

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	0490200110		
法人名	株式会社 長寿会		
事業所名	グループホームあゆかわの郷 北棟		
所在地	宮城県石巻市中里3丁目12番地3		
自己評価作成日	平成24年8月25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)】

私達の施設は家庭的な雰囲気の共同の生活の場であり、可能な限り自立生活の持続を目指す支援形態です。そして、何よりも一人一人の生活習慣を大切に『自分らしい生活』が営める施設です。グループホームあゆかわの郷は第2の家庭として御自宅と同様の環境を整え、周りの仲間と一緒に楽しく、生き生きと暮らせる暖かい安らぎの場所づくりと生活の質の向上を目指します。

※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	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【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)】

東日本大震災でホームが流出し、全員、石巻市牡鹿支所に避難した。昨年5月から9月まで、危機的状況の中、遠方の色麻町に転居し、入居者と職員が色麻町の全面的な支援のもと、「あゆかわの郷支援」チームを作っていただき、衣食住、全国グループホーム協会から介護職員の派遣など、全国のボランティアの方々からの支援を受けた。管理者は「職員の笑顔が入居者も元気」をモットーに、全員笑顔で頑張った。10月より石巻市北上公園仮設に転居し、公園内の散歩で近隣の方と触れ合ったり、遠方へドライブで出掛けるなど、楽しい毎日を過ごしている。調査中も職員と入居者の笑い声が聞こえてきた。

【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24年9月4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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 あゆかわの郷 )「ユニット名 北棟 」

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	法人理念を基に事業所での理念を作成し、ユニット内に掲示、共有している。	震災後「自分が入居したら」と思いを入れ、「私達は一人ひとりの思いを大切に笑顔あふれる楽しい暮らしを支援します」を全職員で作成した。入居者と職員が日々、ケアの場で笑顔で過ごせるように理念の実践に努めている。	
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	地域行事、学校行事に積極的に参加しており、ボランティアの方のショー等も実施している。また、町内会にも加入している。	仮設ホームが公園内にあり、日常的な公園内の散歩が入居者と近隣の方々との交流の場になっている。今回の震災で、演劇、歌謡ショーなど多数のボランティア訪問が入居者にとって一番の楽しみである。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域と入居者との交流の機会に積極的に参加している。又、行事等を通じて理解、支援を頂いている。		
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	事業計画、実施状況、日常生活等の報告の上、会議内での意見要望は支援内容、運営内容に取り入れ改善を行っている。	会議は2ヵ月毎に開催され、事業所から行事報告と反省点、入居者から震災時の御礼等、双方向的な話し合いであるが、市(地域包括支援センター)職員、地域の方々の参加がない。	市(地域包括支援センター)職員、町内会長、民生委員の方々に連絡、相談し、運営推進会議の重要性を理解し、出席するようお願いし、サービスの向上に活かしていただきたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	情報交換、報告、連絡、相談を行い協力体制に取り組んでいる。	今回の震災を通じて転居した色麻町から、衣食住、物資の支援を受け、昨年5月から9月まで大変お世話になった。石巻市に震災後の仮設ホームの相談など、毎週足を運んでアドバイスしてもらするなど市との連携ができています。	
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	基本的には身体拘束を行わないケアを実施している。必要性が生じた場合は家族と相談を行い、同意を得た上で最低限の拘束に留めるよう努力している。	月1回、内部研修で職員は身体拘束によって入居者が受ける弊害について理解している。帰宅願望のある人については、見守りや声掛けで対応しており、外出した時は本人が満足するまで付き添っている。	
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	内部研修にて資料を用いて虐待について正しい理解を学習し、虐待に関する意識統一を図ることで防止す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にしている。	内部研修、介護支援専門員を中心に、個々に合わせて支援体制を行っている。		
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	契約時、解約時には家族との面談を実施し、契約書及び重要事項説明書の内容について説明し、納得して頂いている。		
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	家族等よりの相談、苦情は真摯に受け止め、入居者への支援や運営改善に反映させている。	家族の面会時や電話で、意見や要望を聞いている。震災後、家族から「ホームが4回転居しているので、次に何処に行くか心配」、入居者から「公園の散歩が楽しい」など意見があり、意見や要望を出しやすい環境になっている。家族会がある。	
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	日々、職員とのコミュニケーションを図り意見、提案等を聞き出し管理者、計画作成者にて話し合い反映に努めている。	月1回、全体会議やユニット会議で職員の意見や要望を聞いている。震災後、メンタルの面で不安を抱えた職員に対し、外部講師に来て頂き、「迷った時、聞くことでなく気付くこと」などアドバイスを頂き、今、落ち着いてケアに励んでいる。	
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	代表者としての経営方針等を管理者へ伝え、考えを共有した上で出来るだけ現場職員のやりやすいように環境整備をするよう努めている。又、業務に有益な資格取得はシフト等を考慮し、取得しやすい環境を作れるよう図っている。		
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	内部研修を実施し、出来るだけ職員個人個人が自分で考え工夫するような内容になるように努めている。		
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	行政、地域包括センター主催の会議等に積極的に出席しており、情報の共有、相互交流を確保している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初回面談、入居前面談において本人、ご家族の要望等を傾聴し、安心、安全な支援を行える様努めている。		
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	入居前に幾度も面談を行い、本人、ご家族様の不安解消に努め、信頼関係の構築に努めている。		
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	当施設への来訪又は電話等にて相談があった際には、現状を確認後にサービスや申請等情報の提供を基に調整をしている。		
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	年長者とて常に尊敬できる気持ちを持ち、入居者に教わりながら一緒に生活、支援を行っている。		
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	個々の状況報告書、「あゆかわの郷新聞」の掲示にて報告を行っている。又、ご家族様の思いや要望等は随時承っており、よりよいケアを行える様努めている。		
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	ご家族様の来訪時には居室でゆっくり過ごして頂ける様対応している。又、積極的に戸外への散歩、ドライブ等を行い、馴染みの環境との融合に努めている。	馴染みの施設が震災で被害に遭い、出掛けることが少なくなったが、冠婚葬祭やお墓参りなど家族の支援で出掛けている。親類、友人の方がたまに訪問してくれている。ホールで入居者仲間で編み物に熱中していた。	
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	趣味や性格、嗜好等を考慮し、職員も交えて利用者同士、お互いを支えあう支援を行っている。		

