

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	0471300582		
法人名	社会福祉法人宮城福祉会		
事業所名	うぐいすの里こもれびの家	ユニット名	なでしこ
所在地	宮城県栗原市鶯沢南郷広面46		
自己評価作成日	平成 27年 9月 8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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成27年 9月29日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>施設の周辺に保育所、小学校、診療所、支所があり、医療・教育・福祉が一体化した環境にある。その為、保育所や小学校との交流会が定期的に行われている。また、特養も併設している為、踊りなどの慰問ボランティアも多く、利用者様にとって楽しみの一つとなっている。</p>

【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)】

<p>栗原市の北西部の自然豊かな地域に事業所があり、北方遠くに栗駒山を望み周辺は黄金色の稲刈りを待つ田園地帯である。法人の特養やケアハウス等と同敷地内に木造平屋の2棟から成る。近くに総合支所、保育所、小学校があり、協力医の病院も隣接している。ホームは園児の散歩コースで園児の姿・声に元気付けられており、交通安全週間等には小学生の通学の見守りに協力する等地域に溶け込んで暮らしている。入居者は若い職員をいたわり励ます等、家族のような生活を楽しんでいる。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 うぐいすの里こもれびの家)「ユニット名 なでしこ 」

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	理念は職員、家族、利用者様が見える所に掲示。職員それぞれ目標を掲げ、理念に基づき業務を行っている。	各ユニットの今年度の理念を「健康で笑顔あるたのしいなでしこ」、「あ:愛情をもって、い:いつでも、う:うれしい、え:笑顔の、お:思い出作り」とし、入居者の喜びから来る笑顔を目指し、支援に当たっている。	
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	近隣に学校や保育所があるため交流会などで行き来している。敬老会や夏祭りなどに出掛け、地域の中に入って行ける機会を作っている。	交通安全週間に小学生の登校の見守りを行い、2月の豆まき行事に小学生が鬼役でホームを来訪する。保育所の園児の姿・声に元気付けられ、園児が「縁日ごっこ」として、作品の販売に訪れるのを心待ちにしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域行事への参加や交流会で、どのような施設なのかを知っていただけるようにしている。		
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	ご家族様にも参加していただき、実際に意見をお話していただく事で他の委員にも伝わりやすく、またサービス向上につなげることが出来ている。	小学校長、保育園長、区長、民生委員、地域包括支援センター職員、市職員が参加している。火災等発生時の連絡は「内線電話よりPHSの方が確実に伝わるのではないか」の意見が出され、取り入れている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	申請の手続きや研修会、地域の行事などの情報をいただいている。	介護保険の手続き等で相談している。マイナンバー制度に関し、入居者が実施する手続きへの支援についても相談している。地域包括支援センターから入居希望者の情報があり、優先順位等についても相談している。	
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	身体拘束、言葉による拘束にならないように気を付けケアにあたっている。	ベッドの柵が拘束にならないか話し合い、必要な柵だけにする等身体拘束に配慮している。立とうとする場合等何のための動きなのかその思いを把握し、単なる制止の声掛けにならないよう言葉使いにも気をつけている。	
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	外部研修への参加や施設内部研修で学び防止に努めている。		

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	外部研修に参加するなどして、権利擁護や成年後見制度の理解に努め、ご家族等からの相談に応じることができる体制を目指している。		
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	理解、納得を得られやすいように専門用語を使わないようにしている。ケアに関しては、ご家族様に報告・相談して同意を得てから行っている。		
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	各担当が積極的に利用者様の思いや意見を組み取り実践している。ご家族様においては、面会時や電話等で意見を聞ける機会を作っている。	入居してから体重が増えてきた人の食事量の調整や、嗜好品の希望にも応じている。自由に散歩したいとの入居者の希望には、ネームプレートを着けて敷地内で1人で散歩できるよう、支援している。	
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	カンファレンスや職員会議などで意見交換を行っている。また普段の会話の中から意見や提案を聞けるようにしている。	昨年夏の猛暑の体験から居室への冷房設置を提案し、今年度から実現した。ホーム入口の水溜りが出来やすい個所の修復や、風呂の給湯装置の軽微な不具合も早期に修復する等、反映させた。	
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	職員会議を通じて法人の動向について話している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実践と力量を把握し、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	外部研修には対象となる職員が参加出来るように機会を設けている。		
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	GH協議会が開催する研修会を通じて同業者と交流出来る場を作っている。また、法人内にもGHがある為、情報交換が出来る。		

