

(別紙4) 平成 22 年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	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	仙台市太白区中田町字法地南4-1		
自己評価作成日	平成22年10月30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	
----------	--

【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11月10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)】

利用者主体を基本にし、過剰なケアを避け、管理しない、当たり前のことが出るように心がけている。

【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)】

ホームは閑静な住宅地の中にある。近隣に小学校やスーパー、薬局などがあり身近な場所で日常的に地域の方々と触れ合える環境にある。ホームでは地域との交流を図っている。ボランティアや幼稚園児などの訪問を受け入れるなど地域との交流を図っている。また、面会時や介護計画書更新時、運営推進会議の場などで家族の希望や意向を伺う機会を多く持ち、そこで出された意見等はユニット会議などで職員が共有し、日々のケアやサービスの質の向上に活かされている。

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、生き活きと働いている (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

〔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	朝礼で毎日理念を唱和。職員や入居者の方が目の届くところに理念を掲げ、理解するようにしている	法人理念のほか、地域交流を目指したユニットごとの理念が掲げられている。職員は毎朝のミーティングで唱和し、サービスの提供場面で常にケアに活かしている。年1回は振り返りの機会を持ち、理念の確認を行っている。	
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	近隣の方々がボランティアで訪れ、一緒に合唱したり、散歩の途中で挨拶や会話をしている。地域の行事に参加している	町内会へ加入し、夏祭りや防災訓練など地域の行事に参加している。また、地域のボランティアや幼稚園児などの来訪があり、地域との交流を深めている。	
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	常時見学の受入を行っている。疑問等にお答えしている		
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	サービスの向上に生かした取り組みを行っている	会議は隔月開催し、家族、地域包括支援センター、民生委員、町内会長が参加している。家族などからの要望には前向きに取り組み、必要な機器の導入や職員の対応により実現を図っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	常に協力関係を築いていけるように努めている	連絡は電話が主であるが、管理者と市担当者の関係性ができており、制度上の確認など適切なホーム運営について必要な相談ができる体制ができている。	
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	職員は皆、勉強会などを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	入居者の外出傾向を把握し見守りで対応している。日中、玄関や門に鍵をかけることはない。職員は身体拘束の弊害を理解しており、日頃から事故防止に努めている。近隣住民には散歩等の外出時に積極的に挨拶し、顔見知りになる関係づくりに努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修へ参加し、伝達研修で周知に努めている。また、業務連絡会などで学ぶ機会やスタッフ同士で確認しあい、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	外部研修や業務連絡会で勉強する機会を設けている。また実際に活用されている方も居るため、活用の支援にも努めている		
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	説明をきちんとできる担当者が十分な理解と了承を得られるように努めている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	外部者へは運営推進会議を開き共有できるようにしている	運営に関する意見等については、入居者からは日々のケアの中で、家族からは面会時や介護計画更新時などに伺っている。出された意見等はユニット会議で検討し、サービスの質の向上に活かしている。第三者委員や外部の相談機関を重要事項説明書に記載し、玄関に掲示している。	
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	カンファレンス、業務連絡会に管理者が同席し、職員の意見を聞いている。個人面談を行い、意見提案を反映させている	管理者は全体会議やユニット会議に出席するほか、年1回、職員との個別面談を通して意見を聞く機会を設けている。最近では、掃除機の購入や車の手配などについて職員の意見を取り入れている。	
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	管理者が職員の話聴くだけでなく、実際に現場に入り状況の把握に努めている		
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	社外の研修に参加している。参加していない職員には伝達研修を行っている		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修生の受入など、交流する機会がある		

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
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	ご本人と会話をしていく中で得た情報をスタッフ全員で共有し、安心して過ご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	利用者の様子をお伝えするときにご家族からも何かないか声かけをしている		
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	入居にあたり、ご本人、家族の話や状況を把握した上で支援や対応を行っている。今まで通っていたデイサービスやサークルにも参加している		
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	それぞれ協力して出来ることはやっていた。また、一緒に同じ作業をして生活を送っている		
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	誠実に対応し、来所の際は歓迎し、お便りや家族会などで日頃の暮らしぶりや身体状況を詳しく伝えている。何でも話し合えるよう信頼関係を築いている		
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	ご家族や友人知人の協力を得て今まで通っていたサークルなどに行けるように努めている。電話なども使っていただいている	日頃の会話や家族からの聞き取りにより生活歴の把握に努めている。サークルへの参加やデイサービス利用など入居後もこれまでの関係が途切れないよう支援している。面会時間は特に制限を設けておらず、入居後の人間関係の継続に配慮している。	
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	一人ひとりの関係を考え、席の配置やレクリエーションの仕方を把握している		

