

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	0471500786		
法人名	社会福祉法人 さんりん福祉会		
事業所名	グループホーム ふかふか・はうす (ユニット名 第1ふかふか・はうす)		
所在地	宮城県大崎市鳴子温泉南原120-1		
自己評価作成日	平成24年7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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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24年8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)】

<p>・共に働く職員と入居されているお年寄りの幸せの実現を通して地域社会の安全と活性化に貢献する ・じぶんがして欲しくないことはお年より(他の人)にしない。 ・大切なのは、どれだけたくさんのごことや偉大なことをしたかではなく、どれだけ心をこめたかです。(マザーテレサ)</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>自然豊かな田園の中、「ふかふか・はうす」までの沿道には地域住民の手によるコスモスが植えられており、満開の季節には地域挙げての「コスモスマつり」が当事業所で開催される。入居者の行動や表情、言葉をその人に合った様式に書き出し分析・検討し、ケアに活かしている。どの職員も介護計画の立案ができ、ケア技術も優れている。一人ひとりの望みを叶える「お楽しみプラン」は多岐にわたり、その達成のために専門家・医師・地域などのプロジェクトで取り組むこともある。家族の「看取って欲しい」と言う要望からも分かる家族的ケアに加え、皆で音楽コンサートに出掛けるなどの文化的活動もあり、生活全般の質の高さがうかがえる。</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ます (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			

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム ふかふか・はうす)「ユニット名 第1ふかふか・はうす

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	”地域社会の安全と活性化”ということを掲げており、ホーム内に掲示し、職員全体で共有し実践している。	職員は、事業者が不変とする理念・規範・指針をよく理解しており、「一人ひとりに、笑顔をお忘れずに」など年度目標を掲げている。来訪の地域住民をもてなしたり、入居者の望みを叶えるなど心地良い生活を支えている。	
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	ほぼ日常的に地域の方とは交流があり、地元のお祭りやイベントに参加している。また、小学校や保育園との交流も盛んである。地域のボランティアさんにも良く来ていただいている。所長は地域の役員も請け負っている。	事業所主催行事に地域婦人が手伝いに来たり、唄・踊り・腹話術のボランティアなど交流が盛んである。保育園・小学校の子どもの来訪では、お手玉・折り紙・風船バレーなどをして入居者の目が輝くときである。	
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	認知症コーディネーター、地域でサポーター養成講座を実施したり、相談を受けたりしている。		
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	昨年10月、12月、今年2月、5月、7月と実施。施設の行事や入居者さんの生活状況などスライド等で報告。また、取り組みなども報告している。意見等は議事録にまとめ、サービス向上に活かしている。	目標達成計画の「年6回の開催」「メンバーの追加」を達成した。「避難所になって」や「議事録の報告」の要望を受け入れた。地の利を活かした温泉療法について意見交換するなど前向きで双方向的な会議である。	
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	所長やケアマネは積極的に発信しており、よい協力関係をきづいている。地域包括ケア会議等にも出席している。	包括支援センター職員は、毎回の運営推進会議に出席している。地域住民の「あんしん相談委員」は入居者と「元気になったね」と親しく交流し、管理者は地域コーディネーターとして、高齢者の地域福祉に励んでいる。	
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	身体拘束の具体的な行為を理解し、拘束をしないケアを実践している。玄関の施錠も無く、入居者さんは自由に入出入りできている。	「身体の拘束はあり得ない」という。無言は入居者にとって「見出し」の心理的拘束で、「待つてね」の言葉が状況によっては拘束でないこともありえる等、日常的に意識しながら拘束のないケアに努めている。外に出たがる入居者には、職員と一緒に付いて出る。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法については外部研修や施設ミーティングなどで学ぶ機会をもうけている。常に利用者さんの尊厳を意識し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
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	権利擁護については以前講師を招いて学ぶ機会があった。また、”権利擁護とコンプライアンス”という本もあり、必要の応じて話し合い、活用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際は十分な説明を行っている。また、いつでも質問や疑問にはきちんと対応し、理解や納得していただいている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会や運営推進会議、または面会時に意見や要望を聞く機会をとり反映させている。	「もっと外に出して」という家族の要望に応えて、介護計画に散歩や買い物、デイサービスを利用することなどを盛り込んだ。来訪時に話を聞くほかに本人の写真付きで、それぞれに様子を伝える便りを毎月送っている。	
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	現場の意見はよく聞いてもらっている。全体ミーティングなどで運営に関する資料を職員に配布し意見や提案も聞いている。	口腔や排泄のケア記録を、「ボードに書こう」という提言は分かり易いと評判だ。職員から発せられる提案には日々のより良いケアがある。職員の気付きなどは申し送りノートで周知し、統一したケアに取り組んでいる。	
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	福利厚生が充実している。又、やりがいがありスキルアップをはかれる職場である。資格給など対応している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内外の研修には常に参加するよう、出来るように推進しており、さまざまな研修を受けられる。		
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同士の交換研修、外部研修などでネットワークが広がり、いい刺激をうけてサービス向上に反映している。		

