

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	0495400350		
法人名	株式会社 三協宮城		
事業所名	グループホームあつたかいごこおりやま 1階けやき棟		
所在地	太白区郡山5丁目8-24		
自己評価作成日	平成28年8月23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・福祉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28年9月13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)】

あすと長町に近く、利便性も良く閑静な住宅の中に立地しています。日当たり良好な住環境はもちろん、買物や散歩等日々の暮らしが快適です。地域の方々との交流を大切にし、夏祭りや敬老会、クリスマス会といった季節毎の行事をともに楽しめるイベントを催しています。皆が笑顔になれる時間、空間、ふれあいのある施設です。

【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)】

国道4号線に近く、周りには畑や神社があり、住宅地の静かな場所に位置している。地域との関係性が良く、児童館の子どもたちが来訪し、保育園の園児の散歩コースでもある。若い職員が多く、管理者は職員同士が話しやすい職場環境づくりに努めている。ユニットけやきが「笑顔のある暮らし」、ユニットはぎが「健康第一！いつも笑顔でコミュニケーション」と理念を掲げている。職員は利用者からの「ありがとう」が励みになっている。職員の提案で、ユニットはぎが気づいたことを書き出す「good job」カードに取組み、2階のみんなが目にしやすいところに掲示している。ユニットけやきでも取組むことを検討している。仙台市の水害・土砂ハザードマップをダウンロードして自分たちの地域の状況を確認している。

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、生き活きと働いている (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 GHあったかいごこおりやま ）「ユニット名 けやき」

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	事業所理念は月1回の全体ミーティング時に確認し、ユニット毎の理念、各職員の写真と個人目標を掲示し、理念の共有を図っている	事業所理念を基に半年に1回、ユニット理念を振り返り話し合っている。自宅で過ごしていた生活と社会との関わり継続を心掛けている。ユニット理念のキーワードは「笑顔」で利用者の表情も穏やかである。	
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、積極的に地域の行事に参加している、児童館や保育園の生徒も遊びに来たりと、地域の一員として交流を図っている	町内の清掃に職員が参加している。利用者が近くのコミュニティーセンターで七夕作りをしたり、町内会の夏祭りなどの案内がある。児童館からホームの豆まきや夏祭りに参加があった。	
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	地域ケア会議や運営推進会議の場で、認知症の支援の方法などを話し合っている		
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	会議では日常や行事の様子など取組みを報告している。毎回議題は設定せず、地域との情報交換を通して意見を頂き、質の向上に努めている	利用者が集うリビングで、町内会長・民生委員・地域包括職員・児童館館長・保育園園長・管理者・職員の参加で開催している。隔月の平日、午前中開催のため家族の参加は難しいが、参加者の情報交換等を主に行っている。町内会長から地域高齢者に認知症の話をしてほしい等の要望があった。	
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	地域包括支援センターの職員に運営推進会議に参加して頂き、現状を把握している	地域包括職員に権利擁護、虐待についての講師を依頼をしている。区役所とは生活保護受給者の件等で連絡を取り合っている。	
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	内・外部研修に参加し、職員の意識向上に努めている。日中は施錠せず、外に出たいという利用者様をさりげなく見守り支援している	外出傾向を把握して、必要に応じて家族の了解を得た上で、写真を町内会長や児童館、保育園に預けている。職員間で身体拘束をしないケアの勉強会をしている。スピーチロックについては、職員自身が意識することが大事なのでアンケートをとり、職員と話し合うことにしている。	
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	内部・外部研修に参加し、職員の意識が向上している		

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	成年後見人の方から情報を得るなど、必要時には活用できるよう体制を取っている。		
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	契約時に十分な説明を行い、理解・納得を図っている		
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	意見箱の設置や運営推進会議・家族会への参加により、できるだけ意見をもらい反映させる体制をとっている	ホームの夏祭りに合わせて午前中に家族会を行い、7人の家族が参加した。ホーム移転後に料金が上がったことについて家族から意見が出されたが、リフト浴を入れケアの能力を向上させたことを説明し理解された。第三者委員は町内会会長に委嘱している。	
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	月1回全体ミーティングの中で、職員の意見を聞き、月1回の管理者会議の中で意見を報告している	職員で話し合っリフト浴の導入を管理者会議に諮り、実現してケアの能力の向上に繋がった。シャワー浴しかできなかった重度の利用者がリフト浴を利用し、ぐっすり寝られるようになった。	
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	事業所より職員個々の評価を代表者に報告し、それに順じて給与を見直している。キャリアアップ制度を設けている		
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	内部・外部研修に積極的に参加するよう法人全体の方向性となっている		
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へ加入し、交換研修などを行い、情報交換も行っている		

