

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	0470700436		
法人名	株式会社 ジェイバック		
事業所名	グループホーム もも太郎さん(笹生)		
所在地	宮城県名取市愛島笠島字東南沢74-1		
自己評価作成日	平成27年10月28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	http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【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27年11月18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)】

竹に囲まれた自然豊かな環境の中で、季節感を感じていただきながら心穏やかに生活を営むことが出来ます。自然とふれあいながら、御利用者様ひとりひとりが自分らしく、安心して笑顔で暮らしていただけるよう努めております。御利用者様の思いを大切にしながら個々に合わせた支援を心掛けております。家族の絆を大切にするという理念のもとご家族様との関係を大事にし、行事などにも参加していただいています。隔月で運営推進会議を開催し、地域住民や行政の方との意見交換の場を設けております。また地域住民の方に行事や研修、避難訓練に参加していただいたり、地域の行事へも積極的に参加させていただいたり地域とのふれあいを大切にしております。

【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)】

竹林に囲まれた静かな環境にあり、今年度10周年を迎えた。職員は法人理念「自由に生きる」「家族の絆」、事業所理念「地域の絆」を踏まえたケアを行っている。町内会の行事も予定に組み込み、地域の行事に参加している。また、地域住民が事業所の行事や避難訓練だけでなく研修にも参加したり、合同で芋煮会を開催するなど交流を深めている。医療面では24時間対応の往診医や訪問看護ステーションとの連携があり、看取りにも対応している。法人が県内に事業所を新設したことで職員の異動が多く新しい職員が増えたが、内部研修だけでなく外部研修にも積極的に参加し、その研修内容を全職員が共有できるようにするなど、ケアの質の向上に努めている。利用者の自由な行動を妨げないように支援しており、家族から「表情が明るくなった」等の声がある。

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)	<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)	<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、生き活きと働いている (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、安心して暮らせている (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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 もも太郎さん(笹生)）「ユニット名 笹棟」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「自由」に生きる、「家族の絆」を大切にするといった法人理念の他に事業所理念の「地域の絆」を大切にするという理念を実践している。	法人理念、事業所理念は見直しの上、継続とした。また、職員が話し合い、ユニット毎の理念を作り表示している。法人では管理者がどのように職員に理念を伝えているかを交流する場を設けている。	
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	町内会に加入し、清掃活動や地域の行事に参加をしたり、避難訓練、餅つき大会、夏祭り、いも煮会等の行事に参加していただいている。	地域、事業所の双方が行事に積極的に参加し合っている。今年度は地域住民が事業所の研修に参加した。また、芋煮会を合同で開催し、利用者家族も参加するなど交流が盛んに行われ、顔見知りの関係が出来ている。	
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	事業所での講習会や行事に地域の方々にも案内を配り参加していただいたり、地域の行事に参加することで利用者様と触れ合う機会も多く声がけを頂くなど理解や支援を頂いている。		
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	隔月で町内会、行政、民生委員、ご家族様に参加して頂き活動状況の報告や意見交換を行ったり、行政や包括支援センターからは情報提供やアドバイスを頂き日々のサービスに生かしている。	町内会長、民生委員、家族代表、市職員、職員が参加し、2ヶ月に1回土曜日に開催している。事業所の状況や研修の報告を行っている。町内会の行事を活動予定に入れるように意見があり実施した。	
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	運営推進会議の案内を送り、毎回参加していただいている。運営状況を報告するとともに問題点などが有れば相談しアドバイスを頂いている。	市職員が毎回運営推進会議に参加し、内部研修への地域住民の参加や、無断外出時の対応についての助言や、認知症家族の会や社協の研修会等の情報提供がある。	
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	教育委員会を設け拘束や虐待について協議を行い、その内容を各事業所に議事録として配布し、周知徹底される。内部研修も行い御利用者様の自由な行動を制限しないケアに取り組んでいる。	法人の教育委員会で協議した事を申し送りし、内部研修を開催し、また、外部研修にも参加してケアの向上に努めている。終日施錠していない。外出傾向を把握し、散歩したり声掛けで対応し、落ち着いて暮らせるよう工夫している。	
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	外部研修に参加し、その後内部研修や、職員会議で報告を行う事で意識付けをし、虐待の防止に努めている。		

