

### 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	0492600028		
法人名	(株)ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホーム 十符の里	ユニット名	1丁目
所在地	宮城県宮城郡利府町菅谷台4-2-13		
自己評価作成日	平成23年12月26日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>利用者様の生活の場所として、毎日楽しく穏やかにすごしていただけるような、朗らかな雰囲気を提供できる環境を提供しております。そのために、毎日のレクリエーションの提供や、毎月1~2回のイベント等を企画、実行し、また、利用者様お一人お一人のご希望に合わせて、買い物や散歩、ドライブ等の外出援助を通して、生活上の充足感が得られるように援助させて頂いております。</p>
---

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

基本情報リンク先	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【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>事業所はJR東北本線利府駅より車で10分閑静な住宅街菅谷ニュータウンの一角に位置している。ホーム周りは森で囲まれ各部屋から新緑、紅葉と四季折々の景色が眺められる自然豊かな環境にある。入居者は日常的にこの周辺の散歩を楽しみながらゆったりと過ごしている。法人は「おひとりお一人に満足いくあたたかいサービスを」と理念に掲げ地域福祉に貢献している。ホーム職員も「理念を日々のケアに活かしている。否定しないあるがままの姿を受けとめる」「家庭で過ごして来られた生活を保ってけるように見守っている」と話されている。若い管理者を中心に職員全員で、家庭的であたたかい、くつろぎのある楽しい生活を提供できるよう日々寄り添う介護を実践している。</p>
--

【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24年 1月11日		

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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 十符の里 )「ユニット名 1丁目」

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	月1回の全体カンファレンスにおいて、理念に沿った介護を提供できるよう全職員に確認を行っている。また毎年1回、施設の現状と理念とを照らし合わせて、より現状に適した理念を形作れるよう、検討を行っている。	事業所独自の理念「温もりのある暮らし 真心のこもったサービスが提供できるよう誠心誠意をもって従事する」は昨年12月に内容を少し見直した。全体会議で年1回の見直し、月1回の確認をしケアに活かすよう努めている。	
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	町内会や、地域のボランティアの方々に、施設行事等にご協力して頂いている。また、地域の中学校の社会貢献ボランティアや、キャリアシップ職場体験を積極的に受け入れ、中学生との交流の機会を設けている。	町内会に加入している。地域の方に事業所行事のお花見に見守りボランティアや月1回お話しボランティア等協力を頂いている。中学生の職場体験に各ユニット2名を受け入れ、近隣の神社のお祭りに参加する等交流をしている。	
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	近隣からの入居問合せに際し、随時、認知症介護にまつわる困り事や悩み事に対して、相談や助言等を行っている。また、自事業所での早急な受け入れが難しい際には、系列の他事業所への紹介や連絡調整を行っている。		
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	概ね2ヶ月ごとに運営推進会議を開催しており、運営状況を広範にご説明した上で、積極的にご意見、ご提案を頂いている。また、寄せられたご意見をミーティングにて検討し、よりよいサービスの提供に役立てている。	管理者交替、震災等があり4回の開催である。町内会長、民生委員、役場担当者、家族は毎回出席し、ホーム状況の報告、意見要望を話し合っている。役場の提案でその日の会議の内容を参加者で評価し合う事とした。	運営推進会議は地域の理解と支援を得るために重要な会議である。会議メンバーから貴重な意見を頂くことはサービス向上に繋がるので積極的に活用するよう継続して取り組んでいただきたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	利府町役場担当部署や利府町地域包括支援センターの職員の方々には、運営推進会議に毎回ご参加いただいている。またサービス提供上、問題が発生した場合や疑問等がある際には随時、ご報告、ご相談させて頂いている。	役場担当者とは入居者の各種届け、手続き等、転倒事故についての概要、経過報告、ケアマネージャー交代時の事務処理等相談、助言を頂いている。震災時には救援物資の配布や給水車が毎日の来てくれた。	
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	勉強会を通じて、身体拘束による弊害や、尊厳を保つ必要性について全職員が学び、身体拘束しないケアを心掛けている。身体拘束の実施の必要性が考えられるケースにおいては、検討会を開催し、必要かつ代替手段がない場合に限り、ご家族様に状況を説明し、書面にて同意を頂いた上で実施する事としており、そのことを全職員が理解している。	日中の施錠はしていない。職員は毎月の内部勉強会や外部研修に参加し「身体拘束をしないケア」「虐待の防止」を理解し日々のケアに努めている。外に出たい様子を見かけたらそっと側に寄り添う、歩き回る方には見守り等で対応している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会を通して身体・精神・経済面で人権を侵害される事がないよう、虐待の様々な要因やその改善策について学ぶ機会を設けている。また利用者様へのケアにおいて不適切な対応が見られる際には、職員同士注意し合える環境づくりに取り組んでいる。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	外部研修にて権利擁護について学んだ職員が、自施設内で勉強会を開催し、全職員が権利擁護について学ぶ機会を設けている。後見人制度については利用者様の家庭環境等を十分に考慮した上で、ご家族様に制度の紹介や情報提供を行っている。	
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	契約に際しては、内容を十分にご理解頂いた上で契約して頂くために、仮申込の段階でサービスの内容や範囲、契約事項等をご説明しており、また本契約前にも詳細な説明と読み合わせを行って、納得して頂いた上で契約締結をしている。	
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	意見箱を設置し、利用者様・ご家族様のご自由に意見、要望を伝える事ができるよう配慮している。また意見箱以外にも運営推進会議やご面会の際に頂いた意見等を職員ミーティングで検討し、意見を反映した形でサービス提供できるように図っている。	運営推進会議時、家族面会の時等に要望、意見を聞いている。「家族が参加できる行事を」との要望に9月に事業所駐車場でも煮会を開催した。「地域の老人施設の整備計画が知りたい」との要望には役場より情報を頂いた等職員で話し合っ対応している。
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	毎月1回、運営法人役員と事業所管理者とが一堂に会し、会議が行われており、そこで職員の意見や提案を報告し、検討、改善を図っている。また会議以外にも毎週2回、運営法人役員の施設巡回があり、報告や状況確認を行っている。	月1回の全体会議で職員の意見、要望を聞いている。個別面談の機会はないが何かあれば何時でも話し合う体制にはある。泡ハイター、おしゃれ着洗い洗剤の購入等職員の提案を反映している。資格取得には勉強会参加のため勤務状態の変更等応援している。
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	毎週2回、運営法人役員による施設巡回があり、職員の勤務態度や業務へ取り組む姿勢等を監督しており、また役員による施設職員への面談を通して、職員がやりがいを持って働くことができるよう意見交換を行っている。	
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	運営法人役員より、各事業所に対し、理念に沿ったより良いサービスを提供できるよう、自施設での研修のみならず、法人内研修や外部研修へも積極的に参加するよう指導と研修の案内がある。	
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	同一法人や関連法人との合同研修を通して系列施設との交流を図っている他、仙塩地域の同業者有志の勉強会に参加し、よりよい介護サービスのあり方について意見交換を行っている。	

