

## 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	0472400266		
法人名	社会福祉法人 紀心会		
事業所名	グループホーム メサイア	ユニット名	イースト
所在地	巨理郡山元町山寺字堤山8-3		
自己評価作成日	平成 23年 10月 10日		

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</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23年11月9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)】

<p>プライバシーの保護と尊厳の確保に努めながら「全ての行動には意味がある」という精神のもと自立支援とその人らしい生活を目指している</p>
--

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>事業所の広い敷地内にケアハウス、老人保健施設等が併設されている。入居者は自由に入りし、ベンチに腰かけ日向ぼっこ、談話、散歩をしている。「全ての行動には意味がある」とする事業所の精神をケアの実践に反映している。職員は「入居者を認知症という見方はしない」「何事にも否定しないでゆっくり話しを聞く」「何をしたいのか、いつも目くばり気くばりをして」と話された。理念が職員に深く浸透され日々のケアに繋がられていることがうかがわれた。地域に開かれたサービスとして、地域の理解と支援を得るために運営推進会議を活用され、避難訓練等に地域の協力をより得られるよう働きかけていくことを期待したい。</p>
---

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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		

## 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 メサイア ) 「 ユニット名 イースト 」

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	一人一人の生活の中で具体化してゆくためにケアプラン、会議、日常の中で常に取り組み利用者にとって一番良い方向を選ぶようにしている。理念を常に目の届く事務所の中に掲示している。	事業所開設時に作った理念「人間の尊重、認知症は病気である、あせらず 急がず ゆっくりと」を大切にしている。管理者と職員は日々意識し、自分の意見をおしつけることのないように気をつけてケア実践につなげている。	
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	近隣のスーパー、理容店等は非常に協力的である。認知症の利用者に対して快く対応してくれるのでお店に行った時には大変助かっている。	法人の夏祭りには、区長、地域住民が多数参加し、中学校吹奏楽部の演奏で、盆踊り、カラオケ大会等を催し、交流の場としている。町民文化祭にもよく行っている。相馬町の花火大会に招待され、特別席で観覧した。	
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、介護認定審査会へ参加し事例検討等あるときには積極的に参加している。また行事等にも地域の方を招いて交流を図っている。		
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	昨年10月に近隣や役場の方を招いて実施している。本年も10月に屋外での行事開催と共に予定していたが悪天の為に延期し、23年中に実施予定。地域の方は友好的ではあるが、定期的な会議への関心は低いため推進会議の定着が課題となっている。	会議は区長、地域包括センター、家族等出席し事業所状況を報告し、意見、要望を伺い話し合っている。今年は震災等の事情もあり1回開催されている。運営推進会議の意義や役割等再検討し、回数を増やしていただきたい。	運営推進会議は地域の理解と支援を得るために重要な会議である。会議メンバーから貴重な意見をいただくのは、ホームのサービス向上につながるの、定期的な開催となるように期待したい。
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	地域ケア会議に毎回参加している。又包括支援センターのOTにより必要時リハビリ相談をお願いしている。指導を受けた点は積極的にケアプランに取り入れている	町主催の研修会、講演会等包括支援センターの勉強会等は積極的に参加するようにしている。職員が介護保険認定委員となっているので、月一回の審査会に参加し、情報の共有、事例検討等を話し合っている。	
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	なるべく自由に過ごしていただいている。ケアプランも行動を制限せずやりたい事が出来る支援を基本として作成され、安全面上やむを得ない場合は、家族と話し合い了承を得て一時的な事として継続的な事にならないように努めている。	事業所前広場へ自由に出入りするため日中は玄関の鍵はかけていない。遠くへ行きそうな気配を見かけたら少し離れて後をついて行き見守りをしている。勉強会やミーティングを通じて身体拘束や虐待を理解しケアに努めている。	
		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注意を払い、防止に努めている	今後も高齢者虐待防止関連法について学ぶ必要があるが、虐待の意味と方針を理解しケアをしているため虐待の防止に努めているといえる。		

