

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 - )

事業所番号	0691500037		
法人名	社会福祉法人長井弘徳会		
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	〒993-0037 山形県長井市中道2-2-37		
自己評価作成日	平成 23年 2月 14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)】

グループホームが孤立することなく地域行事へ積極的に参加をし、また、外出する機会を多く持ち、入居者が生き生きと生活が送れるように配慮している。法人に3つのグループホームがある利点を生かし、お互いに訪問する事で利用者の交流や職員の研鑽を図っている。職員を対象とした学習会も3つのグループホームで、また、おりづる独自でも行い、ケアや、モチベーションの向上に努めている。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は開所から3年目を迎え、地域との交流も盛んで、地域行事にも積極的に参加するだけでなく、地元のボランティアの協力を得て、地域のお年寄りを招いて交流会を開催する等、双方向的な関係が構築されている。また、管理者及び職員は、利用者が主役であることを認識し、理念に謳われている「住み慣れた地域で笑顔で生活して頂ける」よう、常に利用者の目線で考え、寄り添い、まるで本当の家族のような一体感が感じられ、利用者の穏やかな表情や笑顔が印象的な事業所である。

※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)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	行政書士協同組合 オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町4丁目3番10号		
訪問調査日	平成 23年 3月 25日	評価結果決定日	平成 23年 4月 7日

## 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

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	開設時に理念を作り、廊下に掲げている。また、ネームの裏にも理念を挟み、ケアに迷った際やケアの振り返りに確認をしている。	理念は毎年スタッフ会議等で確認している他、事業所に掲示し、職員のネームプレートにはさみ携帯することで、常に理念を意識し実践に繋げている。	
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人として日常的に交流している	地域行事へ積極的に参加している。(例大祭・地区文化祭・廃品回収・敬老会など)また、おりづるの行事へも推進委員の方を招き、一緒に流しそうめんやもちつきを、地域のボランティアサークルや近隣者を招き、笹巻作りや雑巾縫いなど行った。職員による清掃ボランティアも年2回実施している。	運営推進会議に公民館長や地区会長が出席しており、その機会を利用し地域の行事についての情報を得ることで、文化祭や廃品回収、敬老会等様々な行事に積極的に参加している。また、地元ボランティアサークルを活用し、地域のお年寄りを招いて利用者と合同で雑巾縫いや笹巻き作りを行う等、双方向的な交流が活発に行われている。	
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	推進会議にて認知症について話をさせて頂いたり、ホーム行事へ委員の方々を招き、同じ空間の中で、認知症に対しての理解や支援のあり方を啓発している。	/	/
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など報告している。ボランティアの要請や、地域行事を教えるなど情報交換を行っている。1月より、中道のボランティアサークルが月に1回来所され、一緒に縫い物やレクリエーションを行っている。	家族代表、地区長及び公民館長、民生委員、市の職員らが参加し、2ヶ月に1回開催されている。会議では、日々のサービスの実施状況について報告を行う他、委員からは地域の情報やアドバイスを受けている。また、運営推進会議の議事録は後日、職員が回覧し、情報の共有を図ることでサービスの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	推進委員メンバーに市職員(福祉事務所)の方にも参加して頂いており、事業所の状況を伝えている。長井市の介護保険事業状況について説明して頂いている。	困難事例や運営上の疑問が生じた際にはその都度確認すると共に、認定更新の際や運営推進会議の場を利用しアドバイスをもらう等、日頃からの連携を密にし、協力関係を築いている。	

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
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>法人職員を対象とした身体拘束排除に向けての学習会を通して理解し、また、身体拘束に値する行為を掲示し確認をしている。利用者一人一人の思いや行動傾向を把握し、外出を予測するなど事前の関わりや見守り、付き添い外出をするなど、安全に過ごせるような配慮をしている。</p>	<p>法人の全体研修への参加やマニュアルを整備することで、身体拘束の内容やその弊害について全職員に周知している。また、付き添いや見守りを強化することで、事故防止に心掛けると共に身体拘束をしないで過ごせる工夫をしている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>法人職員を対象にし、権利擁護や高齢者虐待防止について研修実施し理解を深め、虐待がおきないように取り組んでいる。また、職場の環境を整える為、所属長を中心に職員個々の状況把握に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>法人職員を対象にし、権利擁護や高齢者虐待防止(成年後見制度)について研修実施し理解を深めている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時には時間を充分にとり、わかりやすく説明するよう心がけている。(特に加算などの料金に関することや退居の要因について)話した際に疑問などはなくとも、後日聞きたいことがあれば遠慮なく声を掛けて頂くよう伝えている。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>年2回のアンケート調査を実施している。頂いたご意見はスタッフ間で検討・分析を行い、1年後に評価をし、今後のとらぐみにいかすようにしている。</p>	<p>面会時等を利用し、日頃から家族の意見を聞く機会を確保している他、年2回アンケート調査を実施し家族から意見として寄せられた内容を分析・検討し、更に、評価を行い、それらを運営に反映させている。</p>	
11		<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>1ヶ月に1回のスタッフ会議やミーティング等で、お互いに意見交換をし、必要時には管理運営委員会にも反映している。また、年度末に自己評価として所属長と面談を行っている。</p>		

