

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	株式会社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丁目2-13		
自己評価作成日	平成 25 年 9 月 1 日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご利用者様の個人のペースにあわせ、生活をできるように支援をしています。日々のレクリエーションやご利用者様の体調や心身状況をみながら外出援助や買い物などを行っています。またボランティアさんによるフラダンスや紙芝居、折り紙など地域交流などはかっています。

※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://www.kaijokensaku.jp/">http://www.kaijokensaku.jp/</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25年9月27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)】

県の施設グランディ・21から程近く、自然に囲まれた閑静な処に「十符の里」がある。法人の行動指針と独自の理念に基づき、温かな木のぬくもりの中で職員の真心のこもったサービス提供を、個別のニーズに応えられるよう実践にむけ日々努力している。入居者の笑顔が見られた瞬間が理念を実感する。家族は介護計画に当たり事前の聞き取りや丁寧な内容説明を高く評価している。事業所と町担当者の連携も良く、毎回運営推進会議に出席し、今回の外部評価にも同行してアドバイスをいただいた。管理者はじめ職員は、皆な人間性にあふれ有給休暇や体調に配慮してされた働き易い職場である。

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. ほぼ全ての利用者の 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、活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	理念をホーム玄関のみやすいところに掲示しておりいつでも確認できるようにしており、実践にも結びついている。	法人の行動指針と独自の理念を掲げ行動規範として実践に繋げている。ミーティングでケアを振り返り理念を共有している。日々の生活から入居者の笑顔が見られることで理念の結びつきを実践している。	
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	地域のボランティアや中学生などの職場体験も受け入れている。また運営推進会議などへの参加協力を頂いている。	運営推進会議への地域住民の参加や近隣中学生の受け入れ、定期ボランティアの慰問等があり、家族から野菜等の差し入れもある。共に暮らす地域の一員として地域の行事に積極的に参加されることが望ましい。	事業所だよりを発行するなどホームの様子やボランティア演奏等の案内を運営推進会議や回覧板を通して地域に呼びかけ、地域住民との交流を積極的に取り組んでいただきたい。
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	入居申し込み等当施設以外の関連施設の紹介など行っている。		
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カ月毎に開催している。期間中に行った行事報告やサービス状況、事故、利用者様、御家族様、町や地域住民の方々から意見を伺い改善に努めている。	2ヶ月毎に開催し町の担当者は毎回参加している。地域住民・家族も数名の参加があり、事業所の状況報告後に双方向で話し合われている。参加メンバーから発電機購入の意見があり、購入する方向で検討している。	
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に取り組んでいる	利府町役場担当者様には毎回運営推進会議に御参加頂いており、その都度適切なアドバイスを頂いている。またこちらで不明な点などは相談に乗って頂いている。	本日の評価に担当者も同席しアドバイスをいただいた。春先、近隣の川に熊が出没し町役場・警察等、広報車で呼びかけや施設への情報提供があった。運営推進会議の場でも分からない点は相談している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員同士、情報交換を行い話し合い実践につなげている。 身体拘束についてのマニュアルをいつでも見れるところに設置しており、身体拘束を行わない取り組みを常に考え業務にあたっている。	ミーティングでの勉強会で身体拘束における弊害について話し合われ、職員間で拘束をしないケアに取り組んでいる。入居者の状態も落ち着いて来ており、時折、大声を発する方もいるがその人の特徴として捉え、静かに見守っている。	
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	職員がストレスをためないように努めたり、職員同士で話し合いお互いに注意をしている。 また利用者様の身体状況や精神状況を日々把握し変化がないか観察している。		

