

### 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	0475500898		
法人名	〈有〉宮城福祉総合研究所		
事業所名	グループホーム フォークソング 〈ユニット名 1号棟〉		
所在地	宮城県仙台市泉区野村字野村161-1		
自己評価作成日	平成 23 年 9 月 20 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	<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23年10月28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)】

利用者様が主人公という理念の下で、お一人おひとり個性を大切にしながら日々ご自由にゆったりと過ごしていただいています。職員はそのサポート役として寄り添うよう努めています。また、利用者様、職員も含めてひとつの家族として「仕事」「役割」「楽しみ」を通して、できることが継続でき、生きがいがあるよう支援しています。就寝前の入浴など普通の家庭をイメージして生活していただいています。利用者様同士、利用者様と職員が十分交流できる時間的余裕が作れるよう努めています。

【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)】

事業所は泉中央駅から車で3分、バス停も近くにあり交通に便利な場所にある。「仲間と共に楽しみ、共に成長していきませんか」をモットーに入居者と職員が家事を一緒に行い、家族のようにゆったりと自由に過ごしている。家族アンケートに本人の顔つきが明るくやわらかくなった、毎日楽しく生活でき表情がいきいきしてきた、訪ねて行くところ「いらっやい よく来たね」とまるで自宅に居た時と同じ迎え方をしてくれる、とある。このホームの特徴がうかがわれる。毎日の生活の中に宮城大学坂本教授の下に作られた運動、ダンス、たし算ひき算を組み入れ、筋力低下予防を行い、自立した生活が継続できるよう寄り添う介護を実践している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 **グループホームフォークソング** )「ユニット名 **1号棟**

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	職員も家族の一員という理念を共有し一方面的な支援にならないよう周知し支援を行っている。	事業所開設時に作った理念を大切にしている。月1回ユニット会議時振り返り確認している。人間味のある、地域性を盛り込んだ理念なので改定はしていない。事務所入り口に掲げ、日々のケアに繋げている。	
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	町内会に加入し地域行事に参加したり、散歩時、近隣の人達と気軽に会話したり、お野菜を頂いたりと交流を深めている。	「野村町内会」に加入し、夏祭り、小学校の生活発表会に招待される等地域行事に参加している。アニマルインターカレッジの実習、クラリネット演奏、傾聴会等ボランティアの受け入れ等地域との交流を図っている。	
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	何が地域の人に貢献できるかをグループホーム(家族)と考え、散歩時にはゴミ拾い等、できる範囲で行っている。		
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	地域包括・民生委員・利用者家族の参加により話し合い、要望等を聞き取りサービスの向上に努力している。	会議は2ヶ月毎ホーム事務室で開催している。民生委員、地域包括センター、家族は毎回出席し、要望、意見、事業所から状況報告等双方向的話し合いをしている。トックセラーが発案され、実行し入居者に喜ばれている。	
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	運営推進会議等で町内会会長・民生委員と連絡を取り、お互いの協力関係を築いている。	介護保険認定更新時、事例検討、生保関係は毎月担当窓口で助言、指導を頂いている。転倒骨折して入院した入居者の対応に情報を共有した。	
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	交通の従来からの多い道路に面している事から、ご家族の理解と了承のもと正門のみ常時、施錠しているが利用者の希望により自由に出入り出来るようにしている。	日中は玄関の鍵はかけていない。玄関先にベンチを置き、自由に出入りするのを見守っている。職員は毎月の内部研修、また外部研修で「身体拘束をしないケア」の理解を深め、日々のケアに努めている。	
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	外部研修の参加や施設内に於いても昨年1年間、虐待防止の研修をし理解、周知している。		

