

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	0491500187		
法人名	株式会社三協宮城		
事業所名	グループホーム あったかいごふるかわ せせらぎユニット		
所在地	大崎市古川駅前大通六丁目3番8号		
自己評価作成日	平成29年10月1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.mhlw.go.jp/
----------	---

【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29年10月27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)】

地域との関わりを大切にして、町内会の行事に参加させて頂いたり、グループホームの行事に参加頂いたり日頃より地域との結びつきを大切にしています。平屋なので隣のユニットとも一緒にレクリエーションを楽しんだり賑やかな時間を過ごしています。季節を感じながら過ごせるようにフロア内の飾り付けや行事を行なっています。訪問医師、訪問看護、訪問歯科による週1回の訪問で健康管理ができ、安心して生活して頂いております。自分の出来る事をしながら、笑顔で過ごせる施設です。
--

【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)】

古川駅から徒歩15分、平屋建て2ユニットの事業所で、通りに面し、人の往来を感じることができる。周辺には、市民会館、公民館、学校、病院、コンビニ、公園などがある。職員は理念「地域とともに 笑顔の中で その人らしく」を常に意識し、利用者の思いや意向を尊重し、人生の先輩として利用者を尊敬し、一人ひとりにあったケアを心掛けている。また、職員の意見はケアに反映されている。訪問診療や訪問看護師による24時間体制は、利用者や家族の安心に繋がっている。職員は看取りの対応について研修を重ねており、また、看取り指針も整備され、主治医・看護師・職員・家族が一体となり、その人らしい最期を迎えられるよう努めている。職員の働く意欲にも繋がるよう、職員の質の向上に向け研修会への参加や資格取得のため勤務態勢に便宜を図るなど、事業者として働きやすい環境づくりに努めている。
--

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、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あったかいごふるかわ ）「ユニット名 せせらぎ 」

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	ユニット内の常に目に入る場所に掲示し、全体ミーテングにて確認し、日頃から意識を高める様にしている・	「地域とともに 笑顔の中で その人らしく」を理念に掲げ、一人ひとりの趣味や生活歴を尊重し、ゆったり、笑顔で暮らせるよう支援している。理念をユニット内に掲示し、全体会議の際に唱和する等日頃から意識を高める努力をしている。	
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	町内会に加入し、町内会の行事に参加したり、ホームでの行事に参加して頂いてる。野菜や米など頂く等の交流もある。	町内会に加入し、敬老会・忘年会・新年会・旅行等の行事に参加したり、ホームの敬老会に招待している。市の広報紙が届けられている。近隣住民からの野菜や米の差し入れなどの交流もある。ホームの行事の時は、「よさこい」や「フラダンス」のボランティアが来ている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を行ない、地域や御家族様に参加頂き、認知症について理解して頂く機会があり、方法も伝えている。		
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	奇数月に年6回運営推進会議で話し合っている。日常や行事の様子など取り組みを報告している。	地域包括職員、町内会副会長、区長、女性部長、家族代表、職員が参加し、奇数月年6回開催している。開催趣旨を案内文書に載せるなど、参加者の拡大に努めている。利用者の状態や行事はDVDを活用して紹介している。また、事故報告から検討した結果や家族からの要望を改善に活かした事例もある。	
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	地域推進会議に包括支援センターの職員に参加頂いて報告している。北部保健福祉事務所 高齢者支援班に毎月5日までに入所状況調を報告している。	市へは毎月、入居状況の報告や事故報告の提出をしている。市からは研修会の連絡や講師依頼等がある。外部評価の結果については文書で報告している。	
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	研修に参加したり、身体拘束をしないケアについて職員が理解し取り組んでいる。徘徊のある方には、見守りを重視し、一緒に散歩したり、隣のユニットに訪問する等の対応をしている。	身体拘束についての内部研修は年1回開催し、外部研修にも参加し伝達研修を行っている。外出傾向を把握し、見守りを重視し、散歩を増やし行動を共にすることなどで対応している。ホームの前が大通りという立地から、安全性を考慮し、家族の了解を得て内側の入り口を施錠している。	
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	研修に参加し報告会をして、意識向上に努めている。入浴時などには、皮膚の状態をみて、その日の出勤者に確認してもらったり、転倒に注意している。		