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
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	入居前に十分なアセスメントを行い、入居時にもアセスメントを行った職員が対応し、不安を少しでも取り除いている		
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	入居前に家族と十分にコミュニケーションをとり、入居後も不安や要望を聞きながら関係づくりに努めている		
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	家族からの情報などから、本人にとってより良い支援ができる場所を紹介し、対応している		
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	ケアを考える場面で家庭的な関係の側面からの発想を大事にした対応をしている		
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	ささいな事でも家族に状況を伝え、現在の課題等を率直に伝えながら、共に本人を支えられるよう対応している		
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	重度化により個々に差はあるものの、家族との外出・帰宅	家族と共に行きつけの美容室に行ったり、お墓参りに出かけられるよう支援している。職員は、一緒にカラオケに行くことや、携帯で家族と話す楽しみを継続できるように努めている。	
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	利用者同士の関係を見極め、居場所の工夫や外出時の組み合わせに配慮している		

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	現在はそのような状況がないが、そのような状況が発生したら対応できるようにしている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活の中から思いをくみとり、職員全体で情報を共有、対応している	重度化して介護度が高くなり、会話ができない方について、職員は家族から情報などを聞き取り、利用者の口や目の動きで思いを汲み取る。食事の場所はリビングか居室か、自由に選択できるように支援している。	
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	入居前の調査にて状況を把握し、足りない部分は入居後に本人や家族からの情報収集に努めている		
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	個々のアセスメントから、カンファレンスにて情報を共有し、現状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	毎月1回のユニットミーティングや都度のヒヤリハット等で、課題やケアの方向性を話し合っている。又、家族の面会時などに意向の把握に努め、介護計画を作成している	利用者一人ひとりのサービス内容について詳しい記録がある。居室担当者のモニタリングや、ケアカンファレンスの記録は、3ヶ月1回作成の介護計画に活かしている。	
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	個別の記録は実践している。気になった事柄に関しては申し送りにて共有している		
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	個別の要望が出た時は柔軟に対応できるように努めている。家族と連携しながら実践している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源は把握しているが、実際には活用できていない		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人及び家族の意向を聞きながら、かかりつけ医を決め受診・往診支援を行っている。往診は月2回行っており、異常や気になる事を記録し、往診医に指導・助言を頂いている	ほとんどの利用者は往診医がかかりつけ医である。他のかかりつけ医や専門医の受診は家族が付き添い、口頭で結果を聞いている。変化があった場合は医師から指導文書をもろうようにしている。	
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	毎週の訪看時に看護日誌を用いて特変を伝えたり、気になる事や状態変化等を相談報告し、助言を頂いている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は家族からの情報提供のみとなっている。家族を仲介として早期の退院を実現している。又、退院時、医療との連携を図り、安心して生活が送れるよう努めている		
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、事業所の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	入居の際ご家族様に説明し、協力医、訪看も看取りについて説明をしている。医師や訪看との24時間連携ができており、情報を共有し支援に取り組んでいる	看取りの経験はある。往診時、変化があれば医師から家族に説明があり、家族は医師の指示で訪問看護事業所と契約をする。緊急の場合の対応について文書化されており、看取りに至るまで細かく記録されている。	
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	緊急時の連絡網を整備し、内部研修にて職員が適切な対応をできるよう努めている		
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2回の夜間想定避難訓練を行い、あわてず適切な行動がとれるよう体制作りをしている。又、年1回町内会合同の避難訓練に参加し、地域住民と共に近所の中学校まで避難し、協力体制を築いている	町内と合同の避難訓練では、地域の人たちが車椅子を押して近くの中学校まで避難した。ホームでの夜間想定避難訓練では、職員が利用者になり、シーツを使って2階から1階に運ぶ訓練をした。非常食は3日分を備蓄し、消火設備は定期的に点検されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人のお話を傾聴し、その人に向き合うよう努力している。本人の意思を尊重し対応している	会社主催の接遇の研修にスタッフが参加予定で、職員に伝達研修をすることになっている。排泄介助は本人の部屋で取り換えるなど配慮している。名前はほとんどが名字で呼んでいるが、同姓の場合は本人に確認して名前呼んでいる。	
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	自己決定できるよう、選択肢を活用した会話を実践している。又、意思疎通が難しい方には表情や仕草から把握するよう努めている		
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	一人一人の体調やペースを大切に、その人らしく過ごして頂け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	定期的に訪問美容をお願いしたり、個々で馴染みの美容室へ行っている。又、好みを考えながら衣類を一緒に選んでいる。居室からリビングに来る際は、身だしなみを整えてからきて頂けるよう支援している		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る方・出来る気分の時は、職員と食事の準備を行って頂いている。献立にも季節の旬の物を取り入れたりしている	栄養士のアドバイスを受けたメニューを参考に、副管理者がメニューを作成している。外部委託していた朝食も現在は手作りになった。ミキサー食、ソフト食にも対応している。食器洗いなどを行っている利用者もいる。夏祭りに家庭菜園で収穫したなす、ピーマン、おくら、トマトなどで夏野菜カレーを作ってみんなで食べた。	
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	一日の水分量の目安をつくり摂取して頂いている。一人一人の嚥下状態に合わせた食事量・食事形態を工夫し提供している		
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	毎食後口腔ケアを実施している。週1回歯科衛生士の協力の下口腔ケアを行っている		