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	実際利用している利用者はいないがポスターなど掲示している		
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	契約前は十分な説明を行い、説明文も誤解が生じない様に随時改善している。入退去時は経営者や現場職員との話し合いの場を設けている。また、3ヶ月に1度ケアプランを更新し、家族へ今後のケアの方向性などの説明も行っている。		
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	自身の要望を訴える方は少なく、日々の生活の中から職員が予想し、改善を心がけている。不定期ではあるが広報を作成し家族へ郵送して近況を報告している。また個人での購入物は領収書を請求書と一緒に毎月郵送している。	家族面会の時、ケアプラン説明時等に意見、要望を聞いている。年1回入居者の健康診断がありその結果を理事長より説明の時も話し合っている。広報誌により入居者の近況報告をする。電話でも話している。	
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	毎月、経営運営会議を行っている	月1回のメサイア会議やユニット会議時意見、要望を聞き話し合っている。職員の数を増やす、就業規定の改定、浴室、トイレの手すりの増設等運営に反映している。年2回理事長との個人面談がある。	
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	経営者との個別面談等を設け、職員が意見出来る場がある。また忘年会と互助会主催のイベントを実施している。当施設の運営者は理想を持って職員と毎月の行事と一緒に参加もする身近な存在でもある。		
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	積極的に研修や報告会への参加を心掛けている。 また年に一度、法人内で全体研修・勉強会の実施、協力関係にある医院の開催する講習会にも参加している。		
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	特に南ブロックの集会や研修は積極的に参加を目指しているが、本年は人員不足から思うように実施出来ていない。南ブロックでは交換研修の実現を統一目標としている		

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
<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	入居前に必ず実態調査を行い、利用される方のバックグラウンドや、本人や家族の困っている事や希望する事などの情報を出来るだけ多く把握する。		
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	3ヶ月に一度、ファミリー面談と称し、現在のケアプランの評価と今後のケアの説明を行い、家族からの要望も随時受け入れてケアプランを作成している。また本年より書式も家族が見易いように改良を行った		
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	実態調査や当ホームの見学を経て、場合により法人内の他施設や他のGHを紹介している。		
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	職員は休憩時を除き、常に一緒に過ごしている。また料理や草花の管理など、職員も入居者から教わったりしながら、時には同世代の人になったり子や孫のような関係を心がけている。		
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	家族も交えての行事を行い、交流の場としてお互いの考えや悩みを話し合いケアに活かしている。職員だけのケアで行き足りない場合等、家族に協力をお願いす事もあり、家族の存在の重要性を理解して頂いている		
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	以前より愛用していた家具や寝具を使用し ていただいている。 また家族との外出や外泊の呼びかけもおこなっている。	買物、外食等、馴染みの関係が継続できるように支援している。友人が訪ねてきた時はゆっくりできるようにしている。家族の協力でお墓参り、外泊等もしている。隣のケアハウスにご主人がいる夫婦は自由に行き来している。	
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	ティータイム時など、共通の話題を提供したり、仲の良い利用者をお誘いして環境を提供し、それぞれの関わりを支援している。		

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	家族の要望があれば退居後もアドバイスや近況報告などを続けていきたいと考えているが、現時点では家族からの要望はない。		
<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	バックグラウンドを把握し、また分からない点は家族などからも聞き対応に活かしている。職員本位な視点にならないように意識しながら個別のケアプランを作成している。	職員は日々の関わりの中で一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。洋服を頭からではなく袖から通すとスムーズに着てくれる方、男性の入居者で寝る時も背広を脱ぐのを嫌う等の対応を話し合っている。	
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	バックグラウンドや病歴、家族構成など、本人の情報は個別のケース記録にて保管して、常時見れる常態となっている。		
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	個別の日誌を作成し、それぞれの行動を記録している。また一日の過ごし方についても集団行動や画一的になってしまわないように、一般の方のごく普通の生活の提供を目指している。		
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	継続的に家族に情報提供をお願いし、好きな物、嫌いな物等の把握に努めている。また本人本位の視点でケアプランを立てる指導をし、その人に沿った過ごし方が出来るよう支援している	家族の意見等参考に月1回モニタリングをしている。3ヶ月毎理事長、施設長、管理者、担当で話し合い介護計画の見直しを行い、家族に説明、同意を得ている。状態に変化のあった時はその都度見直しをしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録への記入を工夫し、日中の出来事は黒字、夜間は赤字、ケアプランに沿った対応や内容については青時で記入している。また事務室には連絡ノートを置き、常に業務やケアで気付いた点を記入したり読んだりできる。		
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	通院等は家族にお願いしているが、緊急を要する場合や所用の為に同行が困難な場合は同意の下に職員が対応する時もある。また美容師に定期的に来所して頂き、どなたも利用できる。		

