

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	0495300089		
法人名	株式会社 リブレ		
事業所名	グループホームなつぎ塾	ユニット名	いぶき
所在地	宮城県仙台市太白区あすと長町4-3-25		
自己評価作成日	平成 23年 11月 28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	http://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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23年12月14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)】

・なつぎ塾は震災により8月5日にあすと長町地内の福祉仮設住宅に移転してきました。なつぎ塾職員は、移転してきてからも常に前向きに、利用者様一人ひとりを大切に考え支援しています。また、地域とのつながりも少しずつ広がってきています。運営推進会議の発足やなつぎ塾秋祭りの開催、そして日頃からなつぎ塾敷地内にある畑を地域の方々と共にこなっています。なつぎ塾は地域に根ざしたグループホームを再構築できるように努力しています。

【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)】

長町東部の再開発途上の地区に仮設住宅と並んで建っている「グループホームなつぎ塾」は職員、入居者と共に先人となり復興を願い新しい街づくりに奔走している。入居者が「ありのまま過ごせる場所」を提供するには、介護する側が上に立つことなく、認知症の方でも教えて頂く謙虚な気持ちで接する事だと面談した職員が話していた。東日本震災の大惨事に直面しながら入居者を思い、サービスによる生活の質向上に向けた姿勢は日頃の研修の表れである。仮設住宅に移り4ヶ月後には運営推進会議を開催する等ホームが前向きに取り組んでいる姿勢を評価したい。

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

ユニット名(いぶき)

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	運営理念、ユニットの介護理念をフロアに掲示し常に目の入る所に掲げており、悩んだり不安になったり、上手いいかない時は理念に戻るよう心掛けている。	各ユニットの職員全員で話し合い作成した。その理念は、申し送り時に入居者の立場に立ったケアであるか、各職員に伝えるべきことは伝わっているか等を確認し、共通理解の下日常のケアに活かし取り組んでいる。	
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	近くのコミュニティーセンターで開かれている体操教室に地域の方と参加したり、事業所で開催された秋祭りには仮設住宅に住まわれている方々や学生ボランティア、六郷すずめ踊りの方々にも参加して頂いた。	8月に移り、仮設の住民と共に土壌作りから作物を育てる事を地域交流のきっかけとした。入居者は体操、福祉センターの編み物教室に参加している。ホームは先人となりコミュニティ作りに奮闘中である。	
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	挨拶やお祭り等の交流を増やし、どのような事を行っているか伝えている。		
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	二か月に一度の運営推進会議にて、出席して頂いた方からの意見は文章にし玄関に掲示するようにしている。	避難所、よもぎ埜での生活に馴染んだ頃に仮設に引っ越す等、入居者、職員の心身両面の疲労が癒されないままの生活を余儀なくされた中、11月に運営推進会議を開催した。前向きな取り組み姿勢を評価したい。	
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	震災前は一か月に一回、社会福祉協議会の方の訪問があり利用者の不安等を聞いてもらいケアの向上に役立てていた。震災後は状況報告と相談を随時行い連携をとっている。	大惨事後、入居者、職員の事を思い、経営者が自ら、ホームの再建に向けて行政の関連課数ヶ所に何度も足を運んだ。現状を随時報告し、助言、指導等を頂き連携を取り、仮設での生活に至った。	
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	勉強会で身体拘束について学ぶ機会を設けている。日中は鍵をかけずに開けたままの状態にしており、一人外出される時は距離を取って見守るか同行させて頂くよう努めている。玄関の施錠は家庭と同じ夜間のみである。	安全面を配慮したベットの位置、外出希望の方には遠くから見守りながらついていく。それが数時間に及んだり、一日何回か繰り返す時もあるがその都度職員が対応し、拘束のないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会で高齢者虐待について学ぶ機会を設けている。又、職員間で言葉づかいや行動に気をつけ虐待に繋がる恐れがある場合は職員間で注意をしていき、注意しあえる環境作りを目指している。		