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	
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	1年に1回年度末に自己評価表を記入し上司と面談を行っている。月に1回はグループホームと一緒に食事をとりながら個々の努力を認めたり、実情把握につとめている。就業規則や、給与水準などの変更時には事前説明会を開催し、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、また、研修会に参加している。また、法人教育委員会主催学習会やグループホームでも独自で勉強会を開きスキルアップに努めている。	事業所内研修、法人内研修、外部研修等豊富な機会を確保し、センター長や管理者が職員一人ひとりの希望等を勘案し、職員の勤務時間帯を調整し、各々適切な研修へ参加させている。		
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など研修会に参加し、他事業所の方々との意見交換や交流する機会を設けている。同施設の3棟のグループホームで合同研修会を行い、その中でも意見交換をする機会を設けている。	山形県グループホーム連絡協議会に加入し、交換研修や意見発表会、研修会を通じ他事業所と積極的に交流を図り、日々のサービスについて振り返り評価する良い機会としている。また、同法人運営の他事業所との合同研修会を通じサービスの質を向上させていく取り組みをしている。		
<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	関わりを持ち、その中でもできるだけ個別対応をする時間を持って本人の話しやすい雰囲気作りに努めている。そして、本人の思いや訴え、心情をくみ取り職員間で常に意見交換をしている。本人が本当に安心出来るような対応を考えながら関わりを持っている。			
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	玄関に意見箱を用意し、家族の方が意見を出しやすいような対応をしている。また、面会時などでも気づいた点、困っている事、不安などないか声掛けしている。家族の方の話を聞きながらその思いを大切にし、信頼して頂ける関係作りに努めている。			

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
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	管理者・ホーム長・医療連携ナースとの相談の上、必要とされる支援を早期に対応出来る様に努めている。		
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	職員と利用者が調理・掃除・洗濯・食材の買い物などの作業は一緒に会話をしながら行っている。その中で各家庭習慣や経験を教わっている。行事や外出のなども一緒に楽しみ喜怒哀楽を分かち合う関係を築いている。		
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	夏祭り・文化祭への参加のお知らせをし、入居者と一緒に楽しんでいる。また、敬老芋煮会やクリスマス会は家族参加で行われ、準備から家族と一緒にいき、芋煮やケーキと一緒に作り楽しんでいる。		
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	馴染みの方には面会に来て頂き、次回もきて頂けるような雰囲気作りに努めている。個別対応でこちらから会いに行ったり馴染みの場所へ出掛けてたりしている。また、電話連絡をし、個人的に話す機会を設けている。		
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	気の合う人同士で過ごせる場面作りや入居者同士の関係が円滑になるように配慮している。食席以外でも安らげる空間を作り、ゆっくりとした時間を過ごすことができるよう心がけている。職員が仲立を行うこともあるが、利用者同士唄ったり昔の話でもりあがることもある。		
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	入院された入居者への面会は実施できなかったが、食材の買い物に出かけ、その先でご家族にお会いした際にご本人の状況を伺い、必要時には本人・ご家族の気持ちに沿った支援を行うよう心がけている。		

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	
<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	面会時にお話をさせて頂き、家族の希望や意向の把握に努めている。センター方式の取り入れや、普段の何気ない会話など職員間の情報共有により本人の思いに寄り添えるよう努めている。	センター方式アセスメントを活用すると共に、必要に応じて事業所独自の書式も取り入れながら、できることできないことを聞き取り、利用者や家族の希望等を把握している。また、意思表示が困難な利用者については、表情や仕草、日々の何気ない会話等寄り添いの中から希望、意向の把握に努めている。		
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	家族の協力を得て、生活歴など教えて頂き、現在までの生活の把握に努めている。面会に来て下さった友人の方からも話を聞くなどして情報収集を行っている。			
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	時間に添って健康・精神状況・清潔面など観察し記録している。一人一人の生活パターンを大切に、毎日の生活が遅れるよう心がけている。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、その人にとってのニーズを見いだしている。また、他のシートも活用し生活パターンの把握に努めている。状況や状態の変化に応じカンファレンスを行っている。また、本人や家族の意向も確認し介護計画を作成している。	モニタリングは3ヶ月毎のカンファレンスの中で話し合い、職員間で共有し、利用者や家族の希望、職員の意見等を集約し6ヶ月毎に介護計画の見直しを行っている。尚、状態に変化があればその都度見直しを行い、現状に即した介護計画の作成に努めている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画の実施状況を毎日記録に残し情報を共有している。様子や健康状態だけでなく、言葉等も記録しケアにいかす事が出来ている。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変更している。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(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				