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	定期的に避難訓練は消防署の指導を受けている。 また関連医療機関とは迅速でスムーズな連携が確立されている		
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	関連医療機関との連携をはかり、特に平田外科の医師とは24時間連絡がとれる状況で、迅速な対応を行っている	ほとんどの方が母体の病院をかかりつけ医として、受診している。家族対応を基本としているが、行けない場合は職員が支援している。受診結果はケース記録に記載し職員全員に周知している。	
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	緊急時は敷地内の老人保健施設より看護師が駆けつけられる環境にある		
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。	治療が終了した時点で退院の指示が出るので 実調を終了して入居が可能と判断できればできるだけ早く退院の方向へすすめる。		
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	介護用品の使用で本人の暮らしの変化が最小限に出来るならば、医師や家族と相談して導入している。	重度化した場合の対応として「状態の変化により医療機関、他施設へ移っていただきませう」と文章化している。看取りはしない意向ではあるが、高齢化社会を踏まえこれからのグループホームのあり方を考えていく方向である。	入居者、家族との信頼関係の延長上に看取りを希望された場合に、ホームでできる事できない事をとりまとめ家族、医師、関係者で話し合い、期待に応えられるようにしていただきたい。
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	救急救命研修を受けている。また周辺での講習会にも参加している。		
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	災害対策委員会を組織し、毎月会議を実施している。年に2回、入居者も参加しての避難訓練も行っている。食料や薬も屋外の倉庫に保管している。本年の震災では課題も見つかったが備蓄品から常に食事は3食提供できた	年2回避難訓練(夜間想定含む)を実施している。防災設備の定期点検も行なわれている。3月11日の大震災後、備蓄、生活用品を見直し、自家発電機を購入した。避難訓練実施時の地域住民の参加もさらにしていただきたい。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	申し送り時などでは実名を伏せて配慮している。また新聞や研修などで写真を使用する場合は家族の許可を得ている。書類を破棄する場合もスタンプ等で個人情報が見えない様に努めている。	職員は誇りやプライバシーを損ねないよう声かけや対応に注意している。それぞれと落ち着いた仕草の時は、何気なく近づきそっとトイレ誘導の声かけをしている。洗濯機が浴室にあるので、入浴の時は洗濯は避けている。	
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	ゆっくり、はっきり話す声かけを行い、必要以上の誘導や介助は避け、本人が行いたい事や興味のある事を尊重している。		
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	本人の生活のリズム、スピード、楽しみ事、不快な事を把握し、可能な限り本人主導の生活をこころがけている。		
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	美容師が定期的に来所もされ、誰もが利用できる		
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	お好みの器を使用して頂き、それぞれの方に合わせた形態で提供している。献立は雑誌等も参考にしている。時間も体調や気分に合わせて前後させている。盛り付けのセンスや提供までのスピードに職員間で差が生じてしまう点は課題。準備や片付けに利用者は関心が薄く参加率は低い。	献立は職員が作り、法人栄養士に相談している。入居者と職員は同じテーブルを囲み楽しく会話しながら食事している。入居者は下膳等のできることをしている。お菓子を作ったり、外食で好きな物を選べる楽しみにしている。	
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	野菜中心の食事を心がけている。偏ったメニューやマンネリ化がないように話し合いが行われている。食事個人に合わせ、刻み、とろみ、ライスプリンなど臨機応変に対応している		
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に、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	毎日の口腔ケアの他、ケアプランにより特定の人には数回行ったり、入れ歯の方は洗浄剤も使用している。また自身で行えない方は介助にて行っている		

