

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	0475400818		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	袋原グループホームふれあいの家 さくら棟		
所在地	宮城県仙台市太白区中田町字地南4-1		
自己評価作成日	平成23年11月7日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0475400818&SCD=320&PCD=04
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台3階		
訪問調査日	平成23年11月25日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者の方々の心身の状態をしっかりと把握し、必要としている事を丁寧に、安心して生活していただけるよう、お手伝いさせていただいています。

【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)】

ホームは、閑静な住宅地にあり小学校、幼稚園、スーパーが近接して暮らしやすい環境である。設立9年目、町内会に3年前に入会し少しずつ地域に受け入れられ、小学校・幼稚園の訪問や隔週ごとの婦人会の慰問などが行われている。特に年に一回全利用者と家族が集う「ふれあいの集い」にはコミュニティ・センターの協力も得て落語・ゲームなど多くのボランティアが参加し楽しい一日を過ごしている。ボランティアに来て近所の方が利用者を保護してくれるなど、地域との協力体制が強まっている。近くのスーパーへの買い物も利用者で毎日出掛け、外食会も月1回実施されている。職員は資格取得の意欲があり内部での研修に励み、利用者・家族の安心につながっている。

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 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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 袋原グループホームふれあいの家 ユニット名 さくら）

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	毎朝の朝礼で理念を読み上げスタッフ皆で共有し、実践につなげる様になっている。管理者からケアの方針が伝えられる	当初は各ユニットごとに理念を作成したがユニット間の人事交流が進み、地域交流を謳った法人理念が職員の討議で作られ、毎年確認しながら朝に唱和され実践に生かされている。	
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	町内会に入り、行事に参加している。地域のボランティアの方々に訪問いただいている	町内会の毎週ゴミ拾いや掃除に職員が参加して、婦人会が2週間ごとに歌や踊りで訪問し、地域の児童館や幼稚園からも訪問がある。年一回の「ふれあいの集い」には様々なボランティアが参加する。	
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	週に1回、クリーン活動を行い、近隣のゴミ拾いを行っている。その際、小学生や近所の方々と関わっている		
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	会議の内容をスタッフ全員で共有し、サービス向上にいかしている	会議は2ヶ月に一回開催されている。家族・地域包括職員は毎回参加している。運営推進会議がしたいに家族会のような内容になってきている。	毎回、多くの家族が参加し外部評価や各種行事報告などもされるが、管理費増額のお願いなど家族会で検討すべき議題もあり、きちんと区別して運営することが望まれる。
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	担当者との連絡をとり、相談助言をもらっている	市とは加算等について様々な相談をしている。介護相談員を派遣してもらい月1回各ユニットごとに巡回して相談会を行っている。最近も「退居して一人暮らしをしたい」との相談に助言をもらった。	
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	玄関は開いており、庭に自由に出入りできるようになっている。利用者の行動を把握し、拘束しないケアを行うようにしている	職員で構成される拘束廃止委員会が研修などを実施している。3ユニットとも昼間の施錠はしていない。他施設から移られた徘徊する利用者を職員間で連携し徹底した見守りにより、薬なしで安定した事例もある。	
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	研修を行い、スタッフそれぞれが声を掛け合い虐待が見逃される事がないよう、注意を払い、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	研修を行い、制度の理解と活用に努めている		
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	契約に際して、利用者や家族に十分な理解納得を図っている		
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	意見箱を設置している。ケアプラン更新時に要望を伺い運営に反映されている	意見箱は各ユニットに設置されている。第三者委員も選任されているが意見は寄せられていない。面会時に意見は聞いているが、家族会はなく運営推進会議と分離して開催することが検討されている。	
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	業務連絡会やカンファレンスにおいて職員の意見や提案を聞き、反映させている。個人面談を行っている	月1回の業務連絡会やカンファレンスで出された意見をユニットリーダーが管理者に伝えている。全職員で構成する5つの委員会が運営に関する提案を検討する。職員は、年1回の契約更新面接もある。	
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	就業環境の整備に努めている		
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	トレーニングや法人内外の研修の機会を確保している		
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	グループホーム協議会に参加し、研修や他事業所との交流の機会を設けている		