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	研修に参加し、報告会をし共有している。推進会議メンバーの地域包括の方に相談できる環境がある。		
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	入居前の見学の際に御家族へ説明を行っている。契約時に十分な説明を行っている。		
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、推進会議に家族の参加で出来るだけ意見をもらい回答している。御家族様の来所の際はコミュニケーションを図り、思いを汲み取る様にしている。	家族会がないので、開設を検討中である。行事の際は家族の協力がある。意見箱の設置したり運営推進会議に家族が参加した時や家族来所の際に意見を聞くなど、コミュニケーションを図りながら、思いを汲み取るようにしている。聞き取りした意見や要望は常に職員間で共有している。	
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	全体会議で職員の意見を聞く機会を設けており、管理者会議の中で報告している。	職員は行動目標を決め、主体的に取り組むことで、働く意欲の向上を図っている。管理者は常日頃から職員の意見を聞いている。そして職員の意見を取り入れ業務内容を見直すことで、臨機応変に対応できるようになり、協力体制が強化した。事業者は職員の負担を軽減するなど働きやすい環境を整えている。	
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	事業所より職員個々の評価をし報告し見直しがある。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	新人、リーダー、管理職等、段階的な研修の機会があり、積極的に研修に参加するように法人の方向性がある。		
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	研修に参加することで交流の機会があり、またグループホーム協議会へ加入し交換研修などで情報交換を行っている。		

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	
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	申込の時点で情報を元に、ご本人様が不安にならないような対応が出来るよう留意している。特に入所後は環境が大きく変わるので、できるだけ不安を取り除く対応をしている。		
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	御家族様が抱えている不安や悩みに耳を傾け、可能な限り理解して頂けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所前にグループホームに入所することが現在の段階で適切かどうかを話し合い、より適切なケアが提供できるように対応している。		
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	人生の先輩として共に暮らす家族として楽しい事悲しい事を共有出来るような関係作りにつとめている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月の広報誌や面会時に普段の様子を伝えどのようなケアがより適切かを聞き出すようにし、関係を築いている。		
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	家族、友人や知人の面会や、その方たちとの外食や、郵便物のやり取りなどのケアに努めている。	月に一度、家族には写真を同封した手紙で様子を知らせるなど関係が途切れないように支援している。家族や親戚、知人が、訪問しやすいよう配慮している。馴染みの場所や、郵便局、コンビニに職員と一緒に出かけ人もいる。昔し馴染みの床屋さんが月1回ホームを訪問して散髪や毛染めを行っている。	
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	日頃より、利用者様同士の関係性に目を向け、スタッフが介入し、利用者様同士が関われるような環境整備を行っている。		

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	現在は行われていない。		
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	日常会話や行動から本人の思いを汲み取る様に努めている。要望の多い物を優先に検討し、ケアに努めている。	生活歴を把握し、日々のかかわりの中の会話で、思いや意向の把握に努めている。把握が困難な人は、表情などから思いを汲み取ることもある。人生の先輩で教えて頂くことが多いという意識での関わり方を大切にしている。趣味を生かし、縫い物が好きだった人が雑巾などを作っている。	
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	本人様や、御家族様から生活歴やサービス利用歴を把握するよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一日の過ごし方を朝、夕の申し送り、及びケース記録にて把握している。		
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	モニタリングを検討していく中で課題があった場合には御家族様や関係者に報告し、話し合い現状に即した介護計画になるようにしている。	介護計画は、サービス担当者会議で家族からの意向も踏まえ作成している。計画の見直しは年2回行い、状態の変化時にはユニットミーティングを持ち随時見直しを行っている。変更した計画は、家族の面会時に確認してもらい、来られない場合には郵送している。	
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	ケース記録や申し送りにてスタッフ間で情報の共有をし、介護の見直しに活かすようにしている。		
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	柔軟に対応できるよう努めている。関連業者(レンタル事業)の活用に関心している。		

