

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	0471300459		
法人名	社会福祉法人 千葉福祉会		
事業所名	グループホーム なごみ	ユニット名 古都	
所在地	宮城県栗原市志波姫北郷大門87		
自己評価作成日	平成22 年10 月 22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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の避難訓練や年2回、消防署立会いの下、地域協力員の方達と一緒に防災訓練を行っている。またスプリンクラーや自動通報装置を設置し防災面での安全を確保している。 ・様々な研修に参加し、職員の資質を高める努力をしている。 ・福祉会職員全員が救急救命講習やAEDの使用法の講習を受けている。AEDを一台設置している。 ・町の文化祭に菊や活動で作成した作品を出展して地域との交流を図っている。
--

※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22年11月12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>東北新幹線くりこま高原駅近くに建つ開設6年目のグループホームである。当事業所では、入居者の方が行きたい所へ出かけ、したいことができるなど、地域の中でゆったりと普通の生活を送っていけるようボランティアの協力を得たり、家族との話し合いや連絡を密にしてサービスの充実に努めている。家族はアンケートの中で、職員は入居者や家族に対して、言葉遣いや態度が丁寧であり、親しみやすく、訪問しやすいホームであると述べている。防災面では年2回、消防署と地域協力員が参加して総合防災訓練を行う他、毎月夜間を想定した避難訓練をしている。スプリンクラーは昨年設置され、非常用の備蓄も十分なされている。</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 なごみ)「ユニット名 古都 」

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	理念を目の届くところに掲示し、管理者と職員は、理念を根底において、日頃のケアを行っている。	年1回は会議の折などに振り返り、話し合いをしている。入居者のペースに合わせて穏やかに生活している中で生き生きとした表情や笑顔が見られることが理念の実践であると思うと職員は語っている。	
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	地域で行われる催し物や小中学校の行事等に参加。地域とのつながりを大事にし、交流を深めている。	地区の清掃活動や、小中学校の行事等に入居者も参加している。、ホームの夏祭りに地域の方にも来ていただいた。また、ボランティアや大学生が訪れ、踊り、歌、フルーツ演奏などで入居者共々楽しみ交流している。	
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	福祉会の夏祭りや避難訓練の際、地域の方々に協力をいただきながら、認知症の方々への理解を得るようにしている。		
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度、家族や利用者の代表等も参加して要望を伺いながら、意見交換を行うようにしている。会議を持った後は、必ず処遇会議で他の職員に報告し、サービス向上に努めている。	防災避難訓練の成果や課題についてまた、外部評価の結果等について話し合っている。会議の地区メンバーからの情報で、入居者の百歳のお祝いにと近くの方が訪ねてくれ、会議が地域の人との橋渡しの役割をした。	
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	支所福祉課長を推進会議の委員に委嘱し、意見をいただいている。困難な事例等があった場合や疑問が生じた際は指導をいただいている。市主催の研修会にも参加している。	市の担当部署へは主に電話で相談する事が多い。介護保険関連の法律の解釈、生活保護に関する事などである。また、市の担当者からは連絡の取りにくい家族への連絡取り付けの支援を受けた。	
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	研修等に参加し、職員全員で拘束をしないケア(抑圧感のない生活)を実施している。	日中鍵はかけていない。職員は拘束することの弊害を理解しており、研修も行っている。外出傾向のある入居者の方はいるが見守ることで対処している。近隣の方へも声かけ、連絡をしてもらえるように運営推進会議等を通じてお願いしていただきたい。	
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	研修等に参加し、職員に会議等で伝達し、絶対に虐待など起こらないように周知徹底している。		

