

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21年11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	http://vell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 仙台市社会福祉協議会
所在地	宮城県仙台市青葉区五橋2丁目12番2号
訪問調査日	平成21年12月8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、過剰および不必要なケアをせず、管理をせず、当たり前のことのできることを当たり前にするように常に心がけています。

【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)】

当ホームは全国展開している株式会社が運営するホームである。閑静な住宅街の一角に位置しており、近くにスーパーや薬局などがあり、利便性の良い場所に位置している。ホームは地域行事の参加や幼稚園児・ボランティアの来訪を通して積極的に地域と交流を図っており、地域の一員として溶け込んでいる。
また、運営推進会議に多くの家族が参加していることもこのホームの特徴であり、ホームの在り方について活発な意見交換が行われている。協力医療機関の往診医からは24時間対応の電話相談が受けられるなど、医療面にも力を入れているホームである。

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 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)	<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している (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

[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	毎朝朝礼で理念の唱和を行い、実践につなげている。	地域交流を目指した事業所独自の理念を作成し、ユニット毎の理念と合わせて支援に活かしている。年2回は職員会議で現状に合わせた見直しを行い、毎朝の朝礼では理念を唱和して職員間で共有している。	
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	町内会に入会し、行事等にも参加している。	町内会に加入し、定例会への出席するほか、廃品回収や地域のお祭り、防災訓練等に参加もしている。また、地域のボランティアや幼稚園児のホーム来訪等があり、地域交流を深めている。	
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	各種行事等には参加しているが、地域の人々に向けてはまだ活かしてはいない		
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	ご家族を交えて十分な話し合いを行っている	会議は隔月開催し、家族、地域包括支援センター職員、民生委員、町内会長が参加している。会議ではホームの状況報告を行うほか、インフルエンザ対策の勉強会を行ったり、メンバーから様々な意見をもらうなど、サービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	日ごろから連絡を密に取り、協力関係を築いている	市担当者にはホームへの訪問を依頼するなど、ホームの理解が促進されるよう働きかけを行っている。また、管理者は行政の相談窓口となる担当者には必要に応じて相談し、関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	朝の掃除後から夕食前まで、玄関の錠および門扉は開けている	職員は身体拘束の弊害について理解しており、日頃から入居者の事故防止に努めている。日中は玄関の施錠をせず、職員の見守りで対応している。万一の時には、近隣住民から協力を得られる体制も築かれている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	日常の中で、スタッフ間でも入居者の体の変化などを見ている		

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	社内外研修受講者が業務連絡会で伝達研修を実施している		
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	利用案内説明文書と契約者に権利義務が明示されている。内容について合意を得ている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	2月に一度の運営推進会議があり、家族会も兼ねている。包括センターや地域の方との意見交換の場になっている	入居者からは日々のケアの中で聞き取っている。また、家族には運営推進会議や介護計画更新時に聞き取り用紙を送付して意見を伺っており、運営に関する意見も上げられている。出された意見は検討し、サービスの質の向上につなげている。第三者委員・機関については重要事項説明書に記載し、玄関にも掲示している。	
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	毎朝の朝礼やカンファレンス、業務連絡会で管理者とスタッフの意見交換の場がある	管理者は月1回の全体会議やユニット会議に参加するほか、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。職員から出された勤務時間の調整や夏祭りの開催についての意見を運営に反映させ、サービスの質の向上に活かしている。	
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	休憩室や事務室がなくその点において整備が足りない		
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	特に感じない		
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	研修に行ったスタッフがその内容を発表する場を設けている		

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	入居前にご本人と面談をして耳を傾けている。スタッフ同士も様子を把握し、情報の共有をしている		
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	ご家族と面談をして耳を傾けている。スタッフ同士情報の共有をして家族との関係作りをしている		
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	耳を傾け、スタッフ間でも話し合い等を行いいい方向になるように勤めている		
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	しっかりした関係を築けるように努力している		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族との関係を大切にしながら築いている		
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	電話が出来るように支援したり、面会時間もいつでも来ていただけるよう設けていない	面会時には制限を設けず、家族との関係を大切に考えている。また、なじみの店への買い物や教会への外出など、日頃から支援が行われている。入居者の要望に柔軟に対応できるよう、職員体制にも配慮されている。	
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	状態や関係を把握して利用者同士がうまく関わられるよ支援している		