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
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	契約終了時の状況にもよりますが、退去後の様子の確認、相談等あれば随時相談に応じている。		
<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	日常生活における会話、コミュニケーション等で、本人の思いや意向を把握するとともにご家族様にも情報収集を図り、入居者本意のケアに努めている。	日常の会話や入浴支援で、1対1でリラックスしている時に聞き取ることが多い。姉妹で居るのが嫌になった、家に帰りたい、お菓子を食いたいなどの希望には家族の協力を得て支援している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の他サービス事業者や本人、ご家族様より情報を頂き、可能な限り馴染んだ暮らしの継続が維持できる様、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	見守り、状態観察、把握を行っています。又、職員が周知、共有できる様、生活記録票、介護支援記録票及び連絡ノート等を活用しています。		
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	身体状況が変わる度に職員全員でカンファレンスやアセスメントを行い計画の変更を行っている。又、利用者の要望を反映した計画を作成している。	毎月のユニット会議で、身体状況を見て、全員でモニタリングし、その時ベストの状態です3か月ごとにプランを作成し、家族の同意を得ている。月に一度は本人や家族の意向を確認して評価し、見直しを行っている。	
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	個別の介護記録、スタッフ間での情報や気づきの共有により、より良い支援に努めている。		
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	通院介助、買い物等の外出支援など個々のニーズと要望に対応している。		