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	教育委員会社内研修テキストを作成し、各事業所に配布している。事業所では管理者、教育委員が中心となりテキストをもとにミーティングで話し合っている。		
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	わかりやすい言葉で説明を行い、理解、納得を得られるよう努めている。その都度質問や疑問点を確認をしている。		
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	日頃から職員や管理者が、面会に来た御家族様と細やかに話し合い、また運営推進会議に出席していただいたり、玄関先に意見箱を設け、意見や要望が言い易い環境作りを心掛けている。	家族会を行事に合わせて年1回開催している。面会時に普段の様子を伝え、話を聞いている。毎月「近況報告」を、奇数月には「笹生新聞」を送っている。要望を受け、面会に来た家族に新しい職員を紹介するようにした。	
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	月に一度職員会議を設け、意見や提案の場としている。また日頃よりコミュニケーションを取り、話し易い環境を作っている。	ユニット毎の話し合いの場や、全体で行う職員会議で、意見交換している。また、「改善シート」を用いて職員が問題点を出せるようにしている。朝、夕にはミーティングを行い情報を共有している。	
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	給与水準の見直しや整備に努めている。		
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	外部研修や内部研修を積極的に行っている。新任への指導体制の整備に取り組んでいる。		
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	グループホーム協議会主催の事例発表会や防災の研修に参加したり、質の向上を目指す取り組みをしている。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	御利用者様の身体の状態と心の状態を十分に理解し、日々の生活の様子の中でどのようなことに不安を感じているのか思い引き出し、施設で安心して生活していただけるよう心掛けている。		
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	入居前の段階で要望や不安なことなどを聞き、安心して入居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	御利用者様の言動や御家族様との話からまず「その時」に求められているものを迅速に見極められるよう努めている。		
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	御利用者様とともに生活していることを忘れず、御利用者様の状態を理解した上で役割を持っていただいたり、行事に参加し楽しく暮らしていただ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	御利用者様と家族がいつまでも繋がっていただけるように、様々な面から支援し家族とともに御利用者様を支えられるよう努めている。		
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	御家族様や親戚、友人の方などが気軽に訪ねていただけるように努め、本人の馴染みの関係が継続できるよう努めている。	家族や友人が面会に訪れており、家族も訪れやすいと感じている。友人との手紙や電話のやり取りを支援している。お墓参りや馴染みの床屋には家族の協力を得て出掛けている。	
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	御利用者様全員がともに支えながら生活していく中で、御利用者様同士が関わりを持てるように間を取り持つなどの支援をしている。		

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
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	契約終了後もご利用者様・御家族様との関係を大切に、いつでも相談や支援ができるように心掛けている。		
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	家族からの様々な情報や本人の生活の様子を元に思いや意向を読み取るよう努めている。困難な場合も多い為、生活の中での言動であったり表情等を見逃さないよう支援している。	家族からの情報や日々の暮らしの中で思いや意向を把握し、落ち着いて暮らせるよう、家事や植木の剪定などの役割を決めて本人の能力を生かせるように支援している。また、やりたいことが自由に出来るように配慮している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に御家族様から以前の生活については聞き取りし、把握できるようにしている。		
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	日々の生活の中での様子を職員全員が記録に書きとめるとともに、会議や申し送りの中でもご利用者様の生活の向上に向けて話し合いができるように環境を整えている。		
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	定期的にモニタリングやカンファレンスを実施している。日々変化していく御利用者様が安心して生活を送れるよう課題を見つけ職員全員が統一した支援をできるように努めている。	毎月の職員会議でカンファレンスを行い、ケアプランの見直しの時は、全職員の意見を聞きケアプランを作成している。家族には面会時に意見を聞き、説明・確認・同意を得ている。	
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	記録については日々ケアプランに添って記録している。日々の様子を細かく記録し、介護計画の見直しに行かしている。		
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	御利用者様の意向をもとに御家族様と協力のもと、意向に沿えるように柔軟に様々な提案をしニーズに対応している。他のサービスとも連携を図るよう努めている。		