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	内部研修を通じて権利擁護に関する制度を理解しており、成年後見制度を施設の中で利用されている方もあり、特に研修にも参加し理解している。		
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	契約時には口答にて全て1項目ずつ丁寧に説明し理解して頂いている。		
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	御家族の来所時には要望等を伺い不安材料がないよう努めており、玄関には意見箱を設置している。	家族面会時、運営推進会議時に意見、要望を聞き話し合っている。「外出を多くしてほしい」との要望に家族の協力をお願いし、実践している。毎月担当者より書面にて、入居者の身体状況、近況等報告している。	
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	会議時、その都度職員意見を聞き出来る範囲で改善に努めている。	月1回のユニット会議時職員の要望、意見を聞く。個別に話し合うこともある。服薬の仕方(間違いないよう朝昼夜をテープで色分けする)等職員の提案で実践した。資格必須について話し合い資格取得を応援している。	
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	不定期ではあるが代表者は、直接パートを含む職員から要望等を聞く機会を持ち、出来る範囲で改善努力している。		
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	外部研修の参加の機会を持てるよう努力し、内部研修においては年間研修に基づき実施している。		
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	研修会参加等により交流し情報交換の機会を得ている。又、施設に訪問する事もあり、サービスの向上に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	アセスメントを十分に行い、本人の不安・要望に寄り添い傾聴し安心して頂ける様努めている。		
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	初期の段階において本人や家族からお話を十分伺い、不安・要望を傾聴し安心と信頼に努めている。		
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	本人・ご家族にお話しを伺い、可能な限り要望に沿えるよう努力している。		
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	職員も家族の一員としてお互い出来ない部分を補えるよう関係作りに努めている。		
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	家族の協力を得ながら本人らしさを引き出せるよう、家族と共に支えている。		
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	家族の協力を得て、友人宅に訪問したり、友人が尋ねて来ており関係が途絶えることなく支援に努めている。	温泉旅行、帰宅外泊、外食等家族の協力のもと支援している。なじみのスーパーへは職員と一緒に買物に行く。手紙、電話での連絡は関係が継続できるようにお手伝いしている。携帯電話で自由に話しをしている方もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個性を大切にし、お互い認め合えるよう、個々人の能力・性格に合わせコミュニケーションが取れない利用者には、職員が間に入り支援している。		

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
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	家族からの連絡や施設からの連絡等、必要に応じて相談等の支援をしている。		
<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	入所前はもちろんのこと、入所されてからも都度希望や意向を伺ったり、思いをくむよう努力している。	職員は一人ひとりに優しく話しかけ、触れ合いながら思いや意向を把握し、支援している。夜一対一になった時に「主人の命日なのでお花を飾りたい」と入居者が話され、翌日一緒に買いに行き大変喜ばれた事もある。	
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	入所前に生活歴を詳細に伺い、今までの生活と大きな違いがないよう、出来る限り本人らし生活が出来るよう支援している。		
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	個別の情報記録、カンファ等を通じて職員全員が把握し共有している。必要に応じて家族やホームDrを交えて現状に即した介護計画を作成している。		
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	入所時のアセスメントに限らず状況に応じた再アセスメント、本人やご家族と話し合いから現状に即した介護計画を作成している。	日勤の職員が実施記録を記載しモニタリングをしている。3ヶ月毎担当者が記録を参考にケアマネと話し合い介護計画の見直しをする。状況に変化があればその都度見直しをし家族に説明、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	記録を通じて職員間で情報を共有しながらモニタリングやカンファをしている。		
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	本人や家族の要望に応じて外泊・外食等、柔軟に対応している。		

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	地域の方の訪問や、色々なボランティアの訪問により生き生きとして生活や豊かな暮らしを送れるよう支援している。		
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	状態変化を御家族に報告し必要に応じて受診していただいています。	殆んどの方が協力医の往診を月2回受けている。かかりつけ医の対応は家族がして、行けない時は職員が支援している。受診結果は連絡帳に記載し、家族、職員に周知している。週1回往診歯科医を利用している。	
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	ホームDrの往診により状態変化をその都度、相談し急変に備えて適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	入退院時、医師や看護師との相談や情報交換、又、必要に応じて相談員とも関係作りを行っている。		
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	入所契約時の段階から終末期の対応について説明し理解して頂いている。	「常時医療行為の必要性が生じた場合、病院または他施設への移動をお願いします」との重度化した場合の対応指針はあるが、高齢化社会に伴い、これからのホームのあり方を考えていく方向である。	ホームでできる事、できない事ととりまとめ、入居者、家族との信頼関係の延長上に看取りを希望された場合に、期待に応えられるようにしていただきたい。
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	急変・事故発生時に職員が落ち着いて対応出来る様、入社時に研修している。マニュアルは常に目に付くところにおき閲覧出来る様にしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に日中・夜間の災害を想定し訓練を実施し、消防署からの指導にて職員全員、周知している。	年2回の避難訓練(夜間想定含む)を実施している。次回の訓練に地域防火クラブの参加がある。防災設備は年度末までに設置予定である。3月11日の大震災により生活備品の見直しをし、物置を11月に購入予定である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	運営理念に基づき、尊厳・誇り・プライバシーに配慮し一人一人の人格を尊重し対応している。	一人ひとりの呼び名は下の名に「さん」を付けて呼んでいる。失禁回数の多い方には何気なく近寄り、トイレ誘導の声をかけている。声のトーンも穏やかでプライバシーを大切にしている。	
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	自立支援に基づき少しでも本人が自己決定出来る様支援している。		
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	一人一人のペースに合わせて思いを大切にしながら支援している。		
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	身支度は本人のその日の気分により選択して頂き能力に応じて支援している。		
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	個々の得意分野を大切に楽しみながら一緒に食事作り等家事に参加して頂いている。	入居者と職員は同じテーブルを囲み、楽しく会話しながら同じ物を食べている。下膳、洗い物、テーブル拭き等入居者はできることをしている。お好み焼き、お菓子等一緒に作って食べる楽しみやお正月等行事食もある。	
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	栄養のバランス、水分量等、体重の増減の身体変化がないか記録等により、職員全員が把握し、状況に合わせて支援している。		
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	職員は誤嚥性肺炎を理解しており口腔内の清潔や乾燥等に注意して個々の能力に合わせた口腔ケアを行っている。		

