

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 おりづる)

事業所番号	0691500037		
法人名	社会福祉法人 長井公德会		
事業所名	グループホーム リバーヒル長井 おりづる		
所在地	山形県長井市中道2丁目2-37		
自己評価作成日	平成26年12月28日	開設年月日	平成 20 年 5 月 1 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)】

スーパーが近くにあり、買い物に積極的に出かけて馴染みの関係を築いています。又、地域のボランティアの訪問が定期的であり、地域の中で生き生きと生活が送れるように配慮しています。法人に4つのグループホームがある利点を活かし、一緒に活動する機会を設けて交流を図り、閉鎖的にならない工夫をしています。職員を対象とした所内研修や外部研修への参加を奨励するなど最新の認知症介護について学習する機会を持ち、介護現場に活かしていくよう努力を重ねています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/06/index.php>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3-31		
訪問調査日	平成 27年 2月 19日	評価結果決定日	平成 27年 3月 2日

## 【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)】

市内の中心部に立地し、地域婦人会と郷土料理作りや毎月のボランティア(アカシアの会)の来訪、近隣の方からの差し入れなど暮らしの中に地域交流が根付いています。法人主催の文化祭では地元が誇る黒獅子が特別参加し、利用者や地域の方々に大変喜ばれています。利用者の過ごしたい希望を叶える「特別な日」や、食材からどんな料理を作りたいか皆で話し合い調理する「馴染みのごっつお」など、あたり前の暮らしをどう支援していけるか利用者と一緒に作る環境を大切に柔軟に取り組んでいます。たくさん思い出の詰まった地域で家族のように共に心を通わせながら一日一笑に努め支援している事業所です。

## 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (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広がったり深まり、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				

