

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	0473100345		
法人名	社会福祉法人 南郷福祉会		
事業所名	グループホーム「みのりの家」	ユニット名	すみれ棟
所在地	宮城県遠田郡美里町木間塚字原田5番地		
自己評価作成日	平成 23 年	6 月	1 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23年6月23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"> ・ファミリーディや夏祭り、敬老式典、忘年会等への参加のお誘いを積極的に行っている。行事後、家族の集いで普段家族同士がお話する機会もないため、楽しい会話や悩みを相談し合える意見交流の場を設け、職員も拝聴させていただき、サービスの向上につなげています。 ・法人でISOを取得し、各種のマニュアルやアンケートの実施で、より良いサービスの質の向上に努めています。 ・同施設敷地内には病院があり、利用者や家族にも安心して頂いています。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>「みのりの家」は旧南郷町の医療福祉ゾーンの一部にあり、木造平屋建ての自然環境に恵まれたホームである。同一敷地内には同一法人の特養ホームやデ居サービス、ケアハウス等のほか町立の病院もありバックアップ体制が充実しており、入居者・家族にとって安心につながっている。法人理事長の介護にかける並々ならぬ熱意が職員に浸透し、入居者が自分のペースでゆったりと過ごせるよう工夫を凝らして支援しており、常に入居者の笑顔が絶えない。平成20年に当ホームを含めた法人「南郷福祉会」がISO-9001の認証を取得している。</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:グループホーム「みのりの家」ユニット名 すみれ

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	ホームの理念を各棟にかかげ、その理念をいつでも共有できるようにし実践につなげています。	昨年2月に職員全員で話し合い「住み慣れた地域で地域社会の一員として生活の継続が出来るよう」をうたった、独自の理念を構築している。年の初めの会議でみんなで共有できるように図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の幼稚園の行事、町の文化祭への出展と参加され、地域のボランティアさんとの交流や近所の喫茶店へ行かれ交流をはかっています。	近くの幼稚園のお遊戯会のリハーサルに招待されたり、6月の田園フェスティバルへ出かけたり、10月の町民文化祭に入居者の折り紙、習字を出品している。また、ホームの広報「いなほ」を南郷地区(1970部)と入居者家族、他施設等に2300部配付している。	
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	キャラバンメイトとして地域老人クラブで認知症の講話をしています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	事業所の報告や利用者やサービスの状況、外部評価の結果明らかになった課題について報告している。市町村職員や地域包括支援センター職員等が参加した会議を年6回以上しています。	会議内容はホーム側から外部評価や家族アンケートから見てきた課題を含む事業内容を報告している。参加者からは行事、防災等多岐にわたる質問もあり、双方向的に運営されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	今年2月、増床(2床)し、昨年3月にはスプリングラー設置と、その都度相談している。地域包括とも密に連絡を取りながらサービスにあたっています	行政の担当者は運営推進会議のメンバーでもあり、ホームの実情をよく理解したいと相談や話し合いに応じてくれる。ホームは近在の老人の緊急避難所になりえる事もある。	
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	玄関の施錠、ベットの柵、車椅子等の身体拘束はしていません。利用者の状況に合わせて、全職員で話し合い、利用者に合わせて、ケアをしています。	法人の経営者は「身体拘束は絶対行わない」を信念として経営にあたっており、その考え方は職員も十分理解して介助にあたっている。外部研修の積極的受講、年数回の内部研修を通じ周知を図っている。	
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	身体拘束の外部研修へ参加し、学んだことを会議の中で報告し、共有しています。		

