

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 西の家 )

事業所番号	0690100888		
法人名	株式会社ユニバーサル山形		
事業所名	グループホームつばさ金井		
所在地	山形志戸田1685-1		
自己評価作成日	令和2年 11月1日	開設年月日	平成23年4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)】

理念と事業所独自のケア方針に基づき、利用者個々に生きがいをもち、輝ける生活の支援を職員全体で考えて実施するという目標に向け、利用者や家族の言葉を大事に適切な支援を模索し、実行に移す。また、社会資源を最大限に利用しながら地域の一員として、いつまでも社会との関わりを持ち続けることに努め、一人一人の生活に対する意向を十分に考慮しながら、その人らしく、楽しく生活が送れるように支援しています。

※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.mhlw.go.jp/>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和 2年 12月 14日	評価結果決定日	令和 2年 12月 21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)】

年に2回のアンケート調査により、家族の意向や希望を聞き取り、結果を集計し、苦情等を会議等で話し合いその対応策を作ることでサービスの向上につなげている。新たに、ケア向上委員会で普段のサービスを見直し、「指導役」を設置し、介護を技術的な基本から見直すことで新たな課題が生まれ職員一人一人の質の向上につなげている。運営推進会議は感染症対策もあり文書でのやり取りではあるが、事業所内で課題として会議で話されていることが詳細に記載され、事故事例やヒヤリハット事例等隠すことなくオープンに報告され意見等いただける環境を作っている。管理者は問題意識をもって、積極的に課題に取り組み、職員の質や事業所のサービスの向上につながるよう取り組んでいる。

## 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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	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
59	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:48)	○	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
60	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:29,30)	○	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
51	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	○	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	家族や地域の協力を得ながら、その人らしく、本人の尊厳を大切にしながら生活ができる支援を職員で共有する為、理念を事業所内で目に付きやすい場所に掲示している。また、年度初めの全体会議にて理念共有の機会を設けている。	理念を見やすい場所に掲示している。理念を実践するために、運営方針、基本方針、施設目標を作り、各委員会に落とし職員間の共有や実践に繋げている。施設目標等は具体的事項を定め、職員が解りやすく、実践できるよう工夫している。		
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	近隣住民への挨拶や施設周辺の美化に努めている。町内会の自主防災組織の参入など最大限に地区の社会資源を利用し、地域住民の一員として日頃から交流の機会が持てるように努力している。	例年では地域行事への参加や事業所への招待、ボランティアの訪問等交流が進められていたが、今年は感染対策もあり縮小している。しかしながら、変わらず、近隣住民からの声掛けや交流は続いている。また、事業所は自主防災組織に参加し、地域の防災拠点としての役割を担い地域貢献も大切にしている。		
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	運営推進会議開催時、地域の方々に施設での支援情報等の発信をし、質疑応答する事で認知症に関する理解や事業所の取り組み、支援方法などをお伝えし、地域貢献に努めている。	/		
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か月に一度、運営推進会議を開催。入居者の情報や活動内容、事業所内のサービス状況の報告をしている。また、意見交換や要望を受けてサービスの向上に活かしている。	例年では事業所で開催されていたが、感染症対策もあり書面でのやり取りである。町内会長、福祉部長、福祉協力員、民生委員、包括職員等必要なメンバーで開催されている。議事録からは、事業所内で課題として会議で話されていることの紹介や委員会活動、研修、行事、事故事例等の報告が記載されていた。		
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	運営推進会議の議事録等を持参し、その都度、必要な助言を得ている。また、毎月山形市の介護相談員の受け入れを行い、事業所内での様子を見て頂き、率直な意見を頂いている。	例年では毎月介護相談員の訪問があり、事業所の状況等報告されている。利用者にかかる問題等は、担当窓口と直接やり取りし、問題解決に向け協力している。		