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	困っている事、不安な事など要望を把握し、安心していただけるように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	入居時にご家族が困っている事や不安に思っている事を聞いている。センター方式を使用して情報収集をしている		
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	ご本人のこれまでの状況をよく知る家族などを交えて十分に話し合いを行い、必要な支援を見極め適切な判断を行っている		
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	家事を一緒に行い、料理の味付けなど、ご利用者に教えてもらっている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族への日常の様子を定期的具体的に伝え、意見交換や相談の機会を設け、協力しながらもご本人を支えている		
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	ご友人と外出したり、部屋で過ごしたり、ご家族と外食、お墓参りなどに行けるようにしている	馴染みの人や場所を把握し友人の訪問や外出の支援をしている。馴染みの理容店に行くこと、お墓参り、以前参加していた音楽サークルの催し物への参加など家族の協力も得て支援している。	
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	居心地よく過ごせるように相性を考慮に入れた座席にし、その時々状況に柔軟に対応して個々の満足度を高められるよう努力している		

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	退所されてもホームと連絡を取ったり相談、支援に応じている		
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	ご利用者一人ひとりの思いや希望、意向を把握し、バッチングセンターへいたり、食べたいものを提供するようにしている	利用者個々の思い要望を把握し実現に向け努力している。全員での外食会が困難な方には個別の月1回の外食を目標にし、また自宅への帰宅など家族の協力を得ながら支援している。	
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	センター方式を使用し、これまでの暮らし方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	午前中にバイタル測定を行い一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態を把握している		
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	月1回のカンファレンスで話し合い、計画を作成している。必要時は早急にカンファレンスで話し合い、現状に即したケアを行うようにしている	カンファレンスを軸に検討し長期・短期の目標をたて取り組んでいる。毎月の請求時や3ヶ月ごとの計画見直し時などに家族から意見を聞き署名・捺印をもらっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録を行い、スタッフで共有するために連絡ノートを用意している		
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	体調に応じて本人の希望する医療機関を利用したり、ピクニックに行き、外食をしたりして気分転換をしている		

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
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	地域の集会所を活用してもらい、祭りなどを行っている。毎週地域の清掃活動を行っている		
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	定期往診をしてもらい、本人及び家族の意見ももらいながら支援につなげている。必要に応じて通院に付き添っている	本人が希望するかかりつけ医に受診することができ、協力病院は往診をしている。歯科も同様である。かかりつけ医の受診は職員が付き添っている。	
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	看護師を常勤、非常勤で採用している。相談、病院への連絡など連携をとっている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中も面会に行き、病院側と情報交換をしながら早期退院へつなげている		
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	終末期を迎えるにあたって、方向性をさだめ、本人、家族、医師と話し合っている。ターミナルケアにも積極的である	看取りの経験があり、重度化や看取りの方針は明文化してある。医師の指示のもとその都度家族に説明し要望などを確認しながら実施している。最後は入居者と職員で玄関からお見送りをしている。告別式にも参加している。	
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	マニュアルの整備と緊急連絡網で適切な対応行えるようにしている		
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	夜間を想定して非難訓練をしている。	夜間想定訓練も含めて年2回実施されている。喫煙室は職員が鍵を管理している。災害時の住民参加のマニュアルは作成されているが運営推進会議などでの検討はこれからである。	夜間はユニットごとに1人、計3人体制とはいえ災害時には近隣の協力は不可欠であり、お互いの役割などについて協議し、住民参加の訓練を行うことを望みたい。

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	生活歴や職業歴を踏まえ其の方の誇りを傷つけないように声かけに注意している。プライバシーが保てるように声の大きさなどにも注意を払っている	呼び方は「さん」を基本にしているが、本人・家族と相談して決めている。話さない方などは表情やしぐさで気持ちを汲み取り、職員の声や態度もやさしく対応している。	
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	本人の意思を確認してからケアを行うようにしている。誕生日会やピクニックなどの際に食べたいもの選んでもらっている。おやつや飲みものなど、選べるようにしている		
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	入浴時間や買物に行きたい時に同行できるよう、柔軟の業務内容にするようにしている		
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	季節に合った服装で居られるようさりげなく声がけをしている。毎日お化粧をしている。		
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	材料を切ったり料理が好きな方を中心にてつだってもらる。盛付をしてもらったり、その方に合わせたお手伝いをしてもらっている	メニューと食材は業者からカロリー計算付きで提供される。誕生会は好みの物を職員が作る。利用者は調理・片付けに参加している。職員一人が検食を兼ね食事をともにすることを検討している。	
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	量や盛付、食べ易さなどに工夫をしている。炭酸、甘いものなど嗜好にあわせた飲み物を提供している		
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に、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	歯科医に連絡し、通院や健診をしている		