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	成年後見制度の外部研修へ参加し会議で全職員へ報告し共有しいつでも活用できるようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は重要事項、契約書の内容などで十分に説明し、確認いただき捺印されています。又、改定があれば、その都度、文章にて説明報告をしている。契約の終結、解約時は、不安や疑問点を尋ね応じています。		
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	家族の集いを年3回実施し、その中で意見を聞いたり、アンケートを実施し、意見や希望を聞いている。面会時や電話連絡、アンケート等の情報を共有し役立てています。	運動会・敬老会・忘年会と年3回開催される家族の集いの際に意見等を伺うようにしている。また、家族アンケートを年1回実施して満足度等の調査も行っている。	
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	会議等で職員の提案等を聞く機会を設けています。相談室の様式の提案があり、改装しました。	スタッフ会議やISO個人目標作成時の個人面談時等意見・提案を聞く機会を設けている。また、全職員が法人の7委員会のいずれかに属し、活動している。	
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	国家資格の取得者には手当がつき、向上心を持って働けるよう職場環境の整備に努めています。		
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、内部研修を通じ力量を高めるよう努力している。痰の吸引研修(医療)が行われています。		
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	外部研修で同業者と交流する機会を得ています。		

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	入所前に実態調査を行い、これまでの生活歴等をご家族に書いて頂き、情報を集め家族、本人の要望や不安なことに耳を傾け、自然体でコミュニケーションがとれるようにしています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前から多くの情報を集めると共に、家族の不安なことや要望に耳を傾け、それらにどのように対応できるのかをお伝えし不安を少しでも解消できる様に努めている。		
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	一日の流れと様子状態と細やかな記録を記入し、職員全員が情報を共有し利用者、家族へも必要時は、適切な情報提供を行っています。		
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	本人の今までの生活習慣の中で見に付いている物趣味など好きな事できることを活用しながら、職員と共に、活動しながら、職員と共に活動したり、料理の下ごしらえをしている。		
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	本人と一緒に行事へ参加されたり外出、美容院、病院へと、状況に応じ支援を頂いている。お手紙や広報紙でも状況を報告している。		
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	家族の方の協力も頂き、馴染みの店へ買い物へ行かれたり食事や美容院へ行かれています。また、知人が訪れたりしています。	職員はこれまで培ってきた馴染みの関係を本人や家族から聞いて把握しており、親戚・友人やお店等を訪ねていくなど関係が継続できるよう支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の交流が持てるようできることを職員と一緒にされたり、交流が持てるよう活動の際の席に配慮している。		

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	退所後も家族が訪問し他利用者との談話を楽しまれています。利用いただいた時の様子を家族とともに偲び心のケアに努めています。		
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	日々のコミュニケーションの中で本人の声を拾い上げ又、本人の言葉や表情から、気持ちを察することもあり、「出掛けたい」「散歩したい」「床屋したい」等の声にできるだけ支援している。	入居前に行う「実態調査」や本人・家族からの聞き取りを通じて意向や希望の把握に努めている。日々の生活の場でも本人の話をじっくり聞いたり、身振り・表情等のちょっとしたサインも見逃さないようにしている。	
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	家族の面会時本人の日常の様子を話し家族から情報を収集して生活環境についての情報を得られるように努めています。		
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	心身の状態や様子を個別に把握記録し情報を共有しています。		
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	入居前、入居後に収集した情報をもとに、日常の記録等でモニタリングを行い、随時、または定期的にカンファレンスし意見や気づき等を話し合いケアプランを作成、必要に応じた見直しをしている。	日々の記録を基にモニタリングを行い、定期的カンファレンスし全ての職員で話し合い計画を作成している。計画は協力医や看護職員の意見も加味して作成するようにしている。	
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	個別記録や毎日チェックできる「ケアプランチェック表」を作成しスタッフ間で情報の共有やモニタリングに活かし計画の見直しをしています。		
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	本人や家族の状況に合ったサービスを提供したり、協力病院が同じ敷地内にある為、定期的に訪問診療や通院を行っています。		

