

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	0490900024		
法人名	株式会社ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホームあやめの里	ユニット名	1丁目
所在地	宮城県多賀城市留ヶ谷3丁目23-15		
自己評価作成日	平成 22 年 12 月 23 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1月20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)】

個人のペースを大切に無理強ひせず、張り合いのある生活を送れるよう支援しています。
--

【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)】

1. 本ホームは、入居者27名、職員24名(常勤、非常勤計)の3ユニットのグループホームで、近隣に夏祭りを開催する野田の玉川、公園、図書館のある住宅地に囲まれ、日常散歩コースが幾通りもとれる良好な環境の中、ホーム理念「お一人おひとりに満足のいくあたたかいサービスを」を基本に、ユニット毎の具体的な目標を定め実践している。特に、職員同士のチームワーク構築、連携の円滑化に取組み、シフト変更などにより、日々の入居者状況に柔軟に対応するケア実践に努めている。

2. 前回、次ステップ期待点の「災害対策」は、スプリンクラー工事が2月完成するので、地域防災関係者に披露し、運営推進会議で働きかけ中の避難訓練参加を粘り強く呼びかけて頂きたい。

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、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 グループホームあやめの里)「ユニット名 1丁目

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	会社、事業所の理念の他にユニットごとに話し合いを設け、年に一度の理念の確認を行っている	昨年新たに基本理念「お一人おひとりに満足のいくあたたかいサービスを」と4項目の行動指針を定め、職員協議で各ユニット毎の毎年目標を決め、「笑顔を決やさず」等、その実践を図っていることが職員面談で伺えた。	
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	町内会への加入を行い地域の住民として、草花をいただいたり、気軽に挨拶を交わし日常的な交流をしている。又、町内のボランティアの踊りの会など交流に努めている	毎年のおんどん祭り等町内行事への入居者と共の参加や3コースへ分けての毎日の散歩での挨拶、交流を行っている。歌、踊りのボランティア受入れ、ホーム行事の芋煮会への参加案内など地域交流を深めている。	
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	人材育成の為実習生や職場体験を積極的に受け入れており、地域の方と日常的に関わりを持ちつつ、認知症の方への理解啓発に努める努力をしている		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	施設側からの報告及び参加者からの意見や要望を受け、サービスに向上に生かしている。又、行政にも参加していただき助言や評価を含め、今後の取り組みについても意見を頂くようにしている	市職員、包括支援センター員、区長、民生委員、参加希望家族をメンバーに、ホーム全体3回、ユニット毎5回の計8回開催し、ホーム活動・外部評価報告、事故報告、家族要望等での意見交換を行い、サービス向上への反映に努めている。	
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	事業所の取り組みや考えを理解して頂いており常に情報の共有を行っている。担当者の方々は非常に協力的で問題があれば一緒に取り組み連携を図っている	包括支援センターとの連携により困難事例の対応等の相談を市と行っている。また、市担当部署訪問や運営推進会議を通してのホーム状況報告、運営への助言、防災面での支援などの働きかけを行っている。	
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	入居者一人一人の外出傾向を把握するよう努め、「止めるのではなく」「さりげなく声をかけ」一緒に付いて行くよう取り組んでいる。安全に配慮し自由な暮らしを支えるよう努めている。又、近所の方とも馴染みの関係になっており、声掛けや連絡をもらえる関係が築かれている。	入居者個々の外出傾向を把握し、帰宅願望の強い方には気持ちを最優先し、随いて行く等の見守りに徹している。地域の方の見守り、連絡協力も得られている。3丁目の玄関常時施錠は、本自己評価記載後、センサーマットを使用し、見守りに取り組んでいる。	
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逃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	カンファレンスの中で自己のケアを振り返り、自分達が気付かないうちに言葉をさえぎったり、気持ちを抑えつけたりはしていないか、虐待につながるケースすはないか話し合っている		

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
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	制度を学ぶ機会や勉強会は設けていないが、制度自体を理解しており、入居者の中には実際に制度を活用している方もいる		
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	十分に時間を取り誤解が生じないように説明し同意を得るよう心掛けている。又、不安や疑問点解消のため随時納得がいくよう説明を行っている		
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	面会や会議等で随時、要望や苦情を言ってもらえるような雰囲気作りを心掛けている。意見箱を設置しどなたでも意見を表せるようにしている	担当職員を決め、日々の寄り添いの中での把握や申し送りノートから個人ファイルを作成し、日々のケアへの反映、家族連絡を行っている。家族とは来訪時や運営推進会議の際伺い、食前嚙下トレーニング等の反映事例がある。	
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	不満や苦情は言いにくい部分も多いので、把握しきれない可能性もある。本部代表者が職員と個別面談を行い、意見や要望を聞き反映させるよう取り組んでいる	日々ミーティング、月1回のユニット毎会議、ユニットリーダー会議に管理者が参加し意見を聞き、ホーム運営に反映している。ホーム内対応が難しい案件は本部に提案している。職員休憩場所の確保が課題となっている。	
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	ユニット毎に工夫しながら休憩場所を確保している。		
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	新人職員に対してはOJTを行い入居者とのかわり方について、その都度指導を実施している。人材育成のためにも実践者研修の受講を積極的に行っている。又、各自の立場を考え、自ら研修の場へ足を運んでいるスタッフもあり、意欲的に取り込んでいる		
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	他の事業所の運営推進会議への参加など、同業者と交流をもつ機会が、以前に比べ増えている。又市町村の連絡会に参加し交流を図っている。		

