

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	0495100232		
法人名	社会福祉法人青葉福祉会		
事業所名	グループホーム はちまんの風 ユニット:こもれび		
所在地	宮城県仙台市青葉区八幡4丁目7-6		
自己評価作成日		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	2019年8月30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)】

法人理念の「生涯福祉」を基に、事業所理念として、「笑顔・素直・感謝」と掲げ、日々職員はケアにあたっている。利用者様の出来ること、出来ないことを見極め、出来ないことは、さりげなく、職員が菓子になり、主役は利用者様、という意識で支援を行い、これまで継続してきた、食事作り・洗濯等の家事作業を継続して行えるような環境作りに努めている。複合施設という利点も生かし、年二回の避難訓練では、複合施設全体の職員と地域の方にも協力をもらいながら訓練を行っている。行事では、複合施設全体で、地域の子供達に優待券を配り、気軽に参加していただけるような夏祭りや、由緒あるお寺さんを使わせて頂き敬老会を行っている。他、芋煮会や餅つき、新年会等合同で行っている。ホームではお花見ドライブ・母の日会・お盆・ミニミニ運動会等の行事を月に1回程度実施しています。町内会・地域との連携として、地区の消防隊、白はとパトロールに入隊しており、清掃活動や、見回り運動に参加している。地域の認知症カフェや八幡連携の会にも参加し、地域の医療関係者や、施設職員との交流を持っている。また、県事業から、「集合住宅における介護機能構築の手法」のモデル事業として依頼があり、取り組んで来た、今年度も依頼が来ている。

【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)】

法人は「乳幼児から終末まで」繋がりを持った事業を展開しており、ホームは大崎八幡神社近くの高台、複合施設(デイサービス・ケアハウス)の2階にある。職員は「笑顔・素直・感謝」の理念を実現するために振り返り改善点を共有している。理事長が自ら理念について研修を行うなど職員教育に熱心である。国見地域包括支援センターの認知症カフェや、地域のパトロールに参加し地域との交流や信頼関係を築いている。避難訓練には、地域住民の参加もあり、複合施設間の協力体制が整っている。県のモデル事業による「集合住宅における介護機能構築の手法」[住み慣れた自宅(集合住宅)で最期まで暮らし続けられる体制づくり]に取り組んでいる。ホーム行事の後に家族会を開催し、意見を聞き対応を検討している。看護師が職員として配置されている。駐車場で流しそうめんをしたり、外出が困難になってきた利用者にも季節がわかるよう工夫し、支援に繋げている。

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)	<input type="radio"/>	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 (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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はちまんの風 ）「ユニット名 こもれび 」

