

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 あいあい棟 )

事業所番号	0671900298		
法人名	医療法人社団 緑愛会		
事業所名	グループホームゆらり		
所在地	山形県南陽市柗塚字川端1896番地13号		
自己評価作成日	平成 24年 8月 10日	開設年月日	平成 17年 2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)】

ゆらりは、伝統ある赤湯温泉の一角にあり、近くには四季折々の景観と遠望が楽しめる烏帽子山公園があります。「ゆったりと、自分らしく、ありのままに地域の中で共に暮らせるもう一つの我が家」の理念を掲げ、お一人おひとりのその人らしさを大切に、個別ケアをしています。また、ご家族や地域住人との交流を図り、地域の中にある、地域に密したホーム生活を、地域の方々と一緒に取り組み、楽しく暮らしています。

※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)  
(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 24年 9月 28日	評価結果決定日	平成 24年 10月 19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)】

法人理念の他、職員全員で作った独自の理念を念頭に、毎月、各自ケア目標を掲げ、いつも利用者の立場に立って、一人ひとりがゆったりと自分らしく過ごせるよう、笑顔が見られるケアに取り組んでいます。地域密着型としてホームの存在と認知症に対する理解が得られる様に、地域との交流に力を入れています。更に「介護予防教室」の開催を予定しており、地域に様々な働きかけを行っている事業所です。

## 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	ご利用者が、地域の中で自分らしく暮らして頂ける為に、全職員で考えた「ゆったりと、自分らしく、ありのままに地域の中で共に暮らせるもう一つの我が家」という事業所独自の理念を掲げ、管理者と職員が一丸となり実施している。	全職員で理念の理解を深める工夫をし、各自がケア目標を立てて達成度を高めている。生活歴を大事に、地域の中で利用者が自分らしく共に暮らせるよう支援している。	
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	地区のお祭りやおみこしを見せて頂いたり、灯籠流しや秋祭りに参加している。また、ホームの行事やボランティア慰問など、地区長さんを通して回覧し、地区の方へ参加を呼び掛けている。また、気兼ねなくお茶を飲みに来て頂いたりして交流を図っている。	グループホーム開設当初は認知症に対する理解不足があったが、職員の地域に対する地道な働きかけで、ボランティアや近所の方の訪問が盛んに行われている。近くの幼稚園児の訪問は恒例になり、笑顔や涙の場面もみられ、お礼に雑巾を作ってプレゼントするなど和やかな訪問が行われている。	
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	事業所の行事、地域内の行事、ボランティアの方々との交流の中で、認知症の人の理解が少しでも深められるよう、お一人おひとりに合わせた対応を実践している。		
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	二カ月に一回、運営推進会議を開催し、ご利用者代表及びご利用者のご家族代表者にお招きしている。話し合いでは、参加者より率直な意見・感想を頂戴し、改善に取り組んでいる。尚、会議の内容は出席者・ご家族に送付している。	運営推進会議では、参加者から地域の情報やアドバイスをもらい、日々のケアに反映している。事業所が避難場所に指定されていることもあり、地区に「災害時フローチャート」作成を依頼している。	
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	市福祉課、包括支援センター、社会福祉協議会等を訪問、ケアサービスの取組みや事業所の現状等を伝えながら、毎月の月刊誌を見て頂いている。疑問点などは随時、連絡の上相談、報告を行っている。	市とは事業所の広報誌を届け、頻繁に連絡・相談を行っている。また研修案内をもらい参加している。利用者受け入れ時は地域包括支援センターとの関わりから、困難な方の入居に繋がっている。	
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	身体拘束については、勉強会を開催し、理解した上で玄関に鍵を掛けないようにしている。ご利用者が安心して過ごせるよう、常に職員が寄り添い見守りを行っている。夜間については、安全重視の為に施錠する時間帯がある。なお、ご家族等にも入居時に説明して理解を得ている。	身体拘束のマニュアルがあり、勉強会でデメリットやリスクについても共有し、利用者が不安なく過ごせる様、寄り添うケアを心がけている。夜間時は近隣に飲食店も多くある為、安全に配慮して施錠する時間帯を設けている。	