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	サービス開始前に必ず本人と面談を行い、本人の思いや不安を理解するよう心掛けている。又、職員が本人に受け入れられる様なじみの物、会話等に配慮しながら関係づくりに努力している		
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	本人の思いを尊重したうえで、家族の不安や悩みを聞いて差し上げられる様、コミュニケーションを取り親しみやすい雰囲気です接するよう心掛けている。		
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	本人や家族の思いを確認し、改善に向けた早急な対応を心掛けており、必要に応じ外部のサービス利用も取り入れ柔軟な対応をしている。		
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	入居者・職員の固定的な役割を外し、入居者様の状況に応じ、家事分担を行っている。また、レクリエーションを通しての楽しみも共有する時間を作れるよう心掛けている。		
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	日常生活での出来事や気付きをありのままに伝え、本人を支えるために家族と相談しながら、時には協力を頂きながら、より良い支援が出来るよう努めている。		
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	知人、友人が気兼ねなく足を運んで下さるよう笑顔で出迎え、居心地の良い環境作りに取り組み、一人ひとりの生活習慣を尊重し、継続につなげられる様心掛けている。	入居時センター方式により人間関係、社会関係を把握、その都度追記している。仙台でのOB会等参加支援、友人とのお茶飲み会やホームへお誘いする等、社会や馴染みの人との関わりが続けられるよう支援している。	
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	入居者同士の関係や相性を見極め、関係が上手くいくように職員が調整役となり支援している。心身の状態や気分が変化する中で注意深く見守っている。レクリエーションにより楽しみを共有する時間を設けるなど取り組んでいる。		

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	他の施設へ移られた入居者の家族から、古着を頂くなど継続的な付き合いをしている。又、随時退去後も相談業務を行っている。		
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	本人の意向を日々の関わりの中で把握するよう努めている。意思疎通が困難な方には家族や友人知人から情報を得るよう努めている。	入居者一人ひとりがどうしたいのかを1対1の場等で生の声を聴き取るようにしている。意向把握が難しい場合は、家族等から話を聞きながら、気持ち、思いを探り当てるよう話し合い、本人本位のケアに努めている。	
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	バックグラウンドを把握できるようにしているが、困難な場合は家族や友人、関係者から過去の具体的な情報を伝えてもらえるよう努めている		
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	一人一人の生活リズムの理解に努め、出来ない事より出来る事に着目するよう取り組んでいる。		
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	随時、実践状況等を記入したり、カンファレンスや日常の申し送りも行い共有出来ている。本人や家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聞くように努めている。	ケア実践、気づきを個人ファイルに記録、家族意向、医師の丁寧な生活面助言等を反映し、毎月のユニット会議で全員について検討、必要時、見直している。3ヶ月毎にサービス計画書を家族に説明、話し合い、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	介護記録の他に個別ファイルを用意し情報を共有している。特変時の記録や食事、水分、排泄表を作成し全ての職員が確認できるよう義務付けている		
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	本人や家族の状況に応じて通院介助や送迎等、必要な支援は柔軟な対応を行っている。また、本人の意向に応じ友人と過ごして頂くなどの支援をおこなっている。		

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
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	定期的に地域のボランティアの方による演芸会や演奏会を開催したり、地域の区長とも連携を取りながら地域資源の協働をしている		
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	本人及び家族が希望する医療機関に受診できるように支援している。通院時には付き添いを行い、普段の様子や変化を伝えている。	法人変更に伴う協力医院変更を入居者、家族に説明、同意を得て、月2回訪問診療を継続している。夜間緊急時対応を協力医院で行っている。入居中は協力医院をかかりつけ医とし、通院に同行、結果を家族に伝えている。	
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	その都度、入居者様の体調の変化を看護師に伝え、主治医とのパイプ役や、主治医不在時の助言、アドバイスを頂いている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係	入院中は本人の混乱や負担を軽減する為、医療機関へ情報提供を行い、家族とも密に情報交換を行い病院へ足を運ぶようにしている		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所の力量を踏まえ、現状ではどこまでの支援が出来るか見極めながら、チームで支援に取り組んでいる。本人と家族に納得がえられるよう、医師と連携を図りながら支援している	一昨年、昨年と救急車対応での看取りを経験し、家族から感謝の言葉を頂いている。入居契約時にホームのできる重度化や終末期に向けた支援について口頭で説明している、ホーム方針の成文化や意思確認書の作成までには至ってない。	看取りの経験を活かし、ホームの力量を踏まえた、早い段階からの重度化、終末期対応方針をかため、家族、医師等との話し合いを行い、方針と意思確認書の成文化、合意を進めるようにして頂きたい。
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	特変時や緊急時の対応についてマニュアル化し事故発生時に備えている。また、消防署において救命講習を受講し、特変時に備えている。		
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	マニュアルを作成し災害時に備えて運営推進会議において、家族や地域への協力体制の依頼をしている。又、避難訓練や設備点検を定期的に行うとともに、非常用食料を準備している	総合訓練に消防が立ち会う等、年2回(夜間想定1回)避難訓練を行っている。運営推進会議で地域住民の参加願いを行っており、今後も継続し、強く呼び掛けて頂きたい。緊急自動通報設置済み、スプリンクラーは2月完成予定である。	

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
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	年長者として敬意を払い相手に合わせた言葉かけに取り組んでいる。落ち着いた態度と笑顔で接する事を基本とし、プライバシーに配慮しながら対応している。時に耳の遠い入居者様もあり、プライバシーを確保出来ない状況の時もある。	本人ができそうなこと、楽しめそうなことを見つけ出し、笑顔になれるように努めている。トイレや入浴誘導は耳元でゆっくりと声かけを行うように心掛けている。食事介助、対話でのスピーチロックは見られない。	
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	入居者が意思表示しやすい環境や場面作りの支援を行い、職員の思いを押し付けるのではなく、入居者の思いを傾聴する事を最優先に取り組むようにしている		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、一人一人のペースを大切に、体調やその日の気持ちを尊重し支援している		
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	定期的に来訪してくれている床屋の散髪の支援を行っている。また、本人の馴染みの床屋での支援も行っている		
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	職員は入居者と同じ食卓を囲み、楽しみながら食事を摂っている。食事作りや盛り付け後片付けなど、力量に合わせ出きる事を一緒にやっている。入居者の好みや苦手な物を踏まえ変化を加える工夫をしている	食材会社管理栄養士が作成した献立をベースに、入居者体調、好みを踏まえた調理や片付けを一緒に行っている。相性を配慮した食卓配置でさりげない介助を行っている。行事・誕生食、外食も採り入れている。	
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	食事の摂取量を一日を通し記録していると同時に、栄養のバランスやカロリーは管理栄養士により支援されている。また、状態に合わせ刻み食やミキサー食の提供も行っており、時には嗜好品を購入し支援している		
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	嚥下障害による肺炎を職員全員が理解し、食後の口腔ケアを行っている。出来る方には声かけ見守りをし、出来ない方にも義歯の管理手入れを支援している		