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
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	入居される前に訪問し、会う機会があるので関係づくりに努め本人の声に耳を傾け安心して暮らせるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居される前に実調を行い、さまざまな情報を確認し、家族の話をよく聞き良い関係づくりに努めている。		
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	本人の今一番必要としているサービスを、家族を含め、スタッフ、管理者、所長とよく話し合いながら慎重に対応している。		
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	残存能力を活かし、出来ることや得意なことを一緒に行い、共に支えあいながら生活をしている。		
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	毎月のお便りや電話などで状況報告したり、お誕生会や行事などに参加していただいている。又、病院に付き添いなど協力していただいている。		
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	行き付けの美容院、洋品店など利用している。友人や知人が訪ねてきた場合などは、写真を撮ったり、住所を確認し繋がりが途切れないよう支援している。	通院の際に、住んでいた地域に立ち寄り、知人とのおしゃべりを楽しんだり、友人と電話で話すなどの支援をしている。そんな様子から入居者の新たな背景が見えてケアに活かせることもあるという。	
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	利用者の性格や行動を把握し、スタッフが間に入り、孤立したりトラブルが起きないように支援している。		

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	ご本人が亡くなられても交流が続いている ご家族もあり、施設のイベントに参加していただいている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人に直接話を聞き意向を確認したりしている。困難な場合は生活歴や性格を考慮し、検討している。迷ったときはセンター方式を活用。	小さな変化を見逃さず、その要因は何かを探る。思いの把握が困難な場合は、その人の好きな物・好きな事を行動にして試してみる。大体は、入居者と目が合った時の表情で言いたいことが分かるという。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居の際は実聴や事前調査をし、把握している。又家族に生活歴や家計図などの記録を記載していただいている。		
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	各個人ファイルに1日の過ごし方を記載したり、1日2回のバイタルチェックで健康管理をしたり、その方の残存能力の把握を全スタッフができるように努めている。		
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	担当職員がケアプランを作成し、3ヶ月～5ヶ月に1度くらいの割合で見直し、カンファレンスしている。又、家族にも確認していただき、意見をきいている。	入居者の状態に合わせた検討様式シートを用いてモニタリングを行い、介護計画が立案される。個人記録や申し送りノートから抽出した課題に取組、家族から「高齢なので外出は控えて」などの要望も考慮している。	
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	個人記録や申し送りノート、を活用し、日々の状況を把握して課題や問題点を取り上げケアプランに生かしている。		
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	入居者家族が宿泊したり、DS利用者が泊まったり、往診歯科やIVHの対応、緩和ケアの勉強など取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	施設内にある畑での野菜や果物の収穫、季節毎に咲く庭の花々、各学校との交流、地域の催事、なじみの美容院、地元の観光スポットのドライブ、施設全員参加のバス旅行など普通にたのしまれている。		