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	成年後見制度について理解する為に勉強会を設けている。実際に成年後見制度を利用している方はいなが、利用されている方が入所されても困惑しないよう努める。		
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	契約前から不安にならないよう疑問や要望を聞き、解りやすい言葉で説明するように努めている。契約内容について理解して頂けるよう時間をしっかり設けるようにしている。		
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	家族会などで事業所に意見要望を言えるような機会を設けたり、面会時にも家族から意見要望を言って頂き運営に反映させるよう努めている。	定期的に家族との面談を実施している。外泊や定期的に花を買い、ホームの玄関に花を生けるなど家族の要望に応え、入居者の生活の張り合いとなるよう支援している。	
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	個別計画の提案や定期的および必要な時に随時個人面談を行い職員一人ひとりの意見を聞く機会を設けている。	職員からトイレ誘導時、便座が低く職員に負担がかかるので便座の改良の提案をした際、入居者の筋力を強化させる等ケアを振り返るよう助言され、考えることを学んだ等、実践を通じた研修の場になっている。	
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	職員が自主的に委員会を発足させ自分が希望する委員会を選択し事業計画を立てている。		
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	月一回勉強会を実施し職員のスキルアップの場を提供して下さっている。又、研修会や講演会等の参加を促している。朝の申し送りではアドバイスや指導を行っている。		
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	研修に参加できる機会(実践者・リーダー研修、GH研修等)を設けたり、実習生の受け入れ(実践者・リーダー研修、交換研修、高校生)も積極的に行っている。月一回の複数事業所研修として定期的に勉強会を行っている。		

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	バックグラウンドで把握しつつ日々の生活の中で不安に思っている事や、困っている事など細かな事に一つひとつ耳を傾けて少しでも和らげられる環境を作るよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の意見や要望、困っている事などに耳を傾け遠慮せずと言って頂ける環境を作るよう努めている。又、玄関に職員の名前と顔を認知して頂けるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に家族や本人からどんな支援が必要かを聞き取り、必要な支援ができるよう対応に努めている。又、入居前の生活を聞いてより良いケアに繋がられるよう職員間で情報を共有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	職員は世話をする人、利用者は世話をされる人ではなく共に支え合い本人のできる事、やりたい事、好きな事を一緒に楽しみながら行えるよう努めている。		
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	家族との関係性を大切にし、行事等には家族にも参加して一緒に過ごして頂けるよう計画を立てている。毎月の家族への手紙には本人の生活の様子を伝えている。		
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	面会に来られた際には、居室や食堂でゆっくり話して頂けるようお茶を準備するようにしている。又、以前通っていたデイサービスの方と連絡を取り外出をされる事もある。	頑なに身内の面会を拒んでいた入居者が職員の働きかけで表情が和らぎ、家族を受け入れるようになった。震災後に自宅を見に行ったり、お世話になった避難所に支援物資を持参する等継続した支援に努めている。	
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	利用者同士の協力や日々の暮らしの中でのコミュニケーションができるよう支援している。又、利用者同士の関係性を把握しトラブルが起きそうな場合はスタッフが間に入り、関係性を大切にしている。		