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
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	排泄表を使用し、排泄パターンを把握し時間を見はからって誘導するようにしている。おむつやパットを使用する際は、使用する時間帯に応じ明確にしており、一人ひとりに適した見直しを行っている	排泄表を利用し、サインを見逃さないよう注意しながら、トイレでの排泄を支援している。夜間おむつの入居者も、昼間はリハビリパンツに切り替え、トイレへ誘導する排泄支援や退院後のおむつ外しに取り組んでいる。	
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	食事、活動状況を工夫し自然排便を促すようにしている。水分摂取量のファイルを作成し、下剤に頼らず水分補給の重要性を個々に合わせ工夫している。		
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	入浴を拒む方に対しては、声かけやタイミングの工夫を行い、職員同士連携を取りながら一人ひとりに合った支援を行っている	毎日入浴できるように支援している。3ユニット中、1ユニットがリフト浴であり、個々に適した入浴を可能としている。入浴を拒む方には誘いのタイミングや職員を代えての声かけ、家族と一緒に入浴願いで対応するなど工夫している。	
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	なるべく日中の活動を促し生活リズムを整えるよう支援している		
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	副作用によりせ活に支障が出ないよう、主治医、薬剤師、看護師と連携を取り助言を頂いている。また、個人ファイルを作成し職員全員が内容を把握できるよう取り組んでいる。		
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	食事作り、日曜大工など力量や経験を発揮できるように支援している。また、自宅にいる時と同じように嗜好品を楽しめるよう、他の入居者への配慮も考えながら支援している		
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	入居者の希望する買い物や、馴染みの場所への外出など可能な限り行うようにしている。歩行困難な場合は車椅子や車を使用し、戸外へ出る事を積極的に支援している	ユニット毎に午前、午後の散歩への誘いかけ、買い物等日常、戸外に出掛ける支援をしている。釣りや近隣図書館に出掛ける等の個々の満足度を高める外出支援もしている。老人ホームの車を借用し、車いすの方も含め定義如来、七ヶ浜等への団体外出を行っている。	

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
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	金銭の所持に関しては家族、本人、事業所と様々な意向があるが、その方の希望に応じ家族の協力を得て、本人管理の支援にも取り組んでいる		
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	入居者の希望に応じ日常的にいつでも電話など出来るように支援している		
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	入居者、職員と共同作業による手作りの物も飾り、家庭的な雰囲気作りに配慮している。テレビの音や声のトーン、室温に配慮すると共に心地よく過ごせるよう取り組んでいる	食堂兼談話室はユニットによる日差しの差があるが、ガラス戸、照明の工夫で明るく、換気、温湿度も適切に管理され、冬季は床暖房で快適である。入居者が職員と共に作成したクリスマス等の飾り物、行事写真、懐かしい唱歌が壁に貼られ、生活感採り入れに工夫している。	
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	玄関や廊下に椅子を設置し、共同空間の中でも他の方から少し離れた所で一人になれる場所を確保できるよう工夫している		
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	昔から使い慣れた馴染みの物や、思いでの写真を持ち込んで頂き、居心地よく過ごせるよう工夫している	家族に働きかけ、筆筒類等使い慣れた家具や仏壇、ご家族写真など持ち込まれ、冬季夜間帯は床暖房が入り、ホーム用意の高さ調整可能な電動ベッドが設けられ、自宅のように居心地よく安心して過ごせるよう配慮している。	
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	身体状況の変化や日常生活での混乱が生じた場合は、その都度話し合い本人の不安材料を取除き、自立支援につなげている		

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	0490900024		
法人名	株式会社ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホームあやめの里	ユニット名	2丁目
所在地	宮城県多賀城市留ヶ谷3丁目23-15		
自己評価作成日	平成 22 年 12 月 23 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1月20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)】

一人ひとりの個性を把握しながら、共に共感し常に笑顔で過ごせるよう心掛けています。スタッフ同士のコミュニケーションがあり、ケアの連携につながっている。
--

【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)】

1. 本ホームは、入居者27名、職員24名(常勤、非常勤計)の3ユニットのグループホームで、近隣に夏祭りを開催する野田の玉川、公園、図書館のある住宅地に囲まれ、日常散歩コースが幾通りもとれる良好な環境の中、ホーム理念「お一人おひとりに満足のいくあたたかいサービスを」を基本に、ユニット毎の具体的な目標を定め実践している。特に、職員同士のチームワーク構築、連携の円滑化に取組み、シフト変更などにより、日々の入居者状況に柔軟に対応するケア実践に努めている。
2. 前回、次ステップ期待点の「災害対策」は、スプリンクラー工事が2月完成するので、地域防災関係者に披露し、運営推進会議で働きかけ中の避難訓練参加を粘り強く呼びかけて頂きたい。

