

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	0471500298		
法人名	株式会社東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホームやすらぎ苑古川 ユニット名 りんどう		
所在地	宮城県大崎市古川小野字一ノ坪43-101		
自己評価作成日	平成26年6月15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)】

当苑は古川の中でも特に自然環境に恵まれた場所にあり季節感と共に心落ち着ついた暮らしの出来る生活空間です。また、利用者様とは寄り添いコミュニケーションを多くとり、楽しく安心した生活が出来る様努めております。地域の行事に参加できるよう支援している。また、苑内行事には地域の方々への案内を行い参加して頂いている。「第二の家」と思って暮らして頂けるよう共に生活を営むパートナーとなる苑を目指しております。

※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://www.kai gokensaku.jp/
----------	---

【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)】

ラムサール条約湿地登録地化女沼に近い、緑の自然に囲まれた楽園にある事業所で入居者は楽しく暮らしている。2つあるユニットも入居者のその時々々の状態、状況の違いを把握し、自立支援を目指した独自の理念を掲げている。毎日の楽しい食事、洗濯、調理の手伝い等を行い入居者ができることを優先的に取り組み尊厳を重視し、落ち着いた生活が出来、入居者、家族が共に安心できる環境となっている。

【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26年 8月27日		

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、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やすらぎ苑古川)「ユニット名りんどう」

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	3事業所共有の理念の他、古川独自のユニットの理念を掲げ、年度初めにその時の入所されている利用者様に合わせた理念を構築し実践に努めている。	年度初めにユニットの実情に合わせて見直している。心と体の自立支援を理念に掲げ事業所内に掲示し、理念に沿った支援を図れるよう取り組んでいる。毎月、職員会議で話し合い振り返りを行っている。	
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	地域の清掃活動や、防災訓練などにも参加させて頂き、顔見知りの関係を築くと共に苑の行事等を近隣の方々にも案内し参加などを募っている。保育園との交流も行っている。	町内会に加入し、新年会、敬老会等地域行事に参加し、暴れ太鼓、敬老会など事業所で催す行事に地域住民、保育園児を招いている。近所の方が作業のさい立ち寄りなど、地域との交流に取り組んでいる。	
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	地域での活動へ参加した時、運営推進会議にて情報の交換や提供を行い参加者の方々からの相談がある場合は包括の方々との協力を得ながら対応に努めている。		
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	偶数月に定期的開催し、利用者様代表、家族会代表、行政区長、民生委員、地域の方々、地域包括の職員の方に参加して頂き、苑からの情報を発信しながら、地域の情報や行政からの情報の意見交換を行っている。	会議に駐在所より参加頂き、無断外出者の対応についてプレートの着用等の助言があった。国道より事業所まで道路整備がされていないため、市に舗装を要望する提案がある。	
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	大崎市民生部の担当職員、高齢介護課職員の方、美里町福祉課の職員の方、地域包括支援センターの職員の方々との連携を図り報告連絡相談を行いながら支援に努めている。	市の担当者に生活保護者の申請について、利用料未納の件等の指導、助言を受けている。市の「あんしん介護相談員」の年2回の訪問を受ける等協力関係を築いている。	
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	職員は身体拘束を正しく理解している。苑内でも研修を行っている。やむを得ない場合でも話し合いを行いながら拘束のないケアに努めている。身体に危険を及ぼしそうな場合一時的に玄関に施錠を行うこともある。	身体拘束の研修には積極的に参加し、身体拘束のない支援に取り組んでいる。職員の時間帯(交代時等)で止むを得ず玄関等施錠する必要があるが入居の際本人、家族に説明し了解を得ている。	
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	苑内でも虐待防止の研修を行い職員一人一人が理解し防止に努めている。また、ご家族様にも声掛けし理解を頂けるように努めている。		