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
<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	安心して快適に施設生活を送って頂けるよう、実態調査とケアプラン作成のため、入居前に必ず2回、ご本人と十分にお話する機会を設けている。また、可能な限り、ご本人にも施設見学に来ていただけるようお勧めしている。その他、希望者には体験入居を試して頂くことも可能である。		
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	ご家族様が安心してサービスの利用を開始できるよう、問い合わせや見学の際に、サービス内容や範囲、重要事項等を分かりやすくご説明するとともに、ご要望の傾聴にも努めている。ご希望に応じて複数回の見学や、体験入居にも対応している。		
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	ご本人様・ご家族様の希望を十分に伺い、ご本人様の心身の状況と照らし合わせ、当施設職員や主治医、看護師の意見も伺いながら、適切なサービス提供を検討しており、必要に応じて他事業所や医療機関の紹介、連絡調整を行っている。		
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	生活に必要な家事に対し、職員、利用者様とで協力して取り組み、共に充実感や満足感が得られるよう支援している。また、利用者様の身体状況に合わせたレクリエーションや外出援助を行い、共同生活での喜びを感じて頂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	ケアに必要な情報について、ご本人様からのみならず、ご家族から情報収集や日常生活面でのご助言等を頂き、利用者様の希望や生活歴に沿ったより良いケアを、施設と一体となって考えて頂いている。		
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	入所時にご家族様以外にもご友人、ご親戚が気兼ねなくご面会やお電話できる事を十分に説明し、利用者様が施設入所後もご友人、ご親戚との関係が維持できるよう配慮している。	馴染みの理、美容院への送迎をしている。散歩、買物時等で知人に逢ったときはゆっくり話しができよう配慮している。年2回年賀と暑中見舞に個人の写真入りはがきに、自筆で文章を書き家族等に送る支援をしている。	
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	利用者様の身体、精神状態、利用者様同士の相性などを十分に考慮し、良好な関係が築けるよう環境の整備やコミュニケーションの見守り、介助に努めている。		

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
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	施設退所の方針が定まった時点で、退所後の受入れ先について、ご本人様、ご家族様の状況に合わせて適切なサービス事業所や医療機関への紹介および連絡調整を行っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常会話などのコミュニケーションや様子観察を通して、ニーズの把握に努めている。また、職員個人の主観にとらわれないよう、チーム全体で討議している。	職員は日常の関わりの中で一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。めん類の食事は必ず残す方、女性職員に関わってもらいたい男性入居者の対応等に全員で話し合い検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人様やご家族様以外にも、今まで利用されていたサービスのケアマネ、相談員の方からも生活歴等の情報収集を行っている。入所後も面会に来られるご家族様から随時、情報をお伺いし、サービスへの反映に努めている。		
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	利用者様お一人お一人の生活のご様子や、心身の状態に変化が見られないか、観察に努めるとともに、介護記録への記録を徹底している。全職員が利用者様の状態を把握できるよう、出勤時の申し送りも徹底して行っている。		
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	ケアマネ、居室担当者を中心に課題、ニーズの把握に努め、利用者様、ご家族様の要望をはじめとして、主治医や看護師といった他職種から専門的なご意見を伺いながら、チームで課題分析し、介護計画の立案を行っている。	担当制となっており担当者が月1回モニタリングをしている。これを基に管理者、ケアマネが主治医の意見を伺い3ヶ月毎介護計画の見直しをし、6ヶ月に1回作成する。家族に説明、同意を得ている。状態に変化があった時はその都度見直し作成をしている。	
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	心身の状態変化やケアプランの実施記録と提供時のご様子などを毎日、介護記録へ記録し職員間で情報を共有している。介護記録の内容をモニタリング・評価に活かし、ケアプランの見直しに役立てている。		
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	利用者様の心身の状況や要望、家庭環境を考慮し、施設職員、主治医、看護師等、チームで適切なサービスを検討し、ご希望に合わせて、福祉用具の利用や栄養補助食品の導入、他サービス事業所や医療機関の紹介、調整を行っている。		