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	法人理念「生涯福祉」をもとに、ホーム理念として「笑顔・素直・感謝」を掲げ、利用者様・ご家族様・職員が笑顔で過ごせるように努めている。全職員を対象に毎月（自分の誕生日）理事長研修を今年も実施しており、法人理念の振り返りを行っている。	利用者が、毎日気持ち良く過ごせているかを振り返り、年度末にユニット会議で共有している。また、次年度の目標設定の時や朝夕のミーティングでも理念を確認している。職員の誕生日に理事長自らが講師となり、理念について研修を行い、改めて理念の共有や意識向上を図っている。	
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	認知症カフェのボランティア・白はとパトロール・消防団・八幡連携の会・地域版の新聞は継続。夏祭り・敬老会は例年通り地域の方にもご協力やご参加頂いた。大崎八幡宮の例大祭への参加も予定している。施設全体として、はちまん寺子屋・図書・車椅子の貸し出しも継続している。	町内会（八幡西部）に加入し関わりも深く、夏祭り、避難訓練などに地域住民から協力を得ている。国見地域包括支援センターの認知症カフェや地域のパトロールに管理者が参加している。去年から、建物全体で法人として、図書や車椅子を地域に貸し出しをする取り組みを行っている。	
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	認知症カフェのボランティアの参加。中学生の受け入れは継続している。ほとんどの職員が認知症サポーター研修に参加し、オレンジリングを持ち専門職として、地域の方と関われるように勉強をした。		
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	2か月に一回開催し、利用者様の状況・事故報告・行事予定などを報告、出席者から質問・要望・意見を伺いアドバイス頂きサービスの向上に生かしている。町内の様々な情報を頂いている。	町内会長、地域包括職員、民生委員、家族会代表、ホーム職員と法人職員が出席し開催している。運営状況を報告し、意見を聞いている。夏祭りの開催時期や内容、介護タクシー会社の情報提供の提案や要望があった。	
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	市主催の研修に参加できるよう努め、市制出前講座の利用も、継続している。他、届出等不明な点は、その都度、問い合わせ、教えて頂いている。	市から情報を得て、感染症に関する市の出前講座を年2回利用した。わからないことは、その都度相談している。必要な報告も速やかに行われている。	
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	委員会を設置している。日中の施錠は行っていない。エレベーターも暗証キーなどの設置ない。1階事務所とも連携しながら利用者の所在の確認や安全確保に努めている。現在身体拘束を行っている方はいない。職員研修を実施している。	身体拘束防止委員会を設置し、研修や職員アンケートを実施している。外部研修へ参加した職員が全職員へ伝達講習を実施した。利用者への言葉遣いにも意識するよう心がけている。建物の出入り口にある同法人の事務所とも連携し、安全確保を図りながら対応している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員研修を実施している。職員アンケートをもとに勉強会や、日々のケアの振り返りを実施した。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	理事長研修にて権利擁護、尊厳についての研修を今年度も実施している。成年後見制度を利用している方はいるが、日常生活支援事業に関して、ホーム内で生活支援が出来ていることもあり、話し合いまではしていない。		
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	契約の際、重要事項で説明、確認している。また、入居後、起こりうるリスクに関しても説明。理解を頂いている。法の改定などがあった場合は、文書等での説明、同意書を取り交わす場合もある。		
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	家族様面会時に、職員から声をかけ、日々の様子の状態報告を行っている。意見箱を設置している。家族会を年3回実施、その際家族様だけの話し合いの場を設けている。そこで出た意見等は職員全員で共有しケア等に生かしている。運営推進会議に家族様代表者が出席し、意見を頂いている。	年3回、5月の母の日、9月の敬老会、1月の新年会の行事後に家族会を実施し、意見を聞いている。また、家族同士で話がしやすいように、職員が同席しない時間を設けている。人事異動（職員異動）の話題など、意見が出しやすいように工夫している。各ユニットより、半数前後の家族が参加している。	
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	ユニット会議を毎月、全体会議を2か月に一回開催し、参加できない職員へも意見を聞けるよう予め、話し合っ欲しいこと、疑問に思うことなどを書いて提出してもらったりしている。今後職員アンケートを実施予定。	年2回、リーダーとの面談と毎月のユニット会議を実施し意見・要望を聞いている。参加できない職員からは、前もって意見や要望を聞き、会議録で情報を共有している。職員からの要望で、スライドボード(福祉用具)を購入し、利用者が安全に移乗できるよう反映することができた。	
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	出来る限りの範囲で休日等の希望が叶うように配慮して勤務表を作成している。個別面談にて個人の思いや考えを聞き出し、働きやすい職場作りに努めている。日々職員とのコミュニケーションを取れるよう意識している。		
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	施設内外の研修に参加し、伝達研修を行っている。新たな人事考課をもとに職員を仕事力・人間力で評価し、資質向上に努めている。また、中堅職員の研修も定期的に行っている。		
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	宮城県GH協議会の交換研修を今年も実施予定。八幡連携の会にて情報の交換やネットワーク作りをしている。また、毎回ではないが、法人内の他施設の事故・身体拘束の委員会に職員が参加することもある。		

