令和　1　年度

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	0495400426		
法人名	有限会社 朋悠生活研究舎		
事業所名	グループホームあかね　　ユニット名　1F		
所在地	宮城県仙台市太白区金剛沢1丁目3番15号		
自己評価作成日	令和元年11月17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://www.kaigokensaku.jp/

【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	令和　元 年　12 月　2 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)】

すぐ近くには小学校、郵便局やバス停があり、常に人通りが多くあります。広い道路にも面しているので車の往来も絶えません。そのような環境の中で見える風景は寂しさを感じさせません。職員の平均年齢が高いこともあり「みんな元気に楽しい毎日を送りたい」と願ってともに過ごしております。去年より隣の金剛沢小学校と交流があり3年生の訪問や学芸会に招待されてみんなで楽しんできました。子供たちの訪問があると入居者様は今まで見たこともない表情になって生き生きしてきます。6年生の職業体験予定もあり楽しみです。これからも誰でも立ち寄れるアットホームで笑顔あるホームを目指していきたいです。

【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)】

仙台地下鉄の八木山動物公園駅から南へ、車で10分程の所に「グループホームあかね」がある。町内会に加入し、地域組織の一員として防災に関する話し合いなどに参加している。地域力を生活に活かし、歌や手品などのボランティアの来訪を楽しんでいる。今後は運動ボランティアを受け入れて、楽しみながら健康維持に取り組みたいとしている。入居者の「気持ちを汲み取る」ことや入居者の話に耳を傾け「否定しない」で受け入れるケアに取り組んでいる。目標達成計画に掲げた2つの項目については、いずれも適切な取り組みを行い達成した。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)　※項目№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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名　グループホームあかね　)「ユニット名　１Ｆ　」

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	**ミーティングや困ったことが起きたとき等、理念を振り返り職員と一緒に事例を通して話し合いを行い実践に繋げるようにしている。**	開設時に作ったホームの理念はあるが、これについて話し合う機会は持たれていない。職員は、「楽しく過ごしてもらう」や「家のように過ごしてもらう」など、それぞれの信念に添ったケアに努めている。	理念は、常に立ち戻る根本的な考えを示すものである。ケアの根本となる考え方やホームが目指すケアのあり方について、皆で話し合う機会を持っていただきたい。
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	**施設の行事には、近隣の住民に声をかけて参加を促している。地域の活動に参加し災害時の話しを聞いた。**	町内会へ加入している。歌や手品の地域のボランティアが来訪している。地元の商店を利用している。敷地内を往来する住民や児童などを眺めて親しんでいる。小学生の体験学習を受け入れている。	
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	**金剛沢小学校と交流があり学芸会に招待され参加した。運営推進会議にて入居者様の事例や対応支援方法報告しながら理解をいただいている。**		
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	**会議では事業者からの報告と共に参加委員さんからの質問・意見を受け実践している。報告内容は職員の自信になりサービス向上につながっている。**	メンバーから、入居者の名前の呼び方や拘束のグレーゾーンについて、服薬を拒む人への対応などについて発言があり、ケアに反映できる知識を得ている。職員の「問題に気付く目」を褒められた。	
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	**日頃は連絡を密にとることは少ないが区役所家庭班栄養士さんから献立を見て頂き栄養指導を受けた。**	運営推進会議に地域包括職員が出席している。市に職員不足を相談し、ホームの良さを発信することの助言をもらった。月1回、仙台市介護相談員が来訪し、入居者の話を聞いている。	
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	**身体拘束委員会の活動で職員の身体拘束や虐待についての知識の理解に取り組み事例を通して話し合いを行った。毎日において拘束の無いケアに取り組んでいる。**	全職員で拘束・虐待防止委員会を構成している。一人ひとりの生活歴を把握して対応することや否定しない声がけ、抑圧しないで受け入れることなどを「拘束のないケア」としている。行動・心理症状への対応が適切かなど、実践に照らし合わせていただきたい。	
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注意を払い、防止に努めている	**ミーティングや勉強会を持つことで、少しづつ学ぶことができている。**		