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
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	利府町役場より町内の福祉事業計画やサービスのご紹介がある他、町内会回覧板からも地域資源の情報を得る事ができる。また、利用者様のご希望やニーズに合わせて、買い物や外出援助の際に、地域資源を活用するようにしている。		
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	入居前に、当施設の協力医療機関医師を主治医とするか、従来の掛り付け医を主治医とするか、希望をお伺いしている。専門性が求められる疾患については随時、専門医を受診できるよう支援している。また、協力医療機関医師には、心身の状況や利用者様、ご家族様の要望に合わせて、随時、ムネテラを行って頂いている。	全員が協力医の月2回の往診を受けている。他科受診が必要な時は職員が支援している。受診結果は申し送りノートに記載し、全員に周知している。月2回歯科医の往診、歯科衛生士の口腔指導を受けている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	系列法人の運営する協力医療機関が施設の主治医となっており、協力医療機関の看護師に、日々の利用者様の状態を申し送り、主治医の指示のもと、服薬に関する相談や、医療行為の提供を行って頂いている。		
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	利用者様が入院された際にはご家族様、担当医、看護師、相談員とこまめに情報交換を行い、早期に退院できるよう連携を図っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看護師が常駐していない事や訪問看護の提携を行っていない事から終末期ケアを実施しておらず。入所時には看とり介護・重度化した際の介護についての同意書、重篤な疾患の方の入居に関する同意書を取り交わしている。心身の状態に合わせて適切なサービスが受けられるようご本人様、ご家族様の希望される医療機関や福祉施設への入院・入所ができるようご紹介と連絡調整を行っている。	「重度化や終末期に向けた指針」を成文化し、入所時に本人、家族に説明し話し合っている。また同意書も取り交わしている。現時点では事業所での看取りは難しいとしている。高齢化社会を踏まえて、これからのホームのあり方を法人役員と話し合っていたきたい。	
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	年に1回消防署より救命救急訓練の指導を受けているほか、新規採用の職員に対しては入職時に救命・災害対応の研修・訓練を行っている。緊急時に迅速な対応が行えるよう常にマニュアルに目を通し、職員一人一人が緊急対応のシュミレーションを行うよう指導している。		
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	消防訓練を年2回実施し、うち1回は消防署へ要請し、直接ご指導を頂いている。また、町内会に、災害時の避難等の際にご協力を頂くようお願いしている。非常食・非常用飲料水は利用者、職員分を合わせて、3日以上確保している。	年2回の避難訓練(夜間想定を含む)を実施している。運営推進会議後行なうため会議出席者の参加がある。新人職員研修に消防署職員の消火器の使い方の実施指導がある。防火設備の定期点検は業者と行なっている。3月11日の大震災後備蓄を増やす等見直しをした。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者様一人お一人の尊厳が守られ、自分らしい生活を送れるよう言葉遣い等に注意を払っている。またプライバシー・個人情報保護委員会が主催して、勉強会を行い、尊厳保持の必要性や接遇の注意点などを全職員へ指導している。	入居者の呼びかけは下の名に「さん」をつけている。トイレ誘導の声がけは耳もととする、失禁があった時はプライバシーを損ねないよう言葉使いに注意している。起床時、外出時の服装は自己決定できる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	利用者様の表情や何気ない会話の中などにご本人様の切実な訴えや希望を見出せるよう、日々観察に努めるとともに、利用者様が遠慮せずにご意見を訴える事ができるよう温かみのある関係を構築できるよう心掛けている。		
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	利用者様の希望や気分を尊重し、職員からの押しつけにならないように、希望に応じた自由参加という形で、レクリエーションやイベント、外出援助を提供している。		
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	利用者様のご希望を伺いながら、衣服等のセッティングを行うなど配慮している。意思表示が難しい方に関しては、職員が色合いや気候などを配慮して、更衣介助を行っている。		
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	食材は宅配業者に依頼しており、納品の確認や簡単な調理、片付けなど利用者様の能力に応じてお手伝い頂いている。また利用者様が好みの食事を摂取できるよう、利用者様の要望や行事に合わせて、メニューの変更を業者に依頼することも可能である。	宅配業者の管理栄養士の献立と食材を利用している。季節の物を取り入れ「美味しい」と入居者の評判は良い。入居者と職員は同じテーブルで会話しながら食べている。おやつ、お好み焼等を作って食べる楽しみもある。	
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	食事・水分摂取量確認・記録を徹底しており、低栄養や脱水予防に努めている。自立支援の為に自助具使用や誤嚥防止の為にトロミ食提供など一人お一人の身体機能に合わせ食事の支援を行っている。低栄養・脱水の危険性がある方に関しては主治医・家族と相談の上で栄養補助食品や嗜好に合う食品等の提供を行っている。		
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	毎食後に歯磨きの促し、介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。また、希望者には、月2回協力歯科医療機関による歯科往診、歯科衛生士による口腔ケア指導を提供している。		

