作成日	平成28年9月29日	評価結果市町村受理日	

## ※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成28年10月19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)】

事業所は自然豊かな場所に設置され、四季の変化が感じられ落ち着いた環境でゆったりと生活しています。  
また、季節の行事活動を行ったり地域の行事へ参加しています。食事季節感があり、個々の好みを献立に取り入れるなど楽しく食事できるよう心がけています。  
ご家族様には、毎月写真を添えご利用者様のご様子をお手紙にてお渡ししています。

## 【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)】

「藤の木」は、国道4号線から少し入った田園風景が広がる中の一角にあり、広い敷地内に平屋建ての2ユニットと、6月に開所した同法人豊明会が運営する障害児多機能施設「きぼう」がある。系列の事業所が若柳と高清水にあり、夏祭りや災害時の協力等関わりがある。事業所理念を基に、毎月その具体的な手立てを職員が話し合い、共通理解してケアに当たっている。年1回アンケートを実施し、利用者や家族の要望を把握している。運営推進会議では、市職員や区長、民生委員等から防災面での確かな助言を受け、昨今、課題の風水害に対しても、避難の基準を確認し、避難行動に繋げ、今後の災害対策を模索するよい機会となった。職員が気軽に意見を言い合える雰囲気があり、管理者も職員の意見や要望を運営に反映させ、より良い経営を目指している。

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

## 自己評価および外部評価結果（事業所名 GH藤の木 ）「ユニット名 蔵王」

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	事務所内に運営概念を掲示し、利用者様の自由意思を尊重し、日々の生活において不安無く過ごせるような支援を行っている。	事業所理念は、『よき理解者となり気持ちに寄り添った介護を提供すること』を目指し、理念の実現に向けて、毎月、その具体的手立てを話し合い掲示すると共にケアに活かし全体会で確認する。利用者の目線に立ち、意向を確認しケアに当たっている。	
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	各種活動を行う際には、定期的に地域住民の方々力を借りる事で、地域の一員として交流が図れている。	地域の「お茶っ会」に参加し、ホームの敬老会や夕涼みの会、新年会の際、高校生や芸能のボランティアが訪問し交流を深めている。町内会に加入し、回覧板や行事案内がある。班内の家庭に広報紙を配布し、理解を深めている。	
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	地域の方々の認知症に対する理解を深めて頂けるよう、お互いに自由な交流が図れるように努めている。		
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	運営推進会議における話し合いを基に、各種サービスの向上が図れるよう、取り組んでいる。	区長、民生委員、市職員、地域包括職員、駐在所員、家族代表や利用者、職員が参加し年に6回開催している。入居者の状況や行事予定、活動報告の後意見交換を行い、防災の地域協力、避難所の在り方、食中毒などのリスク管理等を運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	市役所の方々との連絡を図り、地域に根ざした介護サービスの提供が行えるよう、取り組んでいる。	市職員は毎回、運営推進会議に参加している。特に災害時に総合支所と連絡を取り、避難の基準等の指導を受けている。ホームの職員は市のサポーター養成講座の講師を務め、資料を研修に活用している。介護認定更新の際、状況の連絡や相談を行っている。	
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	利用者様の行動等を抑制せず、自由に過ごせるように取り組んでいる。	年に1回内部研修を行い利用者の行動を抑制しないよう努めている。利用者の言動や家族からの聞き取りなどで外出傾向をつかみ、散歩などで、気分転換を図っている。日中は玄関を施錠しないが、職員体制に応じて、センサーを付け、安全な対応を心掛けている。	
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	内部研修等において、高齢者虐待防止に関する事について学び、虐待を起こさない職場環境作りに努めている。		