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	下着を工夫し、日中は殆どオムツは使用していない。またチェック表等で個々のパターンを把握し、スムーズに尿意を訴えられない方に対しては、行動や言葉の一部より職員が察知する努力をしている。	殆んどの方が尿採りパットをせずに布パンツで、自立してトイレでの排泄をしている現状を維持できるように支援している。夜間は安眠を考えて個別ケアを行なっている。	
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	ヨーグルトをおやつ時に提供している。また粉寒天等も取り入れている。腸の働きが活発になると言われている朝食直後にトイレへ案内して排便を促している。他、医師と相談して本人に合った下剤の提供を心がけている。		
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	午前からでも入浴はできる環境であり、訴えがあればなるべくすぐに入って頂いている。また拒否があった場合は時間をおいて再度声かけする等、待つ姿勢を心がけている。一般家庭と同じ夜間にも実施出来ないか検討したが、まだ至っていない。	2日に1回の入浴を基本としている。毎日の入浴も可能である。必ず一対一で対応し安全にゆったり、気持ちよく入浴できるようにしている。嫌がる方には無理じいせず、声がけに工夫して、足浴、清拭をする。ゆず湯等もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	消灯時間は設けず、好む時間に就寝して頂いている。体格によりマットの厚みも選んでおり、自宅より自分の布団や枕なども持ってきて頂いている。夜間もオムツのみに頼らず通常の下着での生活を心がけている。		
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	薬局で分包してもらい、服薬の間違いがないように留意している。 また個別記録へ処方箋一覧を記載して効能や注意事項を記されている		
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	時々ドライブや買い物企画している。調理手伝いや煮干の頭取り、洗濯物たたみ、またゴミ袋の名前記入も行って頂いている。定期的に外食に出かける支援も行っている。		
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	外出の訴え時は、なるべく待っていただく事はせずに外出して頂いている。日中は自由に出入りできる環境となっている。行事でも年に数回は外出する企画を設け、夏季は地域の協力もあり、初めて夜間外出し花火大会の見物が行えた。	丸森、角田方面への春の花見、秋の紅葉狩り等ドライブを兼ねて季節を感じる外出をしている。日常的には広い敷地内を自由に歩いたり、隣りのケアハウスに出入りしている。近隣の散歩もしている。居間に続いたテラスに椅子があり日向ぼっこをしている。	



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	金銭管理されている方は、サイフと現金を所持されており移動販売店や自動販売機で購入されている。しかし一般店舗が歩いて行ける距離にない為に不自由な思いをされているかもしれない		
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	希望時は事務室から電話をかけて頂いている。要望があれば居室に電話設置も可能である。手紙を書きたいという訴えは無いが、個人宛の手紙等は、その都度渡している。		
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	空調のみに頼らずに自然の風を取り入れてサーキュレーターも使用している。台所が対面式で目の前にあり、調理のようすや料理の香りなど楽しみながら過ごせる。また水槽を設置して熱帯魚を飼育し和んでいただいていたが、震災後は移動に至らない	居間兼食堂は天井が高くゆったりとしている。日当たりがとても良い。観葉植物の鉢があり、神棚、壁にはカレンダーや写真、手作りの作品が飾られている。南側にテラスがあり自由に出入りし談話や日向ぼっこをしたりと居心地よく過ごしている。	
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	小さな小部屋があるが、利用する方は少ない。大フロアに家具などで仕切り、雰囲気に変化をあたえ、一方は食事やお茶など、もう一方はTV視聴や洗濯物整理などに使用している。		
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	それぞれの家具や布団を持ち込んでもらい、本人や家族と職員が話し合い居室作りを行っている。	居室には使いなれた筆筒、椅子等、和服で過ごされていた方は大きな姿見が持ち込まれている。家族の写真、お化粧品、作品が飾られ、壁掛けハンガーにはコート、帽子が掛けられその人らしい部屋になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	必要な場所に手すりを設置し、その後も生活の様子を見て随時追加設置している。分り難い場所には名札を設置している。またほとんどのフロアはバリアフリーとなっておりスムーズな移動が行えている		