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 グループホームあやめの里)「ユニット名 2丁目

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	会社、事業所の理念の他にユニットごとに話し合いを設け、年に一度の理念の確認を行っている	昨年新たに基本理念「お一人おひとりに満足のいくあたたかいサービスを」と4項目の行動指針を定め、職員協議で各ユニット毎の毎年目標を決め、「笑顔を絶やさず」等、その実践を図っていることが職員面談で伺えた。	
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	町内会への加入を行い地域の住民として、散歩を日課とし草花をいただいたり、気軽に挨拶を交わし日常的な交流を行っている。又、町内のボランティアの踊りの会など交流に努めている	毎年のおんどん祭り等町内行事への入居者と共の参加や3コースへ分けての毎日の散歩での挨拶、交流を行っている。歌、踊りのボランティア受入れ、ホーム行事の芋煮会への参加案内など地域交流を深めている。	
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	人材育成の為実習生や職場体験を積極的に受け入れており、地域の方と日常的に関わりを持ちつつ、認知症の方への理解啓発に努める努力をしている		
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	施設側からの報告及び参加者からの意見や要望を受け、サービスの向上に生かしている。又、行政にも参加していただき助言や評価を含め、今後の取り組みについても意見を頂くようにしている	市職員、包括支援センター員、区長、民生委員、参加希望家族をメンバーに、ホーム全体3回、ユニット毎5回の計8回開催し、ホーム活動・外部評価報告、事故報告、家族要望等での意見交換を行い、サービス向上への反映に努めている。	
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	事業所の取り組みや考えを理解して頂いており常に情報の共有を行っている。担当者の方々は非常に協力的で問題があれば一緒に取り組み連携を図っている	包括支援センターとの連携により困難事例の対応等の相談を市と行っている。また、市担当部署訪問や運営推進会議を通してのホーム状況報告、運営への助言、防災面での支援などの働きかけを行っている。	
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	入居者一人一人の外出傾向を把握するように努め、「止めるのではなく」「さりげなく声をかけ」一緒に付いて行くよう取り組んでいる。安全に配慮し自由な暮らしを支えるよう努めている。又、近所の方とも馴染みの関係になっており、声掛けや連絡をもらえる関係が築かれている	入居者個々の外出傾向を把握し、帰宅願望の強い方には気持ちを最優先し、随いて行く等の見守りに徹している。地域の方の見守り、連絡協力も得られている。3丁目の玄関常時施錠は、本自己評価記載後、センサーマットで使用で、見守りに取組んでいる。	
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逃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	カンファレンスの中で自己のケアを振り返り、自分達が気付かないうちに言葉をさえぎったり、気持ちを抑えついたりしてはいないか、虐待につながるケースはないか話し合っている		

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
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	制度を学ぶ機会や勉強会は設けていないが、制度自体を理解しており、入居者の中には実際に制度を活用している方もいる		
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	十分に時間を取り誤解が生じないように説明し同意を得るよう心掛けている。又、不安や疑問点解消のため随時納得がいくよう説明を行っている		
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	面会や会議等で要望や苦情を言ってもらえるような雰囲気作りを心掛けている。意見箱を設置しどなたでも意見を表せるようにしている	担当職員を決め、日々の寄り添いの中での把握や申し送りノートから個人ファイルを作成し、日々のケアへの反映、家族連絡を行っている。家族とは来訪時や運営推進会議の際伺い、食前嚙下トレーニング等の反映事例がある。	
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	不満や苦情は言いにくい部分も多いので、把握しきれない可能性もある。代表者が職員と個別面談を行い、意見や要望を反映させるよう取り組んでいる	日々ミーティング、月1回のユニット毎会議、ユニットリーダー会議に管理者が参加し意見を聞き、ホーム運営に反映している。ホーム内対応が難しい案件は本部に提案している。職員休憩場所の確保が課題となっている。	
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	休憩時間はあっても休憩場所がないため、場所を確保しストレスや疲労の軽減を図れるよう努めていきたい		
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	新人職員に対してはOJTを行い入居者とのかわり方について、その都度指導を実施している。人材育成のためにも実践者研修の受講を積極的に行っている。又、各自の立場を考え、自ら研修の場へ足を運んでいるスタッフもあり、意欲的に取り組んでいる		
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	他事業所の運営推進会議への参加など、以前にくらべ同業者と交流をもつ機会は徐々に増えている、市町村の連絡会に参加し交流を図っている。		

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	サービス開始前に必ず本人と面談を行い、本人の思いや不安を理解するよう心掛けている。又、職員が本人に受け入れられる様な関係づくりに努力している		
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	家族の困っていること、不安やこれまでの苦労等をゆっくり聞くよう努力し、親しみやすい雰囲気づくりを心掛けている		
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	本人や家族の思いを確認し、改善に向けた早急な対応を心掛けており、必要に応じ外部のサービス利用も取り入れ柔軟な対応をしている。		
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	本人の思いや苦しみ、不安、喜びを知ることにも努め共に支えあえる関係作りに留意している。又、お互いさまの気持ちや感謝するという関係性を築ける努力をしている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日頃の様子や職員の思いをきめ細かく伝え、本人を支えていくための関係を築くよう努力している		
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	馴染みの友人、知人と継続的な交流が出来るよう支援している	入居時センター方式により人間関係、社会関係を把握、その都度追記している。仙台でのOB会等参加支援、友人とのお茶飲み会やホームへお誘いする等、社会や馴染みの人との関わりが続けられるよう支援している。	
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	入居者同士の関係や相性を見極め、関係が上手くいくように職員が調整役となり支援している。心身の状態や気分が変化する中で注意深く見守っている		

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	他の施設へ移られた入居者の家族から、古着を頂くなど継続的な付き合いをしている。又、随時退去後も相談業務を行っている。		
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	本人の意向を日々の関わりの中で把握するよう努めている。意思疎通が困難な方には家族から情報を得るよう努めている。	入居者一人ひとりがどうしたいのかを1対1の場等で生の声を聴き取るようにしている。意向把握が難しい場合は、家族等から話を聞きながら、気持ち、思いを探り当てるよう話し合い、本人本位のケアに努めている。	
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	バックグラウンドを把握できるようにしているが、困難な場合は家族や友人、関係者から過去の具体的な情報を伝えてもらえるよう努めている		
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	一人一人の生活リズムの理解に努め、出来ない事より出来る事に着目し、出来ることは自分で行って頂くよう取り組んでいる。		
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	本人の視点から見た本人主体の暮らしを反映した作成になるよう取り組んでいる。本人、家族には日頃のかかわりの中で思いや意見を聞くように努め、カンファレンスで職員全員で意見交換を行い実践している。	ケア実践、気付きを個人ファイルに記録、家族意向、医師の丁寧な生活面助言等を反映し、毎月のユニット会議で全員について検討、必要時、見直している。3ヶ月毎にサービス計画書を家族に説明、話し合い、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	介護記録の他に個別ファイルを用意し情報を共有している。特変時の記録や食事、水分、排泄表を作成し全ての職員が確認できるよう義務付けている		
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	本人や家族の状況に応じて通院介助や送迎等、必要な支援は柔軟な対応を行っている		