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	何時でも相談、支援できるようにしている		
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	利用者が主体となることを第一に考えるようにしている	職員は入居前の調査や日常の会話を通して意向の把握に努めている。意向の把握が困難な方には家族の意向も踏まえて話合っている。	
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	事前調査等でも詳しく伺い、その後も本人およびご家族からうかがっている		
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	表情、食欲、排泄、バイタル等に注意を払い、変化を見逃さないように心がけている		
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	毎月カンファレンスで一人ひとりについて話し合い、日ごろからノートにアイデアや感じたことを記入して意見交換をしている	日頃から課題把握を行いながら毎月の事例検討会で職員が話し合い、個別に作成している。月に1回は本人及び家族の意向を確認し、必要に応じた計画の変更の他、3カ月ごとに見直しを行い、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	記録のほかに、気づきノートに書いたり申し送りでも事例などを話し共有している		
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、その時々にも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	本人や家族からの訴えには柔軟に対応している。訴えられない方には生活歴などを参考に働きかけている		

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
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	地域資源の活用をもっと積極的に行いたい		
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	常時連絡を取れるようにしている	本人・家族が希望する医療機関がある場合、入居時に通院支援の方法も含めて相談している。受診状況の伝達には家族との連絡ノートを用意し、相互に活用している。往診医とは24時間電話相談できる体制があり、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	常勤に看護師がいる。気になることがあった際は相談している		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院後も面会をし、治療の必要がなくなればすぐに退院できるよう支援している。		
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	主治医と連携し、ご家族と3者で話し合いをして終末期のあり方を話し合い、共有している	重度化・終末期ともに、方針について入居時に説明して書面で同意を得ている。状況の変化に応じて医師、家族と話し合い、段階的な合意が得られるよう努めている。	
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	マニュアルを整備して備えている		
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	避難訓練の実施、地域の防災訓練にも参加している	地域住民の参加を得て、夜間想定を含む防災訓練を年2回実施している。地域住民の参加を得るため、防災訓練のチラシを配り、参加依頼の声掛けを行うなど工夫している。また、避難通路となる共用空間は整理整頓されており、非常用食料・備品も3～4日分を確保している。定期的な総合点検も行っている。	

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
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	言葉遣い、話を聞く態度など常に「聴く」「受け入れる」姿勢で対応する	職員の対応は皆穏やかである。入居者へのケアに際しては恥ずかしい思いをさせないよう、耳元で話すような配慮が心掛けられている。プライバシー尊重についても、入室時の声掛けは徹底するよう指導に気を配っている。	
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	自己決定ができるような聞き方、働きかけをしている		
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	天気や気分によってもその日の行動が変わるので、利用者の思いを優先してどのように過ごすかを考えている		
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	洋服を選んでもらったり、理美容院へ行きそれぞれに対応している		
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	季節感のあるものにメニューを変えたり、盛り付け、配膳など一緒に行っている	入居者には食事づくりや後片付けに協力してもらっている。献立作成や食材の準備は委託業者に委託しているが、行事の際などはホームで食材を揃えるなど、柔軟に対応している。しかし、入居者と同じ食事を摂る職員は検食者1名のみである。	職員は入居者と同じ食事メニューを味わいながら、和やかな雰囲気でき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	状態に応じて支援している		
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	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	「排泄はトイレで」を基本として支援している	安易なおむつの使用は控える方針であり、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	下剤を使用する前に、運動や飲食物での工夫をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	それぞれの体調や体力に応じ、また気分を聞いての支援を行っている	入浴の時間帯など、希望にあわせて支援し、希望に応じて毎日の入浴が可能である。入浴拒否のある方には無理に入れることはせず、入居者の状況を見ながら、声掛けする職員やタイミングを工夫し、対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	寝る時間、室温、巡回など、一人ひとりの状態にあわせて行っている		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局と協力し、薬剤師の訪問をしている。いつでも相談できるようになっている		
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	全員で同じことをするよりも、それぞれのかたの楽しめることを中心に活動、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	ご家族と一緒に外出していただけるよう支援している。	個別の買い物や散歩等、入居者の希望に応じて随時外出している。歩行が困難な入居者も含めて、月1回はイベントとして車で近郊の観光地や空港等への遠出をしている。	