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
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	各種研修に参加し、個人、または職場全体での制度の理解を推し進め、活用できるように取り組んでいる。		
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	契約を行う際には、その内容について十分に説明を行い、理解と納得が得られるように努めている。		
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	利用者様や家族様からの意見や要望を聞き、直ちに運営に反映させて、サービスの向上に繋げられるように努力している。	利用者には聞き取り、家族にはアンケートによる満足度調査を行うと共に、面会や行事、ケアプラン見直しの際、家族と情報交換し要望を聞き運営に活かしている。要望に沿ったケアに努め、活動の様子を写真で知らせている。第三者委員を委嘱して相談・苦情窓口を設けている。	
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	職場の意見を聞き取り、提案等を反映させる事が出来るよう、意見交換の場を設けている。	月に1回、全体会やユニット会議を設け職員の意見が運営に活かせるよう努めている。職員は、年に2回パーソナルレポートを作成し、目標や研修内容、達成度や事業所の課題などを記述している。個々の研修意欲を高め、振り返りの機会となっている。資格取得や研修、職員の状況によるシフトの変更などに配慮している。	
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	職員個々の実績を鑑み、それぞれが向上心を持てるような環境作りを行っている。		
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	内部や外部を問わず、各種研修に参加する機会を設け、他事業所の職員等との交流が図れるような取り組みを行っている。		
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	内部や外部を問わず、他事業所の職員と触れる機会を設ける事で、更なるサービスの質の向上が図れるように取り組んでいる。		

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
<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	入所前の訪問調査で、個人が抱える問題等を見つけ出し、個人の困り事に対して聞く耳を持ち、問題解決ができるような行動をし、信頼関係の構築に努めている。		
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	入所前の訪問調査やサービス利用に伴い、家族等が困っていること等を聞き出し、お互いの関係が良いものとなっていけ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	入所前の訪問調査や担当ケアマネより情報収集し、実際にサービスを提供するに当たり、どのようなニーズがあるかを確認し、また、他のサービス利用も視野に入れた支援が行っていけるように努めている。		
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	介護サービスが必要であることを前提とし、その中でお互いに共同生活を営んでいく者としての関係が良好に築かれている。		
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	家族と利用者の関係を、今まで通りの絆で繋がった関係であると認識し、その両方の立場を理解して手を差し伸べる事が出来るように努めている。		
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	利用者が過去から育んできた顔馴染みの方々やその場所を懐かしみ、従来通りの関係が途切れずに接する事が出来るように支援している。	利用者の知り合いが、ボランティアとして定期的に訪問して芸能を披露し、交流の場となっている。年に3、4回開催される地域の『お茶っこ会』を楽しみにしている。家族が通院に付き添う際に馴染みの場所に寄り、墓参り外泊などもある。家族や親戚が面会する際は、部屋でゆっくりできる配慮をしている。	
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	利用者同士がお互いを尊重し、思いやりを持って過ごせて、共に関わり合いながら支え合うような支援を行っている。		

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
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	サービス利用が終了した場合でも、家族の必要性によってフォローアップし、支援が行っていただけるような体制が出来ている。		
<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	利用者本人の希望や意向を尊重し、サービスに反映していただけるように検討している。	理念を念頭に自由意思を尊重するため、ケアに当たる際も常に利用者の思いを確認している。普段の会話で聞き取った食べたいものを献立に活かすなど配慮している。表現が難しい利用者には、生活歴や家族から聴取した情報をもとにケアに当たっている。	
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	これまでの生活歴等を把握し、現在行っているサービスへの応用が出来るように努めている。		
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	日々の生活の中で、心身の状態把握に努め、現在行える事の見極めを行っている。		
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	今現在の状況を見て、今後の課題を見つけて話し合いの場を設け、現状に沿った介護計画を作成している。	ケアプラン作成には担当職員がモニタリングを行い、医師や生活相談員、理学療法士、福祉用具専門員、家族の意見なども参考に管理者が作成している。月1回のカンファレンスで話し合い、修正して家族に報告している。基本的に6ヶ月毎、介護度や状態が急変した場合はその都度見直している。	
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	日々の行動や活動内容を個別記録に記入し、情報の共有を図っており、介護計画の見直しの際に活用している。		
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	過去の経験や成功例を踏まえ、新たに必要となる事象へ取り組めるよう、柔軟な姿勢で臨んでいる。		

