

### 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	0475201281		
法人名	コスモスケア株式会社		
事業所名	グループホームコスモス鶴ヶ谷		
所在地	宮城県仙台市宮城野区鶴ヶ谷東4丁目13-8		
自己評価作成日	平成25年9月20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?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0475201281-00&amp;PrefCd=04&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0475201281-00&amp;PrefCd=04&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護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25年10月15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)】

ご利用者も職員も鶴ヶ谷の住民として暮らし、地域の方々から慕われるホームと慣れるように活動している。地域住民として、地域で開催される「お茶のみ会」に参加したり、またホームでのイベントには地域の方々からお手伝いを頂いたりしながら、協力的に関わる事が出来ている。ご利用者お一人おひとりが、個の尊厳を守られながらケアを受けられるように職員は日々研鑽を深めて行くことを目標としている。

【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)】

鶴ヶ谷団地にある2階建てのホームで、室内には季節が感じられるものが飾られ、明るい印象を与えている。「心の声を聞きながら、素直な気持ちを持ち続け、もっと身近に寄り添い、住んで行こう鶴ヶ谷の皆様」との理念を毎朝唱和し、確認してケアにあたっている。町内会に加入し、広報誌を回覧したり、お茶会に参加し交流している。そのほか近隣の住民がボランティアに来たり、運営推進会議に参加するなど協力体制ができていて、非常時の対応のために、町内会との連絡網を作成した。日々のケアでは、年長者への尊敬の念を大事に、利用者の心の声を聞くように努めており、利用者が楽しく過ごせるように配慮している。職員は笑顔と穏やかな対応を心がけている。

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：グループホームコスモス鶴ヶ谷）「ユニット名：すずめ」

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	運営理念に地域住民として暮らす理念を掲げ、朝礼で唱和している。各職員は再認識をしてケアに繋げている。	事業所の理念と法人の理念を毎朝職員全員で唱和し確認している。理念に基づいた行動指針も作成して、理念が毎日のケアに具体的に活かされるように努めている。	
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	ご近所の大正琴の先生に毎週1回訪問して頂き、ご利用者も共に歌ったりして楽しみにしている。また、地域お茶飲み会に参加する機会もあり地域の方々との交流の場もある。	町内会に加入しており、広報誌を回覧してもらったりお祭りの案内をもらったりしている。また、地域のお茶会に参加して住民と交流している。近所の住民がボランティアに訪問しており、ホームのお祭りには地域の住民が参加している。	
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	運営推進会議等を通してご利用者の生活を参考に助言等をさせて頂いている。また、毎月町内会の回覧板にホーム活動状況や日々の生活状況を広報誌を通じて報告させて頂いている。		
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回会議を開催して、ホームの活動報告や勉強会、外部評価や実地指導等の報告も行い、それらに頂いた助言をスタッフ間で確認しサービスの質向上に繋がるよう努めている。	地域包括職員・町内会役員・民生委員・NPO代表・ボランティア・家族・利用者・職員が参加し2ヶ月に1回開催している。生活の様子や報告や意見交換、介護の学習なども行っている。非常時の対応を話し合い、町内会との連絡網が作成された。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	関係する市区、機関に毎月ホームの活動状況を載せた広報誌を送付して理解を得ている。疑問点などは速やかに市の担当者に相談確認を行っている。	毎月、ユニット毎に作成している広報誌を、関係市区に送付している。疑問に思う点は速やかに相談している。	
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	外部研修や社内研修を行い、職員が身体拘束による弊害等をよく理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外門扉に関しては、坂が急で交通量も多く安全の為に簡易キーで対応している。	身体拘束について研修し、理解に努めている。玄関は昼間は開錠しているが、施設前の道路の交通量が多く坂道のため門扉にダイヤルキーを備えている。家族には番号を伝えてある。	
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	外部研修や社内研修を実施して、職員が高齢者虐待を理解し精神的虐待や言葉による虐待についても意識を高めるように周知徹底してある。		