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
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きさを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族と話し合い、状態に応じた支援をしている		
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	何時でも電話が出来るようにしている。手紙のやり取りも自由に出来るよう支援している		
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	居心地のよい空間作りをしている。花々や季節に合わせた掲示物を工夫している	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、テレビや雑誌等を設置したり、季節の飾り付をしている。また、地域の小学校から届けられた児童手作りの作品等を配置するなど、居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	テラスや座敷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	ご家族と相談して持ち込んでもらうようにしている	入居に際し、なじみの品や大切な物の持ち込みを働き掛けており、入居後も誕生会で作成した色紙や写真を増やしていく等居心地良く過ごせるよう工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	手すりをつける、布団にするなど工夫している		

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	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21年11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	http://vell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 仙台市社会福祉協議会
所在地	宮城県仙台市青葉区五橋2丁目12番2号
訪問調査日	平成21年12月8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、過剰および不必要なケアをせず、管理をせず、当たり前のことができることを当たり前にするように常に心がけています。

【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)】

当ホームは全国展開している株式会社が運営するホームである。閑静な住宅街の一角に位置しており、近くにスーパーや薬局などがあり、利便性の良い場所に位置している。ホームは地域行事の参加や幼稚園児・ボランティアの来訪を通して積極的に地域と交流を図っており、地域の一員として溶け込んでいる。
また、運営推進会議に多くの家族が参加していることもこのホームの特徴であり、ホームの在り方について活発な意見交換が行われている。協力医療機関の往診医からは24時間対応の電話相談が受けられるなど、医療面にも力を入れているホームである。

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

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念とユニットごとの理念をそれぞれ掲示し、職員間で常に確認を行っている。毎朝の朝礼時に理念の唱和を行い、各理念に基づいたケアに努めている	地域交流を目指した事業所独自の理念を作成し、ユニット毎の理念と合わせて支援に活かしている。年2回は職員会議で現状に合わせた見直しを行い、毎朝の朝礼では理念を唱和して職員間で共有している。	
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	地域の人々、ボランティア、幼稚園の訪問、ホーム祭りを開催して地域との交流を持った	町内会に加入し、定例会への出席するほか、廃品回収や地域のお祭り、防災訓練等に参加もしている。また、地域のボランティアや幼稚園児のホーム来訪等があり、地域交流を深めている。	
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	週に一度クリーン活動としてゴミ拾いを行っている。小学生や散歩中の近所の方、近隣の店の方々と積極的に関わっている		
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	話された内容を業務連絡会やカンファレンスで話し合い、サービスの向上に役立てている	会議は隔月開催し、家族、地域包括支援センター職員、民生委員、町内会長が参加している。会議ではホームの状況報告を行うほか、インフルエンザ対策の勉強会を行ったり、メンバーから様々な意見をもらうなど、サービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市の担当者に、連絡相談を行っている	市担当者にはホームへの訪問を依頼するなど、ホームの理解が促進されるよう働きかけを行っている。また、管理者は行政の相談窓口となる担当者には必要に応じて相談し、関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	勉強会や外部研修へ参加し伝達研修を行っている。身体拘束をしないケアを実践している。好きなきに庭に出られるように玄関は開放している	職員は身体拘束の弊害について理解しており、日頃から入居者の事故防止に努めている。日中は玄関の施錠をせず、職員の見守りで対応している。万一の時には、近隣住民から協力を得られる体制も築かれている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	業務連絡会等で学ぶ機会を持ち、スタッフが確認しあいながら日ごろから注意を払い、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	各研修や業務連絡会、カンファレンス等で勉強する場を設け、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	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	常時意見箱を設置している。また、ケアプラン更新時や家族会の際に要望などを伺い、意見に基づいたケアに努めている	入居者からは日々のケアの中で聞き取っている。また、家族には運営推進会議や介護計画更新時に聞き取り用紙を送付して意見を伺っており、運営に関する意見も上げられている。出された意見は検討し、サービスの質の向上につなげている。第三者委員・機関については重要事項説明書に記載し、玄関にも掲示している。	
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、業務連絡会には管理者が同席し、職員の意見を聞くようにしている。個人面談も行い意見提案等反映されている	管理者は月1回の全体会議やユニット会議に参加するほか、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。職員から出された勤務時間の調整や夏祭りの開催についての意見を運営に反映させ、サービスの質の向上に活かしている。	
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	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	社内の研修を行っている。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	研修生の受入などで交流するきっかけがある。		