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	退所されたご家族に対しても誠実な対応を心がけ、関係性をたいせつにしている		
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	今までの関係を切らないように努めるなど家族と話し合いながら本人の希望、意向の把握に努めている。また困難な場合は今までの暮らしを参考に本人本位に検討している	家族からの情報や日々のかかわりの中で本人の思いや意向の把握に努めている。把握が困難な方は家族の意向や本人の表情、反応などを見ながら対応している。	
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	本人家族、必要な関係者と話し合い、また、センター方式のシートと活用し、これまでの暮らし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	排泄、食事、入浴、睡眠、バイタルなど日常のケアを行いながら心身の状態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	本人、家族、関係者と話し合い、毎月ケースカンファレンスを行っている。家族に援助計画を説明し同意を得ている	日頃から職員が課題と思うことを記録し、それを参考に家族の意向を確認しながら入居者に合わせた個別の計画を作成している。計画見直しは3カ月を基本とし、随時必要に応じた変更も行っているが、家族の署名・押印が確認できないものがあった。	同意を得た介護計画には、家族の署名・押印を適切に頂くよう改善を求めている。
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	個別ファイルを用意し、一人ひとりの一日の過ごし方や様子、身体的状況を記録している。申し送りを行い、職員全員がその記録を確認して情報の共有をし、実践、計画の見直しを行っている		
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	前例がなくてもいろいろなことをやりくりして柔軟な支援を行うように努めている		

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
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	歌のボランティアとして老人会の方が来てくださる。児童館から心のこもった手作りの作品などを頂き、利用者の張り合いになっている		
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	入所前のかかりつけ医に継続して通院できるよう支援している。あるいは、ホーム主治医は月2回往診がある	本人や家族が希望する医療機関がある場合、職員が付き添い受診している。受診結果は家族に伝え支援経過記録に残している。ホーム協力医と24時間体制で相談ができるほか、各医療機関とも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	スタッフに看護師職員がいるので常時報告相談を行い健康管理、薬の管理をして介護職員と協力体制をとっている		
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。	入院した際、安心できるように、また、早期退院にむけた連絡体制が出来ている。看護師は入院中、意思や看護師から状況の説明を受け、周知している		
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	かかりつけ医と連絡を取りながら早い段階で本人、家族と話し合いをし、充分説明をしてチームケアに取り組んでいる	重度化及び終末期のあり方について、入居契約時にホームの方針を説明し、書面で同意を得ている。状況に変化が生じ実際に対応が必要になった段階では、改めて医師、家族と話し合い、合意のうえでその後のケアの方針を決定している。	
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	急変時および救急時対応のフローチャートが作成されておりスタッフが把握している。救急搬送時に持ち運べるよう個人毎のデータを作成している		
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	防災係りを決め、非常食の準備をしている。避難場所の小学校へ避難訓練をしている	防災マニュアルのもと夜間想定を含む防災訓練を年2回実施している。定期的設備点検や非常用食料の備蓄などの対策を講じているが、防災訓練に地域住民の参加がない。	災害時には地域住民の協力が必要であることから、ホームへの理解や入居者の特性を伝えるためにも訓練に地域の方が参加いただけるよう働きかけを行っていくことが望まれる。

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	人前であからさまに介護をせず、尊厳を大切にしている。プライバシーの保護にも努めている	ホームの理念から、職員にはその人らしさを尊重することを大事とする考えが浸透しており、入居者への対応は皆穏やかである。プライバシーについても居室への入室前に必ず声掛けするなど気を配っている。	
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	会話が一方的にならないよう、ご本人が自己決定できるように雰囲気作りから心がけている		
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	その日の体調に合わせて、居室で過ごされることもあり、無理をさせないよう、注意しながら対応している		
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	好まれるものを把握し、その方にあったものを購入したり、組み合わせたり、身だしなみやおしゃれが出来るように支援している		
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	買物調理食事の片付けなど、一緒に行っている。旬の食材、行事などでメニューにバリエーションを持たせている	基本的にはカロリー計算された宅配の食材を使い、入居者ができる範囲で手伝いながら食事の支度をしている。検食者は入居者と同じ食事をとり、外の職員は食事介助に当たっている。	職員は入居者と同じ食事を味わいながら、和やかな雰囲気ですりげない食事支援を行うことが望まれる。
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	一人ひとりの嗜好や嚥下状態に合わせて決め細やかな対応を行っている。バランスの配慮されてメニューになっている		
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	一人ひとりの口腔状態や力に応じたケアに努めている		