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
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	個々の能力や状態変化に応じて適切な対応をしている。	入居者殆んどの方が排泄自立している現状を維持できるよう支援している。薬で調節している方、失禁の多い方は排泄チェック表を活用し、トイレ誘導をしている。夜間は安眠を考えて個別ケアをしている。	
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	献立に野菜等の植物繊維を取り入れたり、水分摂取を心がけるなど支援、軽運動の継続で自立排便が出来る様支援している。		
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	個々の希望に添えるよう、希望の時間や温度設定でゆっくり入浴できるよう支援している。	2日に1回の入浴を基本としている。自宅にいる時と同じように夕食後の入浴としている。必ず一対一で対応し安全に気持ちよく入浴してもらえるように支援している。ゆず湯、入浴剤で気分転換を図る工夫をしている。	
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	昼・夜のメリハリがつくよう生活のリズムが整い、夜間はゆっくり眠れるよう、又、状態に応じて日中も休息出来る様支援している。		
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	個々人の用法・用量について全職員は把握し変化があった場合は主治医に報告し、指示を仰いでいる。		
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	今までの楽しみが継続、また増えるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	気候や天気に応じ、散歩等を日課にしておりホーム全体として外出する機会を設けている。又、家族の協力も得て外出、外泊の支援をしている。	春の花見、秋の紅葉と四季を感じる外出をしている。日常的には近隣の散歩で、近所の人との挨拶、立話を楽しんでいる。ゴミ袋を持参し気づいたごみを拾っている。夜の入浴なので午後の時間帯はゆっくり散歩、運動、レクリエーション等入居者と触れ合っている。	



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	個々の能力に応じて、外出時の買い物の支払いを自ら行えるよう支援している。		
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	電話の要望には時間をみて対応、手紙に関しては能力に応じて無理のないよう支援している。		
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	共用の空間は居心地良く過ごして頂けるよう、ソファーや椅子を配置したり、季節毎の手作り作品で温かみのある雰囲気にて工夫している。	居間兼食堂は天井が吹き抜けになっており、入る光は明るく、優しい。空気に澱みがなく、温湿も適切である。壁に手作りの作品、写真、季節の花が飾られている。玄関先にベンチが置かれ腰掛けて談話、日向ぼっこ、畑に水やり等自由に居心地よく過ごしている。	
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	共用のスペース(ホール)にはソファー、廊下にはベンチを配置し思い思い過ごせる様、工夫している。また外には外気浴ができるよう対応している。		
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	入所時は使い慣れた家具や食器等を持参して頂き、出来る限り以前の生活と変わらないよう落ち着いて過ごして頂けるよう支援している。	居室入口には職員手作りの粘土の表札が掲げられてある。筆筒、整理ボックス等馴染みのものが持ち込まれ、壁掛けハンガーに外出用帽子、コートが掛けてあり思い思いの自分の部屋であった。	
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	能力に応じ、居室のドアに表札を掛けたり、自立した生活が送れるよう支援している。		

# 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	0475500898		
法人名	〈有〉宮城福祉総合研究所		
事業所名	グループホーム フォークソング 〈ユニット名 2号棟〉		
所在地	宮城県仙台市泉区野村字野村161-1		
自己評価作成日	平成 23 年 9 月 20 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	<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23年10月28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)】