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	実態調査に行った際に本人が望んでいることや不安なことを傾聴し関係づくりに努めている。		
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	ご家族様の訴えや要望について傾聴し、こちらで出来る対応を説明し、安心していただけるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人や家族、ケアマネージャー等から情報をいただき、必要とされる支援が出来るよう努めている。		
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	家事など、その人が得意なことを暮らしに取り入れることで相互の関係を築いている。		
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	毎月の手紙、広報誌で情報を共有している。また、必要に応じて電話連絡を行い、本人の支援の方向性等を考える関係を築いている。		
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	敬老会等、地域行事への参加を通じて知人に会える機会を作っている。	友人がホームに面会に来たり、同じ法人のケアハウスの入居者が逢いに来る。月に2～3回定期的に外泊している人、お盆や彼岸に墓参りする人もいる。理美容は行きつけの馴染みの店に通っている。	
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	個々の相性などを考え食事席を変更、また日中の生活の中で安心出来るような環境を考慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院や退所となっても面会に行ったり、また次の利用先も一緒に考えており、関係を断ち切らないようにしている。		
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	本人の希望に沿ったケアに努めているが、勤務体制や状況により、理由を説明したうえで了承していただく場合もある。	廊下で何かを探すように歩いている人はトイレかもしれないと誘導する。意思表示困難な人がズボンを気にする動作はトイレで、水を飲んでいる人に視線を向けるのは喉の渇き等、その思いの把握に努め支援している。	
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	本人との普段の会話、ご家族様から情報を得て把握に努めている。		
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	精神状態、身体状況を考慮し、個々の生活の現状把握に努めている。		
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、家族の意見を聞き、毎月のカンファレンスで評価と見直しを行っている。ご家族様へ説明し了承をいただいている。	計画書の評価について皆で話し合い、担当者がまとめている。病院から入居した人がミキサー食だったのを普通の食事にできないか検討・計画し、普通の食事に近づいている。紙パンツから下着にできた人もいる。	
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	毎日の日誌の他に情報共有ノートに気づきやケアの変更点を記入し情報共有している。		
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	家族の状況や要望に応じて、通院の付添いや送迎を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアや保育所、学校の訪問を取り入れている。地域行事への参加行い、楽しんで頂けるよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	基本的には協力病院への受診となるが、本人やご家族様の希望によっては受診していただいている。月1で往診もある。	協力医はホームに隣接しており往診もする。入居前からの付き合いを大事にし、遠くのかかりつけ医を利用している入居者もいる。かかりつけ医の受診時は「最近の状況」の記録を、家族に渡している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	協力病院へ連絡したり、併設している特養の看護師に連絡、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。	面会を通じて病院側と情報交換行い、早期の入退院に向けて、ご家族様を含めて相談している。		
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	身体状況に変化があった場合は、その都度、ご家族様に相談。重度化や終末期においては、その時点で施設で出来る範囲を説明している。	往診は24時間体制ではないので(土日、夜間休診)、重度化した場合、医師、家族と対応を一緒に考えている。昨年看取りを行い、職員全員が本人の思いを共有し、心をひとつにして寄り添い支援にあたった。	
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	内部研修や外部にて救命講習を受けている。		
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	避難訓練時に通報方法等を確認。GH職員以外の方が避難誘導で見てもわかるように居室入口に杖、車椅子マークを記載。	同じ法人の、特養、ケアホームと当ホームと一緒に避難訓練を計画的に実施しているが、ホームとしての実施記録がない。	ホームの参加者及び役割等の実績を把握すると共に、避難誘導等の訓練から気付く課題や反省事項を記録し、より安全に避難できるよう改善を図っていく必要がある。

