

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0690100276		
法人名	医療法人 東北医療福祉会		
事業所名	みはたの里		
所在地	山形県山形市美畑町4番35号		
自己評価作成日	平成 27年 11月 1日	開設年月日	平成 23年 2月 21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)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(協)オール・インワン		
所在地	山形市検町四丁目3-10		
訪問調査日	平成27年12月7日	評価結果決定日	平成 28年 1月 7日

# (ユニット名 ほほえみ )

## 【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)】

買物やドライブ等の外出、外食や季節の歌を歌ったりして楽しんで頂けるよう企画しております。年4回、春と秋のレクリエーション、芋煮会、新年会を御家族の方に参加して頂き、利用者様と交流が図れるように取り組んでおります。御本人の気持ちの理解に努めて、良いケアが提供出来るように、職員間の情報交換や共有を行い、自立に向けて支援しております。

## 【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)】

開設してから5年、「尊厳や権利を守り、最後までその人らしく生きる」「地域の一員として暮らす」ことを支援するという法人の理念が生きている事業所である。一人ひとりの個性・希望・思いについての職員の認識の共有化が図られ、「その人らしく生きる」支援が行われている。そのために、都市部で疎かになりがちな家族とのコミュニケーションを密接にしようとする努力にも工夫もみられる。また、「地域の一員として暮らす」支援を行うために、日常的に地域の中に積極的に入り地域の理解を得る努力をしている。さらに、特に食事などで、職員が自ら進んで工夫して楽しんでおり、明るい雰囲気が感じられる事業所である。

## 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	
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. ほほ全ての利用者の 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	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. ほほ全ての家族と 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. ほほ毎日のように 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. ほほ全ての利用者が 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
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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての職員が 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. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての利用者が 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せている (参考項目:29,30)	○	1. ほほ全ての利用者が 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. ほほ全ての家族等が 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. ほほ全ての利用者が 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	尊厳や権利、個性を尊重しながら、地域の中で安心して暮らしが継続出来るように、理念をユニット玄関に掲示し、意識するようにしている。又、ユニット会議にて全員で唱和し確認している。	「尊厳や権利を守り、最後までその人らしく生きる」「地域の一員として暮らす」ことを支援するという法人全体の理念と、職員が作り上げたユニット目標を玄関等に掲示するとともに、ユニット会議で理念を唱和しながら、支援活動を行っている。前回の目標達成計画を踏まえて、職員はしっかりと理解しながら実践している。	
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	近隣の理美容室や商店を利用するようにしており、買物や散歩時に挨拶を交わし、馴染みの関係が築けるよう努めている。近くの高校にも働きかけ、触れ合う機会を設けるようにしている。	町内会に加入し、広報紙の交換を行い、清掃活動にも参加している。買い物や美容室に出かけた際も地域の方と挨拶を交わせる近隣関係ができています。また、中学生の職場体験を受け入れたり、中学校の文化行事に招かれたり、地域とは多くの相互交流がある。	
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	「みはたの里通信」を作成し、ホームの様子や取り組みを理解して頂けるよう取り組んでいる。又、中学生の職場体験学習の生徒を受け入れている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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、町内会代表、民生委員、包括職員、利用者代表、家族代表者に参加して頂き、運営推進会議を開催している。活動状況や利用者、職員の状況等を報告し、意見や要望等を取り入れてサービスの向上に活かすように努めている。	2月に1回、町内会代表、民生委員、包括職員、利用者代表、家族代表者の参加で開催している。会議では、事業所の活動状況や利用者、職員の状況等を報告の後、自由な意見交換を行っている。冬期に「いきいき100歳体操」を実践して、その成果を地域に還元したらどうかという意見等を踏まえ、今冬から実践している。	