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	すぐにリハビリパンツや尿取りパットを使用するのではなく、一人ひとりの排泄パターンの把握から始めている	個々の排泄パターンを把握して自立に向けて支援している。	
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	乳製品や果物など、また、散歩や体操など身体を動かしたりして予防している		
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	入りたい時に入れるようにしている。ご利用者同士一緒に入ったりしている	毎日入浴できるが、最低2日に1回は入浴してもらおう。シャワー浴の方は、月1回は複数の職員介助で入浴を楽しんでいる。入浴拒否の方も粘り強く対応している。好みの入浴剤などを使用している。	
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	睡眠状態の把握に努め、変化や不調が見られるときは昼寝などにより調節をしている		
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	副作用の表出に注意を払う。医師、薬剤師と連携をとっている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味を楽しんでいただけよう事前の準備や、一緒に行き支援している。役割作りを心がけている		
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	ドライブ、買物、外出、外食など希望に添った支援を行っている。ご家族にも参加してもらっている	カンファレンスで一人ひとりの意向を確かめながら、月1回は外出できるように支援している。最近では全員で秋保や定義へのドライブを行った。外食会も企画し楽しみにされている。個別の外出支援も取り組まれている。	

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
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	自由に買物ができるよう、見守りや付き添いをしている。		
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	電話はいつでも使用できる。電話、手紙のやり取りを支援している。スタッフが取り次ぎしている		
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	毎朝掃除を行い、その都度綺麗にしている。温度や光も季節に応じて心地よく生活できるようにしている	全体の温・湿度管理は管理者の責任で、温風ヒーターも併用して調節している。部屋の装飾は、職員が担当制で利用者と一緒に飾っている。気の合った者同士で居られるようにテーブルやテレビの配置に工夫している。	
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	テーブルの配置、ベランダのベンチ、和室など、ご利用者が使ったり、過ごせるようにしている		
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	居室に家具や衣類など、本人が使っていたものを用意してもらい、心地よく生活が出来るよう工夫している	掃除は毎朝本人が行うのを職員が補助している。衣替えも同様に気配りされている。入居時に畳かベットかを選択し、箆箆・置物など馴染みの物を持ち込んでその人らしく飾っている。	
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	スタッフ間で情報を共有し、安全で自立した生活が送れるように支援している		

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	0475400818		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	袋原グループホームふれあいの家 きんもくせい棟		
所在地	宮城県仙台市太白区中田町字法地南4-1		
自己評価作成日	平成23年11月7日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0475400818&SCD=320&PCD=04
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台3階		
訪問調査日	平成23年11月25日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者の方々の心身の状態をしっかりと把握し、必要としている事を丁寧に、安心して生活していただけるよう、お手伝いさせていただいています。

【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)】

ホームは、閑静な住宅地にあり小学校、幼稚園、スーパーが近接して暮らしやすい環境である。設立9年目、町内会に3年前に入会し少しずつ地域に受け入れられ、小学校・幼稚園の訪問や隔週ごとの婦人会の慰問などが行われている。特に年に一回全利用者と家族が集う「ふれあいの集い」にはコミュニティ・センターの協力も得て落語・ゲームなど多くのボランティアが参加し楽しい一日を過ごしている。ボランティアに来て近所の方が利用者を保護してくれるなど、地域との協力体制が強まっている。近くのスーパーへの買い物も利用者で毎日出掛け、外食会も月1回実施されている。職員は資格取得の意欲があり内部での研修に励み、利用者・家族の安心につながっている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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（事業所名 袋原グループホームふれあいの家 ユニット名 きんもくせい）