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
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	方言など用いて、個々に配慮し声掛けおこなっている。	名前にさん付けし呼んでいる。入居前から呼ばれていたちゃん付けを好む人もいる。心をなかなか開いてくれないときに方言を使うこともある。トイレを失敗したときは、それとなく廊下に誘うなどしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で、小さなことでも自己決定出来るような声掛け行っている。		
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	勤務体制や状況により、利用者様に説明したうえで業務に合わせていただく事もある。		
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	衣類等、本人に選んでいただけるような声掛け行っている。毎朝化粧される利用者様もいる。		
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	準備、食事、片付けなど出来ることを、それぞれの能力に合わせて行なっていただいている。好みにより、代替を提供している。	食堂で入居者全員が食事をとり、職員も一緒に楽しんでいる。肉が固くて食べられないと言う人には魚や卵に代えて提供する。花見等行事では外食を楽しみ、病院の帰りや買い物帰りの帰りにも外食を楽しんでいる。	
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	個々の嚥下や咀嚼に合わせて提供している。また、状態に合わせて、随時栄養士と相談している。		
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	本人の状態や能力に合わせて、声掛けや介助を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄パターンを把握することで誘導時間やサインを見つけて汚染を軽減出来るよう支援を行っている。	排泄の自立に向けた努力をしており、排泄状況をよく観察し、紙パンツから下着になった人もいる。各居室にトイレがあり、夜間、転倒のおそれのある入居者には、布団に鈴をつけて動きを把握し、転倒防止の支援をする。	
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	下剤内服の方もいるが、水分摂取や乳製品などで工夫している。		
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	時間帯は決まっているが、その中でタイミングは個々のペースに合わせて支援している。	入浴は14時から16時の時間帯で、入居者は3日に1回の割合で入浴する。一番風呂を好む人は同じ日にならないように調整する。浴槽はリフト装置を有し、重度の人も入浴を楽しむことができる。	
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	本人のペースに合わせて生活していただいている。		
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	薬の説明簿に用途や副作用についてファイリングしており、いつでも閲覧出来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	本人、家族との会話の中から出来る事を見つけ、生活の中に取り入れて気分転換等、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	勤務体制や状況により、その日の希望に添えないことを説明し、了承を得ていただくこともある。通院の帰りに買い物等を提案し外出、外食の対応している。また、ご家族様の協力を得て外出される方もいる。	年間の行事として4月に築館の花見、10月に栗駒の紅葉ドライブ等がある。日々の散歩は車イスの人に職員が付き添い、歩ける方も一緒にする。無断で外に出る人がいても近所の店や保育所等から連絡してもらえる。	

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	事務所預かりとしている。必要に応じ使えるようにしている。		
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	希望に応じ対応している。ご家族様から定期的に電話が掛かってくる利用者様もいる。		
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	環境整備は毎日行っている。季節に応じて掲示物を貼り替え季節感を感じていただけるよう工夫している。	夏には七夕の願い事の飾りをしたり、テーブルに季節の花を置いている。蝶々の紙細工等入居者のお気に入りの作品を廊下に飾っている。入居者は娯楽室で休んだり、和室のこたつで横になって寛ぐことができる。	
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	それぞれ自由に好きな場所で過ごしていただいている。		
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	自宅で使用されていた物を持参していただくようお願いしている。タンスや仏壇を持って来ている利用者様もいる。	家族や自分の写真等を飾り、ベッドの位置や家具も自宅と同じような配置に近づけている。障子の引き戸の外側は広縁となって各部屋と連なっている。外の景色も見えて開放感もある。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室やトイレなど目印をつけて自ら行き来できるように工夫している。		

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	0471300582		
法人名	社会福祉法人宮城福祉会		
事業所名	うぐいすの里こもれびの家	ユニット名	れんげ
所在地	宮城県栗原市鶯沢南郷広面46		
自己評価作成日	平成 27 年 8 月 22 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.kaijokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成27年 9月29日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>施設の周辺に保育所、小学校、診療所、支所があり、医療・教育・福祉が一体化した環境にある。その為、保育所や小学校との交流会が定期的に行われている。また、特養も併設している為、踊りなどの慰問ボランティアも多く、利用者様にとって楽しみの一つとなっている。</p>

【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)】

<p>栗原市の北西部の自然豊かな地域に事業所があり、北方遠くに栗駒山を望み周辺は黄金色の稲刈りを待つ田園地帯である。法人の特養やケアハウス等と同敷地内に木造平屋の2棟から成る。近くに総合支所、保育所、小学校があり、協力医の病院も隣接している。ホームは園児の散歩コースで園児の姿・声に元気付けられており、交通安全週間等には小学生の通学の見守りに協力する等地域に溶け込んで暮らしている。入居者は若い職員をいたわり励ます等、家族のような生活を楽しんでいる。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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、活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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 うぐいすの里こもれびの家)「ユニット名 れんげ 」