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	**日常的にはその時々で学ぶ機会はあるが、関係者との必要性についての話し合い等や活用できるような支援はまだ行えていない。**		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	**充分な説明は行えている。それぞれの不安や疑問等も尋ねるようにしており、あれば解消できるように努めている。**		
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	**要望を出しやすいように、意見箱を玄関に設けている。ご家族の面会時やプラン更新時にはご本人を含め希望や意見を取り入れて運営に反映できるようにしている。月に1回社協から介護相談員の訪問がある。**	重度化した時の質問を受け、家族会を開いて説明を行った。入居者毎の預かり金の使用途について相談している。来訪の際は、「訴えがなかったか」「遠慮していないか」を管理者が聞いて対応している。	
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	**職員はその度ごとに意見や提案をしており、それが運営や行事等に良く反映されている。その他アンケートを取り意見や提案を聞いて出来るところから実践している。**	アンケートには伝達研修の充実などの要望があり、ケアへの取り組み意欲が見られた。イベントは、職員が企画書を提出することで実施されている。通院時の付き添い費用の家族負担の減額を申し出て反映された。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	**職員の能力に合わせた職場配置等で、やりがいあるように取り組めている。入居者担当役割など。**		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	**職員の能力やレベルに合わせて外部の研修を促したり、職場内の勉強会等で職員の能力の向上を図っている。**		
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	**同業者と交流する機会は少ないので7月よりグループホーム連絡協議会に入会した。ネットワーク作り等に力を入れ勉強をしたい。。**		

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	**本人の訴えを引き出すことが困難な時はあるが、どのような訴えにも傾聴する事や、挨拶も含め、安心を得ることができる声掛けに努め信頼関係づくりに力を入れている。**		
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	**入所時や入所後も利用者の生活に対する要望は聞いている。施設の行事にお招きする、面会時に生活の様子を伝える等、一定の信頼関係を築く努力に努めている。**		
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	**ベストな支援内容に至らないことはあるが、本人の意向や状態に沿った支援内容になるよう努めている。他のサービス車いす、センサーマット等**		
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	**「本人にできること」を考慮し、掃除や洗濯、食事作り等参加して頂き、お互い支え合う関係づくりに努めている。**		
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	**家族との関係を大切にし、日常の様子の報告や、施設行事にお誘いする等している。家族面会がある時は本人も喜ばしい思いであることを職員は理解しており、支援の一助と考えている。**		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	**交流ある友人知人には関係が途切れない様に対応している。馴染みの場所についてはご家族様と協力しあって支援に努めている。**	家族の来訪時に、入居者のアルバムを見てもらい次の来訪につなげている。趣味の碁や将棋を続ける支援をしている。入居者の馴染みの商店に、一緒に買い物に行っている。家族と自宅や墓参に行った。	
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	**職員が間を取り持ったり、食席を変えたりすることで、円滑に関りを持てるよう努めたり、レクリエーションの等の参加を促している。孤立している利用者はいない。**		

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	**当事業所を退所して、グループ内の別事業所に入所することがあり、退所後もアドバイスや相談ができるよう、関係を維持することに努めている。**		
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	**日々の生活の中でさりげない会話の言葉の中から思いを引き出している。情報を共有してご本人中心としたケアに取り組んでいる。**	伴侶の名を呼んだり探したりする行動の環境分析を行い、便意や失禁を知らせる表現だったことが分かり対応している。家族のことを心配する入居者に、貴方のために頑張っていると話し、安心してもらっている。	
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	**入居時把握できている入居者様、困難な入居者もいるので日々の生活の中での会話をたいせつにしている。。**		
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	**日々のバイタル測定や健康管理、毎日のミーティングや様子観察を通して把握するよう努めている。**		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	**家族の意向を聞くよう努め、本人の意向や医師の指示を十分反映できる介護計画を目指している。入居者様の担当制で、モニタリングを実施している。2カ月に1回全体ミーティングで支援方法を意見交換する。**	歩けるようになって、帰宅願望が出たのは「対応に不足があるのでは」との職員の意見で、関わることをプランに入れた。医師の助言で、転倒防止に居室内の整理を入れた。プランに基づくケアの実践をお願いしたい。	
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	**気づきや工夫が個別記録に反映されるにはまだ至っていなく、口頭による伝達や申し送りがほとんどである。ミーティングで情報の共有には努めているが、記録は今後の課題である。**		
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	**地域行事に参加することで施設内だけに留まらないサービスに繋げる。また、法人内の事業所との連携（看護、重度化の相談や支援）を行う。**		