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	スタッフの少ない夜間帯以外はオムツを使用せず、トイレにて快適に排泄して頂けるよう支援している。定時のトイレ誘導以外にも、個々人の排泄パターンを把握し、ペースに合わせたトイレ誘導も実施している。また、オムツ使用の方でも、排泄状況やご本人様の要望に合わせて随時、トイレにて排泄して頂いている。	個別の排泄チェック表を活用してトイレ誘導をしている。日中はリハビリパンツと布パンツで過ごし、トイレでの排泄を支援している。夜間はオムツを使用したり、ホータブルトイレの使用の方もおり安眠を考えた個別支援をしている。	
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	多めの水分補給や、食物繊維を多く含んだゼリー、飲料の提供を行い、自然排便を目指している。便秘解消が難しい利用者様に関しては、排便状況を主治医、看護師に報告した上で下剤の調整をお願いしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の曜日や時間帯は厳密に定めておらず、ご本人様の希望に合わせて入浴を提供している。希望の意思表示が難しい方に関しても、なるべく多く入浴して頂けるよう体調を見ながら、職員が状況を考慮して、入浴日をセッティングしている。	曜日、時間帯は本人の要望に合わせた入浴を実施している。1対1で対応し、安全にゆったりと入浴を楽しんで頂けるよう支援している。身体状況により複数介助の方もいる。ゆず湯等気分転換を図る工夫をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者様の気分に合わせて、ご自分の居室以外でも休むことができるよう、和室やソファの準備を行っている。また不眠時には暖かい飲み物を提供するなどして安心して眠れるよう援助している。		
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	利用者様お一人お一人の薬の内服目的、効能、用法、副作用等を把握できるよう、職員全員がお薬情報を確認するよう徹底している。薬袋の利用者名、日付等に間違いがないか、しっかり服薬したか等をチェック表を用い、誤薬防止に努めている。		
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	利用者様お一人お一人の趣味や特技、やりたい事の把握に努め、その人に合ったレクリエーションを提供し、家事のお手伝いをお願いしており、利用者様が充実感や満足感、達成感が得られるよう取り組んでいる。飲酒、喫煙は医師の許可があれば、場所を限定して施行可能となっている。		
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	利用者様の体調や気分、ご要望に合わせて随時、外出援助を提供している。イベント等で、集団で外出する際には、系列施設よりワゴン車を借り、多くの利用者様が外出を楽しめるよう支援している。また、外出イベントの際には、ご家族様や地域ボランティアの方にお手伝いをお願いしている。	花見、紅葉等季節を感じる外出はドライブを兼ねて、ワゴン車で全員で出かけている。日常的には月毎に変わる行事担当者が考える外出を楽しんでいる。大手スーパーへ買物、ホーム周辺を30分かけて散歩、初詣等に出かけている。	



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	金銭管理が難しい方に関しては、現金をお預かりし、施設の金庫にて保管し、紛失防止に努めている。また、ご自分で金銭を管理できる方に関しては、紛失の危険性も考慮し、自己責任の範囲で、お小遣いとして自己管理して頂いている。		
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	利用者様のご要望に合わせて随時、お電話が掛けられるよう援助している。手紙の投函や代筆に関しても随時、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	居室や共有スペースで快適に過ごすことができるよう、室温や湿度の調整を常に行っている。また日常的に使用される居室、浴室、トイレに関しては利用しやすいよう分かりやすく目印や表示を施している。また、施設内での転倒等の事故がないよう環境の整備を心掛けている。	居間兼食堂は広く、天窓からやさしい陽が差し込み、明るく空気に澁みがない。小あがりの畳部屋があり、ソファ、廊下には椅子とテーブルが置かれホール以外でもくつろげる工夫がある。入居者は思い思いの場所で過ごしている。天井にはお正月の輪飾りが飾られ季節感を取り入れてある。	
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	ダイニングフロア以外にも小上がりの和室や、ソファを設置した談話スペースなどがあり、利用者様の気分に合わせてご自由にお使い頂いている。利用者様同士のトラブルがあった際には、適度に距離を置いて頂く為にも活用している。		
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	いわば「第二の家」として過ごして頂けるよう、居室に馴染みの物を持ち込んで、利用者様ご本人に合わせた環境を構築できるように、ご家族様にご協力頂いている他、ご本人のご希望やニーズに合わせて、身の回り品の買い物の援助を行っている。	居室には馴染みの筆筒、整理ボックス、テレビ等が持ち込まれている。お位牌を置いたり、家族の写真を飾られている等、一人ひとりの個性が伺われる自分の部屋であった。	
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	利用者様の身体機能や理解力、判断力等を評価し、事故なく安全に過ごして頂けるよう常に環境整備に努めている。家具等の配置などを大幅に変更する場合にはご本人様、ご家族様に同意を頂いた上で実施している。浴室や洗剤等を保管している場所に関しては、事故の危険性を考慮して、施設している。		