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	近隣の小学校の行事に招待、参加や児童が放課後や社会科授業で随時来訪できる様に対応している。又、消防等による防火訓練に参加している。		
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	協力医往診時には職員及び誤家族様付き添い介助にて行っている。又、専門医院受診が必要な場合には家族との連絡調整を行い、紹介状を持参にて職員の同行の上、受診支援を行っている。	仮設に入居時、全員、近所の在宅医療専門「祐ホームクリニック石巻」の医師に定期的に月2回往診と、24時間対応して頂いている。専門医受診は、職員、家族、ケースバイケースで同行し、記録に残している。	
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	事業所には看護師は常駐していないが、協力医療機関と介護者が常に情報提供し、支援を行っている。		
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。	介護支援専門員が医療機関との情報交換を行っている。又、面会し状況の把握に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	安心して生活して頂ける様に入居時だけでなく、日常的に健康管理や治療等についても都度話し合う機会を作っている。又、重度化に伴い退居が止むを得ない場合でも、家族、医師、本人等と話し合い今後の対応、方向性を確定している。	入居時に、重度化及び終末期の対応について話し合いを行い、方針の統一を図っている。事業所でできるケアについて説明し、意思確認を行っている。	
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	救命救急及び応急手当等の対応を内部研修で実施している。又、自己発生時対応マニュアルを作成、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	年2回の防災訓練を実施している。又、避難路及び防災マニュアルの整備を行い周知徹底している。	年2回、石巻在宅サポートセンターの参加を得て、夜間想定を含めた避難訓練を実施している。課題として、夜間、暗い時の対策としてバッテリーライトを購入した。大震災の体験から、アルファ米、缶詰、タオルを多くするなど充実を図った。	

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>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	入居者様、一人一人の尊厳を保てる様な声掛けを職員全員心掛けている。	主に、名前は、さん付けで呼び掛けている。入居者とは、人生の先輩として言葉に気を付け、笑顔で穏やかに接するように心掛けている。居室の出入りはノックし、本人の許可を得てから入室するように注意を払っている。	
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	本人が自己決定できる様な声掛けを行い、表情の変化も見逃す事が無い様なケアを心掛けている。		
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	一人一人のペースに合わせ、ゆとりのあるケアを心掛けて支援している。		
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	本人の希望に応じ、馴染みの美容室に行って頂くよう配慮している。又、要望があれば訪問理容にも対応している。		
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	個々の食事形態を把握し、食べやすいよう刻み、お粥を取り入れ、側で見守り、会話等にて楽しみながら食事をしている。食器拭き等出来る部分で参加して頂いている。	個人の能力に合わせて、買い物、下ごしらえ等を入居者と一緒に行っている。入居者の希望で寿司の出前をとり楽しんだり、季節食、行事食にも力を入れている。サポートセンターの栄養士に相談し「繊維質の食品を多く取って」等の助言を受けている。	
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	本人の摂取状態に合わせた食事提供の実施、食事時間も本人の状況によりずらしている。食事、水分量等は都度チェックし、次の食事へと反映している。		
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	朝夕、口腔ケアは見守りのもと、出来ない部分での支援を行い、義歯の紛失、洗浄剤の異食を防げる様努めている。		

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	本人のパターンや能力を把握し声掛け見守りのもと、失敗しない様一部支援を行いトイレで排泄できる様、支援対応を行っている。	失禁時、さりげなく誇りやプライバシーを損なわないケアに心掛けている。入居者一人ひとりの状態に合った声掛けで、オムツから布パンツになるなど、自立に向けた支援をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	生活記録票に排泄状況を記録し、確認を行っている。皮膚の状態、排便状況を把握し、主治医との連携をとり、排便のコントロールに努めている。		
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	身体状態、精神状態に合わせて個人の希望に添えるように行っている。又、個人の能力に応じた残存能力を活用した支援を行っている。	毎日入浴することができる。同性の介護、入浴剤の使用、温度の調整など、個々の希望に対応し、入浴を楽しんで頂けるように工夫している。入浴を拒む人には、気持ちの通じる職員で対応している。	
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	日中はご本人様の思い等に添った支援をおなっている。夜間は不快な音、光等は避け、快適な温度、湿度等を保ち、本人の休みたい時に入眠できるよう努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	細心の注意を払い、処方箋をファイルに保管、職員が把握できるようにしている。又、服薬チェック表を作成、運用している。防止のためにも、服用マニュアルも作成し支援を行っている。		
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	残存能力を維持できるよう、食器洗い、食器拭き、洗濯たたみ等を楽しみながら、行って頂ける様、声掛け等を工夫している。		
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、買い物、外食、地域交流外出、可能な限り入居者の希望に添ってスケジュールをくみ実施している。	日常的には、仮設ホームのある公園を散歩し、地域住民と気軽に挨拶し、コミュニケーションを図っている。ドライブでお世話になった色麻町の芍薬見学、招待で伊豆沼のハス見学、支援でサファリパーク見学などに出掛け、楽しんでいる。	