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	近所の幼稚園への訪問や町民文化祭への出品づくり、町所有のハウスでの野菜作りを職員と一緒にされ楽しまれています。協力病院への介助も行っています。		
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	協力病院に定期受診し、主治医と相談しながら、家族の希望や本人の状態に合わせて、他の専門病院へも受診している。看護師にも日々の状態報告し、相談しています。	同一敷地内の協力医院に月一度通院し受診している。専門医の受診は原則家族対応としているが、日常の健康状態等は書面を作成し、かかりつけ医に提出できるように支援している。状況により職員も付き添っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師に体調の変化や状態を報告し指示を受け、必要な処置や病院受診を受けられるよう支援している。		
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。	入院した際は、情報提供書を作成し、病院へ情報を提供している。職員が時々病院へ行き、状態の確認をしている。退院時は家族、病院、ホームが話し合い、退院後の生活を安心して送れるようにしています。		
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	医療連携体制及びターミナル(看取り)に関する意思確認書で、ホームターミナルを希望される方がおり、現在、医療機関との連携や職員体制を整え、マニュアルの作成、整備していく予定です。(併設施設で看とりケアを経験した職員がいる)	重度化や終末期に関する指針並びに意思確認書は成文化されている。昨年度、終末期に関するアンケートを実施し、家族の意向を把握する事ができた。この調査を元に協力医との連携、内部研修、マニュアルの整備等体制を整えたいとしている。	
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	法人職員全員が救急救命講習を受けている。急変時や事故発生時は、職員の応援体制が整っています。		
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	災害マニュアルの基で、昼夜を想定して、消防職員や防災関係者、立ち会いのもと併設施設と合同で防災訓練を行っている。非常食、飲水備品等も準備している。ホーム内の連絡体制の整備と連絡の訓練を行っています。	年2回夜間想定で併設施設と同日に防災訓練を実施しているが、避難訓練は各施設単独で行われている。ホームとしては運営推進会議を通じ、地区の方の立ち合いを依頼しているが実現していない。	避難訓練への地区の方の立ち合いは引きつづき要請していただきたい。法人内各施設との協力関係は迅速な避難を要する火事の場合有効と思われるので連携の強化もしていただきたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その都度その方に合った声掛けし対応しています。排泄での失禁時などは、他の方に気付かれないように、さりげなく対応しています。言動に十分気配りし、接遇マナーに努めています。	職員は入居者の尊厳を尊重して呼び方に気を付けている。入浴やトイレの介助でも心を傷つけないようケアしている。居室に入る場合は必ず本人の同意を得ている。また、個人情報には人目に付かないように注意している。	
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	日々の生活の中で、自己決定できるよう声かけしています。洋服を選んだり、入浴時間を選んだり入浴日を選んだりされています。		
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	生活のリズムを保ちながら安全に配慮し自由に過ごせるよう支援しています。		
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	美容室、理容室の外出、出張理容で本人の好きな髪形にされています。整容でも自分で着る服を選んで身支度され、本人らしさを支援しています。		
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	一人ひとりの力を活かしながら職員と利用者が一緒に下ごしらえや調理、後片付けを行ったり、季節の食材や好みの食材を使用しています。利用者と職員が同じ食卓で一緒に食事を食べています。	食材の購入は職員が近くの農協ストアへ毎日行っている。時折、入居者も一緒に行っている。献立は法人の管理栄養士が栄養を考慮しているが、旬なもの・新鮮なもの等を取り入れアレンジして調理している。	
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	併設施設の管理栄養士のたてた献立を参考にしている。状態に応じて栄養バランスを確保し、病状や体調に合わせた水分と食事形態、食事の量に心掛けています。		
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、就寝時に本人の状態に応じた口腔ケアを行っています。		