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
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	**町内会、消防署、食料品店や協力医院との繋がりをベースに支援できるよう努めている。ただもっと地域資源を意識、把握して各利用者の支援に繋げるのは今後の課題である。**		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	**ご家族による受診、往診、スタッフの送迎による受診。主治医への日常の情報報告を行っているご家族や本人の希望にて同行し適切な医療を受けられるように支援している。**	それぞれ希望するかかりつけ医を受診している。腕の腫れや体調の変化などに気付いた時は、主治医に電話で相談し、対処の指示をもらっている。定期受診は家族同行だが、依頼を受けて職員付き添いが多い。	
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	**利用者に変化があれば逐一かかりつけ医の看護師や法人内の別施設に勤務する看護師に連絡や相談をして適切に対応できている。**		
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。	**入院の際はできるだけ様子を見に行き、容体の把握に努めたり、現場の看護師や相談員と退院に向けて情報のやり取りを行っている。ただ、関係作りはまだまだで今後の課題である。**		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	**9月に重度化や看取りについて事業所でできることを説明しながら理解をいただきご家族と話し合いを行った。ご家族から終末期に向けた希望を取った。**	「健康状態が変化された場合の対応希望について」の文書で、ホームが出来る看取りケアのポイントを家族会で説明した。「重度化に伴うアンケート」で、終末期に向けた希望をとった。ホームの設立から3年目となる現在までに、特養に移った入居者が1名いる。	
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	**H29年3月、救急救命・AED訓練。 H30年8月、救急救命・AED訓練実施。**		
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6月と12月には避難訓練を実施している。地域での水害研修会などの説明会に参加して勉強をした。　定期的な訓練の実施や研修でレベルの向上を図りたい。。**	消防署に提出した計画書はあるが、実践の記録がない。ハザードマップに、ホームが該当する災害はないことを確認した。2階からの避難に毛布を使う話しはしたが、実践的な避難訓練は行われていない。	入居者の生命を守ることを考えて、避難訓練を行うことは重要である。避難行動を実際に行い、すべての職員が非常時の対応が出来るよう身に付けていただきたい。

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	**失禁等で衣類やパッドを交換する時など、あまり大ごとにせず、静かに自室やトイレに誘導して対応するよう配慮している。否定しないケアを目指している。**	年上であることを意識して、敬語で話している。本人の希望に対し「やれる、やれない」になりがちだが、なぜその言葉が出たのかを考えている。読書の好きな入居者と図書館に行って本を借りている。	
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	**思いを否定せず傾聴することで、表出しやすい環境づくりに努めている。また、入浴、食事、就寝やレクリエーションの参加等、一方的に働きかけるのではなく「～しませんか？」「～はどうですか？」と自己決定に働きかけている。**		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	**本人の様子や状態に合わせ、離床だけにこだわらず、居室やホールで無理なく過ごせるように努めている。また、本人のペースに合せて入浴や散歩、レクリエーションを促すようにしている。**		
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	**個人で衣類の選択ができない利用者にも一方的に選ばず、いくつかの中で選択できるよう支援している。また、本人の好みを大切にしている。**		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	**食卓作りや食事作り食器の片づけ等、個々の能力に合わせて手伝って頂くことで、皆で準備し、皆で楽しく食事ができる環境づくりに努めている。**	管理者が作成した1ヵ月分の献立を参考に、ユニット毎に食材を見て食事を作っている。しそ巻きを作ったり、たこ焼きパーティー、スイカ割り、そうめん流しなど一緒に楽しんだ。医師の指示で糖尿食に対応している。	
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	**水分量や食事量は毎日チェックしている。特に食事量や水分量が少ない利用者には、別で水分チェック表を作ったり、体力や状態に合わせてこまめな水分補給や食事摂取を行う。**		
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	**毎食後にできていないことはあるが、最低限一日一回は声掛けやセッティングで行えている。認知症により困難な利用者には、見守りながら声をかけて行っている。**		