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
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	外部研修に参加した職員が資料を活用し報告を行っている。十分ではないが各職員が各々理解を深めるために努力している。また、地域包括支援センターへ相談し成年後見人が必要となっている利用者様を繋げられるよう連携をとっている。		
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	苑長やケアマネージャーが十分に説明し納得して頂いた上で契約の締結を行っている。また、職員にも契約時の書類を用いてご家族様からの対応が出来る様、指導を行っている。		
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	両ユニットに意見箱を設置している。また、契約時や面会時の疑問点なども本社へ報告し、ご家族様の意見を反映出来るよう努めている。	家族が来訪の際、ケアプランの更新前に意見・要望を聞き何でも話せる雰囲気作りに努めている。国道より事業所まで道幅狭く路肩に雑草が茂り危険との要望があり、近隣住民の協力を得て除草を行っている。	
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	毎月の全体カンファレンスやユニットカンファレンスの場で話し合っている。また、その都度気付いたこと等リーダーを中心に話し合い報告し職員の意見を反映出来るよう努めている。	毎月社長、本社の課長を交え意見交換を行っている。職員からホール前のウッドデッキの痛みが激しく入居者の楽しみを奪っているので修理の提案がある。防災対策として発電機の設置の要望があり実現されている。	
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	個々の努力や実績、勤務状況を代表者へ報告し評価反映をして頂いている。就業規則の見直しをして頂き環境や条件の整備をして頂いた。		
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	外部研修に参加してもらいレポート提出後カンファレンスの場で報告したり、回覧での報告等で全職員に周知して貰っている。		
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	姉妹施設との情報交換を行っている。また、外部の研修に参加し同業者との交流を図り、新たなネットワークづくり等の取り組みを行った。		

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
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	事前に、ご本人様やご家族様と面談を行い実状を探り、希望等をお聞きしケアマネジャーを中心に苑長、職員で話し合いを持ち安心して生活が送れるよう関係作りに努めている。		
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	事前に、ご家族様にこれまでの経緯を受け要望や不安等を引き出せるよう傾聴し、利用者様が安心して生活が送れるよう、あな、ご家族様の負担が軽減できるように努めている。		
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	今までの生活状況、バックグラウンドを把握し「いま」必要としていることの見極めを行い支援に努めている。		
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	日常生活における、台所作業、掃除、洗濯たたみ等を一緒に行いながら本人ができる事を考え把握し、自然な形で行えるよう自主性を大切にしながらの対応に努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	生活の様子や健康状態、ケアサービスの内容を毎月のお手紙でご家族様にお知らせしている。面会や電話などでも近況を報告しながら苑生活への理解や協力の依頼などもお願いしている。ケアサービスの内容をご家族様にほうこく、相談を行い承認を頂いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	利用者様のご家族や友人との面会、外出、外泊の機会がスムーズに行えるよう支援に努めている。	週1回家族同行で自宅に帰り犬の散歩、買い物等を楽しみ、職員同行で田尻の川に釣りに行ったり、兄弟が面会に来たり馴染みの関係維持に努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個人の性格や相性も考慮し席などにも工夫を行っている。団欒時には皆様が談笑が行えるよう職員が潤滑的な役割になり円滑に行えるよう努力している。		

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	入院されている際は本人だけでなく、医師、看護師、相談員、ご家族とも状況確認相談支援に努めた。契約終了後も面会や電話等にて状況確認を行ったり、市役所の担当職員や包括の職員の方とも連絡を取り合うながら支援に努めた。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様やご家族様に想いや生活の意向をお聞きし把握に努め検討し支援している。困難な事例はご家族様とも話し合いながら支援に努めている。	入居者の思いや意向は日常の会話、言動から把握している。言葉の不自由な入居者には幾つかの問い掛けをし、表情で把握する方法などで支援に努めている。	
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	サービス開始前の実態調査や以前のサービス内容から、これまでの生活歴、馴染みの暮らし方、生活環境などの把握に努め、入苑後もご家族様や、ご本人様、在宅時のケアマネージャーの方から情報提供を頂きサービスの提供に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の申し送り、ケース記録や日誌、定期的なアセスメントを活用し職員全員が情報の共有を行い利用者様の「いま」を把握できるように努めている。		
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	カンファレンス等で居室担当者、職員、計画作成担当者兼ケアマネージャーが話し合い、ご家族様や聞き取りの出来る利用者様にモニタリングを行いアセスメントをし現状に合ったプランを作成している。	入居者、家族より馴染みの関係、居住空間の馴染み等の意見を入れ、本人の状態によっては医師の指示に従い、職員、ケアマネージャーで話し合い介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別にファイルを設け個人情報を収め介護記録を綴りケアプラン作成時それらを活用している。		
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	病院受診、買物、物品修理、ドライブ等の日常の支援、ご家族との外出等の支援に取り組んでいる。		