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
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	外部研修への参加や職員が知識として周知できるよう努めている。また、地域包括支援センターの職員に運営推進会議の中で地域の現状等をお話頂く機会を設けて学習している。		
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	契約の際には一方的な説明にならないように、疑問点や理解出来ないところが無いことを確認しながら、十分な説明と理解を頂いた上で契約となるよう努めている。		
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	第三者委員を迎え、苦情やご意見等をホームに気兼ねなく相談出来る体制がある。また、各職員は利用者様やご家族様との信頼関係を築き、気兼ねなくご意見や要望を話していただけるよう努めている。	民生委員が第三者委員となり、苦情や意見を相談できる体制がある。家族が運営委員会に参加して意見交換している。家族が訪問した時に利用者も交えて話し合う時間を持ち、要望や意見を聞くようにしている。	
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	管理者と職員の面談が年2回設定されており、業務の遂行や改善等に反映している。	年2回、所長との面談があり、職員の意見を聞き業務に反映させている。毎朝ミニカンファレンスを行い、情報の共有に努めるとともに、利用者が気持ちよく過ごすための環境について話し合い、ケアに活かしている。	
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	年間2回の面接で各職員のキャリアアップについて確認したり、資格取得を進める制度も確立している。資格取得者には給与に反映している。		
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	採用時のわかば研修や経験や能力に応じた外部研修を積極的に進め、職員のスキルアップを図っている。また、外部研修の報告会もあり職員全体で知識を深め実践できるよう努めている。		
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	宮城県GH協議会に加入し協議会主催の研修にも参加している。他事業所との情報交換をしながらサービスの質向上にも取り組んでいる。		

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	ご入居を進める時点で、管理者と計画作成担当者が実態調査を行い、ご本人の不安や悩みを伺うようにしている。その情報を共有しながら、早期にホームに馴染めるよう環境づくりに取り組んでいる。		
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	職員は、ご家族様の悩みや不安、要望を傾聴し、気軽に話していただけるように信頼関係を築くように努力している。		
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	入居申し込みから入居まで期間がある場合は、待機期間中に必要なサービスについて説明し情報提供に努めている。		
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	暮らしの中でご本人の役割を見つけ出し、職員と共にいながら、安心や楽しみのある生活が送れるよう寄り添いながら支援している。また、信頼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	ご家族との連携を密にして、一緒にご利用者を支えていけるよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人の希望で電話や手紙の支援を行っている。在宅時から飲用していた牛乳を馴染みの店から配達してもらっている。	在宅時からの牛乳を引き続き配達してもらっている。化粧品を届けてもらっている利用者もいる。家族の協力を得ながら温泉や買い物に出かけたり、墓参や法事への参加をしている。	
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	利用者一人ひとりの性格を把握して、自然な形で関わりが持てたり、会話ができる環境を職員が繋ぎ役として支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在はそのようなニーズはないが必要時には相談や支援に努めていきたい。		
<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	日々の関わりの中から、ご本人の意向や希望の把握に努めている。カンファレンス等で情報を共有し、ご本人の立場で物事を捉えられるように検討している。	利用者の表情や様子、日々関わる中で培ってきた経験や、スタッフ間の情報などを基に、本人の思いや希望をくみ取るように努めている。また、カンファレンス会議で情報を共有するようにしている。	
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	ご家族やご本人から馴染みの事柄や生活歴等を聞き取り、サービス利用時の過程に役立てている。		
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	毎日の暮らしの様子や心身の状態を個別の記録で把握して、職員間で情報共有して現状の状態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	毎月のカンファレンス会議でサービス提供の評価を行い、次の課題について検討をしている。モニタリングはご家族から直接意見を頂く機会となっており、ご本人やご家族意向をプランに反映できるよう努めている。	毎月のカンファレンス会議で評価・課題の検討をしている。モニタリングの際に家族の意見を聞き、トイレ誘導や食事の回数など、ケアプランに反映している。	
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	個別のケース記録にご本人が話した言葉や出来事を記録して、職員間で情報共有し実践に繋げている。また、その時の職員の気づきも記録するように心掛けている。それらが実践に反映できるように努めている。		
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	ご本人から聞かれる要望や希望に関して、その都度柔軟に対応できるように努めている。		