利用者様が主人公という理念の下で、お一人おひとり個性を大切にしながら日々ご自由にゆったりと過ごしていただいています。職員はそのサポート役として寄り添うよう努めています。また、利用者様、職員も含めてひとつの家族として「仕事」「役割」「楽しみ」を通して、できることが継続でき、生きがいがあるよう支援しています。就寝前の入浴など普通の家庭をイメージして生活していただいています。利用者様同士、利用者様と職員が十分交流できる時間的余裕が作れるよう努めています。

## 【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)】

事業所は泉中央駅から車で3分、バス停も近くにあり交通に便利な場所にある。「仲間と共に楽しみ、共に成長していきませんか」をモットーに入居者と職員が家事を一緒に行い、家族のようにゆったりと自由に過ごしている。家族アンケートに本人の顔つきが明るくやわらかくなった、毎日楽しく生活でき表情がいきいきしてきた、訪ねて行くところ「いらっやい よく来たね」とまるで自宅に居た時と同じ迎え方をしてくれる、とある。このホームの特徴がうかがわれる。毎日の生活の中に宮城大学坂本教授の下に作られた運動、ダンス、たし算ひき算を組み入れ、筋力低下予防を行い、自立した生活が継続できるよう寄り添う介護を実践している。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホームフォークソング )「ユニット名 2号棟 」

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	ケア会議において年1回見直しなど確認を行い、管理者と職員全員で共有し理念に添ったケアを行っています。	事業所開設時に作った理念を大切にしている。月1回ユニット会議時振り返り確認している。人間味のある、地域性を盛り込んだ理念なので改定はしていない。事務所入り口に掲げ、日々のケアに繋げている。	
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。地域の夏祭りや近くの小学校の行事(運動会・学芸会)の招待を受け参加しています。日常の散歩等の際、近隣の方々と挨拶を交わし交流を行っています。	「野村町内会」に加入し、夏祭り、小学校の生活発表会に招待される等地域行事に参加している。アニマルインターカレッジの実習、クラリネット演奏、傾聴会等ボランティアの受け入れ等地域との交流を図っている。	
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	利用者の散歩時、ゴミ袋を持って散歩し、ゴミ拾い等努力し、近隣の人たちと会話しています。		
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	地域の役員・民生委員・利用者家族の参加により、地域・家族の要望等を元にサービスの向上に努めています。地域包括支援センターからも毎回参加していただいています。	会議は2ヶ月毎ホーム事務室で開催している。民生委員、地域包括センター、家族は毎回出席し、要望、意見、事業所から状況報告等双方向的話し合いをしている。ドックセプターが発案され、実行し入居者に喜ばれている。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターに協力していただき、家族との連絡を密にとり、現在のホームでの状況を伝えながらケアに関しての方向性など一緒に考えると伴にアドバイスがあります。	介護保険認定更新時、事例検討、生保関係は毎月担当窓口で助言、指導を頂いている。転倒骨折して入院した入居者の対応に情報を共有した。	
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	交通の往来の多い道路に面している事もあり、御家族に理解して頂き、正門のみ常時施錠している。玄関においては、いつでも自由に出入り出来るようにしています。	日中は玄関の鍵はかけていない。玄関先にベンチを置き、自由に出入りするのを見守っている。職員は毎月の内部研修、また外部研修で「身体拘束をしないケア」の理解を深め、日々のケアに努めている。	
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	高齢者虐待の研修に参加し、研修内容については回覧等で情報確認共有し、防止に努めています。また社内研修でも確認しています。		

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	管理者より情報提供があり、職員全員で共有し理解しています。		
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	1項目づつを丁寧に説明。不明点については、納得・理解していただくまで説明を行っています。		
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	運営推進会議やご家族来所時等にご要望・ご意見を伺い反映できるよう努めています。	家族面会時、運営推進会議時に意見、要望を聞き話し合っている。「外出を多くしてほしい」との要望に家族の協力をお願いし、実践している。毎月担当者より書面にて、入居者の身体状況、近況等報告している。	
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	その都度意見を述べ、改善・反映させています。	月1回のユニット会議時職員の要望、意見を聞く。個別に話し合うこともある。服薬の仕方(間違いないよう朝昼夜をテープで色分けする)等職員の提案で実践した。資格必須について話し合い資格取得を応援している。	
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	各職員から管理者を通じてその都度要望を出し、改善の努力をしています。		
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	質の向上・均一化を図る為、外部研修等に参加し情報提供の機会をもち努力しています。また、内部研修を行い機会が多くもてるようにしています。		
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	研修会参加などで交流し、情報交換の機会を持っています。		