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	地域資源の必要性を理解し、必要な場面での協働によってその人らしい暮らしが営めるよう、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	医療機関を受診の際は、馴染みのあるかかりつけ医へ受診し、適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医にはそれぞれ、家族が通院介助し薬の処方内容など申し送りノートや個人ファイルに記録し確認している。ホームの協力医療機関がかかりつけ医の方は、月に1回往診し健康管理に努めている。管理者が看護師であり、医師への対応の可否を判断している。	
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	日常生活における心身の状態変化を観察し、異常が見られた際には看護師との連携によって速やかな看護や受信が出来るよう、支援を行っている。		
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。	入院が必要となった際は、医療関係者との連携を密に図り、情報交換を行う事で、短期間での退院が出来るように努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した際や終末期には、本人と家族の心身の苦痛等の緩和が行えるよう、関係機関と連携しながら取り組んでいる。	終末期の対応については、指針を入所時に確認し同意を得ている。状態が急変したり看取りが必要な際は、同法人が運営する特別養護老人ホームや他の医療機関を紹介し、家族と相談のうえ対応している。	
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	急変時に備え、応急手当の方法を研修で学び取り、実際の場面に活かせるよう、努めている。		
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	急な災害発生時に対応できるよう、昼と夜間を想定した避難訓練を実施している。また、地域消防団員の協力が得られるような体制作りにも努めている。	火災時避難訓練は年に2回、日中と夜間想定で行い、地域の消防団も参加している。大雨時に避難したことで、実際の対応をシミュレーションする機会となった。非常口は2ヶ所、居室が掃き出し窓になっている。非常用の食料や備品なども完備している。同敷地内に障害者施設もでき、今後の協力体制を検討している。	災害時に利用者が安全に避難できる方法を全職員が身につける共に、地域との協力体制を築いていけるよう期待したい。

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
<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	各個人の人格を尊重し、自尊心に配慮した声掛けを行っている。	名前は、さん付けや本人が気に入っているニックネームで呼び、入室の際もノックし確認している。言葉遣いに気を付け現役の職業や生活歴を踏まえた話題や対応を心掛けている。年に1回内部研修を行い、外部研修の内容は伝え講し共有している。排泄介助時には、プライバシーを損ねないように配慮している。	
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	一人ひとりが望む事への配慮を行い、常に自己決定権が持てるような支援を行っている。		
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	常に利用者優先の意識を持ち、本人の希望に沿った生活が営めるよう、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	身だしなみには配慮し、日常生活でのおしゃれが楽しめるよう、支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作成時、食事の楽しみを味って頂けるよう、一人ひとりの思考を考慮している。食事前後の準備や片付けを行って頂いている。	利用者の希望も聞きながらユニットリーダーが献立を立てている。敬老会や誕生会、お月見やお正月などの行事食も取り入れ利用者にも好評である。介助が必要な方や腎臓病の方、刻み食やミキサー食の方など個々の状態に応じて対応している。入所者の残存能力を把握し調理準備や後片付けなどを手伝ってもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1日の水分摂取量以上に水分が取れるよう声掛けを行い、午前・午後のコーヒータムを楽しんで頂いている。また、嚥下困難者にはゼリー状に固めた食品で代替している。		
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	毎食後の口腔ケアを強化し、歯周病の予防と改善に勤めている。		