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	防災訓練、行事へのボランティアの方の参加、町内会の行事への参加、訪問美容院による、ヘアカットと本人希望の毛染めを行う。		
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	かかりつけ医は、入所時に本人及び、家族の希望を聞いている。ほとんどの入居者はホームに週1回往診に来ているドクターが診ている。	利用者は、協力医療機関をかかりつけ医として週1回、訪問診療を受けている。家族が付き添い通院した時は、診療日の朝に利用者の状態を記載した往診票をファックスで送り、事前に状態の確認が出来るよう診察に繋げている。適切な診療が受けられるように支援し、受診後は家族からの報告を業務日誌に記入し、スタッフで情報を共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護師が週1回来て診ている。夜間やその他の時間は電話対応や時には時間外で訪問してくれる。		
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。	入院先の医療機関には利用者様の状態について情報を提供している。又、入院の際はお見舞いに行った際にナースや主治医から現状の様子や今後について話を聞いている。		
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	入居の際にご家族に説明するようにしている。看取りについて往診医に報告、相談している。	看取りについては「対応方針及び対応できるケアについて」を文書化し、入居時に家族に説明している。終末期の対応については、かかりつけ医が家族に説明する。法人の指針「安らかな看取りのために」のもと、医師、訪問看護師と連携して支援方針を決定している。看取りの経験があり、職員の研修も行っている。	
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	研修に参加したり、緊急時の対応マニュアルはあるが、定期的な訓練は行っていない。		
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	一年に2回の避難訓練を行っている。	火災、地震、風水害等災害対応マニュアルが整備されている。年に2回夜間想定避難訓練を行っている。年に1回は、消防署が立ち合い、地域住民参加の訓練を目指している。火災報知機や消火器は、年に2回点検し、スプリンクラーは、全居室に完備されている。感染症対策も行っている。	

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
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	いつも、人生の先輩である事を理解し声掛けしている。	年1回プライバシー保護、接遇についての研修を行い、よりよいケアに努めている。常に人生の先輩であることを念頭に声がけをして、馴れ合いにならないよう、気付いた時は職員間でも注意し合っている。名前又は苗字にさん付けで呼んでいる。	
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	出来るだけ、自己決定が出来る様に選択肢を活用した会話を実践している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの体調や生活ペースを大切に、その人らしく過ごしていただけるよう努めている。		
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	好みのシャンプーを使い、お風呂上りは居室で化粧品を使い見出しなみを整え綺麗にされている。日に何度も着替える方もおられる。訪問で美容師の方にヘアカット、ヘアカラーをしている。		
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	野菜を切ったり、混ぜたり、盛り付けなど手伝って頂いている。	利用者の希望や季節感などを考慮し、各ユニットの当番が献立を作成し、調理している。利用者の残存能力を大切に調理、配膳、下膳等出来ることを支援している。食事は介助を受けて食事をする利用者もいる。刻み食、とろみ食にも対応している。。	
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	1人1人の好みや嚥下に合わせた支援をしている。		
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。1人1人の状態に合わせた口腔ケアを支援している。週1回の訪問歯科を利用している。		

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	トイレでの排泄を基本としている。個々の排泄パターンに合わせた誘導・パットを検討し、対応している。	一人ひとりの記録により排泄パターンを把握して誘導し、手順を声掛けするなどトイレで排泄できるように自立に向けて支援している。パットとりハビリパンツの使用の工夫もしている。トイレへの誘導はさりげなく行っている。	
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	食物繊維の多い食品を取り入れている。なるべく、下剤に頼らず、イージーファイバーを使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	なるべく、本人の希望に合わせている。入浴剤を使用し気分転換を図っている。夜間帯の希望もあるが、対応が難しく行われていない。	基本的には週2回の入浴であるが、状況に応じ対応している。入浴剤を選び入浴を楽しんでいる。入浴の際にはプライバシーと転倒防止に配慮すると共に、皮膚の状態などを確認している。体は自分でできるだけ洗うことにし、出来ないことを支援するようにしている。	
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	本人の希望に合わせ、エアコンや加湿器なども利用し、いつでも自由に休息を摂って頂いている。		
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	薬の変更時等は薬剤師からの情報を共有している。薬の作用については各利用者ごとの薬の種類や目的・用量・用法を処方一覧で確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	畑で野菜を作ったり、収穫を手伝って頂いたり、細かな作業が出来る方は掲示物の制作など、その人に合った作業を行っている。		
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	天気の良い日は外気浴を行ないながら、お茶飲んだり、歌を唄ったりしている。お花見などは全員で外出している。家族と一緒に買い物に出かけられる方もいる。	天気の良い日は外気浴を行いながら駐車場を歩いたり、外でお茶を飲んだり、歌を歌ったりし、通りかかった地域の人とあいさつなどを交わしている。一人ひとりの希望に合わせ買い物やドライブに出かけたりしているが、全員で外出するのは半年に1回、花見、紅葉狩りである。	