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	できないことをお手伝いし、排泄チェック表にてタイミングをはかって過度な介助にならないよう心がけトイレでの排泄介助を支援している。	全員がトイレでの排泄をしている。動きたがらない時や急な立ち上がりを、トイレへの誘導サインと見て誘っている。トイレ内での介助の際には、正面でなく横に付きドアは閉めるなどプライバシーに気を付けている。	
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	排便のチェックは行うも、なかなかできない利用者もいるが、バランスの取れた食事や散歩等で運動を促すことも取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	無理強いするような声掛けはせず、個人の希望を尊重して入浴して頂くよう心がけている。入浴拒否がある利用者には、タイミングや声掛けの無いように考慮して入浴を促している。	週に2回以上の入浴を支援している。気分で拒む人には、仲の良い入居者同士での入浴を勧めたり、笑顔になる会話で誘うなど工夫している。入浴拒否の要因が掴めず、清拭で対応している人もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	無理に離床や臥床をされることなく個々のペースや状態に合わせている。休息を含めた生活を心がけ、心身に負担が無いよう努めている。		
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	全職員が薬の内容や副作用を把握していないので、今後の課題である。服薬のチェック表を使い、誤薬や服薬忘れが無いよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	施設行事以外にも月に一度の外出日を作り、気分転換を図っている。また、皆でできるレクリエーション以外にも、碁や将棋等、個々の趣味にも働きかけている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩は日常的に行っており、近所の公園等に行けるよう支援している。月に一度は皆で外出する機会を作り、施設外でも楽しめるよう努めている。	外出については、職員が管理者に企画書を出すことで検討され実施している。太陽の村や動物園、水族館、花見などに外出した。天気が良ければ、ホームの駐車場や斜め向かいにある小学校付近を散歩することもある。	

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
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	**物品の購入には建て替えで対応しており、現金を所持している利用者はほとんどいません。ただ、財布やお金を所持することが必要な利用者には所持して頂き、訴えや希望があれば傾聴するよう努めています。**		
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	**特に手紙のやり取りをする利用者はいませんが、希望があれば対応できます。電話を希望される方には、無理な時間で無いかぎり、対応できるよう努めています。**		
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	**ソファーやテーブルの位置を変えることで、少しでも全利用者が居心地よく過ごせるよう努めています。また、絵や花を飾ることで季節感が出るよう心がけています。**	1階の入居者にとって、ホールの大きな窓から見える住民や児童の通行が日常の風景になっている。階段の踊り場には家族が描いた絵画が置いてある。壁には、一緒に作った富士山や鴨を見に行った天沼のちぎり絵が飾られ、季節のクリスマスの貼り絵もあった。	
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	**わりと、それぞれが思い思いに過ごせるようなテーブルの配置になっています。皆の視界から隔てて一人になれる様な工夫はしていませんが、ソファ等を活用して頂くことで、皆から距離を置くこともできます。**		
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	**持ち物は様々で、皆が使い慣れたもので居室を作っているわけではありませんが、遺影や位牌を置いたり、花や絵を飾ったりしています。特別な工夫をするというまでには至っていません。**	賑やかなのが好きな入居者は、自分で絵やキャラクターを飾り付けている。静かに読書をする人もいる。夜間時の安全確保にセンサーマットやポータブルトイレの使用がある。	
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	**入居者様一人ひとりの生活を考え安全面には配慮している。自立した生活が送れるよう環境整備に取り組んでいる。**		