### 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	0492600028		
法人名	(株)ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホーム 十符の里	ユニット名	2丁目
所在地	宮城県宮城郡利府町菅谷台4-2-13		
自己評価作成日	平成23年12月26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)】

グループホームは利用者様の生活の場所であるので、利用者様お一人お一人の生活のペースを尊重し、画一的、お仕着せのサービスにならないよう、個々人の希望やニーズに合わせて生活援助を行っております。また、レクリエーションや体操、毎月1~2回のイベント等を実行しておりますが、ご本人の気分や体調を考慮しての自由参加としております。その他、能力に合わせて、家事のお手伝いをして頂き、生活上の充足感を得て頂けるように援助しております。

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

基本情報リンク先	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成24年 1月11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)】

事業所はJR東北本線利府駅より車で10分閑静な住宅街菅谷ニュータウンの一角に位置している。ホーム周りは森で囲まれ各部屋から新緑、紅葉と四季折々の景色が眺められる自然豊かな環境にある。入居者は日常的にこの周辺の散歩を楽しみながらゆったりと過ごしている。法人は「おひとりお一人に満足いくあたたかいサービスを」と理念に掲げ地域福祉に貢献している。ホーム職員も「理念を日々のケアに活かしている。否定しないあるがままの姿を受けとめる」「家庭で過ごして来られた生活を保ってけるように見守っている」と話されている。若い管理者を中心に職員全員で、家庭的であたたかい、くつろぎのある楽しい生活を提供できるよう日々寄り添う介護を実践している。

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 十符の里 )「ユニット名 2丁目」

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	月1回の全体カンファレンスにおいて、理念に沿った介護を提供できるよう全職員に確認を行っている。また毎年1回、施設の現状と理念とを照らし合わせて、より現状に適した理念を形作れるよう、検討を行っている。	事業所独自の理念「温もりのある暮らし 真心のこもったサービスが提供できるよう誠心誠意をもって従事する」は昨年12月に内容を少し見直した。全体会議で年1回の見直し、月1回の確認をしケアに活かすよう努めている。	
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	町内会や、地域のボランティアの方々に、施設行事等にご協力して頂いている。また、地域の中学校の社会貢献ボランティアや、キャリアシップ職場体験を積極的に受け入れ、中学生との交流の機会を設けている	町内会に加入している。地域の方に事業所行事のお花見に見守りボランティアや月1回お話しボランティア等協力を頂いている。中学生の職場体験に各ユニット2名を受け入れ、近隣の神社のお祭りに参加する等交流をしている。	
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	近隣からの入居問合せに際し、随時、認知症介護にまつわる困り事や悩み事に対して、相談や助言等を行っている。また、自事業所での早急な受け入れが難しい際には、系列の他事業所への紹介や連絡調整を行っている		
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	概ね2ヶ月ごとに運営推進会議を開催しており、運営状況を広範にご説明した上で、積極的にご意見、ご提案を頂いている。また、寄せられたご意見をミーティングにて検討し、よりよいサービスの提供に役立てている。	管理者交替、震災等があり4回の開催である。町内会長、民生委員、役場担当者、家族は毎回出席し、ホーム状況の報告、意見要望を話し合っている。役場の提案でその日の会議の内容を参加者で評価し合う事とした。	運営推進会議は地域の理解と支援を得るために重要な会議である。会議メンバーから貴重な意見を頂くことはサービス向上に繋がるので積極的に活用するよう継続して取り組んでいただきたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	利府町役場担当部署や利府町地域包括支援センターの職員の方々には、運営推進会議に毎回ご参加いただいている。またサービス提供上、問題が発生した場合や疑問等がある際には随時、ご報告、ご相談させて頂いている。	役場担当者とは入居者の各種届け、手続き等、転倒事故についての概要、経過報告、ケアマネージャー交代時の事務処理等相談、助言を頂いている。震災時には救護物資の配布や給水車が毎日の来てくれた。	
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	勉強会を通じて、身体拘束による弊害や、尊厳を保つ必要性について全職員が学び、身体拘束をしないケアを心掛けている。身体拘束の実施の必要性が考えられるケースにおいては、検討会を開催し、必要かつ代替手段がない場合限り、ご家族様に状況を説明し、書面にて同意を頂いた上で実施する事としており、そのことを全職員が理解している。	日中の施錠はしていない。職員は毎月の内部勉強会や外部研修に参加し「身体拘束をしないケア」「虐待の防止」を理解し日々のケアに努めている。外に出たい様子を見かけたらそっと側に寄り添う、歩き回る方には見守り等で対応している。	
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	勉強会を通して身体・精神・経済面で人権を侵害される事がなく、虐待の様々な要因やその改善策について学ぶ機会を設けている。また利用者様へのケアにおいて不適切な対応が見られる際には、職員同士注意し合える環境づくりに取り組んでいる。		