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	理念は見える所に貼っており、常に職員が目に見えるようにしている。それぞれ、確認する時間や振り返る時間を作るようにしている。	各ユニットの今年度の理念を「健康で笑顔あるたのしいなでしこ」、「あ:愛情をもって、い:いつでも、う:うれしい、え:笑顔の、お:思い出作り」とし、入居者の喜びから来る笑顔を目指し、支援に当たっている。	
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	近隣に保育所や小学校がある為、行事がある度に行き来している。地域のボランティアも積極的に受けている。	交通安全週間小学生の登校の見守りを行い、2月の豆まき行事に小学生が鬼役でホームを来訪する。保育所の園児の姿・声に元気付けられ、園児が「縁日ごっこ」として、作品の販売に訪れるのを心待ちにしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域行事へ積極的に参加する事で、このような施設がある事を知っていただいている。それによって地域の方の協力も得られている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度より家族様の参加を再開している。家族様から実際に話していただく事で、他の委員にも伝わりやすい。一緒に食事食べて頂く機会を設け、委員の皆さんには実際に参加する事で入所者様の表情が見れて良いと好評であった。	小学校長、保育園長、区長、民生委員、地域包括支援センター職員、市職員が参加している。火災等発生時の連絡は「内線電話よりPHSの方が確実に伝わるのではないか」の意見が出され、取り入れている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	研修会の案内や法律改定などの情報をいただいている。事務手続きなどでは電話でのやり取りもあり丁寧に教えて頂いている。地域包括支援センターからは利用者様の紹介などで協力を頂いている。	介護保険の手続き等で相談している。マイナンバー制度に関し、入居者が実施する手続きへの支援についても相談している。地域包括支援センターから入居希望者の情報があり、優先順位等についても相談している。	
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	職員からベッドの4本柵は拘束に入るから外そうとの声があがった。危険性もなかった為、1本のみへと変えた事例がある。日頃のケアの中でも言葉での拘束には注意をしている。	ベッドの柵が拘束にならないか話し合い、必要な柵だけにする等身体拘束に配慮している。立とうとする場合等何のための動きなのかその思いを把握し、単なる制止の声掛けにならないよう言葉使いにも気をつけている。	
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	職員1人1人が注意するようにしている。内部研修や施設外研修にも積極的に参加して考える場としている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	利用者ご家族の、より多様なニーズにも相談・援助することができるように、研修会等を通して制度の理解に努めている。		
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	理解しやすいように専門用語は使わないで説明をしている。また、施設内での援助についても状況を説明して家族から同意が得てから行っている。		
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	利用者も話しやすい職員を選んで話して頂いている。家族に関しては面会時や電話、手紙などを通して意見を聞ける場をつくるようにしている。2ヶ月に1回「うぐこも便り」を通じて施設内の様子も知らせている。	入居してから体重が増えてきた人の食事量の調整や、嗜好品の希望にも応じている。自由に散歩したいとの入居者の希望には、ネームプレートを着けて敷地内で1人で散歩できるよう、支援している。	
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	スタッフ会や職員会議を通して職員の悩みや希望を伝えている。また、普段の会話の中でも相談をしている。今年度各居室へ冷房をつけてもらっている。	昨年夏の猛暑の体験から居室への冷房設置を提案し、今年度から実現した。ホーム入口の水溜りが出来やすい個所の修復や、風呂の給湯装置の軽微な不具合も早期に修復する等、反映させた。	
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	職員会議の際に法人の動向について話している。職員不足により募集広告などで呼びかけたり、職員体制が整わない時には事務所職員の協力も得ることが出来ている。		
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	内部・外部共にその職員の立場にあった研修へ参加できるように研修の機会を設けている。		
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	GH協議会の研修への参加を通して同業者と話せる機会を作っている。また、同法人内にもGHがある為、情報の共有を行っている。		

