

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0671500288		
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		
所在地	〒993-0061 山形県長井市寺泉3081-21		
自己評価作成日	平成 23年 9月 14日	開設年月日	平成 15年 10月 1日

※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	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 23年 11月 25日	評価結果決定日	平成 23年 12月 12日

(ユニット名 くさぶえ)

【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)】

近隣の祭り、催し物などに出かける機会を多く持ち、畑での収穫やその収穫物で調理を通して季節を感じ、楽しみある生活が送れるよう配慮している。また、法人に3つのグループホームがある利点を活かして、お互いに訪問し合う事で、入居者や職員の交流を図り、閉じこもりとならないよう工夫している。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。

【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)】

山あいの静かな環境の中で、普段の生活を大切にしながらゆっくりとした時間が流れるよう気配りされて、互いの思いが通じたとき笑顔が見られます。個別の外出記録簿「ちょっと行ってきました」を活用し、地域への積極的な参加を大事にし利用者の喜びに繋がっています。職員育成にも力を注ぎ、様々な内外の研修会を通し、質の高いケア、自己のスキルアップに勤んでいる事業所です。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	
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	地域の中でその人らしく暮らし続ける事を支えていくために、職員の思いや考えを取りまとめた。理念を事業所内に掲示するとともにネームプレートにも入れ、理念を意識した支援に取り組んでいる。スタッフ会議にてケース検討を行ない理念に照らしたケアが実施できているか確認している。	理念を基に、目標を立て職員一人ひとりが、利用者の思いと一緒に行動に移している。「行動目標」や「職員の思い」を掲げ、より解り易くすることで、日々の関わりに力を注いでいる。		
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	地域の伝統行事に出かけたり、地区文化祭に作品を出品したり、事業所の行事に参加頂いたり積極的に交流を図っている。又地元婦人会、企業等のボランティアを受け入れたり、職員による地域への奉仕活動として神社の清掃活動を実施した。	地元婦人会やボランティアの協力を得て、色々な企画・活動を行ない、地域へ出る機会を積極的に支援している。家族等・地域の方の協力で、利用者全員でフラワー長井線への乗車や畑の作業・収穫など、日々の生活を大切にしている。		
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	推進会議で地域の委員の方に認知症についてのDVD視聴や事例を通して啓蒙し、地域に帰って認知症の理解や支援のあり方を広めて頂くように働きかけている。			
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	会議は市職員、地域代表、家族代表が委員となり、二ヶ月に一回開催している。事業所からの報告とともに委員の方からは、運営に対する意見や質問、地域行事等の情報やアドバイスをいただくなど双方向的な会議となっている。	会議は、利用者状況や行事報告の他、毎回内容に変化をつけ、活発な意見交換を行っている。市職員・民生委員等への参加依頼の手紙を、利用者と一緒に持参している。東日本大震災後に、市の防災センターの講話を聞き、法人と合同の避難訓練に活かしている。		
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	地域包括支援センターへ出向している職員を介して、市や他事業所の動向について情報を得ている。管理者が長井市介護認定審査会の委員であり、また、定期的な電話等で課題や困難事例についての情報交換を行なっている。運営推進会議でも市職員が委員となっており、交流を図っている。	運営推進会議への参加や、介護保険制度の申請など日頃より相談・情報交換をしている。市職員が事業所のいも煮会へ今年初めて参加し、以前にも増して連携を強めている。		
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	法人職員を対象にした身体拘束排除に向けての研修会を通して理解している。利用者一人一人の思いや行動傾向の把握に努め、外出を予測するとともに、事前の声がけや見守り、付き添い等の支援を行ない安全に過ごせるような配慮をしている。	職員は、利用者の意思を大切にし、拘束のない生活を提供している。一人ひとりの気分や状態を把握し、さりげなく声をかけ寄り添いながら、安全面に配慮した自由な暮らしを支えている。		