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
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	安心して生活するための支援方法について家族と話し合いの時間をもち、サービス移行事業所へ情報提供させて頂いている。		
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	センター方式を使用し本人の気持ちや意向、生活の希望についてまとめ、日々のコミュニケーションの中から本人の気持ちや意向、生活の希望を話して頂ける環境を作るよう努めている。	入居者が現職時の技術を活かして作った意見箱をホームで活用している。一般仮設の方に包丁を研いであげる人、畑づくりに関する人、漬物、干し大根づくり等持ち前の腕を振るう場面や思いをを支援している。	
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	情報を集めバックグラウンドを把握し、不足している部分は家族から情報を得たり本人から話を聞き記録に残し、できるだけ多くの情報を得てより良いケアに繋げていけるよう努めている。		
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	申し送りや日誌、連絡ノート、ケース記録等を活用し職員間で情報の共有をし現状の把握に努めケアに活かしている。		
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	月一回の職員会議にて、利用者一人ひとりの状態の把握と具体的内容について話し合い、より良いケアに繋がられるよう努めている。	月別の入居者の様子を入居者、家族、地域別にまとめた記録や、思い、馴染みの関係等を継続した支援となるように計画書に反映させている。毎月モニタリングし、見直して家族に説明をしている。	
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	日誌、ケース記録、連絡ノート、チェック表(バイタル・排泄・食事・服薬・温湿度等)において情報を共有し実践に反映したい場合は職員会議で皆で話し合っている。		
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	グループホームとしてできる柔軟な支援に努めるようにしている。白米ではなく玄米を食べたい方には玄米を購入したり、ミネラルウォーターが良い方にはミネラルウォーターを購入している。新聞を読まれる方には個人で新聞を購入している。		

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	月二回の地域の体操教室へ参加したり、ボランティアの受け入れを行っている。しかし、沢山ある地域資源を把握しきれていない部分がある。		
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	家族や本人の希望で往診か本人のかかりつけ医かを選択して頂いている。月二回の往診日には往診記録を用いて必要な事伝えたり、不安な事を聞いたりアドバイスを受けて適切なケアに繋がられるよう努めている。	入居者全員が往診クリニックをかかりつけ医とし、専門医(精神科)に受診時は職員が付き添い、日常の様子を医師に連絡する。それを受診記録に記入し家族にはその都度ユニットリーダーが電話で報告をしている。	
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	訪問看護ステーションと24時間体制をとり、毎週一回訪問看護が入る。往診日には看護記録を用いて必要な事伝えたり、不安な事を聞いたりアドバイスを受けて適切なケアに繋がられるよう努めている。		
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。	主治医や家族と連絡を取り情報交換を行い退院後も安心して生活が送れる環境を整えるよう努めている。職員が不安にならないよう情報がしっかりと伝わるよう努めている。		
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	家族や本人の意思を尊重して、状況の変化に応じて医師、看護師、家族と面談を行い情報交換を行っている。	看取りの文書を成文化し、前向きである。退院してホームでの看取りを希望し、三者で話し合いを受け入れている。看取りプランを作成し、状態を記録し対応している。最期まで人との繋がりを持ち、状態の良い時にはフロアで過ごす事もあると現状を話していた。	
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	応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っておらず、消防署による心肺蘇生法の研修も参加している職員が、新人については今後予定しているAEDの扱いについて研修を行った。		
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	月一回、火災や地震を想定した避難訓練を行っている。避難訓練後は利用者と一緒に反省会を開き意見や反省点を述べて頂く機会を設けている。	毎月15日を避難訓練とし、3月は消防署(夜間想定含)と地域住民の参加としている。反省会に入居者も参加する。非常口の入口が砂利で足場が悪いとのことでボランティアが改善してくれた。	

