

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	0492600028		
法人名	株式会社ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホーム 十符の里	ユニット名	1丁目
所在地	宮城県宮城郡利府町菅谷台4-2-13		
自己評価作成日	平成21年11月29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)】

利府町の自然豊かな環境を生かし、毎日のように外出援助に取り組んでいる。施設に閉じこもることなく利用者様の要望に応じて散歩や買い物に出掛け、日々充実感と満足感が得られるよう援助に努めています。

※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>
----------	---

【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22年1月28日		

【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)】

交通の要衝として栄えた利府が、昔から「十符の里」と呼ばれていた伝えをもとに、ホームの名称としている。菅谷ニュータウンの住宅地の一角にあり、宮城県の総合運動公園も近い。法人が県内で運営する四つのホームのうち、最も新しい2ユニットのホームである。特徴は入居者が日々充実感と満足感が得られるよう支援すること、一人ひとりの意思を尊重したサービスを提供することを絶えず心掛けていることである。管理者、職員は自己啓発にも熱心で、一月末の介護福祉士の国家試験には、6名の職員が受験するとのことであった。ホームには今後認知症ケアの質の向上にむけて更なる研鑽と実践を期待したい。

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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム十符の里 )「ユニット名 1丁目 」

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	・オリエンテーションを通じて当施設の理念を職員へ指導し、毎月のミーティングやケースカンファレンスの際に理念を踏まえた上で介護サービスを提供するよう徹底している。全体的なユニットの状況を考えた上で理念の見直しをミーティングの際に検討している。	独自の理念が掲げられており、見直しも職員全員で行われている。日常の認知症ケアの提供場面で理念が実践の中で活かされ徹底されている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	・町内会に加入しており行事がある際はボランティアとして積極的にご協力頂き、利用者様と交流を図られている。また、地域の行事にも積極的に参加しやすいようお声掛けやご協力頂き、利用者様も楽しんで行事に参加されている。	近所の方が鉢植えを持って訪れたり、菅谷(第2部)町内会に加入して、夏祭りや神社祭り、防災訓練など地域行事に参加して、地域住民との交流が深められている。	
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	・地域の方々からの問い合わせに対し、当社系列施設だけではなく幅広いサービスの紹介と連絡調整を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・2ヶ月に1回運営推進会議を開催しており、いただいたご意見、ご指導を定期的に行われるミーティングで話し合い、より良いサービス提供ができるよう改善を図っている。	運営推進会議は、双方向な運営になるよう努力がなされている。役場の担当者なども毎回参加して開催されている。今後も会議が事業運営の中心軸になるよう期待したい。	
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	・毎月の入居状況等をご報告させて頂いている。またサービス提供の上での疑問や課題についても随時ご相談させて頂き、ご協力を得ている。	七ヶ浜、塩釜、仙台の入居者もいるので、入居率などで連携は密にしている。ケアマネ会議や担当者会議など、町が主催する会議に参加して、報告や話し合いを行い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	・勉強会を通して全職員が身体拘束による弊害等を理解し、利用者様の尊厳が保たれるよう身体拘束を実施しない事の意志統一が図られている。施錠については夜間帯や(不審者の侵入を防ぐ為)浴室、洗剤等を管理している部屋については施錠。その他日中は全て開放している。	施錠は、日中はしていない。身体拘束をしないケアの意義や禁止行為については、職員全員が理解している。また、地域内の入居者に対する安全網も確立されており、住民との協力関係は築かれている。	
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	・勉強会を通して虐待の要因やどういった事が虐待にあたるのか学ぶ機会を設けている。各職員が責任を持って虐待の見過ごす事がないよう指導している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	・管理者は研修等を通して学ぶ機会が得られているが、今現在職員への指導や研修が行き届いていない。		
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	・利用者様、ご家族様に快適にサービスを利用して頂くため十分に契約内容等を説明させて頂き、ご納得頂けるまで何度かご訪問させて頂いたり、来所頂いている。		
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	・施設各ユニットへ意見箱を設け、自由に意見できるように配慮している。また運営推進会議や面会などを通して多くのご意見を頂けるようお話しする機会を多く持っている。また頂いた意見を随時、運営陣に報告し検討している。	面会時や1ヶ月一回定期的に意見、要望を聞く機会を設けている。医療機関の変更など頂いた意見などは運営陣に報告している。また、第三者委員も委嘱して、外部者へ表せる機会も設けている。	
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、当社各事業所の管理者と運営陣との会議が開催されており、自施設で出た意見等を報告し検討、改善を図っている。	法人内では、毎月管理者会議を開催して職員からの意見、要望の検討を行っている。また運営陣(本部は泉区中山)からは毎週3回取締役が事業所の巡回をしており、職員面談も年1回行っている。	
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	・役員が毎週3回施設を訪問し、職員の勤務姿勢や状況を確認しており、職員が快適に働けるよう随時改善に向け検討している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	・利用者様により良いサービスを提供できるよう自施設での研修、勉強会を定期的に行うよう指導しており、法人内の研修案内や人的余裕がある場合は積極的に外部の研修へ参加するよう指導されている。		
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	・系列施設とは研修等を通して交流が図られているが他事業所との交流に関しては管理者以外は交流が少ない。		