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	本人が困っていること、不安なこと、要望などに耳を傾けながら本人自身が納得できるように支援している		
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	ご家族の話聞き、足りないところは電話をかけるなどして納得できるよう努力している		
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	入居にあたりほごんにん、家族の方の話や状況などを把握した上で支援の方法や対応などに活かすようにしている		
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	一人ひとりの人格を尊重し、誇りを損ねるような対応は行わない。職員側の都合で仕事をせず、入居者本位のケアに努めている。		
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	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ごろの暮らしぶりや身体状況などを詳しく伝えている。なんでも話し合える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	かつてのご友人や知人の来所がある。孤立することの無いように、親戚やご家族との外出支援をしている	面会時間には制限を設けず、家族との関係を大切に考えている。また、なじみの店への買い物や教会への外出など、日頃から支援が行われている。入居者の要望に柔軟に対応できるよう、職員体制にも配慮されている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者が対立しないように職員が十分に気を配り、適切に対応している		

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
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	退所された方のご家族に対しても誠実に対応を心がけている		
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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望を重視し、把握できるように努めている。家族のご意見も伺い、話し合いなどをして把握に努めている	職員は入居前の調査や日常の会話を通して意向の把握に努めている。意向の把握が困難な方には家族の意向も踏まえて話合っている。	
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	一人ひとりの情報を常に確認すると共に、ご家族の協力を努めている		
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	コミュニケーションやケアの中で健康状態やそのときの心身の状態を把握してスタッフ同士共有している		
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	日ごろの日川りんかなで、本人や家族の思いや意見を聞いて、スタッフ全員で話し合いをしている。家族に援助計画を説明し同意を得てお渡ししている	日頃から課題把握を行いながら毎月の事例検討会で職員が話し合い、個別に作成している。月に1回は本人及び家族の意向を確認し、必要に応じた計画の変更の他、3カ月ごとに見直しを行い、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	個別ファイルを用意してある。日常の区亜r氏の様子や身体的状況が記録されている		
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、その時々にも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	日常的な外出支援や行事のほか、ご家族同伴にて日帰り温泉へ出掛けるなど行い、満足向上に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	歌のボランティアの方々が来てくださり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	本人家族が希望するかかりつけ医、医療機関に受診できるように支援している。往診もある	本人・家族が希望する医療機関がある場合、入居時に通院支援の方法も含めて相談している。受診状況の伝達には家族との連絡ノートを用意し、相互に活用している。往診医とは24時間電話相談できる体制があり、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	スタッフに看護職員がいるので、常時報告と相談を行い健康管理、旬するの管理をしてもらい、協働体制をとっている		
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、安心できるようまた早期退院にむけた連絡体制が出来ている		
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	状況に応じ、家族、かかりつけ医、スタッフを交え、ケアの方針を共有している。看取り希望の方には入所の段階で説明を行い、支援に取り組んでいる	重度化・終末期ともに、方針について入居時に説明して書面で同意を得ている。状況の変化に応じて医師、家族と話し合い、段階的な合意が得られるよう努めている。	
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	急変時のマニュアル、フローチャートが作成されており、職員が目を通している。また応急手当や食対応の指導がなされている		
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	防災係を決め非常食、備品の準備と共に地域の協力もお願いしながら避難訓練を行っている	地域住民の参加を得て、夜間想定を含む防災訓練を年2回実施している。地域住民の参加を得るため、防災訓練のチラシを配り、参加依頼の声掛けを行うなど工夫している。また、避難通路となる共用空間は整理整頓されており、非常用食料・備品も3～4日分を確保している。定期的な総合点検も行っている。	

