

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 寿々花の家)

事業所番号	0673000659		
法人名	株式会社 狩川佐藤組		
事業所名	グループホーム やまゆり		
所在地	山形県東田川郡庄内町狩川字小縄3-3		
自己評価作成日	平成 26年 12月 20日	開設年月日	平成 17年 6月 13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)】

利用者様の時代背景を考えた『家庭的な雰囲気』に加え『家族様との時間の共有』に重点を置き、家族と一緒に皆様の生活を応援するといった形に力を入れ取り組んでいます。家族様と交流を深める事で、気兼ねなく物事を相談できるようになり、以前よりも、構えずに連絡や相談などを行える環境が作れてきています。介護事業部の理念である『考える介護』をテーマに創意工夫を忘れず、加えて固定概念を崩し、物事に捕らわれないようにしながら、皆様の笑顔にたくさん出会えるように、また職員が楽しいと感じることが出来るようにしながら日々の仕事に取り組んでいます。

※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)
(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	(株) 福祉工房		
所在地	〒981-0943 仙台市青葉区国見1丁目19番6号-2F		
訪問調査日	平成26年 2月 3日	評価結果決定日	平成 27 年2月25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)】

利用者や家族の意見を聞く方法や、サービスの質の向上の為に職員の目標設定、災害時の避難のための日常の活動、小学生の登校時の「見守り隊」活動による地域の方々とのふれあい等、随所に事業所としての工夫が行われており、常に支援の質の向上を目指した取組みが行われている。又、地域における他業種との連携も行われており、地域の福祉向上の為に取組みも積極的に行い、地域における福祉の拠点として活躍している事業所である。

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させている (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、安心して暮らさせている (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				

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	
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	やまゆりの理念『考える介護』を、職員がいつでも確認できるように事務所に掲示し、理念を達成させるためのユニット目標をパソコンを起動する為のパスワードにして、常に意識できる状況としている。加えて事業計画書はパソコンの動線上にあり、いつでも目を通せる状態にしている。	グループホームやまゆりの運営理念「考える介護」を事業所内に提示し、各ユニットの目標を職員で話し合いで作成し実践で確認している、又、目標をパソコンのパスワードにして理念を常に意識する工夫をしている。		
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	年1回、地域参加型行事のやまゆり祭を開催している。また、毎年5月から11月までは、見守り隊として小学生の朝の見送りも行い、開催時期などは運営推進会議を通し地域の方へ伝えている。学生の受け入れも積極的に行い、養護学校生なども依頼があれば引き受けている。	町内会に入会している。9月にやまゆり祭を開催し、地域の人達も130名程参加、又、利用者による小学校の登校時の見守りを行う「見守り隊」活動を行い、地域に協力している。地域の学校(高校、中学校等)の実習の場として学生を受け入れている。		
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	運営推進会議を通し、認知症の理解を深めて頂けるように働きかけている。また、キャラバンメイト養成講座を受け、保険者と共に認知症サポーター講座の開催も行っている。			
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、各ユニットが交互に主体となって会議を行っている。利用者やサービスの情報交換はもちろん、最近では、施設研修や外部研修で学んだことなどを報告する場としても活用し、自己啓発に努めている部分も伝えている。	区長(榮町、貢地目)社会福祉協議会、家族代表、保健福祉部の参加で2ヶ月1回に開催している。事業所の近況報告、外部研修に参加しての情報を公開し参加者の意見を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	事務手続きに限らず、分からない事などへの相談や協力は行える体制がある。法改正に伴った、研修の依頼を現在行っている中であり、関わりを持つ機会作りも行っている。	事業所の統括が地域包括支援センターや町と関係があるので、話や相談が出来る関係がある。外部研修の講師依頼もあり、協力関係を作っている。		
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	万が一のことを考えて、冬期間は非常口の施錠は常時行っているが、夏場に関しては、夜間以外、非常口も常時開放して施錠には行っていない。また、テラスから玄関に繋がる部分も常時開放としており、玄関の出入りは音センサーにて対応している。	来客確認のためのセンサーが玄関に設置されているが、非常口やテラスは夜間以外常時開放されている。身体拘束に関する研修を行い、弊害についての周知を行っている。		