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	排泄表に排泄パターン状態を記録、把握し状態に応じて、可能な限りトイレで排泄を行っている。	排泄チェック表を活用し、個別にトイレ誘導を行い、大半の方は布パンツかリハビリパンツ使用である。夜間も若干のおむつ使用者も含めトイレ誘導している。	
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	食事に配慮し、水分補給に努めています。腹部マッサージや、頑固な便秘の方は、看護師へ報告し、主治医への相談、随時指示を頂いています。		
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	一人ひとりの好みの温度調整や、入浴希望の時間帯を選び、毎日でも入浴可能に支援している。	入居者の好みにあわせ何時でも入浴できるような体制をとっている。脱衣所は床暖房と温風ストーブで冬場も快適である。季節を感じさせる菖蒲湯やゆず湯は入居者に好評である。	
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	今までの生活習慣を尊重し一人ひとりに合わせた過ごし方で支援し安心して気持ちよく休息できるようその時々状況に合わせて支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの薬について理解し投薬(服薬)管理を行い症状変化に注意している。		
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	生活習慣の中から本人のできることを役割として活動し、外出や行事、趣味活動ボランティアとの交流で好きな事に参加され、気分転換を行っている。		
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	天候によって日常的に外出や散歩へ行かれています。買い物や外食へも出掛け、季節感を感じる場所や希望に沿って外出されている。又、家族や本人の希望により外泊もされています。	天気の良い日には車いすの方も含め、職員の付き添いのもと午前中の散歩を楽しんでいる。体調の優れない方はウッドデッキで日光浴を楽しんでいる。新しい馴染みの場づくりとして、個人的な買い物・外食も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	お金を所持されたい希望の方には対応しています。現在、希望され小遣いを持っています。事業所が小口現金を管理し支払いを行っています。お金の所持の有無にこだわらず生活されています。		
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	家族との電話対応時に、本人と代わり会話されています。又、本人希望時、家族へ電話されています。お手紙も本人へ渡しています。		
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と適温調整し、温度や湿度や換気にも気を配っている。季節感を感じる花や装飾品にも配慮し、居心地良い空間を工夫している。	共用空間として食堂兼娛樂室、また、畳のスペース(取り外し可)とキッチンがある。大きなガラス戸や天窓から自然光が射し込み、向かい合った居室の廊下も含め暗さは感じられない。食堂兼居間も衝立によって動線を確保する等スペースを上手に活用している。	
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	食堂と娛樂室、畳の所を衝立で区切り、一人になれたり、気の合った利用者同士で過ごせたりする場所がある。		
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	入所時より家族へ本人の馴染みの物をもってきて頂けるよう声掛けしています。	居室は洋室であるが、畳を入れて和室への変更もできる。収納は衣装タンス置き場の他一間の押し入れがあり、物の整理に便利である。入居者は馴染みの物に囲まれ個性ある居室になっている。	
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	「できること」「できないこと」を把握し自立した生活へ向けて支援を行っています。		

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	0473100345		
法人名	社会福祉法人 南郷福祉会		
事業所名	グループホーム「みのりの家」	ユニット名	すずらん棟
所在地	宮城県遠田郡美里町木間塚字原田5番地		
自己評価作成日	平成 23 年	6 月	1 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23年6月23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"> ・ファミリーディや夏祭り、敬老式典、忘年会等への参加のお誘いを積極的に行っている。行事後、家族の集いで普段家族同士がお話する機会もないため、楽しい会話や悩みを相談し合える意見交流の場を設け、職員も拝聴させていただき、サービスの向上につなげています。 ・法人でISOを取得し、各種のマニュアルやアンケートの実施で、より良いサービスの質の向上に努めています。 ・同施設敷地内には病院があり、利用者や家族にも安心して頂いています。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>「みのりの家」は旧南郷町の医療福祉ゾーンの一部にあり、木造平屋建ての自然環境に恵まれたホームである。同一敷地内には同一法人の特養ホームやデ居サービス、ケアハウス等のほか町立の病院もありバックアップ体制が充実しており、入居者・家族にとって安心につながっている。法人理事長の介護にかけける並々ならぬ熱意が職員に浸透し、入居者が自分のペースでゆったりと過ごせるよう工夫を凝らして支援しており、常に入居者の笑顔が絶えない。平成20年に当ホームを含めた法人「南郷福祉会」がISO-9001の認証を取得している。</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:グループホーム「みのりの家」 ユニット名 すずらん

