

### 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	0495200107		
法人名	社会福祉法人 みやぎ会		
事業所名	グループホーム にこトピア萩野町 (花音)		
所在地	〒983-0043 宮城県仙台市宮城野区萩野町2丁目8番12号		
自己評価作成日	平成23年11月15日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0495200107&amp;SCD=320&amp;PCD=04">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0495200107&amp;SCD=320&amp;PCD=04</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台3階		
訪問調査日	平成23年12月13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)】

個々の身体状況に合わせた役割分担を行うことで残存機能を活かし生活リズムを保ちながら日々を送れるよう支援している。また、色々な場面で興味を引き出す為の環境整備に取り組み利用者それぞれが楽しみを持って生活出来るような働きかけをしている。利用者やその家族とのコミュニケーションを大切に信頼関係を築くことで希望に沿ったケアを実現できるよう職員間の連携を図っている。

【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)】

近くにいちよう並木や公園がある住宅地の中にあり、季節の移り変わりも感じられる静かな環境である。職員をはじめ、利用者も明るく楽しく過ごされている。一人ひとりの残存能力を引き出しながら、地域や家族との関わりを大事にしている。年間計画の敬老会では、利用者と家族、職員が日帰り温泉に出かけてコミュニケーションを図るとともに、誕生日には個別に利用者の行きたいところを聞き対応することで満足度を高め、穏やかに暮らしている。家族の方々の事業所への満足度も高く、信頼されていることが伺える。

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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		

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームにこトピア萩野町 ユニット名 花音 ）

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	ユニット毎に作成した理念を掲示し常に確認することで自己意識を高めると同時にミーティングの際にも、理念に沿ったケアが行えているか確認している。	「地域のつながりを大切に地域に根差した事業所をめざします」という共通文言が入り、「家庭的な暮らし」「利用者の希望を尊重する」というユニットごとの理念を掲示し、これを実践する支援を行っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会の夏祭りや幼稚園との交流会を通じて顔馴染みの関係が出来ている。ゴミ出し時に近くの公園まで散歩することで近隣の方と挨拶を交わしたり日常的な支援をしている。	町内会に加入し、ホームの夏祭りには老人クラブ・町内会長・民生委員の参加がある。幼稚園の運動会へ招待され、近くの公園への散歩、ゴミ出し時に地域住民と挨拶するなどの交流がある。	住民の方々がホームへの理解を深め、協力関係が強まるよう、地域へ情報誌の配布をする等の働きかけを期待したい。
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	施設側からの積極的な情報発信はないが地域の方々からの相談は随時行えるよう準備している。運営推進会議時に、参加している地域包括支援センター担当者や町内会、老人クラブの方々と情報を共有している。		
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	2ヶ月に1度(年6回)に会議を実施し事業所での取り組みを報告するとともに、その際に出された意見や提案を職員全体会議時に周知しその後の活動に活かせる様に検討している。	偶数月に開催し、町内会長、老人クラブ、民生委員、地域包括職員、家族の参加で開催されている。事業所側からの報告と参加者からの意見や提案があり、職員全体会議で報告し運営に活かしている。	
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取り組んでいる	区役所訪問時に広報誌を持参することで施設内での活動内容を知っていただき理解を得られるよう取り組んでいる。	情報誌を区役所に持参し、担当者で相談や協力体制ができている。震災時、市の担当者と密に連絡を取り合った。	
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	身体拘束の外部研修に参加している。また、職場へ持ち帰り勉強会を開催することで全職員の周知に努めている。	外部研修に参加した職員が、伝達講習を行い全員で理解を深め、身体拘束を行わないケアに努めている。外出傾向の方には同行、さりげない声かけによる支援をしている。日中は施錠せず、開閉センサーを設置している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の外部研修へ参加している。また、職員会議時に研修の内部伝達を行っている。		