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
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	トイレでの排泄、適したパットを使用する為に、尿量の観察、チェック表を用いて個々に合わせた排泄状態の把握に努めている。オムツを使用され座位がとれる方の便秘時にはポータブルトイレに座っていただき、排便を促している	排泄パターンを把握してパット交換やトイレ誘導を行っている。排便を促すためにオリーブオイルや漢方薬を飲んだり、運動などもしているが、下剤を服用している方が多い。	
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	毎朝オリーブオイルを摂取して頂いたり、適度に体を動かしたりと、排便を促している。個別に便秘解消への対応を行っている		
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ず、個々にそった支援をしている	要望に応じた時間帯での入浴を心掛けている。拒否がある方には、時間・タイミング・職員を変えながらコミュニケーションを図り促している。入浴しない日は清拭や足浴・手浴を行っている。又、リフト浴を導入し、安心・安全な入浴に努めている	基本は週2回だが毎日や、好きな時間に入浴している利用者もいる。入浴剤を効果的に使って温泉気分を楽しむこともある。脱衣所は床暖房になっている。重度化してシャワー浴だった方がリフト浴になって温まることができるようになった。	
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	臥床時には温湿度を確認し、安眠できるよう支援しており、利用者の体調に合わせた休息の支援も行っている		
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	目的や副作用、用法や用量についてを一覧化し、理解できるようにしている。緊急時は、主治医への連絡できる体制を整えている		
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	裁縫や、食事の準備、洗濯物たたみなど、これまでの生活習慣が継続して行えるよう支援に努めている		
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支援している	日々の散歩や個別の外出、又、家族の協力を得ながら外出を行っている。近所の夏祭りや行事(月1回のカラオケ会など)に参加し、楽しみのある生活を送れるよう努めている	職員と一緒に買い物に出かけ、お茶したり、レンタカーでお花見や園芸センターに出かけしている。計画になくても、状況をみながら紅葉狩りに出かけることもある。	

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	利用者の方で現在所持している方はいない		
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	希望があれば、家族と相談し手紙を送ったりしている。電話は希望があれば対応を行う		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を取り入れるよう掲示物を変化させたり、温湿度の管理を行い、居心地よく過ごせるよう配慮している	廊下や階段が広く、階段の踊り場には利用者や児童館の子供たちと触れ合っ笑顔がいっぱいの写真が掲示されている。ドアはほとんどが3枚の引き戸で広く使える。リビングの大きな窓から自然光が入り明るい。台所からは全体が見渡せて、作業しながら会話ができる。敬老の日を心待ちにして作成中の飾り物がある。	
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	利用者同士の関係に配慮しながら、居場所づくりを行っている		
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	入居時に馴染みの家具やものを持参して頂けるよう伝え、自宅と変わらぬ生活が送れるよう努めている	洗面台、電動ベッド、エアコンが備え付けられている。足の悪い方のために動線にあわせて椅子などを配置して最短で移動できるように工夫している。馴染みの家具や仏壇、家族の写真が飾られ、掃除が行き届いている。	
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	一人一人の能力に応じて、椅子を手すり替りにしたり、できるだけ安心して生活できるように支援している		