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
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。居室への出入りを勝手に行ってない。個人記録などを放置せず、個人情報の保護の徹底をしている	職員の対応は皆穏やかである。入居者へのケアに際しては恥ずかしい思いをさせないよう、耳元で話すような配慮が心掛けられている。プライバシー尊重についても、入室時の声掛けは徹底するよう指導に気を配っている。	
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	本人の意思を重視し、コミュニケーション、慶弔を活用し、理解に努めている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	利用者それぞれの生活ペースにあわせた支援をしている。また、希望に沿えるようその日によって柔軟な対応をしている		
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	気sつごとに衣替えを行っている。本人の希望、好みの衣類を選んでいただいている		
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	買い物、調理、食事の後片付けなどをスタッフと一緒に利用者を手伝ってもらっている。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	入居者には食事づくりや後片付けに協力してもらっている。献立作成や食材の準備は委託業者に委託しているが、行事の際などはホームで食材を揃えるなど、柔軟に対応している。しかし、入居者と同じ食事を摂る職員は検食者1名のみである。	職員は入居者と同じ食事メニューを味わいながら、和やかな雰囲気でき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機目細やかな対応を行っている。栄養バランスに配慮された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	自尊心を傷つけないよう配慮し、ケアしている。安易に紙パンツなどを使用せず、自立を支援する方法をとっている	安易なおむつの使用は控える方針であり、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	便秘時は飲食物でまず対応し、運動したりして予防に取り組んでいる		
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	出来る限り希望やタイミングに合わせてそれぞれの方が入浴されている。そのため、毎日入られる方もいる。ここにに応じた支援をしている	入浴の時間帯など、希望にあわせて支援し、希望に応じて毎日の入浴が可能である。入浴拒否のある方には無理に入れることはせず、入居者の状況を見ながら、声掛けする職員やタイミングを工夫し、対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの状況に応じて不安や心配、悩みを取り除き、安心して休息したり、眠られるよう支援している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	お薬手帳を活用し、全職員が情報を共有している。薬剤師、医師、ご家族と連携し、状態の変化に柔軟に対応している		
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	個人の生活歴、残存機能を把握し、考慮して調理や生け花、縫い物などをしていただいている		
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	希望や急な外出にも出掛けていただけるよう努めている。また、ピクニックの日などを設け、普段はいけないようなところに希望を取り入れながら支援している	個別の買い物や散歩等、入居者の希望に応じて随時外出している。歩行が困難な入居者も含めて、月1回はイベントとして車で近郊の観光地や空港等への遠出をしている。	

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
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きさを理解しており、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	希望されている方にはご家族の理解と協力を経て、所持、使用できるように支援している		
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	ご家族からの拒否の申出が無い限り自由に電話など出来るよう支援している		
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	家庭的な雰囲気をゆるする生活空間作りに配慮し、設備や生活用心装飾などを行い、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、テレビや雑誌等を設置したり、季節の飾り付をしている。また、地域の小学校から届けられた児童手作りの作品等を配置するなど、居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	個人の気持ちを尊重し、安らげる空間を持っていただけるよう工夫している		
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	使い慣れたものを居室において、落ち着いた雰囲気で安心して過ごしていただけるよう働きかけている	入居に際し、なじみの品や大切な物の持ち込みを働き掛けており、入居後も誕生会で作成した色紙や写真を増やしていく等居心地良く過ごせるよう工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人ひとりの安産の確保に努め、個々に合わせた危険防止に取り組んでいる		

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(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21年11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	http://vell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 仙台市社会福祉協議会
所在地	宮城県仙台市青葉区五橋2丁目12番2号
訪問調査日	平成21年12月8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、過剰および不必要なケアをせず、管理をせず、当たり前のことのできることを当たり前にするように常に心がけています。

【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)】

当ホームは全国展開している株式会社が運営するホームである。閑静な住宅街の一角に位置しており、近くにスーパーや薬局などがあり、利便性の良い場所に位置している。ホームは地域行事の参加や幼稚園児・ボランティアの来訪を通して積極的に地域と交流を図っており、地域の一員として溶け込んでいる。
また、運営推進会議に多くの家族が参加していることもこのホームの特徴であり、ホームの在り方について活発な意見交換が行われている。協力医療機関の往診医からは24時間対応の電話相談が受けられるなど、医療面にも力を入れているホームである。