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
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修会への参加機会を設け、必要時にそれらを活用出来る様職員間で伝達講習を行っている。		
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	サービス説明書を読み上げて家族とともに確認し、現状での不安や疑問を相談していただけるよう丁寧な説明をしている。面会時に利用者の状態を報告しその都度話し合うなどして理解を得られるよう努めている。		
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	家族会を開催し意見や要望を確認している。第三者委員として民生委員に参加していただいている。	家族会は年2回開催、5月は13人の参加があった。面会時にも要望を聞いている。医療連携・防災訓練などについての意見・要望がだされ職員ミーティングなどで話し合っている。民生委員に第三者委員を委嘱している。	
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	管理者と職員で個人面談を行い意見を聞いている。職員から出た提案はユニット会議やリーダーミーティングでも随時検討し反映できるように努めている。	職員は、管理者に日常的に意見・要望が言える環境だと感じている。毎月のリーダー会議、ユニット会議で、意見・要望について話し合い改善に努めている。記録の仕方などの改善が進んだ。	
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	各職員に役割分担をする事で責任感を持ち常に向上心をもてるような環境作りをしている。		
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	外部研修への参加機会を設けるほか、法人内部でも勉強会を開催し職員一人ひとりのスキルアップを図っている。		
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	震災時近くのグループホームの協力を得て洗濯物を洗っていただくなど交流している。合同での花見見物を予定していたが震災のため中止になってしまった。		

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
<b>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	入居前に行うアセスメントから想定される不安などをあらかじめ予想した上で入居後のサービスをプラン化している。また、入居後は本人からの話をじっくり傾聴したり、言動からその都度対応している。		
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	入居前に本人、家族と必ず面談を行い、現在の困りごとや、今後の不安などについて話を聞いている。また、面会に来所された際は、入居者様の状態をお伝えし、要望や不安な点は無いか確認し、ケアプランに反映出来る様努めている。		
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	サービスの利用にあたって、利用時に家族が希望するサービスについて確認している。対応可能なサービスは施設にて行い、その他は必要に応じて、御家族と今後の対応について話し合い検討している。		
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	掃除・洗濯など、日常生活での知恵を頂き、入居者が積極的に活動に参加出来る機会を提供している。出来る事は何でも行っていたり、本人様の役割となることで意欲も見られている。		
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	書面などでの情報提供を行う他、御家族への電話セッティングや御家族様へ通院を依頼することで御家族と入居者様の絆を大切にしている。また、毎月の行事への参加も促し、共に楽しめる機会の提供を支援している。		
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	電話、手紙、面会などこれまでの関係を継続出来る様な働きかけを行っている。また、本人の誕生日には本人の希望する場所へ出向くこともあり個別の対応を行っている。併設するデイサービスへ通われていた方はDSレクリエーションへの参加や、送迎の出迎えなどへ参加し馴染みの友人との関わりを持って過ごされている。	一人ひとりの馴染みの人や場所の把握に努め、電話やドライブ・美容院への同行などの支援を行っている。誕生日の外出により、個別の希望がかなえられている。	
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	認知症状が進み、入居者同士の会話も難しくなってきたが、職員が入居者の傍で会話の橋渡しが出来よう心掛けている。精神面で不安定な方(大声での発声など)もあり、他者との関係作りが課題である。		

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
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	他施設へ入居の為退所された方との手紙のやり取りや、面会などを継続している。また、御家族からの相談も随時受け付けている。		
<b>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	個別ケアを実施することで思いを汲み取り、本人の希望に沿った支援をしている。	日々の暮らしの中で意向を把握し、意思表示の困難な方には、選択肢を示し意向を把握するようにする。面会時などに家族の意向を聞くように努めている。	把握できた意向や要望を個別の情報履歴とし、職員全員に共有する仕組みの構築を期待したい。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に今までの生活リズムや趣向を本人や家族から聴取し、サービス内容やケアプランに取り入れている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々、個々の残存機能を生かした活動をする中で、その時々々の精神面・身体面の状況を把握し定期的なアセスメントでも常に確認している。		
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	利用者本人やその家族から、随時要望を聴き取り、主治医からも情報をいただきながら、見合ったケアプランの変更を行い同意を得ている。	本人、家族、主治医から得た情報をカンファレンスで共有し、ケアに活かしている。モニタリングは3ヶ月に1回、退院時、家族の要望により随時、最低でも半年に1回のケアプランの見直しをしている。	
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	記録のあり方について定期的にミーティングで話し合い、その都度見直しをしている。		
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、その時々々に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	受診対応時、その時の身体面・精神面の状態に応じて職員も家族と共に付き添う事で安心感を得られるようにしている。		