令和　1　年度

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	0495400426		
法人名	有限会社 朋悠生活研究舎		
事業所名	グループホームあかね　　ユニット名　2F		
所在地	宮城県仙台市太白区金剛沢1丁目3番15号		
自己評価作成日	令和元年11月17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://www.kaigokensaku.jp/

【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	令和　元 年　12 月　2 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)】

すぐ近くには小学校、郵便局やバス停があり、常に人通りが多くあります。広い道路にも面しているので車の往来も絶えません。そのような環境の中で2階から見える風景は寂しさは感じられません。職員の平均年齢が高いこともあり「みんな元気に楽しい毎日を送りたい」と願ってともに過ごしております。去年より隣の金剛沢小学校と交流があり3年生の訪問や招待され学芸会をみんなで楽しんできました。訪問があると入居者様は今まで見たこともない表情になって生き生きしてきます。6年生の職業体験予定もあり楽しみです。これからも誰でも立ち寄れるアットホームで笑顔あるホームを目指していきたいです。

【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)】

仙台地下鉄の八木山動物公園駅から南へ、車で10分程の所に「グループホームあかね」がある。町内会に加入し、地域組織の一員として防災に関する話し合いなどに参加している。地域力を生活に活かし、歌や手品などのボランティアの来訪を楽しんでいる。今後は運動ボランティアを受け入れて、楽しみながら健康維持に取り組みたいとしている。入居者の「気持ちを汲み取る」ことや入居者の話に耳を傾け「否定しない」で受け入れるケアに取り組んでいる。目標達成計画に掲げた2つの項目については、いずれも適切な取り組みを行い達成した。

V．サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)　※項目№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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名　グループホームあかね　)「ユニット名　２Ｆ　」

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	**皆と共同で理念を制作している。職員にも介護理念があり入居者様との関わりに安心がある。今後は職員共通した意識のもと実践に繋げたい。**	開設時に作ったホームの理念はあるが、これについて話し合う機会は持たれていない。職員は、「楽しく過ごしてもらう」や「家のように過ごしてもらう」など、それぞれの信念に添ったケアに努めている。	理念は、常に立ち戻る根本的な考えを示すものである。ケアの根本となる考え方やホームが目指すケアのあり方について、皆で話し合う機会を持っていただきたい。
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	**施設の行事には、近所の方々に声をかけて参加を促している。また、町内会に加入し、地域の活動に参加し災害時の話を聞く事が出来た。**	町内会へ加入している。歌や手品の地域のボランティアが来訪している。地元の商店を利用している。敷地内を往来する住民や児童などを眺めて親しんでいる。小学生の体験学習を受け入れている。	
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	**運営推進会議を通して、利用者の事例や対応、支援方法を発表して認知症と支援方法などの理解を頂いている。地域に向けた発信は今後考えていきたい。**		
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	**毎回報告を行い、意見や感想を頂くことができている。「日々の積み重ね」、「定期的な研修の実施」等のと意見を頂いており、職員と話し合い出来る事からサービス向上に活かしている。**	メンバーから、入居者の名前の呼び方や拘束のグレーゾーンについて、服薬を拒む人への対応などについて発言があり、ケアに反映できる知識を得ている。職員の「問題に気付く目」を褒められた。	
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	**夏に区役所家庭班の栄養士さんから献立を見てもらい栄養指導を受けた。**	運営推進会議に地域包括職員が出席している。市に職員不足を相談し、ホームの良さを発信することの助言をもらった。月1回、仙台市介護相談員が来訪し、入居者の話を聞いている。	
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	**身体拘束などの知識も少なかったので日常その場で職員に声をかけみんなと一緒に事例について考え取り組んでいる。**	全職員で拘束・虐待防止委員会を構成している。一人ひとりの生活歴を把握して対応することや否定しない声がけ、抑圧しないで受け入れることなどを「拘束のないケア」としている。行動・心理症状への対応が適切かなど、実践に照らし合わせていただきたい。	
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注意を払い、防止に努めている	**ミーティングや勉強会を持つことで、少しづつ気づき学ぶことができている。**		