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
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	実態調査に伺った時や見学に来て頂いた時に本人から施設に対しての不安や思いを聞くようにしている。		
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	本人同様、家族にも不安や希望を聞き、安心して頂けるような対応に心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・家族の他にケアマネージャーへ連絡をとり、情報をいただいた上で必要としている支援が出来るように心掛けている。		
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	家事などを通して、職員が教わる事も多い。孫のように心配などもして頂いており、お互い家庭のような雰囲気がある。		
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	毎月手紙の中で状態を報告し、広報誌などで表情も分かるようにしている。必要に応じて電話を入れながら家族の希望も聞けるように努めている。		
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	定期的な外泊や外出で家族とのつながりが継続出来ている。情報を共有しながら続けられるよう支援していきたい。また、地域の行事へ参加する事で知人に会える機会も作っている。	友人がホームに面会に来たり、同じ法人のケアハウスの入居者が逢いに来る。月に2～3回定期的に外泊している人、お盆や彼岸に墓参りする人もいる。理美容は行きつけの馴染みの店に通っている。	
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が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の相性などにも配慮し、食堂の席や日中の活動場所を考えて対応している。その方にとって居心地が良く思えるよう努めている。		

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	長期入院や退所となっても面会に行ったり、家族状況によっては洗濯物や準備物の購入を行い、関係を経ち切らないようにしている。また、次の利用先も一緒に考えたりしている。退所しても施設に顔を出してくれる家族もいる。		
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	基本的には本人の希望に沿った支援に努めている。本人が思いを伝えられない場合は、家族へ相談して支援をするようにしている。	廊下で何かを探すように歩いている人はトイレかもしれないと誘導する。意思表示困難な人がズボンを気にする動作はトイレで、水を飲んでいる人に視線を向けるのは喉の渇き等、その思いの把握に努め支援している。	
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	会話の中で本人や家族へ確認している。今までの生活に少しでも近づけるよう努めている。		
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	生活リズム・身体状況に応じて状態にあった生活を送って頂いている。出来る事と出来ない事の判断を行い、残存機能の維持に努めている。		
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・家族からの意見も取り入れ、介護計画を作成し、毎月カンファレンスで見直しを行っている。本人・家族へ説明し了解も得ている。	計画書の評価について皆で話し合い、担当者がまとめている。病院から入居した人がミキサー食だったのを普通の食事にできないか検討・計画し、普通の食事に近づいている。紙パンツから下着にできた人もいる。	
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	毎日の日誌記入の他に情報共有ノートを作り、気づきや介護計画の変更などを記入している。全職員が共有できるようにしている。		
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	家族状況や要望により対応している。通院の付添いや入退院の送迎・洗濯なども必要に応じて家族に代わり行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアや保育所・小学校の交流会を定期的に行っている。交通安全運動の啓発や地区の行事へ参加し、地域とつながりに努めている。		
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	基本的には施設の協力病院での受診を行っているが、本人や家族が希望する病院があれば受診して頂いている。月1回の往診があり、他にも何かの症状があれば電話で相談して紹介状も出してもらっている。	協力医はホームに隣接しており往診もする。入居前からの付き合いを大事にし、遠くのかかりつけ医を利用している入居者もいる。かかりつけ医の受診時は「最近の状況」の記録を、家族に渡している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	グループホームには看護師がいない為、併設している特養の看護師と連絡を取りながら相談をして協力をもらっている。		
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。	面会を通して、病院との情報交換を行っている。また、退院に向けての話し合いがある際には、家族と一緒に職員も話を聞いて指示をもらうようにしている。		
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	身体状況については常時、変化があった場合、家族へ報告している。また、重度化した際の家族の不安を少なくするために、その時点で施設で出来る範囲を説明して、今後についての対応を一緒に考えている。	往診は24時間体制ではないので(土日、夜間休診)、重度化した場合、医師、家族と対応を一緒に考えている。昨年看取りを行い、職員全員が本人の思いを共有し、心をひとつにして寄り添い支援にあたった。	
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	医療に関する研修を内部・外部にて受けている。今年度、AEDを購入したため、使い方を何回かに分けて内部研修を行っている。		
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	各居室の入口に、その利用者が歩行出来るのか、車椅子使用なのか、誰が見ても分かるように記載している。避難訓練には運営推進委員にも参加してもらい、中の様子を知る機会を設けている。	同じ法人の、特養、ケアホームと当ホームと一緒に避難訓練を計画的に実施しているが、ホームとしての実施記録がない。	ホームの参加者及び役割等の実績を把握すると共に、避難誘導等の訓練から気付く課題や反省事項を記録し、より安全に避難できるよう改善を図っていく必要がある。