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
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で定期的に報告を行っている。毎月、介護相談員の来所があり、事業所の状況を市に繋げている。解らない事があれば、その都度担当者に相談し協力関係を築けるように努めている。	市には、運営推進会議の議事録を定期的に送付している。また、日頃から疑問点をその都度率直に担当者にお聞きし、制度改正時などに相談しやすい関係を築くように努めている。	
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	日中は玄関の鍵を開放し、自由に出入り出来るようにしている。外に出ようとする利用者には、ユニット玄関のセンサーチャイムを利用したり、付き添い見守りを行っている。問題が起きた場合等は、報告書を全員で把握し、対策についての話し合いは早急に行っている。	「身体拘束禁止の具体的事項」を踏まえて、拘束をしない支援を行っている。加えて「グレーゾーンについて」対応を定めたり、地区事業所研修会に参加させたりして、職員の理解は深い。外出願望のある利用者への対応も、否定せずに寄り添うなど適切に対応している。問題が起きた場合等は速やかに報告書を作成し、全員で把握し、ユニットでの検討会議を行っている。	
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	入所者毎に支援方向を検討し、虐待防止に努めている。理解を深めるために、ユニット会議で定期的に話したり、研修に参加した職員に報告の場を設けて、防止に努めている。		
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	制度について学ぶ機会を持ち、活用できるようにしていく必要がある。		
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	契約時には十分な時間をとり説明を行うようにしている。利用料金や緊急時の協力要請、契約解除等について詳しく説明し同意を得ている。利用者や家族の不安や疑問を尋ね、一緒に考えて理解、納得を図っている。		

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
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	利用者との会話や態度から、常に情報を集めて本人の思いを受け止められるようにしている。家族の面会時に近況報告し、相談したり意見を伺ったりしている。毎月介護相談員の来訪があり、外部者へ表せるようにしている。	利用者の意見は日頃の会話や態度から、察するように努力している。家族の意見は、面会時、家族会総会の折、行事参加の折に、話しやすい雰囲気の中で伺っている。また、月1回は本人の写真を入った「1か月の様子」を送付しており、その感想なども参考にしている。	
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	毎月事業所管理者会議、ユニット会議を開催し、事業所の状況や利用者、職員の状況報告を行っている。話し合われた意見等を聞き、活かすように努めている。日々の業務の中でも、職員が意見を出しやすいように働きかけている。		
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	会議や日々の会話の中で、職員の希望等を聞き活かすようにしている。又、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得を推奨し、各自が向上心を持って働ける環境整備に努めている。		
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	事業所内研修、外部研修の機会を設けている。研修参加時の資料や報告書を回覧したり、ユニット会議で報告し内容を共有できるようにしている。	事業所内での拘束等に係る課題の研修のほか、法人主催月1回の研修や地域包括支援センター・市・県・GH連絡協議会等主催研修に派遣しながら、職員の知識・ノウハウの向上を図っている。派遣研修後は、資料や報告書を回覧したり、またユニット会議で報告し合ったりして、研修内容を職員間で共有できるようにしている。	
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	県グループホーム連絡協議会主催の研修会や法人内外の学習会への参加や、第六地区事業所の交流会に参加し、意見交換を図る等、サービスの向上に繋がられるように努めている。	県グループホーム連絡協議会主催の研修会や交換実習への参加・受入、法人内外学習会や第六地区事業所研修会での同業者との意見交換や交流を通じて、職員のサービス能力の向上を図っている。	

自己 自己	外部 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
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	本人と事前面接を行い、生活歴や心身の状況を把握しニーズの理解に努め、少しでも不安が無い状態で入所できるよう配慮している。又、申し送り、記録等により全職員が常に同じ情報を把握し対応できるようにしている。		
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	入所申込みの際に希望、要望を記入して頂いたり、事前面接時に同席して頂き、本人の状況とニーズ、要望を把握し、信頼関係が築け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	本人及び家族より状況を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を行っている。又、必要に応じてデイケアの利用や福祉用具の使用等、利用者や家族のニーズに合わせて対応を行っている。		
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	利用者を中心に日々の生活が送れるように、掃除や布巾干し、調理、買物等の様々な活動と一緒にやっている。利用者、職員共に和やかに生活出来るように心掛けている。利用者から教えて頂いたり、助けて頂く事があるので、常に感謝の気持ちを忘れないようにしている。		
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	家族が来所した時や電話で本人の状況を報告し、家族と共に考えながら本人を支えていくための協力関係が築けるように努めている。家族に参加して頂くイベントを企画し、家族との関係を大切にしている。		
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	家族、親族、知人の方が気軽に面会に来て頂き、関係が継続出来るように努めている。又、本人の自宅や行きつけの商店等、馴染みの場所に出掛けられるようにしている。		