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	
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>身体拘束をしないケアを実践する為、事業所内で委員会を立ち上げ、事業所内で身体拘束についての可能性の是非、拘束をしない為に入居者についての共通認識、また職員アンケートを実施し不安と感じる支援方法があれば職員会議や委員会等で協議、検討を行っている。</p>	<p>指針、研修を通して、職員に身体拘束をしないケアについて周知している。年3回、ケア向上委員会で「身体拘束適正化委員会」として位置づけ、普段のケアを振り返り、不適切なものがないよう話し合われている。事件事例やヒヤリハット事例を検討し、利用者の引き起こす危険な行為を話し合い、その原因や兆候をとらえ、センサーを使用したり、見守ることで安全を確保し、身体拘束をしないで安全に過ごせるよう工夫している。</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>ケア向上に関する委員会を立ち上げ、事業所内で虐待防止の徹底の為、入居者についての共通認識や対応を職員会議や委員会等で協議、検討を行っている。また、職員のストレスについての把握をアンケートや面談を実施し、対策としている。</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>成年後見人制度を利用している方がおり、職員が常に関わりを持つことで学べる状況がある。</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>入居前に本人や家族の方へは、施設のパフレットに基づき説明と見学をして頂き、都合があれば必ず現状調査の為に直接本人や家族と施設利用について細かな情報提供、相談等の対応を行っている。契約時は運営規定や重要事項の説明などの読み合わせを徹底し、理解を得ている。</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	
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	入居者に対しては、その都度会話の中から意見や要望を読み取るようにしている。また、家族アンケートを年2回実施し、意見や要望を基にして運営やサービスに反映をさせている。	利用者アンケートを年に2回行い、結果を集計し、その対応策を作ることでサービスの向上につなげている。管理者はアンケートを通して家族等とのコミュニケーションを大切にし、意見等を表しやすくなるよう真摯に取り組んでいる。居室担当がお手紙や面会で家族と交流することも信頼関係の構築に役立っている。現在は休止しているが、介護相談員が訪問されることが、利用者が直接外部の者に意見等表す機会となっている。		
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	月一回の全体会議の際に職員から意見を聞く機会を設けて反映させている。また、個人面談を行い、運営に関する要望等を聞かせてもらっている。			
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	職員一人一人の意見を聞く機会を設け、定期的な評価を行い、働きやすく、やりがいのある職場をつくるという意識が生まれるような職場環境・条件の整備に努めている。			
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	ケア向上委員会や全体会議内での研修にて、実施しているケアの改善・反省をもとに、ケアの向上、または職員の質の向上を図れるように努めている。	管理者は定期的に職員の面談等を通して評価し、ケアの実際や力量の把握を行っている。ケア向上委員会で指導係を組織し、ケアの基本を見直すことで、働きながらトレーニングする機会となっている。年間の研修計画を立て、毎月、必要な研修が行われ、学ぶ機会を確保している。		
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	市、県内での研修や、グループホーム連絡協議会の交換実習の参加が可能な際は積極的に参加とし、同法人内の事業所と業務等での交流を深め、様々な情報を得ながらサービスの質を向上させていけるように努めている。	感染症対策のため現在活動は縮小しているが、管理者はグループホーム連絡協議会の役員も担っている。感染症流行が収束したら交流会や交換研修の受け入れや派遣等が行われ、ネットワークが拡大することが期待される。		