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	外部研修にて権利擁護について学んだ職員が、自施設内で勉強会を開催し、全職員が権利擁護について学ぶ機会を設けている。後見人制度については利用者様の家庭環境等を十分に考慮した上で、ご家族様に制度の紹介や情報提供を行っている。		
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	契約に際しては、内容を十分にご理解頂いた上で契約して頂くために、仮申込の段階でサービスの内容や範囲、契約事項等をご説明しており、また本契約前にも詳細な説明と読み合わせを行って、納得して頂いた上で契約締結をしている。		
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	意見箱を設置し、利用者様・ご家族様のご自由に意見、要望を伝える事ができるよう配慮している。また意見箱以外にも運営推進会議やご面会の際に頂いた意見等を職員ミーティングで検討し、意見を反映した形でサービス提供できるように図っている。	運営推進会議時、家族面会の時等に要望、意見を聞いている。「家族が参加できる行事を」との要望に9月に事業所駐車場でも煮会を開催した。「地域の老人施設の整備計画が知りたい」との要望には役場より情報を頂いた等職員で話し合って対応している。	
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	毎月1回、運営法人役員と事業所管理者とが一堂に会し、会議が行われており、そこで職員の意見や提案を報告し、検討、改善を図っている。また会議以外にも毎週2回、運営法人役員の施設巡回があり、報告や状況確認を行っている。	月1回の全体会議で職員の意見、要望を聞いている。個別面談の機会はないが何かあれば何時でも話し合う体制にはある。泡ハイター、おしゃれ着洗い洗剤の購入等職員の提案を反映している。資格取得には勉強会参加のため勤務状態の変更等応援している。	
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	毎週2回、運営法人役員による施設巡回があり、職員の勤務態度や業務へ取り組む姿勢等を監督しており、また役員による施設職員への面談を通して、職員がやりがいを持って働くことができるよう意見交換を行っている。		
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	運営法人役員より、各事業所に対し、理念に沿ったより良いサービスを提供できるよう、自施設での研修のみならず、法人内研修や外部研修へも積極的に参加するよう指導と研修の案内がある。		
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	同一法人や関連法人との合同研修を通して系列施設との交流を図っている他、仙塩地域の同業者有志の勉強会に参加し、よりよい介護サービスのあり方について意見交換を行っている。		

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
<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	安心して快適に施設生活を送って頂けるよう、実態調査とケアプラン作成のため、入居前に必ず2回、ご本人と十分にお話する機会を設けている。また、可能な限り、ご本人にも施設見学に来ていただけるようお勧めしている。その他、希望者には体験入居を試して頂くことも可能である。		
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	ご家族様が安心してサービスの利用を開始できるよう、問い合わせや見学の際に、サービス内容や範囲、重要事項等を分かりやすくご説明するとともに、ご要望の傾聴にも努めている。ご希望に応じて複数回の見学や、体験入居にも対応している。		
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	ご本人様・ご家族様の希望を十分に伺い、ご本人様の心身の状況と照らし合わせ、当施設職員や主治医、看護師の意見も伺いながら、適切なサービス提供を検討しており、必要に応じて他事業所や医療機関の紹介、連絡調整を行っている。		
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	生活に必要な家事に対し、職員、利用者様とで協力して取り組み、共に充実感や満足感が得られるよう支援している。また、利用者様の身体状況に合わせたレクリエーションや外出援助を行い、共同生活での喜びを感じて頂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	ケアに必要な情報について、ご本人様からのみならず、ご家族から情報収集や日常生活面でのご助言等を頂き、利用者様の希望や生活歴に沿ったより良いケアを、施設と一体となって考えて頂いている。		
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	入所時にご家族様以外にもご友人、ご親戚が気兼ねなくご面会やお電話できる事を十分に説明し、利用者様が施設入所後もご友人、ご親戚との関係が維持できるよう配慮している。	馴染みの理、美容院への送迎をしている。散歩、買物時等で知人に逢ったときはゆっくり話しができよう配慮している。年2回年賀と暑中見舞に個人の写真入りはがきに、自筆で文章を書き家族等に送る支援をしている。	
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	利用者様の身体、精神状態、利用者様同士の相性などを十分に考慮し、良好な関係が築けるよう環境の整備やコミュニケーションの見守り、介助に努めている。		

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
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	施設退所の方針が定まった時点で、退所後の受入れ先について、ご本人様、ご家族様の状況に合わせて適切なサービス事業所や医療機関への紹介および連絡調整を行っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常会話などのコミュニケーションや様子観察を通して、ニーズの把握に努めている。また、職員個人の主観にとらわれないよう、チーム全体で討議している。	職員は日常の関わりの中で一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。めん類の食事は必ず残す方、女性職員に関わってもらいたい男性入居者の対応等に全員で話し合い検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人様やご家族様以外にも、今まで利用されていたサービスのケアマネ、相談員の方からも生活歴等の情報収集を行っている。入所後も面会に来られるご家族様から随時、情報をお伺いし、サービスへの反映に努めている。		
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	利用者様お一人お一人の生活のご様子や、心身の状態に変化が見られないか、観察に努めるとともに、介護記録への記録を徹底している。全職員が利用者様の状態を把握できるよう、出勤時の申し送りも徹底して行っている。		
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	ケアマネ、居室担当者を中心に課題、ニーズの把握に努め、利用者様、ご家族様の要望をはじめとして、主治医や看護師といった他職種から専門的なご意見を伺いながら、チームで課題分析し、介護計画の立案を行っている。	担当制となっており担当者が月1回モニタリングをしている。これを基に管理者、ケアマネが主治医の意見を伺い3ヶ月毎介護計画の見直しをし、6ヶ月に1回作成する。家族に説明、同意を得ている。状態に変化があった時はその都度見直し作成をしている。	
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	心身の状態変化やケアプランの実施記録と提供時のご様子などを毎日、介護記録へ記録し職員間で情報を共有している。介護記録の内容をモニタリング・評価に活かし、ケアプランの見直しに役立てている。		
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	利用者様の心身の状況や要望、家庭環境を考慮し、施設職員、主治医、看護師等、チームで適切なサービスを検討し、ご希望に合わせて、福祉用具の利用や栄養補助食品の導入、他サービス事業所や医療機関の紹介、調整を行っている。		