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
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	定期的に地域のボランティアの方による演芸会や演奏会を開催したり、地域の区長とも連携を取りながら地域資源の協働をしている		
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	協力医療機関として内科歯科医が確保(往診)されているが、本人及び家族が希望する医療機関に受診できるよう支援している。通院時には付き添いを行い、普段の様子や変化を伝えている	法人変更に伴う協力医院変更を入居者、家族に説明、同意を得て、月2回訪問診療を継続している。夜間緊急時対応を協力医院で行っている。入居中は協力医院をかかりつけ医とし、通院に同行、結果を家族に伝えている。	
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	現状では看護職の配置は行っていないが、主治医や看護師と連携をとり一人一人の健康管理の助言、対応を支援していただいている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中は本人の混乱や負担を軽減する為、医療機関へ情報提供を行い、家族とも密に情報交換を行い病院へ足を運ぶようにしている		
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	事業所の力量を踏まえ、現状ではどこまでの支援が出来るか見極めながら、チームで支援に取り組んでいる。本人と家族に納得がえられるよう、医師と連携を図りながら支援している	一昨年、昨年と救急車対応での看取りを経験し、家族から感謝の言葉を頂いている。入居契約時にホームでできる重度化や終末期に向けた支援について口頭で説明している、ホーム方針の成文化や意思確認書の作成までには至ってない。	看取りの経験を活かし、ホームの力量を踏まえた、早い段階からの重度化、終末期対応方針をかため、家族、医師等との話し合いを行い、方針と意思確認書の成文化、合意を進めるようにして頂きたい。
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	特変時や緊急時の対応についてマニュアル化し事故発生時に備えている		
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	マニュアルを作成し災害時に備えて運営推進会議において、家族や地域への協力体制の依頼をしている。又、避難訓練や設備点検を定期的に行うとともに、非常用食料を準備している	総合訓練に消防が立ち会う等、年2回(夜間想定1回)避難訓練を行っている。運営推進会議で地域住民の参加願いを行っており、今後も継続し、強く呼び掛けて頂きたい。緊急自動通報設置済み、スプリンクラーは2月完成予定である。	

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
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	年長者として敬意を払い相手に合わせた言葉かけに取り組んでいる。落ち着いた態度と笑顔で接する事を基本とし、プライバシーに配慮しながら対応している	本人ができそうなこと、楽しめそうなことを見つけ出し、笑顔になれるように努めている。トイレや入浴誘導は耳元でゆっくりと声かけを行うように心掛けている。食事介助、対話でのスピーチロックは見られない。	
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	入居者が意思表示しやすい環境や場面作りの支援を行い、職員の思いを押し付けるのではなく、入居者の思いを傾聴する事を最優先に取り組むようにしている		
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	基本的な一日に流れは決まっているが、一人一人のペースを大切に、体調やその日の気持ちを尊重し支援している		
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	定期的に来訪してくれている床屋の散髪の支援を行っている。また、出来る方には一緒に衣類を選んで頂いている。		
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	職員は入居者と同じ食卓を囲み、楽しみながら食事を摂っている。食事作りや盛り付け後片付けなど、力量に合わせ出きる事を一緒にやっている。入居者の好みや苦手な物を踏まえ変化を加える工夫をしている	食材会社管理栄養士が作成した献立をベースに、入居者体調、好みを踏まえた調理や片付けを一緒に行っている。相性を配慮した食卓配置でさりげない介助を行っている。行事・誕生日食、外食も採り入れている。	
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	食事の摂取量を一日を通し記録しているとともに、栄養のバランスやカロリーは管理栄養士により支援されている。また、状態に合わせ刻み食やミキサー食の提供も行っており、時には嗜好品を購入し支援している		
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	嚥下障害による肺炎を職員全員が理解し、食後の口腔ケアを行っている。出来る方には声かけ見守りをし、出来ない方にも義歯の管理手入れを支援している		

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
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	排泄表を使用し、排泄パターンを把握し時間を見はからって誘導するようにしている。おむつやパットを使用する際は、使用する時間帯に応じ明確にしており、一人ひとりに適した見直しを行っている	排泄表を利用し、サインを見逃さないよう注意しながら、トイレでの排泄を支援している。夜間おむつの入居者も、昼間はリハビリパンツに切り替え、トイレへ誘導する排泄支援や退院後のおむつ外しに取り組んでいる。	
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	食事、活動状況を工夫し自然排便を促すようにしている。下剤に頼らず水分補給の重要性を個々に合わせ工夫している。水分摂取量ファイルを作成し、その方に応じたケアを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を拒む方に対しては、声かけやタイミングの工夫を行い、職員同士連携を取りながら一人ひとりに合った支援を行っている	毎日入浴できるように支援している。3ユニット中、1ユニットがリフト浴であり、個々に適した入浴を可能としている。入浴を拒む方には誘いのタイミングや職員を代えての声かけ、家族と一緒の入浴願いで対応するなど工夫している。	
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	なるべく日中の活動を促し生活リズムを整えるよう支援している		
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	副作用により生活に支障が生じないよう、医師、薬剤師、看護師から指導、助言を頂き個々に処方ファイルを作成し、内容変更を職員全員が把握できるよう取り組んでいる。誤訳等が生じないよう注意を払い、職員間でのダブルチェックを行い予防に努めている		
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	食事作り、裁縫など力量や経験を発揮できるよう支援している。また、自宅にいる時と同じように嗜好品を楽しめるよう、他の入居者への配慮も考えながら支援している		
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	入居者の希望する買い物や、馴染みの場所への外出など可能な限り行うようにしている。歩行困難な場合は車椅子や車を使用し、戸外へ出る事を積極的に支援している	ユニット毎に午前、午後の散歩への誘いかけ、買い物等日常、戸外に出掛ける支援をしている。釣りや近隣図書館に出掛ける等の個々の満足を高める外出支援もしている。老人ホームの車を借用し、車いすの方も含め定義如来、七ヶ浜等への団体外出を行っている。	