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	法人職員を対象に、権利擁護や高齢者虐待防止についての研修を実施している。スタッフ会議等で虐待の事例について考える機会を設け、虐待防止に向けての取り組みを行なっている。又職場の環境を整える為所属長が職員個々と面接する機会を設け、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防止(成年後見制度)について研修を実施し理解を深めている。			
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	契約時は、利用者や家族がよく理解し納得して頂けるよう十分な説明を行なうとともに、不安や疑問点等利用者や家族の意向も聴かせて頂くように配慮している。			
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	年に一回アンケート調査を実施。又玄関にはご意見箱を設置し、頂いたご意見に関しては真摯に受けとめ、全職員で内容を分析、検討、対応し今後に活かしていくように努めている。又、それを運営推進会議やご家族に報告を行なっている。	家族等には手紙や訪問時、気軽に話し合える雰囲気作りを工夫している。利用者の意見に耳を傾け、同じ目線にすることで職員との信頼関係に繋がっている。第三者委員と利用者との懇談会では、法人全体のサービス向上を目指している。		
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	スタッフ会議に出席し、事業所の決定事項について伝達するとともに職員の意見を聞く機会を持ち、必要時には管理運営会議に反映するようにしている。常時意見や要望を聞く準備がある事を職員に伝え、話しやすい環境に努めている。			
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	日頃より管理者や所属長とコミュニケーションを図り、必要に応じて個人面談の機会を設けている。月一回はホーム内にて一緒に食事を摂りながら、実情把握に努めている。就業規則や給与水準等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、グループホーム大会等に参加している。又法人の教育委員会主催の学習会にも参加し、グループホーム独自でも学習会を開催したり、職場においては都度学びの場としている。	法人合同や外部研修へ参加し、情報の収集や自己研鑽に繋げ、報告書は全職員が閲覧している。また、個別面接や自己申告書を活用し、管理者が職員の気持ちをよく理解して、丁寧な指導で統一した関わりを提供出来るよう取り組んでいる。		

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	
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に加入し、他事業所との交換実習を行なっている。又、母体の専門棟の職員がグループホームを見学し、お互いに情報交換をし合ったり、三棟合同での交換実習も行ないケアの質の向上に努めている。	法人内だけでなく、他の事業所と意見交換の場を設けている。交換実習の受け入れを行ない、双方の課題を見つけ出し、サービスの向上に繋がる取り組みを実施している。		
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	希望を受けた段階で、ご自宅へ訪問し本人と直接話をする事で、心身の状態や本人の思いを受けとめるように努めている。又施設を見学して頂き、不安を少しでも取り除けるよう配慮している。			
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	相談を受ける時は、ご家族が自由に話が出来るように配慮し、その思いを受けとめ今後の方向性についても考えるようにしている。			
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	本人、家族にとって最も良い支援は何かを見極め、母体の総合相談センターとも連携を取りながら、必要なサービスの提供を心がけている。			
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	生活を共にする中で、入居者の方の言葉、笑顔から職員自身が元気をもらう事がある。一緒に料理や作業等を行い得意分野で力を発揮して頂いている。			
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	入居者の方の居室だけでなく、フロアで一緒にご家族の方、入居者のかた、職員が過ごし、その時々での情報交換を行ない、お互いの理解を深めている。			
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よう、支援に努めている	自宅近隣の方のご面会があったり、馴染みの方のご自宅に訪問したりしている。気の合う方同士で話せる雰囲気作りをしている。			

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	
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	一人で過ごしたり、気の合う人同士で過ごせる場面作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時もあるが、利用者同士が解決方法を見つけていく事もある。職員は場面に応じて見守ったり、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	入院になった方に対して、お見舞いや面会に伺いご本人の状態やご家族のお気持ちに添った支援を行なっている。			
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	アセスメントを活用し、利用者の希望や要望を把握し、日々の習慣、表情、言動から本人の思いを汲み取るように努めている。	24時間シートを取り入れ、利用者の視点に立ち問題解決の糸口を一緒に探し、潤いある生活になるよう努めている。じっくり向き合う事で、理解を深め安心した暮らしを支援している。		
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	利用前に自宅訪問し、本人、家族より聞き取りをしている。又生活歴、馴染みの暮らしを職員全員で確認し、都度情報収集に努めている。			
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	時間を区切らず、利用者の思いやその日の希望、生活リズム、体調などを考慮し柔軟に対応している。又「工夫した準備や関わりで出来るかもしれない」の視点を持ち、気づきを積み上げていくように努めている。			
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	利用者、家族の思いを十分に把握した上で課題を設定し、カンファレンスを行いケアプランを作成している。	センター方式を使用し、今までの生活歴を知り現在の心身状況の把握に繋げている。利用者の気持ちを一番に考え、できる力の継続・居心地の良い環境作りなどを優先し、統一したケアに力を入れている。		
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や本人の言動、体調の変化等を毎日記録に残し、情報を共有している。状態に変化があった際は介護計画の実施期間中であっても検討、見直しを行なっている。			