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	地区の敬老会、文化祭、さいとう焼きと季節の行事に参加し地区の方々とのふれあいに努めた。また、楽器や歌等の演奏会にも出掛け豊かな気分にあふれていた。			
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に支援している	かかりつけ医は在宅生活からの継続であり、受診時には受診時連絡票を作成し、かかりつけ医へ状況報告を行なっている。往診の方もおられ直接相談させて頂き、関係を築いている。	利用者が受診の際には、「受診時連絡表」に日ごろの状態を記入して持参し、受診後は医療機関から必要事項を記入してもらい持ち帰ることで、医師、事業所、家族が情報を共有し、連携を蜜にすることで適切な医療支援に繋がっている。また、利用者の状態に応じて往診にも対応している。		
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に支援している	介護職員間では常時気づいた点について話し合いを持ち、医療連携ナースとは電話連絡や記録を通して情報共有ができるようにしている。また、情報交換をしながら、入居者が受診や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。	入院時は病院に対し必要とされる情報を提供し、スムーズに受け入れができるようにしている。ご家族からは入院後病院での様子などを教えて頂いたり、職員が病室に伺い情報を得ている。本人の状況により、病院側とご家族・ホーム職員と話し合う時間をつくるようにしている。			
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、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かかる指針」について家族に説明し確認書を作成している。今年度は該当者はおられなかったが、研修会に参加し支援体制がある。	重度化や終末期に向けての指針を策定し、早い段階から出来る事出来ない事を含め事業所の方針を利用者、家族、関係機関と共有する仕組みが整備されている。		

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
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	火災・救急・離設時の訓練を月毎に分けて行っている。ケアセンター職員と共に消防署に出向き、救急蘇生の研修も受けている。		
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	年2回消防署の指導で避難訓練を実施している。(ケアタウン合同)また、グループホームとして、3ヶ月に1回火災訓練を行っている。地域職員の協力体制や緊急連絡網を整備しており、ケアタウンの災害時対応マニュアルも施設安全委員会で作成中である。	消防署の協力を得て3ヶ月に1回避難訓練を行っている。また、昨年の外部評価結果を踏まえ、召集訓練や事業所近隣在住の職員緊急連絡体制を整備する等、より強固な災害体制の確立に向け努力している。	この度発生した震災を教訓にして、あらゆる災害を想定し、多様な熱源や照明用具等の確保、備蓄や地域との協力体制等、もう一度災害対策を総点検し、より強固な防災体制の確立に向け、引き続きの努力を期待したい。
<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	個人情報保護に関する研修やコミュニケーションのスキルアップ研修を行い、人格を尊重し、プライバシーの確保に取り組んでいる。	研修等で個人情報の取扱いや接遇のスキルを学んでいる。また、会議等で誇りやプライバシーを損ねない言葉かけについて周知し、特に排泄時の声掛けや入浴支援の際は注意している。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	表情や言動などを観察し、本人にとって自己決定できるような声掛けや、本人らしい介護計画の立案・実施に努めている。		
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	日課はあるが、天候や状況に応じて一人一人が心地良く過ごせるように、本人の希望を大切にしながら対応している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入浴時の服の選択や洗面時ゆっくと整容できるように対応している。		