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している (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を基に朝礼、業務連絡会にて管理者からケアの具体的な方策として伝えられている	地域交流を目指した事業所独自の理念を作成し、ユニット毎の理念と合わせて支援に活かしている。年2回は職員会議で現状に合わせた見直しを行い、毎朝の朝礼では理念を唱和して職員間で共有している。	
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、防災訓練や夏祭りに参加するなど交流がある。小学校の運動会に招かれたり地域のボランティア、幼稚園児をホームに招いたりしている	町内会に加入し、定例会への出席するほか、廃品回収や地域のお祭り、防災訓練等に参加もしている。また、地域のボランティアや幼稚園児のホーム来訪等があり、地域交流を深めている。	
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	運営推進会議やボランティア、地域の方など交流の機会に理解を深めていただいている		
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	二ヶ月ごとに運営推進会議が開催され、ホームの取り組み内容や評価結果等を報告し、会議で出された意見は業務連絡会で検討し、運営に活かしている	会議は隔月開催し、家族、地域包括支援センター職員、民生委員、町内会長が参加している。会議ではホームの状況報告を行うほか、インフルエンザ対策の勉強会を行ったり、メンバーから様々な意見をもらうなど、サービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	制度についての相談や取り組みを理解していただけるように努めている	市担当者にはホームへの訪問を依頼するなど、ホームの理解が促進されるよう働きかけを行っている。また、管理者は行政の相談窓口となる担当者には必要に応じて相談し、関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日中は玄関に鍵をかけない。利用者一人ひとりの行動を把握し拘束をしないケアが出来ている	職員は身体拘束の弊害について理解しており、日頃から入居者の事故防止に努めている。日中は玄関の施錠をせず、職員の見守りで対応している。万一の時には、近隣住民から協力を得られる体制も築かれている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修など積極的に参加し、業務連絡会などの場で報告し、全職員が共有するようになっている		

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
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	毎月の業務連絡会で制度について学び、活用できるよう話し合い、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	十分な説明を行い理解と同意を得て契約を行っている		
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	運営推進会議で家族会も行き意見、要望を検討し、運営に活かしている	入居者からは日々のケアの中で聞き取っている。また、家族には運営推進会議や介護計画更新時に聞き取り用紙を送付して意見を伺っており、運営に関する意見も上げられている。出された意見は検討し、サービスの質の向上につなげている。第三者委員・機関については重要事項説明書に記載し、玄関にも掲示している。	
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	管理者は常に意見や提案を聞き、個別面談の時間を設けている	管理者は月1回の全体会議やユニット会議に参加するほか、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。職員から出された勤務時間の調整や夏祭りの開催についての意見を運営に反映させ、サービスの質の向上に活かしている。	
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	向上心をもって働けるよう職場環境、条件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	外部研修や毎月業務連絡会などで機会を作っている		
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	管理者、職員が地域の同業者と交流する機会がある。サービスや職員の育成に交流や連携が図れている		