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
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	ご家族様・ケアマネ等から本人様の事前の情報の聞き取り、把握を行い。実際に本人様にお会いし今困っている事等の聞き取りを行っている。その際、不安や混乱等を本人目線で探るよう努め、少しでも、本人様が安心してホームで生活が送れるようにしている。		
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	ご利用前に、ご家族様から、困っている事や、不安な事等の聞き取りを行い、職員間で情報の共有を図っている。また、利用開始後はホームでの様子などの状況の報告を行っている。		
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	ご利用前に、ご本人・ご家族様の希望等を把握する為に、実態調査を行っている。その際には、ケアマネ・相談員等にも同席して頂き、ニーズ・必要なサービスについて検討するようにしている。		
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	家事作業など習慣になっている事を継続して行えるようにし、職員と共に行い感謝の言葉を忘れずにお伝えするようにしている。行事や散歩、外出なども職員も一緒に楽しみながら支援している。		
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	ご本人様の状況によっては、ご家族様と電話でいつでも話せるよう、前もってご家族様にお話しし、対応頂いている。週に1~2回ご家族様と外出されている方がおり、いつでも行ける様対応している。面会時には、日々の様子を伝え、一緒に過ごす事が出来る場所の提供を行っている。		
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	利用者様の叔母様が、同建物内のデイサービスを利用している事もあり、利用日に面会がいつでも出来る様配慮している。ご家族の協力により、お墓参りなど行かれている方もいる。	馴染みの床屋を利用したり、家族と自宅へ外出や墓参りなどが続けられるよう支援している。また、同じ建物内のデイケアやケアハウスで友人・知人に面会ができるよう法人内の職員と連絡を取り合い対応している。	
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	ご利用者様同士の相性・様子などを考慮しながら、食席位置を決めており、耳が遠い方などには職員が仲介に入り孤立する事が無いよう、居場所作りや、環境作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居先への情報の提供。退居後に様子を伺いに行くこともある。		
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	利用者様の言動や行動、表情から、不安や混乱などの心情を汲み取り、申し送り時やユニット会議で情報の共有を図るようにしている。思いを伝える事が難しい方は、ご家族様からの情報や、生活歴等で本人様の意向に少しでも添えるように心がけている。簡単な選択等で選んで頂く事もある。	家族から聞いたり、利用者の言動などから利用者の意向を把握するように努めている。思いを伝えるのが困難な場合でも、落ち着かなくなるなどの心情を汲み取れるように職員間で話し合い情報や対応の仕方を共有し、看護師とも共有連携できている。また、利用者が表現しやすいよう、声のかけ方も工夫している。	
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	ホーム入居前の実態調査での情報、これまでの生活歴やサービスの利用状況も含めて情報を収集している。ご家族様の思いも含めて職員全員が情報を共有・把握に努めている。		
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	毎日のバイタル測定を実施。食事量や排泄などはチェック表に記入し把握している。日々の関わりの中で、表情や言動などに注意をはらい、朝・夕の申し送り時や申し送りノートの活用にて、状況・状態把握に努めている。アセスメントシートにて有する力等の現状の把握に努めている。出来るだけ、入居前の生活と同じようなリズムで生活出来る様努めている。		
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	アセスメント、月別でモニタリングをケース担当者が行いユニット会議などで利用者様について職員間で話し合いを行っている。見直しの際は職員・看護師・ご家族様にも意見や意向を伺いプランの変更を行っている。	本人・家族の意向や医師の意見を確認しながら、ユニット会議などで職員、看護師と話し合い作成している。ホーム理念にそって、利用者が「笑顔」になれる支援が介護計画に反映されている。介護計画は、家族が来訪時などに説明し同意を得ている。	
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	個別にケース記録をしており、朝・夕の申し送り、ユニット会議等でも情報の共有をしている。行えそうなことは、プランに取り入れてみたりなどしている。		
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	周りのご利用者様よりも年が若く、日中の生活の場の提供という事で、他法人のデイケアに通っている方がいる。訪問歯科や訪問理美容を利用している。		

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
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	馴染みのある大崎八幡宮への散歩や、敬老式で近くの龍寶寺さんより場所をお借りしている。地域行事(七夕作成等)になるべく参加出来る様努めている。また、近くにあるデイケアを利用させていただいている。		
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	ご本人様やご家族の希望を伺いながら、昔からのかかりつけ医との医療継続を希望する方には、受診支援を行っている。状態によっては、主治医指示のもと、ご家族様に協力を頂きながら、専門医への受診支援を行っている。	以前からのかかりつけ医や専門医の受診時には、看護師が同行する。家族が付き添う時は、利用者の状態の情報を書面にし家族へ渡している。往診が必要になる状態の際には、家族へ説明し相談しながらかかりつけ医を往診医に変更している。	
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	看護師(時間パート)が週四日勤務し、利用者様の健康管理や、アドバイスを頂いている。必要時は医療機関に速やかに報告、指示を仰いだり、受診・往診支援につなげるように心がけている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者様の入退院時や、入院中の医師からの説明の時は、職員(看護師・管理者・リーダーのいずれか)が同席させて頂き、治療計画・経過、入院の期間や退院後の諸注意などについて確認・相談をするようにしている。入院期間中はご家族様と連絡を取り、都度の状況把握に努めている。		
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、「看取りに関する指針」を説明し同意を得ている。看取り期になられた方がいる際は、状況・状態の変化に応じて、ご家族様・主治医との話し合いを行い今後のケアの方針を決めている。	看取りの実績があり、職員も約半数は看取り経験がある。終末期の利用者が、不安を感じないよう居室のドアを開け、見守り、声がけをしている。職員間での振り返りやスキルアップ研修へ参加し、利用者・家族・主治医と連携しながら取り組めるよう努めている。	
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	定期的に救命救急講習を受けている。		
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	日中・夜間想定避難訓練を実施している。地域の方もご参加頂いている。GH協議会の災害想定模擬訓練に電話のみでの参加を行った。備蓄品は複合施設全体で3日分確保している。	同じ建物にある同法人の事業所と合同で、年2回の訓練を行っている。居室入り口にある個人カードには、車いす利用など避難誘導時の移動方法が書いてある。感染症予防のため、冬時期に感染症予防について研修している。	

