

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 仙台市宮城野区萩野町二丁目8番12号
自己評価作成日	平成22年1月14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://vell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 仙台市社会福祉協議会
所在地	宮城県仙台市青葉区五橋2丁目12番2号
訪問調査日	平成22年2月5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)】

家庭的な雰囲気作りを意識しながら、楽しみや役割を持って生活出来るような環境づくりに取り組んでいる。また、利用者それぞれの持っている力を自然な形で引き出せるよう、家事活動や外出を積極的に促している。利用者本位のケアの実現に向け、スタッフ同志のミーティングを密にしている。日頃から、利用者・スタッフとのコミュニケーションを大切に、信頼関係作り力を入れて取り組んでいる。

【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)】

ホームは住宅地の一角にありながら、近くに公園、商店や飲食店が立ち並び、便の良い立地となっている。開設して2年、積極的に外出の機会を設けると共に、近隣の商店や住民、幼稚園との交流、ボランティアの受入など地域との関わりを増やし、関係性の強化に努めている。ユニットの理念でもある「家庭的な雰囲気」を大事にし、入居者の力を活かしながら楽しみや役割を持って生活できるよう声かけがなされている。また、併設施設であるデイサービスと連携し、合同行事の開催、車両の確保や栄養士の指導などサービスの質の向上に取り組んでいる。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	法人理念を毎朝朝礼時に唱和し確認を行っております。ユニット理念はフロアに掲示し、常に意識をするように心がけケアに反映できるよう努めている。	法人理念に基づきユニットごとの理念を職員全員で作成し、実践に活かしている。理念は月1回ユニット会議で確認を行っているが、地域密着型サービスとして地域生活の継続性を謳ったものになっていない。	地域密着型サービスの意義を踏まえ、地域生活の継続等を謳った理念を作成することが求められる。
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、町内会長の協力を得ながら地域の行事等への参加もしています。近隣幼稚園との交流も行い、園児と遊んだりしました。	町内会に加入し、町内会のお祭りやコミュニティーセンターでの敬老会、お茶会などにも参加している。また、近隣の幼稚園との交流や地域のボランティアの受け入れを積極的に行っている。	
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	地域福祉の中核となれるよう、常に意識し活動しておりますが、現実、地域支援まで行えてない状態です。町内会・老人クラブから介護教室の依頼もあり、現在計画中です。		
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	町内会・老人クラブ・地域包括支援センター・家族代表・入居者が集まり、2ヶ月に一度会議を行っております。積極的な意見交換も出来ており、サービスの質の向上に役立っております。	町内会、老人クラブ、地域包括支援センター、家族代表、入居者が参加し、年6回開催している。事業所からの報告の他、入居者からの近況報告、メンバーからは地域の情報を得るなど活発な情報交換を行い、サービスの向上に活かしている。会議録は各ユニットに掲示し、来訪者が閲覧できるようにしている。	
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	市・区担当者に対して、ホームの取組を理解してもらえるような具体的な働きかけは行っておりません。	区役所へ出向いた際に広報紙を持参したり、入居者について個別に相談するなど、ホームを理解してもらうよう働き掛けている。	
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	身体拘束に関する研修会へ参加し、職員への伝達研修を行っています。全員で身体拘束について考え、ケアの実践を行っております。	毎年身体拘束をテーマにした外部研修に参加し、ホーム内で伝達研修を行なっている。職員は身体拘束によって入居者が受ける弊害を理解し、拘束のないケアの実践に取り組んでいる。日中玄関は施錠せず、一人ひとりの外出傾向をつかんで対応しており、近隣住民ともすぐに声がけしてもらえる関係を築いている。	
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	虐待の勉強会を行った上で、虐待にはどのようなものがあるか確認を行っております。職員会議等でもそのような事が無いように確認、周知を行っております。		