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	体調の変化に応じ、かかりつけ医に相談、支持を仰ぎ受診や往診をうけることが出来ている。日曜祭日なども電話で対応していただいている。	職員が受診同行し、生活の様子や症状を伝えている。受診結果は記録し、家族にも連絡する。看護師は足の浮腫みなどの症状から対応を判断し、尿・血液の検査などで適切な指示を行なっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	職場内の看護師と情報の共有、入居者個々の体調管理は常に把握している。体調不良や変化、怪我等起きた場合は連携を取り、支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者はここ何ヶ月、入院していないが、入院した際は、早期退院できるよう努めている。		
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	重度化における終末期の指針を作成し、家族との話し合いをしている。看取りに対する家族アンケートも実施し、家族の思いを確認している。在宅医療の穂波の郷クリニックや歯科医による嚥下指導、かかりつけ医の鳴子医院との連携を図っている。	在宅医療(24時間対応)の支えがあり、職員の経験談を聞くなどの内部研修によって、重度化は自然の流れであり、それにつながる看取りも当然と受け止める素地ができている。その人の「最期の望み」を実現し、心置きなく逝くのを見送った話は感動であった。	
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	マニュアルを作成し、対応している。また、消防署より救急講座を受講し、職員全体が心肺蘇生法を勉強している。AEDは実際に使用している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難方法はマニュアル化している。又、地域の方々との緊急連絡網を作成し、協力体制を築いている。	スプリンクラーを設置した。訓練による反省を活かして「防災頭巾でなくヘルメットの着用」「避難終了の合図は居室の戸を閉める」など実情に合わせた方法を皆で話し合った。年間2回の訓練は夜間想定で実施した。	

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	人格の尊重、尊厳を損なわない言葉使い、態度で対応するよう心掛けている。又、受容を心掛けた関わり方に努めている。	入居者の話を否定することなく傾聴し、要望を実現し、年長者であることを意識して会話することを心掛けている。プライバシーに配慮し、トイレや入浴での脱衣のさいには「ごめんなさい」と声掛けしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の訴え、思いを受け止め、その事に添えることが出来るよう対応したり、自己決定できる場面を設定したりしている。		
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	介護度の重い方にあわせてしまうことが多く、軽い方には後回しにしてしまい、希望にそっているかはわからない時もある。		
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	好みのデザイン、色等は個人ごとに把握しているが、ワンパターンになりがち。本人の希望で髪染めやパーマ、化粧、マニキュアなど支援している。		
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	食事が楽しくなるよう好みや美味しいもの、季節のものなど出すよう、心掛けている。お誕生会などでは職員総出で手作りしている。おしぼりたたみ、配膳、下膳、茶碗洗い、茶碗ふきなどしていただいている。	歯科医の嚥下指導を受けて、食前後の嚥下体操を実施している。入居者自身が畑の野菜を見てメニューを思いつき、自分で収穫、調理して1品プラスの食卓が出来上がる。好きな物や旬の物、出前や外食も行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個人の体調に合わせ、個人記録に水分摂取量、カロリー摂取量を記入し栄養確保の支援をしている。また、その方に合わせた形状(普通食、刻みとろみ)などで対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	歯ブラシ、ハミングウッド、歯間ブラシ、嗽液などでケアしている。介助が必要な方は毎食後対応しているが、自立の方は声掛けのみで洗っているか確認できない場合もある。		