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
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	排泄チェック表を利用しスタッフ全員が入居者の排泄パターンを把握し、それぞれにあった介助ができるようにしている	日々の排泄状況はチェック表に記録して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、排泄の自立を目指している。	
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	便秘時は水分や食事に対応し運動などで予防に取り組んでいる。それでもだめな場合には薬剤を使用する		
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ず、個々にそった支援をしている	愛用の洗面用具などを使っていたり、誘い方、タイミングをみて気持ちよく入浴できるようにしている	希望に応じ毎日でも入れるよう対応している。入浴拒否がある方は無理に入れることはせず、タイミングをみながら無理なく誘導するよう配慮している。一般浴槽が難しい方向けに訪問入浴サービスの浴槽を調達し使用している。	
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	今まで使用していた寝具を使っただき、休息してもらえるように支援している		
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	薬剤師や医師、家族などと連携し状態の変化に対応している。全職員が情報を共有している		
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	残存機能などを把握し考慮して、調理や縫い物などをしてもらっている		
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支援している	急な外出にも対応できるようにしている。利用者の希望を取り入れながら個別であったり家族と一緒に外に出している	個別の希望に応じて毎日の散歩や買い物ができるように支援している。また、月に1回はユニット単位で外食したり近郊の観光地などに外出するなど、歩行が難しい入居者を含め、全員が戸外に出られるよう配慮しながら支援を行っている。	

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	持ちたいと希望されている方は、家族の理解、協力をへて使用できるようにしている		
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	家族の方から拒否の申出がない限り、手紙のやり取りや電話できるようにしている		
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	家庭的な雰囲気を作り、季節感を感じられるように装飾など工夫している	照明や室温、換気等は適切に管理されている。人の集まるホールは生活感のある落ち着いた環境で、テレビや雑誌等が置かれ、季節感のある飾り付けがある。	
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	和室や庭などで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	本人の使い慣れたものを居室において落ち着いた日常を過ごせるように心がけている	居室に入居者の使い慣れた品の持ち込みを働きかけ、部屋ごとにその人の個性が感じられる状態にある。職員の支援でよく整頓され、行事写真や手作りの飾り付けを配置するなど居心地よく過ごせる工夫がされている。	
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	手すりや表示物を掲示するなどして工夫している		

(別紙4) 平成 22 年度

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	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	仙台市太白区中田町字法地南4-1		
自己評価作成日	平成22年10月30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	
----------	--

【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11月10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)】

利用者主体を基本にし、過剰なケアを避け、管理しない、当たり前の方が出来るように心がけている。

【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)】

ホームは閑静な住宅地の中にある。近隣に小学校やスーパー、薬局などがあり身近な場所で日常的に地域の方々と触れ合える環境にある。ホームでは地域行事に参加したり、ボランティアや幼稚園児などの訪問を受け入れるなど、地域との交流を図っている。また、面会時や介護計画書更新時、運営推進会議の場などで家族の希望や意向を伺う機会を多く持ち、そこで出された意見等はユニット会議などで職員が共有し、日々のケアやサービスの質の向上に活かされている。