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	ケアマネ研修や市、県での研修会等には参加しているが、現在のところ活用してはいない。		
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	契約の際に疑問点や不安なところはないか、質問を繰り返し、納得のいくまで説明を行っている。		
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	苦情、相談の窓口の設置、第三者委員会の連絡先の表示、ご意見箱の設置。また面会時、家族様との会話で汲み取れたこと、利用者様の思い等ケアの中に組み入れるようにしています。	家族来訪の折には、じっくり話し合い、納得が得られるサービスを提供するように努めている。運営推進会議で見た「なごみ」のスライドを他の家族にも見てもらったとの、家族メンバーからの提案を検討中である。	
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	福祉会全体での勉強会や運営についての報告会の場が設けられ、そこで意見交換も合わせて行われている。	毎月の会議で職員の意見を聴き、理事会、施設長会議に反映される。シーツを防災にするための費用の見積りについての意見、車の購入に際しての手配など職員の意見を参考にしている。	
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	資格取得の為の支援を行い、向上心を持って働けるようにしている。また収入(利益)があれば、出来る限り職員に還元している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修に参加し、職員の資質向上を図っている。職員の資格取得に報奨金を設けている。		
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	グループホーム協会の研修や地域のグループホームとの交換研修を積極的に行い、ネットワーク作りや質の向上に努めている。		

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
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	ケアマネを通して事前に情報をいただき、初めて本人に会う時、自然に会話が持て、安心してもらえるように勤めている。		
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	サービスを導入するにあたり、事前に家族に連絡を取り、本人がサービスをどの様に感じているのか、サービス導入する事をどの様に本人に話しているのかを確認し、家族が本人の前で戸惑わないように配慮している。		
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	話を聞く事により、何を必要としているのか出来る限り汲み取るように努力している。なるべく要望に沿ったサービスを行いたいのので、きたんのない意見をいただくように努力している。		
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	それぞれの得意分野を見出し、発揮できるような場面作りや一緒に行う作業を準備して、共に協力し合えるような関係を築くようにしている。		
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	家族と一緒にの行事や外来受診の家族の付き添いなど、職員だけでは本人を支えられない事を理解していただけるよう、面会の都度お話している。		
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	入所前から利用している美容院への送迎、部落の友人達が施設に立ち寄ったときなど、馴染みの関係を絶やすことのないように支援している。	家族の他、近所の人、グランドゴルフの仲間の人達、親戚の人達が良く訪れている。職員はそれらの人達に親しみを持って礼儀正しく対応しており、家族は実家を訪ねたようだと言っている。	
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が同士の関係が回り合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を把握し、円滑に生活が出来たり、コミュニケーションが取れたり出来る様に支援している。		

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	契約終了時には、家族が戸惑わないように十分な声掛けや相談、支援を行っている。		
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	日常生活の中で本人の意向を伺うようにしている。また家族の面会時にも、出来る限り要望、意向、思いを傾聴し、サービスに反映させるように努力している	主に入浴時や居室で職員と二人になった時などに思い等を聞く事が多い。個人的な散歩や買い物、ドライブなどその方にとってその時に必要な支援であると捉え、実現するように努めている。	
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	日々の会話の中で偶然に知る事もあるが、大抵は、入所時や、面会時に家族より教えてもらう方が多い。		
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	一人ひとりの日常の過ごし方は日誌等により把握しているが、心身の状態については引継ぎを朝、夕行う事でより正確に察知し、対応出来る様に努めている。		
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回のカンファレンスにより、ケアに関しての確認やプランの評価を行っている。また更新時には各担当や家族、本人の意見を聞き、ケアプランを作成している。	本人、家族の意見、要望等を聞き取り、アセスメントをして介護計画を作成している。塩分摂取や体重管理など医師の意見も取り入れている。毎月評価を行い、必要があれば計画の変更を行う。年2回は見直しを行っている。	
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	状態変化のある方は、個別にノートや食事、水分摂取表に記入し、引継ぎ時利用している。また気づきがあった場合は、日誌等に記入し、情報を共有している。		
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	主治医と家族の連携により、本人が本人らしく有るために始めて訪問看護ステーションを利用する事になった。また介護タクシーの利用や福祉用具のレンタルなど柔軟に活用している。		