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
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	一人ひとりのプライドや気持ちを尊重し個性を大切に目上の方であるという事を考慮し言葉かけや対応に努めている。	「～ませんか」ではなく「～してみませんか」等指示的な話し方ではなく伺う姿勢で言葉をかける。入浴や排泄の関りはできるだけ同性介助を心掛けて支援している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己選択、自己決定ができる環境を整えられるよう努め、一人ひとりが何をしたいのか傾聴し納得したうえで決定して頂けるようにしている。		
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	本人の意思やペースを尊重し無理せずメリハリのある生活を送って頂けるよう努めている。予定や外出がある時は事前に伝えたり、掲示物を貼って伝えるようにしている。		
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	その人らしさを考慮し寒暖に気を配り自分で選んで頂いている。定期的に訪問美容をお願いし身だしなみに配慮している。		
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	一人ひとりに合わせて一緒に準備や調理、片付けを行っている。食事の好みを聞いて献立に入れたり、旬の物を献立に入れる事によって季節を感じて頂けるようにしている。	月、水、金に入居者と食材の買い出しに行く。畑から旬の食材を収穫し食卓にのせたり、お楽しみ献立は行事食や入居者の郷土の逸品である。みんなで作った干し柿は保存しておせち料理の1品となる予定である。	
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	食事量、水分量を記録へ残り状態を把握している。又、一人ひとりに合わせた食事量を調整している。水分が少ない方にはゼリーなどを用いて水分量を補って頂けるよう努めている。		
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	毎食後の口腔ケアは声掛けをしている。又、口腔ケアが難しい方にはお茶で作ったゼリーを用いて一人ひとりに合わせた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	羞恥心を考慮し、一人ひとりに合わせてトイレ誘導をしたり毎食後の声掛けで自立を促すよう努めている。パットやオムツに頼らずリハビリパンツからパット、リハビリパンツから綿パンツへと改善方向を目指している。	排泄表を活用し、尿とりパッドやオムツに頼らずトイレでの排泄を促し、綿の下着で皮膚に優しい対応をするよう職員間で申し合わせ、共通意識で関わっている。夜間帯はコール等、一人ひとりの状態により対応している。	
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	牛乳や果物、オリーブ油や寒天を食事の中やお茶の時間のお茶菓子に意識して多く取り入れようと心掛けている。又、生活の中で運動を行い自然排便できるよう努めている。		
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	本人の希望や身体の状態に合わせて入浴支援を行っている。毎日入浴する方もいる。拒否があり定期的に入浴支援できていない人については清拭をしている。	毎日入浴できる状況にあるが平均2日に1回が多い。浮腫軽減で一日2回足浴の方もいる。一番風呂の希望が多くじゃんけんで優先順位を決め順番に入浴するよう支援している。	
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	入眠へ向けて夕方からは声の大きさや足音、物音、電気の明るさや日差し、活動のスピード、温度や湿度に気をつけ安心して気持ちよく眠ら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	定期薬の一覧表を作成し服薬セットにミスがないか努めている。又、服薬チェック表を作成し飲み忘れがないよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	メリハリのある一日になるよう個人の力に合わせて一人ひとり得意な事を楽しめるよう支援している。男女問わず生花を楽しんでいる。包丁研ぎの得意な人は研ぐ機会を設けている。		
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	散歩は本人の希望に応じて自由に行けるようにしている。午前と午後で時間を決めて一日一回は外の空気を吸う生活ができるよう支援している。	一般仮設の住民と作った畑、中庭、体操教室、買い物、近所の公園を散歩と自由に出かけることができる。遠出は年間計画に入れ、入居者の希望に応じ、季節に応じて実施する事とした。震災後に定義山に出かけた。	

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
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	人によって自分で所持したりこちらで管理しており、欲しいものを購入できるように支援し買い物を楽しめるようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人からの希望があれば自分でかけたり必要な場合はも代わって支援している。自分で携帯電話を所持されている人もおり自分で電話のやりとりを自由に行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	温度と湿度を午前、午後一日二回チェックし身体に負担の少ない環境を作るよう努めている。又フロアーや玄関に生花を飾り季節感を取り入れるよう努めている。	玄関を入ると明るいフロアになっており、奥に4畳半の畳が敷かれ、テレビとソファがあり寛ぎのスペースである。傍らに生き物係(入居者)が世話をする金魚が見る人を和ませる。対面のキッチンからフロアの入居者の様子が見られ、お話ができるようになっている。	
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	フロアーの一角にソファやテーブルを設置してゆっくりテレビや新聞を見れる環境を作っている。		
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	馴染みの物や本人の好みの物を家族に伝え持ってきて頂いている。食器や箸も今まで本人が使用していた物を持ってきて使用している。	クローゼットをカーテンで仕切り、カーペットが敷かれている。家族の持ち込んだ新しいベット、衣装ケースなどが置いてある。家族の希望で畳を敷いたり、思い出の写真などを飾り、居心地の良い部屋となっている。	
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	毎月、危険箇所チェック表を記入し安全な環境を作るよう努めている。又、廊下や浴室、トイレに手すりを設置し、安全に自分の力で生活を送れるようにしている。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0495300089		
法人名	株式会社 リブレ		
事業所名	グループホームなつぎ塾	ユニット名	のどか
所在地	宮城県仙台市太白区あすと長町4-3-25		
自己評価作成日	平成 23年 11月 28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	http://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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12月14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)】