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	
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	施設内研修や外部研修参加者の復命書などを通し、学習する機会を設けている。また、ニュースや新聞などで取り上げられた事例などについては、事務所内へ掲示するなどし情報の共有も行っている。			
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	以前は福祉権利擁護事業を利用している方がいたが、今は直接事業に関わる機会はないため、制度の理解は以前と比べて乏しいと思われる。現在、民生委員へ協力を求める必要がある利用者があるため、その方を通し学習できると考える。			
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	入居前には、必ず本人や家族と面談し、話しを聞く機会を設けている。また、事前に施設見学を行う場合には、それぞれの特性なども伝えながら、納得し入居できるようにたくさん話しをするようにしている。また、相手の理解に繋がっているかも確認するようにしている。			
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	毎月利用者会議を開催し、意見や要望を聞く機会を設けており、次第を穴埋め式にすることで、利用者の気持ちや会議へ向くようにしている。また、家族参加行事を作ることで、家族の生の声を聞く機会が生まれ、運営に反映させている。また、年1回アンケートも行っている。	利用者会議で意見や希望を聞く機会を作っている。家族には行事後にアンケートが実施されている。会社として年1回アンケート調査を行っているので、事業所の課題等を整理して運営に反映させている。相談は随時電話等でも受け付けている		
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	毎月職員会議を設け、基本的に全員出席が出来るように希望休のない日を目かけ開催日を調整している。司会進行は職員が持ち回りですること、自分達の会議であること意識ができ、意見の反映もしやすいと考える。			
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	勤務希望も考慮して頂く事が多く、各自休みを通しリフレッシュすることが出来る。また、急な勤務変更の際にも各棟が協力し、補いあうことが出来る体制になっている。毎月の会議には、お互いに褒め合う時間も作り、1名にはリーダーがほめほめカードを渡している。			
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	「自分ケアプラン」を作成し、そこに記載がある研修希望に合わせ、適した物の案内が来た場合には、お知らせしている。その他にも、回覧となっている物に関しては事務所内へ掲示し、行きたい研修を選ぶ事も出来る状態である。	職員個々に個人目標(どういう介護員になりたいか)をたて、各々研修への参加を希望している。新人研修は2週間に1回ミーティングで研修経過を確認している。	更に、より研修の効果を高めるためにも資格取得を意識した目標の設定が期待される。	

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	毎年一人ずつ交換研修に参加し、お互いのホームの良い点・悪い点を検討し、サービスの向上に繋げている。また、グループホームの体育祭や認知症の講座等を通じ、他施設の方と連携を図る機会を設けている。現在、顔を合わせる機会の確保のため、町内の多職種連携を管理者が中心となって進めている。	GH協の交換実習や体育祭等への参加、認知症サポーター養成講座のキャラバンメート等を通じ同業者からの情報を得て、支援の向上に役立っている。又他職種の人達と交流し、幅広い意見や情報をもとに、サービスの向上や地域の福祉の向上に役立っている。		
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	入居前には生活歴の把握や入居後はセンター方式C・Dシートの活用も行っている。Cシートの活用方法の見直しもおこない、担当以外の全職員が気づいた事や要望などを書き込めるように記載方法を変更して、現在、取り組んでいる際中である。			
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	家族の悩みや要望についても、介護計画への反映する事を心掛け、なるべく家族の言葉そのままを活用するようにしている。また、普段の何気ない会話から得る情報も大きいため、面会時には必ず声をかけるようにしている。			
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	事前の面談で直接話しを伺い、ホームへ望んでいることや続けて欲しいと思っている習慣などをしっかりと情報収集することにしていく。その上で、面会時にはその後の経過を伝える様にしている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者が自発的に動け、活動範囲が偏らないよういろいろな作業の提案を行っている。そのため、自分が使うために必要な物などは自ら取りに行く・探しに行くといった様子がある。活動が難しい人は他者の声が届く位置に移動し活動を見守る作業を行っている。			
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	家族参加型行事に積極的に取り組むことで、相談しやすい環境を作っている。遠方の家族とは、メールでのやり取りやホーム宿泊の提案なども行い交流を深めている。また月のお手紙の中にもお誘いの言葉に乗せている。			
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	お帰りの際には、本人も一緒に見送りも行い、また遊びに来て欲しい旨も伝え、気持ち良く帰って頂けるように配慮している。			