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
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	敬いの気持ちを忘れず対応し、自尊心を傷つける事の無いような声掛けを心がけている。名前を呼ぶ際は〇〇さんと呼んでいる。	家族から聞き取りし、触れられたくない話題はしないなど、利用者の立場になり対応している。入浴や排泄は無理な誘導は行わない。職員の誕生日には、理事長が直接職員に研修を行い、一人ひとりの尊厳を損ねない接遇やプライバシー保護に繋げている。	
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	自分の思いや考えなどを言葉に出来ない利用者様には、日々の関わりから思いや考えを読み取るように努めている。選択肢を準備し、選んでいただけるような働きかけをしている事もある。		
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	出来るだけその方の状態やペースに合わせて過ごして頂けるように努めている。決めつけはせずに、本人の気持ちや体調に合わせた支援を心がけている。		
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	訪問理美容にてカットや毛染めをして頂いたり、入浴時や外出時など職員と一緒に服を選んで頂いている方もいる。行事や外出時にお化粧品も楽しんだりでき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	食事担当が献立を立てており、季節毎に行事食を提供している。個々の嗜好を把握。その時の状態に合わせた食形態としている。食材切り・盛り付け・後片付け・おやつ作り等職員と一緒にやっている。	ゆったりとした音楽を流し、利用者と職員と一緒に食事をしている。利用者も一緒に買い物に行き、食材や総菜を購入したり調理することもある。利用者の好みを把握し、状態に合わせて刻み食などにも対応している。法人の栄養士から、献立についてアドバイスを受けている。	
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	個々の身体状況、疾患に応じて食事量・水分量を毎回チェック表に記入・把握に努めている。状態によっては、トロミ・刻み・ミキサー対応での提供を行っている。便秘予防にと、ご家族の協力を得て、オリゴジュースを提供している利用者様もいる。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に、口腔ケアの支援を行っている。仕上げ磨きや、夜間の義歯管理は職員が行い、清潔保持に努めている。訪問歯科にて口腔内変ケアをして頂いている利用者様もいる。		

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
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	排泄チェック表を用いて、個々の排泄パターンを把握し、うまく言葉で表現できない方のサインを見逃さず、早めの声掛けや誘導によりトイレで排泄が行えるよう努めている。夜間オムツ対応の方でも、日中はなるべくトイレで排泄できるよう、リハビリパンツを使用している。	排泄チェック表を用い、声かけをしている。日中、布パンツの利用者もおり、トイレでの排泄ができるよう支援している。看護師が水分摂取量を確認し、便秘予防にオリゴ糖入りのジュースや朝食時には、牛乳、ヨーグルト、バナナなど提供している。また、お腹のマッサージをして排便を促している。	
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	排泄チェック表にて排便状況を把握。トイレ使用時に腹部マッサージを実施している。毎日起床時に、オリゴジュースを提供している方もいる。		
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	入浴は週二回(午前中)としているが、いつでも入浴が出来るようにしている。拒否がみられた場合は、時間を空ける・人を変える・声掛けを変える等して対応している。身体状況によっては、シャワー浴や清拭対応している。簡易リフトを設置している。	簡易リフトも設置されており、重度の利用者には、2人体制で入浴介助している。湯は、都度交換しており、入浴剤を使用したり、利用者の好みに合わせて温度調節している。入浴の好きな利用者には、家族と一緒に温泉に行けるよう支援を行った。	
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	いつでも休みたい方には居室で臥床して頂いたり、疲労見られている方はこちらから声掛けし休んで頂けるようにしている。その際は、居室内の温度・湿度にも配慮し安眠や休息が取れるよう努めている。		
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	薬情報はファイルしており、いつでも確認できるようにしている。変更があった際は申し送りノートや、朝・夕の申し送り時等で共有を図っている。状態変化の際も同様に行っている。服薬介助時は、名前・日付を復唱し飲み込むまで確認している。		
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	俳句が好きで雑誌に投稿している利用者様の作品を掲示し皆に披露している。本人様の好きだったこと等を会話の中から聞き取り、家事を継続して行えるよう環境を整えて行って頂いている。床掃除等日課になっている方もいる。レクやお散歩など、一人一人に合った物の提供に努めている。		
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に支援している	目標として、1ヶ月に1回程度の外出支援を目標にしていたが、出来なかった。全員での外出は、6月にお昼ご飯を食べに出かけた。他は、個別での散歩、外出、時々買い物程度に留まってしまった。全員でなくとも、個別でそれぞれに外に出かけられるような、支援の継続をして行きたい、と思う。	車椅子の利用者が増え、全員での外出は難しくなり、個別対応している。利用者の希望にそえるよう外出先を決めている。近隣の神社への散歩やドライブなど、外出したがる利用者にも無理なく外出の機会が得られるよう声かけしている。ホームでは、月1回程度の外出ができることを目標にしている。	