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
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	幼稚園へ七夕飾りを持っていったりコミュニティセンターへ季節の貼り絵を持参し掲示していただいている。また人形劇鑑賞や敬老会でのボランティアの活用も行っている。		
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	入居前からのかかりつけ医を継続し受診時には生活記録を準備することでその時々合わせた診察をしていただける様配慮している。また、状態の変化に合わせて専門医への受診促しをしている。	希望のかかりつけ医を受診している。受診の付き添いは基本は家族が行うが、職員が付き添う場合もある。受診結果などの情報は共有されている。週1回、訪問看護師による健康管理を行い、職員へのアドバイスも行っている。	
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	週に1度訪問看護が入ることで状況に応じた助言をいただくと共に24時間オンコール対応している他、随時疑問点や不安点を相談できるようにすることで入居者や家族が安心して過ごせるような環境整備に努めている。		
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。	入院時には医療機関側へ施設内での状態を伝達し、面会をすることで治療状況の確認・把握に努めている。経過については医師との連絡調整をし退院へ向け環境整備を図っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、そして入居後にも定期的に看取りに関するアンケートをいただき終末期を迎えた際のご家族の希望を確認している。さらに、医療連携体制については検討を重ねている。	「利用者の重度化及び看取り介護に関する指針」が作成され、家族の意向も確認されている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応方法についてはフローチャートを準備し適切に対処出来るようにし、いつでも確認が行えるよう掲示している。		
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	震災後、夜間帯を想定した火災訓練を実施した。近所の方や御家族にも声を掛けて参加して頂いた。	7月に行った夜間想定訓練では、事前に地域へのお知らせを行い、地域住民の参加があった。設備の点検は業者に依頼し定期的に行っている。震災後、緊急連絡網の見直しをした。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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	入居者様を尊重し、呼び方や言葉掛けにも自尊心を傷つけないよう配慮している。記録物も入居者様の目に触れないように注意しプライバシーの保護に努めている。	利用者一人ひとりの性格を把握し、プライバシーを損ねるような行動や声がけをしないようにしている。	
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	訴えの傾聴に心掛け、選択肢のある質問をしている。また、日常会話から思いや希望を汲み取れるよう努力している。		
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	一日のスケジュールを押し付けることなく、個別の生活リズムに合わせたサービス提供を支援している。		
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	ネイルや化粧を施したり希望者には近くの美容室へ付き添いを行っている。また、行事等の外出時には<特別>という意識を持っていただきお洒落するよう促している。		
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	季節の食材をメニューに取り入れたり、外で外食をすることもある。盛り付けや配膳、テーブルセッティング等も入居者様が積極的に参加し、行っている。	食事のメニューは花音、風音で基本は同じにしている。調理・盛り付けや食事は職員と利用者が一緒に行いコミュニケーションを図るようにしている。家庭菜園で作られた野菜をメニューに取り入れたりしている。	
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	栄養士の指導の下、バランスの良い食事の提供に努めている。食事量の記録は毎食時に実施し、必要に応じて水分チェックも行っている。粥、一口大、刻み、ミキサー食、トロミ食等、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	毎食後のブラッシングに力を入れ、口腔内の清潔保持・健康を支援している。状態によって、協力歯科医院による往診も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を利用し、個々の排泄パターンをつかむ事でトイレでの排泄を促している。尿路カテーテル使用者が、排便を訴えた際など、トイレ誘導を実施し、トイレでの排便を支援している。自力でのズボンの上げ下げが難しい方には、手すりを利用し、出来るだけつかまり立ちにて立位が保てるよう支援している。	基本は布パンツにして、排泄チェック表を活用して、個別パターンを把握し声掛け誘導を行っている。退院時、紙パンツだった方を声掛けにより布パンツに改善した例もある。	
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	毎日昼食時にヨーグルトを提供したり、水分補給をこまめに行っている。寒天食品を利用することで食物繊維が摂取出来るよう工夫し、自然な排便を促している。便秘が酷い利用者については、センナ茶の飲用や主治医の指導を受けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望するタイミングで入れるよう、午前・午後・夜間と3つの時間で入浴を促している。入浴を拒む方には、タイミングをみて時間をずらしたり、仲良しの利用者様から声掛けて頂く等、工夫している。	入浴は、希望すればいつでも入浴出来るように準備してある。湯温は適温に管理され、入浴剤で楽しんでいる。入浴拒否の場合には声掛けを工夫したり、仲の良い利用者や職員と一緒に入浴することもある。体調が思わしくない時には清拭等に変更する。	
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	個々の体調や生活パターンを把握し、安心して休息出来る様、室温・掛け物の調整、季節に応じて加湿器の設置を実施している。不安を訴える利用者に対して、その都度話を傾聴し、安心して休息出来るよう支援している。また、利用者に合わせてクッションやエアマットを使用し、良姿勢に努めている。		
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	個別のファイルを作成し、処方箋をまとめ内服薬の把握をしている。変更や中止など、処方の変化があれば、生活記録や医療記録、個別の健康チェック表へ記入しスタッフが周知出来る様にしている。		
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	個々の生活歴に合わせ、趣味や特技が活かせる様、家事活動を分担している。また、利用者に合わせて、好きな歌やDVD鑑賞する時間を設けている。		
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	季節にあわせ外出行事を計画し戸外に出る機会作りをしている。また、行事開催時には御家族へ文書でお知らせし参加協力をいただいている。各利用者の誕生日にはご本人の意向にあわせ外出の個別対応を支援している。	食材の買い物と一緒に出かける。近くの公園への散歩は、一人ひとり歩く速さが違うので個別に付き添うようにしている。季節を感じられるような外出行事を企画し、利用者の楽しみになっている。	