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	
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	ご利用者の権利、グループホーム倫理綱領を明示し、法令遵守規定に基づき勉強会を開催している。また、認知症専門知識、技術的指導会議でも取り入れ、事業所内でも虐待につながらないよう職員間で情報を共有している。			
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	現在、ご利用者が福祉支援サービスを利用している事で職員は知識を得られている。個々の必要性を理解し対応している。			
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、申し込み及び事前調査で聞き取りの場を持ち、ご利用者やご家族の不安や疑問を訪ね説明をしている。重要事項説明書を用い、口頭での説明、書面での明示を行っている。解約では、その後の対応についてより良い援助が得られるよう医療機関や他事業所との連携を図り支援している。			
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	玄関にご意見箱を設置し、ご家族の意見を取り入れている。また、面会時や受診報告を電話でする際などに、意見、要望等を伺えるよう、配慮している。お客様アンケートを行い改善に努めている。	家族等にはお客様アンケートを実施し、利用者と職員の定例会、家族交流会や面会時などいろんな機会を捉えて、要望や意見の言いやすい環境づくりに取り組んでいる。		
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	全体会議、ユニット会議、毎日のミーティングで申し送りを行い、記録し活発な意見交換を行っている。			
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	ユニット相互に協力体制があり、勤務調整できる状態にある。また、年一回人事考課があり、年一回目標管理を設定し、個々のやりがいを聞き、向上心を持って働ける環境を作っている。			
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	法人主催のグループホーム研修会や、こやまケア推進委員研修会、法人外の研修に参加する機会を設けており、職員の育成を行っている。ホーム内では月一度、認知症ケアについての勉強会を設け、職員のスキルアップに努めている。	法人による研修システムがあり、新人・中堅・ケアマネージャー・管理者等それぞれの研修を行っている。職員行動指針「こやまケア」の実践評価表で達成度確認を行い、質の向上を図っている。担当者が県主催の消防学校で防火管理者研修を受け、避難訓練に役立っている。		

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
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	月一度、法人内各事業所を訪問し、各事業所の取り組みを聞き、当事業所に反映させている。他事業所の職員の訪問、見学を受けている。ホームの職員も他事業所に訪問、見学に行ったり、交換研修を行うことで交流を図っている。また、交流行事なども行っている。	法人内事業所とは持ち回りで交流・研修を行っている。他事業者とも互いに訪問研修で刺激をもらい、レベルアップに繋がっている。避難訓練に役立つ情報を得ることが出来たり、有意義な交流となっている。	
<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	利用開始前に訪問調査や居宅介護事業所から収集した情報を基に、ご本人に寄り添い、入居に対する不安が少しでも和らぐよう話を傾聴、目配り、気配り、心配りを行い、傾聴できない思いは察知できるように留意している。		
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	ホーム内見学をして頂き、聞き取りをさせて頂いている。その際、多くの情報が得られるようコミュニケーションを図っている。また、利用申し込みされる際は、ご本人の意思確認をして頂き、ご家族を含め、不安、心配、希望をお聞きし不安にならないよう配慮している。		
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	ご本人の状態に応じ、ホーム利用が可能かどうか、また、利用時に何が必要かを見極め、必要に応じて他サービスの利用の調整を行っている。		
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	毎日の買い物に同行して頂いたり、家事仕事を一緒に行っている。また、ご本人の生活歴や習慣などから役割を見つけ、継続して行っている。		
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	ホームの行事に参加を呼びかけ参加して頂いたり、面会時には一緒にお茶を飲んで頂くなど、常に状態報告や情報交換を行っている。通院時はなるべくご家族に同行して頂いたり、受診結果の連絡や、月一回広報誌を送付し、近況を報告している。		
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	知人や友人が気軽に立ち寄って頂けるよう、こちらから行事等の参加を呼びかけたり、今まで利用していた病院や商店、理容院を利用し、付き合いが途切れないよう支援している。		