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
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	一人ひとりの性格や個性を理解し、様々な活動の場面で利用者同士の関係が円滑になるように働きかけている。トラブルがあった場合はさりげなく介入し、大事にならないように努めている。孤立しないように関わりを持つようにしている。		
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	契約終了後でも本人の様子を伺ったり、家族の相談にのるよう努めている。		
<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	日々の関わりの中で言葉や表情から、それぞれの思いや希望等を把握するように努めている。変化や気付いた事をユニット会議で検討している。家族や関係者からも積極的に情報提供してもらえるように努めている。	利用開始時に生活歴や詳細率直な意見要望を把握している。利用後は、全職員が、日々の関わりの中で、会話・表情や仕草等から本人の思いや希望、要望をくみ取り、感じたことは詳しく記録に残し、それをユニット会議で検討している。また、家族や関係者からも積極的に情報提供してもらえるように「お便り」等をお願いしている。	
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	入所前の事前面接で生活歴や生活スタイル、趣味やサービス利用状況等を聴き取り、情報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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動等から感じ取り、現状や変化に応じた本人の有する力を把握できるように努めている。		

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
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	日々の関わりの中で感じた事、気付いた事をユニット会議等で意見交換を行い、介護計画の見直しを行っている。家族の面会時や電話等で利用者の状況を伝え、要望を反映させるように努めている。	月1回のモニタリングを踏まえ、3か毎にカンファレンスを行ない、概ね3か月毎にユニット会議で介護計画の見直しを行っている。全職員は、本人や家族の意見と克明な支援記録を踏まえて、率直な意見交換を行い、現状に即した計画を作成している。記録や会話の中に、職員の利用者一人ひとりに対する思いやが感じられる。	
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	日々の様子を個別に記録し、介護計画の見直しや評価に役立てている。		
28		○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	中学校よりアルミ缶収益の車椅子寄贈を受け、学校行事に参加し交流が図れた。利用者が地域生活を継続していく為に、周辺施設や商店、民生委員等の協力を得ながら支援を行っている。		
29	(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	本人や家族が希望する医療機関となっており、協力医の往診を受けている方もいる。状態変化があれば主治医や家族と相談し対応を行っている。受診結果は電話や文書で家族に報告している。	本人や家族が希望する医療機関をかかりつけ医としている。受診時は看護師が付き添い、家族付添の場合はバイタル資料を持参してもらっている。受診結果は電話や文書で家族と共有している。また、定期的に協力医の往診を受けられる。状態変化があれば主治医や家族と相談し対応を行っている。	



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
30		○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	看護職員を配置しており、健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。夜間や休日は電話連絡をし、指示を受け対応している。		
31		○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。	職員が見舞いに行き状態確認を行ったり、家族や医療関係者と情報交換を行いながら、速やかに退院できるよう支援している。		
32	(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	重度化した場合や看取りに関して指針を定め、家族から同意をもらっている。状態の変化あるごとに、家族の意向や本人の思いを尊重し、医療機関と連携を図りながら今後について検討するようにしている。対応困難な事や職員の不安等を家族に伝え、現状を理解してもらえよう努めている。	利用開始時に、重度化した場合や看取りに関する指針を説明し、利用者・家族と十分に話し合っている。状況に変化があった場合は、家族の意向や本人の思いを尊重し、医療機関と連携を図りながら対応を検討している。入院などで事業所を離れた場合も情報交換を密にしている。看取りについては、法人で開催する研修会に参加しながら知識の増加を図っている。	
33		○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	緊急時の対応マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。心肺蘇生法やAEDの講習会を受講し、緊急時の対応に備えている。急変した場合は、その後のユニット会議で再確認や検討を行っている。		