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	お金の管理可能な方がいない為、金庫内で管理している。		
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	手紙や電話は本人の希望に合わせている。		
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	季節感を取り入れる為、掲示物は毎月、一部の利用者に手伝ってもらいながら、作り変えている。エアコン・加湿器を使用し、居心地の良い空間作りを心掛けている。毎朝の空気の入れ替えにも気を付けている。	日めくりの大きいカレンダーや時計は、利用者が見やすいよう工夫されており、見当識への刺激となっている。職員と利用者により作成された掲示物からは季節感が感じられる。行事の写真や今月のお誕生日の紹介、献立表なども掲示されており、生活の楽しみとなっている。リビングは掃除が行き届き、温・湿度が管理され、快適に過ごせるようにしている。	
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	利用者同士の関係性にも配慮し、いつも1人1人が、快適に過ごせる様に席替え・テーブルの配置に気を配っている。		
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	自宅で使われていた、馴染みの品々を身近に置く事により、落ち着いた毎日を過ごして頂いている。テレビやカーペット・座布団などを置くことで「私の部屋」と、話されている。	ベッド、洗面台、クローゼット、エアコン、空気清浄機、冬場は加湿器が設置されている。利用者は筆筒、仏壇、テレビ、ソファ、小物など馴染みの物を持参し、自宅のような環境づくりをしている。エアコン管理、洗濯、掃除は職員が行っており、清潔で居心地の良い空間となっている。	
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	一人で「部屋」に行かれる時に迷わない為、居室・トイレには名前を貼っている。		

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	0491500187		
法人名	株式会社三協宮城		
事業所名	グループホーム あったかいごふるかわ そよかぜユニット		
所在地	大崎市古川駅前大通六丁目3番8号		
自己評価作成日	平成29年10月1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.mhlw.go.jp/
----------	---

【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29年10月27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)】

地域との関わりを大切にして、町内会の行事に参加させて頂いたり、グループホームの行事に参加頂いたり日頃より地域との結びつきを大切にしています。平屋なので隣のユニットとも一緒にレクリエーションを楽しんだり賑やかな時間を過しています。季節を感じながら過ごせるようにフロア内の飾り付けや行事を行なっております。訪問医師、訪問看護、訪問歯科による週1回の訪問で、健康管理を行っており安心して生活して頂いております。自分の出来る事をしながら、笑顔で過ごせる施設です。

【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)】

古川駅から徒歩15分、平屋建て2ユニットの事業所で、通りに面し、人の往来を感じることができる。周辺には、市民会館、公民館、学校、病院、コンビニ、公園などがある。職員は理念「地域とともに 笑顔の中で その人らしく」を常に意識し、利用者の思いや意向を尊重し、人生の先輩として利用者を尊敬し、一人ひとりにあったケアを心掛けている。また、職員の意見はケアに反映されている。訪問診療や訪問看護師による24時間体制は、利用者や家族の安心に繋がっている。職員は看取りの対応について研修を重ねており、また、看取り指針も整備され、主治医・看護師・職員・家族が一体となり、その人らしい最期を迎えられるよう努めている。職員の働く意欲にも繋がるよう、職員の質の向上に向け研修会への参加や資格取得のため勤務態勢に便宜を図るなど、事業者として働きやすい環境づくりに努めている。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果（事業所名 GHあったかいごふるかわ ）「ユニット名 そよかせ 」