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	**権利擁護についての研修に参加したが制度の理解をより深めたいと思っている。今後必要性が生じたときは関係者と共に話し合い等や活用できるような支援をしていきたい。**		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	**契約時それぞれの不安や疑問等も尋ね解消できるようにしている。**		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	**意見や要望を出して頂けるよう、意見箱を玄関に設けている。他にも口頭や文章での要望があれば、外部相談員に伝えるようになっている、月に1回社協から介護相談員の訪問がある。**	重度化した時の質問を受け、家族会を開いて説明を行った。入居者毎の預かり金の使用途について相談している。来訪の際は、「訴えがなかったか」「遠慮していないか」を管理者が聞いて対応している。	
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	**職員からアンケートを取ったりミーティング時に意見や提案を出してもらって話し合いを行っている。出来る事から実践している。**	アンケートには伝達研修の充実などの要望があり、ケアへの取り組み意欲が見られた。イベントは、職員が企画書を提出することで実施されている。通院時の付き添い費用の家族負担の減額を申し出て反映された。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	**職員の能力に合わせた職場配置等で、無理なく働けるよう努めている。**		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	**職員の能力やレベルに合わせて外部の研修を促したり、職場内の勉強会等で職員の能力の向上を図っている。**		
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	**同業者と交流する機会がないのでGH連絡協議会に加入した。、勉強会に参加して他事業所の職員との交流や研修を通して質向上を目指したい。**		

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	どのような訴えにも傾聴して、挨拶も含め、安心を得ることができる姿勢声掛けに努めている。		
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	入居前後に入居者様の生活に対する要望は聞いている。要望に対し生活の様子を伝える等、信頼関係を築く努力に努めている。		
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	ベストな支援内容に至らないことはあるが、本人の意向や状態に沿った支援内容になるよう努めている。		
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	出来る役割を持っていただき感謝する言葉をかけます。日常　掃除や洗濯、食事作りレクリエーションなどを行うことで相互に支え合う関係つくりを大切にしている。		
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	家族との関係を大切にし、お便りで日常の様子の報告や、家族面会がある時は本人も喜しい思いであることを職員と共に喜んでいる。		
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	積極的に面会に来られる方が多く、友人知人等との交流が途切れることが無いように対応に努めている。ご本人から行きたいところがあれば行けるように努めている。	家族の来訪時に、入居者のアルバムを見てもらい次の来訪につなげている。趣味の碁や将棋を続ける支援をしている。入居者の馴染みの商店に、一緒に買い物に行っている。家族と自宅や墓参に行った。	
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	職員が間を取り持ったり、食席を変えたりすることで、円滑に関りを持てるよう努めたり、レクリエーションの等の参加を促している。またグループ行動が好きでない方とも意見を尊重して自由にして頂いている		

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	**当事業所を退居しても必要に応じてアドバイスや相談ができるように努めている。**		
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	**日常ご本人とお話ししてさりげなく希望や意向の思いをを伺っている。すべての思いを引き出せていないがご本人を中心としたケアになるよう努めている。**	伴侶の名を呼んだり探したりする行動の環境分析を行い、便意や失禁を知らせる表現だったことが分かり対応している。家族のことを心配する入居者に、貴方のために頑張っていると話し、安心してもらっている。	
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	**面会時などご家族や友人から生活歴やこれまでの生活などを伺っているが把握困難な入居者様もいる。**		
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	**日々のバイタル測定や健康管理（排泄チェック）、毎日のミーティングや様子観察を通して把握するよう努めている。**		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	**介護計画の作成にはまだまだ課題はあるが、家族の意向を聞くよう努め、本人の意向や医師の指示を反映できる介護計画を目指している。入居者様の担当制で、モニタリングを実施。2カ月1回全体ミーティングで支援内容を意見交換する。**	歩けるようになって、帰宅願望が出たのは「対応に不足があるのでは」との職員の意見で、関わることをプランに入れた。医師の助言で、転倒防止に居室内の整理を入れた。プランに基づくケアの実践をお願いしたい。	
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	**毎日の生活様子は個別記録に残している。きずき等工夫の申し送りはノートにより送っている。今後は介護計画の見直しの時に活かしたい。**		
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	**地域行事に参加することで施設内だけに留まらないサービスに繋げる。また、法人内の事業所との連携（看護、重度化の相談や支援）を行う。**		