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
<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	環境の変化に伴う、戸惑いや不安の気持ちを受け止め、ゆっくり傾聴し安心して過ごして頂ける様努めています。		
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	初期の面談においては、じっくり時間をかけ、今現在の不安とこれからの期待や要望に沿う様努めています。		
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	家族の困っている事に対し話しをし、十分に傾聴し対応できるように努めています。		
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	家族としての関わりをもち、職員と入所者が共有できる関係を築いています。様々な形で家事に参加いただいています。畑のことについて教えていただいています。		
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	室内行事や外出の際、御家族の参加もあり、共に支えています。職員の知らない昔の状況など情報を教えていただきケアに生かしています。		
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	御家族にご協力頂きながら親しい人が、面会にこれるようしていただいたり、外出等で関係が途切れないようにしています。	温泉旅行、帰宅外泊、外食等家族の協力のもと支援している。なじみのスーパーへは職員と一緒に買物に行く。手紙、電話での連絡は関係が継続できるようにお手伝いしている。携帯電話で自由に話しをしている方もいます。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の個性を大切にしながら職員が間に入り、関わりあえるよう支援しています。日常の体操やレクリエーションで交流できるようにしています。		

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	電話や訪問などで状況を確認し、必要が生じた場合、支援する対応を行っています。		
<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	ご本人及びご家族から生活歴などを伺い、ご家族と相談しながらケアをしています。	職員は一人ひとりに優しく話しかけ、触れ合いながら思いや意向を把握し、支援している。夜一対一になった時に「主人の命日なのでお花を飾りたい」と入居者が話され、翌日一緒に買いに行き大変喜ばれた事もある。	
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	実態調査時、ご本人及びご家族より生活歴を伺い、その人らしい生活になるよう支援しています。また、その後もご本人・ご家族からその都度伺い、ケアに取り入れています。		
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	入所者個々のできる所できない所をカンファなどで共有しています。また、勤務者で情報共有し、必要な内容は日誌や連絡帳で全職員への周知を行っています。		
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	ご家族来訪時、ご本人を交え担当職員やその他の職員から現在の様子を報告し、ご本人やご家族の希望を伺いながらこれからの計画に反映させています。	日勤の職員が実施記録を記載しモニタリングをしている。3ヶ月毎担当者が記録を参考にケアマネと話し合い介護計画の見直しをする。状況に変化があればその都度見直しをし家族に説明、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	経過記録、連絡簿などで全職員が内容を共有しケア会議を通してプランの見直しを行っています。		
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	食事の個別対応、外出・外泊の支援等、出来る範囲で柔軟な支援をしています。		

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
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	運営推進会議などで地域情報を得て行事参加やボランティアの協力で外出の支援をしています。傾聴ボランティアやドッグセラピーなど積極的に取り入れ参加いただいています。		
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	24時間対応のホームドクターによる訪問診療を受診し、緊急時や相談等適切な医療支援を行なっています。	殆んどの方が協力医の往診を月2回受けている。かかりつけ医の対応は家族がして、行けない時は職員が支援している。受診結果は連絡帳に記載し、家族、職員に周知している。週1回往診歯科医を利用している。	
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	必要に応じて、本人の身体状況を伝え受診していただいています。		
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。	入院時、訪問し状態把握に努め必要があればカンファレンスに参加しています。		
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	重度化・終末期に向け早い段階に医師を交え家族に説明しながら方針を共有して支援しています。	「常時医療行為の必要性が生じた場合、病院または他施設への移動をお願いします」との重度化した場合の対応指針はあるが、高齢化社会に伴い、これからのホームのあり方を考えていく方向である。	ホームでできる事、できない事ととりまとめ、入居者、家族との信頼関係の延長上に看取りを希望された場合に、期待に応えられるようにしていただきたい。
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	マニュアル化した資料を常に職員が見られるようにし、周知しています。また、回覧文書においてその都度見直す機会を作っています。		
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	年に2度の避難訓練や消火活動を消防署員立会いのもと実施しています。災害時の備蓄品、非常持ち出し袋を用意し、災害に備えています。	年2回の避難訓練(夜間想定含む)を実施している。次回の訓練に地域防火クラブの参加がある。防災設備は年度末までに設置予定である。3月11日の大震災により生活備品の見直しをし、物置を11月に購入予定である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	尊厳を保つという運営理念を職員が周知しており、それに基づいてケアを行っています。	一人ひとりの呼び名は下の名に「さん」を付けて呼んでいる。失禁回数が多い方には何気なく近寄り、トイレ誘導の声をかけている。声のトーンも穏やかでプライバシーを大切にしている。	
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	介護者側からの押し付けではなく、ご本人の希望を聞きケアを行っています。日常的にコミュニケーションをとりご要望や思いを取り入れるように努めています。		
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	個々人のペースに合わせ、その日・その都度、穏やかに過ごしていただけるように努めています。		
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	更衣時等、個々の能力や個性にあわせ押し付けにならないようその日が気持ちよく過ごせるよう支援しています。		
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	自立支援の元、能力に応じて一緒に食事作りに参加し押し付けにならないよう献立にも好みを取り入れています。ベースの献立から人気のないメニューを除いて、食べていただけのメニューへ変更を行っています。	入居者と職員は同じテーブルを囲み、楽しく会話しながら同じ物を食べている。下膳、洗い物、テーブル拭き等入居者はできることをしている。お好み焼き、お菓子等一緒に作って食べる楽しみやお正月等行事食もある。	
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	摂取量を把握し、個々の状態確認を行ない記録しています。		
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	その人の能力に応じ声掛けや介助にて支援しています。		