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	個別立替金にて、外出時や買い物の際は楽しんでいただけるよう、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	毎年、年賀状は準備して出せるよう支援をしている。希望時はいつでもご家族へ電話が出来るようにしている。携帯電話を持たれている方もいる。		
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	季節が感じられるような設えを意識している。壁絵は入居者様と一緒に作成している。また、リビングと台所が同一フロアにあり、食事を作る音、テレビの音等、日常で聞かれる音が自然と聞こえてくる環境であり、ガラス越しからは自然光が入り、床はクッションフロアになっている。	広いベランダがあり明るく、壁には、手作りの作品や写真が飾られている。廊下にはベンチが置かれ、利用者が休める場を設けている。時々窓を開けて、換気をすると共に、季節や天候が感じられるよう取り組んでいる。食事時には音楽を流したり、職員は声かけの際の音量にも配慮している。床はクッションフロア仕様になっているため、足音が響かないようになっている。	
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	リビング内テレビ前にソファを置き、そこに腰掛け、新聞を読んだり、DVDを楽しまれたり、利用者同士がゆったりと過ごすことが出来るように配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、馴染みのあるものが身近にある事の意味や効果を説明しなるべく使い慣れたものをお持ちいただくよう協力していただいている。	各部屋にエアコンと車椅子対応の洗面台が備えられている。馴染みの椅子やタンスがあり、家族の写真などが飾られている。床で過ごしたい希望があれば、マットを敷くなど、心地よく過ごしてもらおう工夫している。	
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	壁伝いに手すりがある。通り道には障害物となるような物を置かないように常に注意を払うようにしている。		

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	0495100232		
法人名	社会福祉法人 青葉福祉会		
事業所名	グループホーム はちまんの風 ユニット:ひだまり		
所在地	宮城県仙台市青葉区八幡4-7-6		
自己評価作成日	令和元年 月 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	2019年8月30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、外部との交流が盛んである。八幡白はとパトロールに入隊し定期的に小学校の登下校時、パトロールを行ったり、当施設の夏祭りにはポスター掲示やチラシのお声掛け、子ども優待券の配布で地域のご自宅や店舗を回り、夏祭り当日はたくさんの方が遊びに来てくださっている。また、大学・専門学校・高校へはボランティアの依頼を実施し、毎年30名以上の方がボランティアとして参加して下さっている。また、敬老会では隣接している龍寶寺の客殿をお借りし、厳かな場所で会を開催している。○八幡地域連携の会では医者をはじめ、多職種が集まり地域の困難事例についてグループワークを行っている。○大崎八幡宮の隣にあり自然豊かな静かな場所で生活をしている。リビングからの眺めも良く、夏には仙台花火を見ることができる。また、県事業から、「集合住宅における介護機能構築の手法」のモデル事業として依頼があり、取り組んで来た、今年度も依頼が来ている。

【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)】

法人は「乳幼児から終末まで」繋がりを持った事業を展開しており、ホームは大崎八幡神社近くの高台、複合施設(デイサービス・ケアハウス)の2階にある。職員は「笑顔・素直・感謝」の理念を実現するために振り返り改善点を共有している。理事長が自ら理念について研修を行うなど職員教育に熱心である。国見地域包括支援センターの認知症カフェや、地域のパトロールに参加し地域との交流や信頼関係を築いている。避難訓練には、地域住民の参加もあり、複合施設間の協力体制が整っている。県のモデル事業による「集合住宅における介護機能構築の手法」[住み慣れた自宅(集合住宅)で最期まで暮らし続けられる体制づくり]に取り組んでいる。ホーム行事の後に家族会を開催し、意見を聞き対応を検討している。看護師が職員として配置されている。駐車場で流しうめんをしたり、外出が困難になってきた利用者にも季節がわかるよう工夫し、支援に繋げている。