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「お茶の会」への参加や大正琴のボランティア、近所の幼稚園の慰問を受けながら、豊かな暮らしを楽しむことが出来るように支援している。ホームの行事(夏祭り・芋煮会)への地域の方々の参加があり、交流が図られている。		
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	ご本人様・ご家族様の意向確認し了承を頂いた上で24時間対応の往診専門のクリニックに主治医となって頂いている。安心して医療が受けられる体制を敷いている。眼科や皮膚科の通院受診も希望により対応している。	本人・家族の希望により24時間対応の往診専門のクリニックがかかりつけ医になっている。月2回の往診のほか外来受診の指示もある。家族と共に専門医等を受診した時は、受診申し送り書を記入し、情報を共有するようにしている。	
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	訪問看護ステーションから月2回の看護師の訪問があり、健康チェックやアドバイスをいただいている。専属の契約看護師が担当となり馴染みの関係が築けている。24時間オンコールが可能である。		
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。	病院関係者に入院に至る経緯やご本人の状況の情報提供を密に行い、ご本人を理解して頂けるよう努力している。病調の実施を重ね、ご本人様の状態を確認させて頂き、早期に退院できるように医療機関や往診CLと連携している。		
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	重度化や看取りに関する指針については、入居時に説明している。重度化や終末期を迎えた場合は、状態に応じて主治医・ご家族・ホームと話し合いの場を設けて、ご本人やご家族の想いを汲み取り、チームで良い終末期が送れるよう支援に努めている。	入居時に指針について説明している。状態の変化に応じて、早いうちに家族と話し合い、家族の意向を汲み取り、職員・医師・看護師と連携をとって対応するようにしている。看護師は平時と同じ訪問看護ステーションと契約するようにしている。	
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	緊急時の対応マニュアルを活用して、職員全体で周知対応できるよう努めている。		
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	定期的に避難訓練を行っており、消防署員の立会いを頂き訓練の評価や指導・助言を頂いている。地域の方々にも避難訓練の様子を見ていただき評価や課題を頂戴している。	定期的に避難訓練を行っており、消防署員立ち合いで夜間想定訓練も行っている。非常時に町内会の協力を得るために訓練の見学や、町内会内の連絡網の作成などを行っている。	全職員が昼夜問わず避難方法を身につける取り組みを期待する。

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>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	お一人おひとりの人格の尊重し、尊厳を守ることを職員はいつも心に留めながらケアに努めている。声掛けは親しみの中にご利用者を尊敬する気持ちを常に持ち合わせるように対応している。	利用者が受け入れられていると安心できるように、職員は良く話を聞くようにしている。また、穏やかな話し方を心がけている。名前は希望にそって呼んでいる。一人ひとりの能力を尊重し作業や家事も行えるよう支援している。	
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	ご利用者の言葉に耳を傾け、ご本人が思いや願いを自然に表現できるように働きかけている。自己決定の原則はしっかり守れるように努めている。		
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	ご利用者の生活のペースを尊重しながら支援に努めている。ホーム側の都合でやむ得ない場合は事前にお伝えし理解を頂くように配慮している。		
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	ご本人の希望を伺って、化粧品の購入や洋服選びに支援している。それぞれのおしゃれに関して、職員は笑顔で賞賛の声掛けを行うように心掛けている。		
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	一人ひとりの嗜好や形態を把握して、楽しくお食事が出来るように支援している。食器拭きなどの片づけをいっしょに行うなどして、職員は感謝の声掛けを行うように心掛けている。	利用者の希望にそって素材が同じでも、調理方法を変えて対応している。能力に応じて、調理・盛り付け・洗い物・収納などを楽しんで取り組んでもらえるようにしている。	
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	社内の管理栄養士の立てた献立を活用して食事提供している。水分量については個別の健康記録で把握しており、ご利用者の状況観察を含めた支援を行っている。		
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	口腔の状態が健康に影響を及ぼすことを職員は理解して、口腔ケアを実施している。ご自分の力で出来るように声掛けしている。口腔や義歯の状態で調整が必要であれば、訪問歯科の受診を受ける事が出来る。		

