

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	〒993-0053 山形県長井市中道2-2-37		
自己評価作成日	平成 22年 2月 27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、利用者一人一人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利用して、お互いに訪問し合うこと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を行い、ケアやモチベーションの向上に繋げている。

※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	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町4-3-10		
訪問調査日	平成22年 3月 23日	評価結果決定日	平成22年 4月 12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)】

事業所は市街地に近い住宅地に位置し、人や車の往来の様子を肌で感じることができ、地域の中で暮らし続けられる環境になっている。ホーム内は全体的に清潔感があり、共用空間は季節感を演出する飾りつけ等を行い、大きな窓からは外光が入り込み明るく、大きめのソファと食卓、畳のスペース等、居心地のよい作りとなっている。職員は法人内外の研修に積極的に参加し、サービスの質の向上に日々努力している。管理者は利用者一人ひとりの生活を重視し、現状に満足することなく、きめ細かな介護計画の作成と職員全員による検討と見直しを行い、より質の高いケアを目指して取り組んでいる。

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	
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
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	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している。	管理者と職員は、理念を共有し、ケアに迷った時には、振り返り理念に沿ったサービスの提供に心掛けている。理念は見やすい場所に掲示すると共に、各自携帯し常に意識できるようにしている。	
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・廃品回収など)また、おりづるの行事へも推進委員の方々を招き、一緒に流しそうめんやもちつきを行った。職員による清掃ボランティアも年2回実施している。	敬老会、地区文化祭、「やははえろー」等地域行事に積極的に参加し、また職員による地域への清掃ボランティアを行う等交流を図るべく努力しているが、まだ地域の方が気軽に立ち寄るまでには至っていない。	利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が目的意識をもって、ボランティアの積極的な受入れや餅つき等の行事、認知症に関する理解や支援のあり方についての啓蒙活動等に地域の方にも参加を呼びかけ、地域の方が気軽に立ち寄れる基盤を築いて行く事を期待したい。
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を招き、同じ空間の中で、認知症に対する理解や支援のあり方を啓蒙している。		
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度開催している。入居・退居の状況、ホームでの生活状況など報告している。昨年度指導して頂いた家族代表の増員を図り、家族としての貴重な意見をいただいている。	構成メンバーは家族代表、民生委員、公民館長、老人会長、地区長、近隣者、市職員で、2か月に1回開催されている。会議では、事業所の状況や外部評価についての報告、感染症や看取り、災害等の対応について幅広く議論され、双方向的な会議となっている。	
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を頂いている。	推進委員会に市職員の参加があり、事業所の状況報告等を行うと共に、市職員からも介護保険事業についての説明をしてもらっている。また、必要に応じてケアサービスの取組みについて伝えて	

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)	○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	法人職員を対象とした身体拘束介助に向けての学習会を通して理解している。利用者の1人1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、付き添い外出するなど、安全に過ごせるような配慮をしている。	身体拘束とは何かを見やすい場所に掲示し、職員に常に意識付けすると共に、法人による研修会によって身体拘束の理解を深めている。日々の関わりや思いの把握により外出をする傾向のある方には見守りや付き添いなどで、鍵を掛けずに済むよう対応している。以前離設等の問題もあったが、対応について職員会議で議論を深め、また運営推進会議においても報告と対応について話し合っている。	
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	法人職員を対象にし、権利擁護や高齢者虐待防止についての研修を実施し、虐待がおきないように取り組んでいる。又、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も取り組んでいる。		
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	法人職員を対象にし、権利擁護や高齢者虐待(成年後見制度)についての研修を実施した。(権利擁護・虐待防止研修12月～1月「介護現場の為の高齢者虐待防止教育システム」の活用。		
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。話した際に疑問などはなくとも、後日聞きたい事があれば遠慮無く声を掛けて頂くよう伝えている。		
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	年に2回のアンケート調査を実施している。いただいたご意見をスタッフ会議等で検討し今後活かすようにしている。	職員は家族の面会時等積極的に意見や要望を引き出すよう心掛けている。年2回のアンケートを実施し、環境や言葉遣い、職員の対応、食事等について意見を伺い問題点は職員で検討し運営に反映させている。	
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	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。		

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で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に参加している。また、法人の教育委員会主催の学習会に参加している。グループホームでも独自で学習会を開いたり、3棟での交換研修を行いスキルUPに努めている。	法人による、新人、中堅、リーダー研修があり、年1回の自己評価を基に力量やケアの実際を考慮し研修を行うと共に、虐待、災害、プライバシー、権利擁護など多岐に亘る研修を毎月行っている。		
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	グループホーム交換実習、認知症グループホーム大会等の研修会に参加し、他事業所の方々と交流する機会を設けている。同施設に3棟のグループホームで交換研修をしコミュニケーション等学んだり、職員同士の意見交換や交流する機会を設け取り組んでいる。	グループホーム協議会主催の交換研修に参加すると共に、法人内の3棟の事業所に全職員が交換研修を行い、職員同士の意見交換や交流を行い、サービスの質の向上を図る取り組みがなされている。		
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、何気ない会話の中から本人の思いや訴え、心情をくみ取り職員間で意見交換を持ち安心できるような対応に努めている。			
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	面会時など気付いた点、困っていること、不安なことがないか声掛けし話を聞き対応している。家族の思いを大切に、信頼関係が築けるよう努力している。			
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	早期な対応が必要な場合は医療連携ナースとの相談のうえ必要とされる支援を家族に対し行っている。			