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	権利擁護の研修会へ参加し、その後の職員勉強会で学習を行いました。入居者の権利を守る為に、制度の理解をし、役立てたい。		
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	入居契約等の際は、今後の方向性等も含め、家族の納得いくまで話をするようにしております。不安や疑問等がある際は、いつでも相談を行えるようにしております。		
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	玄関に意見箱を設置している他、家族面会時等、施設に対して意見がないかの確認を行っている。受けた意見は職員で話し合い、サービスに反映させている。	意見箱の設置や日頃のケアを通じて入居者から意見や要望を聞いている。家族には意見箱の他、家族会や来訪時に声がけを行っている。外部の相談機関は入居時に説明し、ホーム内にも掲示している。寄せられた意見や要望は会議などで検討され、サービスの質の向上に活かしている。	
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	毎月ユニットミーティングを行っており、その中で職員の要望等聞く他、定期的な職員面談等で、職員の意見を聞き、取組をおこなっている。	日々の業務や月1回のユニット会議などにおいて、意見を出し合い、運営に反映させている。また、定期的に管理者による面談が行なわれており、管理者は職員と積極的にコミュニケーションを取り意見を述べやすい環境づくりに努めている。	
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	職員個々に役割を持たせ、やりがいのある業務をしている。資格取得等への協力もあり、資格取得後には手当等により条件整備をしてくれている。		
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	職員個々のスキルアップのために、実践者研修への参加や、内部研修への参加を行ってくれている。日常業務の中でも、ケア方法や知識を指導してくれている。		
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	同グループの施設との交流により、情報交換等を行っている。今後もサービスの質向上と、見直しの為、定期的に交換研修等を行って行きたい。		

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
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	入居されて間もない方へは特に多く関わる様に心掛けております。その時々不安や、緊張を解きほぐせるような声掛けとうにより、信頼関係を構築しております。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設での生活がこれまでの生活の延長になるように、家族や本人と関わってきた方々からの情報等を聞き取りしております。その中で要望希望を具体的な形に表せるサービス提供を考えております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	家族・本人が何を考え、何を希望しているか、その内容がサービスに結びつく鍵となる為、情報収集を元にしたケアプランを作成しサービス提供行っております。		
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	日常生活の中で、職員と入居者は家族のような存在になっております。入居者の出来る事、出来ない事を見極め、残存能力を活用をしながら、気付きを大切にしております。		
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	面会時の情報提供、毎月の情報提供書の作成、定期的な家族会の開催にて家族との信頼関係作りを行っております。		
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	電話や手紙、面会など、これまで築き上げて来た関係が継続できる様に、家族様への声掛け等を行っております。	本人がこれまで培ってきた人間関係を大事にし、友人の面会や電話、手紙のやりとり、なじみの場所への外出を続けている。特に、誕生日には本人の行きたい場所に個別に外出するなど、要望に沿った支援を行なっている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者間の関係が良くなる様に、職員は常に入居者同士の会話の架け橋になる努力をしております。孤立する入居者が出ないような席順等も検討しております。		

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	退所後の相談・援助は無いものの、季節折々の手紙や情報誌送付等を行なっております。		
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	入居者の希望・要望を聞き、可能な限り希望に添うケアを提供しております。希望要望はケアプランに反映しております。	生活歴や家族からの聞き取り、日常的なケアを通じて、本人の思いや意向の把握に努めている。把握された意向は、ユニット会議などで全職員が共有し、編み物やかご作り、家庭菜園を行うなど、1人ひとりの思いや意向に添えるよう支援している。	
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	生活歴や習慣等は入居時に家族より情報を収集しております。施設生活の中でも、これまで同様のリズムで生活できるような支援を行なっております。		
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	健康チェック、精神状態の把握を毎日行なっております。変化がある際は、家族様への連絡や、訪問看護師への報告を行なっております。		
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	本人の要望、家族の希望、主治医の意見等を含め、課題検討し、ケアプランへ反映しております。	介護計画は本人、家族、かかりつけ医の意見を聞き、職員全員で話し合わせ、本人本位の計画が作成されている。月に1回は入居者や家族の意向を確認し、3か月に1回は見直しの上、家族の同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日の様子や気づきを経過記録に残しております。職員間では申し送り時に細かな事まで情報を共有しております。		
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	家族の要望等へ柔軟に対応できるようにしております。通院や薬の受け取り等の相談を受けることが多いです。		