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
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	苑周辺の散歩やコンビニまで買物に行ったり、近くの公園などへドライブへ行っています。地区の行事に招待されたり、苑の行事の際には地区のボランティアの方々にご協力を頂き利用者様が楽しんで頂けるよう支援に努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入苑前よりかかりつけ医がある方はその希望の病院をご家族様の協力のもとに支援している。また、訪問診療として24時間の医療連携を結んでいる、「たんぼぼクリニック」をご紹介し、診療を安心して受けて頂けるよう支援に努めている。	家族同伴でかかりつけ医の診察を受けている。状態変化時には職員も同行、又は文書で対応している。受診結果は家族と連絡を取り合い記録し共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師はいないが24時間医療連携をとっている「たんぼぼクリニック」の看護師に変化のあった際は報告、連絡、相談を行い指示を仰いでいる。		
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。	入院二週間での退苑を唱っているが、その期間内で退院ができるように治療方針の相談や利用者様が安心できる様に面会をこまめに行い、ご家族様、主治医、看護師、相談員との情報交換を行っている。		
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	ご家族や主治医と情報交換話し合いを行い職員間で方針を共有している。	看取りの指針を作成し、入居の際方針について入居者、家族に説明し同意書を取り交わしている。状態が悪化した場合、医師より説明を受け、同意書の更新を行っている。又、職員も医師より説明を受け入居者、家族の安心と職員の不安解消に努めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	地元の消防署で行われている救命講習会に参加している。また、「たんぼぼクリニック」より緊急時のマニュアルを頂き職員間で共有している。		
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	定期的に夜間想定を含めた防災訓練を利用者様にも参加して頂いている。また、地域の方にも参加の協力をお願いしている。行政区の自主防災の自警班にも所属している。	夜間想定を含め防災訓練を3回実施し、1回は地区消防団、婦人防火クラブ、区長、駐在所が参加する。近隣住民の参加がなく来年の新年会で区長、他に参加の協力をお願いする予定である。	

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	利用者様への呼びかけは主に「～さん」で行っている。ご家族様や、友人、知人の面会、外出の機会を支援している。また、個人情報のある記録の記入には配慮している。	入居者の呼称は、本人・家族と相談し決めている。特にトイレ誘導時には、入居者の尊厳を重視した対応を心掛け、プライバシーの確保に努めている。	
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	コミュニケーションの機会を多く持ちより良い関係を持ち言葉を引き出せるよう努めている。また、自己決定ができる様努めている。		
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	一人一人の生活のペースに合わせ希望に沿うよう支援している。		
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	個人に合わせ、好みを取り入れ支援を行うよう努めている。また、自ら選んだ衣類を着用されている。散髪などもご本人の希望に合わせた支援に努めている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の好みを確認し食事が楽しめる様支援している。また、準備や片付けを職員と利用者様が一緒に行える環境を整備し支援に努めている。	職員が献立を作成し盛り付け、配膳、後片付けは入居者が可能な範囲内で職員と共同で行っている。入居者の希望で出前にしたり、敬老会などで外食を楽しんでいる。栄養面は専門職などに相談していただきたい。	
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	食事摂取量、水分摂取量も一日を通じて記録している。また、その日の体調等に応じた食事の提供や代替食、補食なども必要に応じた支援に努めている。		
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	毎食後利用者様に声掛けを行い口腔ケアを促し清潔保持、風邪予防にも努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄の確認を行い出来るだけスキントラブルにならない様トイレでの排泄を促し誘導等を行っている。	おむつ使用の入居者が多かったが、午前・午後共に2回のトイレ誘導を行い、ほぼ全員リハビリパンツや布パンツ使用に好転した。	
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	こまめな水分補給、乳製品の補給、軽運動、体を動かす機会を設け予防に取り組んでいる。また、医療機関との協力でご本人に合わせたスムーズな排泄が行えるよう配慮し支援に努めている。		
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	健康状態、一人一人の希望やタイミングに合わせて入浴の支援を行っている。	入浴は毎朝バイタルチェックを行い、入居者の希望日に支援が行われている。医師の指示で皮膚病防止のため、入浴剤等使用せず軟膏を使用しシャワー浴や清拭で清潔保持に努めている人もいる。	
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	ご本人の体調や意向に沿って休息をとって頂いたり、入浴を行い気持ちよく休んで頂くよう努力している。		
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	薬の説明書を職員がいつでも確認、理解できるように取り組んでいる。また、薬剤師からの重要事項を伝えられた際は職員間で共有し観察に努め、利用者様の日々の様子を伝え、相談等によって頂いている。		
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	一人一人の状態、趣味等を考慮しご本人のペースで台所作業、掃除、荷物運び、畑仕事や庭仕事等が行えるよう支援している。		
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	散歩やドライブ、買物等の希望や要望がある時はできる限り出掛けられるよう支援に努めている。また、ご家族といつでも外出ができるよう配慮し支援に努めている。	職員同行の買物、ホーム内外での散歩、誕生会、七夕祭り等の外出、隣のユニット訪問、家族同伴での墓参等外出支援を行っている。	