## 山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	フロアや廊下に提示し、職員のネームの裏にもはさんで携帯することで、常に意識付けを行っている。	職員の思いをわかりやすい言葉で掲げた理念をもとに年度ごと具体的な目標を立て行動し、個人で振り返りそれを全職員で評価し共有している。		
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	地区の文化祭、お祭り、サイトウ焼き等に参加し地区の方々と交流している。地区のボランティアサークルの方にも定期的に訪問して頂き交流をもった。また、ボランティアの協力を得て、季節ごとの花見にも出かけている。職員による清掃ボランティアも年2回行っている。	地区の総会や新年会へ職員が参加し、催事紹介や災害時の協力依頼などを行っている。文化祭では特別に黒獅子の来訪があり地域からも喜ばれている。ボランティアでは毎月の読み聞かせや外出時の協力など顔の見える付き合いをしている。		
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	推進会議において、認知症についての話をさせて頂いている。また、委員会の方をお招きして、同じ空間で過ごしてもらう中で、認知症に関する理解や支援の方法を啓発している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に1回開催している。入居・退居の状況やホームでの生活状況について報告している。委員の方からは地域の情報を頂く等、双方向的な話し合いを行っている。	地域から除雪や事業所の外構への気づきなど率直な意見を改善につなげサービスに活かしている。会議の中で認知症に関する専門的な話を取り入れたり、利用者と会食の機会を設けるなど理解を得ている。		
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	推進委員のメンバーに市委員の方も参加されており、事業所の状況を伝えている。長井市の介護保険状況について、説明を受けている。また、ホームで一緒に会食されて、入居者さんとの関わりを持っている。	市主催の人材育成研修・認知症ケア講習に参加し、スキルアップを図っている。日頃から連携を保ち対応に苦慮した場合は親身になって相談を受けてもらっている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	法人にて職員を対象に身体拘束拘束排除に向けた学習会への参加やマニュアルを整備し実践している。入居者1人1人の思いや行動を把握して、関わりや見守り付き添いによる外出等をしている。	家族からの要望でも拘束をしないことを説明し、離脱行為のある方には行動を抑制せず一緒に出かけ寄り添っている。指示語は命令を含め言葉の拘束であることを意識し、言葉がけの学習会を重ね全職員で理解を深め実践している。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	法人にて職員を対象に研修を設け、高齢者虐待について理解を深めている。所属長を中心に職場の環境や職員個々の状況把握に努めている。職員間で声かけをしストレスが溜め込まないようにしている。		
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	法人にて職員を対象に研修を設け、権利擁護や高齢者虐待防止・成年後見制度について理解を深めている。		
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	都度、わかりやすく説明するように心掛けている。入院退居になった場合など、ご家族が納得出来るように説明し、いつでも声を掛けていただくように伝えている。		
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並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	法人全体で3年に1回アンケートを実施している。頂いたご意見は、スタッフ間において検討・分析を行い、年後に評価をし、今後の取り組みに活かすようにしている。ご家族の訪問や広報誌にも意見を出しやすいように声かけや文章でお伝えしている。玄関にもご意見箱を設置している。	利用者の日常を思い浮かぶように書き方を工夫し、家族等へ3ヶ月に1回便りを送っている。訪問や面会時はその都度話し合い意見や要望を引き出せるよう心掛け、出された意見やその対応結果等は廊下にファイルを設置し、誰もが閲覧出来るようにしている。	
11		○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	月1回のスタッフ会議やミーティング等で、お互いの意見を交換している。必要時には管理運営委員会にも反映している。		
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	年に1回、年度末に自己評価票を記入し、上司と面談を行なっている。月に1回はホームで食事を摂るなどして職員個々の努力や実績の把握を行なっている。就業規則や給与水準等の変更があれば説明会を開催し、全職員に理解と同意を得ている。		
13	(7)	○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	グループホーム協議会の交換実習・研修会に参加している。また法人において、教育委員会主催の学習会やグループホーム独自の学習会に参加し、スキルアップに努めている。	研修計画を基に職員の力量に応じて奨励したり、自主的に目的意識をもって受講するなど研鑽を重ねケアに活かしている。研修後は職員に伝えることで、更に熟知度が深まり確認の機会にもなっている。	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	グループホーム協議会の交換実習、認知症グループホーム大会等の研修に参加している。法人の他ユニット・他事業所との交流する機会を設け意見交換をしている。そこで学んだことをケアに活かしている。	法人内の他事業所との交換実習や外部研修では置賜地区のグループホーム協議会に参加し、交流で得た新たな情報をサービスに役立てている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前には、ホームに見学に来ていただいたり、職員が自宅に訪問し、ご本人と直接話をし心身の状態や思いを受け止め、良い関係が築けるようにしている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前訪問や見学時に、ご家族がわからない所など、話しやすいように配慮している。ご家族の思いを受け止め、今後の方向性についても一緒に考え、信頼が得られるように努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人・ご家族の意見を踏まえて、管理者・医療連携Ns・総合相談センターで必要としている支援を見極めて適切なケアが出来るように努めている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	調理・掃除・洗濯・買い物などを入居者と職員が一緒に行なっている。作業の中で経験や智恵を教えて頂いている。ホームでの生活や散歩などを共に過ごすことで、喜怒哀楽を分かち合える関係を築いている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の訪問や電話連絡の際、本人の状況をまめに伝えている。夏祭り・文化祭には、ご家族が参加し一緒に楽しまれている。ホームでの敬老芋煮会やクリスマス会ではご家族と一緒に料理を作ることなどで状況をみていただき、理解と協力をいただいている。			
20		○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	馴染みの方の訪問の際は、気軽に訪問していただけるように、話しやすい場所の提供やお茶をお出したり配慮している。「特別な日」を実施し、ご本人の行きたい所に行ったり、ドライブや買い物の際など馴染みの場所に出掛けている。			

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	
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	気の合う人同士で過ごせるように食席などを配慮している。食席以外でもソファでテレビを観たり、本や雑誌を読まれたり、編み物や縫い物が得意な方同士で行ったり環境づくりをしている。孤立したいように、職員が仲立ちを行い話や歌をうたいながら話されたりしている。			
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	入院退居されても、お見舞いに行ったり、必要時にはご家族の話聞き、気持ちに沿った支援を行うように心掛けている。			
<b>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</b>						
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	センター方式を活用して、普段の何気ない会話や行動から思いを汲み取るように努めている。ご家族の希望や意向もお聞きして、ご本人の思いに添えるように努めている。状態が変化した場合は都度見直しを掛けている。	日頃の関わりの中で、いい表情をした場面やその日の気分を丁寧に読み取ることに関心、何がうれしいか、楽しいか、要望を推し測りプランに繋げている。誕生日には思いを聞きその人のためだけに準備する「特別な日」は楽しみで喜びの日となっている。		
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	ご家族の協力を得て、生活歴など教えて頂きながら、現在までの生活の把握に努めている。ご本人からもお聞きしたり、会話の中からお聞きしている。			
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	健康・精神状況・清潔面など観察し記録している。一人ひとりの生活パターンを大切に、生活が送れるように心掛けている。各自の特技や趣味を通して関わる時間を多く設け、力の発揮が出来るように、現状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	センター方式を用いて、その人にとって今何が必要かをご本人やご家族の意向を確認しながら介護計画を作成している。状況や状態の変化に応じカンファレンスを行なっている。職員間でのコミュニケーションを密にして情報を共有している。3ヶ月毎にモニタリングを行なっている。	計画には法人内の専門職の意見も受けチームで作成している。利用者の希望や日常の些細な変化を職員はその都度ミーティングノートに記し申し送り、計画に反映させている。		
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	介護計画の実施状況を毎日記録に残し、状況を共有している。様子や健康状態だけでなく、言葉なども記録に残してケアに活かすことができている。実施期間中であっても検討・見直しを行い、介護計画の実施状況・効果などを評価し必要時に変更している。			