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
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	食前食後、起床時、就寝時のトイレ誘導を徹底し、トイレに座って排泄するよう、支援している。個人ごと排泄パターンを把握しチェックしている。	入居者のパターンに合わせて誘導支援している。「座位が保てればトイレ」の信念で、入居時の寝たきり状態から歩行できるまでになった例もある。重度化になってもトイレ使用、リハビリパンツで過ごしている。	
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	個々の排泄パターンを把握し、対応している。運動、腹部マッサージなどの外部からの対応、乳製品やオリーブオイルなどの食品での対応、整腸剤や座薬、浣腸など状況に応じ、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	入浴は主に午後に行っている。毎日入浴されている方もいる。が、全介助の方はスタッフの都合で決めてしまうこともある。基本的には1日おきに入浴されている。	浴槽は深いのが、中段の腰掛板が踏み台になり、ゆったりと肩まで浸かれる。浴室での移動は手引き歩行で転倒に気をつけている。入浴したがる時は好きな曲や芝居で気分を盛り上げて誘導する。	
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	季節にあわせベッドの位置や方向など工夫している。高齢の方は1日中横になっている方もいるが、生活リズムが乱れない程度に自由に眠れるようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人記録に処方箋説明書をファイルしている。又、内容変更の際は申し送りノート等に記入し報告。効用、副作用など確認している。		
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	残存能力を活かし得意なことや出来ることを一緒に行っている。施設内にあるデイサービスを利用したり、自宅に泊まりに行ったりと気分転換をしている。		
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	個々の体調や気分、天候に左右されながらも、できるだけ外出できるよう支援している。また、地域のイベントや家族をまきこんでの外出など支援している。	写真に見られる行楽時は、笑顔に溢れている。鳴子峡のレストハウスでは特注弁当に舌鼓を打ち、ゆり園の後も外食を楽しんだ。皆で外出する時は家族も誘う。自宅への外泊など個々の要望にも応えている。足漕ぎ車椅子で脚力のリハビリを試すなどした。	

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	希望や能力に応じて外出した際は買い物ができる様、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	手紙を書ける方はいないが電話でのやりとりは支援している。		
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	玄関や居室には季節の花や置物を置き、季節感を出している。リビングの窓も広く、外の景色で季節がわかる。夏はすだれや扇風機を使用、寒いときは床暖で温度調節をしている。木造なので、どこか懐かしく、温もりがある。	山間の自然の中で天窓からの風が心地良い。玄関前の庭は季節毎に植え替えられ、多数の花々で賑わっている。皆が過ごすことの多いリビングのテーブルには色とりどりの花が活けてある。全館床暖房で臭気もなく清潔である。	
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	リビングでは席が決まっているが、状況に応じ、移動している。又、外には東屋があり、自由に行き来しお茶を飲んだり庭を眺めたりしている。		
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	今まで使用してきた馴染みの家具や布団などを持ち込んでいただいている。本人や家族の写真を飾ったり、お気に入りの小物や花を置いたり工夫している。	入居者が気に入って切り抜いた雑誌の写真や家族の写真を貼るなど、自分好みの部屋づくりをしている。季節によって西陽に配慮し、ベッドの位置を変えるなどの工夫もしている。	
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	各所には手すり、居室前には本人の写真、トイレのドアにはお手洗いの表示をしている。居室の危険箇所(洗面台角やデッパリ)は保護している。たんすも倒れないよう支えている。		

平成 24 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	0471500786		
法人名	社会福祉法人 さんりん福祉会		
事業所名	グループホーム ふかふか・はうす (ユニット名 第2ふかふか・はうす)		
所在地	宮城県大崎市鳴子温泉字原原120-1		
自己評価作成日	24年7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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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24年8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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・共に働く職員と入居されているお年寄りの幸せの実現を通して地域社会の安全と活性化に貢献する ・自分がして欲しくない事はお年寄り(他の人)にはしない ・大切なのはどれだけたたくさんのことや、偉大なことをしたかではなくどれだけ心を込めたかです(マザーテレサ)