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
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	施錠の出来る棚に保管しているが、本人の希望により職員見守りの元使用出来るようにしている。買い物時には支払いを本人にお願いし買物の楽しみを味わっていただけるよう配慮している。出納帳もつけ毎月家族への報告を行っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者の希望に沿って御家族へ電話をしたり、外部よりかかってきた際には取次ぎを行わない交流を図っていただくなど支援している。		
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	施設内は1年を通して快適な温度に設定し、壁には季節に沿った装飾や利用者らに作成してもらったぬり絵等を掲示することで話題作りに努めている。窓からは採光を取り入れソファで過ごす方もいるなど個々に気に入った場所が出来るよう工夫している。	ホーム内には、観葉植物が置いてあり、緑を目にすることで安らぎを感じさせる。リビングの他に共有スペースが有り、ゆったり過ごせるようにしてある。	
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	テーブル席で雑誌やテレビを觀賞したり、台所前に席を設けることでそこで音楽を傾聴するスペースとするなどし時間を自由に過ごしていただいている。外の景色が見えるような位置にソファを配置し利用者が思い思いに行動できるよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	長年愛用してきた思い出深いものを飾っていただき、居室の整備もご本人と一緒にするなど居心地の良い環境作りをともに支援している。	居室は、馴染みの品や、テレビ、写真、仏壇などが持ち込まれ、居心地よく暮らせるよう配慮している。入口に手作りのネームプレートと折りヅルが飾られ、個々に特徴を出している。	
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	廊下には手すりの他にソファも設置することで利用者が休みながらも活動をしやすいよう配慮している。		