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
<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	・ご本人様が安心してサービスを利用して頂けるよう、ご納得して頂けるまで何度も施設へ見学に来て頂き、ご本人様のお話の傾聴を行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	・ご家族様が安心して利用者様を施設へ送り出す事ができるよう入所について分かりやすく説明させて頂き、ご要望に応じてお宅へご訪問し説明させて頂く事や何度も施設見学に足を運べるよう配慮している。		
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	・ご本人様やご家族様のニーズを把握できるよう十分にお話合いの機会を持ち、状況を確認した上で当施設職員だけでなく主治医等の他職種の意見も伺い、適切なサービスを検討している。必要に応じて他事業所や医療機関の紹介を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・日々の生活の中、散歩やドライブ、家事などを共に楽しみ、利用者様自身がやりがいや充実感が得られるよう配慮している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	・行事等にも積極的にご参加頂き、利用者様とご家族様が楽しんで過ごして頂けるよう配慮している。また面会にも多く足を運んで頂けるよう働きかけ、利用者様の状況に応じて適切なサービスが提供できるようご家族様の希望も随時お伺いしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	・ご自宅で過ごされている時と同様にご友人や親戚の方々が気兼ねせず面会やお電話できる事を入所時にご家族へ説明させて頂いている。	入居者、家族の聞き取りを重視して行っている。現状入居者の友人が訪ねて来ることもあるし、希望を入れて近くのパン屋に出掛けることもある。またお正月自宅に帰る方は職員が送迎している。	
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	・利用者様の性格や好み、認知症症状を十分に把握した上で日常の会話等の関わりが円滑なものになるよう様子観察や必要に応じて職員が間に入り良好な人間関係が確立できるよう配慮している。		

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	・施設退所後もご要望に応じて適切なサービスの紹介や連絡調整、相談、他施設への情報提供などの支援に努めている。		
<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	・会話や日々の様子などの関わりの中でご本人様のニーズ把握に努めている。ニーズ把握に職員の見解の偏りが無いかチーム全体で話し合われている。	基本は日々の関係性を深める中で把握に努めている。入居者に対して職員の担当制を設けて、原案などを作成し他の職員とも相談して詳しい把握に努めている。担当は期間をきめて交代もしている。	
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	・ご本人様やご家族様に入所前に十分に生活歴等のお話を伺っており、入所後も情報収集に努めている。今まで利用されていたサービスの担当ケアマネ、相談員の方にも入所前に情報提供して頂き、より細かい情報の把握に努めている。		
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	・日々の観察、記録の徹底し、情報の伝達漏れがないよう注意申し送りを行っている。定期的なアセスメント、ケースカンファレンスの実施により詳細に身体状況を把握し、全職員が情報を共有できるよう対応している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネ、居室担当者を中心に利用者様、ご家族様の希望や主治医、歯科医師等の他職種の専門的ご意見をお伺いしながら、チーム全体でご本人の希望達成や自立支援等に向けてのケアプランを作成している。	現状に即した介護計画が作られており、綿密な内容になっている。家族の意向や職員の気付きなども詳しく分析がなされ、見直しは3ヶ月毎に、また月に一度の評価や見直しも行われている。	
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	・日々の様子や特変状況、ケアプランの実施記録など漏れがないよう記録し、毎月や状態変化に応じてのモニタリング、ケースカンファレンスに生かしている。		
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	・ご本人の状況や要望、ご家族の訴えに対して適切なサービスが提供されるよう自施設に捉われず、主治医や歯科の往診、訪問マッサージの提供、他施設や医療機関の紹介を行っている。		