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	御利用者様ひとりひとりの能力や地域資源を把握し無理のないように散歩、ドライブ、買い物、近くのお祭りなどに参加している。		
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	御利用者様や御家族様からの希望に合わせ、納得していただいた上で定期往診や医療機関を受診出来る様に努めている。又必要に応じて職員が同行し、状況を説明する等医療とも連携している。	かかりつけ医の受診は基本的に家族が付添うが、職員が同行する時もある。家族には最近の様子を書面にして渡している。往診医の受診や個人契約の訪問看護も含め、医療関係の連絡は「医療ノート」に記入し情報を共有している。	
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	職員で看護職はいないが、個別での契約、又はドクターから指示のあった方の場合には訪問看護の看護師と連携を密にし、支援している。		
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。	入院時には必ず病院関係者と連絡を取り合い、医療機関に的確な報告書と介護サマリーを提出し、御利用者様が安心して治療を行えるように努めている。入院中はケアマネが病院側と連携を図っている。		
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	終末期にむけた看取りに関しては御利用者様の状態を見ながら、医療と連携のもと御家族様も含めてよく話し合い取り組んでいる。	看取りは家族の意向を聞き、家族、医師、職員が連携を取りながら対応している。24時間対応の往診医や、訪問看護師と連携している。職員は研修を受けたり、医師の話の聞き、ケアとともに心の準備もしている。看取りの実績はある。	
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	応急手当などの訓練は行っていないが、医療との連携により速やかに医療機関に連絡し、指示を受けたことを日々実践し、実践力を身に付けている。		
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	備蓄倉庫を設置し災害に備えたり、定期的に避難訓練(年2回、夜間想定、日中想定)を実施し、地域の方々にも参加していただいている。	年2回、うち1回は夜間想定、消防署員立ち合いで避難訓練を実施している。地域の婦人防災クラブのメンバー、町内会員が参加し、役割分担も出来ている。外に備蓄倉庫がある他、玄関付近にヘルメットを装備している。	

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
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	御利用者様ひとりひとりを尊重し、御利用者様に合った声掛けなどを行うように努めている。	基本的に「さん」付けで呼び、敬意をもって話しかけるようにしている。24時間シートで利用者毎の毎日の動きや好みを把握、それぞれの支援方法を文書化し職員間で共有し、一人ひとりの自由な行動を妨げ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	御利用者様の話を傾聴し、お身を引き出せるようしっかりと向き合い、自己決定できるよう支援している。		
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	御利用者様ひとりひとりの生活リズムを把握し希望や訴えにそって、心身ともに安定した活動的な毎日を過ごせるように努めている。		
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	御利用者様と、起床後、入浴時、外出時、一緒に服を選んだり、その人らしいおしゃれが出来る様に支援している。		
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	イベント(誕生会、季節の行事)旬の食べ物、懐かしい味、郷土の料理、利用者様と職員が一緒になって、お話ししながら準備や食事、片付けを行っている。	メニュー作成、食材発注、調理は職員が行い、利用者と一緒に食事している。調理、盛り付け、洗い物を行う利用者もいる。お楽しみメニューとしてユニット毎に違うメニューの日もある。	
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	御利用者様の体調に合わせて肉、魚を交互に取り入れ、野菜類、フルーツ、ヨーグルトはほぼ毎日提供している。その他個別の対応や都度水分を摂っていただくよう声掛けを行っている。		
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	起床後、毎食後、御利用者様ひとりひとりに合った口腔ケア実施している。週に1回の訪問歯科を利用する方もいる。年に3回訪問歯科による内部研修を実施している。		

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	会議時や日々の中で、御利用者様に合わせた排泄のタイミングを把握したり、おむつを減らせるよう話し合いを持って支援している。	サインを見逃さず声掛けしたり、さりげなく付き添うなど、「自分でトイレに行っている」というプライドに配慮したトイレでの排泄を支援している。	
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	毎日の食事のバランスや水分量の確保、適度な運動をさせていただいている。		
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	ドクター指示がない限り毎日入浴をしている。御利用者様の希望やタイミングに合わせて入浴していただいている。	医師の指示がない限り毎日入浴が基本だが、入りたくない人は最低2日に1回入浴できるよう支援している。自力で入れる方には職員は脱衣所で待機している。お湯は都度入れ替えている。拒否の方には声掛けや時間を工夫している。	
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	御利用者様の表情や状況を観察しひとりひとりのペースで休息が出来る様声掛けを行っている。不安を訴える御利用者様もいる為、その都度話を聞き安心して休んでいただけるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	薬の内容や副作用などを全職員が理解できるよう薬表のファイルを確認したり、変更があった際にはその都度ドクターや提携薬局に確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	御利用者様ひとりひとりの生活歴、好みを把握し、役割や楽しみ作りに活かせ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	普段の散歩は御利用者様の希望に合わせている。天気が良い日には外出したり、町内行事に参加している。ドライブなど職員でも計画を立てて外出している。御家族様との定期的な外出している。	今年は10周年記念で、家族も一緒に秋保温泉に出かけた。年間計画を立て、ドライブや、個別の外出や花の苗の買い物等にも出掛けしている。日頃は近所の神社に散歩している。	