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	地域協力員や防災訓練時の協力体制等がある。地域の支援農家による芋ほりやぶどう狩り、菊栽培など多数の協力を得ている。		
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	本人、家族の希望通りの医療、かかりつけ医となっている。また紹介状をお願いして書いてもらったり、本人が納得出来る様に支援している。	協力医への受診支援は事業所で行っている。他のかかりつけ医へは家族の付き添いが原則であるが、都合により職員が付き添う事もある。入居者に関する受診前後の状況を記録している。	
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	状態に変化のあった場合や緊急の時等は、速やかに福祉会の看護師の協力をもらい、相談している。		
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。	入退院時には、出来る限り職員が同行し、状況報告や相談に応じている。また見舞いにも職員は行くようにしている。		
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、事業所の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	家族にアンケートを書いてもらい、意向を知る。また事業所側で出来ることを協力し、家族が安心して終末期に備える事が出来る様に努めた。	重度化した場合の意向調査をしたが、はっきりとした意向を示す回答は少なく、家族の気持ち揺れている状況が見える。現在終末期を迎えた方をお世話しているが、種々の制約がある中での看取りである。	入居者が重度化した場合、事業所としてできること、できないこと等を盛り込んだ終末期の「指針」を定め、文書化して入居者、家族、医療関係者、事業所との話し合いを重ね、共通認識を深めていただきたい。
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	救急救命の講習を全員で受けて、応急手当や急変時に実践出来る様にしている。		
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	福祉会と地域協力員との間で災害時のマニュアルに添った防災避難訓練を定期的に行っている。	年2回の総合訓練に参加する地域協力員の役割は、建物から外に出た入居者を指定避難場所へ誘導することである。毎月行われる夜間想定避難訓練は、火災、地震、風水害など毎回パターンを変えて行われている。	

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
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	人生の先輩であると言う認識を忘れず、常に尊敬の念を持って声をかけるようにしている。居室に入る時には必ず本人に入ること伝えてから入室したりしている。	入居者へは「さん付け」で呼びかけている。トイレ誘導の時などは入居者の尊厳を傷つけないよう、特に言葉遣いに注意を払っている。また、着衣の乱れがない様気配りし支援している。	
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	本人が自己決定出来る様な場面作り、話しやすい雰囲気作りを行い、思いを引き出す様にしている。		
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	本人のペースに合わせたケアを出来る様に、仕事も時間に合わせた仕事ではなく、ゆったりした気持ちを持って皆で協力し合う体制にしている。		
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	馴染みの美容院への送迎支援を行ったり、その日の気分でおしゃれな洋服を一緒に選んだりしている。		
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	日曜日のフリー献立の日には、食べたい物の希望をうかがったり、はっとう作りや味噌おにぎり等出来る事は一緒に行っている。	献立は栄養士がたてている。彩りよくテーブルにセットされた料理について、使われている食材などを職員が説明し、興味を引き出す工夫をしている。食事の進み具合を見ながら、さりげなく言葉掛けして完食に向けて見守っている。	
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	主治医からの制限もあるので、各自の体調と摂取量を把握している。水分も確実に補給されている。		
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	自分で出来る方には、声がけ、見守りを行い、介助が必要な方には、その人にあつた、口腔ケアを行っている。(ウエットティを使用している方もいる)		