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	ユニット内の常に目に入る場所に掲示し、全体ミーティングにて確認し、日頃から意識を高める様にしている・	「地域とともに 笑顔の中で その人らしく」を理念に掲げ、一人ひとりの趣味や生活歴を尊重し、ゆったり、笑顔で暮らせるよう支援している。理念をユニット内に掲示し、全体会議の際に唱和する等日頃から意識を高める努力をしている。	
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	町内会の行事に参加したり、ホームでの行事に参加して頂いてる。野菜や米など頂く等の交流もある。	町内会に加入し、敬老会・忘年会・新年会・旅行等の行事に参加したり、ホームの敬老会に招待している。市の広報紙が届けられている。近隣住民からの野菜や米の差し入れなどの交流もある。ホームの行事の時は、「よさこい」や「フラダンス」のボランティアが来ている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を行ない、地域や御家族様に参加頂き、認知症について理解して頂く機会があり、方法も伝えている。		
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	奇数月に年6回運営推進会議で話し合っている。日常や行事の様子など取り組みを報告している。	地域包括職員、町内会副会長、区長、女性部長、家族代表、職員が参加し、奇数月年6回開催している。開催趣旨を案内文書に載せるなど、参加者の拡大に努めている。利用者の状態や行事はDVDを活用して紹介している。また、事故報告から検討した結果や家族からの要望を改善に活かした事例もある。	
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	地域推進会議に包括支援センターの職員に参加頂いて報告している。北部保健福祉事務所 高齢者支援班に毎月5日までに入所状況調を報告している。	市へは毎月、入居状況の報告や事故報告の提出をしている。市からは研修会の連絡や講師依頼等がある。外部評価の結果については文書で報告している。	
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	研修に参加したり、身体拘束をしないケアについて職員が理解し取り組んでいる。徘徊のある方には、見守りを重視し、一緒に散歩したり、隣のユニットに訪問する等の対応をしている。	身体拘束についての内部研修は年1回開催し、外部研修にも参加し伝達研修を行っている。外出傾向を把握し、見守りを重視し、散歩を増やし行動を共にすることなどで対応している。ホームの前が大通りという立地から、安全性を考慮し、家族の了解を得て内側の入り口を施錠している。	
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	研修に参加し報告会をして、意識向上に努めている。入浴時などには、皮膚の状態をみて、その日の出勤者に確認してもらったり、転倒に注意している。		

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	研修に参加し、報告会をし共有している。推進会議メンバーの地域包括の方に相談できる環境がある。		
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	入居前の見学の際に御家族へ説明を行っている。契約時に十分な説明を行っている。		
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、推進会議に家族の参加で出来るだけ意見をもらい回答している。御家族様の来所の際はコミュニケーションを図り、思いを汲み取る様になっている。	家族会がないので、開設を検討中である。行事の際は家族の協力がある。意見箱の設置したり運営推進会議に家族が参加した時や家族来所の際に意見を聞くなど、コミュニケーションを図りながら、思いを汲み取るようにしている。聞き取りした意見や要望は常に職員間で共有している。	
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	全体会議で職員の意見を聞く機会を設けており、管理者会議の中で報告している。	職員は行動目標を決め、主体的に取り組むことで、働く意欲の向上を図っている。管理者は常日頃から職員の意見を聞いている。そして職員の意見を取り入れ業務内容を見直すことで、臨機応変に対応できるようになり、協力体制が強化した。事業者は職員の負担を軽減するなど働きやすい環境を整えている。	
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	事業所より職員個々の評価をし報告し見直しがある。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	新人、リーダー、管理職等、段階的な研修の機会があり、積極的に研修に参加するように法人の方向性がある。		
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	研修に参加することで交流の機会があり、またグループホーム協議会へ加入し交換研修等で情報交換をおこなっている。		

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	申込の時点で情報を元に、ご本人様が不安にならないような対応が出来るよう留意している。特に入所後は環境が大きく変わるので、できるだけ、関わる時を持つ様にしている。		
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	御家族様が抱えている不安や悩みに耳を傾け、可能な限り理解して頂けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所前にグループホームに入所することが現在の段階で適切かどうかを話し合い、より適切なケアが提供できるように対応している。		
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	人生の先輩として共に暮らす家族として楽しい事悲しい事を共有出来るような関係作りにつとめている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月の広報誌や面会時に普段の様子を伝えどのようなケアがより適切かを聞き出すようにし、関係を築いている。		
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	友人や知人の面会や、その方たちとの外食や、郵便物のやり取りなどのケアに努めている。	月に一度、家族には写真を同封した手紙で様子を知らせるなど関係が途切れないように支援している。家族や親戚、知人が、訪問しやすいよう配慮している。馴染みの場所や、郵便局、コンビニに職員と一緒に出かけ人もいる。昔し馴染みの床屋さんが月1回ホームを訪問して散髪や毛染めを行っている。	
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	日頃より、利用者様同士の関係性に目を向け、スタッフが介入し、利用者様同士が関われるような環境整備を行っている。		