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はちまんの風）「ユニット名 ひだまり」

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	法人理念「生涯福祉」をもとにホーム理念として「笑顔・素直・感謝」を掲げ、利用者様・ご家族様・職員が笑顔で過ごされるように努めている。全職員を対象に毎月(自分の誕生日)理事長研修を今年も実施しており、法人理念の振り返りを行っている。	利用者が、毎日気持ち良く過ごしているかを振り返り、年度末にユニット会議で共有している。また、次年度の目標設定の時や朝夕のミーティングでも理念を確認している。職員の誕生日に理事長自らが講師となり、理念について研修を行い、改めて理念の共有や意識向上を図っている。	
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人として日常的に交流している	認知症カフェのボランティア・白はとパトロール・消防団・八幡連携の会・地域版の新聞は継続。夏祭り・敬老会は例年通り地域の方にもご協力やご参加頂いた。大崎八幡宮の例大祭への参加も予定している。施設全体として、はちまん寺子屋・図書・車椅子貸し出しも継続している。	町内会(八幡西部)に加入し関わりも深く、夏祭り、避難訓練などに地域住民から協力を得ている。国見地域包括支援センターの認知症カフェや地域のパトロールに管理者が参加している。去年から、建物全体で法人として、図書や車椅子を地域に貸し出しをする取り組みを行っている。	
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	認知症カフェボランティアの参加。中学生の受け入れは継続している。ほとんどの職員が認知症サポーター研修に参加し、オレンジリングを持ち専門職として地域の方と関わられるように勉強をした。		
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	二か月に一回開催し利用者様の状況・事故報告・行事予定などを報告、出席者から質問・要望・意見を伺いアドバイスをいただき、サービス向上に生かしている。町内の様々な情報を頂いている。	町内会長、地域包括職員、民生委員、家族会代表、ホーム職員と法人職員が出席し開催している。運営状況を報告し、意見を聞いている。夏祭りの開催時期や内容、介護タクシー会社の情報提供の提案や要望があった。	
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	市主催の研修に参加できるよう努め、市の出前講座の利用も継続している。他、届け出等不明な点はその都度問い合わせ、教えて頂いている。	市から情報を得て、感染症に関する市の出前講座を年2回利用した。わからないことは、その都度相談している。必要な報告も速やかに行われている。	
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	委員会を設置している。日中の施錠は行っておらず、エレベーターも暗証キーなどの設置がない。一階事務所とも連携しながら利用者の所在確認や安全確保に努めている。現在身体拘束を行っている方はいない。職員研修を実施している。	身体拘束防止委員会を設置し、研修や職員アンケートを実施している。外部研修へ参加した職員が全職員へ伝達講習を実施した。利用者への言葉遣いにも意識するよう心がけている。建物の出入り口にある同法人の事務所とも連携し、安全確保を図りながら対応している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員研修を実施している。職員アンケートをもとに勉強会や日々のケアの振り返りを実施している。		

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	理事長研修にて権利擁護、尊厳についての研修を今年度も実施している。成年後見制度を利用している方はいるが、日常生活支援事業に関してホーム内で生活支援が出来ていることもあり話し合いまではしていない。		
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	契約の際、重要事項で説明を、確認をしている。また、入居後起こりうるリスクについても説明、理解を頂いている。法の改定などがあつた場合は、文書等での説明、同意書を取り交わす場合もある。		
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	家族様面会時に職員から声を掛け、日々の様子の状態報告を行っている。意見箱を設置している。家族会を年3回実施、その際家族様だけの話し合いの場を設けている。そこで出た意見等は全職員で共有しケア等に生かしている。運営推進会議に家族様代表者が出席し意見を頂いている。	年3回、5月の母の日、9月の敬老会、1月の新年会の行事後に家族会を実施し、意見を聞いている。また、家族同士で話がしやすいように、職員が同席しない時間を設けている。人事異動(職員異動)の話題など、意見が出しやすいように工夫している。各ユニットより、半数前後の家族が参加している。	
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	ユニット会議を毎月、全体会議を二か月に一回開催し、参加できない職員へも意見を聞けるよう工夫している。今後職員アンケートを実施予定。	年2回、リーダーとの面談と毎月のユニット会議を実施し意見・要望を聞いている。参加できない職員からは、前もって意見や要望を聞き、会議録で情報を共有している。職員からの要望で、スライドボード(福祉用具)を購入し、利用者が安全に移乗できるよう反映することができた。	
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	出来る限りの範囲で休日等の希望が叶うように配慮して勤務表を作成している。個別面談にて個人の思いや考えを聞き出し、働きやすい職場作りに努めている。日々職員とのコミュニケーションを取れるよう意識している。		
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	施設内外の研修に参加し、伝達研修を行っている。新たな人事考課をもとに職員を仕事力・人間力で評価をし資質向上に努めている。また、中堅職員への研修も、定期的に行っている。		
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	宮城県GH協議会の交換研修を今年も実施予定。八幡連携の会にて情報交換やネットワーク作りをしている。また、毎回ではないが、法人内の他施設の事故・身体拘束の委員会に職員が参加することもある。		

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
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	ご家族様・ケアマネ等から本人様の事前の情報聞き取り把握を行い、実際に本人様にお会いし今困っている事等の聞き取りを行っている。その際、不安や混乱等を本人目線で探るよう努め少しでも本人様が安心してホームで生活が送れるようにしている。		
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	ご利用前に、ご家族様から困っている事や不安な事等の聞き取りを行い、職員間で情報の共有を図っている。また、利用開始後はホームでの様子などの状況の報告を行っている。		
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	ご利用前にご本人・ご家族様の希望等を把握するために実態調査を行っている。その際には、ケアマネ・相談員等にも同席して頂きニーズ・必要なサービスについて検討するようにしている。		
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	職員は、家事作業や食事を一緒に行い、「家」で共に生活をしているという事を認識、する側、される側とならぬよう、日々支援している。		
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	特変時や状態状況の連絡はこまめに行い、家族と共にご本人を支えていけるよう、こちらからの提案ではなく、相談をしたり、時には雑談をしたり、関係性を大切にしている。		
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	ご家族の協力をいただき、今まで通われていた病院への受診を継続している方がいる。デイサービスへの通所継続をしている方もいる。	馴染みの床屋を利用したり、家族と自宅へ外出や墓参りなどが続けられるよう支援している。また、同じ建物内のデイケアやケアハウスで友人・知人に面会ができるよう法人内の職員と連絡を取り合い対応している。	
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	利用者が一人で居ないように、職員が橋渡し役になり、利用者様同士が関わって行けるよう努めている。また、利用者様が、食事時にいないと、「この人、どこ行ったの?」と心配される利用者様もいる。		