・なつぎ塾は震災により8月5日にあすと長町地内の福祉仮設住宅に移転してきました。なつぎ塾職員は、移転してきてからも常に前向きに、利用者様一人ひとりを大切に考え支援しています。また、地域とのつながりも少しずつ広がってきています。運営推進会議の発足やなつぎ塾秋祭りの開催、そして日頃からなつぎ塾敷地内にある畑を地域の方々と共にこなっています。なつぎ塾は地域に根ざしたグループホームを再構築できるように努力しています。

【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)】

長町東部の再開発途上の地区に仮設住宅と並んで建っている「グループホームなつぎ塾」は職員、入居者と共に先人となり復興を願い新しい街づくりに奔走している。入居者が「ありのまま過ごせる場所」を提供するには、介護する側が上に立つことなく、認知症の方でも教えて頂く謙虚な気持ちで接する事だと面談した職員が話していた。東日本震災の大惨事に直面しながら入居者を思い、サービスによる生活の質向上に向けた姿勢は日頃の研修の表れである。仮設住宅に移り4ヶ月後には運営推進会議を開催する等ホームが前向きに取り組んでいる姿勢を評価したい。

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

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	職員全体で理念について話し合い理念を決め、職員が目につきやすい場所に掲示し、日々意識して実践できるよう心掛けている	各ユニットの職員全員で話し合い作成した。その理念は、申し送り時に入居者の立場に立ったケアであるか、各職員に伝えるべきことは伝わっているか等を確認し、共通理解の下日常のケアに活かし取り組んでいる。	
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	仮設住宅で行われている運動教室に参加したり、事業所の行事(秋祭り)に参加頂いている。仮設住宅の方に畑を貸したり、散歩時に公園に行くなど交流する機会がある	8月に移り、仮設の住民と共に土壌作りから作物を育てる事を地域交流のきっかけとした。入居者は体操、福祉センターの編み物教室に参加している。ホームは先人となりコミュニティ作りに奮闘中である。	
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	手作りの「なつぎ埜便り」を発行し利用者と一緒に地域へ配り事業所の様子を伝えている。仮設住宅の運動教室に定期的に参加している		
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	よもぎ埜で共同生活で家族会を開催して状況報告、話し合いをしている。運営推進会議を開催しご意見ご要望を取り入れサービスの向上に努めている	避難所、よもぎ埜での生活に馴染んだ頃に仮設に引っ越す等、入居者、職員の心身両面の疲労が癒されないままの生活を余儀なくされた中、11月に運営推進会議を開催した。前向きな取り組み姿勢を評価したい。	
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	仮設のグループホームということもあり、状況の報告や相談を随時行なっている。市町村と日頃から協力関係を築くように取り組んでいる	大惨事後、入居者、職員の事を思い、経営者が自ら、ホームの再建に向けて行政の関連課数ヶ所に何度も足を運んだ。現状を随時報告し、助言、指導等を頂き連携を取り、仮設での生活に至った。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員は勉強会、研修等で理解が深められるようにしている。玄関の施錠は、普通の家と同じように夜間のみとなっている	安全面を配慮したベットの位置、外出希望の方には遠くから見守りながらついていく。それが数時間に及んだり、一日何回か繰り返す時もあるがその都度職員が対応し、拘束のないケアに取り組んでいる。	
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	虐待について勉強会、研修等で理解を深め虐待防止に努めている。職員のストレスや無理な介助にならない様に、2人体制や職員間で注意を払い防止に努めている		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	職員は勉強会を行い、成年後見制度の理解を深めている。成年後見制度を利用されている利用者があるため、情報の共有や話の機会を十分に持てるよう支援している	
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	契約前から不安なこと、疑問や要望等を聞き取りやすい言葉を使い説明をしている	
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	家族面談時に意見要望を聞き運営に反映させている。また、家族会を設け意見要望が出やすい様にし、運営に反映させている	定期的に家族との面談を実施している。外泊や定期的に花を買い、ホームの玄関に花を生けるなど家族の要望に応え、入居者の生活の張り合いとなるよう支援している。
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	代表者や管理者は、個別年間計画を立てるための相談や助言を行い年2回と必要に応じて個人面談を行い職員一人ひとりの意見を聞く機会を設けている。毎月の職員会議でも提案や意見を聞いている	職員からトイレ誘導時、便座が低く職員に負担がかかるので便座の改良の提案をした際、入居者の筋力を強化させる等ケアを振り返るよう助言され、考えることを学んだ等、実践を通じた研修の場になっている。
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	研修会の機会を多く設け、内容は職員のニーズに合わせ向上心を持って働けるように努めている。人事考課を6か月に1回行い努力や実績を活かす人事をしている	
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	職員の勉強したいことに合わせて、勉強会や研修に参加し、認知症の専門職としての勉強の機会を支援している	
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	研修に参加できる機会を設け他事業所、学校など様々な実習生を受け入れて交流の機会を得たものを事業所のサービス向上に活かしている	