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	現在の所、その様な状況は無いが関係の継続については、重要性を十分認識しており、その様な状況があれば実施する。		
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	日常会話や行動から本人の思いを汲み取る様に努めている。要望の多い物を優先に検討し、ケアに努めている。	生活歴を把握し、日々のかかわりの中の会話で、思いや意向の把握に努めている。把握が困難な人は、表情などから思いを汲み取ることある。人生の先輩で教えて頂くことが多いという意識での関わり方を大切にしている。趣味を生かし、縫い物が好きだった人が雑巾などを作っている。	
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	本人様や、御家族様から生活歴やサービス利用歴を把握するよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一日の過ごし方を朝、夕の申し送り、及びケース記録にて把握している。		
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	モニタリングを検討していく中で課題があった場合には御家族様や関係者に報告し、話し合い現状に即した介護計画になるようにしている。	介護計画は、サービス担当者会議で家族からの意向も踏まえ作成している。計画の見直しは年2回行い、状態の変化時にはユニットミーティングを持ち随時見直しを行っている。変更した計画は、家族の面会時に確認してもらい、来られない場合には郵送している。	
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	ケース記録や申し送りにてスタッフ間で情報の共有をし、介護の見直しに活かすようにしている。		
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	一人ひとりの状況に対応出来るよう常に職員同士で話し合っている。		

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	行事へのボランティアの方の参加、町内会の行事への参加、訪問美容院による、ヘアカットと本人希望の毛染めを行う。		
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	入所前より、かかりつけ医がある方はその希望の病気を家族様の協力のもと支援している。又、その他の利用者様は、週一回の往診医に診て頂いている。	利用者は、協力医療機関をかかりつけ医として週1回、訪問診療を受けている。家族が付き添い通院した時は、診療日の朝に利用者の状態を記載した往診票をファックスで送り、事前に状態の確認が出来るよう診察に繋げている。適切な診療が受けられるように支援し、受診後は家族からの報告を業務日誌に記入し、スタッフで情報を共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週一回の訪問看護師に状態を報告し、その状態に合わせた指示を頂き支援を行っています。		
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。	入院先の医療機関には利用者様の状態について情報を提供している。又、入院の際はお見舞いに行った際にナースや主治医から現状の様子や今後について話を聞いている。		
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	重度化に伴い、ドクター、ナース、御家族、あったかいごのスタッフを交えて体制作りに取り込んでいく。	看取りについては「対応方針及び対応できるケアについて」を文書化し、入居時に家族に説明している。終末期の対応については、かかりつけ医が家族に説明する。法人の指針「安らかな看取りのために」のもと、医師、訪問看護師と連携して支援方針を決定している。看取りの経験があり、職員の研修も行っている。	
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	緊急時の対応マニュアルはあるが、定期的な訓練は行っていない。		
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	一年に2回の避難訓練を行っている。	火災、地震、風水害等災害対応マニュアルが整備されている。年に2回夜間想定避難訓練を行っている。年に1回は、消防署が立ち合い、地域住民参加の訓練を目指している。火災報知機や消火器は、年に2回点検し、スプリンクラーは、全居室に完備されている。感染症対策も行っている。	