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	健康の記録を活用して、排泄の状況を把握している。トイレ誘導の実施にて気持ち良く排泄して頂けるように支援している。	日々の健康記録用紙に排泄の記録をして状況を把握している。それを基に時間を見て誘導したり、利用者の様子を見て誘導している。リハパンツから布パンツに変わった利用者もいる。	
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	水分の摂取量を把握したり、牛乳を飲用したりして便秘予防に努めている。必要があれば主治医に相談して便秘対策を行うようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴へのタイミングが大事だったりするときは、職員間でご本人の状況を観察しながら声掛けをするなど、ご本人が拒まれず、楽しく入浴できるように留意して対応している。	一人当たり3日に1回の入浴が基本である。入浴拒否の場合は、時間差で声がけしたり、散歩で気分転換してからの入浴など工夫している。入浴剤や石けんなども希望にそって使えるようにしている。	
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	生活リズムの把握を行い、その時々状況を見ながら休息への声掛けを行っている。		
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	内服薬のファイルを作成して処方の内容を把握すると共に、副作用など随時確認が取れるようにして、職員は知識として把握するように努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご利用者が得意とする楽しみごとを提供したり、日々張り合いのある生活を支援するように努めている。季節のドライブやおやつを食べに外出したりして、気分転換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	ドライブに出かけたり、買い物希望などにも出来る限り支援できるように努めている。お墓参りなどの外出は、ご家族に協力していただいている。	外出の年間計画を立て、花見や紅葉狩りなどに数回に分けて出かけ、全員が参加できるようにしている。馴染みの美容院や買い物などの希望にも応えられるようにしている。家族の協力を得て墓参りなどにも出かけている。	



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
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	ご家族からお小遣いをお預かりしホームで管理を行っている。買い物に出かけた時には、レジでの支払いはご本人に行って頂き、金銭を使用することの大切さを職員が理解するように努めている。		
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	ご家族の了承の上、希望があればいつでも対応支援している。		
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	共有スペースは、常に利用者様が居心地良く過ごせるよう、採光・室温管理・換気などの配慮をしている。季節毎の装飾にも配慮している。	見やすい位置に大きめの掛け時計があり、日めくりカレンダーは利用者がめくるようにしている。廊下やリビングの壁には手作りの絵や作品が飾れ、季節感が味わえる。行事等のスナップ写真も飾られ、利用者の会話の糸口になっている。	
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	玄関前にはベンチを設置して、外気浴を楽しみながら過ごせるスペースを確保している。リビングでは気の合った利用者様同士が穏やかにくつろげるように配慮している。		
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	ご入居の際には、馴染みの家具や物品を持ち込んで頂いている。ご家族の写真やご自分で作られた作品などを掲示して、居心地の良い空間づくりを行っている。	家具や位牌の持ち込みもあり、それぞれ個性的な部屋になっている。掃除は職員が担当だが、利用者が掃除機をかけることもある。光に弱い利用者のためにカーテンなどの配慮をしている。	
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	浴室やトイレなどの表札は見やすい位置に配慮して、把握しやすいように工夫している。安全に配慮された環境作りに努めている。		