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
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	毎朝の朝礼で理念を読み上げスタッフ皆で共有し、実践につなげる様にしている。管理者からケアの方針が伝えられる	当初は各ユニットごとに理念を作成したがユニット間の人事交流が進み、地域交流を謳った法人理念が職員の討議で作られ、毎年確認しながら朝に唱和され実践に生かされている。	
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	町内会に入り、行事に参加している。地域のボランティアの方々に訪問いただいている	町内会の毎週ゴミ拾いや掃除に職員が参加して、婦人会が2週間ごとに歌や踊りで訪問し、地域の児童館や幼稚園からも訪問がある。年一回の「ふれあいの集い」には様々なボランティアが参加する。	
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	週に1回、クリーン活動を行い、近隣のゴミ拾いを行っている。その際、小学生や近所の方々と関わっている		
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	会議の内容をスタッフ全員で共有し、サービス向上にいかしている	会議は2ヶ月に一回開催されている。家族・地域包括職員は毎回参加している。運営推進会議がしだいに家族会のような内容になってきている。	毎回、多くの家族が参加し外部評価や各種行事報告などもされるが、管理費増額のお願いや家族会で検討すべき議題もあり、きちんと区別して運営することが望まれる。
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	担当者との連絡をとり、相談助言をもらっている	市とは加算等について様々な相談をしている。介護相談員を派遣してもらい月1回各ユニットごとに巡回して相談会を行っている。最近も「退居して一人暮らしをしたい」との相談に助言をもらった。	
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	委員会を設置している。勉強会を行い、正しい理解と身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員で構成される拘束廃止委員会が研修などを実施している。3ユニットとも昼間の施錠はしていない。他施設から移られた徘徊する利用者を職員間で連携し徹底した見守りにより、薬なしで安定した事例もある。	
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	勉強会を行い、虐待の種類、虐待につながる不適切なケアなどを理解し、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	ご利用者に成年後見制度を利用している方が居る。活用を支援している		
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	時間を掛けて十分な説明を行い、理解、納得を図っている		
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	運営推進会議で意見を聞いたり、面会の際に要望を聞いている	意見箱は各ユニットに設置されている。第三者委員も選任されているが意見は寄せられていない。面会時に意見は聞いているが、家族会はなく運営推進会議と分離して開催することが検討されている。	
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	業務連絡会やカンファレンスにおいて職員の意見や提案を聞き、反映させている。個人面談を行っている	月1回の業務連絡会やカンファレンスで出された意見をユニットリーダーが管理者に伝えている。全職員で構成する5つの委員会が運営に関する提案を検討する。職員は、年1回の契約更新面接もある。	
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	就業環境の整備に努めている		
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	トレーニングや法人内外の研修の機会を確保している		
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	グループホーム協議会に参加し、研修や他事業所との交流の機会を設けている		

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	困っている事、不安な事など要望を把握し、安心していただけるように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	入居時にご家族が困っている事や不安に思っている事を聞いている。センター方式を使用して情報収集をしている		
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	ご本人のこれまでの状況をよく知る家族などを交えて十分に話し合いを行い、必要な支援を見極め適切な判断を行っている		
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	家事を一緒に行い、料理の味付けなど、ご利用者に教えてもらっている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族への日常の様子を定期的具体的に伝え、意見交換や相談の機会を設け、協力しながらともにご本人を支えている		
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	ご友人と外出したり、部屋で過ごしたり、ご家族と外食、お墓参りなどに行けるようにしている	馴染みの人や場所を把握し友人の訪問や外出の支援をしている。馴染みの理容店に行くこと、お墓参り、以前参加していた音楽サークルの催し物への参加など家族の協力も得て支援している。	
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	居心地よく過ごせるように相性を考慮に入れた座席にし、その時々状況に柔軟に対応して個々の満足を高められるよう努力している		