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	運営推進会議の際に、町内会や老人会の情報を頂、町内会行事へ参加したり、地域の幼稚園との交流をしたりしております。		
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	入居以前より通院している病院を継続して通院して頂いております。体調不良時などは連絡にて協力や指示を頂いております。	本人や家族が希望するかかりつけ医の受診が可能であり、受診支援は本人への面会も兼ねて家族に依頼している。受診時はホームでの生活状況を記録したシートを医療機関へ持参してもらい、受診後は家族より報告を受け、記録している。また、各医療機関とは良好な関係を築いている。	
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	訪問看護ステーションとの契約をしており、24時間オンコール体制の整備をしております。訪問は週1回程度で、健康チェックや処置等を行なっています。		
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。	入院先の機関との情報共有を行い、入院中、退院後のケア等を一緒に検討しております。		
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	入居時に看取りについてのアンケートを記入して頂いております。出来る限り家族・本人の希望に添って終末期を向かえられる様、職員、家族、協力機関とのチームワーク体制を整備しております。	入居時に「重度化・看取り指針」に添って説明し、書面で同意を得ている。また看取りに関するアンケートを基に、入居者の状況に合わせて意思確認や話し合いを行っている。	
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	消防訓練やマニュアルを活用し、急変や事故に備えて勉強会等を行っています。		
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	消防立会いの訓練を実施し、消火訓練や避難誘導を実施。誘導経路等の確認を行っております。	設備点検は定期的実施されており、非常用食料や備品等も準備されている。夜間想定訓練を年2回実施している。防災訓練へ地域住民の参加協力を得られるよう働きかけを行なっているが、参加には至っていない。	防災訓練に地域住民の協力が得られるよう、引き続き働きかけを行なうことが求められる。

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	入居者を尊重した呼び方や言葉かけをしている。職員間の申し送り等に関しても入居者の目や耳に触れないよう注意し、プライバシーを損ねないよう対応している。	入居者を尊重した声かけが行われ、入居者のペースに合わせた対応がなされている。居室の出入りは本人へ了解を得てから行っている。	
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	入居者との関わり・日常会話の中から思いや希望を聞き出せるよう努力している。意思表示が困難になってきた方にも、声掛けに対する表情や言葉から本人の思いを汲み取れるよう努めている。		
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	入居者の様子や会話から、以前の生活スタイルや本人の希望を把握し、起床・入浴・食事等一人ひとりの生活のペースに合わせて過ごせるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	朝の整容時や、入浴時などに好みの服を選んでいただいたり、髪を整えるなど支援し、本人らしいおしゃれが出来るよう努めている。訪問理美容も利用している。		
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	調理・盛り付けや配膳、片付けなどは入居者の力量に合わせて職員と一緒にこなしている。また、職員と入居者が同じテーブルに座り、楽しく食事出来る環境作りを行なっている。	買い物、食事の準備、後片付けなど入居者の力に応じて職員と共に行っている。献立は栄養バランスや入居者の好み、旬の食材を踏まえ作成し、週1回は併設施設の栄養士の指導を受けている。ランチョンマットを使用するなど食事が楽しめる工夫がなされ、職員は入居者と一緒に食事をとりながら、さりげないサポートをしている。	
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	併設のデイサービスの栄養士にアドバイスをもらいながら栄養バランスのとれた食事を提供している。摂取量をチェックし、食事量や水分量が少ない方には補食を促している。また、状態に合わせ刻みやお粥など食べやすい形態で提供し、摂取量が確保出来るよう支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアの声掛けを行なっている。一人ひとりの状態に合わせ、必要な方には歯磨き・義歯洗浄等の支援をしている。		