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
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	退去後も情報の提供や面会など、ご本人やご家族との関わりを大切にしている。		
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	日頃から一人一人との関わりを大切に、不安や混乱している事はないか利用者目線に立ち、心情を知る努力をしている。ユニット会議にて情報を共有している。	家族から聞いたり、利用者の言動などから利用者の意向を把握するように努めている。思いを伝えるのが困難な場合でも、落ち着かなくなるなどの心情を汲み取れるように職員間で話し合い情報や対応の仕方を共有し、看護師とも共有連携できている。また、利用者が表現しやすいよう、声のかけ方も工夫している。	
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	入居前のご本人アセスメント、生い立ち、習慣など、また、ご家族様の思いも含めて職員間で情報を共有・把握に努めている。		
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	日々の関わりの中から、表情や言動に注意を払い、耳を傾け、訴えがある際は、こもればユニットや1階まで散歩に行き気分転換を図るなどしている。また、アセスメントを活用、その方の有する力にも着目するよう努めている。		
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	会議や業務中に各利用者について話し合う場を設けている。ご家族面会時にご本人やご家族の意向を把握し計画を立てるよう努力している。	本人・家族の意向や医師の意見を確認しながら、ユニット会議などで職員、看護師と話し合い作成している。ホーム理念にそって、利用者が「笑顔」になれる支援が介護計画に反映されている。介護計画は、家族が来訪時などに説明し同意を得ている。	
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	個別のケース記録を付け、月別評価を行っている。申し送りやユニット会議などで情報を共有している。行えそうなことは、プランに取り入れている。		
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	青葉ハイツで行っている体操に週3回(月水金)通われている。また、デイサービスへ行きたいとの要望があり、当施設のデイサービスに通所している方もいる。訪問歯科・訪問理美容・訪問マッサージを利用している。		

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
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	以前より馴染みのある大崎八幡宮へ散歩に行き、敬老式は龍寶寺で開催している。また、地域の行事に参加するよう努めている。		
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	本人・ご家族様の希望を伺いながら、かかりつけ医との医療継続を希望される方には、ご家族様と協力しながら受診支援を行っている。本人様の状態によってはご家族さま納得のもと往診医へ変更をしている。	以前からのかかりつけ医や専門医の受診時には、看護師が同行する。家族が付き添う時は、利用者の状態の情報を書面にし家族へ渡している。往診が必要になる状態の際には、家族へ説明し相談しながらかかりつけ医を往診医に変更している。	
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	日々、健康状態に留意し変化があれば看護師及びかかりつけ医に連絡し、指示を仰いでいる。必要時、医療関係機関との連携や速やかな受診につなげるようにしている。		
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。	入退院時や入院中のムンテラには出来るだけ同伴し、原因や入院期間の見込み、治療計画等の確認や相談を行っている。その際はホームでの様子入院先のDr・担当看護師等にお伝えしている。入院期間中もご家族様へ連絡をとり状態把握に努めている。		
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	重度化に係る指針について文書作成、説明、同意を書面にて取り交わしている。また、終末期の対応について、状態の変化に応じて、家族様、主治医と話し合いをし方針を決めている。	看取りの実績があり、職員も約半数は看取り経験がある。終末期の利用者が、不安を感じないよう居室のドアを開け、見守り、声がけをしている。職員間での振り返りやスキルアップ研修へ参加し、利用者・家族・主治医と連携しながら取り組めるよう努めている。	
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	定期的に救命救急講習を受けている。		
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	日中・夜間想定避難訓練を実施し、夜間想定では地域住民の方にも参加していただいた。また、備蓄の食料品も確保している。	同じ建物にある同法人の事業所と合同で、年2回の訓練を行っている。居室入り口にある個人カードには、車いす利用など避難誘導時の移動方法が書いてある。感染症予防のため、冬時期に感染症予防について研修している。	