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	
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	常に共同で利用できる場所を提供している。その人の個性を活かし、職員が何気なく声掛けを行い、リード、フォローしている。			
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	入院退居された後も、面会に行き経過を拝見したり、また、住み替えが必要になった場合でも、退居先の関係者に対して、ご本人の心身状態や習慣、好み、ケアの工夫等の情報を伝え、必要に応じて継続して支援してもらえよう働きかけている。			
<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	センター方式を取り入れ、ご本人の意向を取り入れている。また、日々のご利用者との関わりや会話の中から希望や要望を把握し、ミーティングやカンファレンスで話し合っている。	日々の関わりの中で、利用者のしたい事、出来る事、行きたいところ等気づきや会話を通して把握に努め、本音を聞くようにしている。		
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	センター方式を基に、生活歴から出来る事ややってきた事をケアプランに落とし込み、実施している。			
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	ご本人との関わりの中で、一人ひとりの過ごし方や、心身の状態、残存機能の現状を把握している。また、24時間アセスメントまとめシートも活用している。			
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	月一度のモニタリングを各担当者が行い、総活でケアマネージャーが記録し、管理者が確認している。また、6ヵ月に一度、サービス担当者会議を開催し、介護計画を作成している。	毎日の介護記録をもとにユニット会議等で話し合い、また利用者、家族、居室担当者、職員の意見や要望を聞き、介護計画に反映している。		
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	介護計画に基づいて介護記録を記入している。また、日頃のケアの中で気づいた事なども具体的に介護記録に記入し、毎日のミーティングで話し合い、ケアに活かしている。			

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		○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	希望があればご利用者が利用されていたクリーニング店を利用したり、食品店に散歩をしながら、お伺いしたり今まで通っていた近所の理美容院を利用している。馴染みの関係が途切れないよう支援している。			
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	入居時、ご利用者やご家族の希望を取り入れ、希望する医師による医療を受けられるよう支援している。やむをえず変更する時は、ご本人やご家族と話し合い、同意を得ている。	利用前からのかかりつけ医で医療が受けられるよう、家族と協力し通院介助を行っている。緊急時には両ユニットの職員が協力し合い、医療関係者と連携を取ることでチーム体制ができており、安心に繋がっている。		
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	職場内には看護職員が不在なので、ご利用者の日々の状態を把握し介護記録に記入すると共に、病状に変化があった時は、協力医院の看護師に相談したり、かかりつけ医院の看護師に相談している。また、ご利用者の病状の悪化防止。急変時にスムーズな対応が出来るように看護師より相談やアドバイスを受けている。			
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。	入院中は、職員が出来る限り面会に行き状態把握に努めている。また、病院関係者、ご本人、ご家族と情報交換し、早期退院や退院後の指導に出向き、スムーズな退院が出来るよう関係作りに努めている。			
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	契約時に、重度化した場合や終末期のありかたについて詳しく説明しているが、ご本人の状態に応じては、かかりつけ医等のケア関係者、ご本人、ご家族の意向を確認しながら、どこまで対応できるかを全職員で話し合い、ご本人やご家族、医療関係者と連携を図りながら、今後の対応方針を決め、チームで支援している。	利用者の状態変化に応じて家族等・主治医と話し合い、医療的な関わりが必要になった場合は、法人医療施設等の協力も得て支援に取り組んでいる。		