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	個々の排泄感覚を観察し、その人に合った排泄ケアを行い、失敗なく排泄が行えるように支援している。	排泄チェック表を活用し、個々のパターンに応じた声掛けをしている。便秘の方には水分や食事などにも気を付け必要に応じて下剤を使用している。日中は、ほぼ自立で、夜間はタイミングを見て介助し、トイレ誘導を行っている。	
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	便秘にならないよう、日々の中での水分補給を行っている。また、必要に応じて、腹部マッサージを取り入れて便秘の改善に務めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に2回、入浴の機会を設け、身体の保清と気分転換を図っている。	職員の体制から、現在は週2回の入浴である。浴室には、個々の状況に応じた入浴介助用具がある。入浴拒否の方には、気分やタイミングを見て誘導し、体調が悪い時は足浴などで対応している。湯温は個々に応じて調整し、お湯替えを行っている。	
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	日中の休息時間を設け、安息して過ごせるように支援している。		
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	服薬の目的や副作用について、職員同士で共有を図り、誤薬がないよう確認を行うと共に服薬後の状態の観察を行っている。		
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	各個人の生活歴から、趣味や嗜好品等を勧誘し、提供する事で楽しく生活が出来るよう、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	気分転換を兼ねた外出支援を行っている。	天気の良い時は、事業所前の駐車場を散歩し、気分転換を図っている。伊豆沼や若柳の桜、紅葉狩り等ドライブで外出している。また、バリアフリーの整備されたレストランで食事をとることもある。月1回は行事があり少人数で出かけている。利用者の希望により買い物にも行っている。	

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
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	金銭感覚が麻痺する事がないよう、外出時の買い物支援を行っている。		
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	携帯電話を所持している方には、本人が望む際にはいつでも連絡が取れるような支援を行っている。		
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	共用空間の清潔を常に心掛け、快適に過ごして頂けるような居住スペース作りを行っている。	フローリングの共有スペースは、明るく広々として室温や湿度も管理されている。季節の掲示物や行事の写真、大きく見やすいカレンダー、時計など見当識の維持に役立っている。各ユニットにトイレが3つあり、廊下も広く手すりがついている。小上がりの畳スペースは、くつろぎの場、ボランティアの発表の場にもなっている。	
53		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	ユニット内の廊下には、セミパブリックスペースとしてソファを設置し、利用者様がお互いに交流を図れるような空間を設けている。		
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	居室には利用者様の馴染みの品を持ち込んで頂き、自宅で生活をする事と変わらないような居住空間を提供する事で、居心地よく過ごして頂けるように努めている。	居室は、シンプルながら明るさも十分で、整理整頓もなされている。ベッド、エアコン、クローゼット、ナースコール、空気清浄機が備え付けられている。掃き出し窓は、非常時には、出入り口としても機能する。家具は各々で家族や行事の写真が飾られている。入り口には本人と花の名前のプレートが掲示されている。	
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	各個人の生活歴から鑑みて、その人が出来る事を見つけ、日常生活の中で生かしていけるよう、支援を行っている。		

# 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			
法人名	社会福祉法人 豊明会		
事業所名	グループホーム 藤の木 栗駒		
所在地	宮城県栗原市金成金生11番地		
自己評価作成日	平成28年9月26日	評価結果市町村受理日	

## 【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)】

事業所は自然豊かな場所に設置され、四季の変化が感じられ落ち着いた環境でゆったりと生活しています。  
 また、季節の行事活動を行ったり地域の行事へ参加しています。食事季節感があり、個々の好みを献立に取り入れるなど楽しく食事できるよう心がけています。  
 ご家族様には、毎月写真を添えご利用者様のご様子をお手紙にてお渡ししています。

## ※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成28年10月19日		

「藤の木」は、国道4号線から少し入った田園風景が広がる中の一隅にあり、広い敷地内に平屋建ての2ユニットと、6月に開所した同法人豊明会が運営する障害児多機能施設「きぼう」がある。系列の事業所が若柳と高清水にあり、夏祭りや災害時の協力等関わりがある。事業所理念を基に、毎月その具体的な手立てを職員が話し合い、共通理解してケアに当たっている。年1回アンケートを実施し、利用者や家族の要望を把握している。運営推進会議では、市職員や区長、民生委員等から防災面での確かな助言を受け、昨今、課題の風水害に対しても、避難の基準を確認し、避難行動に繋げ、今後の災害対策を模索するよい機会となった。職員が気軽に意見を言い合える雰囲気があり、管理者も職員の意見や要望を運営に反映させ、より良い経営を目指している。