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
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	・利府町内の社会資源は事業所として把握しており、利用者様の能力やご希望に応じて利用できるよう配慮している。		
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	・入所前にご本人様、ご家族様に当施設かかりつけ医の往診か、今までの主治医を受診するかご希望をお伺いしている。当施設のかかりつけ医の往診を受けられる際にも眼科や耳鼻科、循環器科等の専門診療科目に関しては必要に応じ、主治医の判断で受診できるよう配慮している。	本人、家族が希望するかかりつけ医、医療機関に受診できるよう支援されている。現在定期的に通院の方が6名いるが、職員が中心となって支援している。尚、協力医が仙台にあり遠いのが難点である。	
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	・現在、当施設では訪問看護の提携や看護師の雇用は行っていない。		
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。	・利用者様入院時には担当医、看護師、相談員との情報交換をこまめに行い、治療終了後は速やかに施設に戻れるよう連携を図っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・当施設では訪問看護の提携や看護師の雇用もしていない事から終末期ケアを実施しておらず、入所前に十分にご家族へご説明した上で書面で同意を頂いている。	契約時に入居者、家族との間で、看取り看護の同意書及び重篤な疾患の方の入居に関する同意書を取り交わしている。できる事とできない事も含めて、十分に話し合ってきた。	重度化した場合や終末期の対応について、法人全体の方針と理解するが、今後の対応方針を明確にして「意思確認書」を作成して、事業所が対応できるケアの実施に向かって一歩踏み出すことを期待したい。
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	年に1回消防より救命救急の訓練を指導を受けている他にもマニュアルに沿って速やかに急変、事故対応ができるよう指導している。新規採用職員に対しては入職時にオリエンテーションとして指導している。		
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	年に2回の消防訓練を実施しており、内1回は消防署に要請し指導頂いている。町内会の方々には事前に町内会長を通して災害時にご協力頂きますようお願いしている。	夜間想定訓練を含めて年2回以上実施されており、地域との協力も行われている。訓練の結果職員の力量の差や病院搬送など課題もあるので克服したいと言う。備蓄も食料など最低限準備されている。	

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>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	・人生の先輩として尊敬の念をもって接遇する事を職員全員が理解し、徹底している。	入居者の呼び方は、苗字や名前とバラバラだが、家族とも相談している。基本は本人を尊重した呼び方に徹している。入居者同士の反目の関連で言葉がきつかった職員もいたが、接遇の話し合いを徹底し克服している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	・コミュニケーションの中で利用者様がどのような事を望まれているのかニーズの把握に常時努めている。またご自分で意思を伝える事が難しい方に対してはYES、NOなどの答えやすい質問をするなど会話にも配慮している。		
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	・施設側では細かく日課を定めておらず、その日その日に利用者様に希望をお伺いし、希望に沿った援助を提供している。		
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	・自力での更衣や身だしなみを整えるのが難しい利用者様に対しては着る前に好みをお伺いするなど対応している。また意思表示が難しい方に関しては職員が気候や色合いなどに注意して更衣介助を行っている。		
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	・女性利用者の方を中心に能力に合わせて調理から片付けまでお手伝い頂いている。お手伝いが難しい方に関しては調理法などを教えて頂くなど各利用者様が役割を持てるよう配慮している。また利用者様の要望に応じて随時、メニューを変更し提供している。	日々の食材は宅配されており、栄養、カロリーなどは計算されたものを使用している。外食は季節にもよるが、パン屋などに行っている。入居者と職員が同じ食卓を囲んで食事できるよう配慮されている。	
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	・毎日の食事、水分摂取量をチェック・記録し、利用者様一人ひとりが十分に栄養や水分を摂取できているか把握している。摂取量や嚥下の状態に応じて医師と相談しながら嗜好に合うものの提供や食事形態変更し提供するなどして脱水や低栄養の防止に努めている。		
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	・毎食後に歯磨きの促し、口腔ケアを行い口腔内の清潔保持に努めている。利用者様の希望に応じて月2回の歯科往診、口腔ケア指導を提供している。		