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	
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	行事食や、入居者の好みの物を献立に取り入れ、食事が楽しむ事が出来るよう支援している。食材の買い物や調理・片付けは一緒に行っている。	献立は、栄養士からアドバイスを受けながら職員が考え、時には第三者の検食を取り入れる等、食事の提供には細心の注意を払っている。また、食材の買い出しを利用者と一緒に行くと共に、利用者の状態に配慮しながら食事の準備や後片付けを一緒に行い、「食」のプロセスも含め、食事が楽しみになるよう心掛けている。		
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	チェック表を用いて行っている。本人が好む物を調べ提供したり、ゼリーなどで水分を摂って頂くなど工夫をしている。法人管理栄養士に事前に献立や変更時の実績についての確認を受け指導・助言をいただいている。			
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	毎食後個々に応じて声掛けや介助にて口腔ケアを行っている。週2回の洗浄剤で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	チェック表にて排泄パターンを掴み、トイレにて失敗なく排泄が出来るよう援助に努めている。視力低下で汚染や放尿が多く見られていた方にポータブルトイレを促し汚染や放尿が軽減された。	排泄チェック表を用いて一人ひとりの排泄パターンを把握し、尿とりパットやリハビリパンツを導入し、トイレ誘導の時間を工夫する等、出来るだけ自立して排泄ができるように支援している。		
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	毎日の牛乳やオリゴ糖、さつまいも等食物繊維が多い食材を提供している。水分を多く摂って頂いたり、オレンジジュース(100%)や柑橘類の提供、TV体操や足踏みなどの運動も実施し自然排便となるように配慮している。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の声掛けの際に拒否があれば、後日にしたり、カレンダーに記入し本人も気持ち良く入浴が出来るよう工夫している。	入浴は週2回を基本とし、個浴にて対応している。また、入浴をサポートする機材を導入しており、利用者も介助者も安全に入浴をサポートすることで、快適な入浴支援に繋がっている。尚、日替わりで入浴剤を使用する等、入浴が楽しめる工夫もなされている。		

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	
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	TVを見たり新聞を読んだり自分のペースで休息や就寝できるようにしている。不安などある場合には話をしたり、温かい飲み物を提供し安心してできるよう努めている。			
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	処方箋を確認しながら2人で薬の仕分けを行い、必ず2人で確認(声を出して)し服薬する際も名前と本人を確認しながら提供できている。薬の変更があった場合、副作用などわからない時は調べ、内服しての様子を記録に残し、情報の共有に努めている。			
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	主に担当者が入居者の情報収集をし、職員間で申し送り表を利用し楽しみ事など職員同士で情報を共有している。それをケアプランに活かし毎日の生活の中で喜びや生きがいにつながるよう努めている。			
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、散歩やドライブに行けるよう努めている。週2回の買い物以外にも小さな買い物も入居者と一緒に出出している。何ヶ月に1回は個別ケアとして入居者の希望の場所へ家族の協力も得ながら外出している。	ダリヤ園やあやめ見学のドライブ等、季節に応じた外出支援を利用者の希望や状態を勘案しながら計画し、実行している。また、日頃から近くの商店街に食材の買い出しに出掛けたり、事業所の近隣を散歩する他、家族の協力を得て、利用者の希望する外出支援も随時行っている。		
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	お金が管理できる方は外出先でお金を使う機会がある。(お獅子見学・妻へのプレゼントなど)使用する際は見守りや援助を行い、自由に使用できるように努めている。			
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	電話をしたり息子に手紙を出したり連絡を取っている。宛名や住所を書くことのできない部分はお手伝いし基本は見守りながら支援している。			

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	
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>認識しやすいように場所の明示や掲示をしており行動しやすいようにしている。温度・湿度・臭い・明るさ・障害物・大きな音を出さないように配慮している。季節感を出し、草花を育てたり壁面での飾り付けで季節の移り変わりを知る機会を設けている。</p>	<p>共用スペースには利用者の作品や観葉植物が飾られていて、季節感があり、明るく家庭的な雰囲気が感じられる。リビングの他、畳のスペースもあり、利用者は思いおもいの場所で過ごすことが出来る。また、利用者に居心地良く過ごしてもらえるよう、温度計や湿度計を確認しながら床暖房やエアコンの適正な管理に努めている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>和室・フロアー・自室で一人になれる空間を設け、入居者の状況や時間により空間をかえ気分転換を図っている。気心が合いそうな入居者を誘導しお茶会などをして交流を図っている。</p>	/		
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</p>	<p>安全で快い空間、家と思って頂けるような居室をつくっていくよう心がけている。馴染みのある生活用品でいままでの生活が継続していけるように、家で使用していた家具や小物を自室に置くなど工夫している。</p>	<p>ベットの部屋だけでなく、利用者の希望や状態に応じて畳の部屋にも対応できる。また、鏡台、箆筒、位牌、写真等利用者に馴染みの物を自由に持ち込んでもらうことにより、利用者に安心感をあたえ、居心地良く過ごせるような工夫をしている。</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ができ、一緒に台所に立ちコミュニケーションを図りながら家事が行えるようにしている。また、ホーム内はバリアフリーで風呂場・トイレ・玄関など安全に行き来出来る様になっている。</p>	/		