【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>自然豊かな田園の中、「ふかふか・はうす」までの沿道には地域住民の手によるコスモスが植えられており、満開の季節には地域挙げての「コスモスマツリ」が当事業所で開催される。入居者の行動や表情、言葉をその人に合った様式に書き出し分析・検討し、ケアに活かしている。どの職員も介護計画の立案ができ、ケア技術も優れている。一人ひとりの望みを叶える「お楽しみプラン」は多岐にわたり、その達成のために専門家・医師・地域などのプロジェクトで取り組むこともある。家族の「看取って欲しい」と言う要望からも分かる家族的ケアに加え、皆で音楽コンサートに出掛けるなどの文化的活動もあり、生活全般の質の高さがうかがえる。</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)	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)
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)	64	通い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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム ふかふか・はうす)「ユニット名 第2ふかふか・はうす

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	運営理念は、誰でも目にする所に提示し、ミーティングでもくり返し共有し、実践につなげている。	職員は、事業者が不変とする理念・規範・指針をよく理解しており、「一人ひとりに、笑顔をお忘れずに」など年度目標を掲げている。来訪の地域住民をもてなしたり、入居者の望みを叶えるなど心地良い生活を支えている。	
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	地域の子供達との交流や婦人部の方々のボランティアも定期的に来てくれている。地域の行事にも積極的に参加し、交流を深めている。	事業所主催行事に地域婦人部が手伝いに来たり、唄・踊り・腹話術のボランティアなど交流が盛んである。保育園・小学校の子どもとの来訪では、お手玉・折り紙・風船バレーなどをして入居者の目が輝くときである。	
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	研修やボランティアの受け入れを活かし、地域の方々に対して、いつでも対応に応じている。		
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	運営推進会議での意見をもとに、サービス向上に活かしている。	目標達成計画の「年6回の開催」「メンバーの追加」を達成した。「避難所になって」や「議事録の報告」の要望を受け入れた。地の利を活かした温泉療法について意見交換するなど前向きで双方向的な会議である。	
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	市町村担当者と、日頃から連絡を取り合い、取り組み等を伝えながら、協力関係を築いている。	包括支援センター職員は、毎回の運営推進会議に出席している。地域住民の「あんしん相談委員」は入居者と「元気になったね」と親しく交流し、管理者は地域コーディネーターとして、高齢者の地域福祉に励んでいる。	
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	所長をはじめ、全スタッフが身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「身体の拘束はあり得ない」という。無言は入居者にとって「見放し」の心理的拘束で、「待ってね」の言葉が状況によっては拘束でないこともありえる等、日常的に意識しながら拘束のないケアに努めている。外に出たがる入居者には、職員と一緒に付いて出る。	
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	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。		

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	ホーム内でも学ぶ機会を持ち、関係者と話し合いのもと、活用できるよう支援している。		
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	契約時には、十分な説明を行い、不安や疑問な点を尋ね、理解と納得を図っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時や家族会で、要望や意見のある場合は対応し、運営に反映させている。	「もっと外に出して」という家族の要望に応じて、介護計画に散歩や買い物、デイサービスを利用することなどを盛り込んだ。来訪時に話を聞くほかに本人の写真付きで、それぞれに様子を伝える便りを毎月送っている。	
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	スタッフからの意見、提案等聞く機会を持ち、反映させている。	口腔や排泄のケア記録を、「ボードに書こう」という提言は分かり易いと評判だ。職員から発せられる提案には日々のより良いケアがある。職員の気付きなどは申し送りノートで周知し、統一したケアに取り組んでいる。	
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	代表者は、パートを含む全スタッフの勤務状況を把握し、年一回のベースアップ等、向上心を持って働ける環境・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	誰でも研修を受ける機会が設けられており、働きながらトレーニングができる環境にある。		
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	研修等での交流、その他の活動での交流を通じてサービスの質を向上させていく取り組みに努めている。		