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	退所されてもホームと連絡を取ったり相談、支援に応じている		
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	ご利用者一人ひとりの思いや希望、意向を把握し、バッチングセンターへいたり、食べたいものを提供するようにしている	利用者個々の思い要望を把握し実現に向け努力している。全員での外食会が困難な方には個別の月1回の外食を目標にし、また自宅への帰宅など家族の協力を得ながら支援している。	
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	センター方式を使用し、これまでの暮らし方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	午前中にバイタル測定を行い一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態を把握している		
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	より良く暮らすための課題とケアのあり方について、皆で話し合い、意見を反映し、現状に即した計画をチームで作っている	カンファレンスを軸に検討し長期・短期の目標をたて取り組んでいる。毎月の請求時や3ヶ月ごとの計画見直し時などに家族から意見を聞き署名・捺印をもらっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録を行い、スタッフで共有するために連絡ノートを用意している		
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	体調に応じて本人の希望する医療機関を利用したり、ピクニックに行き、外食をしたりして気分転換をしている		

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
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	地域の集会所を活用させてもらい、祭りなどをしている。毎週地域の清掃活動を行っている		
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	定期往診をしてもらい、本人及び家族の意見ももらいながら支援につなげている。必要に応じて通院に付き添っている	本人が希望するかかりつけ医に受診することができ、協力病院は往診をしている。歯科も同様である。かかりつけ医の受診は職員が付き添っている。	
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	看護師を常勤、非常勤で採用している。相談、病院への連絡など連携をとっている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中も面会に行き、病院側と情報交換をしながら早期退院へつなげている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期を迎えるにあたって、方向性をさだめ、本人、家族、医師と話し合っている。ターミナルケアにも積極的である	看取りの経験があり、重度化や看取りの方針は明文化してある。医師の指示のもとその都度家族に説明し要望などを確認しながら実施している。最後は入居者と職員で玄関からお見送りをしている。告別式にも参加している。	
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	マニュアルの整備と緊急連絡網で適切な対応行えるようにしている		
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	夜間を想定して非難訓練をしている。	夜間想定訓練も含めて年2回実施されている。喫煙室は職員が鍵を管理している。災害時の住民参加のマニュアルは作成されているが運営推進会議などでの検討はこれからである。	夜間はユニットごとに1人、計3人体制とはいえ災害時には近隣の協力は不可欠であり、お互いの役割などについて協議し、住民参加の訓練を行うことを望みたい。

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	生活歴や職業歴を踏まえ其の方の誇りを傷つけないように声かけに注意している。プライバシーが保てるように声の大きさなどにも注意を払っている	呼び方は「さん」を基本にしているが、本人・家族と相談して決めている。話さない方などは表情やしぐさで気持ちを汲み取り、職員の声や態度もやさしく対応している。	
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	本人の意思を確認してからケアを行うようにしている。誕生日会やピクニックなどの際に食べたいものを選んでもらっている。おやつや飲みものなど、選べるようにしている		
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	入浴時間や買物に行きたい時に同行できるよう、柔軟の業務内容にするようにしている		
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	季節に合った服装で居られるようさりげなく声がけをしている。毎日お化粧をしている。		
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	材料を切ったり料理が好きな方を中心にてつだってもらる。盛付をしてもらったり、その方に合わせたお手伝いをしてもらっている	メニューと食材は業者からカロリー計算付きで提供される。誕生会は好みの物を職員が作る。利用者は調理・片付けに参加している。職員一人が検食を兼ね食事をもにすることを検討している。	
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	量や盛付、食べ易さなどに工夫をしている。炭酸、甘いものなど嗜好にあわせた飲み物を提供している		
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	歯科医に連絡し、通院や健診をしている		

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	すぐにリハビリパンツや尿取りパットを使用するのではなく、一人ひとりの排泄パターンの把握から始めている	個々の排泄パターンを把握して自立に向けて支援している。	
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	乳製品や果物など、また、散歩や体操など身体を動かしたりして予防している		
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	入りたい時に入れるようにしている。ご利用者同士一緒に入ったりしている	毎日入浴できるが、最低2日に1回は入浴してもらおう。シャワー浴の方は、月1回は複数の職員介助で入浴を楽しんでいる。入浴拒否の方も粘り強く対応している。好みの入浴剤などを使用している。	
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	睡眠状態の把握に努め、変化や不調が見られるときは昼寝などにより調節をしている		
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	副作用の表出に注意を払う。医師、薬剤師と連携をとっている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味を楽しんでいただけよう事前の準備や、一緒に行い支援している。役割作りを心がけている		
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	ドライブ、買物、外出、外食など希望に添った支援を行っている。ご家族にも参加してもらっている	カンファレンスで一人ひとりの意向を確かめながら、月1回は外出できるように支援している。最近では全員で秋保や定義へのドライブを行った。外食会も企画し楽しみにされている。個別の外出支援も取り組まれている。	