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
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	その方の性格なども配慮して、声の掛け方や言葉を考えている。	名前にさん付けし呼んでいる。入居前から呼ばれていたちゃん付けを好む人もいる。心をなかなか開いてくれないときに方言を使うこともある。トイレを失敗したときは、それとなく廊下に誘うなどしている。	
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	些細な事でも自分で選べるような声を掛けるようにしている。		
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	何かをする際は声を掛けて決めてもらっている。無理強いはいないように心掛けている。時には理由を説明して、業務に合わせてもらっている部分もある。		
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	衣類などを買う機会を個別で設けている。集団での買い物ではなく、ゆっくり選べるような環境を作るようにしている。お化粧品をしている利用者もいる。		
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・盛り付け・片づけなど、それぞれ出来る部分で参加してもらっている。外食の機会も設けて、自分で選んで食べられるようにしている。	食堂で入居者全員が食事をとり、職員も一緒に楽しんでいる。肉が固くて食べられないと言う人には魚や卵に代えて提供する。花見等行事では外食を楽しみ、病院の帰りや買い物の帰りにも外食を楽しんでいる。	
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	その方によって食事量や形態を栄養士と相談しながら進めている。随時、利用者の食事に変化が出た際、相談できる環境がある。		
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	自分で出来る方にはしてもらい、介助が必要な方には職員が行っている。その方の状態に合わせて対応している。定期的に歯垢取りに歯科外来をしている方もいる。		

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	排尿チェック表をつけて排泄パターンを把握している。トイレのサインを見つける事で汚染を防ぐことが出来ている。実際に、紙パンツから布パンツへと変更で来た事例もある。	排泄の自立に向けた努力をしており、排泄状況をよく観察し、紙パンツから下着になった人もいる。各居室にトイレがあり、夜間、転倒のおそれのある入居者には、布団に鈴をつけて動きを把握し、転倒防止の支援をする。	
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	下剤だけに頼らず、乳製品や水分を勧めている。その方に合わせて、飲み物が苦手な方にはゼリーで対応している。		
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	時間帯は決まっているが、その日に入るかどうかは決めてもらっている。入浴時間は1対1になる為、普段聞けないような話も聞ける場所である。	入浴は14時から16時の時間帯で、入居者は3日に1回の割合で入浴する。一番風呂を好む人は同じ日にならないように調整する。浴槽はリフト装置を有し、重度の人も入浴を楽しむことができる。	
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	日中の横になる人と起きている人という。また、居室で休みたい人と和室で休みたい人がいる。本人が安心できる場所で過している。		
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	全職員が順番で翌日の薬を用意している為、確認する機会を設けている。また、薬の説明書もファイルにまとめて、いつでも確認できるようにしている。		
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	実態調査の際に、生活歴を確認している。特技を活かせるような役割や活動が出来るよう考えている。		
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	敷地周辺を一人で散歩している方がいる。ネームプレートを付けて出してもらっている為、何かあった際、連絡が来るようにしている。推進会議でも伝えている。	年間の行事として4月に築館の花見、10月に栗駒の紅葉ドライブ等がある。日々の散歩は車イスの人に職員が付き添い、歩ける方も一緒にする。無断で外に出る人がいても近所の店や保育所等から連絡してもらえる。	

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	事務所預かりとしているが、必要に応じて使えるようにしている。		
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	用事がある時に家族へ電話を掛けている。また、遠くにいる家族から定期的に電話があり、会話をする事もある。		
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	施設内の温度差や転倒防止に床などの汚れには注意している。	夏には七夕の願い事の飾りをしたり、テーブルに季節の花を置いている。蝶々の紙細工等入居者のお気に入りの作品を廊下に飾っている。入居者は娯楽室で休んだり、和室のこたつで横になって寛ぐことができる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有空間は娯楽室・和室・食堂とあり、それぞれの好きな場所で過ごして頂いている。		
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	使い慣れた物を自宅から持って来て頂くようにしている。その方によって居室はさまざまである。仏壇を持って来ている方もいる。	家族や自分の写真等を飾り、ベッドの位置や家具も自宅と同じような配置に近づけている。障子の引き戸の外側は広縁となって各部屋と連なっている。外の景色も見えて開放感もある。	
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	トイレや居室など分かりやすいように表示するようにしている。		