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
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	介助の際は入所者の自尊心を傷つけないように心掛けている。子ども扱いにならないように努めている。	家族から聞き取りし、触れられたくない話題はしないなど、利用者の立場になり対応している。入浴や排泄は無理な誘導は行わない。職員の誕生日には、理事長が直接職員に研修を行い、一人ひとりの尊厳を損ねない接遇やプライバシー保護に繋げている。	
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	自分で思いや考えを表せない利用者に対しては、選択肢を用意し自己決定ができるよう働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者ご本人の気持ちや体調に合わせて歌のDVDや塗り絵などをして過ごしていただいている。枠にはめることなく、自由にその日を過ごすことが出来るような支援に努めている。		
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	自ら、お気に入りの洋服に着替えられている。かしまった行事の際にはお化粧品もしていただいている。		
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	個人に合わせて刻み、お粥などを提供している。野菜切り、ゼリーの分け方など食事作り、食器拭きやテーブル拭きを手伝っていただいている。その際は、作業を見守りし疲れないよう時間を見計らって声掛けを行っている。	ゆったりとした音楽を流し、利用者と職員と一緒に食事をしている。利用者も一緒に買い物に行き、食材や総菜を購入したり調理することもある。利用者の好みを把握し、状態に合わせて刻み食などにも対応している。法人の栄養士から、献立についてアドバイスを受けている。	
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	個々に合わせ、食形態(お粥、刻み、ミキサー)を変えて提供している。10時11時15時にも水分補給の時間を設け、チェック表に記録をしている。様々な理由で食事摂取が困難な場合には栄養ゼリーやDrから処方されたエンシュアの摂取を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを実施している。義歯使用の方は夜間ポリドントを使用し清潔保持に努めている。		

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
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	個々の排泄パターンが把握できるよう排泄表を確認し、さりげない声かけ、気持ちよく衛生的な排泄支援を心がけている。定期的な排泄ができるよう医師、看護師と連携している。	排泄チェック表を用い、声かけをしている。日中、布パンツの利用者もあり、トイレでの排泄ができるよう支援している。看護師が水分摂取量を確認し、便秘予防にオリゴ糖入りのジュースや朝食時には、牛乳、ヨーグルト、バナナなど提供している。また、お腹のマッサージをして排便を促している。	
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	チェック表により排泄状況を把握している。朝、昼、夕以外にも10時、11時、15時に水分補給を行っている。		
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	ご本人に声掛けを行いながら入浴の有無を確認している。一緒に衣類を選んだりご本人の意思を尊重している。	簡易リフトも設置されており、重度の利用者には、2人体制で入浴介助している。湯は、都度交換しており、入浴剤を使用したり、利用者の好みに合わせて温度調節している。入浴の好きな利用者には、家族と一緒に温泉に行けるよう支援を行った。	
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	各居室に温湿度計を設置し、気持ちよく快適に過ごせるよう配慮している。いつでも休息できるよう環境を整えている。		
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	服薬の準備・介助の際は、日付・名前・いつの薬かを確認している。服薬後は、空袋を確認しチェック表に記入している。薬の変更があった際は、申し送りノートと口頭で情報共有を図っている。		
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	ご本人の好きなことや馴染みのこと、得意なことをご本人やご家族様から聞き取りをしている。また、個別支援で外出やレクを行っている。		
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支援している	行事や誕生日などで外出の機会を設けている。ご家族と外出をされている方もいて柔軟な対応に努めている。大崎八幡宮へ散歩がてらお参りに行くこともある。	車椅子の利用者が増え、全員での外出は難しくなり、個別対応している。利用者の希望にそえるよう外出先を決めている。近隣の神社への散歩やドライブなど、外出したくない利用者にも無理なく外出の機会が得られるよう声かけしている。ホームでは、月1回程度の外出ができることを目標にしている。	

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	個別の立て替え金を準備している。一緒にお買い物に行ったり、外出した際に食事をしている。		
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	ご本人より電話の使用がしたいと訴えがあった際は、こちらからご家族に電話をし、ご本人とお話をさせていただけるよう支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者と一緒に作製した季節の飾りつけを装飾したり、共有空間は毎日掃除をすることで清潔保持を行っている。家庭的な料理や料理中の音、窓から差し込む光、風、眺めの良い景色等、五感も感じられる。	広いベランダがあり明るく、壁には、手作りの作品や写真が飾られている。廊下にはベンチが置かれ、利用者が休める場を設けている。時々窓を開けて、換気をすると共に、季節や天候が感じられるよう取り組んでいる。食事時には音楽を流したり、職員は声かけの際の音量にも配慮している。床はクッションフロア仕様になっているため、足音が響かないようになっている。	
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	フロアにソファを置いて座っていただき、テレビやDVDを鑑賞できるよう工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にご本人とご家族と相談をし、馴染みの物を使用するようにしている。居室の片付けなどは職員と一緒にいき、不安に繋がらないよう努めている。	各部屋にエアコンと車椅子対応の洗面台が備えられている。馴染みの椅子やタンスがあり、家族の写真などが飾られている。床で過ごしたい希望があれば、マットを敷くなど、心地よく過ごしてもらおうよう工夫している。	
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	季節感のある掲示物を作り、生活の手掛かりになるものを表示している。フロアに導線を確認し、転倒の危険がある利用者へ配慮も心掛けている。		