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	排尿チェック表を基に、排尿間隔を把握し、誘導を行う。又、オムツ着用の方でも、訴えがある場合は、二人介助にて、トイレを使用させていただく。自力でトイレ使用されて、失敗される場合もあるので、見守り、声かけを行っている。	チェック表を利用し、パターンを把握してトイレで排泄できるように支援している。殆んどの方が入居前より改善している。	
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	毎日の体操と、確実な水分補給を行い、便秘対策に心掛けているが、主治医の内服薬を服用されている方もいる。		
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	日曜日を除き、入浴ができる。事故のないよう、個々に合わせ、支援を行っている。又、菖蒲湯や、ゆず湯で季節感を味わっていただいている。時間帯は、決まっているが、順番等は、個々に合わせている。	毎日入浴可能である。入居者それぞれの希望に沿って支援している。拒む方には、時間を置いてもう一度勧めてみると、たいていは入っていただける。	
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	就寝、起床時間を記録。又、生活の様子も細かく記録し、支援を行っている。又、室温や湿度にも十分、配慮している。		
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	リスク管理表を作成している。状態に変化があれば記録し、全職員の共通理解に努めている。外来時は、確実に記録し、処方箋も管理、内服薬も個別に管理している。		
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	得意分野で、各自の力を発揮していただき、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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に支援している	家族旅行や、地域の祭り、学校行事に参加し、楽しんでいただいている。又、買い物等にも、職員と共に出かけ、気分転換を図っている。出来る限り、利用者様の要望を取り入れるようにしている。	日常の散歩の他、以前通っていた美容院へ行ったり、近所のお宅へ伺ったり、また車椅子を利用しての外出やバス旅行など積極的に支援している。	

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
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	ご家族様の協力で、小額を、ご自分で持っている方もいる。又、ご家族様より、金庫預かりしており、買い物時には、本人に手渡し、払っていただく。毎月、出納簿をコピーし郵送している。		
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	ご家族からの、贈り物や、地域の方からの招待のお礼状文の支援を行っている。又、利用者様からの電話の依頼もあるので、その都度、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	木のぬくもりがあり、天井が高く、心地よさが伝わってくる。天井からは、日が差し込み、ゆっくり、くつろげるようにされている。	居間兼食堂には季節を感じさせる柿の木を模した飾りや、秋景色の大きなれんが掛けられ、暖かい雰囲気を出している。ソファでは職員と魚釣りゲームを楽しんでいた。	
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	廊下の一角に、パブリックを設け、お茶や読書をしたり、外を眺めながら、ゆっくり過ごせるスペースがある。		
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	ご家族様の協力を得ながら、使い慣れた物を、持参していただき、居心地よく過ごせる居室の配慮に努めている。(オルガンを持参されている方もいる)	ゆったりとした広さのある居室は菜園のある庭に向いていて明るい。作りつけの棚と机のあるコーナーには、なじみの物を飾ったり仏壇を置いて入る方、また、鉢植えをいくつも置いて世話をしている方もいる。	
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	各自の居室がわかるように、表札等を工夫している。全てにバリアフリーであり、手すりも多数ある。又、利用者様の能力に応じ、言葉を表示し、出来る限り、自立に向けての支援を行っている。		

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	0471300459		
法人名	社会福祉法人千葉福祉会		
事業所名	グループホーム なごみ	ユニット名	森の家
所在地	宮城県栗原市志波姫北郷大門87		
自己評価作成日	平成 22 年 10 月 22 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22年11月12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)】

老人福祉事業として長い歴史の法人である。外部研修、所内研修、協力病院の医師による勉強会を行い、資質の向上を図っている。又資格取得者が多数おり、資格取得時には便宜を図っている。又避難訓練は毎月1回実施。年2回は消防署、地域協力員の協力で総合防災訓練も実施している。自動通報装置やスプリンクラーの設備有り災害時に備えている。また町の文化祭には、利用者が活動で栽培した菊や作成した物を出品して地域の交流を図っている。農村公園の清掃など利用者も参加している。同じフロアを利用してディサービスや空ベットを利用してショートステイ事業を行い地域の貢献に努めている。

【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)】

東北新幹線くりこま高原駅近くに建つ開設6年目のグループホームである。当事業所では、入居者の方が行きたい所へ出かけ、したいことができるなど、地域の中でゆったりと普通の生活を送っていけるようボランティアの協力を得たり、家族との話し合いや連絡を密にしてサービスの充実にも努めている。家族はアンケートの中で、職員は入居者や家族に対して、言葉遣いや態度が丁寧であり、親しみやすく、訪問しやすいホームであると述べている。防災面では年2回、消防署と地域協力員が参加して総合防災訓練を行う他、毎月夜間を想定した避難訓練をしている。スプリンクラーは昨年設置され、非常用の備蓄も十分なされている。