### 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	0495200107		
法人名	社会福祉法人 みやぎ会		
事業所名	グループホームにこトピア萩野町(風音)		
所在地	仙台市宮城野区萩野町2丁目8-12		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0495200107&amp;SCD=320&amp;PCD=04">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0495200107&amp;SCD=320&amp;PCD=04</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台3階		
訪問調査日	平成23年12月13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)】**

家庭的な雰囲気や安心して生活できる環境作りを意識し、入居者様個人それぞれがその人らしく生活できるよう支援しています。家事活動や役割を持ち、生きがいのある毎日が送れるよう個々に合わせた活動を行って頂いています。入居者本位のケアのため、スタッフ間のミーティングや日常のコミュニケーションを大切に、信頼関係作りを力を入れて取り組んでいます。

**【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)】**

近くにいちよ並木や公園がある住宅地の中にあり、季節の移り変わりも感じられる静かな環境である。職員をはじめ、利用者も明るく楽しく過ごされている。一人ひとりの残存能力を引き出しながら、地域や家族との関わりを大事にしている。年間計画の敬老会では、利用者と家族、職員が日帰り温泉に出かけてコミュニケーションを図るとともに、誕生日には個別に利用者の行きたいところを聞き対応することで満足度を高め、穏やかに暮らしている。家族の方々の事業所への満足度も高く、信頼されていることが伺える。

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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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			

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームにこトピア萩野町 ユニット名 風音 ）

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	法人理念である「おもてなしの介護」を目指している。各ユニット毎に「地域との関わり」に目を向けた理念を作成し、玄関に掲示している。	「地域のつながりを大切にし地域に根差した事業所をめざします」という共通文言が入り、「家庭的な暮らし」「利用者の希望を尊重する」というユニットごとの理念を掲示し、これを実践する支援を行っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し地域のお祭りへの参加、近隣幼稚園との交流、ゴミ出しや散歩などにより地域の方と交流している。今年度は避難訓練に地域の方も協力していただいた。	町内会に加入し、ホームの夏祭りには老人クラブ・町内会長・民生委員の参加がある。幼稚園の運動会へ招待され、近くの公園への散歩、ゴミ出し時に地域住民と挨拶するなどの交流がある。	住民の方々がホームへの理解を深め、協力関係が強まるよう、地域へ情報誌の配布をする等の働きかけを期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議時に、町内会、老人クラブ地域包括支援センターの担当者と地域に暮らす認知症高齢者についての情報を共有している。町内会長を通して、地域の方からの相談受付は随時行っていることを伝えている。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議にて、事業所の活動の報告や事故、ひやりハットを報告し、出席者から意見をもらっている。その際に出た意見は議事録にまとめ検討し、次回会議にて報告している。	偶数月に開催し、町内会長、老人クラブ、民生委員、地域包括職員、家族の参加で開催されている。事業所側からの報告と参加者からの意見や提案があり、職員全体会議で報告し運営に活かしている。	
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	介護保険の更新時や生活保護課への訪問の際は広報誌にて事業所の活動の様子を伝えている。また人員配置や介護請求についての相談等は電話にて行っている。	情報誌を区役所に持参し、担当者と相談や協力体制ができている。震災時、市の担当者と密に連絡を取り合った。	
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	身体拘束についての研修に職員が参加し伝達講習を行い、拘束を行わない為の援助方法、考え方を常に話し合っている。	外部研修に参加した職員が、伝達講習を行い全員で理解を深め、身体拘束を行わないケアに努めている。外出傾向の方には同行、さりげない声かけによる支援をしている。日中は施錠せず、開閉センサーを設置している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止についての研修参加、勉強会を行い虐待防止の為の強い意志を職員間で共有している。		