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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理が可能な方は、本人、家族と相談し、所持して頂き、買い物時自ら購入して頂いている。管理が難しい方でも、買い物時はお金を渡し、レジにて自分で購入できるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば随時電話できる様対応している。		
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	周囲には季節感が常に味わえる草木等があり、また庭園の畑では収穫もでき、味わう事もできる。不快音、光、温度、湿度等には注意し、調整している。	仮設ホームはリビングが広く、明るく、臭気や空気のおよみがない。手作りの季節の折り紙、全国各地からの支援の寄せ書き、メッセージが壁一面に飾られている。入居者は、ソファに座ってくつろいだり、職員と笑顔で談話して過ごしていた。	
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	ホール等に少人数又は一人で過ごせるスペースを確保している。気兼ねなく過ごせるよう支援している。		
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	仏壇、タンス等、愛着のある物を持参して頂き、居心地の良い居室に努めている。	入居者が案内してくれた居室に家族の写真、塗り絵、習字、似顔絵が飾られていた。季節の生花も居室作りに一役買っている。家具、テレビ、お位牌を持ち込んでいる方もおり、居心地良く過ごしている。	
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	手すりの設置、補助具の使用、明るさの調整等を行い、現能力を活かしつつ出来る事は実施して頂いている。		

### 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	0490200110		
法人名	株式会社 長寿会		
事業所名	グループホームあゆかわの郷 南棟		
所在地	宮城県石巻市中里3丁目12番地3		
自己評価作成日	平成24年8月25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)】

私達の施設は家庭的な雰囲気の共同の生活の場であり、可能な限り自立生活の持続を目指す支援形態です。そして、何よりも一人一人の生活習慣を大切に『自分らしい生活』が営める施設です。グループホームあゆかわの郷は第2の家庭として御自宅と同様の環境を整え、周りの仲間と一緒に楽しく、生き生きと暮らせる暖かい安らぎの場所づくりと生活の質の向上を目指します。

※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	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【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)】

東日本大震災でホームが流出し、全員、石巻市牡鹿支所に避難した。昨年5月から9月まで、危機的状況の中、遠方の色麻町に転居し、入居者と職員が色麻町の全面的な支援のもと、「あゆかわの郷支援」チームを作っていただき、衣食住、全国グループホーム協会から介護職員の派遣など、全国のボランティアの方々からの支援を受けた。管理者は「職員の笑顔が入居者も元氣」をモットーに、全員笑顔で頑張った。10月より石巻市北上公園仮設に転居し、公園内の散歩で近隣の方と触れ合ったり、遠方へドライブで出掛けるなど、楽しい毎日を過ごしている。調査中も職員と入居者の笑い声が聞こえてきた。

【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24年9月4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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 あゆかわの郷 )「ユニット名 南棟 」