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
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	活動の際は自席を離れて行うことで、協力し行う体制作りを行っている。新しい利用者が来た場合には、随時テーブル配置や席替えなども行い、孤立しない働きかけを行っている。			
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	病院への入院や他施設への入所のためにサービスの利用を終了する場合には、必要に合わせ情報提供を行っている。家族には、退居後も随時相談や問い合わせを行っている旨を伝え、安心感が生まれるようにしている。			
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	センター方式Cシート・Dシートを活用し、本人の希望や思いを聞き出しており、加えてモニタリングや課題分析の充実も図っている。気づきノート等の活用を普段から行い、個々の問題解決やニーズの把握に努め、3ヶ月に1回の定期的なケースカンファレンスに加え、必要時にも行っている。		センター方式を活用し、アセスメントをしている。日常生活では、気づきノートの活用で、記録されて3ヶ月1回のケースカンファレンスが行われている。	
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	事前情報や家族からの情報、日頃の会話の中からヒントを見つけて対応している。音楽などの趣向だけでなく、飲酒などもルールを決め楽しむ時間を作っている。			
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	生活リズムの把握に努め、介護計画では本人が望むこと、手助けが必要となることをそれぞれ#1・#2で立案し状態観察に努めている。その他の内容については、空白部分への記載を行い、情報共有している。また重要な部分には、ラインを引くなどし、抜けが無い様にしている。			
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	介護計画を作成する前には、必ずモニタリングを行い、本人や家族などの意向を取り入れて作成を行っている。加えて、3ヶ月に1回カンファレンスを行い、本人の求めるケアや可能性について探っている。また、1月からは介護保険更新に合わせ、本人・家族を交えた会議の開催も必須としている。		ケアプランは日常の記録やモニタリングで振り返り、家族、本人の意向を取り入れて作成している。	
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	介護計画に沿った記録の記入に努めている。サービス内容の部分には○と×を用いることで、実施の有無がすぐわかるようになってきている。その上で×が多い場合には、介護計画見直しの時期を利用しサービス内容の変更削除を行っている。			

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	
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	地域のボランティアによる歌や踊りの披露や施設訪問などは、生活の励みや楽しみに繋がっている。また、大型スーパーでのまとめ買いの際には、店員の方の理解を頂き利用者のペースに合わせてもらっている。また、近所のスーパーでは知人との再会の場になっており、交流を図ることが出来ている。			
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、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1回の往診時には、事前に報告する事をまとめた上で診察へ望み、医師へ情報提供をしている。緊急時の医療機関受診などの場合には、家族・主治医などに相談の上、必要用紙を記入して望んでいる。	内科、精神科、皮膚科、歯科、整形外科も月1回の往診、受診後は家族に文章にて報告している。緊急時の時は職員が受診同行している。		
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	現在、看護師が不在のため、自己判断はせずに多数の目で状態を確認し、必要と思われる判断を行っている。			
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、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。	入院が必要となった場合にも定期的に家族と連絡を取り合うようにしている。退院指導などがある場合には、必ず伺い、また必要時は病院関係者からも情報をもらい、状況に応じて今後の相談も行っている。明らかに、対応困難事例となる場合には、退院後の受け入れ可能状態がどこまでであり、どの程度の期間、待つ事が出来るかも伝えている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	グループホームでの対応が困難になった場合に備えて、要介護度が高くなってきた際には他施設への申し込みを勧めている。医療依存度が高くなり、対応が困難になりそうな時には、家族や関係者と今後についての話し合いの場を設けている。将来的に看取りの実施を目指し、研修会などの開催は行っているが、現時点では目途は立っていない。	入所時に重度化の指針はあり、情報は提供するが、看取りは現状では看護師がいないので実施はしていないが、看取りの研修には参加している。		

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	事故や緊急を要する場合には、勤務者で協力し合い、緊急マニュアルに沿って対応を行っている。緊急時の対応については、事務所に最低限の内容をまとめた物を大きく掲示している。また、東日本大震災後より、各自のネームの中に震度6強以上となった場合の行動基準も入れ持ち歩いている。			
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回の全体での防災訓練の他、各ユニットでも独自の避難訓練を実施している。8月の消防署も交えた避難訓練では、トリアージの視点も持って行動するように指導を受けた。	総合訓練は年2回(6,9月)の防災訓練が実施された消防署より、避難、優先準備等のアドバイスをもらっている。寿々花ユニットは10月に夕方避難訓練、綾花ユニットでは緊急の連絡網の訓練と各ユニットで工夫している。		
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	その方の誇りや関わりも大切に出来るように意識をしている。事実だけに目を向けるのではなく、その時の状況や背景にも目を向ける様にし、言葉かけや対応をするようにしている。	トイレ誘導する時は猫の部屋(トイレのドアに猫の絵を貼っている)というように工夫している。センター方式Cを利用している。		
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	日常的な会話を通し、思いや希望を聞き、実践する機会を作っている。訴えることが難しい方に対しては、表情や仕草などに目を向け、2択など選びやすい状況を作りながら対応している。			
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	時間に捕らわれず、1日という時間の中で、物事が終わるように活動を組み替え行っている。「あどなにがねが？」と自分の活動を終わると、自然に次の活動を探すとといった流れが出来ている。			
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	行事や外出の時には、全身コーディネートを行い、化粧を行う機会も設けている。希望があれば、髪染めなども定期的に行っている。			
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	調理器具の使用や味付けなど、皆さんで協力し行うことで、「○○さんが作った」といった話題作りにもなり、残さずに食べることが出来ている。また、職員も一緒に食べることで、美味しい事を表現しながら伝えることが出来ている。	献立は事業所開設して10年になるので、その間の献立を工夫して利用している。買い物は週1回利用者も一緒に出かけている。		