## 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	0472400266		
法人名	社会福祉法人 紀心会		
事業所名	グループホーム メサイア	ユニット名	ウエスト
所在地	巨理郡山元町山寺字堤山8-3		
自己評価作成日	平成23年10月1日		

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</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23年11月9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)】

<p>プライバシーの保護と尊厳の確保に努めながら「全ての行動には意味がある」という精神のもと自立支援とその人らしい生活を目指している</p>
--

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>事業所の広い敷地内にケアハウス、老人保健施設等が併設されている。入居者は自由に入りし、ベンチに腰かけ日向ぼっこ、談話、散歩をしている。「全ての行動には意味がある」とする事業所の精神をケアの実践に反映している。職員は「入居者を認知症という見方はしない」「何事にも否定しないでゆっくり話しを聞く」「何をしたいのか、いつも目くばり気くばりをして」と話された。理念が職員に深く浸透され日々のケアに繋がられていることがうかがわれた。地域に開かれたサービスとして、地域の理解と支援を得るために運営推進会議を活用され、避難訓練等に地域の協力をより得られるよう働きかけていくことを期待したい。</p>
---

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

## 2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 メサイア

## )「ユニット名 ウエスト

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	理念を一人一人の生活の中で具体化してゆくためにケアプラン、会議、日常勤務の中で常に取り組み利用者にとって一番良い方向を選ぶようになっている。また理念を常に目に届く事務所の中に掲示している	事業所開設時に作った理念「人間の尊重、認知症は病気である、あせらず 急がず ゆっくりと」を大切にしている。管理者と職員は日々意識し、自分の意見をおしつけることのないように気をつけてケア実践につなげている。	
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	近隣のスーパー、理容店等は非常に協力的である。認知症の利用者に対して快く対応してくれるのでお店に行った時には大変助かっている。	法人の夏祭りには、区長、地域住民が多数参加し、中学校吹奏楽部の演奏で、盆踊り、カラオケ大会等を催し、交流の場としている。町民文化祭にもよく行っている。相馬町の花火大会に招待され、特別席で観覧した。	
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	介護認定審査会へ参加し事例検討などあるときには認知症の方との付き合い方などをお話することがある		
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	昨年10月に近隣や役場の方を招いて実施している。本年も10月に屋外での行事開催と共に予定していたが悪天の為に延期し、23年中に実施予定。地域の方は友好的ではあるが、定期的な会議への関心は低いため推進会議の定着が課題となっている。	会議は区長、地域包括センター、家族等出席し事業所状況を報告し、意見、要望を伺い話し合っている。今年は震災等の事情もあり1回開催されている。運営推進会議の意義や役割等再検討し、回数を増やしていただきたい。	運営推進会議は地域の理解と支援を得るために重要な会議である。会議メンバーから貴重な意見をいただくのは、ホームのサービス向上につながるの、定期的な開催となるように期待したい。
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	必要時には地域包括支援センターのOTによるリハビリ相談をお願いしている。指導を受けたことは積極的にケアプランに取り入れている	町主催の研修会、講演会等包括支援センターの勉強会等は積極的に参加するようにしている。職員が介護保険認定委員となっているので、月一回の審査会に参加し、情報の共有、事例検討等を話し合っている。	
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	身体に危険がない限り自由に過ごしていたい。安全面からやむを得ない場合、実施前に同意書を作成し家族と話し合い一時的なことから継続的にならないように努めている	事業所前広場へ自由に入出入りするため日中は玄関の鍵はかけていない。遠くへ行きそうな気配を見かけたら少し離れて後をついて行き見守りをしている。勉強会やミーティングを通じて身体拘束や虐待を理解しケアに努めている。	
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	職員が高齢者虐待防止関連法について学ぶ必要があるが虐待の意味と方針を理解しケアをしているため虐待の防止に努めているといえる		