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	
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「一緒に」をモットーに過していく中で、料理の手順や味付け、盛りつけなど様々な経験を聞き教わる事が多い。行事や外出など日常のイベントなどでは職員も一緒に楽しみ喜怒哀楽を共にし支え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	敬老芋煮会やクリスマス会をご家族も交えて行っている。芋煮やケーキなどをご家族に作って頂き入居者の家族間の交流を深めている。夏祭り、文化祭への参加もお知らせし入居者と一緒に楽しまれている。			
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	個別対応に馴染みの場所に出かけたり、知人に会いに出かけたりしている。年賀状も家族・知人へ出している。			
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	気の合う人同士で過ごせる場面づくりや利用者同士の関係が円滑になるように配慮している。時にはトラブルになるときもあるが職員は場面に応じ見守ったり、介入したりしている。			
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・施設入所になった方々に対してお見舞いや面会に伺い御本人の状態や御家族の気持ちに添った支援をしている。			
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	面会時にお話ししたり定期的に電話をさせて頂くなどし家族の希望や意向の把握に努めている。又、センター方式の取り入れや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。	日常生活の中で話し合いや様子の観察により利用者の希望、意向の把握に努めると共に、家族には面会時や定期的に電話等で積極的に意見を伺うように心掛けている。その中で得た情報は職員間でカンファレンスや申送り等で共有するようにしている。		

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	
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、生活歴などを教えて頂き、現在までの生活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	時間に添って健康・精神状況・清潔面などを観察し記録している。体力の維持のため運動や各自の特技を活かした趣味を通し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出し、又、状況や状態に変化があった時に応じて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。	介護計画は3ヶ月ごとのモニタリングを基にカンファレンスで評価し、担当者がまとめたものを計画作成者が確認する形で作成されている。利用者ごとに職員それぞれのアイデアを生かした介護計画となっている。状況が変化した時はその都度見直しを図り、現状に即した介護計画となっている。		
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。実施期間中であっても検討、見直しを行っている。介護計画の実施状況、効果等を評価し、必要時には変更している。			
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				
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	地域行事の敬老会・やははえろーなどに参加し、本人が楽しむ事ができるように支援している。又、地区文化祭には貼り絵や編み物等の作品を展示し地域の中で発表の機会を得ている。			

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
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、受診時は医療連携ナースが作成した受診時連絡表により受診する仕組みとなっている。往診の方もおられ直接相談させていただき関係を築いている。	受診は原則家族が付き添い、医療連携ナースが作成した受診時連絡表を持参し、受診結果や指示を主治医から記載してもらい情報の共有を図っている。必要があれば往診も受入れ適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	医療連携ナースと情報交換をしながら入居者が受診や看護をうけられるよう努めている。医療連携の記録を残し情報共有を図っている。		
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。	入院時には医療に必要な情報を医療機関に提供し、入院中の本人の様子等ご家族に聞いたり、職員が病室に伺い情報を得ている。医療関係者とは、必要時、家族と共に面談させて頂いている。		
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。利用者の段階に応じた話し合いを行い、家族支援をしている。話し合った内容は記録に残し職員が共有している。	契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」について説明を行い、その後必要に応じて話し合いをしている。実際に段階に応じた話し合いの経過を記録に残し、事業所として出来ることできない事の説明を行っている。	
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	グループホーム内で毎月訓練を実施している。また、法人内の職員と共に消防署へ出向き事故発生や、緊急時の対応についての訓練も行っている。		