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	0495400350		
法人名	株式会社 三協宮城		
事業所名	グループホームあつたかいごこおりやま 2階はぎ棟		
所在地	太白区郡山5丁目8-24		
自己評価作成日	平成28年8月23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・福祉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28年9月13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)】

あすと長町に近く、利便性も良く閑静な住宅の中に立地しています。日当たり良好な住環境はもちろん、買物や散歩等日々の暮らしが快適です。地域の方々との交流を大切にし、夏祭りや敬老会、クリスマス会といった季節毎の行事をともに楽しめるイベントを催しています。皆が笑顔になれる時間、空間、ふれあいのある施設です。

【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)】

国道4号線に近く、周りには畑や神社があり、住宅地の静かな場所に位置している。地域との関係性が良く、児童館の子どもたちが来訪し、保育園の園児の散歩コースでもある。若い職員が多く、管理者は職員同士が話しやすい職場環境づくりに努めている。ユニットけやきが「笑顔のある暮らし」、ユニットはぎが「健康第一！いつも笑顔でコミュニケーション」と理念を掲げている。職員は利用者からの「ありがとう」が励みになっている。職員の提案で、ユニットはぎが気づいたことを書き出す“good job”カードに取組み、2階のみんなが目にしやすいところに掲示している。ユニットけやきでも取組むことを検討している。仙台市の水害・土砂ハザードマップをダウンロードして自分たちの地域の状況を確認している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 GHあったかいごこおりやま ）「ユニット名 はぎ」

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	事業所理念は月1回の全体ミーティング時に確認し、ユニット毎の理念、各職員の写真と個人目標を掲示し、理念の共有を図っている	事業所理念を基に半年に1回、ユニット理念を振り返り話し合っている。自宅で過ごしていた生活と社会との関わり継続を心掛けている。ユニット理念のキーワードは「笑顔」で利用者の表情も穏やかである。	
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、積極的に地域の行事に参加している、児童館や保育園の生徒も遊びに来たりと、地域の一員として交流を図っている	町内の清掃に職員が参加している。利用者が近くのコミュニティーセンターで七夕作りをしたり、町内会の夏祭りなどの案内がある。児童館からホームの豆まきや夏祭りに参加があった。	
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	地域ケア会議や運営推進会議の場で、認知症の支援の方法などを話し合っている		
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	会議では日常や行事の様子など取り組みを報告している。毎回議題は設定せず、地域との情報交換を通して意見を頂き、質の向上に努めている	利用者が集うリビングで、町内会長・民生委員・地域包括職員・児童館館長・保育園園長・管理者・職員の参加で開催している。隔月の平日、午前中開催のため家族の参加は難しいが、参加者の情報交換等を主に行っている。町内会長から地域高齢者に認知症の話をしてほしい等の要望があった。	
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	地域包括支援センターの職員に運営推進会議に参加して頂き、現状を把握している	地域包括職員に権利擁護、虐待についての講師を依頼をしている。区役所とは生活保護受給者の件等で連絡を取り合っている。	
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	内・外部研修に参加し、職員の意識向上に努めている。日中は施錠せず、外に出たいという利用者様をさりげなく見守り支援している	外出傾向を把握して、必要に応じて家族の了解を得た上で、写真を町内会長や児童館、保育園に預けている。職員間で身体拘束をしないケアの勉強会をしている。スピーチロックについては、職員自身が意識することが大事なのでアンケートをとり、職員と話し合うことにしている。	
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	内部・外部研修に参加し、職員の意識が向上している		

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	成年後見人の方から情報を得るなど、必要時には活用できるよう体制を取っている。		
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	契約時に十分な説明を行い、理解・納得を図っている		
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	意見箱の設置や運営推進会議・家族会への参加により、できるだけ意見をもらい反映させる体制をとっている	ホームの夏祭りに合わせて午前中に家族会を行い、7人の家族が参加した。ホーム移転後に料金が上がったことについて家族から意見が出されたが、リフト浴を入れケアの能力を向上させたことを説明し理解された。第三者委員は町内会会長に委嘱している。	
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	月1回全体ミーティングの中で、職員の意見を聞き、月1回の管理者会議の中で意見を報告している	職員で話し合っリフト浴の導入を管理者会議に諮り、実現してケアの能力の向上に繋がった。シャワー浴しかできなかった重度の利用者がリフト浴を利用し、ぐっすり寝られるようになった。	
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	事業所より職員個々の評価を代表者に報告し、それに順じて給与を見直している。キャリアアップ制度を設けている		
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	内部・外部研修に積極的に参加するよう法人全体の方向性となっている		
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へ加入し、交換研修などを行い、情報交換も行っている		