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	
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	ボランティアの方に畑の手入れや作物の収穫を一緒に行ってもらい、喜びや感動を共有している。また、企業のボランティアにより、事業所内外の環境整備を行ってもらっている。芋煮会やもちつき、クリスマス会などの行事に地域の方々に参加、協力を頂いている。			
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支援している	利用者、家族が希望するかかりつけ医となっている。受診の際は日頃の状況を記入した連絡表を持参し、かかりつけ医には受診結果や指示を記入して頂いている。家族同行受診となっているが、不可能な時や状況により職員が付き添ったり往診をしていただいている。	利用者は、今までのかかりつけ医や希望する医療機関で受診している。通院は家族等の協力を得ており、受診時に持参する「受診時連絡表」を活用し、家族等・医療機関・事業所で情報を共有している。		
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	管理者が看護師であり、医療連携体制をとっている。健康管理表にて情報共有、情報交換をしながら支援している。			
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提供を医療機関に提供し、入院中本人の状態や治療の様子等を家族に聞いたり、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いただいている。			
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。入居者の段階に応じた話し合いを繰り返しながら、家族支援をしている。話し合った内容は、記録に残し職員全体が共有している。	利用開始時に文書化した対応指針を説明し、同意を得ている。状況の変化に応じ、家族等の意向を確認しながら医療関係者と連携を図り、利用者、家族等の思いに添えるよう取り組んでいる。		

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	
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	法人内職員と共に消防署に出向き、事故発生や救急時の対応について訓練を実施している。また、新入職員には、法人内の救急救命士による学習会を実施している。			
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	マニュアルを作成している。消防署の指導で年2回訓練を実施している。事業所独自でも、1～2ヶ月ごとに実施している。平成21年6月2地区と災害時相互協力協定を結び、協力体制を築いている。合同での訓練も実施している。また、運営推進会議で防災センターの職員より防災に関する講話をいただいた。	7月と11月に、隣接する法人関係施設と合同で夜間と日中を想定した避難訓練を実施している。地域との協力体制づくりや、東日本大震災の経験を活かし、マニュアル作成・備蓄等を新たにし、法人全体での積極的な取り組みが見られる。		
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	職員は、利用者の尊厳や誇りを傷つけないように、常に利用者の立場に立って声掛けや対応を行っている。プライバシー保護に関しては法人内研修や、スタッフ会議で確認し合っている。	プライベートな事は小さい声で耳元で声かけをし、希望する生活スタイルを心がけ、無理せず自然体でいられるよう見守っている。		
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	利用者主体の生活で本人の思いや願いを表現できるよう傾聴し、利用者が自分で決める場面を作り、自己決定を尊重した関わりを心掛けている。			
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	一日の大まかな流れはあるが、時間を区切らず、入居者の思いやその日の過ごし方の希望、生活リズム、体調に配慮しながら、個別性のある支援をしている。			
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	その日着用する衣類は入居者本人が選んでいる。選べない方については本人の好みに添って職員が選んでいる。洗面所に個々の棚があり、身だしなみが整えられるよう配慮している。			
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	入居者の希望や好みに沿って献立を変更したり、畑で収穫した野菜を用いて調理している。食事の準備などは、入居者の方に教わりながら一緒に行ない、同じテーブルで一緒に食事をしている。	職員が考え、法人内の管理栄養士のアドバイスを受けた献立をもとに、自家菜園の野菜利用やその時の要望を取り入れて柔軟に変更している。昔からのなじみの食事を大切にして、利用者と職員と一緒に作り、一緒に食べることで食への楽しみに繋がっている。		