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	
<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	本人とのコミュニケーションを重視し、困っていることや不安なことなどを本人自身から聞く体制を作り、納得や安心ができるまで密な関係作りに努めている。本人から聞き出せない場合は家族からの情報と、生活状況の中から本人が安心する支援は何かを見つけ出すように努めている。			
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	事前面接の際に入居に関しての不安や、現時点で困っている事などを時間をかけて詳しく聞き、本人や家族の要望に出来る限り答え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	事業所の見学を勧め、求めているサービスかどうかの判断を実際に見て感じて頂いている。申し込み時に空きがない場合は他の事業所を紹介している。			
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	職員と入居者という立場だけではなく、家族の一員としての目線で一緒に生活を行い、入居者の特性や心情を理解し、サービスに反映させ、信頼関係の構築に努めている。			
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	居室担当者が中心となり、面会時、またお手紙や電話などで状況報告を行っている。家族を交えての行事などでは、日頃の面会時とは違った一面を見せることができ、家族と職員が共有できる機会や関係作りに努めている。			
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う、支援に努めている	家族や友人からの情報と協力のもと、良好な関係を保てるように努めている。また、家族や友人の面会時は居室にてゆっくりとくつろげるような環境を整えるようにしている。			
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	入居者同士の関係を把握して、トラブルにならないように職員が間に入る等に努めている。また、レクリエーションに力を入れ、一緒に楽しんだり、利用者同士が助け合う良好な関係作りの場となれる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	施設の移動、退去の際はケアプラン等の情報を提供し、介護サービスの継続がスムーズに行えるような体制を整えている。また、契約の終了後も、必要に応じて家族の意向に沿って相談や支援に努めている。			
<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	日々の会話から希望や意向を聞き、意向を伝えにくい方に関しては、家族の意向を取り入れながら、本人の立場に職員が立つ等、職員全体で情報収集を行い、必要な支援方法を居室担当者が話し合い、決定して職員全体で共有し実施できるように努めている。	毎月アセスメントを行い、気づきや変更箇所を更新し記録に残している。職員は普段の会話や表情から暮らし方の希望や思いをとらえ、記録を生かしながら職員間で話し合い意向の把握に努力している。		
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	本人や家族、本人に関わりのある人の話を基に、生活歴やサービス利用の経過を知り、実際に施設での生活を送りながら本人からも情報を得る事で、これまでの暮らし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	毎日のバイタル測定、食事摂取量、排泄状況、睡眠時間等のチェックを行い、生活を共に過ごすことで心身の状態の変化に気づけるように努めている。また、様々な活動を提供して、入居者個々の持っている力を職員が把握できるよう心掛けている。			
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	日々の会話、家族の話を参考に、全職員で情報を収集して居室担当者が中心に必要な支援の検討を行い、計画作成担当者と共に現状に即した介護計画を作成している。	毎月モニタリングを行い、半年ごとに計画の評価を行い、サービス担当者会議で、職員のアイデアを生かし計画の見直しが行われている。「生活歴や生活リズム、心身の状況や生活、趣味や嗜好などアセスメントに基づいたケアプラン」の作成に努力している。前回の目標達成計画に従い、家族への説明や意見等を尊重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	毎日の生活の様子を業務日誌、ケース記録、チェック表に記入をしている。また、気づきや変化があった際は、申し送りノートの利用や居室担当者へ直接状況をあげ、共有サービスへ繋げるため各担当者が協議し、サービス計画の見直しに活かしている。			