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	ほとんどの利用者様が苑での預かりになっているが、なかにはご自分で所持されている利用者様がいる。外出や買い物の際はご自分でお支払いされる方もいる。できる限りの所で支援に努めている。		
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	電話や手紙の要望、希望がある際はその都度対応している。また、ご家族様の要望に合わせ支援している。		
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	生活感、季節感、その時の話題も取り入れた空間づくりを行いコミュニケーションを取りやすいよう努めている。	広いリビング正面に大きな時計、入居者が毎日書替える手作りの日めくりカレンダーがあり、季節感のある花や飾り付け、入居者の外出の際の楽しそうな写真が貼られ、空間を巧みに利用し気持ちの良い居間となっている。	
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	食卓テーブルや自室、ソファ等利用者様同士がコミュニケーションを取りやすいよう配慮しながら快適に過ごして頂けるよう努めている。		
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	ご本人が使用していた馴染みの品をご家族様に相談し持って来て頂けるよう声掛けを行い自宅での生活の延長として穏やかに過ごして頂けるよう支援しているが、なかなかADLの低下や認知症の進行で安全を考慮し置く事が難しい利用者様も数名いらっしゃる。	各々の入居者が馴染みの生活用品を持ち込み、気持ち良く使えるように配慮支援されているが、衛生用品がむきだしに置いてある居室もあり、プライバシーの確保のためにも工夫を期待していただきたい。	
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	混乱防止のため家具の移動は必要最低限にし安全を重視している。また、浴室、トイレの場所に表記を行い居室扉にはご家族様やご本人の了承を頂き名前の表記を行っている。		

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	0471500298		
法人名	株式会社東北医療福祉システムズ		
事業所名	グループホームやすらぎ苑古川 ユニット名 すずらん		
所在地	宮城県大崎市古川小野字一ノ坪43-101		
自己評価作成日	平成26年6月15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)】

毎日の生活を楽しんでいただけるよう散歩やコミュニケーションを取りながら支援しております。ご自分のできることは見守りをし、できるだけ自立のお手伝いを行っております。ご家族様とも親しみのもてる関係づくりを行いながら利用者様の情報の確保や、発信を行っております。

※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://www.kaijokensaku.jp/
----------	---

【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)】

ラムサール条約湿地登録地化女沼に近い、緑の自然に囲まれた楽園にある事業所で入居者は楽しく暮らしている。2つあるユニットも入居者のその時々々の状態、状況の違いを把握し、自立支援を目指した独自の理念を掲げている。毎日の楽しい食事、洗濯、調理の手伝い等を行い入居者ができることを優先的に取り組み尊厳を重視し、落ち着いた生活が出来、入居者、家族が共に安心できる環境となっている。

【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26年 8月27日		

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、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やすらぎ苑古川)「ユニット名すずらん」