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	法人管理栄養士に事前の献立や変更の実績についての確認と、指導・助言を受けている。栄養摂取、水分確保が必要と判断された入居者に関して、チェック表を用い、記録を行ない、状態を把握している。食器なども状態に合わせたものを使用している。			
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歯磨きの声掛けや確認、介助を行なっている。義歯洗浄に関しては洗浄剤を使用し、口腔内の清潔保持に努めている。口腔内や義歯に違和感が見られたら法人の歯科衛生士に相談して見て頂いている。			
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くみ取り個々に合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取り、時間を見て誘導や支援をしている。	定期的な時間誘導やちょっとした個別のサインを見逃さず、さりげない声かけにより、自主的な意思表示が出来たうれしい例もある。		
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	医療連携看護師と連絡を取りながら繊維の多い食材や乳製品の利用、ラジオ体操や散歩等日中の活動を励行し、自然排便となるよう取り組んでいる。			
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。	利用者の意見を尊重し、自由な入浴を心がけている。これまでの生活習慣や安全性に配慮し、常に職員が付き添いコミュニケーションをとりながら、ゆっくり寛げるように入浴支援をしている。		
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。夜間眠れない方には、一緒に会話をしたり暖かい飲み物を提供したり、フロアのソファやベッドで休んで頂い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されている)を見ながら2人で薬の仕分けを行なっている。服薬時は名前を声に出し間違いの無いようになっている。処方内容の変更、本人の状態の変化がみられた場合、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	家族との面会時会話をしてその人の生活歴を伺い経験など活かせる場面の提供できるよう心掛けている。友人との手紙のやりとりや、馴染みの店へ買い物へ出かけたりしている。			
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	希望を聞き誕生日に外出しながら食事をしたり、買い物やギャラリー等へ個別で出かけるなど支援している。また、推進委員会で地域行事を教えて頂き、地域の方々の協力を得ながら積極的に外出している。	個別の急な外出にも可能な限り対応しており、「ちょっと行ってきました」というユニークな名前の記録簿に記入している。ボランティアや家族等の協力を得て、車いすの方も一緒にバスハイキングに出かけ、四季の花観賞や自然の変化を味わっている。		
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	自己管理の可能な方は個別で買い物に出かけ希望の物を購入している。また、こちらで預らせて頂いている方に対しても週1回の訪問販売時、本人が預かり金より支払ができるよう支援している。			
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	本人の希望時、ダイヤルを押すなどの支援を行ないながら電話をかけたり、手紙を出しに一緒に出かける等の支援を行なっている。毎年、年賀状を出し、家族、友人との繋がりも継続できるよう配慮している。			
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	暖色系の蛍光灯を使用し、畳敷きの和室に掘りこたつを設け、家庭的で生活感のある空間を作るようにしている。職員自身も環境の一部であるという事を自覚しながら、声の大きさや食器を片付ける際の音に十分気を付けている。	広々として開放感があるホールで、利用者は掘りこたつのある和室やソファなど、思い思いに好きなおところで過ごしている。事業所内外の環境整備に地域ボランティアの協力がある。		
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	玄関やホールにソファを置き、気の合う方と一緒にいたり、TVをみる、横になるなど思い思いに過ごしている。			

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
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	自宅で使用していた馴染みの家具や日用品、思い出の写真など持参していただき居心地良く、落ち着ける環境を作るよう配慮している。	入り口には利用者の氏名と、身体状況のわかる災害時の避難方法を表示し、安心に繋がっている。和室と洋室タイプがあり、意向を確認しながら落ち着いて居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	居室の入り口に名前を飾り、居室内は一部屋ごと異なった内装とし、他者の居室と識別しやすいになっている。洗面所には個々の棚があり、自分で身だしなみが整えられるよう配慮している。掃除用具などわかりやすい場所に置きいつでも使用できるようにしている。		