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	話し合いの時間を設けるようしている。 外部研修等ある場合には、参加者の報告会や資料をまわし学ぶ機会をもっている。		
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	契約前には、重要事項説明書の読み合わせをし御理解を頂いたうえで契約締結している。		
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	普段の面会や運営推進会議の際頂いたご意見をミーティングなどの際に検討し、運営や日頃の業務に活かしている。	面会時や運営推進会議での家族の意見等をミーティングで検討し業務に反映している。 家族から本人が痛みを訴えていることを聞き、専門医で薬を処方して安心された。	
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	ミーティングの際には管理者も出席し御門等ある場合はその都度話し合っている。	ミーティングで職員の意見や提案を聞いている。個人面談により勤務状況確認や体調確認・有給休暇の消化、夏・冬の特別休暇等、また、職員の食事代の補助などがあり働きやすい環境にある。	
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	本社役員が毎週巡回し、管理者を通して聞き取りを行い、現場の状況確認を行っている。状況に応じ随時職員との面談も行っている。		
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	本社から研修に関する情報や、資料が渡されている。研修会などにも参加している。		
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	グループ内にある関連施設との共同勉強会の開催等ある場合には参加して業務に関係する意見交換等実施しよりよいサービスが提供できるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	実態調査や見学にこられた場合などに不安で困っている事やご希望されていることなどについて伺い、不安の軽減や希望が達成できるよう努めている。		
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	御家族が納得してご利用できるよう、困っている事や要望にそえるよう努めている。		
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	初回面談時に伺った情報をもとにアセスメントし、協力関係機関、主治医、看護師の意見も反映している。他機関への紹介などの調整も行っている。		
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	尊重しその人らしい生活をおくれるよう、また生活の場としてより良く過ごせる場として提供している。		
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	日頃の面会の際に、御家族との情報交換をしっかりと行っている。通院などの場に限らず、外出や帰宅等御家族との時間を設けて頂いている。		
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	ドライブや散歩にでかけておられる。面会なども時折みられ、入所時などにも身内だけに限らず、友人等の面会についても関係性を保てるようご説明している。	自己評価では「たまに来訪者がある」とし、家族や地域の方に呼びかけている。松島へドライブに出掛ける時もあるが、高齢化しており遠出の走行は控えている。定期理美容も顔なじみになっている。	
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わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活を通じて、御利用者様同士が協力し合えながら活動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
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	随時、御利用者様やご家族様の相談をうけており、他のサービスなどの紹介もしている。		
<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	ご利用者様の行動や日常の会話からその方のニーズをくみとり、そのかたにあったケアプランを提供している。	入居者の言葉にしにくい思いを、体のソワソワで排泄に繋げたり、日常会話から体の痛みを把握し家族に伝え、現在は訪問マッサージ週3回で落ち着いている。新入居者には信頼関係の構築に努めている。	
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	入所される前にその方の生活歴や生活環境等調査を行っており、その後に知り得た情報等についても職員間で共有できるように努めている。		
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	日々の申し送りやミーティングの際に一人ひとりの心身状態について話し合いその人にあったケアを統一して行っている。		
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	ご利用者様、御家族の希望を伺い職員や主治医など関係機関とも連携しケアプランを作成している。	介護計画は3ヶ月に1回、モニタリングは1～2ヶ月で確認し評価している。アンケートでは「プランを分かり易く家族に説明し話し合いもある」と評価している。見直しはマッサージの回数を増やし筋力保持している。	
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	日々の申し送りやミーティングで職員間で話し合い、情報共有し、ケアの方向性を検討している。		
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	身体状況の変化には、福祉用具の提案、栄養補助食品の提供等行っている。こちらで提供が難しいものなどについては関係機関に相談しながらサービス提供行っている。		

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	ご利用者様とお買いものなどに外出の際にはご利用者様自身に品物を選んで頂くなど、本人が可能な限り望まれる物が使え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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご利用者様、御家族様が納得される医療機関の受診を行っている。専門性が高い疾患などの場合には検討後納得された形で通院できるよう支援している。	本人や家族の同意のもと大半は協力医である。他の専門医受診は家族が通院し、できない時は職員が支援している。受診結果は双方で確認している。協力医と歯科医による月2回の往診があり健康の管理している。	
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	定期的な往診がありその際に御利用者様の状態など主治医・看護師に相談している。必要な場合は随時連絡を取り合い相談している。		
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。	入院した際にはこまめに入院先の病院へ面会に行き、医師、看護師、相談員などと病状を確認している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアは行っておらず、契約締結前にしっかりと説明を行っている。 心身の状態に応じた、福祉施設、医療機関への入所、入院ができるよう連絡調整を行っている。	入居の段階から看取りはしないことを事業所と家族で同意書を取り交わしている。重度化した段階で家族と相談し入所・入院の調整を行っている。一度方針を決めても本人・家族の気持ちは揺れ動くので、安心と納得が得られる話し合いの継続が望ましい。	
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	急変時のマニュアルなど備え付けて、いつでも閲覧可能な状況にしてある。		
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	町内会に参加させて頂いており、地域の避難場所も指定されており把握している。	前年の目標達成計画は達成された。夜間想定防災訓練年2回を消防署立ち合いで実施している。今後、地区婦人防火クラブ等の参加を望みたい。備品、備蓄は確保されている。発電機購入の話があり期待したい。	