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
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	金銭の所持に関しては家族、本人、事業所と様々な意向があるが、その方の希望に応じ家族の協力を得て、本人管理の支援にも取り組んでいる		
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	入居者の希望に応じ日常的にいつでも電話など出来るように支援している		
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	入居者、職員と共同作業による手作りの物も飾り、家庭的な雰囲気作りに配慮している。テレビの音や声のトーン、室温に配慮すると共に心地よく過ごせるよう取り組んでいる	食堂兼談話室はユニットによる日差しの差があるが、ガラス戸、照明の工夫で明るく、換気、温湿度も適切に管理され、冬季は床暖房で快適である。入居者が職員と共に作成したクリスマス等の飾り物、行事写真、懐かしい唱歌が壁に貼られ、生活感採り入れに工夫している。	
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	玄関や廊下に椅子を設置し、共同空間の中でも他の方から少し離れた所で一人になれる場所を確保できるよう工夫している		
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	昔から使い慣れた馴染みの物や、思いでの写真を持ち込んで頂き、温かく居心地よく過ごせるよう工夫している	家族に働きかけ、筆筒類等使い慣れた家具や仏壇、ご家族写真など持ち込まれ、冬季夜間帯は床暖房が入り、ホーム用意の高さ調整可能な電動ベッドが設けられ、自宅のように居心地よく安心して過ごせるよう配慮している。	
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	身体状況の変化や日常生活での混乱が生じた場合は、その都度話し合い本人の不安材料を取除き、自立支援につなげている		

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	0490900024		
法人名	株式会社ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホームあやめの里	ユニット名	3丁目
所在地	宮城県多賀城市留ヶ谷3丁目23-15		
自己評価作成日	平成 22 年 12 月 23 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1月20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)】

入居者様一人ひとりに合ったケアをし、笑顔で過ごして頂くことを心掛けている。

【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)】

1. 本ホームは、入居者27名、職員24名(常勤、非常勤計)の3ユニットのグループホームで、近隣に夏祭りを開催する野田の玉川、公園、図書館のある住宅地に囲まれ、日常散歩コースが幾通りもとれる良好な環境の中、ホーム理念「お一人おひとりに満足のいくあたたかいサービスを」を基本に、ユニット毎の具体的な目標を定め実践している。特に、職員同士のチームワーク構築、連携の円滑化に取組み、シフト変更などにより、日々の入居者状況に柔軟に対応するケア実践に努めている。
2. 前回、次ステップ期待点の「災害対策」は、スプリンクラー工事が2月完成するので、地域防災関係者に披露し、運営推進会議で働きかけ中の避難訓練参加を粘り強く呼びかけて頂きたい。

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 グループホームあやめの里)「ユニット名 3丁目

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	毎月行っているミーティングにおいて、事業所の理念を土台とし、ユニットにおける理念について、共有し実践につながるよう努めている。	昨年新たに基本理念「お一人おひとりに満足のいくあたたかいサービスを」と4項目の行動指針を定め、職員協議で各ユニット毎の毎年目標を決め、「笑顔を絶やさず」等、その実践を図っていることが職員面談で伺えた。	
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	地域の一員として、気軽に挨拶を交わし日常的な交流をしている。又、町内のボランティアの踊りの会など交流に努めている	毎年のおんどん祭り等町内行事への入居者と共の参加や3コースへ分けての毎日の散歩での挨拶、交流を行っている。歌、踊りのボランティア受入れ、ホーム行事の芋煮会への参加案内など地域交流を深めている。	
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	人材育成の為に実習生や職場体験を積極的に受け入れており、地域の方と日常的に関わりを持ちつつ、認知症の方への理解啓発に努める努力をしている		
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	施設側からの報告及び参加者からの意見や要望を受け、サービスに向上に生かしている。	市職員、包括支援センター員、区長、民生委員、参加希望家族をメンバーに、ホーム全体3回、ユニット毎5回の計8回開催し、ホーム活動・外部評価報告、事故報告、家族要望等での意見交換を行い、サービス向上への反映に努めている。	
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	事業所の取り組みや考えを理解して頂いており常に情報の共有を行っている。担当者の方々は非常に協力的で問題があれば一緒に取り組み連携を図っている	包括支援センターとの連携により困難事例の対応等の相談を市と行っている。また、市担当部署訪問や運営推進会議を通してのホーム状況報告、運営への助言、防災面での支援などの働きかけを行っている。	
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	身体拘束防止マニュアルを定置回覧できるようにしており、日々実践にむけて取り組んでいる。玄関の施錠について安全防止の面から、常時施錠しているが、帰宅願望等不穏時については、この限りではなく、入居者様の気持ちに沿ったケアを心掛け、自由に外出できるような体制を取っている。	入居者個々の外出傾向を把握し、帰宅願望の強い方には気持ちを最優先し、随いて行く等の見守りに徹している。地域の方の見守り、連絡協力も得られている。3丁目の玄関常時施錠は、本自己評価記載後、センサーマットを使用し、見守りに取り組んでいる。	
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	全ての職員が虐待防止について理解しており、ミーティングにおいてお互いのケアを振り返ることで、より良いケアにつなげている。		