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	法人理念を基に事業所での理念を作成し、ユニット内に掲示、共有している。	震災後「自分が入居したら」と思いを入れ、「私達は一人ひとりの思いを大切に笑顔あふれる楽しい暮らしを支援します」を全職員で作成した。入居者と職員が日々、ケアの場で笑顔で過ごせるように理念の実践に努めている。	
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	地域行事、学校行事に積極的に参加しており、ボランティアの方のショー等も実施している。また、町内会にも加入している。	仮設ホームが公園内にあり、日常的な公園内の散歩が入居者と近隣の方々との交流の場になっている。今回の震災で、演劇、歌謡ショーなど多数のボランティア訪問が入居者にとって一番の楽しみである。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域と入居者との交流の機会に積極的に参加している。又、行事等を通じて理解、支援を頂いている。		
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	事業計画、実施状況、日常生活等の報告の上、会議内での意見要望は支援内容、運営内容に取り入れ改善を行っている。	会議は2ヵ月毎に開催され、事業所から行事報告と反省点、入居者から震災時の御礼等、双方向的な話し合いであるが、市(地域包括支援センター)職員、地域の方々の参加がない。	市(地域包括支援センター)職員、町内会長、民生委員の方々に連絡、相談し、運営推進会議の重要性を理解し、出席するようお願いし、サービスの向上に活かしていただきたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	情報交換、報告、連絡、相談を行い協力体制に取り組んでいる。	今回の震災を通じて転居した色麻町から、衣食住、物資の支援を受け、昨年5月から9月まで大変お世話になった。石巻市に震災後の仮設ホームの相談など、毎週足を運んでアドバイスしてもらうなど市との連携ができています。	
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	基本的には身体拘束を行わないケアを実施している。必要性が生じた場合は家族と相談を行い、同意を得た上で最低限の拘束に留めるよう努力している。	月1回、内部研修で職員は身体拘束によって入居者が受ける弊害について理解している。帰宅願望のある人については、見守りや声掛けで対応しており、外出した時は本人が満足するまで付き添っている。	
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	内部研修にて資料を用いて虐待について正しい理解を学習し、虐待に関する意識統一を図ることで防止す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に支援している	内部研修、介護支援専門員を中心に、個々に合わせて支援体制を行っている。		
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	契約時、解約時には家族との面談を実施し、契約書及び重要事項説明書の内容について説明し、納得して頂いている。		
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	家族等よりの相談、苦情は真摯に受け止め、入居者への支援や運営改善に反映させている。	家族の面会時や電話で、意見や要望を聞いている。震災後、家族から「ホームが4回転居しているので、次に何処に行くか心配」、入居者から「公園の散歩が楽しい」など意見があり、意見や要望を出しやすい環境になっている。家族会がある。	
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	日々、職員とのコミュニケーションを図り意見、提案等を聞き出し管理者、計画作成者にて話し合い反映に努めている。	月1回、全体会議やユニット会議で職員の意見や要望を聞いている。震災後、メンタルの面で不安を抱えた職員に対し、外部講師に来て頂き、「迷った時、聞くことでなく気付くこと」などアドバイスを頂き、今、落ち着いてケアに励んでいる。	
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	代表者としての経営方針等を管理者へ伝え、考えを共有した上で出来るだけ現場職員のやりやすいように環境整備をするよう努めている。又、業務に有益な資格取得はシフト等を考慮し、取得しやすい環境を作れるよう図っている		
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	内部研修を実施し、出来るだけ職員個人個人が自分で考え工夫するような内容になるように努めている。		
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	行政、地域包括センター主催の会議等に積極的に出席しており、情報の共有、相互交流を確保している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初回面談、入居前面談において本人、ご家族の要望等を傾聴し、安心、安全な支援を行える様努めている。		
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	入居前に幾度も面談を行い、本人、ご家族様の不安解消に努め、信頼関係の構築に努めている。		
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	当施設への来訪又は電話等にて相談があった際には、現状を確認後にサービスや申請等情報の提供を基に調整をしている。		
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	人生の先輩として常に尊敬できる気持ちを持ち、入居者に教わりながら一緒に生活、支援を行っている。		
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	個々の状況報告、あゆかわの郷新聞等の掲示にて共有・報告を行っている。又、ご家族様の思いや要望等は随時承っており、よりよいケアを行える様努めている。		
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	ご家族様の来訪時には居室でゆっくり過ごして頂ける様対応している。又、積極的に戸外への散歩、ドライブ等を行い、馴染みの環境との融合に努めている。	馴染みの施設が震災で被害に遭い、出掛けることが少なくなったが、冠婚葬祭やお墓参りなど家族の支援で出掛けている。親類、友人の方がたまに訪問してくれている。ホールで入居者仲間で編み物に熱中していた。	
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	趣味や性格、嗜好等を考慮し、職員も交えて利用者同士、お互いを支えあう支援を行っている。		