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
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	自由に買物ができるよう、見守りや付き添いをしている。		
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	電話はいつでも使用できる。電話、手紙のやり取りを支援している。スタッフが取り次ぎしている		
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	毎朝掃除を行い、その都度綺麗にしている。温度や光も季節に応じて心地よく生活できるようにしている	全体の温・湿度管理は管理者の責任で、温風ヒーターも併用して調節している。部屋の装飾は、職員が担当制で利用者と一緒に飾っている。気の合った者同士で居られるようにテーブルやテレビの配置に工夫している。	
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	テーブルの配置、ベランダのベンチ、和室など、ご利用者が使ったり、過ごせるようにしている		
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	居室に家具や衣類など、本人が使っていたものを用意してもらい、心地よく生活ができるよう工夫している	掃除は毎朝本人が行うのを職員が補助している。衣替えも同様に気配りされている。入居時に畳かベットかを選択し、筆筒・置物など馴染みの物を持ち込んでその人らしく飾っている。	
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	スタッフ間で情報を共有し、安全で自立した生活が送れるように支援している。毎日ヒヤリハットを記入する事により、安全に過ごせるよう、スタッフが意識している。		

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	0475400818		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	袋原グループホームふれあいの家 はなみずき棟		
所在地	宮城県仙台市太白区中田町字法地南4-1		
自己評価作成日	平成23年11月7日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0475400818&SCD=320&PCD=04
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台3階		
訪問調査日	平成23年11月25日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者の方々の心身の状態をしっかり把握し、必要としている事を丁寧に、安心して生活していただけるよう、お手伝いさせていただいています。

【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)】

ホームは、閑静な住宅地にあり小学校、幼稚園、スーパーが近接して暮らしやすい環境である。設立9年目、町内会に3年前に入会し少しずつ地域に受け入れられ、小学校・幼稚園の訪問や隔週ごとの婦人会の慰問などが行われている。特に年に一回全利用者と家族が集う「ふれあいの集い」にはコミュニティ・センターの協力も得て落語・ゲームなど多くのボランティアが参加し楽しい一日を過ごしている。ボランティアに来て近所の方が利用者を保護してくれるなど、地域との協力体制が強まっている。近くのスーパーへの買い物も利用者とは毎日出かけ、外食会も月1回実施されている。職員は資格取得の意欲があり内部での研修に励み、利用者・家族の安心につながっている。

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 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				