## 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果（事業所名 GH藤の木 ）「ユニット名 栗駒」

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	法人の基本理念とグループホームの職員全員で考えた理念を目に入りやすい事務所やエントランスへ掲示し、共有して実施している。	事業所理念は、『よき理解者となり気持ちに寄り添った介護を提供すること』を目指し、理念の実現に向けて、毎月、その具体的手立てを話し合い掲示すると共にケアに活かし全体会で確認する。利用者の目線に立ち、意向を確認しケアに当たっている。	
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	地域の行事へ参加している。自治会へ加入されている方もおり、回覧板が回ってきている。また、地域のボランティアグループの慰問もあり交流を深めている。	地域の「お茶っこ会」に参加し、ホームの敬老会や夕涼みの会、新年会の際、高校生や芸能のボランティアが訪問し交流を深めている。町内会に加入し、回覧板や行事案内がある。班内の家庭に広報紙を配布し、理解を深めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症サポーターの職員が主となり、今後さらに地域の方々に向けた活動へ参加していきたい。		
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回運営推進会議を開催しており、市の担当や地域の方々、利用者様にも出席して頂き、ご意見を頂きながら情報交換ができるようにしている。	区長、民生委員、市職員、地域包括職員、駐在所員、家族代表や利用者、職員が参加し年に6回開催している。入居者の状況や行事予定、活動報告の後意見交換を行い、防災の地域協力、避難所の在り方、食中毒などのリスク管理等を運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	市の担当者にも運営推進会議へ出席して頂き、実情を把握して頂き、ご意見を頂きながら協力関係を築いている。	市職員は毎回、運営推進会議に参加している。特に災害時に総合支所と連絡を取り、避難の基準等の指導を受けている。ホームの職員は市のサポーター養成講座の講師を務め、資料を研修に活用している。介護認定更新の際、状況の連絡や相談を行っている。	
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	玄関は開放して自由に出入りができるような環境にしている。状況に応じてユニット出入り口のセンサーを使用して入所者様の把握に努めている。また、身体拘束について内部・外部での研修を通して理解を深めている。	年に1回内部研修を行い利用者の行動を抑制しないよう努めている。利用者の言動や家族からの聞き取りなどで外出傾向をつかみ、散歩などで、気分転換を図っている。日中は玄関を施錠しないが、職員体制に応じて、センサーを付け、安全な対応を心掛けている。	
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	内部・外部での研修で虐待についての知識を深め、虐待防止に努めている。声かけや支援方法についてユニット会議やケアカンファレンスで話し合い共通意識を持っている。		

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	内部・外部での研修へ参加して権利擁護について学び、他職種やご家族様と情報共有して利用者様の権利擁護に努めている。		
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	契約時、解約時には重要事項をご本人様やご家族様へ不安を与えないように説明し、了承を得た上で契約している。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催して情報共有している。また、日頃から利用者様の意見を伺い、面会時は家族様の要望を伺い、情報共有しサービスへの反映に努めている。	利用者には聞き取り、家族にはアンケートによる満足度調査を行うと共に、面会や行事、ケアプラン見直しの際、家族と情報交換し要望を聞き運営に活かしている。要望に沿ったケアに努め、活動の様子を写真で知らせている。第三者委員を委嘱して相談・苦情窓口を設けている。	
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	月1回の全体会議で提案や話す時間が設けられ、意見が運営に反映されている。	月に1回、全体会やユニット会議を設け職員の意見が運営に活かせるよう努めている。職員は、年に2回パーソナルレポートを作成し、目標や研修内容、達成度や事業所の課題などを記述している。個々の研修意欲を高め、振り返りの機会となっている。資格取得や研修、職員の状況によるシフトの変更などに配慮している。	
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、勤務状況や把握し、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	年2回パーソナルレポートを提出し、その後管理者・主任・リーダーと面談が行われている。各自の意見を聞きより良い職場環境づくりに努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	パーソナルレポートで今後取得したい資格や参加したい研修を掲げている。力量や経験年数に合わせた外部研修へ参加ができている。内部研修は毎月開催されていて学ぶ機会がある。		
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	関連施設やグループホーム協議会主催の研修へ参加し、情報交換をする機会があることで勉強になり、振り返りや評価することができサービス向上へ繋がっている。		