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
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	**町内会、消防署、食料品店や協力医院との繋がりをベースに支援できるよう努めている。金剛沢小学校とは30年度から交流が続いており入居者様は交流日を楽しみにしている。**		
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し、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	**入居者様のかかりつけ医はご家族による受診、往診、スタッフの送迎による各々受診を行っている。変化のある入居者様には日常の状況報告したり同行をしたり適切な医療を受けられるように支援している。**	それぞれ希望するかかりつけ医を受診している。腕の腫れや体調の変化などに気付いた時は、主治医に電話で相談し、対処の指示をもらっている。定期受診は家族同行だが、依頼を受けて職員付き添いが多い。	
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	**入居者様に変化があれば逐一かかりつけ医の看護師や法人内の別施設に勤務する看護師に連絡や相談をしている。**		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	**入院の際はできるだけ面会に行き、容体の把握に努めたり、現場の看護師や相談員と退院に向けて情報のやり取りを行っている。**		
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	**9月に重度化や終末期のあり方についてご家族と事業所で話し合いを行い理解をして頂いた。参加できなかったご家族様にも資料を送り面会時説明を行った。**	「健康状態が変化された場合の対応希望について」の文書で、ホームが出来る看取りケアのポイントを家族会で説明した。「重度化に伴うアンケート」で、終末期に向けた希望をとった。ホームの設立から3年目となる現在までに、特養に移った入居者が1名いる。	
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	**H30年8月、救急救命・AED訓練実施。その後に急変時の勉強会は行ったが定期的ではないので今後計画を立てたい。**		
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	**地域での水害研修会に参加し災害マップを基に地形の勉強をした。今後は定期的な訓練の実施や研修で全職員のレベルの向上を図りたい。**	消防署に提出した計画書はあるが、実践の記録がない。ハザードマップに、ホームが該当する災害はないことを確認した。2階からの避難に毛布を使う話しはしたが、実践的な避難訓練は行われていない。	入居者の生命を守ることを考えて、避難訓練を行うことは重要である。避難行動を実際に行い、すべての職員が非常時の対応が出来るよう身に付けていただきたい。

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	失禁等で衣類やパッドを交換する時など、大ごとにせず、静かに自室やトイレに誘導して対応するよう配慮している。間違ったり、分からなくなっても否定せず共感する姿勢を大切にしている。	年上であることを意識して、敬語で話している。本人の希望に対し「やれる、やれない」になりがちだが、なぜその言葉が出たのかを考えている。読書の好きな入居者と図書館に行って本を借りている。	
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	思いを否定せず傾聴する姿勢を大切にしている。　一方的に働きかけるのではなく「～しませんか？」「～はどうですか？」と自己決定に働きかけている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人の様子や状態に合わせ、離床だけにこだわらず、居室やホールで無理なく過ごせるように努めている。また、本人のペースに合せて入浴や散歩、レクリエーションを促すようにしている。		
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	個人で衣類の選択ができない利用者にも一方的に選ばず、いくつかの中で選択できるよう支援している。また、本人の好みを大切にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作り　食器の片づけ等、個々の能力に合わせて手伝って頂いている。皆で楽しく食事ができるようにテーブル席も入居者様同士気持ちの合う同士を考えている。	管理者が作成した1ヵ月分の献立を参考に、ユニット毎に食材を見て食事を作っている。しそ巻きを作ったり、たこ焼きパーティー、スイカ割り、そうめん流しなど一緒に楽しんだ。医師の指示で糖尿食に対応している。	
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	水分量や食事量は毎日チェックしている。特に食事量や水分量が少ない入居者様には、別で水分チェック表を作ったり、体力や状態に合わせた食事量にしている。		
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	毎食後にできていないことはあるが、最低限一日一回は声掛けやセッティングで行えている。認知症により困難な利用者には、見守りながら声をかけて行っている。		