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
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	本人が困っている事や不安なこと要望に耳を傾け安心していただける様、信頼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	初期には家族が困っている事、不安なこと要望など良く聴き信頼関係に努めている		
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	同ホームのディサービスの利用ショートステイ等家族の希望に添えるような対応に努めている		
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	できる作業、得意なことに重点を置きできないところは支援しながらみんなで楽しく支え合って暮らせる関係作りに努めている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会や電話、季節のイベントに参加していただき、共にご本人を支えていく関係を築いている		
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	馴染の方が気軽に来所できるように、又ご本人もスタッフやご家族と一緒に外出をしながら関係が途切れないように努めている	通院の際に、住んでいた地域に立ち寄り、知人のおしゃべりを楽しんだり、友人と電話で話すなどの支援をしている。そんな様子から入居者の新たな背景が見えてケアに活かせることもあるという。	
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	利用者一人ひとりの性格を把握したうえで相性を見極めお互い支えあえるような支援をしている		

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
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	必要に応じてご本人、ご家族の経過をフォローしながら相談支援に努めている		
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	思いや暮らし方はご本人に確認し困難な場合はひもときシート等を活用しご本人に検討している	小さな変化を見逃さず、その要因は何かを探る。思いの把握が困難な場合は、その人の好きな物・好きな事を行動にして試してみる。大体は、入居者と目が合った時の表情で言いたいことが分かるという。	
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、ご家族より生活歴等聞き入れながらサービス利用の経過等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	個人ファイルに1日の状況を記録することで現状報告に努めながら、有する力を発揮できるよう支援されている		
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	各担当者がケアプランを作成、スタッフ全員で検討、見直しを行いご家族にも説明し話し合いを行っている	入居者の状態に合わせた検討様式シートを用いてモニタリングを行い、介護計画が立案される。個人記録や申し送りノートから抽出した課題に取組、家族から「高齢なので外出は控えて」などの要望も考慮している。	
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	変化や気づきが分かりやすいように記録しながら一人ひとりに合った記録用紙を作成しケアプランの見直しに生かしている		
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	ご本人やご家族の状況を見ながらニーズに対応しながら往診、マッサージ等、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のイベントや馴染の美容院を把握し、ご本人の意思を尊重し、自由に参加できるように支援している。周りが田畑地域で施設も畑を耕しているの、豊かな暮らしを楽しむことができるように支援している		
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	かかりつけ医と事業所と良い関係を築いていて急変のとき往診していただいている。症状に応じ遠方の専門医への受診の支援も行っている	職員が受診同行し、生活の様子や症状を伝えている。受診結果は記録し、家族にも連絡する。看護師は足の浮腫みなどの症状から対応を判断し、尿・血液の検査などで適切な指示を行なっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	職場内の看護師と常に連絡を取り合い、気づきや変化があればすぐに看護師に報告・相談し、適切な受診や看護を受けられるよう支援されている		
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。	利用者が入院した際、安心して治療を受けられるように、又できるだけ早く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。 常日頃より病院関係者との関係づくりに積極的に行われている		
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	スタッフがターミナルケア(緩和ケア)研修に参加したり、緩和ケア研修の伝達勉強会を行い支援に取り組んでいる	在宅医療(24時間対応)の支えがあり、職員の経験談を聞くなどの内部研修によって、重度化は自然の流れであり、それにつながる看取りも当然と受け止める素地ができている。その人の「最期の望み」を実現し、心置きなく逝くのを見送った話は感動であった。	
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	定期的には行っていないが事故対応マニュアルを作成し、全職員が対応できるようにしている		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	3.11大震災以降特に対策を強化し対策を強化し、定期的に避難訓練を行い、大震災対応マニュアルを作成し、地域絵いるの方々との協力体制を築いている。特に停電対策が重要なので、大型自家発電機を導入し、各々主要電化製品の稼働維持に努めてい	スプリンクラーを設置した。訓練による反省を活かして「防災頭巾でなくヘルメットの着用」「避難終了の合図は居室の戸を閉める」など実情に合わせた方法を皆で話し合った。年間2回の訓練は夜間想定で実施した。	