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	ホームの理念を各棟にかかげ、その理念をいつでも共有できるようにし実践につなげています。	昨年2月に職員全員で話し合い「住み慣れた地域で地域社会の一員として生活の継続が出来るよう」をうたった、独自の理念を構築している。年の初めの会議でみんなで共有できるように図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の幼稚園の行事、町の文化祭への出展と参加され、地域のボランティアさんとの交流や近所の喫茶店へ行かれ交流をはかっています。	近くの幼稚園のお遊戯会のリハーサルに招待されたり、6月の田園フェスティバルへ出かけたり、10月の町民文化祭に入居者の折り紙、習字を出品している。また、ホームの広報「いなほ」を南郷地区(1970部)と入居者家族、他施設等に2300部配付している。	
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	キャラバンメイトとして地域老人クラブで認知症の講話をしています。		
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	事業所の報告や利用者やサービスの状況、外部評価の結果明らかになった課題について報告している。市町村職員や地域包括支援センター職員等が参加した会議を年6回以上しています。	会議内容はホーム側から外部評価や家族アンケートから見えてきた課題を含む事業内容を報告している。参加者からは行事、防災等多岐にわたる質問もあり、双方向的に運営されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	今年2月、増床(2床)し、昨年3月にはスプリンクラー設置と、その都度相談している。地域包括とも密に連絡を取りながらサービスにあたっています。	行政の担当者は運営推進会議のメンバーでもあり、ホームの実情をよく理解したいと相談や話し合いに応じてくれる。ホームは近在の老人の緊急避難所になりえる事もある。	
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	玄関の施錠、ベットの柵、車椅子等の身体拘束はしていません。利用者の状況に合わせて、全職員で話し合い、利用者に合わせて、ケアをしています。	法人の経営者は「身体拘束は絶対行わない」を信念として経営にあたっており、その考え方は職員も十分理解して介助にあたっている。外部研修の積極的受講、年数回の内部研修を通じ周知を図っている。	
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	身体拘束の外部研修へ参加し、学んだことを会議の中で報告し、共有しています。		

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	成年後見制度の外部研修へ参加し会議で全職員へ報告し共有しいつでも活用できるようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時は重要事項、契約書の内容などで十分に説明し、確認いただき捺印されています。又、改定があれば、その都度、文章にて説明報告をしている。契約の終結、解約時は、不安や疑問点を尋ね応じています。		
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	家族の集いを年3回実施し、その中で意見を聞いたり、アンケートを実施し、意見や希望を聞いている。面会時や電話連絡、アンケート等の情報を共有し役立てています。	運動会・敬老会・忘年会と年3回開催される家族の集いの際に意見等を伺うようにしている。また、家族アンケートを年1回実施して満足度等の調査も行っている。	
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	会議等で職員の提案等を聞く機会を設けています。相談室の様式の提案があり、改装しました。	スタッフ会議やISO個人目標作成時の個人面談時等意見・提案を聞く機会を設けている。また、全職員が法人の7委員会のいずれかに属し、活動している。	
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	国家資格の取得者には手当がつき、向上心を持って働けるよう職場環境の整備に努めています。		
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、内部研修を通じ力量を高めるよう努力している。痰の吸引研修(医療)が行われています。		
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	外部研修で同業者と交流する機会を得ています。		

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	入所前に実態調査を行い、これまでの生活歴等をご家族に書いて頂き、情報を集めている。本人や家族と見学にこられている。要望や不安な事などに聴く事に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前から多くの情報を集めると共に、家族の不安なことや要望に耳を傾け、面会の際に家族へも必要時は、適切な情報提供を行っています。		
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	一日の流れと様子状態と細やかな記録を記入し、職員全員が情報を共有し利用者、家族へも必要時は、適切な情報提供を行っています。		
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	本人のできることとして頂き又、職員と一緒にやっている。「ありがとう」「お互い様」の気持ちを言葉を大切にしている。		
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	本人と一緒に行事のアトラクションへ参加されたり外出や外泊、馴染みの美容室や外部通院等では、家族の支援を頂いています。		
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	家族の方の協力も頂き、外出や外泊もされています。又、馴染みの商店、理容店へも行かれたり、知人の来訪もあつたりと、関係が途切れないよう支援しています。	職員はこれまで培ってきた馴染みの関係を本人や家族から聞いて把握しており、親戚・友人やお店等を訪ねていくなど関係が継続できるよう支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の交流が持てるよう一人ひとりを把握し 皆さんと一緒に過ごせる空間や雰囲気づくりに努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後も家族が訪問し他利用者との談話を楽しまれています。利用いただいた時の様子を家族とともに偲び心のケアに努めています。		
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	入居前に「実態調査」を実施し本人の思いや希望を把握したり、本人との意思疎通が困難な場合は家族などを交えて本人の立場に近づける様に心掛けています。	入居前に行う「実態調査」や本人・家族からの聞き取りを通じて意向や希望の把握に努めている。日々の生活の場でも本人の話をじっくり聞いたり、身振り・表情等のちょっとしたサインも見逃さないようにしている。	
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	家族の面会時本人の日常の様子を話し家族から情報を収集して生活環境についての情報を得られるように努めています。		
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	心身の状態や様子を個別に把握記録し情報を共有しています。		
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	入居前、入居後に収集した情報をもとに、日常の記録等でモニタリングを行い、随時、または定期的にカンファレンスし意見や気付き等を話し合いケアプランを作成、必要に応じた見直しをしている。	日々の記録を基にモニタリングを行い、定期的にカンファレンスし全ての職員で話し合い計画を作成している。計画は協力医や看護職員の意見も加味して作成するようにしている。	
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	個別記録や毎日チェックできる「ケアプランチェック表」を作成しスタッフ間で情報の共有やモニタリングに活かし計画の見直しをしています。		
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	本人や家族の状況に合ったサービスを提供したり、協力病院が同じ敷地内にある為、定期的に訪問診療や通院を行っています。		