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	制度を学ぶ機会や勉強会は設けていないが、制度自体を理解しており、入居者の中には実際に制度を活用している方もいる		
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	十分に時間を取り誤解が生じないよう説明し同意を得るよう心掛けている。又、不安や疑問点解消のため随時納得がいくよう説明を行っている		
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	面会や会議等で要望や苦情を言ってもらえるような雰囲気作りを心掛けている。意見箱を設置しどなたでも意見を表せるようにしている	担当職員を決め、日々の寄り添いの中での把握や申し送りノートから個人ファイルを作成し、日々のケアへの反映、家族連絡を行っている。家族とは来訪時や運営推進会議の際伺い、食前嚙下トレーニング等の反映事例がある。	
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	不満や苦情は言いにくい部分も多いので、把握しきれていない可能性もある。代表者が職員と個別面談を行い、意見や要望を反映させるよう取り組んでいる	日々ミーティング、月1回のユニット毎会議、ユニットリーダー会議に管理者が参加し意見を聞き、ホーム運営に反映している。ホーム内対応が難しい案件は本部に提案している。職員休憩場所の確保が課題となっている。	
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	スタッフルーム内を仕切り休憩場所を確保している。各ユニットの入居者様の状況が異なり、業務内容に格差が出ているものの、勤務状況等での評価がない。		
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	新人職員に対してはOJTを行い入居者とのかわり方について、その都度指導を実施している。又、各自の立場を考え、自ら研修の場へ足を運んでいるスタッフもあり、意欲的に取り込んでいる		
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	他事業所の運営推進会議へ参加するなど、同業者と交流をもつ機会は以前に比べ徐々に増えている。市町村の連絡会に参加し交流を図っている。		

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	サービス開始前に必ず本人と面談を行い、本人の思いや不安を理解するよう心掛けています。又、職員が本人に受け入れられ、安心できる関係作りに努めています。		
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	家族の困っていること、不安やこれまでの苦勞等を理解し、信頼されるよう心掛けています。		
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	本人や家族の思いを確認し、改善に向けた早急な対応を心掛けており、必要に応じ外部のサービス利用も取り入れ柔軟な対応をしている。		
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	本人の思いや苦しみ、不安、喜びを共有し個族同様な関係作りに留意している。又、お互いさまの気持ちや感謝するという関係性を築ける努力をしている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日頃の様子や職員の思いをきめ細かく伝え、本人を支えていくための関係を築くよう努力している。又、悩みや不安をともに解決できるよう努めている。		
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	馴染みの友人、知人と継続的な交流が出来るよう支援している	入居時センター方式により人間関係、社会関係を把握、その都度追記している。仙台でのOB会等参加支援、友人とお茶飲み会やホームへお誘いする等、社会や馴染みの人との関わりが続けられるよう支援している。	
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	入居者様の性格や個性を理解し、関係が上手くいくように職員が調整役となり支援している。心身の状態や気分が変化する中で注意深く見守っている。		

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	他の施設へ移られた入居者の家族から、古着を頂くなど継続的な付き合いをしている。又、随時退去後も相談業務を行っている。		
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	本人の意向を日々の関わりの中で把握するよう努めている。意思疎通が困難な方には家族から情報を得るよう努めている。	入居者一人ひとりがどうしたいのかを1対1の場等で生の声を聴き取るようにしている。意向把握が難しい場合は、家族等から話を聞きながら、気持ち、思いを探り当てるよう話し合い、本人本位のケアに努めている。	
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	バックグラウンドを把握できるようにしているが、困難な場合は家族や友人、関係者から過去の具体的な情報を伝えてもらえるよう努めている		
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	一人一人の生活リズムの理解に努め、出来ない事より出来る事に着目するよう取り組んでいる。本人や家族が希望すればデイケアへの通所も取り入れている。		
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	本人の視点から見た本人主体の暮らしを反映した作成になるよう取り組んでいる。本人、家族には日頃のかかわりの中で思いや意見を聞くように努め、カンファレンスで職員全員で意見交換を行い改善に努めている	ケア実践、気付きを個人ファイルに記録、家族意向、医師の丁寧な生活面助言等を反映し、毎月のユニット会議で全員について検討、必要時、見直している。3ヶ月毎にサービス計画書を家族に説明、話し合い、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	介護記録の他に個別ファイルを用意し情報を共有している。特変時の記録や食事、水分、排泄表を作成し全ての職員が確認できるよう義務付けている		
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	本人や家族の状況に応じて通院介助や送迎等、必要な支援は柔軟な対応を行っている		

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
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	ボランティアの方による演芸会や演奏会の開催、近所の床屋さんの来園や、地域主催のイベントに参加する等、楽しみをもって生活して頂けるよう支援している。		
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	協力医療機関として内科歯科医が確保(往診)されているが、本人及び家族が希望する医療機関に受診できるよう支援している。通院時には付き添いを行い、普段の様子や変化を伝えている	法人変更に伴う協力医院変更を入居者、家族に説明、同意を得て、月2回訪問診療を継続している。夜間緊急時対応を協力医院で行っている。入居中は協力医院をかかりつけ医とし、通院に同行、結果を家族に伝えている。	
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	現状では看護職の配置は行っていないが、主治医と連携をとり一人一人の健康管理の助言、対応を支援していただいている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院中は本人の混乱や負担を軽減する為、医療機関へ情報提供を行い、家族とも密に情報交換を行い病院へ足を運ぶようにしている		
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	事業所において出来ること、出来ないことを見極めながら、本人と家族に納得がえられるよう十分に説明し、医師と密に連携を図り、チームで支援に取り組んでいる。	一昨年、昨年と救急車対応での看取りを経験し、家族から感謝の言葉を頂いている。入居契約時にホームでできる重度化や終末期に向けた支援について口頭で説明している、ホーム方針の成文化や意思確認書の作成までには至っていない。	看取りの経験を活かし、ホームの力量を踏まえた、早い段階からの重度化、終末期対応方針をかため、家族、医師等との話し合いを行い、方針と意思確認書の成文化、合意を進めるようにして頂きたい。
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	特変時や緊急時の対応についてマニュアル化し事故発生時に備えている。又、消防署での救命講習の受講を行っている。		
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	マニュアルを作成し災害時に備えて運営推進会議において、家族や地域への協力体制の依頼をしている。又、避難訓練や設備点検を定期的に行うとともに、非常用食料を準備している。避難訓練に参加できない職員には、申し送りをすることで徹底している。	総合訓練に消防が立ち会う等、年2回(夜間想定1回)避難訓練を行っている。運営推進会議で地域住民の参加願いを行っており、今後も継続し、強く呼び掛けて頂きたい。緊急自動通報設置済み、スプリンクラーは2月完成予定である。	