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
<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	ご利用者様の尊厳をまもることができるような声掛けを行っている。馴染みの言葉を使いながらも馴れ合いにならないようにまた失礼にならないよう声掛けを行っている。	入居者を呼ぶ時は、苗字か名前に「さん」をつけている。話し掛けはゆっくり耳元でしている。失禁をした時は、入居者に「ごめんね」と言わせないよう何事もなかったようにそっと対応している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご利用者様がご自分で判断できるような声掛けの工夫を行い、一人ひとりにあった声掛けを行っている。		
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	ご利用者様個々のペースに合わせて、ゆったりと安心して過ごして頂けるよう慌たたくせずケアに当たっている。		
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	訪問理容を提供しており、ご利用者様のご希望にそうようにカットやカラー等を行っている。 着なれた服などはご家族に相談しご自宅から持って来て頂いたりしている。		
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	管理栄養士が作成した献立を調理している。できる限りご利用者様自身で食事が摂れる様努力している。	委託業者から材料が1～2日分届き、職員が調理している。食事は職員も同じ物をサポートしながら一緒に食している。茶碗拭きなどをする人もいる。敬老の日等は特別メニュー、誕生日にはケーキを楽しんでいる。	
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	一人ひとりの状態に応じた、水分量、食事量など毎日チェックしており、食事の形態なども日々のご利用者様の状態にあわせて提供している。		
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	月2回の歯科往診がありその際に口腔ケア指導頂いている。毎食後口腔ケアを本人の状態にあわせて行っている。		

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
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	ご利用者様の排泄パターンを排泄表に記載し、その方にあわせた時間に声掛け誘導等を行い、できるだけ失禁を減らし自立できるよう支援している。	排泄表でパターンを確認し声掛け誘導しているので、日中は全員トイレを使用している。夜間はポータブルトイレの方が2~3人いる。職員は入居者の物音で駆けつけている。	
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	排泄チェック表にて個々の排便の状況を理解し、便秘にならないようにしている。また主治医や看護師などにも相談しながら下剤の調整などはかっている。		
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	利用者様のご希望にあわせ随時入浴を提供している。	2~3日に一度、午後に入浴している。気が進まない方には「ドライブ前にきれいにしましょう」等、声掛けを工夫している。肌の弱い方は専用のシャンプーや石鹸を使用している。	
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	フロア・ソファや小上がりで休まれる方に一人ひとりが安心して休まれるよう環境・雰囲気を提供している。		
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	薬の作用・副作用・使用目的や使用方法など特に新しく処方された薬は辞書で調べたり、担当薬剤師に随時問い合わせなどしている。		
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	ひとり一人にあわせできる事に取り組んでいただき、気分の向かない時などは無理に強要したりしないようにしている。		
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	ご利用者様の体調や天候を考慮しながら、外出援助や買い物援助を行っている。身体的状況でどうしても外出が難しい方などはご家族様が庭に草花を持ってきたり、庭の風景を撮影し居室内のテレビなどで鑑賞できるようにしている。	天候や入居者の様子を見て、少人数で近くの店へ買物、散歩に出かけている。松島の風景や多賀城のあやめ祭り等にも出かけ、秋は紅葉狩りを計画している。家族の方と食事に出かける方もいる。	



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
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	ご利用者様、御家族様が承諾のうえ、自己責任にて管理されている利用者様がいらっしゃる。どうしても管理できない利用者様は施設内の金庫にて保管し希望があればいつでも使用できるようにしている。		
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	ご利用者様のご希望があればいつでも電話を使用できるようにして。		
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	フロア上部に天窓が設置されており、適度に光が差し込むように調整しており、空調管理、毎日の掃除などしながら居心地良く過ごせるようにしている。	リビングに天窓があり明るさを調整している。室温はエアコンで調整し、冬場は加湿しながら除菌対策をしたことで風邪を引く方が少なくなった。テレビは必要に応じて楽しんでいる。折り紙作品は季節毎に替え、紅葉風景が季節感を出していた。	
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	談話コーナーなどあり、ひとりでも多人数でも過ごせる空間がある。		
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	入所の際に利用者様やご家族様と相談の上、使い慣れたものを持ちこんで頂いたりされている。	ベッド、筆筒、洗面台は備え付けで、入口には名札や目印となる装飾品がある。ソファやテレビ、家族の写真も飾られて落ち着いた居室になっている。自宅庭の風景のビデオを自室のテレビで映している家族もいる。	
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	建物全体がバリアフリーの作りになっており、安全に活動できるようにしている。		