### 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	0475201281		
法人名	コスモスケア株式会社		
事業所名	グループホームコスモス鶴ヶ谷		
所在地	宮城県仙台市宮城野区鶴ヶ谷東4丁目13-8		
自己評価作成日	平成25年9月14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?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0475201281-00&amp;PrefCd=04&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0475201281-00&amp;PrefCd=04&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護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25年10月15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)】

利用者様が安心して穏やかに生活ができるよう思いに寄り添い支援に努めております。また、季節行事や地域サロンへの参加の機会もあり、地域交流を大切にしながら地域住民としての支援も継続しております。

【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)】

鶴ヶ谷団地にある2階建てのホームで、室内には季節が感じられるものが飾られ、明るい印象を与えている。「心の声を聞きながら、素直な気持ちを持ち続け、もっと身近に寄り添い、住んで行こう鶴ヶ谷の皆様」との理念を毎朝唱和し、確認してケアにあたっている。町内会に加入し、広報誌を回覧したり、お茶会に参加し交流している。そのほか近隣の住民がボランティアに来たり、運営推進会議に参加するなど協力体制ができていて、非常時の対応のために、町内会との連絡網を作成した。日々のケアでは、年長者への尊敬の念を大事に、利用者の心の声を聞くように努めており、利用者が楽しく過ごせるように配慮している。職員は笑顔と穏やかな対応を心がけている。

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：グループホームコスモス鶴ヶ谷）「ユニット名：つぐみ」

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	地域住民として暮らす理念を掲げ、毎日の朝礼で唱和している。各職員は再認識をしてケアに繋げている。	事業所の理念と法人の理念を毎朝職員全員で唱和し確認している。理念に基づいた行動指針も作成して、理念が毎日のケアに具体的に活かされるように努めている。	
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	継続してご近所の大正琴のボランティアさんが週1回来所いただきており馴染みの方となっている。また、地域サロンに参加する機会もあり同年代の地域の高齢者との交流の場もある。	町内会に加入しており、広報誌を回覧してもらったりお祭りの案内をもらったりしている。また、地域のお茶会に参加して住民と交流している。近所の住民がボランティアに訪問しており、ホームのお祭りには地域の住民が参加している。	
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	地域の集会場の清掃に参加している。地域の方々の抱えているお話も伺う機会があり、地域運営推進会議同様に、ホームで生活されている利用者様の生活状況や参考になる助言などもさせて頂いている。また、毎月町内会の回覧板にホーム活動状況や日々の生活状況を広報誌を通じて報告させて頂いている。		
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	隔月の会議実施を通じて、ホーム活動報告や勉強会、外部評価や実地指導報告なども行い、頂いた助言や課題は、再度全体で確認しサービスの質向上に繋がるよう努めている。	地域包括職員・町内会役員・民生委員・NPO代表・ボランティア・家族・利用者・職員が参加し2ヶ月に1回開催している。生活の様子の報告や意見交換、介護の学習なども行っている。非常時の対応を話し合い、町内会との連絡網が作成された。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	疑問点などは速やかに市町村に相談確認を行っている。毎月ホーム活動状況や利用者様の生活状況を載せた広報誌を送付している。	毎月、ユニット毎に作成している広報誌を、関係市区に送付している。疑問に思う点は速やかに相談している。	
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	外部研修や社内研修を行い、各職員がマニュアル確認と身体拘束による弊害等を理解し認識を高め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。外門扉に関しては、坂が急で交通量も多く安全の為に簡易キーで対応している。	身体拘束について研修し、理解に努めている。玄関は昼間は開錠しているが、施設前の道路の交通量が多く坂道のため門扉にダイヤルキーを備えている。家族には番号を伝えてある。	
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	外部研修や社内研修を行い、各職員がマニュアル確認や高齢者虐待を理解し、内在化しやすい精神的虐待や言葉による虐待についても意識を高めケアに取り組んでいる。		