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
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	契約終了時の状況にもよりますが、退去後の様子の確認、相談等あれば随時相談に応じている。		
<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	日常生活における会話、コミュニケーション等で、本人の思いや意向を把握するとともにご家族様にも情報収集を図り、入居者本意のケアに努めている。	日常の会話や入浴支援で、1対1でリラックスしている時に聞き取ることが多い。姉妹で居るのが嫌になった、家に帰りたい、お菓子を食いたいなどの希望には家族の協力を得て支援している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の他サービス事業者や本人、ご家族様より情報を頂き、可能な限り馴染んだ暮らしの継続が維持できる様、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	見守り、状態観察、把握を行っています。又、職員が周知、共有できる様、生活記録票、介護支援記録票及び連絡ノート等を活用しています。		
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	身体状況が変わる度に職員全員でカンファレンスやアセスメントを行い計画の変更を行っている。又、利用者の要望を反映した計画を作成している。	毎月のユニット会議で、身体状況を見て、全員でモニタリングし、その時ベストの状態です3か月ごとにプランを作成し、家族の同意を得ている。月に一度は本人や家族の意向を確認して評価し、見直しを行っている。	
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	個別の介護記録、スタッフ間での情報や気づきの共有により、より良い支援に努めている。		
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	通院介助、買い物等の外出支援など個々のニーズと要望に対応している。		

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	近隣の小学校の行事に招待、参加や児童が放課後や社会科授業で随時来訪できる様に対応している。又、消防等による防火訓練に参加している。		
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	協力医往診にて職員又はご家族様付き添い介助にて行っている。又、専門医院受診が必要な場合には家族との連絡調整を行い、紹介状を持参にて職員の同行の元、受診支援を行っている。	仮設に入居時、全員、近所の在宅医療専門「祐ホームクリニック石巻」の医師に定期的に月2回往診と、24時間対応して頂いている。専門医受診は、職員、家族、ケースバイケースで同行し、記録に残している。	
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	事業所には看護師は常駐していないが、協力医療機関と介護者が常に情報提供し、支援を行っている。		
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。	介護支援専門員が医療機関との情報交換を行っている。又、面会し状況の把握に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	安心して生活して頂ける様に入居時だけでなく、日常的に健康管理や治療等についても都度話し合う機会を作っている。又、重度化に伴い退居が止むを得ない場合でも、家族、医師、本人等と話し合い今後の対応、方向性を確定している。	入居時に、重度化及び終末期の対応について話し合いを行い、方針の統一を図っている。事業所でできるケアについて説明し、意思確認を行っている。	
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	救命救急及び応急手当等への対応を内部研修で実施している。又、自己発生時対応マニュアルを作成、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	年2回の防災訓練を実施している。又、避難路及び防災マニュアルの整備を行い周知徹底している。	年2回、石巻在宅サポートセンターの参加を得て、夜間想定を含めた避難訓練を実施している。課題として、夜間、暗い時の対策としてバッテリーライトを購入した。大震災の体験から、アルファ米、缶詰、タオルを多くするなど充実を図った。	