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
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	入居前に十分なアセスメントを行い、入居時にもアセスメントを行った職員が対応し、不安を少しでも取り除いている		
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	入居前に家族と十分にコミュニケーションをとり、入居後も不安や要望を聞きながら関係づくりに努めている		
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	家族からの情報などから、本人にとってより良い支援ができる場所を紹介し、対応している		
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	ケアを考える場面で家庭的な関係の側面からの発想を大事にした対応をしている		
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	ささいな事でも家族に状況を伝え、現在の課題等を率直に伝えながら、共に本人を支えられるよう対応している		
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	重度化により個々に差はあるものの、家族との外出・帰宅	家族と共に行きつけの美容室に行ったり、お墓参りに出かけられるよう支援している。職員は、一緒にカラオケに行くことや、携帯で家族と話す楽しみを継続できるように努めている。	
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	利用者同士の関係を見極め、居場所の工夫や外出時の組み合わせに配慮している		

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	現在はそのような状況がないが、そのような状況が発生したら対応できるようにしている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活の中から思いをくみとり、職員全体で情報を共有、対応している	重度化して介護度が高くなり、会話ができない方について、職員は家族から情報などを聞き取り、利用者の口や目の動きで思いを汲み取る。食事の場所はリビングか居室か、自由に選択できるように支援している。	
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	入居前の調査にて状況を把握し、足りない部分は入居後に本人や家族からの情報収集に努めている		
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	個々のアセスメントから、カンファレンスにて情報を共有し、現状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	毎月1回のユニットミーティングや都度のヒヤリハット等で、課題やケアの方向性を話し合っている。又、家族の面会時などに意向の把握に努め、介護計画を作成している	利用者一人ひとりのサービス内容について詳しい記録がある。居室担当者のモニタリングや、ケアカンファレンスの記録は、3ヶ月1回作成の介護計画に活かしている。	
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	個別の記録は実践している。気になった事柄に関しては申し送りにて共有している		
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	個別の要望が出た時は柔軟に対応できるように努めている。家族と連携しながら実践している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源は把握しているが、実際には活用できていない		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人及び家族の意向を聞きながら、かかりつけ医を決め受診・往診支援を行っている。往診は月2回行っており、異常や気になる事を記録し、往診医に指導・助言を頂いている	ほとんどの利用者は往診医がかかりつけ医である。他のかかりつけ医や専門医の受診は家族が付き添い、口頭で結果を聞いている。変化があった場合は医師から指導文書をもろうようにしている。	
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	毎週の訪看時に看護日誌を用いて特変を伝えたり、気になる事や状態変化等を相談報告し、助言を頂いている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は家族からの情報提供のみとなっている。家族を仲介として早期の退院を実現している。又、退院時、医療との連携を図り、安心して生活が送れるよう努めている		
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	入居の際ご家族様に説明し、協力医、訪看も看取りについて説明をしている。医師や訪看との24時間連携ができており、情報を共有し支援に取り組んでいる	看取りの経験はある。往診時、変化があれば医師から家族に説明があり、家族は医師の指示で訪問看護事業所と契約をする。緊急の場合の対応について文書化されており、看取りに至るまで細かく記録されている。	
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	緊急時の連絡網を整備し、内部研修にて職員が適切な対応ができるよう努めている		
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2回の夜間想定避難訓練を行い、あわてず適切な行動がとれるよう体制作りをしている。又、年1回町内会合同の避難訓練に参加し、地域住民と共に近所の中学校まで避難し、協力体制を築いている	町内と合同の避難訓練では、地域の人たちが車椅子を押して近くの中学校まで避難した。ホームでの夜間想定避難訓練では、職員が利用者になり、シーツを使って2階から1階に運ぶ訓練をした。非常食は3日分を備蓄し、消火設備は定期的に点検されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人のお話を傾聴し、その人に向き合うよう努力している。本人の意思を尊重し対応している	会社主催の接遇の研修にスタッフが参加予定で、職員に伝達研修をすることになっている。排泄介助は本人の部屋で取り換えるなど配慮している。名前はほとんどが名字で呼んでいるが、同姓の場合は本人に確認して名前呼んでいる。	
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	自己決定できるよう、選択肢を活用した会話を実践している。又、意思疎通が難しい方には表情や仕草から把握するよう努めている		
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	一人一人の体調やペースを大切に、その人らしく過ごして頂け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	定期的に訪問美容をお願いしたり、個々で馴染みの美容室へ行っている。又、好みを考えながら衣類と一緒に選んでいる。居室からリビングに来る際は、身だしなみを整えてからきて頂けるよう支援している		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る方・出来る気分の時は、職員と食事の準備を行って頂いている。献立にも季節の旬の物を取り入れたりしている	栄養士のアドバイスを受けたメニューを参考に、副管理者がメニューを作成している。外部委託していた朝食も現在は手作りになった。ミキサー食、ソフト食にも対応している。食器洗いなどを行っている利用者もいる。夏祭りに家庭菜園で収穫したなす、ピーマン、おくら、トマトなどで夏野菜カレーを作ってみんなで食べた。	
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	一日の水分量の目安をつくり摂取して頂いている。一人一人の嚥下状態に合わせた食事量・食事形態を工夫し提供している		
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	毎食後口腔ケアを実施している。週1回歯科衛生士の協力の下口腔ケアを行っている		