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
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	外部研修や社内研修を行い職員が知識として周知できるよう努めている。また、地域包括支援センターの方に地域運営推進会議の中で地域現状の報告なども聞かせて頂き勉強となっている。		
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	懇切丁寧に説明させていただくと共に、都度、疑問点や理解のできない所がないか伺いながら進めさせていただいている。十分な説明と理解を頂いた上での契約となるよう努めている。		
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	第三者委員を迎え、苦情やご意見等をホームに気兼ねなく相談出来る体制がある。また、各職員は利用者様やご家族様との信頼関係を築き、気兼ねなくご意見や要望を話していただけるよう努めている。	民生委員が第三者委員となり、苦情や意見を相談できる体制がある。家族が運営委員会に参加して意見交換している。家族が訪問した時に利用者も交えて話し合う時間を持ち、要望や意見を聞くようにしている。	
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	管理者と職員の面談が定期にあり業務の遂行や改善等に反映している。	年2回、所長との面談があり、職員の意見を聞き業務に反映させている。毎朝ミニカンファレンスを行い、情報の共有に努めるとともに、利用者が気持ちよく過ごすための環境について話し合い、ケアに活かしている。	
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	年間2回の面接で各職員のキャリアアップについて確認したり、資格取得を進める制度も確立している。資格取得者には給与反映がある。		
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	採用時の若葉研修や経験や能力に応じた外部研修を行いスキルアップを図っている。また、外部研修の報告会もあり職員全体で知識を深め実践できるよう努めている。		
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	宮城県GH協議会に加入し協議会主催の研修にも参加している。他事業所との情報交換をしながらサービスの質向上にも取り組んでいる。		

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	ご入居時に管理者、計画作成担当者が実態調査を行いご本人の不安や悩みを伺っている。その情報を職員間で共有しながら、早期にホームに馴染めるよう環境づくりに取り組んでいる。		
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	職員は、ご家族様の悩みや不安、要望を傾聴し、気軽に話していただけるよう努めている。		
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	入居申し込みから入居まで期間がある場合は、待機期間中に必要なサービスについて説明し情報提供に努めている。		
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	一緒に生活している中でお互い様や感謝の気持ちを大切に、安心や楽しみのある生活が送れるよう寄り添いながら支援している。また、信頼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	ご家族様との情報交換や連携を密にして、ご家族様と一緒に利用者様を支えていけるよう努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	行きつけのパーマ屋さんに定期に行かれています方、ご家族様と温泉や地元に適宜に出かけられる方もいる。お友達の来所もありお部屋でゆっくり過ごして頂き、また気兼ねなくいらして頂けるよう支援している。	在宅時からの牛乳を引き続き配達してもらっている。化粧品を届けてもらっている利用者もいる。家族の協力を得ながら温泉や買い物に出かけたり、墓参や法事への参加をしている。	
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	利用者様各自の性格等を把握し自然に関わりが持て会話ができる環境を支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在はそのようなニーズはないが必要時には相談や支援に努めていきたい。		
<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	ケアの関りの中からお本人様意向や希望を伺ったり、汲み取ったりして把握に努め、カンファレンス会議で検討し職員が共有しながら本人主体となれるよう支援に繋げている。	利用者の表情や様子、日々関わる中で培ってきた経験や、スタッフ間の情報などを基に、本人の思いや希望をくみ取るように努めている。また、カンファレンス会議で情報を共有するようにしている。	
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	ご家族様やご本人様から馴染みの事柄や生活歴を聞き取り、サービス利用時の過程に役立てている。		
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	入居者様各々のペースを大切に支援しながら毎日の暮らしの様子や心身状態を記録に残し現状を把握できるよう努めている。		
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	毎月のカンファレンス会議でサービス提供の評価と課題について検討をしている。モニタリングはご家族から直接意見を頂く機会となっており、ご本人やご家族意向をプランに反映できるよう努めている。	毎月のカンファレンス会議で評価・課題の検討をしている。モニタリングの際に家族の意見を聞き、トイレ誘導や食事の回数など、ケアプランに反映している。	
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	個別のケース記録に会話や出来事を記録することで職員間で情報共有し実践につながっている。また、課題の抽出ともなりプラン見直しにも活かされている。		
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	希望に応じた買い物支援や通院、訪問マッサージやボランティアの方との趣味交流等、都度発生するニーズに柔軟に対応できるよう努めている。		