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	入所前に訪問調査を行い、要望を伺い情報収集している。ニーズを情報シートや入所会議で周知している。入所後も環境変化の不安が軽減出来るように傾聴し安心確保に努めている。		
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	入所前に施設を見学して頂いたり、事前に不安や要望を伺っている。また、面会時のコミュニケーションや電話連絡時などに不安や要望を話して頂ける関係づくりに努めている。		
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	入所前にご本人様とご家族様の要望を把握し、話し合いの中で必要とされているサービスが提供できるか見極めている。		
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	職員も支えられていることを忘れず、ご利用者様の思いを考え生活を共にし、よい関係を築けるようにしている。		
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	毎月の手紙や面会時はご様子を伝え、ご家族様の意向を伺いながら情報共有して、ご本人様を共に支え合える関係を築いている。また、ご家族様のご協力も頂いている。		
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	ご家族様、親戚、友人の面会時にはゆっくりとお話ができる雰囲気づくりを心がけている。また、地域の行事へ参加し馴染みの場所で知人と会い関係が途切れないようにしている。	利用者の知り合いが、ボランティアとして定期的に訪問して芸能を披露し、交流の場となっている。年に3、4回開催される地域の『お茶っこ会』を楽しみにしている。家族が通院に付き添う際に馴染みの場所に寄り、墓参り外泊などもある。家族や親戚が面会する際は、部屋でゆっくりできる配慮をしている。	
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	一人ひとりの個性や病状を把握し、一緒に活動したり行事へ参加したりできるようにしている。また、互いに誤解を招かないように必要に応じて仲介へ入り声がけている。		

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	退所後も継続してサービスが受けられるように他事業所と連携を図ったり、お見舞いに行っている。また、ご家族様にお会いした際にはご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	ご本人様の考えや要望を伺い、言動や表情などのご様子を記録として残しケアに繋がっている。ご家族様からの情報収集も行っている。また、月1回のユニット会議やユニットの申し送りノートを活用して情報共有している。	理念を念頭に自由意思を尊重するため、ケアに当たる際にも常に利用者の思いを確認している。普段の会話で聞き取った食べたいものを献立に活かすなど配慮している。表現が難しい利用者には、生活歴や家族から聴取した情報をもとにケアに当たっている。	
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	入所前にご自宅などに訪問して、これまでの暮らしについてご本人様、ご家族様、ケアマネージャーなどから情報収集をしている。		
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	一人ひとりごのペースで過ごせるように支援している。その中で把握した健康状態やご様子を介護日誌やケース記録に毎日残している。また、申し送りノートを活用して現状の把握と周知に努めている。		
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	月1回ユニット会議で一人ひとりの現状やより良いケアを検討している。6ヶ月毎に介護計画を見直し評価している。ご家族様にも介護計画の内容を確認して頂きご意見を頂いている。	ケアプラン作成には担当職員がモニタリングを行い、医師や生活相談員、理学療法士、福祉用具専門員、家族の意見なども参考に管理者が作成している。月1回のカンファレンスで話し合い、修正して家族に報告している。基本的に6ヶ月毎、介護度や状態が急変した場合はその都度見直している。	
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	介護日誌やケース記録に日々の体調や精神的変化、職員の気づきを記録したり話し合い情報共有することで実践や介護計画の見直しに繋がっている。		
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	ご本人様やご家族様のその時の状況に合わせて支援している。個々の買い物や外出、通院付き添いや送迎などの支援へ取り組んでいる。		