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		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>月に一度、地域の理美容室から散髪に来て頂いている。また、地区の自主防災組織に加入しており、防災訓練に参加することで入居者が安全で豊かな暮らしをできるように努めている。</p>			
29	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>入居以前からのかかりつけ医に通院される利用者に関しては、体調の変化などを家族や直接医師へ報告を行っている。また、通院が困難な方に関しては往診の医師と相談しながら受診支援を行っている。</p>	<p>入居前のかかりつけ医との継続のため連携を構築している。通院時には事業所内での心身の状況等を往診・通院記録として医療機関に報告している。協力医療機関の定期的な往診もあり、家族等の医療に対する安心に繋がっている。</p>		
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>非常勤の看護師の協力のもと、容態急変の際は迅速に対応・相談ができる状態としている。</p>			
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入居者が入院した際、必要な情報を医療機関に提供している。入院先の医師、看護師や相談員、家族に状況や状態をお聞きし、施設で可能な限りの対応が出来る環境が整った際、退院が出来るようにしている。</p>			
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>必要に応じて家族や入居者と十分に話し合いを行い、互いに方針を共有し、必要となった際には本人や家族が納得できる支援体制を作ることを説明している。また、職員が看取りに関して理解できるように内部研修を実施し、十分な支援の提供ができるように努めている。</p>	<p>早い段階から重度化した場合の指針を通して、事業所の出来ることできないことの説明が行われている。心身の状況に応じて繰り返し話し合いが行われ方針の共有がされている。訪問看護ステーションとの連携があり、重度化に対する支援が準備されている。</p>		
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>入居者の急変や事故発生時には、看護師や、かかりつけ医に連絡を取り対応している。また、緊急時のマニュアルを作成して急変や事故発生時の備えをおこなっている。</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	
34	(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	年二回の避難訓練と、年一回の水害避難訓練を行い、緊急連絡網の作成や災害時用の備蓄に努めている。また、地域防災協力に加入し、地域の方々の協力を得られるよう働きかけている。	火災に対する避難訓練と水害に対する訓練が行われている。夏の豪雨時には、管理者の判断で早期に法人の別施設に利用者全員が避難し、安全に過ごすことが出来ている。その際の経験を基にハザードマップの再確認や水害対策のマニュアルが見直されている。地域の防災拠点となっており、備品等備蓄されている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
35	(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	人格を損なわない言葉かけに努めているが、言葉かけが乱れてしまう際は職員間で注意し合ったり、会議等で話し合うようにしている。	ケア向上委員会で指導係を組織し、普段のケアの基本を見直しサービスの質の向上に取り組んでいる。家族等のアンケートからの苦情等を話し合い不適切な対応のないよう取り組んでいる。管理者は不適切な対応や親しみのあまり過度の言葉かけなど、職員同士注意しあう関係を大切にしている。		
36		○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	職員の意見の押し付けをせず、自己決定が出来るように支援している。自己主張が強い要求がある際は、出来ること出来ない事の説明を行ない対応している。又、自己決定ができない方に関しては、その人の立場に立った視線での支援を心掛けている。			
37		○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	職員側の都合を押し付けず、その人らしい生活を尊重し最低限の規律を持った生活を提供する為、個別の支援を職員で共有して実施するように心掛けている。			
38		○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	整容については、自分で出来る方には維持が出来るように支援し、出来ない方には、声掛けや介助など状況に合わせた支援をしている。			



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
39	(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	業者委託とはなっているが、月に何度か手作り献立を行い、利用者と共に食事作りを行っている。食後は必ず食器拭き等の役割を持って頂いている。また、入居者の好き嫌い、病状に合わせた調理や、食事の形態、自身で食事が摂れる工夫をおこなっている。	月に何度か利用者を交えて調理をする機会を作り、家庭的で生活感のある食事ができるよう工夫している。おやつ作りも事業所内で頻繁に行われ、みんなで作ることの楽しさを大切にしている。行事食や居酒屋風の催しを行い食事が楽しみなものになるよう工夫が見られた。	
40		○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、水分量を毎回記録して、その方に合わせた食事量や形態で提供している。食事以外でもお茶の時間を設けたり、水分補給の徹底に努めている。水分補給が難しい方には、好んで飲まれる物を提供するなど、水分摂取の徹底を行っている。		
41		○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	毎食後声掛けをし、介助を要する方に関しては職員が付添い、誘導や一部介助を行っている。介助の方法も統一する為、指導係を付けて口腔介助向上に繋げている。また、数名の入居者については歯科往診を利用し、定期的に口腔内の確認や口腔ケアの方法をお聞きし、清潔保持に努めている。		
42	(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	時間別の回数等を調べ、排泄パターンの把握を行っている。また、パット使用の方には交換や処理を自身で行えるよう排泄時に声掛けを行い、自立の維持と羞恥心の排除を促し、自立に向けた支援を行っている。介助を要する方には指導係が適切な介助を職員全体で共有できるよう努めている。	排泄パターンの把握を行い適時の誘導や声掛けでトイレでの排泄の支援を行っている。ケア向上委員会での指導係がケアの基本を見つめなおし、職員で共通した支援を行うことで新たな気づき生まれサービスの向上につながっている。	
43		○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	日頃から水分補給の重要性の説明を利用者と職員へ行い、水分を多く取ってもらうよう働きかけている。また、場合によっては下剤の服用を行っているが、自然排便ができるように乳製品等の摂取、また腹部マッサージ等に努めている。		
44	(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	週での回数や時間は決まってしまうが、中でも本人の希望を伺い、安心して入浴ができるように支援している。また、体調にもよるが出来る限り好みの温度で入浴ができるように対応している。	毎週2回以上入浴の支援が行われている。入浴を好まない方にも声掛けや誘導の方法、職員の交代等を行い清潔が確保できるよう工夫している。身体状況に応じて入浴が楽しめるよう機械浴の設置があり、安全に入浴ができる。	