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	ホームの季節行事への地域協力や地域サロンへの参加、毎週末所の馴染みのボランティアさんや幼稚園の慰問などもあり地域資源の活用や支援があり楽しみの機会にもなっている。		
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	ご本人様・ご家族様の意向確認し了承を頂いた上で24時間対応のクリニックが主治医となっている。状態変化に応じて外来受診指示もある。皮膚科や眼科の通院も希望により対応している。	本人・家族の希望により24時間対応の往診専門のクリニックがかかりつけ医になっている。月2回の往診のほか外来受診の指示もある。家族と共に専門医等を受診した時は、受診申し送り書を記入し、情報を共有するようにしている。	
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	月4回の訪問看護を頂き健康チェックやアドバイス、健康相談に応じていただいている。専属の契約看護師が担当となり馴染みの関係が築けている。24時間オンコールが可能である。		
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。	病院関係者やご家族様から状況を伺ったり、病院に出向きご本人様の状態を確認させて頂き、その中で情報交換しながら早期退院へ向けての連携に努めている。		
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	重度化や看取りに関する指針については、入居時に説明させていただいている。重度化や終末期を迎えた場合は、状態に応じて主治医・ご家族様・ホームと話し合いを持ち、ご本人様やご家族様の思いを汲み取りながらチームで良い終末期が送れるよう支援に努めている。	入居時に指針について説明している。状態の変化に応じて、早いうちに家族と話し合い、家族の意向を汲み取り、職員・医師・看護師と連携をとって対応するようにしている。看護師は平時と同じ訪問看護ステーションと契約するようにしている。	
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	緊急対応マニュアルの勉強会を通じて、職員全体で周知対応できるよう努めている。		
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	定期的に避難訓練を行っており、年に1度は消防署の立会いもある。地域の方々にも避難訓練の様子を見ていただき評価や課題を頂戴している。	定期的に避難訓練を行っており、消防署員立ち合いで夜間想定訓練も行っている。非常時に町内会の協力を得るために訓練の見学や、町内会内の連絡網の作成などを行っている。	全職員が昼夜問わず避難方法を身につける取り組みを期待する。

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>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	思いやりや温かみのある対応を心がけ、羞恥心や自尊心、プライバシーを損ねることのないよう職員間で周知努めている。	利用者が受け入れられていると安心できるように、職員は良く話を聞くようにしている。また、穏やかな話し方を心がけている。名前は希望にそって呼んでいる。一人ひとりの能力を尊重し作業や家事も行えるよう支援している。	
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	利用者様が気兼ねなく話して下さる環境関係作りに努めるとともに、選択肢を提供し自己決定出来るよう働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様のペースを尊重しながら支援に努めている。ホーム側の都合でやむ得ない場合は事前にお伝えし理解を頂くように配慮している。		
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	お化粧品やマニキュア、洋服選びや髪型のご希望が聞かれたり、相談を受けた場合は都度その意向に添い支援している。		
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	好き嫌いの把握を個々に行い、嫌いなメニューの時は別メニューで対応している。食材切りや盛り付け、食器洗いや拭き方、収納まで各自のできる力を発揮してもらっている。自発的に色々お手伝いいただいている。	利用者の希望にそって素材が同じでも、調理方法を変えて対応している。能力に応じて、調理・盛り付け・洗い物・収納などを楽しく取り組んでもらえるようにしている。	
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	栄養バランスは専属の管理栄養士の立てた献立メニューで行っている。水分量については個別の健康記録にて確認把握できるものとなっており、利用者様の状況変化にいち早く気付けるように努めている。		
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	毎食後の口腔ケアは全員習慣となっており自立されている方は声掛けチェックで、介助の必要な方も口腔内の状態を確認しながらブラッシングや歯間ブラシ・マウスポンジ等を利用し支援している。義歯の洗浄や歯周病等にならない様努めている。口腔内に異変が見られた際は訪問歯科に相談をしている。		