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	朝礼で毎日理念を唱和。職員や入居者の方が目の届くところに理念を掲げ、理解するようにしている	法人理念のほか、地域交流を目指したユニットごとの理念が掲げられている。職員は毎朝のミーティングで唱和し、サービスの提供場面で常にケアに活かしている。年1回は振り返りの機会を持ち、理念の確認を行っている。	
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	近隣の方々がボランティアで訪れ、一緒に合唱したり、散歩の途中で挨拶や会話をしている。地域の行事に参加している	町内会へ加入し、夏祭りや防災訓練など地域の行事に参加している。また、地域のボランティアや幼稚園児などの来訪があり、地域との交流を深めている。	
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	常時見学の受入を行っている。疑問等にお答えしている		
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	サービスの向上に生かした取り組みを行っている	会議は隔月開催し、家族、地域包括支援センター、民生委員、町内会長が参加している。家族などからの要望には前向きに取り組み、必要な機器の導入や職員の対応により実現を図っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	常に協力関係を築いていけるように努めている	連絡は電話が主であるが、管理者と市担当者の関係性ができており、制度上の確認など適切なホーム運営について必要な相談ができる体制ができている。	
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	職員は皆、勉強会などを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	入居者の外出傾向を把握し見守りで対応している。日中、玄関や門に鍵をかけることはない。職員は身体拘束の弊害を理解しており、日頃から事故防止に努めている。近隣住民には散歩等の外出時に積極的に挨拶し、顔見知りになる関係づくりに努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修へ参加し、伝達研修で周知に努めている。また、業務連絡会などで学ぶ機会やスタッフ同士で確認しあい、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	外部研修や業務連絡会で勉強する機会を設けている。また実際に活用されている方も居るため、活用の支援にも努めている		
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	説明をきちんとできる担当者が十分な理解と了承を得られるように努めている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	外部者へは運営推進会議を開き共有できるようにしている	運営に関する意見等については、入居者からは日々のケアの中で、家族からは面会時や介護計画更新時などに伺っている。出された意見等はユニット会議で検討し、サービスの質の向上に活かしている。第三者委員や外部の相談機関を重要事項説明書に記載し、玄関に掲示している。	
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	カンファレンス、業務連絡会に管理者が同席し、職員の意見を聞いている。個人面談を行い、意見提案を反映させている	管理者は全体会議やユニット会議に出席するほか、年1回、職員との個別面談を通して意見を聞く機会を設けている。最近では、掃除機の購入や車の手配などについて職員の意見を取り入れている。	
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	管理者が職員の話聴くだけでなく、実際に現場に入り状況の把握に努めている		
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	社外の研修に参加している。参加していない職員には伝達研修を行っている		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修生の受入など、交流する機会がある		

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
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	ご本人と会話をしていく中で得た情報をスタッフ全員で共有し、安心して過ご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	利用者の様子をお伝えするときにご家族からも何かないか声かけをしている		
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	入居にあたり、ご本人、家族の話や状況を把握した上で支援や対応を行っている。今まで通っていたデイサービスやサークルにも参加している		
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	それぞれ協力して出来ることはやっていた。また、一緒に同じ作業をして生活を送っている		
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	誠実に対応し、来所の際は歓迎し、お便りや家族会などで日頃の暮らしぶりや身体状況を詳しく伝えている。何でも話し合えるよう信頼関係を築いている		
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	ご家族や友人知人の協力を得て今まで通っていたサークルなどに行けるように努めている。電話なども使っていただいている	日頃の会話や家族からの聞き取りにより生活歴の把握に努めている。サークルへの参加やデイサービス利用など入居後もこれまでの関係が途切れないよう支援している。面会時間は特に制限を設けておらず、入居後の人間関係の継続に配慮している。	
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	一人ひとりの関係を考え、席の配置やレクリエーションの仕方を把握している		

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	退所されたご家族に対しても誠実な対応を心がけ、関係性をたいせつにしている		
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	今までの関係を切らないように努めるなど家族と話し合いながら本人の希望、意向の把握に努めている。また困難な場合は今までの暮らしを参考に本人本位に検討している	家族からの情報や日々のかかわりの中で本人の思いや意向の把握に努めている。把握が困難な方は家族の意向や本人の表情、反応などを見ながら対応している。	
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	本人家族、必要な関係者と話し合い、また、センター方式のシートと活用し、これまでの暮らし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	排泄、食事、入浴、睡眠、バイタルなど日常のケアを行いながら心身の状態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	本人、家族、関係者と話し合い、毎月ケースカンファレンスを行っている。家族に援助計画を説明し同意を得ている	日頃から職員が課題と思うことを記録し、それを参考に家族の意向を確認しながら入居者に合わせた個別の計画を作成している。計画見直しは3カ月を基本とし、随時必要に応じた変更も行っているが、家族の署名・押印が確認できないものがあった。	同意を得た介護計画には、家族の署名・押印を適切に頂くよう改善を求めている。
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	個別ファイルを用意し、一人ひとりの一日の過ごし方や様子、身体的状況を記録している。申し送りを行い、職員全員がその記録を確認して情報の共有をし、実践、計画の見直しを行っている		
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	前例がなくてもいろいろなことをやりくりして柔軟な支援を行うように努めている		