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	3事業所共有の理念の他、古川独自のユニットの理念を掲げ、年度初めにその時の入所されている利用者様に合わせた理念を構築し実践に努めている。	年度初めにユニットの実情に合わせて見直している。心と体の自立支援を理念に掲げ事業所内に掲示し、理念に沿った支援を図れるよう取り組んでいる。毎月、職員会議で話し合い振り返りを行っている。	
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	地域の清掃活動や、防災訓練などにも参加させて頂き、顔見知りの関係を築くと共に苑の行事等を近隣の方々にも案内し参加などを募っている。保育園との交流も行っている。	町内会に加入し、新年会、敬老会等地域行事に参加し、暴れ太鼓、敬老会など事業所で催す行事に地域住民、保育園児を招いている。近所の方が作業のさい立ち寄りなど、地域との交流に取り組んでいる。	
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	地域での活動へ参加した時、運営推進会議にて情報の交換や提供を行い参加者の方々からの相談がある場合は包括の方々との協力を得ながら対応に努めている。		
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	偶数月に定期的開催し、利用者様代表、家族会代表、行政区長、民生委員、地域の方々、地域包括の職員の方に参加して頂き、苑からの情報を発信しながら、地域の情報や行政からの情報の意見交換を行っている。	会議に駐在所より参加頂き、無断外出者の対応についてプレートの着用等の助言があった。国道より事業所まで道路整備がされていないため、市に舗装を要望する提案がある。	
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	大崎市民生部の担当職員、高齢介護課職員の方、美里町福祉課の職員の方、地域包括支援センターの職員の方々との連携を図り報告連絡相談を行いながら支援に努めている。	市の担当者に生活保護者の申請について、利用料未納の件等の指導、助言を受けている。市の「あんしん介護相談員」の年2回の訪問を受ける等協力関係を築いている。	
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	職員は身体拘束を正しく理解している。苑内でも研修を行っている。やむを得ない場合でも話し合いを行いながら拘束のないケアに努めている。身体に危険を及ぼしそうな場合一時的に玄関に施錠を行うこともある。	身体拘束の研修には積極的に参加し、身体拘束のない支援に取り組んでいる。職員の時間帯(交代時等)で止むを得ず玄関等施錠する場合があるが入居の際本人、家族に説明し了解を得ている。	
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	苑内でも虐待防止の研修を行い職員一人一人が理解し防止に努めている。また、ご家族様にも声掛けし理解を頂けるように努めている。		

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
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	外部研修に参加した職員が資料を活用し報告を行っている。十分ではないが各職員が各々理解を深めるために努力している。また、地域包括支援センターへ相談し成年後見人が必要となっている利用者様を繋げられるよう連携をとっている。		
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	苑長やケアマネージャーが十分に説明し納得して頂いた上で契約の締結を行っている。また、職員にも契約時の書類を用いてご家族様からの対応が出来る様、指導を行っている。		
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	両ユニットに意見箱を設置している。また、契約時や面会時の疑問点なども本社へ報告し、ご家族様の意見を反映出来るよう努めている。	家族が来訪の際、ケアプランの更新前に意見・要望を聞き何でも話せる雰囲気作りに努めている。国道より事業所まで道幅狭く路肩に雑草が茂り危険との要望があり、近隣住民の協力を得て除草を行っている。	
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	毎月の全体カンファレンスやユニットカンファレンスの場で話し合っている。また、その都度気付いたこと等リーダーを中心に話し合い報告し職員の意見を反映出来るよう努めている。	毎月社長、本社の課長を交え意見交換を行っている。職員からホール前のウッドデッキの痛みが激しく入居者の楽しみを奪っているので修理の提案がある。防災対策として発電機の設置の要望があり実現されている。	
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	個々の努力や実績、勤務状況を代表者へ報告し評価反映をして頂いている。就業規則の見直しをして頂き環境や条件の整備をして頂いた。		
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	外部研修に参加してもらいレポート提出後カンファレンスの場で報告したり、回覧での報告等で全職員に周知して貰っている。		
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	姉妹施設との情報交換を行っている。また、外部の研修に参加し同業者との交流を図り、新たなネットワークづくり等の取り組みを行った。		

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
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	事前に、ご本人様やご家族様と面談を行い実状を探り、希望等をお聞きしケアマネジャーを中心に苑長、職員で話し合いを持ち安心して生活が送れるよう関係作りに努めている。		
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	事前に、ご家族様にこれまでの経緯を受け要望や不安等を引き出せるよう傾聴し、利用者様が安心して生活が送れるよう、あな、ご家族様の負担が軽減できるように努めている。		
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	今までの生活状況、バックグラウンドを把握し「いま」必要としていることの見極めを行い支援に努めている。		
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	日常生活における、台所作業、掃除、洗濯たたみ等を一緒に行いながら本人ができる事を考え把握し、自然な形で行えるよう自主性を大切にしながらの対応に努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	生活の様子や健康状態、ケアサービスの内容を毎月のお手紙でご家族様にお知らせしている。面会や電話などでも近況を報告しながら苑生活への理解や協力の依頼などもお願いしている。ケアサービスの内容をご家族様にほうこく、相談を行い承認を頂いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	利用者様のご家族や友人との面会、外出、外泊の機会がスムーズに行えるよう支援に努めている。また、すずらんユニットでは、毎週日曜日にご自宅へ戻られる利用者様のスムーズな外出の対応に努めている。	週1回家族同行で自宅に帰り犬の散歩、買い物等を楽しみ、職員同行で田尻の川に釣りに行ったり、兄弟が面会に来たり馴染みの関係維持に努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個人の性格や相性も考慮し席などにも工夫を行っている。団欒時には皆様が談笑が行えるよう職員が潤滑的な役割になり円滑に行えるよう努力している。		