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	買い物や外出に行った際など買い物はしている。基本的に金銭管理はしていない。御利用者様の意向にて御家族様の了承を得て財布を持っている方はいる。		
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	希望があった場合はご希望に添えるように支援している。		
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	共同スペースには照明や温度に気を配り、ゆっくり過ごせるように環境作りに心掛け、季節にあった行事などをし季節感を感じられるようにしている。	玄関のプランターで、季節の花や野菜を育てている。各部屋に色別の暖簾を掛けたり、トイレの表示を利用者の目の高さに合わせ見やすい向きにするなど、わかりやすいように工夫している。季節の飾りを一緒に手作りしている。	
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	共用スペースには気を使わず過ごせる場所、気のあった御利用者様同士で過ごせるようテーブルにしたり、天気の良い日などはベランダに出て気の合う方同士でお茶飲みなどをして過ごしていただけるよう支援している。		
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	家具などの持ち込みは自由であり、食器等などは馴染みのある物をしようとして頂くようにしている。	クローゼット、エアコン、扇風機、テレビが備え付けられている。整理ダンス、椅子やテーブル等を持参している。清掃は毎朝職員が行っている。家具等は利用者が好きなような配置に出来るよう配慮している。	
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	自主的に行動できるように声掛けを行ったり、誘導し混乱のないように支援を行い、職員は日頃から安全に暮らせる環境作りをしている。		

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	0470700436		
法人名	株式会社 ジェイバック		
事業所名	グループホーム もも太郎さん(笹生)		
所在地	宮城県名取市愛島笠島字東南沢74-1		
自己評価作成日	平成27年10月28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	http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【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27年11月18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)】

竹に囲まれた自然豊かな環境の中で、季節感を感じていただきながら心穏やかに生活を営むことが出来ます。自然とふれあいながら、御利用者様ひとりひとりが自分らしく、安心して笑顔で暮らしていただけるよう努めております。御利用者様の思いを大切にしながら個々に合わせた支援を心掛けております。家族の絆を大切にするという理念のもとご家族様との関係を大事にし、行事などにも参加していただいています。隔月で運営推進会議を開催し、地域住民や行政の方との意見交換の場を設けております。また地域住民の方に行事や研修、避難訓練に参加していただいたり、地域の行事へも積極的に参加させていただいたり地域とのふれあいを大切にしております。

【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)】

竹林に囲まれた静かな環境にあり、今年度10周年を迎えた。職員は法人理念「自由に生きる」「家族の絆」、事業所理念「地域の絆」を踏まえたケアを行っている。町内会の行事も予定に組み込み、地域の行事に参加している。また、地域住民が事業所の行事や避難訓練だけでなく研修にも参加したり、合同で芋煮会を開催するなど交流を深めている。医療面では24時間対応の往診医や訪問看護ステーションとの連携があり、看取りにも対応している。法人が県内に事業所を新設したことで職員の異動が多く新しい職員が増えたが、内部研修だけでなく外部研修にも積極的に参加し、その研修内容を全職員が共有できるようにするなど、ケアの質の向上に努めている。利用者の自由な行動を妨げないように支援しており、家族から「表情が明るくなった」等の声がある。