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	実際利用している利用者はいないがポスターなどを掲示している		
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	申し込みを受けた時から相談を受け始め契約を結ぶときまでには実態調査、施設長面談などを通して説明をし利用していただくことになっている。解約に関しても事前に相談を受けるなど実施している		
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	利用者の要望や不満に対する訴えには十分に対応している。また外部の苦情相談を窓口にはポスターを掲示している	家族面会の際、ケアプラン説明時等に意見、要望を聞いている。年1回入居者の健康診断がありその結果を理事長より説明の時も話し合っている。広報誌により入居者の近況報告をする。電話でも話している。	
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回の経営運営会議では管理者とユニットリーダーが出席し各事業所の運営に関する報告と意見交換を行っている	月1回のメサイア会議やユニット会議時意見、要望を聞き話し合っている。職員の数を増やす、就業規定の改定、浴室、トイレの手すりの増設等運営に反映している。年2回理事長との個人面談がある。	
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	職員の意識調査などで職員の長所や努力を評価して下さる。またグループホームの理想を持って指導して下さったり職員の話には傾聴するなど身近な存在でもある		
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	法人内ではケアプラン検討会、メサイア会議、経営運営会議、年1回の全体研修会を実施している。また協力関係にある医院の開催する講習会にも参加している		
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	特に南ブロックの集会や研修は積極的に参加を目指しているが、本年は人員不足から思うように実施出来ていない。南ブロックでは交換研修の実現を統一目標としている		

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
<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	不安を訴えられる利用者に対して家族からの情報提供を得ながら対応している。また否定や拒否はせず本人の心に添うことで不安を取り除くようにしている		
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	入居相談を受け実態調査、入居の説明契約のとりにかわしなどを通じて話し合いをする。入居後は3ヶ月ごとにケアプランを見直し家族に説明している。本年より家族がより分かり易いように書式の改良を行った。		
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	相談時は介護困難のため入居申し込みしたいという例がほとんどで対応に困ってる家族が多いのでケアマネジャーに相談することや種々のサービスがあることを説明している		
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	管理的にならず必要以外は手をかけず本人のライフスタイルを見守る体制で職員が存在するように努めている		
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	3ヶ月に1度の家族面談や面会時には近況報告とケアプランの内容などをお話しており本人の現状を把握していただくように努めている		
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	自宅や家族の思いが強く帰宅願望のある利用者には家族に協力してもらい面会の回数を増やしたり家族が病院の付き添いのときには帰りに家族と外食をすることも	買物、外食等、馴染みの関係が継続できるように支援している。友人が訪ねてきた時はゆっくりできるようにしている。家族の協力でお墓参り、外泊等もしている。隣のケアハウスにご主人がいる夫婦は自由に行き来している。	
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	1つの手作業を協同で行ったり一緒におしゃべりをすることもある。また耳の遠い利用者には間に職員が入りパイプ役をしている		