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	
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	利府町役場より町内の福祉事業計画やサービスのご紹介がある他、町内会回覧板からも地域資源の情報を得る事ができる。また、利用者様のご希望やニーズに合わせて、買い物や外出援助の際に、地域資源を活用するようにしている。			
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	入居前に、当施設の協力医療機関医師を主治医とするか、従来の掛り付け医を主治医とするか、希望をお伺いしている。専門性が求められる疾患については随時、専門医を受診できるよう支援している。また、協力医療機関医師には、心身の状況や利用者様、ご家族様の要望に合わせて、随時、ムンテラを行って頂いている。	全員が協力医の月2回の往診を受けている。他科受診が必要な時は職員が支援している。受診結果は申し送りノートに記載し、全員に周知している。月2回歯科医の往診、歯科衛生士の口腔指導を受けている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	系列法人の運営する協力医療機関が施設の主治医となっており、協力医療機関の看護師に、日々の利用者様の状態を申し送り、主治医の指示のもと、服薬に関する相談や、医療行為の提供を行って頂いている。			
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	利用者様が入院された際にはご家族様、担当医、看護師、相談員とこまめに情報交換を行い、早期に退院できるよう連携を図っている。			
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	看護師が常駐していない事や訪問看護の提携を行っていない事から終末期ケアを実施しておらず。入所前には看とり介護・重度化した際の介護についての同意書、重篤な疾患の方の入居に関する同意書を取り交わしている。心身の状態に合わせて適切なサービスが受けられるようご本人様、ご家族様の希望される医療機関や福祉施設への入院・入所ができるようご紹介と連絡調整を行っている。	「重度化や終末期に向けた指針」を成文化し、入所時に本人、家族に説明し話し合っている。また同意書も取り交わしている。現時点では事業所での看取りは難しいとしている。高齢化社会を踏まえて、これからのホームのあり方を法人役員と話し合っていたきたい。		
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	年に1回消防署より救命救急訓練の指導を受けているほか、新規採用の職員に対しては入職時に救命・災害対応の研修・訓練を行っている。緊急時に迅速な対応が行えるよう常にマニュアルに目を通し、職員一人一人が緊急対応のシュミレーションを行うよう指導している。			
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	消防訓練を年2回実施し、うち1回は消防署へ要請し、直接ご指導を頂いている。また、町内会に、災害時の避難等の際にご協力を頂くようお願いしている。非常食・非常用飲料水は利用者、職員分を合わせて、3日以上確保している。	年2回の避難訓練(夜間想定を含む)を実施している。運営推進会議後行なうため会議出席者の参加がある。新人職員研修に消防署職員の消火器の使い方の実施指導がある。防火設備の定期点検は業者と行なっている。3月11日の大震災後備蓄を増やす等見直しをした。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者様お一人お一人の尊厳が守られ、自分らしい生活を送れるよう言葉遣い等に注意を払っている。またプライバシー・個人情報保護委員会が主催して、勉強会を行い、尊厳保持の必要性や接遇の注意点などを全職員へ指導している。	入居者の呼びかけは下の名に「さん」をつけている。トイレ誘導の声がけは耳もととする、失禁があった時はプライバシーを損ねないよう言葉使いに注意している。起床時、外出時の服装は自己決定できる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	利用者様の表情や何気ない会話の中などにご本人様の切実な訴えや希望を見出せるよう、日々観察に努めるとともに、利用者様が遠慮せずにニーズを訴える事ができるよう温かみのある関係を構築できるよう心掛けている。		
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	利用者様の希望や気分を尊重し、職員からの押しつけにならないように、希望に応じた自由参加という形で、レクリエーションやイベント、外出援助を提供している。		
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	利用者様のご希望を伺いながら、衣服等のセッティングを行うなど配慮している。意思表示が難しい方に関しては、職員が色合いや気候などを配慮して、更衣介助を行っている。		
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	食材は宅配業者に依頼しており、納品の確認や簡単な調理、片付けなど利用者様の能力に応じてお手伝い頂いている。また利用者様が好みの食事を摂取できるよう、利用者様の要望や行事に合わせて、メニューの変更を業者に依頼することも可能である。	宅配業者の管理栄養士の献立と食材を利用している。季節の物を取り入れ「美味しい」と入居者の評判は良い。入居者と職員は同じテーブルで会話しながら食べている。おやつ、お好み焼等を作って食べる楽しみもある。	
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	食事・水分摂取量確認・記録を徹底しており、低栄養や脱水予防に努めている。自立支援の為に自助具使用や誤嚥防止の為にトロミ食提供などお一人お一人の身体機能に合わせ食事の支援を行っている。低栄養・脱水の危険性がある方に関しては主治医・家族と相談の上で栄養補助食品や嗜好に合う食品等の提供を行っている。		
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	毎食後に歯磨きの促し、介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。また、希望者には、月2回協力歯科医療機関による歯科往診、歯科衛生士による口腔ケア指導を提供している。		