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
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2回消防訓練を行い、避難誘導の方法、経路の確認、消火器の取り扱い等の訓練を行っている。運営推進会議で町内会代表、民生委員の方々に消防訓練の実施状況を説明したり、お互い協力が得られるように話をしている。	年2回、1回は消防署や地域ボランティア(前回目標達成計画の成果)の参加を得て消防訓練を行い、避難誘導方法・経路の確認、消火器使用訓練等を行っている。運営推進会議で消防訓練の実施状況を説明したりしながら、地域との連携を強める努力をしている。食料や水の備蓄をしている。	
<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	利用者個々に合わせて言葉かけを工夫し、対応に配慮している。本人と周りを取り囲む他利用者、両者への配慮を行い、職員間でも言葉かけや対応を注意し合いながらケアに当たっている。	従前の生活環境・履歴を踏まえて、利用者一人ひとりに合わせて言葉かけや話題を工夫し、対応している。特に、入浴やトイレに関しては、本人と他の利用者への配慮を行っている。言葉かけや対応については、事例をまとめ認識を共有化してケアに当たっている。	
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したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中で利用者の方に合わせて声掛けし、自己決定する場面を設けている。意志表示が困難な方には、表情で読み取ったり、解りやすい声掛けを行い、なるべく選択出来るようにしている。買物に出掛けた時は好きな物を購入できるようにしている。		
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	利用者一人ひとりのペースを把握した上で、個々の気持ちを尊重し、その日の状態に合わせて希望に添った支援を行っている。職員側の都合が見られるような時は、問題提起して話し合いを行い、本人の希望に合うようにしている。		
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	個々の個性、好みを尊重し、必要に応じて本人のプライドに配慮しながら声掛けや対応を行っている。本人の希望を伺いながら理美容院を使用しており、足の不自由な方は訪問カットを利用している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材を取り入れた献立で、個々の出来る能力を見極めて、調理や盛り付け、片付け等を行っている。職員も同じテーブルで食事を摂り、楽しい雰囲気になるようにしている。利用者の好みを把握し、献立に取り入れている。	3食とも、手作りで家庭的である。献立は、利用者の希望や過去の献立を参考に作成し、買い物・調理・味見・盛り付け・後片付けは利用者も協力したり、教えたりしている。調理は、居間が見えるキッチンでなされ、出来たてを、皆でテーブルを囲み、楽しそうに食べている。特に、お昼の献立はバラエティに富み、季節感もある。外食や手作りおやつもあり、生活感がある。	
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	食事摂取量を記録し大まかな栄養状態を把握している。咀嚼、嚥下の状態に合わせて食事形態を工夫している。系列病院の管理栄養士に全体的な栄養バランスをチェックして頂いている。水分摂取量が少ない方は摂取量を記録し声掛けしている。		
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	口腔ケアの重要性を全職員が理解し、食後の歯磨きの声掛けを行っている。就寝前には義歯の洗浄消毒を行っている。訪問歯科診療を利用し定期的なケアを受けている方もいる。		
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	排泄チェック表を活用し、必要に応じて声掛け、誘導を行っている。失禁が少ない利用者に対しては紙パンツから布パンツに少しずつ変えていき、自立出来るように支援している。	克明に記録された排泄チェック表を活用し、必要に応じて声掛け、誘導を行い、自分でトイレで排泄できるように支援している。失禁が少ない利用者に対しては紙パンツから布パンツに少しずつ変えていき、自立出来るように支援している。	
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	食材の工夫や散歩、家事動作等を通して、適度な運動の機会を設け、自然排便が出来るように取り組んでいる。便秘傾向の方には下剤量を調節し、排便コントロールを行っている。		