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	
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	一汁三菜を基本とし、米・パン・麺類などバラエティに飛んだ食事の提供を行っている。メニュー表は年間作成している物を使っているが、旬の野菜や行事に合わせて随時変更は行っている。また、食事形態に合わせ、代替えなども対応している。			
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、職員付き添いのもと、全員の口腔ケアを実施している。口腔ケア後の活動が定着しているため、自立している方はお膳を下げた後には、洗面台に来て実施している。また、手洗い・うがいの徹底も行っている。			
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	排泄用具の上手な使い方を考え、状況に合わせて使い分けを行っている。オムツ券などの活用も行い、家族の金銭的負担にも対応している。	排泄チェック表を利用し、トイレ誘導を基本にしている。排便は報告してもらうようにしている。		
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	水分量や食物繊維など、便通を助ける働きがある食べ物を摂取できるように心がけている。加えて、毎日の体操や活動を通し、体をしっかりと動かす機会も作っている。必要時には、腹部マッサージやウォシュレットでの刺激なども加えている。			
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	週3回の入浴を基本としながらも、状況に合わせて随時変更対応を行っている。個室空間を利用し、1人でゆっくりと入浴ができるようにしている。プライベートな部分のため、自立している方に対しての介助は最低限としている。	週3回を基本に入浴を実施している。拒否する人には無理に進めず翌日に入浴できるようにしている。ゆず湯等の工夫を行い入浴を楽しめる工夫がされている。		
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	畳スペースがあることで、午睡は数人で横になる場合もあり、話しながら横になるといった自宅にあった風景を演出できている。夜間は、湯たんぽの使用や暖房調節など、個人に合わせた対応を行っている。			
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	服薬チェック表を用い、確認をこまめに行うことで、誤薬といったミスがなく過ごすことが出来ている。薬に関しては、医療安全委員会が中心となって頑張ってもらっている。			

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
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	アセスメントを活用し、個々の状況に合わせた取り組みを進めている。その方個人に任せる活動も作り、自信に繋がる取り組みもしている。		
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。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	年間行事の半分以上を外出行事とし、なるべく外に出る機会を作っている。その他にも買い物や散歩や日光浴など、外気温を感じる事が出来るような取り組みを行っている。また、家族と一緒にドライブも開催し、協力もいただいている。	月の半分は外出(散歩も含めて)している。神社、テラス等で食事して楽しむ時もある。家族と一緒に外出できるように声がけしている。外食は年2回程行っている。	
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	利用者全員から現金を預かり事務所に保管している。個別に財布を持っている方もいるが、その分に関しての責任は負いかねる点については入居の時点で説明を行っている。買い物先では、希望に沿う対応も行っているが、明らかに必要でない物の場合にはアドバイスも行っている。		
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	希望があれば手紙を出す事が可能であるが、そういった要望がない為、やまゆり祭の案内状を手書きで作成し、手作りの案内状を郵送するなどの支援をしている。		
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	ホール内は1日3回利用者が率先してモップ掛けを行っている。その上で、夜間帯で夜勤者がすべての椅子を片付け床掃除を行っている。床の傷には、傷埋めペンを使っているが、目立つ様子は変わらない。換気や、ゴミ処理にも気を配り、ホール内に排泄臭が漂わないように注意している。	いつもホールに居たくなるように、テレビコーナーや調理している所が見え、安心していただけるホールです。昼食後も皆でホールの掃除をして、清潔にしている。	
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	各個人の自室を始め、畳スペースや長廊下のソファなど、各自好きな場所で過ごすことが出来ている。また他ユニットへの行き来も自由なため、望む場所で過ごすことが出来ている。		

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)	○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	入居時は使い慣れた布団や愛着のある衣類などを持ち込みしてもらっている。また、利用者に合わせ仏壇や裁縫道具・編み物など自宅で行っていたことが続けられるように、家族より協力をもらい、準備頂いている。	各部屋には自宅より、整理タンスや使い慣れたなじみの物が持ち運ばれて、安心していられるように家族、職員が工夫している。		
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」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	利用者の自室配置はホール廊下に対し一直線上にあり、非常時・緊急時は対応しやすい状態となっている。必要箇所への手すりの配置、トイレ浴室のナースコール完備、また簡易ナースコールもあり、体調に合わせた対応が可能となっている。			