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	近所の幼稚園への訪問や町民文化祭への出品づくり、町所有のハウスでの野菜作りを職員と一緒にされ楽しんでいます。協力病院への介助も行っています。		
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	協力病院に定期受診し、主治医と相談しながら、家族の希望や本人の状態に合わせ、専門医へも受診している。また、入所前からのかかりつけの歯科、耳鼻科、透析病院へ家族と連携をはかりながら、行かれています。看護師にも日々の状態報告し、相談しています。	同一敷地内の協力医院に月一度通院し受診している。専門医の受診は原則家族対応としているが、日常の健康状態等は書面を作成し、かかりつけ医に提出できるように支援している。状況により職員も付き添っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師に体調の変化や状態を報告し指示を受け、必要な処置や病院受診を受けられるよう支援している。		
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。	入院した際は、情報提供書を作成し、病院へ情報を提供している。職員が時々病院へ行き、状態の確認をしている。退院時は家族、病院、ホームが話し合い、退院後の生活を安心して送れるようにしています。		
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	医療連携体制及びターミナル(看取り)に関する意思確認書で、ホームターミナルを希望される方がおり、現在、医療機関との連携や職員体制を整え、マニュアルの作成、整備していく予定です。(併設施設で看とりケアを経験した職員がいる)	重度化や終末期に関する指針並びに意思確認書は成文化されている。昨年度、終末期に関するアンケートを実施し、家族の意向を把握する事ができた。この調査を元に協力医との連携、内部研修、マニュアルの整備等体制を整えたいとしている。	
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	法人職員全員が救急救命講習を受けている。急変時や事故発生時は、職員の応援体制が整っています。		
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	災害マニュアルの基で昼夜を想定して、消防職員や防災関係者、立ち会いのもと併設施設と合同で防災訓練を行っている。非常食、飲水備品等も準備している。ホーム内の連絡体制の整備と連絡の訓練を行っています。	年2回夜間想定で併設施設と同日に防災訓練を実施しているが、避難訓練は各施設単独で行われている。ホームとしては運営推進会議を通じ、地区の方の立ち合いを依頼しているが実現していない。	避難訓練への地区の方の立ち合いは引きつぎ要請していただきたい。法人内各施設との協力関係は迅速な避難を要する火事の場合有効と思われるので連携の強化もしていただきたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	部署目標で待遇とマナーを挙げ、ホームの職員全員が個人目標にし、言葉づかい、態度と意識し対応しています。	職員は入居者の尊厳を尊重して呼び方に気を付けている。入浴やトイレの介助でも心を傷つけないようケアしている。居室に入る場合は必ず本人の同意を得ている。また、個人情報には人目に付かないように注意している。	
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	日々の生活の中で、自己決定できるよう声かけしています。洋服を選んだり、入浴時間を選んだり入浴日を選んだりされています。		
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	生活のリズムを保ちながら安全に配慮し自由に過ごせるよう支援しています。		
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	美容室や理容室の外出、出張理容で本人の好きな髪形にされています。整容でも自分で着る服を選んで身支度され、本人らしさを支援しています。		
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	一人ひとりの力を活かしながら職員と利用者が一緒に下ごしらえや調理、後片付けを行ったり、季節の食材や好みの食材を使用しています。利用者と職員が同じ食卓で一緒に食事を食べています。	食材の購入は職員が近くの農協ストアへ毎日行っている。時折、入居者も一緒に行っている。献立は法人の管理栄養士が栄養を考慮しているが、旬なもの・新鮮なもの等を取り入れアレンジして調理している。	
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	併設施設の管理栄養士のたてた献立を参考にしている。状態に応じて栄養バランスを確保し、病状や体調に合わせた水分と食事形態、食事の量に心掛けています。		
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、就寝時に本人の状態に応じた口腔ケアを行っています。		