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	・人手の少ない夜間帯以外は極力おむつを使わず、トイレにて排泄して頂けるよう定時のトイレ誘導や利用者様の排泄パターンに合わせてトイレ誘導を行っている。	排泄表を使用して、こまめにチェックをして、入居者のパターンの把握を行い、排泄の自立の取り組みを行っている。	
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	・多めの水分摂取の促しや食物繊維を多く含むもの、ヤクルト、寒天などを提供し食事面での予防に取り組んでいる。また身体への負担にならない程度に軽い運動をして頂く事なども促している。主治医に排便の状況を報告し、下剤の調整を行って頂いている。		
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	・曜日、時間帯は設定しておらずご本人の希望等に応じて入浴を提供している。身体の負担にならない程度になるべく多く入浴して頂けるようお声掛けしている。	時間帯を決めずに個別に毎日入浴できるよう支援している。拒否者もいるが、頑張って週1回は入浴するよう手配している。また清拭対象の方もいる。	
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	・ご自分の居室以外にもその時の気分に合わせて休む事ができるよう談話室に布団などを準備している。		
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	・職員全員が処方箋に目を通し、用法や効能、副作用等の把握に努めている。新しく処方された薬がある場合は必ず申し送りを行い、職員全員が把握できるよう努めている。また薬の飲み忘れがないか職員2人でのチェックを実施しており、服薬していつもと状態が変わらないか観察にも努めている。		
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	・利用者様の職歴や趣味、特技を職員全員が把握した上で利用者様一人ひとりにあったお手伝いやレクリエーション等の促しを行い、日々充実感や満足感が得られるよう援助している。嗜好品に関しては飲酒、喫煙は医師の許可があれば所定の場所で職員見守りの中で楽しんで頂く事となっている。		
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	・天候や利用者様の体調、気分に問題がなければ近所であれば希望時にいつでも外出する事ができる。施設周辺の散歩や買い物へ毎日のように出掛けられている。また施設より遠い場所への外出希望がある際にはご家族にその旨をお伝えし、外出を検討して頂いている。	入居者の希望を取り入れて外出するよう支援している。外出には車椅子用の車が一台あり、バスも借りることもある。遠方では仙台市内のデパートに出かけたこともある。	



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	・ご自分で管理が難しい方に関しては施設金庫にて管理している。金銭の自己管理が可能な方についてはご自分で管理して頂いている。ただ紛失の危険性もある事からなるべく大きな金額はお持ちにならないよう説明している。		
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	・利用者様の希望に合わせて随時、電話をかける事や手紙のやり取りの代行を行っている。		
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	・利用者様が快適に施設を利用できるよう自室や浴室、トイレなどの場所は分かりやすいよう明示している。また利用者様に事故などが無いよう障害物等を除去し、生活しやすいように配慮している。室内の明るさや温度については常時、利用者様の体調に配慮して調整を行っている。	ホーム内は木材が多く使われぬくもりのある空間で、採光もアットホームな雰囲気づくりに役立っている。トイレ、浴室などの場所も表示が大きく分かり易く、入居者の認知度、重度化の進行に配慮されている。	
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	・食堂以外にも談話室や談話ルームを設けており、利用者様の気分に応じて気兼ねなくご利用して頂け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	・入所前にご本人様の馴染みのもの等を持ってきて頂き、施設でのご自分の居室を自宅のように利用して頂けるように配慮している。また入所後も利用者様の要望や必要性に合わせ、ご家族様に随時馴染みのものをお持ち頂いている。	各居室とも入居者の持ち込み品は多くはないが、写真、テレビ、お位牌、裁縫道具など多彩である。家族には馴染みのものを持ってくるようお願いし、入居者が楽しく安全に過ごせるよう配慮している。	
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	・居室内はご本人様が利用しやすいよう、一人ひとりの状態に合わせてご本人様、ご家族様同意のもと配置の変更等を行っている。また転倒等事故がないよう施設内の環境整備には気を配っている。危険物を管理している場所や浴室など事故の危険性が高い場所以外は開かれた環境にしている。		

### 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	0492600028		
法人名	株式会社ウェルフェアフォレスト		
事業所名	グループホーム 十符の里	ユニット名	2丁目
所在地	宮城県宮城郡利府町菅谷台4-2-13		
自己評価作成日	平成 21年 11月 29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)】