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	入院されている際は本人だけでなく、医師、看護師、相談員、ご家族とも状況確認相談支援に努めた。契約終了後も面会や電話等にて状況確認を行ったり、市役所の担当職員や包括の職員の方とも連絡を取り合うながら支援に努めた。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様やご家族様に想いや生活の意向をお聞きし把握に努め検討し支援している。困難な事例はご家族様とも話し合いながら支援に努めている。	入居者の思いや意向は日常の会話、言動から把握している。言葉の不自由な入居者には幾つかの問い掛けをし、表情で把握する方法などで支援に努めている。	
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	サービス開始前の実態調査や以前のサービス内容から、これまでの生活歴、馴染みの暮らし方、生活環境などの把握に努め、入苑後もご家族様や、ご本人様、在宅時のケアマネージャーの方から情報提供を頂きサービスの提供に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の申し送り、ケース記録や日誌、定期的なアセスメントを活用し職員全員が情報の共有を行い利用者様の「いま」を把握できるように努めている。		
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	カンファレンス等で居室担当者、職員、計画作成担当者兼ケアマネージャーが話し合い、ご家族様や聞き取りの出来る利用者様にモニタリングを行いアセスメントをし現状に合ったプランを作成している。	入居者、家族より馴染みの関係、居住空間の馴染み等の意見を入れ、本人の状態によっては医師の指示に従い、職員、ケアマネージャーで話し合い介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別にファイルを設け個人情報を収め介護記録を綴りケアプラン作成時それらを活用している。		
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	病院受診、買物、物品修理、ドライブ等の日常の支援、ご家族との外出等の支援に取り組んでいる。		

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
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	苑周辺の散歩やコンビニまで買物に行ったり、近くの公園などへドライブへ行っています。地区の行事に招待されたり、苑の行事の際には地区のボランティアの方々にご協力を頂き利用者様が楽しんで頂けるよう支援に努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入苑前よりかかりつけ医がある方はその希望の病院をご家族様の協力のもとに支援している。また、訪問診療として24時間の医療連携を結んでいる、「たんぼぼクリニック」をご紹介し、診療を安心して受けて頂けるよう支援に努めている。	家族同伴でかかりつけ医の診察を受けている。状態変化時には職員も同行、又は文書で対応している。受診結果は家族と連絡を取り合い記録し共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師はいないが24時間医療連携をとっている「たんぼぼクリニック」の看護師に変化のあった際は報告、連絡、相談を行い指示を仰いでいる。		
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。	入院二週間での退苑を唱っているが、その期間内で退院ができるように治療方針の相談や利用者様が安心できる様に面会をこまめに行い、ご家族様、主治医、看護師、相談員との情報交換を行っている。		
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	ご家族や主治医と情報交換話し合いを行い職員間で方針を共有している。	看取りの指針を作成し、入居の際方針について入居者、家族に説明し同意書を取り交わしている。状態が悪化した場合、医師より説明を受け、同意書の更新を行っている。又、職員も医師より説明を受け入居者、家族の安心と職員の不安解消に努めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	地元の消防署で行われている救命講習会に参加している。また、「たんぼぼクリニック」より緊急時のマニュアルを頂き職員間で共有している。		
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	定期的に夜間想定を含めた防災訓練を利用者様にも参加して頂いている。また、地域の方にも参加の協力をお願いしている。行政区の自主防災の自警班にも所属している。	夜間想定を含め防災訓練を3回実施し、1回は地区消防団、婦人防火クラブ、区長、駐在所が参加する。近隣住民の参加がなく来年の新年会で区長、他に参加の協力をお願いする予定である。	