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
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	トイレでの排泄、適したパットを使用する為に、尿量の観察、チェック表を用いて個々に合わせた排泄状態の把握に努めている。オムツを使用され座位がとれる方の便秘時にはポータブルトイレに座っていただき、排便を促している	排泄パターンを把握してパット交換やトイレ誘導を行っている。排便を促すためにオリーブオイルや漢方薬を飲んだり、運動などもしているが、下剤を服用している方が多い。	
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	毎朝オリーブオイルを摂取して頂いたり、適度に体を動かしたりと、排便を促している。個別に便秘解消への対応を行っている		
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ず、個々にそった支援をしている	要望に応じた時間帯での入浴を心掛けている。拒否がある方には、時間・タイミング・職員を変えながらコミュニケーションを図り促している。入浴しない日は清拭や足浴・手浴を行っている。又、リフト浴を導入し、安心・安全な入浴に努めている	基本は週2回だが毎日や、好きな時間に入浴している利用者もいる。入浴剤を効果的に使って温泉気分を楽しむこともある。脱衣所は床暖房になっている。重度化してシャワー浴だった方がリフト浴になって温まることができるようになった。	
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	臥床時には温湿度を確認し、安眠できるよう支援しており、利用者の体調に合わせた休息の支援も行っている		
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	目的や副作用、用法や用量についてを一覧化し、理解できるようにしている。緊急時は、主治医への連絡できる体制を整えている		
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	裁縫や、食事の準備、洗濯物たたみなど、これまでの生活習慣が継続して行えるよう支援に努めている		
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支援している	日々の散歩や個別の外出、又、家族の協力を得ながら外出を行っている。近所の夏祭りや行事(月1回のカラオケ会など)に参加し楽しみのある生活を送れるよう努めている	職員と一緒に買い物に出かけ、お茶したり、レンタカーでお花見や園芸センターに出かけしている。計画になくても、状況をみながら紅葉狩りに出かけることもある。	

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	一部の方はお金を所持しており、外出時には買い物ができるよう支援している		
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	希望があれば、家族と相談し手紙を送ったりしている。電話は希望があれば対応を行う		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を取り入れるよう掲示物を変化させたり、温湿度の管理を行い、居心地よく過ごせるよう配慮している	廊下や階段が広く、階段の踊り場には利用者や児童館の子供たちと触れ合って笑顔がいっぱいの写真が掲示されている。ドアはほとんどが3枚の引き戸で広く使える。リビングの大きな窓から自然光が入り明るい。台所からは全体が見渡せて、作業しながら会話ができる。敬老の日を心待ちにして作成中の飾り物がある。	
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	利用者同士の関係に配慮しながら、居場所づくりを行っている		
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	入居時に馴染みの家具やものを持参して頂けるよう伝え、自宅と変わらぬ生活が送れるよう努めている	洗面台、電動ベッド、エアコンが備え付けられている。足の悪い方のために動線にあわせて椅子などを配置して最短で移動できるように工夫している。馴染みの家具や仏壇、家族の写真が飾られ、掃除が行き届いている。	
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	一人一人の能力に応じて、椅子を手すり替りにしたり、できるだけ安心して生活できるように支援している		