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
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	歌のボランティアとして老人会の方が来てくださる。児童館から心のこもった手作りの作品などを頂き、利用者の張り合いになっている		
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	入所前のかかりつけ医に継続して通院できるよう支援している。あるいは、ホーム主治医は月2回往診がある	本人や家族が希望する医療機関がある場合、職員が付き添い受診している。受診結果は家族に伝え支援経過記録に残している。ホーム協力医と24時間体制で相談ができるほか、各医療機関とも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	スタッフに看護師職員がいるので常時報告相談を行い健康管理、薬の管理をして介護職員と協力体制をとっている		
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。	入院した際、安心できるように、また、早期退院にむけた連絡体制が出来ている。看護師は入院中、意思や看護師から状況の説明を受け、周知している		
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	かかりつけ医と連絡を取りながら早い段階で本人、家族と話し合いをし、充分説明をしてチームケアに取り組んでいる	重度化及び終末期のあり方について、入居契約時にホームの方針を説明し、書面で同意を得ている。状況に変化が生じ実際に対応が必要になった段階では、改めて医師、家族と話し合い、合意のうえでその後のケアの方針を決定している。	
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	急変時および救急時対応のフローチャートが作成されておりスタッフが把握している。救急搬送時に持ち運べるよう個人毎のデータを作成している		
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	防災係りを決め、非常食の準備をしている。避難場所の小学校へ避難訓練をしている	防災マニュアルのもと夜間想定を含む防災訓練を年2回実施している。定期的な設備点検や非常用食料の備蓄などの対策を講じているが、防災訓練に地域住民の参加がない。	災害時には地域住民の協力が必要であることから、ホームへの理解や入居者の特性を伝えるためにも訓練に地域の方が参加いただけるよう働きかけを行っていくことが望まれる。

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	人前であからさまに介護をせず、尊厳を大切にしている。プライバシーの保護にも努めている	ホームの理念から、職員にはその人らしさを尊重することを大事とする考えが浸透しており、入居者への対応は皆穏やかである。プライバシーについても居室への入室前に必ず声掛けするなど気を配っている。	
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	会話が一方的にならないよう、ご本人が自己決定できるように雰囲気作りから心がけている		
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	その日の体調に合わせて、居室で過ごされることもあり、無理をさせないよう、注意しながら対応している		
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	好まれるものを把握し、その方にあったものを購入したり、組み合わせたり、身だしなみやおしゃれが出来るように支援している		
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	買物調理食事の片付けなど、一緒に行っている。旬の食材、行事などでメニューにバリエーションを持たせている	基本的にはカロリー計算された宅配の食材を使い、入居者ができる範囲で手伝いながら食事の支度をしている。検食者は入居者と同じ食事をとり、外の職員は食事介助に当たっている。	職員は入居者と同じ食事を味わいながら、和やかな雰囲気ですりげない食事支援を行うことが望まれる。
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	一人ひとりの嗜好や嚥下状態に合わせて決め細やかな対応を行っている。バランスの配慮されてメニューになっている		
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	一人ひとりの口腔状態や力に応じたケアに努めている		

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
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	排泄チェック表を利用しスタッフ全員が入居者の排泄パターンを把握し、それぞれにあった介助ができるようにしている	日々の排泄状況はチェック表に記録して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、排泄の自立を目指している。	
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	便秘時は水分や食事に対応し運動などで予防に取り組んでいる。それでもだめな場合には薬剤を使用する		
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ず、個々にそった支援をしている	愛用の洗面用具などを使っていたり、誘い方、タイミングをみて気持ちよく入浴できるようにしている	希望に応じ毎日でも入れるよう対応している。入浴拒否がある方は無理に入れることはせず、タイミングをみながら無理なく誘導するよう配慮している。一般浴槽が難しい方向けに訪問入浴サービスの浴槽を調達し使用している。	
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	今まで使用していた寝具を使っただき、休息してもらえるように支援している		
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	薬剤師や医師、家族などと連携し状態の変化に対応している。全職員が情報を共有している		
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	残存機能などを把握し考慮して、調理や縫い物などをしてもらっている		
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支援している	急な外出にも対応できるようにしている。利用者の希望を取り入れながら個別であったり家族と一緒に外に出している	個別の希望に応じて毎日の散歩や買い物ができるように支援している。また、月に1回はユニット単位で外食したり近郊の観光地などに外出するなど、歩行が難しい入居者を含め、全員が戸外に出られるよう配慮しながら支援を行っている。	