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	株式会社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丁目2-13		
自己評価作成日	平成 25 年 9 月 1 日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご利用者様の個人のペースにあわせ、生活をできるように支援しています。日々のレクリエーションやご利用者様の体調や身体状況をみながら外出援助や買い物などを行っています。またボランティアさんによるフラダンスや紙芝居、折り紙など地域交流など図っております。

※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://www.kaijokensaku.jp/">http://www.kaijokensaku.jp/</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 25 年 9 月 27 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)】

県の施設グランディ・21から程近く、自然に囲まれた閑静な処に「十符の里」がある。法人の行動指針と独自の理念に基づき、温かな木のぬくもりの中で職員の真心のこもったサービス提供を、個別のニーズに応えられるよう実践にむけ日々努力している。入居者の笑顔が見られた瞬間が理念を実感する。家族は介護計画に当たり事前の聞き取りや丁寧な内容説明を高く評価している。事業所と町担当者の連携も良く、毎回運営推進会議に出席し、今回の外部評価にも同行してアドバイスをいただいた。管理者はじめ職員は、皆な人間性にあふれ有給休暇や体調に配慮してされた働き易い職場である。

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. ほぼ全ての利用者の 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、活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	理念を玄関の見やすいところに掲げており、職員がいつでも確認出来るようにしている。ミーティングの際など振り返る場も設けている。	法人の行動指針と独自の理念を掲げ行動規範として実践に繋げている。ミーティングでケアを振り返り理念を共有している。日々の生活から入居者の笑顔が見られることで理念の結びつきを実践している。	
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	地域の学生の職場体験や実習、ボランティアを積極的に受け入れ、地域との交流を図っている。	運営推進会議への地域住民の参加や近隣中学生の受け入れ、定期ボランティアの慰問等があり、家族から野菜等の差し入れもある。共に暮らす地域の一員として地域の行事に積極的に参加されることが望ましい。	事業所だよりを発行するなどホームの様子やボランティア演奏等の案内を運営推進会議や回覧板を通して地域に呼びかけ、地域住民との交流を積極的に取り組んでいただきたい。
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	近隣の入所問合せの際等に随時、認知症介護にまつわる困り事や悩み事に対し相談や助言等を行っている。		
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践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二ヶ月毎に開催しており、運営状況を広範に説明した上で、積極的にご意見、ご提案を頂いている。	2ヶ月毎に開催し町の担当者は毎回参加している。地域住民・家族も数名の参加があり、事業所の状況報告後に双方向で話し合われている。参加メンバーから発電機購入の意見があり、購入する方向で検討している。	
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センターの職員の方々には運営推進会議に毎回ご参加頂いている。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。	本日の評価に担当者も同席しアドバイスをいただいた。春先、近隣の川に熊が出没し町役場・警察等、広報車で呼びかけや施設への情報提供があった。運営推進会議の場でも分からない点は相談している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	ミーティングの際に身体拘束に関する資料を職員全員に目を通してもらい、身体拘束による弊害や尊厳を保つ必要性について学び、身体拘束をしないケアを心掛けている。	ミーティングでの勉強会で身体拘束における弊害について話し合わせ、職員間で拘束をしないケアに取り組んでいる。入居者の状態も落ち着いて来ており、時折、大声を発する方もいるがその人の特徴として捉え、静かに見守っている。	
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	勉強会を通じて身体、精神、経済面で人権を侵害されることがないように、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。		