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	**時間をみながら定時のトイレ誘導や様子を見ながら声掛けしている。できないことをお手伝いし、過度な介助にならないよう心がけています。**	全員がトイレでの排泄をしている。動きたがらない時や急な立ち上がりを、トイレへの誘導サインと見て誘っている。トイレ内での介助の際には、正面でなく横に付きドアは閉めるなどプライバシーに気を付けている。	
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	**排便のチェックは行うも、なかなかできない利用者もいるが、バランスの取れた食事や散歩等で運動を促すことも取り組んでいる。**		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	**無理強いするような声掛けはせず、個人の希望を尊重して入浴して頂くよう心がけている。入浴拒否がある利用者には、タイミングや声掛けの無いように考慮して入浴を促している。**	週に2回以上の入浴を支援している。気分で拒む人には、仲の良い入居者同士での入浴を勧めたり、笑顔になる会話で誘うなど工夫している。入浴拒否の要因が掴めず、清拭で対応している人もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	**無理に離床や臥床をされることなく個々のペースや状態に合わせている。休息を含めた生活を心がけ、心身に負担が無いよう努めている。**		
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	**全職員が薬の内容や副作用を把握していないので、今後の課題である。服薬のチェック表を使い、誤薬や服薬忘れが無いよう努めている。**		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	**施設行事以外にも月に一度の外出日を作り、気分転換を図っている。また、皆でできるレクリエーション以外にも、碁や将棋等、個々の趣味にも働きかけている。**		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	**散歩は日常的に行っており、近所の公園等に行けるよう支援している。月に一度は皆で外出する機会を作り、施設外でも楽しめるよう努めている。**	外出については、職員が管理者に企画書を出すことで検討され実施している。太陽の村や動物園、水族館、花見などに外出した。天気が良ければ、ホームの駐車場や斜め向かいにある小学校付近を散歩することもある。	

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
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	**物品の購入には建て替えで対応しており、現金を所持している入居者様はほとんどいません。ただ、財布やお金を所持することが必要な方には所持して頂き、訴えや希望があれば買物外出するよう努めています。**		
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	**、希望があれば対応できます。電話を希望される方には、無理な時間で無いかぎり、対応できるようにしています。**		
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	**ソファーやテーブルの位置を変えることで、少しでも全利用者が居心地よく過ごせるよう努めています。また、季節に合った作品つくりすることで季節感が出るよう心がけています。**	1階の入居者にとって、ホールの大きな窓から見える住民や児童の通行が日常の風景になっている。階段の踊り場には家族が描いた絵画が置いてある。壁には、一緒に作った富士山や鴨を見に行った天沼のちぎり絵が飾られ、季節のクリスマスの貼り絵もあった。	
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	**それぞれが思い思いに過ごせるようなテーブルの配置になっています。ソファ等を活用して頂くことで、皆から距離を置くこともできます。また気の合った入居者様同士で座ることが出来ます。**		
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	**皆が使い慣れたものを持ち込むことは少ないが仏壇や位牌を置いたり、花や絵を飾ったりして居心地よさを工夫しています。**	賑やかなのが好きな入居者は、自分で絵やキャラクターを飾り付けている。静かに読書をする人もいる。夜間時の安全確保にセンサーマットやポータブルトイレの使用がある。	
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	**安全面に配慮し転倒事故なく自立した生活が送れるようにベットの位置や衣装ケースの配置を工夫している各居室に名前を入れ迷わず分かるようにしている。**		