利用者様の希望に沿ってその日の計画を立て、ご自分のペースで自宅にいる時のように過ごせるよう配慮している。買い物、散歩、家事、受診など利用者様一人ひとりの意思を尊重しサービスを提供しております。

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

【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22年1月28日		

【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)】

交通の要衝として栄えた利府が、昔から「十符の里」と呼ばれていた伝えをもとに、ホームの名称としている。菅谷ニュータウンの住宅地の一角にあり、宮城県の総合運動公園も近い。法人が県内で運営する四つのホームのうちで、最も新しい2ユニットのホームである。特徴は入居者が日々充実感と満足感が得られるよう支援すること、一人ひとりの意思を尊重したサービスを提供することを絶えず心掛けていることである。管理者、職員は自己啓発にも熱心で、一月末の介護福祉士の国家試験には、6名の職員が受験するとのことであった。ホームには今後認知症ケアの質の向上にむけて更なる研鑽と実践を期待したい。

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)
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)
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)
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)
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
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
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 グループホーム十符の里 )「ユニット名 2丁目 」

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	・利用者様状況を見ながら理念の見直しをミーティングの際に検討している。オリエンテーションを通じて当施設の理念を職員へ指導しており、理念を踏まえたサービスの実践を毎月のミーティングの際に話し合われている。	独自の理念が掲げられており、見直しも職員全員で行われている。日常の認知症ケアの提供場面で理念が実践の中で活かされ徹底されている。	
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人として日常的に交流している	・町内会に加入しており、行事等にご協力頂き利用者様と交流を図られている。地域の行事にも積極的に参加しやすいよう回覧板が定期的に回ってくる事やお声掛け等して頂き、参加する際にも休憩場所の確保などご協力して頂いている。	近所の方が鉢植えを持って訪れたり、菅谷(第2部)町内会に加入して、夏祭りや神社祭り、防災訓練など地域行事に参加して、地域住民との交流が深められている。	
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	・地域の方々の問い合わせがあった際にはご相談以外にも当社系列施設だけではなく幅広いサービスの紹介と連絡調整を行っている。		
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	・今年度より2ヶ月に1回運営推進会議を開催しており、いただいたご意見やご指導をミーティングで報告し、より良いサービス提供ができるよう話し合われている。	運営推進会議は、双方向な運営になるよう努力がなされている。役場の担当者なども毎回参加して開催されている。今後も会議が事業運営の中心軸になるよう期待したい。	
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	・利用町役場内地域包括支援センターへ毎月の入居状況等をご報告させて頂いており、サービス提供の上での疑問や問題についても随時ご相談させて頂き、ご協力を頂いている。	七ヶ浜、塩釜、仙台の入居者もいるので、入居率などで連携は密にしている。ケアマネ会議や担当者会議など、町が主催する会議に参加して、報告や話し合いを行い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	・勉強会を通して全職員が身体拘束による弊害等や利用者様の尊厳を保つ必要性について指導しており、身体拘束を実施しない事の意志統一が図られている。施錠については夜間帯や(不審者の侵入を防ぐ為)浴室、洗剤等を管理している部屋については施錠。その他日中は全て開放している。	施錠は、日中はしていない。身体拘束をしないケアの意義や禁止行為については、職員全員が理解している。また、地域内の入居者に対する安全網も確立されており、住民との協力関係は築かれている。	
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	・勉強会を通して虐待の要因やどういった事が虐待にあたるのか、また虐待を防止するにはどのような改善策を講じる必要があるかを学び虐待防止に努めている。		