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	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、トイレでの排泄を支援している。失敗の可能性のある方には、本人の希望時だけでなく、定時に声掛け・誘導を行っている。	一人ひとりの排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握している。入居者の様子を観察しながら個別に誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	毎日昼食後にヨーグルトを提供している。繊維質のものを多く提供したり、こまめな水分補給を促している。散歩やユニット内の歩行練習など運動を働きかけている。		
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てしまわずに、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の声掛けをしている。仲良しの入居者が一緒に入浴し楽しめるよう配慮している。入浴を拒む方にはタイミングや時間をずらしたり、声掛けの仕方を工夫しながら対応している。	入居者の希望に合わせて入浴することが可能である。入浴を拒む入居者に対しては、他の入居者から「一緒に入ろう」と声をかけてもらうなど工夫しながら対応している。	
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	入居者の生活習慣や状況に合わせて、居室内の温度やテレビ等の音量を調整し、気持ちよく眠れるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服薬がすぐに確認できるよう、処方箋のファイルを作成している。内服薬に変更があった場合は経過記録や申し送りノートに記入し、スタッフ全員が理解できるよう努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や趣味を行かして調理などの家事活動で役割が持てるよう支援している。また、希望を聞きながらおやつや飲み物に嗜好品を取り入れたり、行事を企画し気分転換が図れるようにしている。		
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支援している	近所への散歩や買い物などの外出支援をしている。また、ドライブや外食等の外出も積極的に支援している。家族の協力を得ながら、水族館や日帰り温泉・音楽祭などにも出かけている。	近所のお店への買い物やゴミ捨て、散歩など1日1回は外出する機会を設けている。月1回は行事を企画し、全員で外出している。歩行が困難な入居者は車椅子を利用し外出している。飲食店や百貨店など個別の外出希望にも柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよ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
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	お金はトラブル防止のために職員が管理している。希望がある時は一緒に買い物へ出かけ、好きなものが買えるように働きかけている。		
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	電話は自ら掛けることはないが、掛かってきた際は取次ぎを行ない自由に話してもらっている。年賀状には各自一言コメントを書いて頂いた。希望のある方には、親戚や友人にも手紙が出せるように支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間には自然の光を取り入れ、入居者が気持ちよく過ごせるようにしている。また温度や音量等の調整をしている。リビングには季節感のある掲示物を貼ったり、行事の写真を掲示している。	共有スペースは季節感のある装飾がなされ、居心地の良い場所となっている。また、照明やテレビの音量、室温の調整が適切に行われ、臭気や空気のとどみもなく、環境にも配慮している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	和室には座布団とテレビ、リビング内にソファを設置し、いつでも自由に過ごせるようにしている。食堂は仲の良い方が近く席に座れるよう配慮し、過ごしやすいようにしている。		
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	居室には、本人の馴染みのものや好みの物を置いて頂き、過ごしやすい環境作りに努めている。また、家族の写真を飾るなどして安心感が得られるようにしている。	居室には馴染みのものを持ってきてもらえるよう家族に働きかけており、使い慣れた家具や写真などが置かれている。入居者と家族が相談して居室の飾り付けを行うなど、一人ひとりが居心地よく生活できる空間となっている。	
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	手すりを設置したり、なるべく段差を作らないよう努め、自力で歩行出来るようにしている。居室のドアに本人のわかるものを置き、自力で居室に入れるようにしている。		

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	〒983-0043 仙台市宮城野区萩野町二丁目8番12号
自己評価作成日	平成22年1月14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://vell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 仙台市社会福祉協議会
所在地	宮城県仙台市青葉区五橋2丁目12番2号
訪問調査日	平成22年2月5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)】

家庭的な雰囲気作りを意識しながら、楽しみや役割を持って生活出来るような環境づくりに取り組んでいる。また、利用者それぞれの持っている力を自然な形で引き出せるよう、家事活動や外出を積極的に促している。利用者本位のケアの実現に向け、スタッフ同志のミーティングを密にしている。日頃から、利用者・スタッフとのコミュニケーションを大切に、信頼関係作り力を入れて取り組んでいる。