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>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	入居者様、一人一人の尊厳を保てる様な声掛けを職員全員心掛けている。	主に、名前は、さん付けで呼び掛けている。入居者とは、人生の先輩として言葉に気を付け、笑顔で穏やかに接するように心掛けている。居室の出入りはノックし、本人の許可を得てから入室するように注意を払っている。	
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	本人が自己決定できる様な声掛けを行い、表情の変化も見逃す事が無い様なケアを心掛けている。		
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	一人一人のペースに合わせ、ゆとりのあるケアを心掛けて支援している。		
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	本人の希望に応じ、馴染みの美容室に行って頂くよう配慮している。又、要望があれば訪問理容にも対応している。		
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	個々の食事形態を把握し、食べやすいよう刻み、お粥を取り入れ、側で見守り、会話等にて楽しみながら食事をしている。食器拭き等出来る部分で参加して頂いている。	個人の能力に合わせて、買い物、下ごしらえ等を入居者と一緒に行っている。入居者の希望で寿司の出前をとり楽しんだり、季節食、行事食にも力を入れている。サポートセンターの栄養士に相談し「繊維質の食品を多く取って」等の助言を受けている。	
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	本人の摂取状態に合わせた食事提供の実施、食事時間も本人の状況によりずらしている。食事、水分量等は都度チェックし、次の食事へと反映している。		
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	朝夕、口腔ケアは見守りのもと、出来ない部分での支援を行い、義歯の紛失、洗剤の異食を防げる様努めている。		



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	本人のパターンや能力を把握し声掛け見守りのもと、失敗しない様一部支援を行いトイレで排泄できる様、支援対応を行っている。	失禁時、さりげなく誇りやプライバシーを損なわないケアに心掛けている。入居者一人ひとりの状態に合った声掛けで、オムツから布パンツになるなど、自立に向けた支援をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	生活記録票に排泄状況を記録し、確認を行っている。皮膚の状態、排便状況を把握し、主治医との連携をとり、排便のコントロールに努めている。		
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	身体状態、精神状態に合わせて個人の希望に添えるように行っている。又、個人の能力に応じた残存能力を活用した支援を行っている。	毎日入浴することができる。同性の介護、入浴剤の使用、温度の調整など、個々の希望に対応し、入浴を楽しんで頂けるように工夫している。入浴を拒む人には、気持ちの通じる職員で対応している。	
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	日中は、ご本人様の意向に沿った支援にてくつろいで頂いている。夜間は不快な音、光等は避け、快適な温度、湿度等を保ち、本人の休みたい時に入眠できるよう努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	細心の注意を払い、処方箋をファイルに保管、職員が把握できるようにしている。又、服薬チェック表を作成、運用している。誤薬防止のためにも、服用マニュアルも作成し支援を行っている。		
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	残存能力を維持できるよう、食器洗い、食器拭き、洗濯たたみ等を楽しみながら、行って頂ける様、声掛け等を工夫している。		
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、買い物、外食、地域交流外出、可能な限り入居者の希望に添ってスケジュールをくみ実施している。	日常的には、仮設ホームのある公園を散歩し、地域住民と気軽に挨拶し、コミュニケーションを図っている。ドライブでお世話になった色麻町の芍薬見学、招待で伊豆沼のハス見学、支援でサファリパーク見学などに出掛け、楽しんでいる。	

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
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理が可能な方は、本人、家族と相談し、所持して頂き、買い物時自ら購入して頂いている。管理が難しい方でも、買い物時はお金を渡し、レジにて自分で購入できるように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば随時電話できる様対応している。		
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	周囲には季節感が常に味わえる草木等があり、また庭園の畑では収穫もでき、味わう事もできる。不快音、光、温度、湿度等には注意し、調整している。	仮設ホームはリビングが広く、明るく、臭気や空気のよどみがない。手作りの季節の折り紙、全国各地からの支援の寄せ書き、メッセージが壁一面に飾られている。入居者は、ソファに座ってくつろいだり、職員と笑顔で談話して過ごしていた。	
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	ホール、通路等、少人数又は一人で過ごせるスペースを確保している。気兼ねなく過ごせるよう支援している。		
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	仏壇、タンス等、愛着のある物を持参して頂き、居心地の良い居室に努めている。	入居者が案内してくれた居室に家族の写真、塗り絵、習字、似顔絵が飾られていた。季節の生花も居室作りに一役買っている。家具、テレビ、お位牌を持ち込んでいる方もおり、居心地良く過ごしている。	
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	手すりの設置、補助具の使用、明るさの調整等を行い、現能力を活かしつつ出来る事は実施して頂いている。又、掲示物に於いては季節感と居住感を認識できるよう配慮している。		