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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 **グループホーム なごみ**)「ユニット名 **森の家**

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	GHなごみ独自の理念があり、職員、利用者様が見やすい場所に掲示している。広報紙にも掲載しており、家族や関係者へ説明している。理念の実践に向けて努力している。	年1回は会議の折などに振り返り、話し合いをしている。入居者のペースに合わせて穏やかに生活している中で生き生きとした表情や笑顔が見られることが理念の実践であると思うと職員は語っている。	
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	社協を通し月に2回ボランティア受け入れや5月より常時菊作りのボランティアで地域の文化祭に出品している。見学にも行っている。又小中学校とも交流をしている。	地区の清掃活動や、小中学校の行事等に入居者も参加している。、ホームの夏祭りに地域の方にも来ていただいた。また、ボランティアや大学生が訪れ、踊り、歌、フルーツ演奏などで入居者共々楽しみ交流している。	
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	随時見学者の受け入れ、研修生の受け入れを行っている。広報紙での紹介や地域の方々の相談に乗り、疑問、質問にもお答えしている。		
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	定期的に会議を持ち、事業報告や問題点を話し合い施設の向上に役立っている。GHなごみの在り方に理解を深めて頂き、アドバイスを提案をされ地域との橋渡しをして頂いている。	防災避難訓練の成果や課題についてまた、外部評価の結果等について話し合っている。会議の地区メンバーからの情報で、入居者の百歳のお祝いにと近くの方が訪ねてくれ、会議が地域の人との橋渡しの役割をした。	
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	今年度、市の福祉課長が変わられ見学に来られた。毎月、感染症発生動向調査情報や予防法のFAXを頂いており、ご指導や相談に乗って頂いている。又、市主催の研修にも参加している。スプリンクラー設置時、加算等の件で指導を受けた。	市の担当部署へは主に電話で相談する事が多い。介護保険関連の法律の解釈、生活保護に関する事などである。また、市の担当者からは連絡の取りにくい家族への連絡取り付けの支援を受けた。	
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	職員が利用者の所在把握や様子に気を配っている。研修に参加し勉強会や意見交換を行い理解を深めている。身体面、精神面に拘束のないケアに努めている。	日中鍵はかけていない。職員は拘束することの弊害を理解しており、研修も行っている。外出傾向のある入居者の方はいるが見守ることで対処している。近隣の方へも声かけ、連絡をしてもらえるように運営推進会議等を通じてお願いしていただきたい。	
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	研修に参加し、勉強会や意見交換を行っている。身体的虐待は全くないが「ちょっと待って下さい」を心理的虐待と認識し、常に念頭に置きケアしている。		

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	ケアマネ研修や、市・県主催の研修に参加し理解を深めている。又、研修内容を会議で伝達し、職員全員で理解を深めるように努力している。		
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	重要事項説明書をお渡し、わかりやすく説明を行っている。不安や疑問点、グループホームに期待することも尋ねている。又、ショートステイ利用に関する同意書、個人情報使用目的に関する同意書も頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	職員と外部者とで相談係を構成し連絡先を表示している。運営推進委員に家族代表がおり意見を頂いている。家族が来訪時に尋ねたり本人との通常会話の中から意見を聞いている。	家族来訪の折には、じっくり話し合い、納得が得られるサービスを提供するように努めている。運営推進会議で見た「なごみ」のスライドを他の家族にも見てもらったとの、家族メンバーからの提案を検討中である。	
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	運営に関する説明会は福祉会全員に行われている。毎月の処遇会議で職員の意見を聞いている。施設長会議や理事会に職員の意見を反映されている。	毎月の会議で職員の意見を聴き、理事会、施設長会議に反映される。シーツを防災にするための費用の見積りについての意見、車の購入に際しての手配など職員の意見を参考にしている。	
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	福祉関係資格取得者に褒賞金を出している。条件を満たした場合には正職員登用を積極的に行っている。管理者はボーナス査定を行っており、職員が向上心を持って働く励みになっている。		
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	外部研修に参加し資質向上を図っている。又、施設内研修も行っている。更に資格取得にも便宜を図っている。		
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	GH協会の研修に積極的に参加し意見交換を行っている。研修内容を報告し、サービスの質の向上につなげている。近隣のホームと交換研修をし、質の向上に努めている。		