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	ミーティングの際に話し合う機会を設けている。また外部研修参加者の資料や報告会を行っている。		
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	契約前には、重要事項説明書の読み合わせをし、ご理解を頂いた上で契約に至っている。		
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	意見箱を設置し、利用者様、ご家族様が自由に意見、要望を伝えることが出来るよう配慮している。	面会時や運営推進会議での家族の意見等をミーティングで検討し業務に反映している。家族から本人が痛みを訴えていることを聞き、専門医で薬を処方して安心された。	
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	ミーティングに管理者も出席し疑問等があればその都度話合っている。また定期的に個人面談も行っており働きやすい環境作りに努めている。	ミーティングで職員の意見や提案を聞いている。個人面談により勤務状況確認や体調確認・有給休暇の消化、夏・冬の特別休暇等、また、職員の食事代の補助などがあり働きやすい環境にある。	
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1回本社役員が施設巡回をし、管理者から職員の勤務態度など聞き取りをおこなっている。必要に応じ面談を行い、職員がやりがいを持って働くことの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	本社から研修の案内や資料が渡され、積極的に参加している。また関連施設等の勉強会も行われている。		
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	同一法人や関係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。業務に関する意見交換を行いサービス向上に努めている。		

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
<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	実態調査や見学の際に不安に思っていること、希望等を伺い、不安の軽減に努めている。		
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	御家族様が安心してサービスの利用を開始出来るよう、問合せや見学の際にサービス内容や範囲、重要事項等をわかりやすく説明している。入所後も随時、不安や疑問について説明できるようにしている。		
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、御家族様の希望を伺い、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いる。また必要に応じ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。		
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	日頃の面会時に御家族様との情報交換を欠かさず行っており、サービスの向上に努めている。		
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	入所時に御家族様のみならず、ご友人、ご親戚が気兼ねなく面会やお電話できることを説明しており、入所後も関係が維持できるよう配慮している。	自己評価では「たまに来訪者がある」とし、家族や地域の方に呼びかけている。松島へドライブに出掛ける時もあるが、高齢化しており遠出の走行は控えている。定期理美容も顔なじみになっている。	
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	日常生活を通じて、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、仲介を行っている。		

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	施設退所の方針が決まった時点で退所後の受け入れ先について、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を通じてニーズの把握に努めている。	入居者の言葉にしにくい思いを、体のソワソワで排泄に繋げたり、日常会話から体の痛みを把握し家族に伝え、現在は訪問マッサージ週3回で落ち着いている。新入居者には信頼関係の構築に努めている。	
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	ご本人様やご家族様以外にも、今まで利用されて来たサービスのケアマネ、相談員の方からも生活歴の情報収集を行っている。入所後も面会に来られる御家様から情報を伺いサービス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	ミーティング等の際に利用者様一人ひとりの心身状況などを職員間で共有し、その状態に合わせたケアの方向性を話合っている。		
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、主治医や看護師といった他職種から専門的な意見を伺いながら、チームで課題分析し介護計画の立案を行っている。	介護計画は3ヶ月に1回、モニタリングは1～2ヶ月で確認し評価している。アンケートでは「プランを分かり易く家族に説明し話し合いもある」と評価している。見直しはマッサージの回数を増やし筋力保持している。	
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様子等を毎日、介護記録へ残し職員間で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	個々の身体状況に応じ福祉用具の提案、栄養補助食品の提供を行っている。また自施設では難しいサービスについては、他サービス事業所や医療機関の紹介、連絡調整を行っている。		

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	利用者様のご要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	ご利用者様、ご家族様の希望に応じて医療機関を定めている。重篤な疾患の場合には専門機関の受診を合わせて検討して頂いている。	本人や家族の同意のもと大半は協力医である。他の専門医受診は家族が通院し、できない時は職員が支援している。受診結果は双方で確認している。協力医と歯科医による月2回の往診があり健康の管理している。	
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	系列法人の運営する医療機関が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。	入院した際にはご家族様、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ことや訪問看護の提供を行っていないことからターミナルケアは実施していない。心身の状態に応じた施設、医療機関への入所、入院ができるよう連絡調整を行っている。	入居の段階から看取りはしないことを事業所と家族で同意書を取り交わしている。重度化した段階で家族と相談し入所・入院の調整を行っている。一度方針を決めても本人・家族の気持ちは揺れ動くので、安心と納得が得られる話し合いの継続が望ましい。	
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	ミーティングの際に時間を設け実践している。利用者様の既往歴から起こりうる急変時の対応についても検討している。		
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	町内会に参加させて頂いており、地域の避難場所も把握している。避難訓練も実施している。	前年の目標達成計画は達成された。夜間想定防災訓練年2回を消防署立ち合いで実施している。今後、地区婦人防火クラブ等の参加を望みたい。備品、備蓄は確保されている。発電機購入の話があり期待したい。	