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	持ちたいと希望されている方は、家族の理解、協力をへて使用できるようにしている		
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	家族の方から拒否の申出がない限り、手紙のやり取りや電話できるようにしている		
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	家庭的な雰囲気を作り、季節感を感じられるように装飾など工夫している	照明や室温、換気等は適切に管理されている。人の集まるホールは生活感のある落ち着いた環境で、テレビや雑誌等が置かれ、季節感のある飾り付けがある。	
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	和室や庭などで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	本人の使い慣れたものを居室において落ち着いた日常を過ごせるように心がけている	居室に入居者の使い慣れた品の持ち込みを働きかけ、部屋ごとにその人の個性が感じられる状態にある。職員の支援でよく整頓され、行事写真や手作りの飾り付けを配置するなど居心地よく過ごせる工夫がされている。	
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	手すりや表示物を掲示するなどして工夫している		

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	仙台市太白区中田町字法地南4-1		
自己評価作成日	平成22年10月30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	
----------	--

【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11月10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)】

利用者主体を基本にし、過剰なケアを避け、管理しない、当たり前の方が出来るように心がけている。
--

【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)】

ホームは閑静な住宅地の中にある。近隣に小学校やスーパー、薬局などがあり身近な場所で日常的に地域の方々と触れ合える環境にある。ホームでは地域行事に参加したり、ボランティアや幼稚園児などの訪問を受け入れるなど、地域との交流を図っている。また、面会時や介護計画書更新時、運営推進会議の場などで家族の希望や意向を伺う機会を多く持ち、そこで出された意見等はユニット会議などで職員が共有し、日々のケアやサービスの質の向上に活かされている。

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	朝礼で毎日理念を唱和。職員や入居者の方が目の届くところに理念を掲げ、理解するようにしている	法人理念のほか、地域交流を目指したユニットごとの理念が掲げられている。職員は毎朝のミーティングで唱和し、サービスの提供場面で常にケアに活かしている。年1回は振り返りの機会を持ち、理念の確認を行っている。	
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	近隣の方々がボランティアで訪れ、一緒に合唱したり、散歩の途中で挨拶や会話をしている。地域の行事に参加している	町内会へ加入し、夏祭りや防災訓練など地域の行事に参加している。また、地域のボランティアや幼稚園児などの来訪があり、地域との交流を深めている。	
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	常時見学の受入を行っている。疑問等にお答えしている		
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	サービスの向上に生かした取り組みを行っている	会議は隔月開催し、家族、地域包括支援センター、民生委員、町内会長が参加している。家族などからの要望には前向きに取り組み、必要な機器の導入や職員の対応により実現を図っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	常に協力関係を築いていけるように努めている	連絡は電話が主であるが、管理者と市担当者の関係性ができており、制度上の確認など適切なホーム運営について必要な相談ができる体制ができている。	
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	職員は皆、勉強会などを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	入居者の外出傾向を把握し見守りで対応している。日中、玄関や門に鍵をかけることはない。職員は身体拘束の弊害を理解しており、日頃から事故防止に努めている。近隣住民には散歩等の外出時に積極的に挨拶し、顔見知りになる関係づくりに努めている。	
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	外部研修へ参加し、伝達研修で周知に努めている。また、業務連絡会などで学ぶ機会やスタッフ同士で確認しあい、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	外部研修や業務連絡会で勉強する機会を設けている。また実際に活用されている方も居るため、活用の支援にも努めている		
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	説明をきちんとできる担当者が十分な理解と了承を得られるように努めている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	外部者へは運営推進会議を開き共有できるようにしている	運営に関する意見等については、入居者からは日々のケアの中で、家族からは面会時や介護計画更新時などに伺っている。出された意見等はユニット会議で検討し、サービスの質の向上に活かしている。第三者委員や外部の相談機関を重要事項説明書に記載し、玄関に掲示している。	
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	カンファレンス、業務連絡会に管理者が同席し、職員の意見を聞いている。個人面談を行い、意見提案を反映させている	管理者は全体会議やユニット会議に出席するほか、年1回、職員との個別面談を通して意見を聞く機会を設けている。最近では、掃除機の購入や車の手配などについて職員の意見を取り入れている。	
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	管理者が職員の話聴くだけでなく、実際に現場に入り状況の把握に努めている		
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	社外の研修に参加している。参加していない職員には伝達研修を行っている		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修生の受入など、交流する機会がある		