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
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	事前に面会し情報把握に努めている。利用開始に当たっては本人の言葉を傾聴し、環境が変わっても寂しくないように、又、不安を少なくするよう努めている		
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	ご家族の悩みや不安を受け止め事業所の内容をわかりやすく説明している。ご家族とご本人の見学の随時受け入れ、ショートステイでお試し利用やご家族と一緒に宿泊することもできる。利用開始後の生活の様子をお知らせし、密に連絡を取り合っている。		
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	本人やご家族が何をしたいかを汲みとり努力をしている。全職員で新利用者様を早く知り、早く慣れて頂くよう誠意をこめて努力している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の興味あるものや得意な事を見出し、一緒に行っている。家事仕事や畑仕事など多くの事を職員が学んでおり、収穫の喜びや行事の楽しみを共にしている。		
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	家族参加の行事で共に楽しみ、密に連絡を取り合い一緒に本人を支えて行く関係を築いて行けるよう努力をしている。		
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	家族、親戚、友人等気軽に来て頂けるような雰囲気づくりに努めている。又、なじみの美容院の利用を支援したり、自宅周辺へのドライブ、地区の祭り見学なども行っている。	家族の他、近所の人、グランドゴルフの仲間の人達、親戚の人達が良く訪れている。職員はそれらの人達に親しみを持って礼儀正しく対応しており、家族は実家を訪ねたようだとの感想を述べている。	
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	利用者同士の関係を把握し、食卓の席を工夫している。家事なども役割分担ができており、入浴の順番なども考慮している。孤立しないよう職員が間に入り一緒に活動を行っている。		

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	契約終了後も本人、家族がとまどわないよう支援に努めている。母体施設の特養へ移った方とは継続的な交流がある。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の会話や様子の変化から意向を汲み取るよう努めている。又、家族とも相談し、よりよい生活が送れるよう支援している。意志疎通の難しい方には顔の表情、身体の動き雰囲気からも汲み取るように努めている。	主に入浴時や居室で職員と二人になった時などに思い等を聞く事が多い。個人的な散歩や買い物、ドライブなどその方にとってその時に必要な支援であると捉え、実現するように努めている。	
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	利用開始後も常に会話を持ち生活歴習慣の把握に努めている。新しい発見や情報もその都度記録しており家族の協力も得ている。		
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	個々の健康チェックや一日の生活の様子を記録している。常に関わりを持つ事により、心身状態の変化を見逃さないよう努めている。		
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	本人と家族の意向を聞き、課題分析を行いそれに基づいて計画作成している。家族に説明し確認印を頂いている。毎月カンファレンスとモニタリングを行い必要に応じて計画の変更を行っている。	本人、家族の意見、要望等を聞き取り、アセスメントをして介護計画を作成している。塩分摂取や体重管理など医師の意見も取り入れている。毎月評価を行い、必要があれば計画の変更を行う。年2回は見直しを行っている。	
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	ケアチェック表にて毎日チェックしている。健康状態や一日の様子も記録しており、朝・夕の引き継ぎで職員の情報共有をはかっている。毎月、評価と課題分析を行い介護計画の見直しに反映されている。		
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	ディサービス、ショートステイ、福祉用具の活用、通院支援、通院の送迎、買い物、美容院の送迎など、できるだけニーズに対応している。		