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	地域行事へ参加したり、地域のボランティアの方々の訪問がある。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人様とご家族様の納得が得られる医療機関が受診している。ご家族様の要望に応じて職員も通院の付き添いをしている。毎月最後の週の金曜日は石橋病院から医師の往診を受けている。	かかりつけ医にはそれぞれ、家族が通院介助し薬の処方内容など申し送りノートや個人ファイルに記録し確認している。ホームの協力医療機関がかかりつけ医の方は、月に1回往診し健康管理に努めている。管理者が看護師であり、医師への対応の可否を判断している。	
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	看護師へ報告や相談を行い、適切な支援ができるように指示受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は情報提供を行い、医療機関と情報共有している。入院中も病院への訪問や電話で退院を含め、その後の方向性について話し合いをしている。		
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	契約時に重度化や終末期の対応について話し合っているが、その時の状況に合わせて随時ご本人様とご家族様の意向を聞き取り対応するようにしている。	終末期の対応については、指針を入所時に確認し同意を得ている。状態が急変したり看取りが必要な際は、同法人が運営する特別養護老人ホームや他の医療機関を紹介し、家族と相談のうえ対応している。	
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	急変や事故発生時に備えてマニュアルが作成されており、早急な対応ができるように事務所の目と手の届きやすいに掲示している。消防員による救急蘇生法や気道異物除去の講習を受けている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	日中と夜間を想定して年2回避難訓練と消火訓練を実施している。また、災害マニュアルを作成し災害時に備えている。	火災時避難訓練は年に2回、日中と夜間想定で行い、地域の消防団も参加している。大雨時に避難したことで、実際の対応をシミュレーションする機会となった。非常口は2ヶ所、居室が掃き出し窓になっている。非常用の食料や備品なども完備している。同敷地内に障害者施設もでき、今後の協力体制を検討している。	災害時に利用者が安全に避難できる方法を全職員が身につける共に、地域との協力体制を築いていけるよう期待したい。

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
<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	入所時に個人情報同意書で同意を得ている。写真や部屋の名札の掲示にはご希望に合わせて制限している。また、一人ひとりを尊重した声がけを心がけている。個人情報や記録の取り扱いにはプライバシーの確保に注意している。	名前は、さん付けや本人が気に入っているニックネームで呼び、入室の際もノックし確認している。言葉遣いに気を付け現役の職業や生活歴を踏まえた話題や対応を心掛けている。年に1回内部研修を行い、外部研修の内容は伝え話し共有している。排泄介助時には、プライバシーを損ねないように配慮している。	
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	ご本意様の思いを傾聴している。暮らしの中で自己選択できるように声がけをして支援している。		
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、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	一人ひとりのその日の気分や体調に合わせて過ごせるように声がけて支援している。		
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	着慣れた洋服や好みの洋服を持参されており、衣替えを行い季節に合わせた洋服を着て頂いている。たま、定期的に地域の美容室から訪問して頂き散髪をしている。希望に合わせて白髪染めも行っている。		
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	旬の食材を取り入れ季節感のある献立にしている。行事では松花堂弁当や誕生日には希望のおかずや赤飯、ケーキを提供している。入所者様の好みの物を献立へ反映している。できる範囲で準備や味見、片付けへ参加して頂いている。	利用者の希望も聞きながらユニットリーダーが献立を立てている。敬老会や誕生会、お月見やお正月などの行事食も取り入れ利用者にも好評である。介助が必要な方や腎臓病の方、刻み食やミキサー食の方など個々の状態に応じて対応している。入所者の残存能力を把握し調理準備や後片付けなどを手伝ってもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々や食材に合わせて食事形態や盛り付けを変えバランスよく摂取できるように提供している。毎食後には摂取量を記録している。水分はこまめに好きな時に飲めるようにお茶ポットを設置している。		
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	食後は口腔ケアを声がけ、洗面所には個々の歯磨きセットを設置している。義歯は毎晩洗浄している。必要に応じて仕上げ磨きや口腔内の確認をしている。定期的に訪問歯科の往診も受けている。		