【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)】

ホームは住宅地の一角にありながら、近くに公園、商店や飲食店が立ち並び、便の良い立地となっている。開設して2年、積極的に外出の機会を設けると共に、近隣の商店や住民、幼稚園との交流、ボランティアの受入など地域との関わりを増やし、関係性の強化に努めている。ユニットの理念でもある「家庭的な雰囲気」を大事にし、入居者の力を活かしながら楽しみや役割を持って生活できるよう声がけがなされている。また、併設施設であるデイサービスと連携し、合同行事の開催、車両の確保や栄養士の指導などサービスの質の向上に取り組んでいる。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	法人理念に基づいて職員全員で話し合い、各ユニット毎に独自の理念を作り上げている。法人理念を職員会議や、朝礼時に確認することで、常に意識して取り組むよう心掛け、ケアに反映できるように努めている。	法人理念に基づきユニットごとの理念を職員全員で作成し、実践に活かしている。理念は月1回ユニット会議で確認を行っているが、地域密着型サービスとして地域生活の継続性を謳ったものになっていない。	地域密着型サービスの意義を踏まえ、地域生活の継続等を謳った理念を作成することが求められる。
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	地域の町内会に参加し、町内会の行事などに参加出来るよう情報交換に努めている。近隣の保育所との交流やボランティアの方の来訪、地域の八百屋さんの訪問にて地域との交流を図っている。	町内会に加入し、町内会のお祭りやコミュニティーセンターでの敬老会、お茶会などにも参加している。また、近隣の幼稚園との交流や地域のボランティアの受け入れを積極的に行っている。	
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	町内会や老人クラブの方より依頼を受け、認知症について説明会・勉強会を開催予定である。具体的な内容などについては現在検討中である。		
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	町内会長、老人クラブ会長、地域包括支援センター職員、家族、入居者の代表が参加し、2ヶ月毎に開催している。ホームの取り組み状況を報告し参加者からも積極的な意見をもらっている。会議で出された意見は掲示し、サービスの向上に反映できるよう取り組んでいる。	町内会、老人クラブ、地域包括支援センター、家族代表、入居者が参加し、年6回開催している。事業所からの報告の他、入居者からの近況報告、メンバーからは地域の情報を得るなど活発な情報交換を行い、サービスの向上に活かしている。会議録は各ユニットに掲示し、来訪者が閲覧できるようにしている。	
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	市・区役所へ訪問の際、ホームで作成している広報誌を市職員へ提出している。	区役所へ出向いた際に広報紙を持参したり、入居者について個別に相談するなど、ホームを理解してもらうよう働き掛けている。	
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	仙台市で開催された身体拘束予防の研修に参加し、研修内容を基にしてグループホーム内での勉強会を行なっている。身体拘束防止マニュアルを通じて身体拘束しないケアについての正しい理解に努めている。	毎年身体拘束をテーマにした外部研修に参加し、ホーム内で伝達研修を行なっている。職員は身体拘束によって入居者が受ける弊害を理解し、拘束のないケアの実践に取り組んでいる。日中玄関は施錠せず、一人ひとりの外出傾向をつかんで対応しており、近隣住民ともすぐに声がけしてもらえる関係を築いている。	
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	身体拘束、虐待についての研修に参加し、内容を基に内部研修を実施している。毎月あるユニット会議にて日頃のケアについての話し合いを行い、ケアの質の向上に努めている。		