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	地域の文化祭・まつり・サイトウ焼き等、季節の行事に参加し地区の方々との交流に努めている。地区のボランティアサークルの方が定期的に訪問され交流を持っている。また、ボランティアの協力を得て、季節の花見にも出掛けしている。近くのスーパーに行き食材や好きな物を選ぶことが出来る。			
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、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支援している	主治医は在宅生活からの継続であり、受診時には、受診時連絡表を作成して、主治医へ状況報告を行なっている。訪問診療の方もおられ、直接相談させて頂き指示をもらっている。必要に応じご家族と付き添い、直接主治医に相談させていただくこともある。	利用者はこれまでのかかりつけ医を継続し受診している。身体状態を記入した受診時連絡票を持参し家族等と一緒に付き添っている。同法人の看護師が毎月訪れ、日頃の生活の把握や健康管理、緊急時にも対応している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している	介護職員間では常に情報を共有して、医療連携Nsには電話連絡・FAX・記録を通して情報提供が出来る。医療連携Nsも定期的にホームを訪れ、助言をいただき、スムーズに受診・看護を受けられるよう努めている。			
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、病院に対し必要とされる情報を提供し、スムーズに治療が出来るようにしている。医療関係者とは、必要時にご家族の了承を得て、共に面談をさせていただくような体制をとっている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」について家族に説明をし同意書を作成している。スタッフ会議で終末期への対応を検討したり、主治医・ご家族・職員で面談をし、ご本人の対応を話し合う機会を都度持つようにしている。スタッフ全員でも情報を共有している。ご本人やご家族が安心してもらえるような体制づくりに努めている。	看取り介護を受け入れており、その人らしく最期まで生きることができるよう支援を行っている。家族等とは段階に応じ時間をかけて話し合いを重ね、医師・看護師・職員とチームで連携しサポートしている。		

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	
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	毎月訓練の日を定め、シミュレーションをし、実践力を身に付けている。反省点を改善し、マニュアルの見直しを行い、職員間での周知徹底している。年に1回消防署に依頼し、緊急時対応研修を行っている。			
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	年に2回、同法人3事業所合同で避難訓練を行っている。近隣職員や推進委員の方にも訓練に参加して頂き、協力体制を整備している。又、法人として、火災発生時には火災一斉メールシステムで、全職員に火災情報が自動配信され、素早い対応が出来るように対策を取っている。			
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	人生の先輩として教えて頂く姿勢を重んじ、言葉使いに留意している。声の大きさや場所に配慮している。コンプライアンスツールやプライバシー保護に関する研修に参加し、実践に繋げている。		本人の思いや意向を尊重し、さりげない言葉がけに努め上から目線の言い方や、受け止め方にならないよう配慮している。個人情報の取り扱いにも留意し管理を徹底している。	
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	生活の中で、本人の思いや希望が表現出来るように傾聴している。自己決定出来る場面づくりを心掛け、尊重して関わりに努めている。			
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者の方にとどのように過ごしたいかをお聞きし、柔軟で個別性のある支援をしている。又、本人の生活リズムに合わせ、その人らしく生活出来る空間づくりを行っている。			
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	洗面場には個々の品物があり、ゆっくり整容出来るように対応している。又、居室の鏡を見て、身だしなみを整える方もいる。入浴後の衣類は、ご本人が選んでおり、選ぶのが難しい方は選択肢を設け好きな服を選ぶ事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	入居者の好み、季節の食材、郷土料理を献立を作成している。食材を見て入居者の方にメニューを考えて頂く「馴染みのごつつお」の取り組みを行っている。メニューを考え、調理する事でその人の馴染みの味を知り、楽しみに繋げている。食材の買い物、調理、食器の片付けを一緒に行っている。			