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
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	入居前に利用者の不安や要望を職員で共有し、安心して暮らせるように工夫している。入居1週間24時間シートを記入し、利用者が穏やかに暮らせるようケアにあっている		
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	入居前に介護支援専門員が訪問し家族との信頼関係を築き、その情報職員で共有し家族との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	入居前に、本人のバックグラウンドや出来ること、出来ないことなどを把握しその時に必要な支援に努めている		
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	本人が暮らしの主体であることを第一に考え、コミュニケーションを通して利用者の意見を聞きだし、利用者と一緒にできる事、役割を考えながら取り組んでいる		
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	家族とこまめに連絡を取り、利用者の状態を伝えている。行事や誕生会に参加していただけるよう声を掛け、面会時も家族とのコミュニケーションを大切にしながら共に支えていく関係が築けるよう努力している		
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	本人の家族だけでなく、友人や近所の方など自由に面会して頂き本人の今までの関係が途切れないように配慮している	頑なに身内の面会を拒んでいた入居者が職員の働きかけで表情が和らぎ、家族を受け入れるようになった。震災後に自宅を見に行ったり、お世話になった避難所に支援物資を持参する等継続した支援に努めている。	
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	利用者同士の助け合いや日常的に会話が出来るような支援をしている。また利用者同士のトラブルが起きないように関係に注意している		

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
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	サービス終了後も、入院先へお見舞いに行ったり、電話するなどしている。必要な情報は提供するなどし、これまでの関係性を大切にしている		
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	本人がどうしたいのかなど常に希望を聞くなどして意向の把握に努め、職員間で情報共有し検討しながら支援の工夫をしている	入居者が現職時の技術を活かして作った意見箱をホームで活用している。一般仮設の方に包丁を研いであげる人、畑づくりに関する人、漬物、干し大根づくり等持ち前の腕を振るう場面や思いをを支援している。	
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	本人、家族、前にいた事業所などから話を聞いたり、直接センター方式に記入して頂いて把握に努めている		
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	毎日申し送り時、ミーティングし、ケース記録、チェック表、日誌に記入し職員同士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、一人ひとりケースカンファを開き、さまざまな意見をケアプランに活かす努力をしている。また、ご家族様が出来たらどのように過ごしているか伝え、どうケアをしたらよいかなどを聞き、ケアプランに反映させている	月別の入居者の様子を入居者、家族、地域別にまとめた記録や、思い、馴染みの関係等を継続した支援となるように計画書に反映させている。毎月モニタリングし、見直して家族に説明をしている。	
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	日々の気づきなどケース記録、日誌などに記入して職員間で情報を共有しながらケアに活かしている		
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	さまざまな気づきを柔軟な考えを出し合い本人が暮らしやすい様に努めている		