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	権利擁護の研修会に参加し、職員に伝達研修を行っている。入居者の権利を守る為、管理者を中心に適切な対応ができるよう研修会参加や勉強会を継続したいと考えている。		
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	入居契約時にはサービス説明書を担当者や家族で確認し合い、家族の現在の不安、今後の不安も話し合っている。相談等はいつでも受け付けることを伝えている。また面会時には現在の様子をこまめに伝えている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置、家族会の開催により御家族の意見を伺っている。また入居者、御家族からは随時要望を確認している。今年度は仙台市介護相談員派遣事業により毎月相談員が来所、助言を頂き、サービスへの反映できるよう検討している。	家族会は年2回開催、5月は13人の参加があった。面会時にも要望を聞いている。医療連携・防災訓練などについての意見・要望がだされ職員ミーティングなどで話し合っている。民生委員に第三者委員を委嘱している。	
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	毎月のユニット会議やリーダー会議を通じて、職員間の意見を聞いている。職員から出た意見は全体ミーティングで話し合い、業務に反映できるよう検討している。	職員は、管理者に日常的に意見・要望が言える環境だと感じている。毎月のリーダー会議、ユニット会議で、意見・要望について話し合い改善に努めている。記録の仕方などの改善が進んだ。	
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	全職員に役割を持ってもらい、事務や委員会等の活動につなげやりがいを感じられる環境整備を行っている。また資格取得者には手当ての見直しや正社員登用のチャンスも与えている。		
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	職員個々のレベルアップの為、認知症実践者研修や外部研修、法人内研修への参加を積極的に進めている。職員会議の際に介護技術指導を行っている。		
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	同グループ事業所間での情報交換や勉強会、人事異動によるサービスの向上、見直しを図っている。		

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
<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	入居間もない入居者へは、職員が常に付き添い、不安や心配事を迅速に解消できる支援を行っている。また、他者や花音入居者とのコミュニケーションが図れるよう仲介を行っている。		
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	入居前の実態調査時に、家族やケアに携わる関係者より情報をいただき、家族の抱える不安、心配等を解消できるサービスプランを共に見出しケアにつなげている。		
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	実態調査や入居時の面談、アンケートを通じて必要としているサービスを理解し、訪問歯科や訪問理美容などを必要に応じて取り入れた支援を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事活動や余暇活動から入居者それぞれの能力、得意分野を引き出し、職員と協力している。		
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	行事への参加、かかりつけ医への通院などを通じて本人と交流して頂いている。またケアプラン立案を共に行い入居者の今を支える為に必要なことを話し合っている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居者の誕生日には本人の希望される場所や馴染みの場所へ外出している。面会時間の制限をせず、いつでも家族や友人が来ていただける環境づくりを行っている。	一人ひとりの馴染みの人や場所の把握に努め、電話やドライブ・美容院への同行などの支援を行っている。誕生日の外出により、個別の希望がかなえられている。	
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	家事活動や余暇活動を通じて入居者同士が関わり合える場の提供や、職員が間に入りコミュニケーションをとることで孤立する方が出ないように支援している。		

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	今年度は相談は無かったが、退居者家族からの相談は随時受け付けている。		
<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	職員会議での職員間での意見交換や普段の生活の中から、入居者とのコミュニケーションを通じて、希望・意向を把握している。自ら希望を訴えられない方は、御家族や生活歴から本人の望む生活・支援を検討している。	日々の暮らしの中で意向を把握し、意思表示の困難な方には、選択肢を示し意向を把握するようにする。面会時などに家族の意向を聞くように努めている。	把握できた意向や要望を個別の情報履歴とし、職員全員に共有する仕組みの構築を期待したい。
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	生活歴や生活環境、馴染みの暮らし方は、入居時のアンケート、入居前の担当ケアマネとの連携や入居後の御本人、御家族からの情報収集にて把握している。		
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	入居者一人ひとりに担当職員を配置し、能力や1日の過ごし方の変化を職員間、御家族、訪問看護師と情報交換しながら、精神面や体調を含めて把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、御家族の希望をモニタリングし、主治医、訪問看護師からの情報を含め職員会議時に計画作成担当者、担当職員を中心に話し合い課題を明確にし、介護計画に繋げている。	本人、家族、主治医から得た情報をカンファレンスで共有し、ケアに活かしている。モニタリングは3ヶ月に1回、退院時、家族の要望により随時、最低でも半年に1回のケアプランの見直しをしている。	
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	入居者の言動やケアの実践・結果は、経過記録、デイリーチェックシートに記録し、気づきや工夫を申し送りノートに記入、共有することでケア・介護計画の見直しに活かしている。		
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	入居者の心身機能低下に伴う、御家族との相談による往診の検討など、本人や家族の状況に合わせ、できる限りの支援が行えるよう検討している。		