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	消防署にて救命講習を全員受講している。年に2回の総合防災訓練には、地域協力員、消防署員の協力を得ている。生活支援として、近くの畑を借り芋掘りや菊の先生宅での菊作業の講習、社協を通じてのボランティア受け入れて生活を楽しんでいる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	個々のかかりつけ医を把握しており、外来記録をしている。家族の意向により必要に応じて通院の付き添いも職員が対応している。協力医がすぐ傍にあるので往診や夜間対応もしている。また他の医療関係への紹介や相談に乗って頂いている。	協力医への受診支援は事業所で行っている。他のかかりつけ医へは家族の付き添いが原則であるが、都合により職員が付き添う事もある。入居者に関する受診前後の状況を記録している。	
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	母体施設のナースに相談したり応援もらっている。また、協力医院のナースに相談し指示を頂いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は必ず同行し、家族や医師と情報交換に努めている。入院中も度々病院を訪れ状態を伺っている。本人の回復状態を把握し、退院後の受け入れや対応を医師・家族との話し合い早期退院に努めている。		
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	本人や家族の意向を取り入れ、特養への申し込みを行ったり、重度化した場合の事業所の方針を説明している。意思確認書を作成し、現在希望を聞いている。	重度化した場合の意向調査をしたが、はっきりとした意向を示す回答は少なく、家族の気持ちが揺れている状況が見える。現在終末期を迎えた方をお世話しているが、種々の制約がある中での看取りである。	入居者が重度化した場合、事業所としてできること、できないこと等を盛り込んだ終末期の「指針」を定め、文書化して入居者、家族、医療関係者、事業所との話し合いを重ね、共通認識を深めていただきたい。
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	マニュアル化して職員の周知に努めている。事故防止対策委員会にて事例検討や勉強会を開き発生防止に努めている。救命救急講習やAEDの使用法の講習をうけている。AEDは両棟で一台設置している。		
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	毎月、避難訓練を実施、年2回は消防署、地域協力委員との総合訓練、自動通報装置やスプリンクラーの設置あり、又、地域協力員との会議を実施している。	年2回の総合訓練に参加する地域協力員の役割は、建物から外に出た入居者を指定避難場所へ誘導することである。毎月行われる夜間想定避難訓練は、火災、地震、風水害など毎回パターンを変えて行われている。	

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
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	常に人生の先輩として尊厳を持って接している。特に言葉使いに注意している。さりげない声掛けやさりげない介助できるよう努めている。	入居者へは「さん付け」で呼びかけている。トイレ誘導の時などは入居者の尊厳を傷つけないよう、特に言葉遣いに注意を払っている。また、着衣の乱れがない様気配りし支援している。	
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	個々利用者に合わせた対応により自己決定出来るよう支援している。筆談や絵のついたカードを用いたりして決めて頂いている。自己決定が困難な場合でも日常の様子から好みを把握し、二者択一にしたりと選ぶ機会をつくっている。		
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	一人ひとりの心身の状態に応じて自分なりの生活が出来るよう支援している。本人の意志を確認して活動や行事へ参加したり休息を取って頂いている。無理しない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	なじみの美容院の利用支援や化粧品の購入、衣服の選択や着衣の乱れがないよう支援している。		
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	季節ごとの行事食や旬の食材を取り入れている。準備や後片づけも職員一緒に行っており、時には調理も一緒に行い食事を楽しんでいる。毎月、出前の日を設けており、日曜日は利用者の希望を取り入れて献立を作成している。	献立は栄養士がたてている。彩りよくテーブルにセットされた料理について、使われている食材などを職員が説明し、興味を引き出す工夫をしている。食事の進み具合を見ながら、さりげなく言葉掛けして完食に向けて見守っている。	
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	栄養士による献立で栄養バランスを取り、摂取量を記録している。塩分制限の指示がある利用者にも対応している。咀嚼、燕下状態に応じた刻み食ペースト食の提供もしている。状態や希望により代替え食も提供している。水分補給にも努めている。		
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	歯磨き、義歯洗浄など個々の状態のいに応じて支援している。一人ひとり洗面台にて個別に対心している。		