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	排泄状況や量についても健康の記録に記入し、排泄パターンの把握に努めている。介助が必要な方でもトイレでの排泄が可能であれば出来るだけ自排して頂けるようトイレへ誘導している。	日々の健康記録用紙に排泄の記録をして状況を把握している。それを基に時間を見て誘導したり、利用者の様子を見て誘導している。リハパンツから布パンツに変わった利用者もいる。	
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	健康の記録に排便状況(量・硬さ)を記録し状態を把握できるよう対応している。訪問看護師や管理栄養士からアドバイスをいただく事もある。排便時に難儀することないように主治医とも連携し利用者様個々の対応に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の職員体制や2人介助の入浴を必要とする利用者様もおり、なるべく偏りの無い形で希望に沿えるよう努めている。	一人当たり3日に1回の入浴が基本である。入浴拒否の場合は、時間差で声がけしたり、散歩で気分転換してからの入浴など工夫している。入浴剤や石けんなども希望にそって使えるようにしている。	
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	自立されている方は、自由に居室で休息されている。歩行介助が必要な方も意向を伺い居室へお連れし気兼ねなく休んでいただいている。居室温度や湿温に配慮し安眠できる環境支援に努めている。		
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	個別に服薬ファイル表を作成しており毎月更新している。薬の効能や禁止事項についても記載し確認できるようにしている。また、臨時薬についても記載し内服歴を残している。		
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	利用者様個々の得意とすることや楽しんでいただける活動などを引き出し支援に努めている。ドライブや散歩、買い物同行など気分転換できるよう適宜支援している。また、季節に応じた外出の機会や外食の機会なども支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族様のご協力をいただき外出や外食、外泊など自由に出掛けられている方もいらっしゃる。	外出の年間計画を立て、花見や紅葉狩りなどに数回に分けて出かけ、全員が参加できるようにしている。馴染みの美容院や買い物などの希望にも応えられるようにしている。家族の協力を得て墓参りなどにも出かけている。	
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	ご家族様からお小遣いをお預かりしホームで対応させていただいている。また、一部の利用者様は、ご自分のお財布にご家族様からのお小遣いをお持ちになっておやつドライブの際お支払いしている方もいる。		
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	ご家族様の了承の上、希望があればいつでも対応支援している。		
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	共有スペースは、常に利用者様が居心地良く過ごせるよう、採光・室温管理・換気などの配慮をしている。季節毎の装飾にも配慮している。	見やすい位置に大きめの掛け時計があり、日めくりカレンダーは利用者がめくるようにしている。廊下やリビングの壁には手作りの絵や作品が飾られ、季節感が味わえる。行事等のスナップ写真も飾られ、利用者の会話の糸口になっている。	
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	リビングでは気の合った利用者様同士が穏やかにくつろげるように配慮している。		
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	ご家族様とご本人様の希望に沿い馴染みの物や家具類を配置し居心地良く過ごせるよう支援している。また、ご本人様の状態の変化に応じご家族様、ご本人様と相談しリスク面での配置の工夫をさせていただく事もある。	家具や位牌の持ち込みもあり、それぞれ個性的な部屋になっている。掃除は職員が担当だが、利用者が掃除機をかけることもある。光に弱い利用者のためにカーテンなどの配慮をしている。	
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	トイレや風呂場の大きなロゴマークやトイレ使用中カードなどを使用し間違えないよう工夫している。また、随所に手摺りを設置し安全に移動できるよう配慮している。2階でもあり外階段が急であるが、職員が同行しエレベータで安全に誘導している。		