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	運営推進会議にて町内会、民生委員の方から情報を頂き、地域の行事に参加したり、幼稚園へ訪問し交流を行っている。		
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	入居前より受診しているかかりつけ医を継続して担当医としている。通院は家族対応で行っており、受診時には事業所より生活状況を記録したシートを持参して頂き適切な診察を受けて頂ける支援を行っている。	希望のかかりつけ医を受診している。受診の付き添いは基本は家族が行うが、職員が付き添う場合もある。受診結果などの情報は共有されている。週1回、訪問看護師による健康管理を行い、職員へのアドバイスも行っている。	
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	24時間オンコール対応が出来る訪問看護を導入し、週1度入居者の健康状態の報告を行い、状況に応じた助言を頂いている。入居者、家族が安心して施設を利用できる環境整備を行っている。		
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。	入院時には医療機関側への情報提供を行うと共に、治療状況が把握できるように、面会、状態確認を行い、退院に向けた環境整備をしている。経過については医師・看護師との連絡調整を図っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に看取りに関するアンケートを記入頂き、最期を迎えるにあたり家族の希望を確認している。また、医療連携体制整備に伴い看取りの指針も整備し家族への案内をしている。また、通院が難しい方には、往診の御家族への提案、医療機関への相談を行っている。	「利用者の重度化及び看取り介護に関する指針」が作成され、家族の意向も確認されている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	適切な対応が出来るよう、急変時の対応についての勉強会を行っている他、急変時の対応方法についてのフローチャートを掲示している。		
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	消防点検、避難訓練を地域住民の協力のもと定期的に行っている他、避難経路の確認や災害時の避難場所等も確認している。	7月に行った夜間想定訓練では、事前に地域へのお知らせを行い、地域住民の参加があった。設備の点検は業者に依頼し定期的に行っている。震災後、緊急連絡網の見直しをした。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	入居者を尊重し、言葉がけ、呼び方(基本的にはさん付け)などを行っている。申し送り等は事務所にて行い、希望される方には同性の入浴支援を行う等プライバシーの保護に努めている。	利用者一人ひとりの性格を把握し、プライバシーを損ねるような行動や声がけをしないようにしている。	
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	入居者との毎日のコミュニケーションの中で、自己決定したり、思いを表出できるよう関わっている。又言葉での聞き取りが困難な方には、表情・行動でくみ取る事が出来るよう努力している。		
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	入居前の生活習慣、スタイルを重視し、出来る限り一人ひとりのペースに合わせ、楽しくその人らしく過ごせるようにしている。		
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	モーニングケア時の整髪や、入浴時の着替えを本人が選ぶことにより、おしゃれを楽しんでいただいている。又、外出や行事の際は自分が選んだ持ち物や普段と違った洋服を着ることでおしゃれを意識して頂いている。		
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	家庭菜園での野菜や希望を取り入れた献立作りをしている。また、買い物、食事の準備、片付け等、入居者の力量に合わせ、職員と一緒にしている。食事は入居者・職員が共にとり、楽しく食事ができるようにしている。	食事のメニューは花音、風音で基本は同じにしている。調理・盛り付けや食事は職員と利用者が一緒に行いコミュニケーションを図るようにしている。家庭菜園で作られた野菜をメニューに取り入れたりしている。	
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	食事量に関しては毎食確認記録し、水分量は、摂取量が極端に少ない方のみチェックをしている。食事は健康状態に合わせ、お粥、刻み食、ミキサー食、とろみ食等の提供をしている。水分も個々の好みに合わせ提供する飲み物、温度を変えている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアの付き添いや、介助をしケアを行っている。自分でできる方には声がけを行っている。口腔内・義歯に異常が認められるときには協力歯科医に相談し、必要に応じて診察もしている。		