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	
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。(ケアタウンでの)事業所独自でも約3ヶ月に1度訓練を行っている。緊急連絡網やマニュアルも整備している。	災害や急変時等に備え毎月訓練を行い、特に災害については消防署の参加を得て、併設事業所と合同で実施している。事業所独自でも、災害マニュアルや緊急連絡網を備え、夜間を想定した訓練も含め3ヶ月に1回行っている。しかし、非常召集訓練は行っていない。	先般、県外のグループホームで夜間火災による死亡事故が発生し、当直の職員が交番まで走って火災を知らせたという事例もあり、災害対応についてはあらゆる場面を想定した訓練が大切である。非常召集訓練も実施することにより、一層の備えを期待したい。	
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スキルUP研修など行い、人格を尊厳しプライバシーの確保の徹底に取り組んでいる。	人格を尊重し誇りを損ねない対応や言葉遣いに努め、特にトイレ誘導の際は配慮している。親しい言葉遣いとプライバシーの関係についても検討している。個人記録等の管理は他人の目に触れない場所に保管している。		
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	表情や仕草などを観察し1人1人が良い方向へなるような声掛けや本人の思いが入った介護計画の実施に努めている。			
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・希望・状況に合わせて1人1人が自由に心地良くその日1日を過ごせるよう臨機応変に対応している。			
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	入浴時や起床時、一緒に服を選んだりいくつか用意し本人に好きな物を選んでもらっている。			
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	リクエストメニューや行事食・誕生会の献立を取り入れ楽しむ事が出来るように支援している。基本的には買い物・準備・片付けと一緒にしている。	食事についてのアンケート結果の検討や、要望や行事食等を取入れた献立とし、食材の買い物、調理、後片付けを利用者と職員が一緒に行い、対面キッチンからの音や匂いを共有しながら食事を楽しむことができるよう支援している。		

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
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	栄養摂取、水分確保が必要と判断された利用者に関して、チェック表を用い記録して状態を把握している。法人の管理栄養士に事前の献立や変更時の実績についての確認を受け、指導、助言を受けている。		
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歯磨きの声かけや確認、介助を行い習慣となっている。週2回、洗浄剤にて、義歯洗浄実施し口腔内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	排泄チェックシートを使用し、個々の排泄パターンやサインを掴み、個々にあった対応をしている。トイレでの排泄や自立に向けて観察や職員間の連携をとり、時間を見て誘導や支援をしている。	排泄チェックリストにより、利用者の排泄パターンを把握し、それを基に声かけを行いオムツを使わずに、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援している。実際に改善に結びついた利用者もいる。	
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	繊維の多い食材や、乳製品・オリゴ糖の利用、ラジオ体操等の日中の活動を励行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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の希望を聞いたりタイミングに合わせて入浴の支援をしている。入浴を拒む場合は声掛けを工夫するなどして抵抗感を取り除くようにしている。	入浴日や入浴時間については特に決めず、本人の希望を聞き入浴支援をしている。夜間入浴される方もいる。入浴を嫌がる利用者には声かけの工夫により、抵抗感なく入浴できるように努力している。	
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	個々の生活リズムで休息や就寝できるようにしている。眠れない方には、一緒に会話や暖かい飲み物を提供したり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(目的や副作用が記入している)を見ながら2人で薬の仕分けを行っている。服薬時は名前を声出し確認し間違いの無いようにしている。処方内容の変更、本人の状態の変化が見られた場合、記録・伝達し、職員への周知を図っている。		

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	主に担当者が入居者の情報収集をし、申し送りやノートを利用して入居者の役割・楽しみ事を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サービスの内容として支援している。		
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	本人の希望を把握し散歩やドライブに行けるように努めている。週2回の買い物他に小さな買い物も入居者と一緒に外出している。また、何ヶ月かに1回個別ケアとして入居者の希望の場所へ家族の協力を得ながら外出している。	一人ひとりの希望に沿って、散歩や買い物、ドライブなど戸外に出かけられるように努めている。また個別ケアとして家族の協力を得ながら、本人の馴染みの場所に出かけるなどの支援をしている。更に年間計画としてバスハイクを行っている。	
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	お金を使用出来る入居者はお金を所持し本人が管理している。使用する際は、見守りや援助を行い、出来るだけ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	毎年宛名・住所を書くなど出来ない部分はお手伝いし、年賀状を出している。また、希望時や遠方の家族の方と電話で話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	共有の空間では温度や明るさを入居者に合わせ過しやすきように配慮している。また大きい音を出さないよう注意している。食堂では壁面の飾りを月ごとに変え季節感をとりいれている。	共用空間は季節に合わせた飾りつけ等を行い、大きな窓から外光が入り明るく清潔感のある空間である。対面式の台所は調理の過程が見え普段の生活が実感できる。大きめのソファと食卓、畳のスペース等、居心地のよい作りとなっている。廊下には高い天窓から柔らかな日差しが入り込む構造となっており、事業所全体として明るいイメージがある。	
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	食堂・ソファ・談話室をその時の入居者の状況によって使い分け、気の合う入居者同士で過ごせるように空間を分けている。		

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
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	居室は出来るだけ本人の在宅環境に合わせた配置にし、本人の馴染みの物を自室に置くなどの工夫をしている。	事業所は利用前の生活環境の継続を大切に、馴染みの物を持ってきていただくと共に、個々の利用者に応じて、ベッドや布団の対応も行い、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	バリアフリーで風呂場・トイレ・玄関など安全に行き来できるようにしている。また、キッチンではIHを使用し安全に調理が出来、アイランドキッチンでコミュニケーションを取りながら家事を行なえるようにしている。	/	/