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	・今現在、管理者以外は権利擁護に関しての研修や勉強会に参加できていない。		
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	・利用者様、ご家族様に快適にサービスを利用して頂くため十分に契約内容等を説明させて頂き、ご納得頂けるまで何度かご訪問させて頂いたり、来所頂いている。		
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	・意見箱を設け利用者様、ご家族様が自由に意見できるよう配慮している。また運営推進会議や面会などを通して多くのご意見を頂けるようお話しする機会を多く持ち、頂いた意見を運営陣に報告・検討している。	面会時や1ヶ月一回定期的に意見、要望を聞く機会を設けている。医療機関の変更など頂いた意見などは運営陣に報告している。また、第三者委員も委嘱して、外部者へ表せる機会も設けている。	
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、法人内事業所管理者と運営陣との会議が開催されており、自施設で出た意見等を報告し検討、改善を図っている。	法人内では、毎月管理者会議を開催して職員からの意見、要望の検討を行っている。また運営陣(本部は泉区中山)からは毎週3回取締役が事業所の巡回をしており、職員面談も年1回行っている。	
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	・運営陣が毎週3回施設を訪問し、職員の勤務姿勢やサービス提供状況を監督しており、職員が快適に働けるよう随時検討している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	・運営陣から各事業所に対し、良いサービスを提供できるよう自施設での研修、勉強会を定期的に行うよう指導があり、法人内の研修案内や人的余裕がある場合は積極的に外部の研修へ参加するよう指導されている。		
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	・研修等を通して系列施設とは交流が図られているが他事業所との交流に関しては管理者以外交流が乏しい。		

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
<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	・不安なく快適にサービスを利用して頂けるよう、ご納得して頂けるまで何度も施設へ見学に来て頂き、ご本人様とお話する機会を多く持つよう心掛けている。		
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	・ご家族様が安心して利用者様を入所させる事ができるようサービスの内容や重要事項等を分かりやすく説明させて頂き、ご要望に応じてご家族様宅へ訪問しての説明や何度も施設見学に足を運べるよう配慮している。		
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	・ご本人様やご家族様と十分に話し合い、ニーズの把握に努めている。ニーズやご本人様の状態等を確認した上で当施設職員だけでなく主治医等の他職種の意見も伺い、適切なサービスを検討している。必要に応じて他事業所や医療機関の紹介を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・散歩やドライブ、レクリエーション、家事などを共に取り組む事により喜びを分かち合う暮らしを支援している。また利用者様がやりがいや充実感が得られるよう能力に合わせてお手伝いに取り組んで頂けるよう配慮している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	・行事や面会に積極的にご参加頂くよう働きかけしており、利用者様とご家族様が楽しんで過ごして頂けるよう配慮している。利用者様が日々充実した生活が送れるよう、随時ご家族様のご意見、ご希望をお伺いしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご友人やご親戚の方々が気兼ねせず面会や電話できる事を入所時にご家族へ説明させて頂いており、利用者様がご友人、ご親戚方々との関係を維持できるよう配慮している。	入居者、家族の聞き取りを重視して行っている。現状入居者の友人が訪ねて来ることもあるし、希望を入れて近くのパン屋に出掛けることもある。またお正月自宅に帰る方は職員が送迎している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・利用者様同士の相性や身体・精神の状況を十分に把握した上で円滑にコミュニケーションが図れるよう様子の観察や必要に応じて職員が間に入り代弁するなど配慮している。		

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	・施設退所後もご要望に応じて適切なサービスの紹介や連絡調整、相談、他施設への情報提供などの支援に努めている。		
<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	・会話や日々の様子などの関わりの中でご本人様のニーズ把握に努めている。ニーズ把握に職員の見解の偏りがないかチーム全体で話し合われている。	基本は日々の関係性を深める中で把握に努めている。入居者に対して職員の担当制を設けて、原案などを作成し他の職員とも相談して詳しい把握に努めている。担当は期間をきめて交代もしている。	
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	・ご本人様やご家族様だけでなく今まで利用されていたサービスのケアマネ、相談員の方にも入所前に十分に生活歴等の情報を伺っており、入所後も情報収集に努めている。		
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	・利用者様一人ひとりの観察、記録の徹底し、職員全員が利用者様の状況を把握できるよう申し送りを徹底している。定期的なアセスメント、ケースカンファレンス、モニタリングの実施により身体状況の変化にも注意している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者様、ご家族様の希望を伺った上でケアマネ、居室担当者を中心に主治医など他職種の専門のご意見をお伺いしながら、チーム全体で課題や希望の達成に向けてプランを作成している。	現状に即した介護計画が作られており、綿密な内容になっている。家族の意向や職員の気付きなども詳しく分析がなされ、見直しは3ヶ月毎に、また月に一度の評価や見直しも行われている。	
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	・利用者様の身体・精神状態に変化が見られないか、サービスを提供して利用者様の状態が改善されたかどうかなどを把握する上でも記録漏れがないよう指導しており、毎月や状態変化に応じてのモニタリング、ケースカンファレンスに生かしている。		
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	・利用者様の身体状況や希望に応じて適切なサービスが提供されるよう職員、利用者様、ご家族、主治医等と検討しサービスを提供している。また必要に応じて他施設や医療機関の紹介を行っている。		