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
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	個々の希望に合わせて入浴出来るように支援している。入浴を好まない利用者に対しては、声掛けやタイミングを工夫して入浴して頂いている。	週に2～3回、利用者の希望に合わせて入浴出来るように支援している。入浴を好まない利用者に対しては、声掛けやタイミング、支援者を工夫して入浴して頂いている。足湯を楽しんだり、家族の協力を得て温泉に浸かったりもしている。	
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。一人ひとりの体調や希望に合わせ、又室温に気を付けて気持ちよく休息がとれるように支援している。		
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	薬剤情報書をファイルに整理し確認している。誤薬防止の為、職員2名でダブルチェックを行っており、服薬時に氏名、日付を声出し確認してから服薬して頂いている。		
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	利用者の能力を見極めて活動を依頼し、終了後は必ず感謝の言葉を伝えている。会話を通して利用者の経験や知恵が発揮できるようにしている。重度の方には能力を見極めて簡単な家事動作を行って頂いている。2階ユニットへの布巾配達や外出の機会を設けて、気分転換を図れるようにしている。		
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	必要物品の買物等でほぼ毎日のように外出している。本人の希望を聞きドライブ等に出掛け、気分転換を図るようにしている。歩行が困難な方でも、車椅子で戸外で出かけるようにしている。又、バスレク等を企画し家族との触れ合いを大切にしている。	事業所は市街地にあるが、希望者には日頃から、散歩、スーパーでの買い物、美容院訪問等の支援を行い、外気に触れたり、気分転換を図ったり、また、これまでの生活の継続性を感じてもらっている。また、花見や花笠祭り見学に行ったり、年2回家族同行のバスレク等を企画して楽しい時間をつくったり、日常的な外出支援を心掛けている。	

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
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	自己管理出来る方は所持して頂き、買物の時に支払って頂いている。自己管理が出来ない方は事務所で管理している。		
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	利用者から電話の希望があればかけて頂き、電話の取り次ぎも居室でゆっくりと会話して頂いている。携帯電話を持っている方もおり、自由に電話している。家族と手紙をやりとりされている方がおり、声掛けし返事を書いて頂くようにしている。又、家族全員に年賀状を出すように支援している。		
51	(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	家庭的な雰囲気大切に、調理の音や匂い、昔懐かしい音楽を流したり、リビングに季節の飾り物をし、五感や季節感を取り入れる工夫をしている。不快な音をなるべく立てないようにし、毎日心地良く過ごせるように配慮している。	南に面した明るい居間からは初冬の庭と空が眺められる。居室は適切な温度・湿度管理が行われ、清潔な部屋や廊下には、花や創作品などが飾られている。テーブルに集った多くの利用者は、お話をしたりテレビを観たり、菊の酔の物を調理したりしている。うるさくもなく、調理の匂いもする家庭的な空間である。	
52		○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	リビングのテレビ前にソファを置いたり、カウンターに椅子を置き、好きな場所でゆったりと過ごせるようにしている。食席には配慮して、気の合う人と同席にしたり、居心地が良くな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
53	(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	使い慣れた物や馴染みの物を持ち込んで頂き、居心地良く過ごせるように努めている。家族との写真も居室に飾り、気持ちが落ち着くように配慮を行っている。歩行が不安定で転倒する可能性のある場合には、障害物を取り除いたり、配置換え等を行っている。	居室には、使い慣れたテレビ・ラジオ・冷蔵庫・タンス・衣装ケースを持ち込んでいる。また、家族との思い出の写真や手作りの飾り物が壁面や枕元に置かれ、それぞれの個性が感じられ、居心地が良さそうである。	
54		○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	台所の流し台の高さは利用者が作業しやすいように低めになっている。浴槽は深さ調整の為、浴槽内にすのこを置き歩きやすくしている。車椅子や歩行器の方にも使いやすいように、身障者用のトイレを設けている。利用者の混乱を招くような物や汚れは速やかに取り除くように配慮している。		