自己評価および外部評価結果（事業所名 袋原グループホームふれあいの家 ユニット名 はなみずき）

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	毎朝の朝礼で理念を読み上げスタッフ皆で共有し、実践につなげる様にしている	当初は各ユニットごとに理念を作成したがユニット間の人事交流が進み、地域交流を謳った法人理念が職員の討議で作られ、毎年確認しながら朝に唱和され実践に生かされている。	
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	町内会に入り、行事に参加している。地域のボランティアの方々に訪問いただいている	町内会の毎週ゴミ拾いや掃除に職員が参加して、婦人会が2週間ごとに歌や踊りで訪問し、地域の児童館や幼稚園からも訪問がある。年一回の「ふれあいの集い」には様々なボランティアが参加する。	
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	週に1回、クリーン活動を行い、近隣のゴミ拾いを行っている。その際、小学生や近所の方々と関わっている		
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	会議の内容をスタッフ全員で共有し、サービス向上にいかしている	会議は2ヶ月に一回開催されている。家族・地域包括職員は毎回参加している。運営推進会議がしたいに家族会のような内容になってきている。	毎回、多くの家族が参加し外部評価や各種行事報告などもされるが、管理費増額のお願いなど家族会で検討すべき議題もあり、きちんと区別して運営することが望まれる。
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	担当者との連絡をとり、相談助言をもらっている	市とは加算等について様々な相談をしている。介護相談員を派遣してもらい月1回各ユニットごとに巡回して相談会を行っている。最近も「退居して一人暮らしをしたい」との相談に助言をもらった。	
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	研修を行い、身体拘束をしないケアを行っている。玄関は開いており、庭に自由に出入れるようになっている	職員で構成される拘束廃止委員会が研修などを実施している。3ユニットとも屋間の施錠はしていない。他施設から移られた徘徊する利用者を職員間で連携し徹底した見守りにより、薬なしで安定した事例もある。	
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	研修を行い、スタッフそれぞれが声を掛け合い虐待が見逃される事がないよう、注意を払い、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	研修を行い、制度の理解と活用に努めている		
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	契約に際して、利用者や家族に十分な理解納得を図っている		
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	意見箱を設置している。ケアプラン更新時に要望を伺い運営に反映されている	意見箱は各ユニットに設置されている。第三者委員も選任されているが意見は寄せられていない。面会時に意見は聞いているが、家族会はなく運営推進会議と分離して開催することが検討されている。	
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	業務連絡会やカンファレンスにおいて職員の意見や提案を聞き、反映させている	月1回の業務連絡会やカンファレンスで出された意見をユニットリーダーが管理者に伝えている。全職員で構成する5つの委員会が運営に関する提案を検討する。職員は、年1回の契約更新面接もある。	
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	就業環境の整備に努めている		
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	トレーニングや法人内外の研修の機会を確保している		
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	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
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	ご本人の思いや暮らし方の要望、意向を把握し、納得と安心を得られるよう、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	ご家族が気がかりな点や求めている事をよく聴いて、信頼関係が築けるよう取り組んでいる		
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	ご本人のこれまでの状況をよく知る家族などを交えて十分に話し合いを行い、必要な支援を見極め適切な判断を行っている		
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	ご本人と職員が喜びや悲しみを共有し、互いに感謝し支えあう関係ができています		
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	ご家族への日常の様子を定期的具体的に伝え、意見交換や相談の機会を設け、協力しながらもご本人を支えている		
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	ご友人の訪問や電話での対話があり、ご本人の意向に沿えるよう交流の支援に取り組んでいる	馴染みの人や場所を把握し友人の訪問や外出の支援をしている。馴染みの理容店に行くこと、お墓参り、以前参加していた音楽サークルの催し物への参加など家族の協力も得て支援している。	
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	居心地よく過ごせるように相性を考慮に入れた座席にし、その時々状況に柔軟に対応して個々の満足を高められるよう努力している		

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	退所されてもホームと連絡を取ったり相談、支援に応じている		
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	ご利用者一人ひとりの思いや希望、意向を把握し、ケアを行っている	利用者個々の思い要望を把握し実現に向け努力している。全員での外食会が困難な方には個別の月1回の外食を目標にし、また自宅への帰宅など家族の協力を得ながら支援している。	
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	スタッフ間で情報を共有し、一人ひとりの生活歴やなじみの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等をケース記録で把握している		
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	午前中にバイタル測定を行い一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態を把握している		
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	月1回のカンファレンスで話し合い、計画を作成している。必要時は早急にカンファレンスで話し合い、現状に即したケアを行うようにしている	カンファレンスを軸に検討し長期・短期の目標をたて取り組んでいる。毎月の請求時や3ヶ月ごとの計画見直し時などに家族から意見を聞き署名・捺印をもらっている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録を行い、スタッフで共有するために連絡ノートを用意している		
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	個人のニーズに合わせて毎週買物に行ったり、訪問マッサージを受けたり、柔軟の支援に取り組んでいる		

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
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	地域の集会所を活用してもらい、祭りなどを行っている。毎週地域の清掃活動を行っている		
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	定期往診をしてもらい、本人及び家族の意見ももらいながら支援につなげている	本人が希望するかかりつけ医に受診することができ、協力病院は往診をしている。歯科も同様である。かかりつけ医の受診は職員が付き添っている。	
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	看護師を常勤、非常勤で採用している。相談、病院への連絡など連携をとっている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中も面会に行き、病院側と情報交換をしながら早期退院へつなげている		
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	主治医と連携し、看取りケアを行っている	看取りの経験があり、重度化や看取りの方針は明文化してある。医師の指示のもとその都度家族に説明し要望などを確認しながら実施している。最後は入居者と職員で玄関からお見送りをしている。告別式にも参加している。	
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	マニュアルの整備と緊急連絡網で適切な対応行えるようにしている		
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	避難所となる小学校が目の前にあるため、協力体制にある。避難訓練を行っている	夜間想定訓練も含めて年2回実施されている。喫煙室は職員が鍵を管理している。災害時の住民参加のマニュアルは作成されているが運営推進会議などでの検討はこれからである。	夜間はユニットごとに1人、計3人体制とはいえ災害時には近隣の協力は不可欠であり、お互いの役割などについて協議し、住民参加の訓練を行うことを望みたい。