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
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	利用者様への呼びかけは主に「～さん」で行っています。又、個人情報のある記録の記入には、配慮している。	年1回プライバシー保護、接遇についての研修を行い、よりよいケアに努めている。常に人生の先輩であることを念頭に声がけをして、馴れ合いにならないよう、気付いた時は職員間でも注意し合っている。名前又は苗字にさん付けで呼んでいる。	
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	出来るだけ、自己決定が出来る様に選択肢を活用した会話を実践している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	一人ひとりの生活のペースに合わせ希望に沿う様に支援を行っています。		
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	個人に合わせ、好みを取り入れ支援を行う様に努めている。		
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	料理の下準備や、食器拭きを手伝って頂いている。	利用者の希望や季節感などを考慮し、各ユニットの当番が献立を作成し、調理している。利用者の残存能力を大切に調理、配膳、下膳等出来ることを支援している。食事は介助を受けて食事をする利用者もいる。刻み食、とろみ食にも対応している。。	
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	一人ひとりの食事摂取や水分量は、毎日チェックし食べやすい状態で提供している。		
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	1人1人の状態に合わせた口腔ケアを支援している。週1回の訪問歯科を利用している。		

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	排泄の確認を行い、出来るだけスキントラブルにならない様に、トイレでの排泄を促し誘導を行っています。	一人ひとりの記録により排泄パターンを把握して誘導し、手順を声掛けするなどトイレで排泄できるように自立に向けて支援している。パットとりハビリパンツの使用の工夫もしている。トイレへの誘導はさりげなく行っている。	
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	食物繊維の多い物や発酵食品等なるべく下剤を使用しない様に食事で解決している。		
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ず、個々にそった支援をしている	なるべく、本人の希望に合わせているが週に2回は入浴出来る様に配慮し、清潔でいられる様にしている。又、入浴剤を使用し気分転換を図っている。	基本的には週2回の入浴であるが、状況に応じ対応している。入浴剤を選び入浴を楽しんでいる。入浴の際にはプライバシーと転倒防止に配慮すると共に、皮膚の状態などを確認している。体は自分でできるだけ洗うことにし、出来ないことを支援するようにしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	御本人の体調や意向に沿って休息をとって頂いたり、外気浴や入浴を行い気持ち良く休んで頂ける様に努力している。		
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	薬の作用については各利用者ごとの薬の種類や目的・用量・用法の処方一覧を個人記録にとじ共有している。		
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	一人ひとりの状態、趣味等を考慮し御本人のペースで、縫い物や、洗濯物干し等して頂き、役に立っているという喜びを持って頂く。		
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	一人ひとりの状態に沿って天気の良い日には、外気浴、買い物、ドライブに出掛けたり、町内会の行事へ参加したりしている。	天気の良い日は外気浴を行いながら駐車場を歩いたり、外でお茶を飲んだり、歌を歌ったりし、通りかかった地域の人とあいさつなどを交わしている。一人ひとりの希望に合わせ買い物やドライブに出かけたりしているが、全員で外出するのは半年に1回、花見、紅葉狩りである。	

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	お金の管理可能な方がいない為、金庫内で管理している。職員と買い物に出かけた際は、本人のお金で、好きな物を選んで買っている。		
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	手紙や電話は本人の希望に合わせている。		
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	季節感を取り入れる為、掲示物は毎月、一部の利用者に手伝ってもらいながら、作り変えている。エアコン・加湿器を使用し、居心地の良い空間作りを心掛けている。毎朝の空気の入れ替えにも気を付けている。	日めくりの大きいカレンダーや時計は、利用者が見やすいよう工夫されており、見当識への刺激となっている。職員と利用者により作成された掲示物からは季節感が感じられる。行事の写真や今月のお誕生日の紹介、献立表なども掲示されており、生活の楽しみとなっている。リビングは掃除が行き届き、温・湿度が管理され、快適に過ごせるようにしている。	
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	利用者同士の関係性にも配慮し、いつも1人1人が、快適に過ごせる様に席替え・テーブルの配置に気を配っている。		
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	自宅で使われていた、馴染みの品々を身近に置く事により、落ち着いた毎日を過ごして頂いている。テレビやカーペット・座布団などを置くことで「私の部屋」と、話されている。	ベッド、洗面台、クローゼット、エアコン、空気清浄機、冬場は加湿器が設置されている。利用者は筆筒、仏壇、テレビ、ソファ、小物など馴染みの物を持参し、自宅のような環境づくりをしている。エアコン管理、洗濯、掃除は職員が行っており、清潔で居心地の良い空間となっている。	
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	一人でトイレ、居室に行かれても、迷わない様に名前の表記を行っています。		