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	排尿・排便表を記録し、一人ひとりのパターンを把握している。時間ごとの声掛けや誘導を行い、本人の能力に応じて支援している。トイレに行きたいサインを見逃さず、失禁を減らすよう努めている。	チェック表を利用し、パターンを把握してトイレで排泄できるように支援している。殆んどの方が入居前より改善している。	
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	毎日、適度の運動を行い、水分補給に努めている。オリゴ糖や乳製品を取り入れるなど下剤だけに依存しないよう工夫に努めている。		
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	時間帯は決めているが、本人の希望やタイミングに応じて支援している。気の合う者同士や一人で入りたい方の希望に応じている。菖蒲湯やゆず湯などで季節感を楽しめよう工夫している。	毎日入浴可能である。入居者それぞれの希望に沿って支援している。拒む方には、時間を置いてもう一度勧めてみると、たいていは入っていただける。	
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	日中は外気にふれる機会を持ち、就寝時は音や光、温度、湿度にも配慮している。毎日の就寝時間や就寝中の様子、起床時間を記録している。		
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	処方箋の保存と外来記録を行い、薬が追加、変更になった場合は特に状態観察を強化している。職員が毎日一日分の薬を準備し、服薬確認している。個別にリスク管理表にも既往歴と服薬の記載をしている。		
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	一人ひとりに役割を持ってもらい仕事をお願いし、感謝の言葉を伝えている。畑作業や菊作り、家事や手芸など好みに応じて支援している。活動や行事以外にも買い物やドライブで気分転換を図っている。		
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	本人の希望に応じて外出支援を行っている。ご近所の庭を見せて頂いたり、散歩も行っている。家族参加のバス旅行も実施しており楽しんで頂けた。毎月、行事計画を立て花見物やお祭りなどにも出掛けている。	日常の散歩の他、以前通っていた美容院へ行ったり、近所のお宅へ伺ったり、また車椅子を利用しての外出やバス旅行など積極的に支援している。	

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
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	家族の了解を得て個別に金庫に保管し、出納帳を付け、毎月家族に確認印をもらっている。買い物の機会をつくり、本人に支払いをして頂いている。本人の希望により、自分で管理してもらっている利用者もいる。		
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	電話はいつも利用できる。送り物があつた時など、御礼の電話をしている。手紙やハガキの返事を勧めたり、地域交流でのお礼状などを書いて頂いている。		
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	季節により、装飾を変えている。毎日掃除を行っており、温度や換気、湿度に配慮し、音や光も調節している。玄関や廊下にも椅子やソファを配置し居心地よく過ごせるよう工夫している。	居間兼食堂には季節を感じさせる柿の木を模した飾りや、秋景色の大きなのれんが掛けられ、暖かい雰囲気を出している。ソファでは職員と魚釣りゲームを楽しんでいた。	
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	パブリックスペースで読書をしたり、喫煙される方、玄関先のベンチ外気にふれる方、和室を利用される方など、それぞれが落ち着く場所で寛いでいる。		
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	思い出の品や使い慣れた家具などを持ち込み、家族と相談しながら、ベッドの位置や向きを工夫している。写真や花の鉢など本人の好みに応じて飾っている。	ゆったりとした広さのある居室は菜園のある庭に向いていて明るい。作りつけの棚と机のあるコーナーには、なじみの物を飾ったり仏壇を置いて入る方、また、鉢植えをいくつも置いて世話をしている方もいる。	
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	段差なし、手すりを設置したバリアフリー構造。居室の表札や、トイレの位置を表示したり、照明のスイッチをわかりやすくする工夫をしている。トイレ内にも常夜灯を設置している。時計、カレンダーも見やすく工夫している。		