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
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	ご本人と会話をしていく中で得た情報をスタッフ全員で共有し、安心して過ご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	利用者の様子をお伝えするときにご家族からも何かないか声かけをしている		
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	入居にあたり、ご本人、家族の話や状況を把握した上で支援や対応を行っている。今まで通っていたデイサービスやサークルにも参加している		
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	それぞれ協力して出来ることはやっていた。また、一緒に同じ作業をして生活を送っている		
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	誠実に対応し、来所の際は歓迎し、お便りや家族会などで日頃の暮らしぶりや身体状況を詳しく伝えている。何でも話し合えるよう信頼関係を築いている		
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	ご家族や友人知人の協力を得て今まで通っていたサークルなどに行けるように努めている。電話なども使っていただいている	日頃の会話や家族からの聞き取りにより生活歴の把握に努めている。サークルへの参加やデイサービス利用など入居後もこれまでの関係が途切れないよう支援している。面会時間は特に制限を設けておらず、入居後の人間関係の継続に配慮している。	
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	一人ひとりの関係を考え、席の配置やレクリエーションの仕方を把握している		

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	退所されたご家族に対しても誠実な対応を心がけ、関係性をたいせつにしている		
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	今までの関係を切らないように努めるなど家族と話し合いながら本人の希望、意向の把握に努めている。また困難な場合は今までの暮らしを参考に本人本位に検討している	家族からの情報や日々のかかわりの中で本人の思いや意向の把握に努めている。把握が困難な方は家族の意向や本人の表情、反応などを見ながら対応している。	
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	本人家族、必要な関係者と話し合い、また、センター方式のシートと活用し、これまでの暮らし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	排泄、食事、入浴、睡眠、バイタルなど日常のケアを行いながら心身の状態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	本人、家族、関係者と話し合い、毎月ケースカンファレンスを行っている。家族に援助計画を説明し同意を得ている	日頃から職員が課題と思うことを記録し、それを参考に家族の意向を確認しながら入居者に合わせた個別の計画を作成している。計画見直しは3カ月を基本とし、随時必要に応じた変更も行っているが、家族の署名・押印が確認できないものがあった。	同意を得た介護計画には、家族の署名・押印を適切に頂くよう改善を求めている。
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	個別ファイルを用意し、一人ひとりの一日の過ごし方や様子、身体的状況を記録している。申し送りを行い、職員全員がその記録を確認して情報の共有をし、実践、計画の見直しを行っている		
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	前例がなくてもいろいろなことをやりくりして柔軟な支援を行うように努めている		

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
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	歌のボランティアとして老人会の方が来てくださる。児童館から心のこもった手作りの作品などを頂き、利用者の張り合いになっている		
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	入所前のかかりつけ医に継続して通院できるよう支援している。あるいは、ホーム主治医は月2回往診がある	本人や家族が希望する医療機関がある場合、職員が付き添い受診している。受診結果は家族に伝え支援経過記録に残している。ホーム協力医と24時間体制で相談ができるほか、各医療機関とも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	スタッフに看護師職員がいるので常時報告相談を行い健康管理、薬の管理をして介護職員と協力体制をとっている		
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。	入院した際、安心できるように、また、早期退院にむけた連絡体制が出来ている。看護師は入院中、意思や看護師から状況の説明を受け、周知している		
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	かかりつけ医と連絡を取りながら早い段階で本人、家族と話し合いをし、充分説明をしてチームケアに取り組んでいる	重度化及び終末期のあり方について、入居契約時にホームの方針を説明し、書面で同意を得ている。状況に変化が生じ実際に対応が必要になった段階では、改めて医師、家族と話し合い、合意のうえでその後のケアの方針を決定している。	
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	急変時および救急時対応のフローチャートが作成されておりスタッフが把握している。救急搬送時に持ち運べるよう個人毎のデータを作成している		
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	防災係りを決め、非常食の準備をしている。避難場所の小学校へ避難訓練をしている	防災マニュアルのもと夜間想定を含む防災訓練を年2回実施している。定期的設備点検や非常用食料の備蓄などの対策を講じているが、防災訓練に地域住民の参加がない。	災害時には地域住民の協力が必要であることから、ホームへの理解や入居者の特性を伝えるためにも訓練に地域の方が参加いただけるよう働きかけを行っていくことが望まれる。