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
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	ひとりひとりの生活のリズムを尊重しながらも夜間は安眠できるようメリハリのある生活になるよう支援しています。能力や状態変化に合わせてその都度適切な対応を心がけています。	入居者殆んどの方が排泄自立している現状を維持できるよう支援している。薬で調節している方、失禁の多い方は排泄チェック表を活用し、トイレ誘導をしている。夜間は安眠を考えて個別ケアをしている。	
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	食事献立に常に野菜などの食物繊維を摂りいれたり、個々に応じた運動の声かけし、十分な水分摂取を心がけるなど支援を行っています。		
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	毎日、入浴のしたい方には入浴時間を配慮し、入浴嫌いの方にはタイミングを見計らい工夫しています。一日おきの入浴を基本的に柔軟な個別対応を行っています。	2日に1回の入浴を基本としている。自宅にいる時と同じように夕食後の入浴としている。必ず一対一で対応し安全に気持ちよく入浴してもらえるように支援している。ゆず湯、入浴剤で気分転換を図る工夫をしている。	
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	体調等に配慮し散歩・日光浴・家事の参加などで生活リズムをつくり、メリハリのある生活が送れるよう支援しています。		
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	プライバシーに配慮し服薬チェック表を作成し全職員が確認出来るよう周知している。又、変化があった場合は医師に報告指示を仰いでいる。		
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	個々に見合った楽しみを増やしていけるよう支援しています。		
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	ご家族やボランティアに協力を得ながら外出の機会を多くし支援しています。	春の花見、秋の紅葉と四季を感じる外出をしている。日常的には近隣の散歩で、近所の人との挨拶、立話を楽しんでいる。ゴミ袋を持参し気づいたごみを拾っている。夜の入浴なので午後の時間帯はゆっくり散歩、運動、レクリエーション等入居者と触れ合っている。	

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	外出や買い物には個々の能力に応じてご本人が金銭を支払うなど支援しています。		
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	電話の要望があれば、時間に配慮し、又、手紙・ハガキなどは能力に配慮して支援しています。		
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	共有の空間(ホール)は南側に配置し、風通しが良く居心地よく過ごしていただくよう工夫しています。	居間兼食堂は天井が吹き抜けになっており、入る光は明るく、優しい。空気に澁みがなく、温湿も適切である。壁に手作りの作品、写真、季節の花が飾られている。玄関先にベンチが置かれ腰掛けて談話、日向ぼっこ、畑に水やり等自由に居心地よく過ごしている。	
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	共有の空間(ホール)はソファを配置し、気の合った仲間同士、寛いでいただき、又、外庭にはベンチを置き、日光浴等行なえるよう工夫をしています。廊下・玄関にもベンチを置いて対応しています。		
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	入所時には使い慣れた家具・身の周りの物で、今までの生活の延長とさせて頂けるようにし、配置は自由にいただいています。	居室入口には職員手作りの粘土の表札が掲げられてある。筆筒、整理ボックス等馴染みのものが持ち込まれ、壁掛けハンガーに外出用帽子、コートが掛けてあり思い思いの自分の部屋であった。	
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	各居室、トイレ、お風呂などに表札を掛け混乱のないよう自立して生活していただけるよう支援しています。		