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
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	地域の運動教室への参加やなつぎ塾の行事へ参加していただいたり、近くの公園へ出掛け買い物やドライブを一緒に行くなど地域資源を活かせるよう努力している		
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	本人家族の希望により、入居前のかかりつけ医力事業所の往診医か選んでもらい受診は本人、家族の希望を大切にしている。適切な医療を受けられるように連携を取って支援している	入居者全員が往診クリニックをかかりつけ医とし、専門医(精神科)に受診時は職員が付き添い、日常の様子を医師に連絡する。それを受診記録に記入し家族にはその都度ユニットリーダーが電話で報告をしている。	
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1回の訪問看護があり訪問看護記録をもとに相談したり、情報を伝えたりし適切な看護が受けられるように支援している。ターミナルケアをしている利用者がいて、毎日看護師が入り点滴の処置をしている。		
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。	利用者が市立病院へ入院した際、安心して戻ってこれようカンファレンスを数回開催し、なつぎ塾へ戻ってこられた利用者がある		
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	入居後本人、家族と面談を行い終末期について要望を聞きインフォームドコンセント、看取りについて確認し、また、必要に応じて話し合い、再確認し、今現在ターミナルケアを行っている利用者がある	看取りの文書を成文化し、前向きである。退院してホームでの看取りを希望し、三者で話し合いを受け入れている。看取りプランを作成し、状態を記録し対応している。最期まで人との繋がりを持ち、状態の良い時にはフロアで過ごす事もあると現状を話していた。	
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	AEDの使用法等、消防署の救命救急講習会に参加し、実践力を身につけられるようにしている		
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	毎月15日に避難訓練を実施し、職員、利用者と共に災害時避難できる方法を身につけている	毎月15日を避難訓練とし、3月は消防署(夜間想定含)と地域住民の参加としている。反省会に入居者も参加する。非常口の入口が砂利で足場が悪いとのことでボランティアが改善してくれた。	

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
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	一人ひとり人格を尊重し、人生の大先輩である事を意識し、誇りやプライバシーを傷つけないように声掛け、関わりを大切にしている	「～ませんか」ではなく「～してみませんか」等指示的な話し方ではなく伺う姿勢で言葉をかける。入浴や排泄の関りはできるだけ同性介助を心掛けて支援している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が何をしたいのか、どんなことを望んでいるのか常に考え、利用者が自己決定できるよう支援している		
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	一人ひとりノペースを把握し、本人がどのように過ごしたいのか意向を聞きながら希望に出来るだけ添えるよう支援している		
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	身だしなみは出来ることはやって頂き、出来ない所のみお手伝いしている。定期的に訪問美容を利用したり、直接美容院へ行きパーマやカラーなど本人の好みの髪形をしている		
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	利用者が好きな食べ物を献立に入れ嫌いな食べ物はたのものに変更したり本人の食べやすい形状に工夫するなど個別に対応している。食事準備、盛付、食事、片付けなど利用者と一緒にやっている	月、水、金に入居者と食材の買い出しに行く。畑から旬の食材を収穫し食卓にのせたり、お楽しみ献立は行事食や入居者の郷土の逸品である。みんなで作った干し柿は保存しておせち料理の1品となる予定である。	
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	食事量、水分量を個別にチェック表に記入し本人に合わせて確保できるよう支援している。利用者一人ひとりの好物、嫌いな物を把握し栄養バランスが摂れるよう個別に対応している		
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、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	起床時、食後、就寝前に声掛けしたり、出来ない所は手伝うなど本人の力に応じた口腔ケアをしている。往診歯科に口腔状態を見てもらいケアに活かしている		