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	スタッフの少ない夜間帯以外はオムツを使用せず、トイレにて快適に排泄して頂けるよう支援している。定時のトイレ誘導以外にも、個々人の排泄パターンを把握し、ペースに合わせたトイレ誘導も実施している。また、オムツ使用の方でも、排泄状況やご本人様の要望に合わせて随時、トイレにて排泄して頂いている。	個別の排泄チェック表を活用してトイレ誘導をしている。日中はリハビリパンツと布パンツで過ごし、トイレでの排泄を支援している。夜間はオムツを使用したり、ホータブルトイレの使用の方もおり安眠を考えた個別支援をしている。	
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	多めの水分補給や、食物繊維を多く含んだゼリー、飲料の提供を行い、自然排便を目指している。便秘解消が難しい利用者様に関しては、排便状況を主治医、看護師に報告した上で下剤の調整をお願いしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の曜日や時間帯は厳密に定めておらず、ご本人様の希望に合わせて入浴を提供している。希望の意思表示が難しい方に関しても、なるべく多く入浴して頂けるよう体調を見ながら、職員が状況を考慮して、入浴日をセッティングしている。	曜日、時間帯は本人の要望に合わせた入浴を実施している。1対1で対応し、安全にゆったりと入浴を楽しんで頂けるよう支援している。身体状況により複数介助の方もいる。ゆず湯等気分転換を図る工夫をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者様の気分に合わせて、ご自分の居室以外でも休むことができるよう、和室やソファの準備を行っている。また不眠時には暖かい飲み物を提供するなどして安心して眠れるよう援助している。		
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	利用者様お一人お一人の薬の内服目的、効能、用法、副作用等を把握できるよう、職員全員がお薬情報を確認するよう徹底している。薬袋の利用者名、日付等に間違いがないか、しっかり服薬したか等をチェック表を用い、誤薬防止に努めている。		
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	利用者様お一人お一人の趣味や特技、やりたい事の把握に努め、その人に合ったレクリエーションを提供し、家事のお手伝いをお願いしており、利用者様が充実感や満足感、達成感が得られるよう取り組んでいる。飲酒、喫煙は医師の許可があれば、場所を限定して施行可能となっている。		
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	利用者様の体調や気分、ご要望に合わせて随時、外出援助を提供している。イベント等で、集団で外出する際には、系列施設よりワゴン車を借り、多くの利用者様が外出を楽しめるよう支援している。また、外出イベントの際には、ご家族様や地域ボランティアの方にお手伝いをお願いしている。	花見、紅葉等季節を感じる外出はドライブを兼ねて、ワゴン車で全員で出かけている。日常的には月毎に変わる行事担当者が考える外出を楽しんでいる。大手スーパーへ買物、ホーム周辺を30分かけて散歩、初詣等に出かけている。	

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	金銭管理が難しい方に関しては、現金をお預かりし、施設の金庫にて保管し、紛失防止に努めている。また、ご自分で金銭を管理できる方に関しては、紛失の危険性も考慮し、自己責任の範囲で、お小遣いとして自己管理して頂いている。		
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	利用者様のご要望に合わせて随時、お電話が掛けられるよう援助している。手紙の投函や代筆に関しても随時、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	居室や共有スペースで快適に過ごすことができるよう、室温や湿度の調整を常に行っている。また日常的に使用される居室、浴室、トイレに関しては利用しやすいよう分かりやすく目印や表示を施している。また、施設内での転倒等の事故がないよう環境の整備を心掛けている。	居間兼食堂は広く、天窓からやさしい陽が差し込み、明るく空気に澁みがない。小あがりの畳部屋があり、ソファ、廊下には椅子とテーブルが置かれホール以外でもくつろげる工夫がある。入居者は思い思いの場所で過ごしている。天井にはお正月の輪飾りが飾られ季節感を取り入れてある。	
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	ダイニングフロア以外にも小上がりの和室や、ソファを設置した談話スペースなどがあり、利用者様の気分に合わせてご自由にお使い頂いている。利用者様同士のトラブルがあった際には、適度に距離を置いて頂く為にも活用している。		
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	いわば「第二の家」として過ごして頂けるよう、居室に馴染みの物を持ち込んで、利用者様ご本人に合わせた環境を構築できるように、ご家族様にご協力頂いている他、ご本人のご希望やニーズに合わせて、身の回り品の買い物の援助を行っている。	居室には馴染みの筆筒、整理ボックス、テレビ等が持ち込まれている。お位牌を置いたり、家族の写真を飾られている等、一人ひとりの個性が伺われる自分の部屋であった。	
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	利用者様の身体機能や理解力、判断力等を評価し、事故なく安全に過ごして頂けるよう常に環境整備に努めている。家具等の配置などを大幅に変更する場合にはご本人様、ご家族様に同意を頂いた上で実施している。浴室や洗剤等を保管している場所に関しては、事故の危険性を考慮して、施錠している。		