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
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	困っていること、不安なことなど要望など、本人が安心していただけ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	センター方式のシート作成にご家族にも協力を得ている。困っていること、不安なことに耳を傾けながら関係作りに努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	他のサービス利用も含めた対応に努めている		
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	掃除、買い物、調理を一緒に行うなど共に支えあいながら暮らしている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族との連絡を密に取り共に本人を支えている		
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	面会に来られたり、一緒に出掛けられたりと、関係が途切れぬように支援している	面会時には制限を設けず、家族との関係を大切に考えている。また、なじみの店への買い物や教会への外出など、日頃から支援が行われている。入居者の要望に柔軟に対応できるよう、職員体制にも配慮されている。	
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	気が合う同士が話しをできるように席を配慮し足り、スタッフが間に入り関わりあえるように努めている		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後も本人に面会をするなど支援に努めている		
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	本人の希望や意向に添えるように努めている	職員は入居前の調査や日常の会話を通して意向の把握に努めている。意向の把握が困難な方には家族の意向も踏まえて話合っている。	
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	センター方式シートをご家族に協力頂き、作成し把握に努めている		
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	センター方式の活用、日々の様子や会話などから情報を得て、スタッフ相互の情報交換と共有に努めている		
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	本人や家族から意見を伺い、計画に反映させている。カンファレンスなどを通して状態の確認、必要な支援の検討をして計画作成している	日頃から課題把握を行いながら毎月の事例検討会で職員が話し合い、個別に作成している。月に1回は本人及び家族の意向を確認し、必要に応じた計画の変更の他、3カ月ごとに見直しを行い、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	申し送りシートを作成し、個別の変化の様子を記入し、情報の共有。3ヶ月に一度見直し、また変化時に応じて見直し、計画に活かしている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも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	個々の状況に応じて通院や自宅への外泊・外食の支援など、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	町内会に入会し地域の行司に参加させていただいている。必要のある場合は地域包括支援センターに助言を得ている		
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	月二回かかりつけ医の往診があり、癌越しが往診の対応をしている。健康状態の把握、医師との連携に努めている	本人・家族が希望する医療機関がある場合、入居時に通院支援の方法も含めて相談している。受診状況の伝達には家族との連絡ノートを用意し、相互に活用している。往診医とは24時間電話相談できる体制があり、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	介護職員からの情報や報告を基に、医師に連絡を取り、通院介助をして少しでも早く症状の改善に努めている		
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、担当医師との連絡を取り、情報をスタッフに詳しく報告している。退院時のうけいれ態勢を整えている		
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	早いうちに担当医、家族、本人の意向を伺い、方向付けをしている。それに伴いスタッフの意思の統一を図る	重度化・終末期ともに、方針について入居時に説明して書面で同意を得ている。状況の変化に応じて医師、家族と話し合い、段階的な合意が得られるよう努めている。	
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	マニュアルを基に対応している。様々な事例の情報交換を行っている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行っている	地域住民の参加を得て、夜間想定を含む防災訓練を年2回実施している。地域住民の参加を得るため、防災訓練のチラシを配り、参加依頼の声掛けを行うなど工夫している。また、避難通路となる共用空間は整理整頓されており、非常用食料・備品も3～4日分を確保している。定期的な総合点検も行っている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入浴時、場合に応じて同性介護を行い、利用者主体のケアに努めている	職員の対応は皆穏やかである。入居者へのケアに際しては恥ずかしい思いをさせないよう、耳元で話すような配慮が心掛けられている。プライバシー尊重についても、入室時の声掛けは徹底するよう指導に気を配っている。	
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	本人の意思が聞きだせるようにコミュニケーションを多くとるように心がけ、意思疎通が出来るように心がけている		
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	ベンチやパラソルを用意したり買い物に行きたい方には同伴するなどして臨機応変に動けるようにスタッフは対応している		
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	ご自分で出来ない方には支援をしている。お化粧をしていただくなどお手伝いしている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理が出来る方、片づけが出来る方など状態に合わせてお手伝いをしてもらっている	入居者には食事づくりや後片付けに協力してもらっている。献立作成や食材の準備は委託業者に委託しているが、行事の際などはホームで食材を揃えるなど、柔軟に対応している。しかし、入居者と同じ食事を摂る職員は検食者1名のみである。	職員は入居者と同じ食事メニューを味わいながら、和やかな雰囲気でき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	量や盛り付けを配慮し水分量の把握をしている。栄養バランスの摂れた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	歯科医と連携をとっている。歯磨きをしてもらっている		

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	すぐにオムツではなく、一人ひとりに配慮した支援を行っている	安易なおむつの使用は控える方針であり、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	薬を服用する前に飲食物に工夫をしたり、運動をしてもらっている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の希望に添えるよう、努めている	入浴の時間帯など、希望にあわせて支援し、希望に応じて毎日の入浴が可能である。入浴拒否のある方には無理に入れることはせず、入居者の状況を見ながら、声掛けする職員やタイミングを工夫し、対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりにあわせて対応している。		
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	看護師および薬剤師が管理を行い、医師との連携もとって行っている		
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	一人ひとりの生活歴を活かした支援を行っている。家事、散歩、ドライブなど。		
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	散歩やドライブなど日常的に行っている。月に一回のピクニックなどご家族にも参加してもらっている	個別の買い物や散歩等、入居者の希望に応じて随時外出している。歩行が困難な入居者も含めて、月1回はイベントとして車で近郊の観光地や空港等への遠出をしている。	

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
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きさを理解しており、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	希望されている方にはご家族の理解と協力を経て、所持、使用できるように支援している		
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	基本的には制限せずに使用してもらっている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節によって装飾を作り展示している	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、テレビや雑誌等を設置したり、季節の飾り付をしている。また、地域の小学校から届けられた児童手作りの作品等を配置するなど、居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	椅子やベンチを置き、一人になれる場所を作っている。また、居室に2,3人でお茶のみをしたりしているので、支援している		
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	使い慣れたものや好みのものをお持ち頂き、習慣などにも考慮し、居心地のよい居室作りを心がけている	入居に際し、なじみの品や大切な物の持ち込みを働き掛けており、入居後も誕生会で作成した色紙や写真を増やしていく等居心地良く過ごせるよう工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	手すりの設置や表示に工夫をして生活しやすいように支援している		