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	排泄チェック表により個別に排泄パターンを把握しその人に合った声掛け、見守り支援をし失禁しても安易にオムツ、パットを当てずに排泄パターンに合わせトイレ誘導をしている	排泄表を活用し、尿とりパッドやオムツに頼らずトイレでの排泄を促し、綿の下着で皮膚に優しい対応をするよう職員間で申し合わせ、共通意識で関っている。夜間帯はコール等、一人ひとりの状態により対応している。	
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	水分や食物繊維、牛乳、ヨーグルトなど個別に応じた支援をしている。散歩や、ラジオ体操、おなかマッサージするなど予防に取り組んでいる		
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	本人の希望を聞きながら、入浴の時間を決めて頂いている。また入浴拒否の多い利用者には、声掛けや関わりを工夫したり、無理に誘わず清拭、足浴、シャワー浴をするなど対応している	毎日入浴できる状況にあるが平均2日に1回が多い。浮腫軽減で一日2回足浴の方もいる。一番風呂の希望が多くじゃんけんで優先順位を決め順番に入浴するよう支援している。。	
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	本人の状態に合わせて昼寝など休息の時間がある。入床前安心して眠れるようゆっくり談話したりTVを見たり、話を傾聴するようにしている		
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	薬の説明書が薬ボックスに入っていてセット時確認できるようになっている。薬変更時、症状の変化を記録し対応できるようにしている		
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	一人ひとりの趣味、嗜好をできるだけ把握し、活動できるようにしている。生け花や将棋、ちぎり絵など本人がしたいことやってきた事を促している。また、ドライブや買い物、散歩、行事等の楽しみを支援し、気分転換できるようにしている		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	一人ひとりその日の希望、本人の体調に考慮しながら散歩やドライブ、買い物、美容院などの外出支援を行っている。家族と秋祭り参加したり、家族と付き添いのもと外出するケースも度々ある	一般仮設の住民と作った畑、中庭、体操教室、買い物、近所の公園を散歩と自由に出かけることができる。遠出は年間計画に入れ、入居者の希望に応じ、季節に応じて実施する事とした。震災後に定義山に出かけた。	

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
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	個人の財布を持っている人は買い物時でも自分で支払っている。持っていない方にも買いたいものは、立て替え金によって使用できるように支援している		
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	電話でのやり取りは、家族、知人からかかってきて本人と話す機会がある。電話をしたいという訴えがあったら遅い時間でなければ、電話できるように支援している。年賀状は個別に応じて支援している		
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	季節の花を生けるようにし、中庭にも花が植えられ、畑では野菜を植えたり、収穫するようにしている。共有の空間では音や光など過ごしやすい環境になるよう調整したり工夫している	玄関を入ると明るいフロアになっており、奥に4畳半の畳が敷かれ、テレビとソファがあり寛ぎのスペースである。傍らに生き物係(入居者)が世話をする金魚が見る人を和ませる。対面のキッチンからフロアの入居者の様子が見られ、お話ができるようになっている。	
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	食堂ではテーブル、椅子だけでなく畳みのスペースにソファを置き、ゆっくり談話したり、TVを見るスペースがありゆっくり過ごしている様子がみられる		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、本人が過ごしやすいよう馴染みの物を持ってきていただいたりペットか畳みか選び、居室でも居心地良く過ごせるよう工夫をしている	クローゼットをカーテンで仕切り、カーペットが敷かれている。家族の持ち込んだ新しいベット、衣装ケースなどが置いてある。家族の希望で畳を敷いたり、思い出の写真などを飾り、居心地の良い部屋となっている。	
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	一人ひとりどれくらいできるのか、できないのか把握するようにシートを作成し、できないことのみ手伝うようにしている。毎月1回危険箇所チェックを行い居室生活スペースの安全に配慮している		