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	権利擁護に関する研修へ参加し、他職員への伝達によって、学ぶ機会を設けている。		
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	運営規定、重要事項等を説明し、不安や疑問等ないか、充分確認した上で理解、納得を得ている。		
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	日頃から利用者や家族とコミュニケーションを図る機会を設けるよう心掛け、意見交換すると共に、要望を訴えやすい環境づくりに配慮している。	意見箱の設置や日頃のケアを通じて入居者から意見や要望を聞いている。家族には意見箱の他、家族会や来訪時に声がけを行っている。外部の相談機関は入居時に説明し、ホーム内にも掲示している。寄せられた意見や要望は会議などで検討され、サービスの質の向上に活かしている。	
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、ユニット会議を実施し、意見交換を行っている。提案については、代表者や管理者を中心に話し合いを行い、反映している。	日々の業務や月1回のユニット会議などにおいて、意見を出し合い、運営に反映させている。また、定期的に管理者による面談が行なわれており、管理者は職員と積極的にコミュニケーションを取り意見を述べやすい環境づくりに努めている。	
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	定期的に代表者との面談を実施し、職場環境や条件など整備に努めている。		
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	法人内外で開催される研修には積極的に参加している。研修内容についてはユニット会議時に伝達研修を行い、職員間で共有している。		
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	宮城県認知症グループホーム協議会に加入している。管理者は実践報告会、交流会等に参加し、地域の同業者との連携を図っている。又、他施設の職員が訪問し、コミュニケーションボランティアとして交流する機会を設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	日頃からのコミュニケーションの中から不安に思うことなどの把握に努めている。訴えやすい環境づくりにも心掛け、安心感に繋がるよう、個別に対応している。要望についても、本人の思いに添えるよう普段からの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	入居時は、今までの生活パターンをケアマネ・本人に関わる担当者などからも情報収集し、不安なくサービスが提供できるよう努めている。また、いつでも要望に応えられる環境づくりに努めている。		
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	家族の付き添いが困難な受診はヘルパーの利用、歯科治療が必要であれば協力歯科医院による訪問歯科、散髪希望者には訪問理美容等、その人が必要とした支援を理解し、対応する努力をしている。		
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	職員は、入居者の日々の生活の中で料理の味付けや掃除、洗濯の方法など、生活の知恵を頂いている。個々の経験や得意分野を引き出し、互いに支えあう関係を築いている。		
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	家族会や面会時など、情報交換の機会を持ち、家族の不安や悩みなど相談し合い、共に本人を支える関係づくりに努めている。		
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	昔からの友人と電話で連絡をとって頂いたり、面会や外出、外泊も定期的に促し、関係の継続に取り組んでいる。時間を設定せず、いつでも面会や外出、外泊ができるように努めている。	本人がこれまで培ってきた人間関係を大事にし、友人の面会や電話、手紙のやりとり、なじみの場所への外出を続けている。特に、誕生日には本人の行きたい場所に個別に外出するなど、要望に沿った支援を行なっている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	孤立しないよう声掛けを行ないながら、入居者同士の関係が円滑に保てるよう支援している。トラブルが起きないように、入居者の個性、性格に合わせ職員が仲介に入るなど工夫している。		

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	利用終了した利用者は、他施設へ入所されている。家族から相談を受けることは無いが、本人との手紙のやり取りをしており、継続した関係づくりが出来ている。		
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	これまでの生活歴なども反映しながら、本人本位になるよう配慮している。日常のコミュニケーションの中から要望などを汲み取り、希望に沿えるよう支援している。	生活歴や家族からの聞き取り、日常的なケアを通じて、本人の思いや意向の把握に努めている。把握された意向は、ユニット会議などで全職員が共有し、編み物やかご作り、家庭菜園を行うなど、1人ひとりの思いや意向に添えるよう支援している。	
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	入所時に、本人、家族より生活歴や生活パターンなどの情報収集を行い、一人ひとりに合わせた支援が出来るよう配慮している。		
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	生活歴や生活パターンに配慮し、支援している。毎日二回のバイタル測定での心身状態の把握のほか、訪問看護師による健康チェックを行なっている。また、日常生活の中で出来る事、出来ない事の把握に努めている。		
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	宮城県で作成している課題検討用紙を活用している。本人の要望や、困っていることを把握すると共に、家族、主治医から情報を頂き、本人に合わせたケアのあり方について、職員全体でカンファレンスを行なっている。	介護計画は本人、家族、かかりつけ医の意見を聞き、職員全員で話し合わせ、本人本位の計画が作成されている。月に1回は入居者や家族の意向を確認し、3か月に1回は見直しの上、家族の同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアの実践、結果、気づき、改善点等の内容を記録に残し、申し送り時やミーティング時で情報を共有しながら、ケア内容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	通院が難しい家族への配慮や他サービスの導入を行なっている。家族からの希望があれば、その都度耳を傾け、対応できるよう努めている。		