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	
45		○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	夜間の良眠に繋がるよう、日中の運動や活動を提供するように努めている。また、ゆっくり休めるように室温や明るさにも配慮し、いつでも個々のペースで休息を取ってもらえる状態にしている。			
46		○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	服薬者、確認者を設けてダブルチェックとしている。また、入居者個々の服薬が何かが分かるように薬ケースに薬の名前が記入してある。服薬変更時には申し送りノートに記入し、職員全員が周知するように努めている。			
47		○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	ユニットごとの役割や活動はせず、施設全体で行動が出来るように支援している。色んな方との交流や、出来ることの範囲を広めて楽しみが増えるように努めている。			
48	(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	出来る限り、外出支援を行っている。職員が支援できない場合は、家族の協力を得て本人の希望に沿った外出が出来るよう支援対応している。	感染症対策のため、外出は縮小しているが、車窓から景色を楽しむドライブや感染症が小康状態になった秋のもみじ見学など工夫がされている。例年では季節ごとの行事としてのドライブが計画されている。敷地内での散歩や行事で戸外での外気浴など大切にしている。		
49		○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	金銭は基本、トラブル防止の為に個人の所持は避けている。一部の利用者については小銭程度の所持をしているが、支払う機会は設けていない。			
50		○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	家族から荷物や手紙が届いた際に、お礼の電話を掛けて会話ができるように支援している。また、不安等で落ち着かず家族との会話を望まれる際は、事前に家族への承諾を得て自宅等に自ら連絡を取って頂き、安心して頂いている。			

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	
51	(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>季節感が出る様な飾りや、行事の際の写真を各ユニットに掲示している。温度調整は適温が保てるように職員が確認し対応をしている。また、キッチンが近く、食事作りの風景や音、においなど生活感が感じられるように工夫している。</p>	<p>温度や湿度が管理され、毎日清掃を行い清潔感がある。季節感のある装飾や上品な手作りの飾り物や、行事の楽しそうな写真が貼られ、落ち着いた中に生気も感じられる。また居間に中庭が面し、暖かな日差しと眺めが安心感のある場所になっている。</p>		
52		<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>トラブルを避ける為、また介助が必要な方への配慮を含めて食事の際の席のみ固定をしている。一人の時間を過ごしたい方には、いつでも自室で休めるような環境を作っている。</p>			
53	(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>居室には使い慣れた馴染みの物を置いて頂き、居心地の良い空間で過ごせるようにしているが、身体状況に合わせて、職員が居室内の配置換えを行い、安全な環境を作るように努めている。</p>	<p>利用者それぞれの居室には馴染みの調度品などが置かれ、家族の写真やカレンダー等が飾り付けられている。自宅との継続性が感じられる。清潔感もある。安心して居心地よく過ごしていると感じられる。</p>		
54		<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>状況に合わせた介助用のトイレ、手すりやバリアフリーの設備がなされている。トイレ位置が分かりやすいよう、名札の設置等の対応をしている。</p>			