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	利用者様への呼びかけは主に「～さん」で行っている。ご家族様や、友人、知人の面会、外出の機会を支援している。また、個人情報のある記録の記入には配慮している。	入居者の呼称は、本人・家族と相談し決めている。特にトイレ誘導時には、入居者の尊厳を重視した対応を心掛け、プライバシーの確保に努めている。	
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	コミュニケーションの機会を多く持ちより良い関係を持ち言葉を引き出せるよう努めている。また、自己決定ができる様努めている。		
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	一人一人の生活のペースに合わせ希望に沿うよう支援している。		
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	個人に合わせ、好みを取り入れ支援を行うよう努めている。また、自ら選んだ衣類を着用されている。散髪などもご本人の希望に合わせた支援に努めている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の好みを確認し食事が楽しめる様支援している。また、準備や片付けを職員と利用者様が一緒に行える環境を整備し支援に努めている。	職員が献立を作成し盛り付け、配膳、後片付けは入居者が可能な範囲内で職員と共同で行っている。入居者の希望で出前にしたり、敬老会などで外食を楽しんでいる。栄養面は専門職などに相談していただきたい。	
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	食事摂取量、水分摂取量も一日を通じて記録している。また、その日の体調等に応じた食事の提供や代替食、補食なども必要に応じた支援に努めている。すずらんユニットではとろみを加えたミキサー食での対応を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後利用者様に声掛けを行い口腔ケアを促し清潔保持、風邪予防にも努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄の確認を行い出来るだけスキントラブルにならない様トイレでの排泄を促し誘導等を行っている。	おむつ使用の入居者が多かったが、午前・午後共に2回のトイレ誘導を行い、ほぼ全員リハビリパンツや布パンツ使用に好転した。	
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	こまめな水分補給、乳製品の補給、軽運動、体を動かす機会を設け予防に取り組んでいる。また、医療機関との協力でご本人に合わせたスムーズな排泄が行えるよう配慮し支援に努めている。		
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	健康状態、一人一人の希望やタイミングに合わせて入浴の支援を行っている。また医師の指示のもと入浴の対応を行っている。	入浴は毎朝バイタルチェックを行い、入居者の希望日に支援が行われている。医師の指示で皮膚病防止のため、入浴剤等使用せず軟膏を使用しシャワー浴や清拭で清潔保持に努めている人もいる。	
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	ご本人の体調や意向に沿って休息をとって頂いたり、入浴を行い気持ちよく休んで頂くよう努力している。		
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	薬の説明書を職員がいつでも確認、理解できるように取り組んでいる。また、薬剤師からの重要事項を伝えられた際は職員間で共有し観察に努め、利用者様の日々の様子を伝え、相談等によって頂いている。		
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	一人一人の状態、趣味等を考慮しご本人のペースで台所作業、掃除、荷物運び、畑仕事や庭仕事等が行えるよう支援している。		
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	散歩やドライブ、買物等の希望や要望がある時はできる限り出掛けられるよう支援に努めている。また、ご家族といつでも外出ができるよう配慮し支援に努めている。	職員同行の買物、ホーム内外での散歩、誕生会、七夕祭り等の外出、隣のユニット訪問、家族同伴での墓参等外出支援を行っている。	

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	ほとんどの利用者様が苑での預かりなっているが、外出や買い物の際にはご自分でお支払いされる方もいる。できる限りの所で支援に努めている。		
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	電話や手紙の要望、希望がある際はその都度対応している。また、ご家族様の要望に合わせ支援している。		
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	生活感、季節感、その時の話題も取り入れた空間づくりを行いコミュニケーションを取りやすいよう努めている。	広いリビング正面に大きな時計、入居者が毎日書替える手作りの日めくりカレンダーがあり、季節感のある花や飾り付け、入居者の外出の際の楽しそうな写真が貼られ、空間を巧みに利用し気持ちの良い居間となっている。	
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	食卓テーブルや自室、ソファ等利用者様同士がコミュニケーションを取りやすいよう配慮しながら快適に過ごして頂けるよう努めている。		
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	ご本人が使用していた馴染みの品をご家族様に相談し持って来て頂けるよう声掛けを行い自宅での生活の延長として穏やかに過ごして頂けるよう支援しているが、なかなかADLの低下や認知症の進行で安全を考慮し置く事が難しい利用者様も数名いらっしゃる。	各々の入居者が馴染みの生活用品を持ち込み、気持ち良く使えるように配慮支援されているが、衛生用品がむきだしに置いてある居室もあり、プライバシーの確保のためにも工夫を期待していただきたい。	
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	混乱防止のため家具の移動は必要最低限にし安全を重視している。また、浴室、トイレの場所に表記を行い居室扉にはご家族様やご本人の了承を頂き名前の表記を行っている。		