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	人前であからさまに介護をせず、尊厳を大切にしている。プライバシーの保護にも努めている	ホームの理念から、職員にはその人らしさを尊重することを大事とする考えが浸透しており、入居者への対応は皆穏やかである。プライバシーについても居室への入室前に必ず声掛けするなど気を配っている。	
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	会話が一方的にならないよう、ご本人が自己決定できるように雰囲気作りから心がけている		
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	その日の体調に合わせて、居室で過ごされることもあり、無理をさせないよう、注意しながら対応している		
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	好まれるものを把握し、その方にあったものを購入したり、組み合わせたり、身だしなみやおしゃれが出来るように支援している		
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	買物調理食事の片付けなど、一緒に行っている。旬の食材、行事などでメニューにバリエーションを持たせている	基本的にはカロリー計算された宅配の食材を使い、入居者ができる範囲で手伝いながら食事の支度をしている。検食者は入居者と同じ食事をとり、外の職員は食事介助に当たっている。	職員は入居者と同じ食事を味わいながら、和やかな雰囲気ですりげない食事支援を行うことが望まれる。
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	一人ひとりの嗜好や嚥下状態に合わせて決め細やかな対応を行っている。バランスの配慮されてメニューになっている		
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	一人ひとりの口腔状態や力に応じたケアに努めている		

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
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	排泄チェック表を利用しスタッフ全員が入居者の排泄パターンを把握し、それぞれにあった介助ができるようにしている	日々の排泄状況はチェック表に記録して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、排泄の自立を目指している。	
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	便秘時は水分や食事に対応し運動などで予防に取り組んでいる。それでもだめな場合には薬剤を使用する		
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ず、個々にそった支援をしている	愛用の洗面用具などを使っていたり、誘い方、タイミングをみて気持ちよく入浴できるようにしている	希望に応じ毎日でも入れるよう対応している。入浴拒否がある方は無理に入れることはせず、タイミングをみながら無理なく誘導するよう配慮している。一般浴槽が難しい方向けに訪問入浴サービスの浴槽を調達し使用している。	
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	今まで使用していた寝具を使っただき、休息してもらえるように支援している		
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	薬剤師や医師、家族などと連携し状態の変化に対応している。全職員が情報を共有している		
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	残存機能などを把握し考慮して、調理や縫い物などをしてもらっている		
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支援している	急な外出にも対応できるようにしている。利用者の希望を取り入れながら個別であったり家族と一緒に外出している	個別の希望に応じて毎日の散歩や買い物ができるように支援している。また、月に1回はユニット単位で外食したり近郊の観光地などに外出するなど、歩行が難しい入居者を含め、全員が戸外に出られるよう配慮しながら支援を行っている。	

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	持ちたいと希望されている方は、家族の理解、協力をへて使用できるようにしている		
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	家族の方から拒否の申出がない限り、手紙のやり取りや電話できるようにしている		
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	家庭的な雰囲気を作り、季節感を感じられるように装飾など工夫している	照明や室温、換気等は適切に管理されている。人の集まるホールは生活感のある落ち着いた環境で、テレビや雑誌等が置かれ、季節感のある飾り付けがある。	
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	和室や庭などで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	本人の使い慣れたものを居室において落ち着いた日常を過ごせるように心がけている	居室に入居者の使い慣れた品の持ち込みを働きかけ、部屋ごとにその人の個性が感じられる状態にある。職員の支援でよく整頓され、行事写真や手作りの飾り付けを配置するなど居心地よく過ごせる工夫がされている。	
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	手すりや表示物を掲示するなどして工夫している		