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
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	運営推進会議時に町内会長や老人クラブの会長とのコミュニケーションを図っている。近所の幼稚園との交流や消防による安全点検や避難訓練も継続している。		
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	入居者の顔なじみのかかりつけ医での受診を継続している。急変時や急な体調不良の際は家族と病院、訪問看護ステーションに連絡を取り、適切な医療を受けられるよう支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医の受診が可能であり、受診支援は本人への面会も兼ねて家族に依頼している。受診時はホームでの生活状況を記録したシートを医療機関へ持参してもらい、受診後は家族より報告を受け、記録している。また、各医療機関とは良好な関係を築いている。	
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回、訪問看護を導入している。職員から日常の状況を伝え、状況に応じて助言をもらっている。24時間連絡が取れるよう手配し、入居者・家族が安心出来るような環境を整備している。		
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、病院との情報交換を行い、利用者の状況確認を行なっている。退院後の生活を考慮し、医師や家族などとの関係づくりを行なっている。		
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	入居時の「終末期におけるアンケート」を基に、本人、家族の思いを確認している。必要に応じて、主治医や協力医、訪問看護ステーションや家族との連携を図る等、関係者とのチーム作りを行なっていく。	入居時に「重度化・看取り指針」に添って説明し、書面で同意を得ている。また看取りに関するアンケートを基に、入居者の状況に合わせて意思確認や話し合いを行っている。	
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	急変時マニュアルを基に、勉強会を実施している。消防署職員からアドバイスや指導をもらっている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署職員立会いの基、昼夜の火災を想定した訓練を行なっている。今後の課題として、地域を含めた訓練を行い、協力体制を築いていきたい。	設備点検は定期的実施されており、非常用食料や備品等も準備されている。夜間想定訓練を年2回実施している。防災訓練へ地域住民の参加協力を得られるよう働きかけを行なっているが、参加には至っていない。	防災訓練に地域住民の協力が得られるよう、引き続き働きかけを行なうことが求められる。