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	当ホームから隣の施設へ入居された方には顔を見に行くこともある		
<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	本人本位になるようにバッググランドを把握し不明な点は家族から聞き対応に活かしている	職員は日々の関わりの中で一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。洋服を頭からではなく袖から通すとスムーズに着てくれる方、男性の入居者で寝る時も背広を脱ぐのを嫌う等の対応を話し合っている。	
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	実態調査時、入居後本人や家族から色々な機会にお話を聞く事ができる		
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	日勤帯、夜勤帯の申送りを実施することで一人一人の心身の状態を把握し注意しなければならないことやケアポイントを中心に対応している。また理事長への医療的相談、施設長への定時報告を必ず行い問題を解決することに努めている		
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	ANY会議、ケアプラン検討会、家族面談を通じて家族、医師、職員の意見や情報を集めプランを作成している。また元所長からの提案は大事で入居者の今必要としていることを的確に捉えることは手本にもなっている	家族の意見等参考に月1回モニタリングをしている。3ヶ月毎理事長、施設長、管理者、担当で話し合い介護計画の見直しを行い、家族に説明、同意を得ている。状態に変化のあった時はその都度見直しをしている。	
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	ケース記録は日中、夜、プラント色分けに書いている。また連絡ノートを活用し気づきや工夫の実行を徹底しているほか入居者の言動でいつもと違う、出来る、出来なくなってきたことなどを明確に記録し介護計画に活かしている		
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	定期的な通院は家族にお願いしているが不定期の通院はホームで対応している。身体レベルの低下もあり理美容へ行くことが難しい利用者には出張美容師にきてもらっている		

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	定期的に避難訓練は消防署の指導を受け訓練している		
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	ほとんどの利用者は平田外科をかかりつけ医としているが宮城病院など希望の病院に受診できる支援もしている。また医師とは24時間連絡がとれる状況にあり迅速な対応をしている	ほとんどのの方が母体の病院をかかりつけ医として、受診している。家族対応を基本としているが、行けない場合は職員が支援している。受診結果はケース記録に記載し職員全員に周知している。	
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	かかりつけ医である平田外科の看護師は協力的で入居者とは顔なじみでもあるので相談しやすい。また緊急時には敷地内の老健施設より看護師が駆けつけられる環境にある		
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。	治療が終了した時点で退院の指示がでるので実態調査を行い入居が可能と判断できればすぐに退院の方向へ進める。退院後は看護サマリーなどに目を通し不明な点は実態調査のときなどに聞くようにしている		
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	重度化した場合でも口から食事が摂れればグループホームは可能だが重度化したときに家族に今後の方向性について話し合いをする。また重度化すると医療面でのケアが必要になってくる場合があるのでかかりつけ医とはより協力体制を整えている	重度化した場合の対応として「状態の変化により医療機関、他施設へ移っていただきます」と文章化している。看取りはしない意向ではあるが、高齢化社会を踏まえこれからのグループホームのあり方を考えていく方向である。	入居者、家族との信頼関係の延長上に看取りを希望された場合に、ホームのできる事できない事をとりまとめ家族、医師、関係者で話し合い、期待に応えられるようにしていただきたい。
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	救命救急は消防署の指導を受けている。また一昨年の全体研修会でホームでは心配蘇生をテーマとして人形を使用して心配蘇生を行い手順の再確認をすることができた		
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	3月の震災で経験したことを教訓として職員全員で反省及び今後の働きかけを話し合った。非常時の食料や水分、灯油や懐中電灯の備蓄などを徹底している。また11月にはスプリンクラーの設置を予定している。	年2回避難訓練(夜間想定含む)を実施している。防災設備の定期点検も行なわれている。3月11日の大震災後、備蓄、生活用品を見直し、自家発電機を購入した。避難訓練実施時の地域住民の参加もさらにしていただきたい。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	否定や拒否の対応はせず職員は聞き役、利用者に合わせる役に徹している。また利用者の前で記録をとらないようにするほか職員同士が現場で利用者の話をしないように心がけている	職員は誇りやプライバシーを損ねないよう声かけや対応に注意している。そわそわと落ち着かない仕草の時は、何気なく近づきそっとトイレ誘導の声かけをしている。洗濯機が浴室にあるので、入浴の時は洗濯は避けている。	
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	必要以外の声掛けや介助は控えるようにし自分で考え行動することを可能な限り尊重している		
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	できるだけ本人のペースで希望に沿って支援している。また利用者にとって一番良いと判断した方向を選びながら仕事をしている		
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	出張美容師が来てその人に似合うヘアスタイルになるようにお願いしている。また行きつけの理容室がある利用者もおりその際は家族が同行している		
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	女性の方に限定されるが皮むきや食器拭きなど利用者の力を活かしながら行っている。	献立は職員が作り、法人栄養士に相談している。入居者と職員は同じテーブルを囲み楽しく会話しながら食事している。入居者は下膳等のできることをしている。お菓子を作ったり、外食で好きな物を選べる楽しみにしている。	
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	糖尿病や肥満傾向にある方などカロリー制限のある利用者に合わせた量を提供している。また刻みや軟飯など必要に応じて提供している。必要に応じて栄養士の指導を受けている		
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	食後介助を要する方には口腔ケアをしており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	ほとんどの利用者が排泄は自立にて行っており介助を要する方でも自ら尿意を感じトイレに行っておられる。そのためほとんどオムツを使用していない。	殆んどの方が尿採りパットをせずに布パンツで、自立してトイレでの排泄をしている現状を維持できるように支援している。夜間は安眠を考えて個別ケアを行なっている。	
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	おやつ時に豆乳バナナを摂取されることで便秘改善傾向にある利用者もおられる。また本人に合った下剤を提供している		
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	入浴は毎日実施しており入りたい方、入りたくない方を確認してその方好みのお湯の温度を提供している。またその人の気分や体調によっては午前に入浴を実施するなどしている	2日に1回の入浴を基本としている。毎日の入浴も可能である。必ず一対一で対応し安全にゆったり、気持ちよく入浴できるようにしている。嫌がる方には無理じいせず、声がけに工夫して、足浴、清拭をする。ゆず湯等もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼食後臥床を望まれる方には午睡を習慣としているほか体調によって臥床が必要な方にはその都度臥床していただいている		
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	薬局より毎回薬の効能がついているので理解している。症状の変化により薬の内容の変更を医師に相談することもある		
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	将棋が得意な方は職員と行うと指導してくださるまた書道の得意な方には行事のプログラムを書いてもらっている。女性の方には家事を手伝ってもらったりとその方の得意分野を發揮できる仕事をお願いしている		
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	外出の訴え時には待ってもらえるようなことはせず外出していただいている。毎月行事を実施しており内3回は車に乗ってのドライブを実施している	丸森、角田方面への春の花見、秋の紅葉狩り等ドライブを兼ねて季節を感じる外出をしている。日常的には広い敷地内を自由に歩いたり、隣のケアハウスに出入りしている。近隣の散歩もしている。居間に続いたテラスに椅子があり日向ぼっこをしている。	