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	入居者の排泄パターンを把握し、希望時や、排泄パターンに合わせ声がけ・誘導を行っている。尿意・便意を訴えるのが困難な方には、表情や行動から訴えをくみとり、出来る限りトイレへの誘導を行っている。	基本は布パンツにして、排泄チェック表を活用して、個別パターンを把握し声掛け誘導を行っている。退院時、紙パンツだった方を声掛けにより布パンツに改善した例もある。	
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	毎日昼食時にヨーグルトを提供している。便秘が続く方には、家族・医師と相談しながらセンナ茶や便秘薬を服用し調整をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の希望を聞きながら入浴を行っている。仲良しの入居者同士での入浴や、入浴を拒む方には、希望の時間を伺ったり、コミュニケーションの工夫により気持ちよく入浴していただけるよう支援している。	入浴は、希望すればいつでも入浴出来るように準備してある。湯温は適温に管理され、入浴剤で楽しんでいる。入浴拒否の場合には声掛けを工夫したり、仲の良い利用者や職員と一緒に入浴することもある。体調が思わしくない時には清拭等に変更する。	
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	居室内の環境整備(清掃や室温調整、換気、冬季の加湿器設置)や、個々の生活リズムや体調・体力に合わせた支援により休息・安眠できる工夫をしている。		
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	処方箋のファイルを作成し、内服薬の内容、効能、副作用などを調べる事ができるようにしている。内服薬の変更時は、新しい処方箋に変更し職員間での申し送りを行っている。また、症状の変化等を御家族、訪問看護師に報告している。		
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	個々の生活歴、趣味を把握し、絵を描いたり、家事活動をされるなどのそれぞれが役割を持てる支援をしている。また映画のDVD鑑賞や好みの嗜好品を取り入れたり、行事、外出等を行い、気分転換を図っている。		
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	散歩、ごみ捨て、買い物など、外出の機会を設けている。また地域のお祭りへの参加や月に1度、外出の行事を設け、入居者全員で参加できるよう支援している。誕生日には御本人の希望される場所へ外出している。	食材の買い物と一緒に出かける。近くの公園への散歩は、一人ひとり歩く速さが違うので個別に付き添うようにしている。季節を感じられるような外出行事を企画し、利用者の楽しみになっている。	

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金は職員が管理し、希望時や外出行事の際は入居者と一緒に買い物をしている。本人の希望に沿った品を買い取るように支援し、支払いは可能な限り入居者本人に行ってもらい、金銭感覚の維持も目的としている。		
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	本人が自ら電話をかける機会はないが、外線がかかって来た際は自由に話して頂いている。年賀状には、入居者に宛名やメッセージを書いて頂いている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感が感じられるよう、季節・月毎に掲示物に工夫をしている。観葉植物を廊下に設置し、緑のある明るい環境を整備している。	ホーム内には、観葉植物が置いてあり、緑を目にすることで安らぎを感じさせる。リビングの他に共有スペースが有り、ゆったり過ごせるようにしてある。	
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	食卓テーブルは仲の良い方が近くに座れるように工夫している。和室にはコタツを設置し、団欒や外を眺めながら1人でゆっくりできるスペースを作っている。		
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	居室には家族や行事の写真を飾るなど工夫をしている。また自宅で使用していた思い出のある家具や飾り物を持ってきて頂いている。	居室は、馴染みの品や、テレビ、写真、仏壇などが持ち込まれ、居心地よく暮らせるよう配慮している。入口に手作りのネームプレートと折り紙が飾られ、個々に特徴を出している。	
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	廊下には手すりを設置し、安全に自力歩行ができるよう支援している。居室ドアには手作りの名札をつけ、分かりやすくしている。		