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 もも太郎さん(笹生)）「ユニット名 竹棟」

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念の「自由に生きる」と「家族の絆」のほかに事業所として「地域との絆」を大切にするという理念をつくり実践している。	法人理念、事業所理念は見直しの上、継続とした。また、職員が話し合い、ユニット毎の理念を作り表示している。法人では管理者がどのように職員に理念を伝えているかを交流する場を設けている。	
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	町内会に加入し、地域のイベント活動に参加している。施設内行事での夏祭りや敬老会、餅つき大会などの案内を地域に配布し、ボランティアの協力もいただいている。また、避難訓練にも協力していただき実施している。	地域、事業所の双方が行事に積極的に参加し合っている。今年度は地域住民が事業所の研修に参加した。また、芋煮会を合同で開催し、利用者家族も参加するなど交流が盛んに行われ、顔見知りの関係が出来ている。	
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	運営推進会議や避難訓練、事業所の行事、地域の行事に参加した際に認知症の方たちと自然に触れ合う機会ができ理解が深まっている。		
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	隔月に開催しており、現状の入居状況や活動内容を報告し、その他の運営に関しての問題などを取り上げ話し合いを行っている。町内会長や民生委員、地域包括支援センター、行政より多くの意見をいただき情報交換を行いサービスに生かせるような体制を	町内会長、民生委員、家族代表、市職員、職員が参加し、2ヶ月に1回土曜日に開催している。事業所の状況や研修の報告を行っている。町内会の行事を活動予定に入れるように意見があり実施した。	
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	運営推進会議に市長寿課担当の方がほぼ毎回参加して頂いており、運営報告すると同時に問題点など相談しアドバイスをいただいている。	市職員が毎回運営推進会議に参加し、内部研修への地域住民の参加や、無断外出時の対応についての助言や、認知症家族の会や社協の研修会等の情報提供がある。	
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	身体拘束の外部研修に参加し、更に職員会議で内部研修を開催している。その内容は各事業所へ議事録として配布され復命されている。事業所においても自由な行動を制限しないケアに取り組んでいる。	法人の教育委員会で協議した事を申し送りし、内部研修を開催し、また、外部研修にも参加してケアの向上に努めている。終日施錠していない。外出傾向を把握し、散歩したり声掛けで対応し、落ち着いて暮らせるよう工夫している。	
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	外部研修への参加の促進、内部研修の開催、職員会議の実施により日頃より学習の場を設けて虐待の防止に努めている。		

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	教育委員が社内テキストを作成し、各事業所に配布すると同時に各スタッフにも配布している。		
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	説明と同時に質問や疑問点、不安に対して納得、理解されるまでの説明を行っている。改訂があつたら書面で説明を行ったうえで質問、ご意見を随時お答えできる体制を整えている。		
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	ご意見箱を設置しているが投書がないため、家族様面会時に管理者、職員が家族様と細やかに話し合い、意見や要望が言いやすい環境作りを心掛けている。また運営推進会議への参加や家族会での意見交換も開催している。	家族会を行事に合わせて年1回開催している。面会時に普段の様子を伝え、話を聞いている。毎月「近況報告」を、奇数月には「笹生新聞」を送っている。要望を受け、面会に来た家族に新しい職員を紹介するようにした。	
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度職員会議を設け、管理者は各職員の意見や提案を伺い、運営に反映させている。また日頃よりコミュニケーションを取り、話しやすい環境を作っている。	ユニット毎の話し合いの場や、全体で行う職員会議で、意見交換している。また、「改善シート」を用いて職員が問題点を出せるようにしている。朝、夕にはミーティングを行い情報を共有している。	
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	資格取得のための費用(研修費)負担等、やりがいや働きやすい環境作りを努めている。		
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	法人内外研修を受ける機会は確保できている。新任教育では笹生独自のマニュアルを作成し担当者が指導にあたっているが、現任の年数が浅く教育の体制に課題が残っている。		
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	グループホーム協議会主催の事例発表や勉強会で他法人との交流をしている。定期的に参加する南ブロックでの意見交換会があり、質の向上をめざす取り組みをしている。		

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
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	入居者ひとり一人の状態を把握し要望も傾聴しながら、その中で本人の出来ることと、支援が必要なことを見極め、御利用者様にとって安心できる環境作りを行っている。		
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	御利用者様、御家族様の意向を十分に聞き取り、今後の入居生活における、不安や疑問を解決でき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	御利用者様、御家族様の意向を踏まえながら、本人に合ったサービスが受けられるよう対応している。「その時」に応じて事業所で賄えないサービスが必要とされた場合は、紹介などしている。		
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	日々の生活の中で意欲を引き出し、毎日の生活に役割を持っていただけるよう支援している。		
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	御家族様の面会が楽しみになっていることを御家族様へ話をしている。また家族との面会や外出で家族との繋がりに努めている。		
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	訪問理容も実施しているが、御家族様にも協力していただき「馴染みの床屋」に行けるようにしたり、昔の知人が気軽に来れるよう支援している。	家族や友人が面会に訪れており、家族も訪れやすいと感じている。友人との手紙や電話のやり取りを支援している。お墓参りや馴染みの床屋には家族の協力を得て出掛けている。	
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	入居者同士の相性を把握し職員が間に入ることで関係が円滑にいくよう努めている。		