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	生活歴や職業歴を踏まえ其の方の誇りを傷つけないように声かけに注意している。プライバシーが保てるように声の大きさなどにも注意を払っている	呼び方は「さん」を基本にしているが、本人・家族と相談して決めている。話さない方などは表情やしぐさで気持ちを汲み取り、職員の声や態度もやさしく対応している。	
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	本人の意思を確認してからケアを行うようにしている。言葉を引き出せない方には表情から読み取ったり、声かけをおおくして働きかけている		
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、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	入浴時間や買物に行きたい時に同行できるよう、柔軟の業務内容にしている		
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	好きな服を選んでもらったり、好みの情報を元に選び、美容室へお連れしたりしている		
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	好みを把握し、嫌いなものは代替品を提供している。季節のメニューに変更したり、食事会を企画したりして楽しんでいただいている。調理にも参加してもらっている	メニューと食材は業者からカロリー計算付きで提供される。誕生会は好みの物を職員が作る。利用者は調理・片付けに参加している。職員一人が検食を兼ね食事をとにもすることを検討している。	
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	水分量を記録してスタッフで把握している。状態に応じてゼリーなどを用意して提供している		
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に、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	本人の能力に応じた声かけや義歯の洗浄、うがいのお手伝い、口腔ケア用品を使用して1人一人に合わせたケアをしている		

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	排泄パターンの把握、尿意便意の自覚を大切にして排泄自立を支援している	個々の排泄パターンを把握して自立に向けて支援している。	
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	下剤の服用に頼るのではなく、自然排便が出来るよう支援している。便秘予防のケアを実践している		
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	身体の状況に合わせた介助をしている。自立されている方には、好きな時間に入れるよう支援している	毎日入浴できるが、最低2日に1回は入浴してもらおう。シャワー浴の方は、月1回は複数の職員介助で入浴を楽しんでいる。入浴拒否の方も粘り強く対応している。好みの入浴剤などを使用している。	
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	睡眠状態の把握に努め、変化や不調が見られるときは昼寝などにより調節をしている		
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	副作用の表出に注意を払う。医師、薬剤師と連携をとっている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味を楽しんでいただけよう事前の準備や、一緒に行い支援している。役割作りを心がけている		
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	ドライブ、買物、外出、外食など希望に添った支援を行っている。	カンファレンスで一人ひとりの意向を確かめながら、月1回は外出できるように支援している。最近では全員で秋保や定義へのドライブを行った。外食会も企画し楽しみにされている。個別の外出支援も取り組まれている。	

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
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	自由に買物ができるよう、見守りや付き添いをしている。		
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	電話はいつでも使用できる。電話、手紙のやり取りを支援している		
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	毎朝掃除を行い、その都度綺麗にしている。温度や光も季節に応じて心地よく生活できるようにしている	全体の温・湿度管理は管理者の責任で、温風ヒーターも併用して調節している。部屋の装飾は、職員が担当制で利用者と一緒に飾っている。気の合った者同士で居られるようにテーブルやテレビの配置に工夫している。	
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	テーブルの配置、ベランダのベンチ、和室など、ご利用者が使ったり、過ごせるようにしている		
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	居室に家具や衣類など、本人が使っていたものを用意してもらい、心地よく生活が出来るよう工夫している	掃除は毎朝本人が行うのを職員が補助している。衣替えも同様に気配りされている。入居時に畳かベットかを選択し、箆箆・置物など馴染みの物を持ち込んでその人らしく飾っている。	
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	スタッフ間で情報を共有し、安全で自立した生活が送れるように支援している		