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
<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、自分らしい生活が送れるよう言葉遣いなどに注意を払っている。	入居者を呼ぶ時は、苗字か名前に「さん」をつけている。話し掛けはゆっくり耳元でしている。失禁をした時は、入居者に「ごめんね」と言わせないように何事もなかったようにそっと対応している。	
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訴えや希望が見出せるよう日々の観察に努めている。また、利用者様が遠慮なくニーズを訴えることのできるような関係構築に努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様の希望や気分を尊重し、ゆったりと安心して過ごせるようなケアを心掛けている。また希望に応じて買い物や外出援助を行っている。		
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	利用者様の希望を伺いながら衣服等のセッティングを行う等、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に配慮し介助を行っている。		
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	管理栄養士が作成した献立をもとに、ご利用者様の協力を得ながら調理している。また利用者様の希望に応じ月に数回、好きなものを購入し食べて頂いている。	委託業者から材料が1～2日分届き、職員が調理している。食事は職員も同じ物をサポートしながら一緒に食している。茶碗拭きなどをする人もいる。敬老の日等は特別メニュー、誕生日にはケーキを楽しんでいる。	
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	ご利用者様の状態の応じ、栄養補助食品、食事量、水分量なども調整している。		
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、口腔ケアを実施しており清潔保持に努めている。また協力歯科医院の往診もあり、歯科衛生士による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	ご利用者様の排泄パターンに合わせてトイレ誘導を行っており、トイレでの排泄を促すことにより、失禁の減少、自立に向けたケアを心掛けている。	排泄表でパターンを確認し声掛け誘導しているので、日中は全員トイレを使用している。夜間はポータブルトイレの方が2～3人いる。職員は入居者の物音で駆けつけている。	
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等の提供を行い自然排便を目指している。また状況に応じ、主治医と相談し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	ご利用者様の希望に合わせて随時、入浴を提供している。また希望の意思表示が難しい方に関しても、職員が体調等を考慮しながら日程を調整している。	2～3日に一度、午後に入浴している。気が進まない方には「ドライブ前にきれいにしましょう」等、声掛けを工夫している。肌の弱い方は専用のシャンプーや石鹸を使用している。	
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事ができるよう、和室の環境整備を行っている。また不眠時には温かい飲み物を提供し安心して眠ってもらえ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	新しく処方された薬に関しては処方箋、薬剤辞書などで作用、副作用について把握するよう努めている。		
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	利用者様の状態や趣味、特技、やりたいことの把握に努め、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、天候等を考慮した上で買い物やドライブ等の援助を行っている。	天候や入居者の様子を見て、少人数で近くの店へ買物、散歩に出かけている。松島の風景や多賀城のあやめ祭り等にも出かけ、秋は紅葉狩りを計画している。家族の方と食事に出かける方もいる。	

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
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	ご利用者様、ご家族様了承の上で自己責任で管理して頂いている。金銭管理が難しい方に関しては施設の金庫にて管理し紛失防止に努めている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご利用者様の要望に合わせて随時、電話がかけられるようになっている。		
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	天窓からはフロアへ適度に光が差し込むようになっており、空調設備などを調整しながら適度な環境づくりをしている。	リビングに天窓があり明るさを調整している。室温はエアコンで調整し、冬場は加湿しながら除菌対策をしたことで風邪を引く方が少なくなった。テレビは必要に応じて楽しんでいる。折り紙作品は季節毎に替え、紅葉風景が季節感を出していた。	
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	談話室や談話コーナーなどを設けており、個々が自由に過ごせるようになっている。		
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	居室に馴染みのものを持ち込んで頂き、利用者様ご本人に合わせた環境を作れるよう、ご家族様にもご協力頂いている。	ベッド、筆筒、洗面台は備え付けで、入口には名札や目印となる装飾品がある。ソファやテレビ、家族の写真も飾られて落ち着いた居室になっている。自宅庭の風景のビデオを自室のテレビで映している家族もいる。	
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	建物全体がバリアフリーになっている。トイレなどに見やすい看板をつけ安全にわかりやすい環境づくりを心掛けている。		