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
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	年長者として敬意を払い相手に合わせた言葉かけに取り組んでいる。落ち着いた態度と笑顔で接する事を基本とし、プライバシーに配慮しながら対応している	本人ができそうなこと、楽しめそうなことを見つけ出し、笑顔になれるように努めている。トイレや入浴誘導は耳元でゆっくりと声かけを行うように心掛けている。食事介助、対話でのスピーチロックは見られない。	
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	入居者が意思表示しやすい環境や場面作りの支援を行い、職員の思いを押し付けるのではなく、入居者の思いを傾聴する事を最優先に取り組むようにしている		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、一人一人のペースを大切に、体調やその日の気持ちを尊重し穏やかに過ごせ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	定期的に来訪してくれている床屋の散髪の支援を行っている。また、日常的に清潔な服装で過ごして頂くことを心掛けている。		
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	職員は入居者と同じ食卓を囲み、楽しみながら食事を摂っている。食事作りや盛り付け後片付けなど、力量に合わせ出きる事を一緒に行っている。入居者の好みや苦手な物を踏まえ変化を加える工夫をしている	食材会社管理栄養士が作成した献立をベースに、入居者体調、好みを踏まえた調理や片付けを一緒に行っている。相性を配慮した食卓配置でさりげない介助を行っている。行事・誕生食、外食も採り入れている。	
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	食事の摂取量を一日を通し記録しているとともに、栄養のバランスやカロリーは管理栄養士により支援されている。また、状態に合わせて刻み食やミキサー食の提供も行っており、時には嗜好品を購入し支援している		
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	嚥下障害による肺炎を職員全員が理解し、食後の口腔ケアを行っている。出来る方には声かけ見守りをし、出来ない方にも義歯の管理手入れを支援している		

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
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	排泄表を使用し、排泄パターンやサインを見逃さず把握し、時間を見はからって誘導するようにしている。おむつやパットを使用する際は、使用する時間帯に応じ明確にしており、一人ひとりに適した見直しを行っている	排泄表を利用し、サインを見逃さないよう注意しながら、トイレでの排泄を支援している。夜間おむつの入居者も、昼間はリハビリパンツに切り替え、トイレへ誘導する排泄支援や退院後のおむつ外しに取り組んでいる。	
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	食事、活動状況を工夫し自然排便を促すようにしている。下剤に頼らず水分補給の重要性を個々に合わせ工夫している		
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	入浴を拒む方に対しては、声かけやタイミングの工夫を行い、職員同士連携を取りながら一人ひとりに合った支援を行っている	毎日入浴できるように支援している。3ユニット中、1ユニットがリフト浴であり、個々に適した入浴を可能としている。入浴を拒む方には誘いのタイミングや職員を代えての声かけ、家族と一緒に入浴願いで対応するなど工夫している。	
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	なるべく日中の活動を促したり、個々の身体状況に合った生活リズムを整えるよう支援している。		
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	個々に処方ファイルを作成し、内容変更を職員全員が把握できるよう取り組んでいる。誤訳等が生じないように注意を払い、職員間でのダブルチェックを行い予防に努めている		
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	食事作り、日曜大工など力量や経験を発揮できるよう支援している。また、自宅にいる時と同じように嗜好品を楽しめるよう、他の入居者への配慮も考えながら支援している		
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	入居者の希望する買い物や、馴染みの場所への外出など可能な限り行うようにしている。歩行困難な場合は車椅子や車を使用し、戸外へ出る事を積極的に支援している	ユニット毎に午前、午後の散歩への誘いかけ、買い物等日常、戸外に出掛ける支援をしている。釣りや近隣図書館に出掛ける等の個々の満足を高める外出支援もしている。老人ホームの車を借用し、車いすの方も含め定義如来、七ヶ浜等への団体外出を行っている。	

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
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	金銭の所持に関しては家族、本人、事業所と様々な意向があるが、一人ひとりの希望に応じ家族の協力を得て、本人管理の支援にも取り組んでいる。		
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	入居者の希望、状況に応じ日常的にいつでも電話など出来るように支援している。		
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	入居者、職員と共同作業による手作りの物や行事写真を飾ったり、家庭的な雰囲気作りに配慮している。テレビの音や声のトーン、室温に配慮すると共に心地よく過ごせるよう取り組んでいる	食堂兼談話室はユニットによる日差しの差があるが、ガラス戸、照明の工夫で明るく、換気、温湿度も適切に管理され、冬季は床暖房で快適である。入居者が職員と共に作成したクリスマス等の飾り物、行事写真、懐かしい唱歌が壁に貼られ、生活感採り入れに工夫している。	
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	玄関や廊下に椅子を設置し、共同空間の中でも他の方から少し離れた所で一人になれる場所を確保できるよう工夫している		
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	昔から使い慣れた馴染みの物や、思いでの写真を持ち込んで頂き、温かく居心地よく過ごせるよう工夫している	家族に働きかけ、筆筒類等使い慣れた家具や仏壇、ご家族写真など持ち込まれ、冬季夜間帯は床暖房が入り、ホーム用意の高さ調整可能な電動ベッドが設けられ、自宅のように居心地よく安心して過ごせるよう配慮している。	
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	身体状況の変化や日常生活での混乱が生じた場合は、その都度話し合い本人の不安材料を取除き、自立支援につなげている		