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
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	同法人栄養士に作成した献立と実施後の確認・指導助言を受けている。チェック表を用いて状態を把握に努め、本人が好む物やゼリー等を提供し、栄養・水分が摂れるようにしている。同法人言語聴覚士に相談・嚥下機能を確認して頂き、必要な方には、トロミ剤の使用、刻み・ミキサー食等を提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、個々に応じて声掛けや介助で口腔ケアを行なっている。週2回洗浄剤を使用し、義歯の清潔保持に努めている		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンやサインを掴み、トイレで排泄出来るように努めている。職員間での連携を図り、自尊心に配慮しながら声掛けを行なっている。	日々のコミュニケーションを大切にしながら、スムーズな排泄に繋がるように声がけに工夫し、一人ひとりに応じた個別支援を行っている。取り組みの中で布パンツになった方もおり排泄の自立に努めている。	
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	食物繊維が多い食材、乳製品を提供している。テレビ体操や外への散歩等、日中の活動を励行している。冬季間や雨天時は、ホーム内を歩き、運動量が低下しないよう努めている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者の希望や体調をみながら声掛けを行なっている。本人が気乗りしない場合は、後日にしたり時間をずらして入浴を行なっている。風景画を浴室の壁に貼り、リラックスして入浴出来るようにしている。1対1での会話や歌を唄い楽しみながら、のんびりと入浴出来るようにしている。	利用者の習慣や希望、その日の気分に合わせて入浴している。シャワーチェアを利用し1対1の介助をしながら、安全に配慮している。	
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	テレビを見たり、新聞を読んだりし自分のペースで休息・就寝出来るようにしている。不安がある場合は、話をお聞きし、温かい飲み物を提供する等し安心出来るようにしている。		
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	処方箋にて、薬の目的や副作用をしっかりと確認している。薬の変更や副作用がわからない場合は、主治医や連携看護師に確認している。内服してからの様子を記録に残し、主治医に情報提供している。		



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
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	主にケース担当者が各個人に情報収集し、職員間で共有している。楽しみや好きな事、習慣をケアプランに取り入れ、毎日の生活の中で喜びや生きがいに繋げられるように努めている。		
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。また、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	本人の希望を把握して、散歩やドライブに行けるように努めている。誕生日の日に、ご本人の好きな物を一緒に買物に行ったり、週三回の食材の買い物に出掛けている。個別ケアとして、入居者の希望の場所へ家族に協力を得て外出している。四季折々のドライブや名所見学は地域ボランティアの協力を得て行なっている。	季節のよい時期は皆でドライブに出かけ、また個別支援では「特別な日」と題してその方の希望するお出かけプランに出向いている。日用品など買い物に出かけたり、これまで通り外出する事を楽しみにしている。	
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	職員と一緒に買物に行き、支払いが行え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	希望時家族に電話出来るように支援している。年賀状には、自分の思いを書く事が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	認識しやすいように場所の明示や指示をしており、行動しやすくなっている。湿度計や温度計で確認して、快適に過ごせるように努めている。職員も環境の一部である事を認識し、会話や生活音に配慮している。花草を育てたり、壁面には季節の移ろいを感じられるよう装飾し、家庭的で心地良く過ごせるよう工夫している。	床暖房で足元からほんのりとした温かみと光の入り方や温度、湿度も心地よく感じられる。利用者の居心地に合わせて食席を考えて配置し、不穏にならない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	フロア内の食席、ソファ、自室、和室と1人になれる空間を設け、入居者の状態や時間によって空間を変え、気分転換を図っている。気心の合う入居者同士で過ごせるスペースづくりを行なっている。		

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
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>自宅で使用していた家具や小物、馴染みの生活用品や写真を持参して頂き、居心地良く落ち着ける空間づくりを行なっている。</p>	<p>家族からのメッセージボードや写真、手紙、また仕事をしていた時の制服などその方の思い出の物で設え心地よい居室づくりをしている。寝具などはこれまでの愛用品を持ち込み使っている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>キッチンにはIHを使用し、安全に調理を行う事が出来ている。日常の役割として、調理や掃除、洗濯物たたみ等、出来る事を見極めて、自信を持って行う事が出来るように支援している。</p>	/	/