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
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	・利府町内の社会資源は事業所として把握しており、利用者様の能力やご希望に応じて利用できるよう配慮している。		
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	・入所前に今までのかかりつけ医を受診されるか、当施設かかりつけ医の往診を受けられるか希望をお伺いしている。眼科や耳鼻科、循環器科等の専門診療科目に関しては必要に応じ、主治医と相談の上で受診できるよう配慮している。	本人、家族が希望するかかりつけ医、医療機関に受診できるよう支援されている。現在定期的に通院の方が6名いるが、職員が中心となって支援している。尚、協力医が仙台にあり遠いのが難点である。	
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	・現在、当施設では訪問看護の提携や看護師の雇用は行っていない。		
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。	・利用者様入院時には担当医、看護師、相談員との情報交換をこまめに行い、治療終了後は速やかに施設に戻れるよう連携を図っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・当施設では訪問看護の提携や看護師の雇用もしていない事から終末期ケアを実施しておらず、入所前に十分にご家族へご説明した上で書面で同意を頂いている。	契約時に入居者、家族との間で、看取り看護の同意書及び重篤な疾患の方の入居に関する同意書を取り交わしている。できる事とできない事も含めて、十分に話し合っている。	重度化した場合や終末期の対応について、法人全体の方針と理解するが、今後の対応方針を明確にして「意思確認書」を作成して、事業所が対応できるケアの実施に向かって一歩踏み出すことを期待したい。
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	年1回消防署より救命救急訓練の指導を受けている。他にもマニュアルに沿って速やかに急変、事故対応ができるよう全職員へ指導している。新規採用職員に対しては入職時にオリエンテーションとして指導している。		
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回消防訓練を実施しており、内1回は消防署に要請し指導頂いている。町内会の方々には事前に町内会長を通して災害時はご協力頂きますようお願いしている。また利用者、職員分の水や食料を確保している。	夜間想定訓練を含めて年2回以上実施されており、地域との協力も行われている。訓練の結果職員の力量の差や病院搬送など課題もあるので克服したいと言う。備蓄も食料など最低限準備されている。	

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>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	・利用者様一人ひとりの尊厳が守られ、自分らしく生活できるよう言葉かけなどに注意を払っている。	入居者の呼び方は、苗字や名前とバラバラだが、家族とも相談している。基本は本人を尊重した呼び方に徹している。入居者同士の反目の関連で言葉がきっかけ職員もいたが、接遇の話し合いを徹底し克服している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	・日々の生活のご様子や会話の中で利用者様が何を望まれているか注意を払い、接遇にあたっては。ご自分の意志を的確に伝える事が難しい方に関しては十分に表情等の観察を行った上で答えやすいような質問をするなどして自己決定できるよう援助している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	・その日の利用者様の希望や気分に応じて外出やレクリエーション等の支援を行っている。		
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	・利用者様の希望をお伺いしながら衣類のセッティングを行うなど配慮している。また意思表示が難しい方に関しては職員が気候や色合いなどに注意して更衣介助や衣類のセッティングを行っている。		
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	・利用者様の能力や意欲に応じて調理、片付け等をお手伝い頂いている。お手伝いが難しい方に関しては調理法などを教えて頂くなど各利用者様が役割を持てるよう配慮している。また利用者様の要望や行事に合わせて随時、メニューを変更し提供している。	日々の食材は宅配されており、栄養、カロリーなどは計算されたものを使用している。外食は季節にもよるが、パン屋などに行っている。入居者と職員が同じ食卓を囲んで食事できるよう配慮されている。	
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	・毎日の食事、水分摂取量を記録し、利用者様一人ひとりが十分に栄養や水分を摂取できているか把握している。摂取量や嚥下の状態に応じて医師と相談し、バランスを考えた上で嗜好に合うものの提供や食事形態変更・提供するなどして脱水や低栄養の防止に努めている。		
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	・毎食後に歯磨きの促し、口腔ケアを行い口腔内の清潔保持に努めている。利用者様の希望に応じて月2回の歯科往診、口腔ケア指導を契約にて提供している。		