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	個々の人格を尊重し、プライバシーを損ねないようにケアを行っている	入居者の話を否定することなく傾聴し、要望を実現し、年長者であることを意識して会話することを心掛けている。プライバシーに配慮し、トイレや入浴での脱衣のさいには「ごめんなさい」と声掛けしている。	
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	日常生活の中で思いや希望や訴えを表したり自己決定が出来るよう毎日の対話を通し支援している		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースを大切にし希望にそったケアに勤めているが職員や事業所の都合で添えない時もある		
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	一人ひとりの好みを把握し、薄化粧やマニキュアを楽しんでおしゃれをして外出したり、希望により毛染め、パーマ等の美容院への支援を行っている		
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	食事の準備のできる方と一緒に台所でお手伝いをして頂きスタッフも同席で具材の会話をしながら食事している	歯科医の嚥下指導を受けて、食前後の嚥下体操を実施している。入居者自身が畑の野菜を見てメニューを思いつき、自分で収穫、調理して1品プラスの食卓が出来上がる。好きな物や旬の物、出前や外食も行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量、水分摂取量等を記録し一人ひとりが適量を摂取できるよう支援している		
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	毎食後の口腔ケアが徹底されていて、本人の力に応じた口腔ケアも行われている		

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
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	排泄表にもとづき個々のパターンを把握し、食前食後のトイレ誘導を行い、全員がトイレでの排泄ができるよう支援している。	入居者のパターンに合わせて誘導支援している。「座位が保てればトイレ」の信念で、入居時の寝たきり状態から歩行できるまでになった例もある。重度化になってもトイレ使用、リハビリパンツで過ごしている。	
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	排泄表をチェックし個々に応じ、水分量の調節、オリーブオイル、漢方薬等を取り入れ、便秘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	ご本人の希望やタイミングに合わせ、入浴を楽しんでいただけるよう支援している。	浴槽は深いが、中段の腰掛板が踏み台になり、ゆったりと肩まで浸かれる。浴室での移動は手引き歩行で転倒に気をつけている。入浴したがる時は好きな曲や芝居で気分を盛り上げて誘導する。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	体調に合わせて、ご本人の希望を聞いたり、個々に合わせた支援をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一覧表に示されており、全スタッフが理解している。また、毎食誤薬しないようにスタッフ間で声出し確認を行っている。		
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	調理手伝い、ドライブ、散歩等の役割、楽しみごと、気分転換の支援をしている。		
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	誕生会やドライブ等の楽しみごとを、時にはご家族と一緒に出かけられるよう支援に努めている。	写真に見られる行楽時は、笑顔に溢れている。鳴子峡のレストハウスでは特注弁当に舌鼓を打ち、ゆり園の後も外食を楽しんだ。皆で外出する時は家族も誘う。自宅への外泊など個々の要望にも応えている。足漕ぎ車椅子で脚力のリハビリを試すなどした。	

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	受診、ドライブ等の外出の時に、自由にお金を使えるよう支援しているが、重度化により自らお金を使える方が少なくなっている。		
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	ご本人の希望に応じ電話をしたり、毎月のお便りにご本人からのメッセージを書き添えたりして、やり取りでき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	ホーム内は風通し良く、床暖房もある。また、玄関やリビングには季節の花々が飾られ、居心地良く過ごせるよう工夫している。	山間の自然の中で天窓からの風が心地良い。玄関前の庭は季節毎に植え替えられ、多数の花々で賑わっている。皆が過ごすことのできるリビングのテーブルには色とりどりの花が活けてある。全館床暖房で臭気もなく清潔である。	
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	小上がりや長イス、小テーブルがあり、思い思いに過ごせ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	使い慣れたタンス、家族の写真等を置き、ご本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	入居者が気に入って切り抜いた雑誌の写真や家族の写真を貼るなど、自分好みの部屋づくりをしている。季節によって西陽に配慮し、ベッドの位置を変えるなどの工夫もしている。	
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	廊下、トイレ、浴室に手すりを設置し、できるだけ安全で自立した生活が送れるように努めている。		