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	排泄の時間や排泄内容を記録し、排泄パターンの把握に努めている。個人や時間に合わせてパッドを選び、トイレで排泄できるよう声がけて支援している。	排泄チェック表を活用し、個々のパターンに応じた声掛けをしている。便秘の方には水分や食事などにも気を付け必要に応じて下剤を使用している。日中は、ほぼ自立で、夜間はタイミングを見て介助し、トイレ誘導を行っている。	
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	献立に乳製品や食物繊維を積極的に取り入れている。食事以外でもこまめな水分補給を勧めたり、適度な運動ができるようお誘いしている。下剤は医師と相談しながら個々に合った量やタイミングで内服されている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週2回ずつ個々に予定は組んでいるが、その日の気分体調に合わせて予定日や時間を変更している。また、身体能力に合わせてシャワーキャリーを使用している。	職員の体制から、現在は週2回の入浴である。浴室には、個々の状況に応じた入浴介助用具がある。入浴拒否の方には、気分やタイミングを見て誘導し、体調が悪い時は足浴などで対応している。湯温は個々に応じて調整し、お湯替えを行っている。	
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	一人ひとりの気分や体調に合わせて休息できる環境づくりをしている。安眠できるように、昼夜共に明かりや室温、湿度を調整している。		
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	個人お薬手帳とファイルに処方内容をまとめている。また、内服薬一覧表を作成している。変更があった際には情報共有し、経過観察を行い記録している。		
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	習慣や能力に応じて役割がもてるように支援している。また、外出や行事を企画して楽しみが持てるようにしている。		
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	一人ひとりの要望に合わせて買い物やドライブ、日帰り温泉などへ外出している。	天気の良い時は、事業所前の駐車場を散歩し、気分転換を図っている。伊豆沼や若柳の桜、紅葉狩り等ドライブで外出している。また、バリアフリーの整備されたレストランで食事をとることもある。月1回は行事があり少人数で出かけている。利用者の希望により買い物にも行っている。	

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
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	普段は金庫に保管しお預かりしている。買い物へ出かけた際にはできる方には支払いをして頂いている。安心できるようにと、個人で財布を保管されている方もいる。		
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	ご本人様から希望があった場合は電話を利用できるようにしている。		
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	適度に生活感がでるような環境づくりを心がけている。また、花やみどり、思い出の写真や装飾品を飾り季節を感じられるようにしている。ホールでは水槽を設置して金魚を飼っている。	フローリングの共有スペースは、明るく広々として室温や湿度も管理されている。季節の掲示物や行事の写真、大きく見やすいカレンダー、時計など見当識の維持に役立っている。各ユニットにトイレが3つあり、廊下も広く手すりがついている。小上がりの畳スペースは、くつろぎの場、ボランティアの発表の場にもなっている。	
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	気の合う方同士や思い思いに過ごせるように席の配置を工夫している。その他にソファや小さなテーブルを設置して外を眺められる席や個々で落ち着ける空間も持てるようにしている。畳の空間もあり利用して頂いている。		
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	全室フローリング、ベット・エアコン・加湿空気清浄機・クローゼットが備え付けされている。馴染みの物を持参して使い続けられている。また、思い出の写真やプレゼントの絵など好みの物を飾られている。	居室は、シンプルながら明るさも十分で、整理整頓もなされている。ベッド、エアコン、クローゼット、ナースコール、空気清浄機が備え付けられている。掃き出し窓は、非常時には、出入り口としても機能する。家具は各々で家族や行事の写真が飾られている。入り口には本人と花の名前のプレートが掲示されている。	
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	トイレにはわかりやすく表示をしたり、手洗いうがいの呼びかけを掲示している。安全に移動できるように、廊下には障害物となる物は置かないようにしている。		