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	個人を尊重し、一人ひとりに合わせた支援や声掛けを行なっている。不穏の方に対しては、時間を掛けて傾聴し、要因が排除できるように努めている。	入居者を尊重した声かけが行われ、入居者のペースに合わせた対応がなされている。居室の出入りは本人へ了解を得てから行っている。	
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	利用者主体で考え、本人が希望・要望などを訴えやすい環境づくりに努めることで、本人の意思を尊重して自己決定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	個人の生活ペース、生活スタイルの合わせて過ごせるように支援している。希望する過ごし方を引き出し、出来る限り希望に沿えるよう努めている。		
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	外出や行事の際は、普段と違ったおしゃれが出来るようおしゃれを意識していただいている。また、定期的に理容室を使用し本人の希望に沿って整髪してもらっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	家庭菜園で育てた野菜・定期的に来所する顔馴染みの八百屋さんで購入した野菜での食事作りが好評である。今年は、近所の公園で拾った銀杏で拾い方、皮むき等の調理を楽しまれた。また、入居者が積極的に準備や片付けが出来る環境づくりに努めている。	買い物、食事の準備、後片付けなど入居者の力に応じて職員と共にしている。献立は栄養バランスや入居者の好み、旬の食材を踏まえ作成し、週1回は併設施設の栄養士の指導を受けている。ランチョンマットを使用するなど食事が楽しめる工夫がなされ、職員は入居者と一緒に食事をとりながら、さりげないサポートをしている。	
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	併設のデイサービスの栄養士より助言をもらっている。体重の増減に合わせ、食事量を調整している。毎食・おやつ時、入浴後等、こまめに水分補給を行い、水分量の確保が出来ている。		
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、声掛けにて口腔ケアを促している。磨き残しなどあれば、スタッフが口腔ケアの介助を行っている。義歯使用者は、毎夜間に入れ歯洗浄剤を使用し、口腔内の清潔が保てるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表の活用による排泄パターンの把握、また、表情や言動から尿意・便意をくみとり、トイレ誘導を行なっている。、定期的なトイレ誘導をすることで、出来る限りトイレでの排泄に繋がるよう支援している。	一人ひとりの排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握している。入居者の様子を観察しながら個別に誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	毎日ヨーグルトを提供し、スムーズな排便が出来るよう、支援している。また、便秘が続く方は、家族・医師と相談し、服薬にて調整している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	いつでも入浴が出来るよう、セッティングを行なっている。一人ひとりの体調や希望に合わせて安全で快適な入浴に努めている。	入居者の希望に合わせて入浴することが可能である。入浴を拒む入居者に対しては、他の入居者から「一緒に入ろう」と声をかけてもらうなど工夫しながら対応している。	
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	個人の生活パターンを把握し、安心して休息できるよう室温や掛け物の調整、環境の整備など支援している。不安感等があれば傾聴し、精神状態の安定を図れるよう努めている。		
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	処方箋のファイルを作成、いつでも閲覧できるように工夫し、副作用や禁止されている食物等を把握している。普段から体調の観察を行い、体調の変化に気付けるよう努めている。		
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	本人の負担にならないよう配慮しながら、生活歴や得意分野に合わせた役割分担を行なっている。ドライブや散歩、嗜好品の買い物等の支援を行なっている。		
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	月に1度外出行事を企画し、戸外に出掛ける楽しみの時間を設けている。敬老会や芋煮会、夏祭り等、地域の方や家族にお便りを出し、参加して頂いた。光のページェント、どんと祭等季節を感じられるよう支援している。その他、天気がいい日にピクニックやドライブの外出を楽しんでいる。	近所のお店への買い物やゴミ捨て、散歩など1日1回は外出する機会を設けている。月1回は行事を企画し、全員で外出している。歩行が困難な入居者は車椅子を利用し外出している。飲食店や百貨店など個別の外出希望にも柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよ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
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	預かり金は、トラブル予防の為職員が管理している。本人の希望がある時には、いつでも使用できるようにしており、職員見守りの基、支払いは本人に行なってもらっている。		
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	電話のやり取りの際は、初めの取り次ぎを職員が行い、いつでも電話が使えるようにしている。年に1度の家族宛の年賀状には、利用者に一言記入してもらっている。		
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	毎月、利用者と共に季節ごとの装飾を作成し、季節感を取り入れている。観葉植物は廊下やリビングに設置し、緑のある明るい空間作りに努めている。	共有スペースは季節感のある装飾がなされ、居心地の良い場所となっている。また、照明やテレビの音量、室温の調整が適切に行われ、臭気や空気のとどみもなく、環境にも配慮している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	畳の小上がりにテレビ、こたつを設置し、談話スペースを作っている。入居者が一人になりたい様子がある時は、居室や小上がりなどを使用す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	本人の馴染みの家具を持ってきてもらっている。過ごしやすい居室になるよう、必要に応じて模様替えを行なっている。家族写真などを飾り、本人に安心感を与えられるよう配慮している。	居室には馴染みのものを持ってきてもらえるよう家族に働きかけており、使い慣れた家具や写真などが置かれている。入居者と家族が相談して居室の飾り付けを行うなど、一人ひとりが居心地よく生活できる空間となっている。	
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、出来るだけ自力歩行を促している。台所はカウンターキッチンになっており、自由に出入し、飲み物を飲めるようにしている。廊下に障害物となるものは置かず、見通しの良い通路となるよう配慮している。		