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	現金は家族よりお預かりし必要に応じて対応している。また金銭管理されている方も1名おられ持っている事で安心されておられる。		
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	本人宛の手紙は本人に渡して見ていただいている。本人の希望により電話することはたまにある。家族から電話がきたとき望むときは本人につなぐようにしている		
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	エアコンやサーキュレータ、扇風機、加湿器、除湿機や自然の風を上手に使い分け温度の調整をし環境整備をしている。また行事や季節に合わせたものを飾ったりしている	居間兼食堂は天井が高くゆったりとしている。日当たりがとても良い。観葉植物の鉢があり、神棚、壁にはカレンダーや写真、手作りの作品が飾られている。南側にテラスがあり自由に出入りし談話や日向ぼっこをしたりと居心地よく過ごしている。	
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	和室を使用することはあまりなくフロアを家具で仕切りソファでくつろぎながらテレビを見たり新聞を読んだりする場所と食事をする場所と分けて使用していただいている		
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	それぞれの家具や布団を持ち込んでもらっている。また家具やテレビなどの設置場所は本人や家族と相談しながら居室作りを行っている。	居室には使いなれた筆筒、椅子等、和服で過ごされていた方は大きな姿見が持ち込まれている。家族の写真、お化粧品、作品が飾られ、壁掛けハンガーにはコート、帽子が掛けられその人らしい部屋になっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内はほとんどがバリアフリーとなっているほか手すりのない箇所には長テーブルを置くなどして手すりの代用としている		