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	・人手の少ない夜間帯以外は極力おむつを使わず、トイレにて排泄して頂けるよう定時のトイレ誘導や利用者様の排泄パターンに合わせてトイレ誘導を行っている。おむつやリハビリパンツだけではなく、失禁用パンツ等も利用する事で自立支援を目指している。	排泄表を使用して、こまめにチェックをして、入居者のパターンの把握を行い、排泄の自立の取り組みを行っている。	
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	・多めの水分や食物繊維を含んだ飲料等の提供を行い、快適な排便を促している。改善見られない際は排便状況を主治医に報告し、下剤の調整を行っている。		
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	・曜日、時間帯は設定しておらずご本人の希望等に応じて入浴を提供している。身体の負担にならない程度になるべく多く入浴して頂けるようお声掛けしている。入浴を拒否される方に関してはご家族や主治医にもご協力頂き、入浴を促して頂いている。	時間帯を決めずに個別に毎日入浴できるよう支援している。拒否者もいるが、頑張っ週1回は入浴するよう手配している。また清拭対象の方もいる。	
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	・ご自分の居室以外にもその時の気分に合わせて休む事ができるよう談話室に布団などを準備している。また利用者様が安心して休めるよう居室への誘導等も行っている。		
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	・用法や効能、副作用等を全職員が把握できるよう処方箋の確認を行っている。新しく処方された薬がある場合は必ず申し送りを行い、周知徹底に努めている。また薬の飲み忘れがないか職員2人での2重チェックを実施している。薬の変更などがあつた際はいつも以上に状態に変化ないか観察に努めている。		
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	・利用者様個人の趣味や特技を把握した上で利用者様一人ひとりにあつたレクリエーション等の提供を行っている。またお手伝いなどに協力して頂く事により充実感や達成感、満足感が得られるよう援助している。飲酒、喫煙は医師の許可があれば所定の場所で職員見守りの中で楽しんで頂く事となっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	・利用者様の体調や気分十分に配慮し、近所への外出を積極的に促している。また利用者様の訴えにも応じて随時、買い物等への外出援助を行っている。施設より遠い場所への外出希望がある際にはご家族にその旨をお伝えし、外出を検討して頂いている。	入居者の希望を取り入れて外出するよう支援している。外出には車椅子用の車が一台あり、バスも借りることもある。遠方では仙台市内のデパートに出かけたこともある。	

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	・金銭管理が難しい方に関しては施設金庫にて管理させて頂き紛失の防止に努めている。自己管理が可能な方についてはご自分で管理して頂いている。ただ紛失の危険性もある事からなるべく大きな金額はお持ちにならないようご説明している。		
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	・利用者様の希望に合わせて随時、電話をかける事や手紙の代筆や投函を行っている。		
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	・居室や浴室、トイレなど常に使用される場所は利用しやすいよう分かりやすく明示している。また施設内は事故などが無いよう障害物等を除去し、生活しやすいように配慮している。室内の明るさや温度については常時、利用者様の体調に配慮して調整を行っている。	ホーム内は木材が多く使われぬくもりのある空間で、採光もアットホームな雰囲気づくりに役立っている。トイレ、浴室などの場所も表示が大きく分かり易く、入居者の認知度、重度化の進行に配慮されている。	
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	・食堂以外にも談話室や談話ルームを設けており、利用者様の気分に応じて気兼ねなくご利用して頂け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	・ご自分の居室を自宅のように利用して頂けるように入所前に馴染みのものを持ってきて頂けるようご本人様、ご家族様にご説明している。入所後も利用者様の要望や必要性に合わせ、ご家族様に随時馴染みのものをお持ち頂いている。	各居室とも入居者の持ち込み品は多くはないが、写真、テレビ、お位牌、裁縫道具など多彩である。家族には馴染みのものを持ってくるようお願いし、入居者が楽しく安全に過ごせるよう配慮している。	
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	・居室内はご本人様が利用しやすく、且つ安全に生活して頂けるよう一人ひとりの状態に合わせてご本人様、ご家族様同意のもと家具等の配置変更を行っている。事故防止の観点からも危険物を管理している場所や浴室など事故の危険性が高い場所だけは施錠させて頂いている。		