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	排泄表に排泄パターン状態を記録、把握し状態に応じて、可能な限りトイレで排泄を行っている。病状の悪化にて立ち上がるのが困難でオムツを使用しているものの本人の訴え時、職員が二人対応でトイレ誘導することもあります。	排泄チェック表を活用し、個別にトイレ誘導を行い、大半の方は布パンツかリハビリパンツ使用である。夜間も若干のおむつ使用者も含めトイレ誘導している。	
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	食事に食物繊維を多く含む物を取り入れたり、水分補給を十分にし、手足の運動で予防に努めている。		
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	一人ひとりの好みの温度調整や、入浴希望の時間帯を選び、毎日でも入浴可能に支援している。	入居者の好みにあわせ何時でも入浴できるような体制をとっている。脱衣所は床暖房と温風ストーブで冬場も快適である。季節を感じさせる菖蒲湯やゆず湯は入居者に好評である。	
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	今までの生活習慣を尊重し一人ひとりに合わせた過ごし方で支援し安心して気持ちよく休息できるようその時々状況に合わせて支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの薬について理解し投薬(服薬)管理を行い症状変化に注意している。		
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	生活習慣の中から本人のできることを役割として活動し、外出や行事、趣味活動ボランティアとの交流で好きな事に参加され、気分転換を行っている。		
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	天候によって日常的に外出や散歩へ行かれています。買い物や外食へも出掛け、季節感を感じる場所や希望に沿って外出されている。又、家族や本人の希望により外泊もされています。	天気の良い日には車いすの方も含め、職員の付き添いのもと午前中の散歩を楽しんでいる。体調の優れない方はウッドデッキで日光浴を楽しんでいる。新しい馴染みの場づくりとして、個人的な買い物・外食も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	お金を所持されたい希望の方には対応しています。現在、希望され小遣いを持っています。事業所が小口現金を管理し支払いを行っています。お金の所持の有無にこだわらず生活されています。		
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	家族との電話対応時に、本人と代わり会話されています。又、本人希望時、家族へ電話されています。お手紙も本人へ渡しています。		
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と適温調整し、温度や湿度や換気にも気を配っている。生活習慣の中からスペースを設け、過ごしやすい状態にもしています。季節感を感じる花や装飾品にも配慮し、居心地良い空間を工夫している。	共用空間として食堂兼娛樂室、また、畳のスペース(取り外し可)とキッチンがある。大きなガラス戸や天窓から自然光が射し込み、向かい合った居室の廊下も含め暗さは感じられない。食堂兼居間も衝立によって動線を確保する等スペースを上手に活用している。	
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	食堂と娛樂室、畳の所を衝立で区切り、一人になれたり、気の合った利用者同士で過ごせたりする場所がある。		
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	入所時より家族へ本人の馴染みの物をもってきて頂けるよう声掛けし、馴染んで来られた装飾品に囲まれ、安心を感じて生活していただいている。	居室は洋室であるが、畳を入れて和室への変更もできる。収納は衣装タンス置き場の他一間の押し入れがあり、物の整理に便利である。入居者は馴染みの物に囲まれ個性ある居室になっている。	
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	「できること」「できないこと」を把握し自立した生活へ向けて支援を行っています。		