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
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	契約終了後も情報提供をしたり、相談があったら支援を行っていくよう努めている。		
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	生活歴については御家族様から情報収集し把握に努めている。意向の把握が難しい面があっても御家族様や御利用者様との話し合いから得たことをもとに実施している。	家族からの情報や日々の暮らしの中で思いや意向を把握し、落ち着いて暮らせるよう、家事や植木の剪定などの役割を決めて本人の能力を生かせるように支援している。また、やりたいことが自由に出来るように配慮している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居にあたり、御家族様や他事業所より情報を頂いている。積極的に情報を集め、出来る限り個人の生活習慣や好みに合わせていけるよう努めている。		
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	気づいたことは全職員で記録して、職員同士情報を共有し合い、御利用者様に合わせた過ごし方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	定期的に行っているカンファレンス時に職員の意見、主治医の定期往診、家族の意向などモニタリングし、ケアプランに反映している。	毎月の職員会議でカンファレンスを行い、ケアプランの見直しの時は、全職員の意見を聞きケアプランを作成している。家族には面会時に意見を聞き、説明・確認・同意を得ている。	
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	気づいたことは全職員で記録し、職員間で情報を共有し、ケアについての確認している。また、必要に応じて介護計画の見直しを行う事で、今後のケアに繋がるよう努めている。		
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	サービスを事業所内のみで完結する事の無いよう御利用者様の意向に合わせ、御家族様の協力のもと柔軟に対応できるよう支援している。		

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
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	御利用者様の能力や体調を考慮し、無理のないよう生活を楽しんでいただけ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	希望するかかりつけ医へ受診できるよう配慮し、医療機関と連携している。通院時は基本的に御家族様に対応している。通院時、御家族様に状況を伝え必要な場合はサマリを作成している。家族が対応できない時は、職員による通院介助も行われ、結果は電話にて伝えている。	かかりつけ医の受診は基本的に家族が付添うが、職員が同行する時もある。家族には最近の様子を書面にして渡している。往診医の受診や個人契約の訪問看護も含め、医療関係の連絡は「医療ノート」に記入し情報を共有している。	
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	現在、個別に契約している訪問看護の看護師と連携を図り、御利用者様の健康状態を把握し、緊急時には迅速に対応できるよう家族、訪問看護、職員間で連携を図っている。		
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。	入退院時の対応がスムーズに行えるように情報の共有を大切にしている。病院関係者と連携を図り、御利用者様が安心して治療を行え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	御利用者様がどのように過ごしたいのかよく考え御家族様の意向を伺い十分に話し合いをした上で医療機関との連携を取りながら支援に取り組んでいる。	看取りは家族の意向を聞き、家族、医師、職員が連携を取りながら対応している。24時間対応の往診医や、訪問看護師と連携している。職員は研修を受けたり、医師の話を聞き、ケアとともに心の準備もしている。看取りの実績はある。	
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	応急手当や初期対応の訓練は定期的に行われていない。異常時には医師より急変対応等について随時話し合いを行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回避難訓練を実施し、地域住民の方にも協力を要請し、避難誘導や避難場所の確保等の協力体制は確保できている。	年2回、うち1回は夜間想定、消防署員立ち合いで避難訓練を実施している。地域の婦人防災クラブのメンバー、町内会員が参加し、役割分担も出来ている。外に備蓄倉庫がある他、玄関付近にヘルメットを装備している。	

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
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	御利用者様一人ひとりの生活歴を理解、尊重し、一人ひとりに合った話し方や接し方、対応を心掛けている。	基本的に「さん」付けで呼び、敬意をもって話しかけるようにしている。24時間シートで利用者毎の毎日の動きや好みを把握、それぞれの支援方法を文書化し職員間で共有し、一人ひとりの自由な行動を妨げ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	常日頃から御利用者様の訴えに耳を傾け、自己決定が出来るような環境作りや、訴えを汲み取り話しやすい環境作りに注意し取り組んでいる。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員側の決まりや都合で業務を進めていくのではなく御利用者様の生活リズムで生活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	今までの生活の中でしてきた身だしなみ、服装が継続してできるよう御利用者様と服と一緒に選ぶなどの支援している。		
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	御利用者様一人ひとりの好みや能力を把握し、無理のない程度に職員と一緒に家事などを行えるよう支援している。	メニュー作成、食材発注、調理は職員が行い、利用者と一緒に食事している。調理、盛り付け、洗い物を行う利用者もいる。お楽しみメニューとしてユニット毎に違うメニューの日もある。	
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	日々御利用者様一人ひとりの状態観察を行っている。また、しっかり水分等がとれるように御利用者様へ声掛けや好みを把握し提供している。		
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、御利用者様が口腔ケアを行えるよう、声掛けや準備をし動作能力に応じた対応を実施している。また、訪問歯科を利用し歯科衛生士などに相談アドバイス等いただいている。		

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	御利用者様の排泄パターンを把握し、個別のケアに努めている。可能な限りトイレでの排泄が出来るような支援を行うなど、気持ちよく排泄するための工夫を凝らした支援を行っている。	サインを見逃さず声掛けしたり、さりげなく付き添うなど、「自分でトイレに行っている」というプライドに配慮したトイレでの排泄を支援している。	
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	便秘にならないような食事の内容や適度な水分補給を提供すると共に、医療との連携をはじめ、ラジオ体操などを取り入れ体を動かす支援に努めている。		
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	御利用者様の体調や意志を尊重して気持ちよく入浴出来るよう支援している。拒否のある方については誘い方の工夫や職員を替えて声掛けしたり、時間を置いて対応している。	医師の指示がない限り毎日入浴が基本だが、入りたくない人は最低2日に1回入浴できるよう支援している。自力で入れる方には職員は脱衣所で待機している。お湯は都度入れ替えている。拒否の方には声掛けや時間を工夫している。	
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	御利用者様の生活リズムを把握し、共同空間や居室でいつでも休めるようにしている。プライバシーを大切にしながら居心地よく安心して過ごせる環境整備の配慮を心掛けている。		
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	医療や薬局からの薬情報を確認し、理解して服薬の支援をしている。又、チェックシートなどを活用して誤薬を無くす工夫をしている。		
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	御利用者様の体調や意志を尊重し、掃除など役割を持った生活や、出来る限り自由に好きなことをしていただけるよう支援している。また、音楽ボランティアなど楽しみの方を作っている。		
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	その日の希望に沿う支援は日常的に難しいこともあるが、御家族様に本人の希望を伝え外出したり、近くの神社へ散歩などしている。また、行事等で外出を企画し、支援している。	今年は10周年記念で、家族も一緒に秋保温泉に出掛けた。年間計画を立て、ドライブや、個別の外出や花の苗の買い物等にも出掛けている。日頃は近所の神社に散歩している。	

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	家族と相談して出来る限り本人の希望に沿うかたちを取っているが、所持されてる方は限られている。基本的には金銭管理はしていない。		
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	今迄の人間関係を継続出来るよう支援している。御利用者様のなかには友人と手紙のやり取りしたりしている。		
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	案内板や目印でトイレや浴室、台所などわかるようにしている。又、共同のスペースには利用者と職員と一緒に製作したものを飾り、照明、温湿度、音に気を配りゆったりとくつろげる空間作りを心掛けている。	玄関のプランターで、季節の花や野菜を育てている。各部屋に色別の暖簾を掛けたり、トイレの表示を利用者の目の高さに合わせ見やすい向きにするなど、わかりやすいように工夫している。季節の飾りを一緒に手作りしている。	
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	畳のスペースやソファを設置し周りに気を使わずに過ごせる場を作っている。又、自宅の延長として自分の力でその人らしく過ごせる場となるように配慮を心掛けている。		
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	家具等の持ち込みは自由であり、御利用者様が日頃使い慣れたものやなじみのものを使用していただくようにしている。居室の清掃、片づけなど出来る範囲で御利用者様が行えるよう支援している。	クローゼット、エアコン、扇風機、テレビが備え付けられている。整理ダンス、椅子やテーブル等を持参している。清掃は毎朝職員が行っている。家具等は利用者が好きなような配置に出来るよう配慮している。	
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	御利用者様が洗面所、トイレ、浴室などわかるように案内板や目印の設置して、自立した生活を送れるように職員は日頃より安全に暮らしていただけるよう支援している。		