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	何時でも見られる場所に緊急対応マニュアルが置いてあり、それに基づき緊急対応時の勉強会を開催している。また、救急処置実習講習会(AED)を受講し、訓練を行い実践できるよう備えている。			
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	地区の回覧板でお知らせし、年2回、防災訓練を実施している。近隣の方に協力して頂いている。また、消防署、地区消防団員、担当業者に指導やアドバイスを頂いている。災害マニュアルがあり、食料や飲料水なども備蓄している。	6月に消防署の立会いのもと、日中の誘導・避難訓練を実施している。地域の方にも参加してもらい、実際に煙が出る「スモークマシン」を体験し、より現実に近い取り組みで防災への意識を高めている。11月には地震時の安全確保等の訓練を予定し、地域への働きかけを行い、更なる協力体制を築きたいと考えている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	個別ケアに取り組み、ご利用者の人権、人格を尊重する「こやまケア」に職員全員で取り組み、職員の質の向上を目指している。また、個人評価表を基に、自己評価、上司評価を行い、改善に努めている。職員一人ひとりが誓約書を記入している。	記録表で利用者の状況を共有し、自分らしくありのままに過ごせるよう配慮している。また、個別ケアに取り組み、利用者のプライドを大切にし、一人ひとりの守秘義務について徹底している。		
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	日々の関わりで信頼関係を築き、ケアの中からお利用者の思いや希望などをお聞きし、その思いや希望に合わせ、外食や散歩などを実施している。			
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、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	ご利用者の生活歴や趣味などから、その方が活躍できる役割を見つけだし、ご利用者のその日の気分やペースに合わせ、支援している。			
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	ご利用者に毎朝洋服を選んで頂いたり、たまには口紅を付けたり、おしゃれを楽しんでいる。また、希望に添い、近所の理容院や馴染みの美容院などに出かけている。			
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	季節感のあるものを職員とご利用者が一緒に考え、献立を作っている。食事は一日三回職員も一緒に食べ、何気ない会話などで食事の場を一緒に楽しんでいる。職員とご利用者が一緒に食事の準備や盛り付け、後片付けを行っている。	利用者と一緒に献立を考え、食材を買いに行き、個人の力に合わせて調理、盛り付け、片付け等も行っている。共に台所やテーブルを囲み、楽しく食事が出来るよう雰囲気づくりも大切にしている。誕生日には外食に出かけ、気分転換にもなっている。		

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	
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	一日のカロリーを計算した献立表を基に、お一人おひとりに合った食事量を提供している。個々の水分量のチェックを行い、摂取量の少ない方には好きな物を提供し、少しでも多く摂取して頂けるよう、心がけている。			
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	毎食後には声掛けを行い、歯磨きやうがいなどを支援している。また、協力歯科医院の歯科衛生士による口腔ケアの重要性を知って頂く為の講演会を開催し、ご利用者に理解して頂けるよう努めている。			
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	お一人おひとりの排泄パターンを職員が把握し、排泄表を確認しながら、失敗する前にトイレへの声掛けを行い、トイレで排泄できるよう支援している。ご利用者の動きや様子などからトイレのサインを見逃さず、早めの何気ない声掛けを行っている。	排泄表を活用して利用者一人ひとりの状態を把握しながら、その人にあった声掛け・誘導を行い、自立に向けた関わりをしている。		
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	食物繊維が多く含まれている食品を提供したり、水分を多く摂って頂くよう工夫、働きかけをしている。また、毎日、軽体操やタオル体操、散歩などを行い、身体を動かしている。			
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	24時間入浴が可能な設備であるが、時間帯は主に午後となっている。毎日でも入浴可能な体制であり、ご利用者の希望に合わせて入浴を支援している。入浴の際は、プライバシーにも配慮しながら、ゆっくりと関わりを持ちながら行っている。	利用者の要望や体調に応じた支援を心がけ、普段口数の少ない利用者もリラックスして会話を楽しめる個浴となっている。転倒防止の為、滑り止めマットを使用するなど安全面にも十分配慮している。		
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	お一人おひとりの状態に合わせて日中の活動、体操や散歩、趣味活動など適度な運動を行い、安眠できるよう支援している。朝、なかなか起床出来ない方には、早めの入床を促しスムーズに起きられるよう配慮している。また、ご利用者の体調に合わせて、日中でも休息できるよう声掛けを行っている。			
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	通院時は、主治医にご利用者の状態や経過を報告し、主治医からの指示や薬の変更があれば、通院記録簿に記載し、薬説明書をつけ、職員全員が目を通し理解している。また、服薬はマニュアルに添い、ミスのないように努めている。			

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
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	ご利用者の生活歴や経験、利用を始めてから出来るようになった事などを介護記録に記録し、ケアに活かせるようにしている。また、散歩などの支援、月毎に行事を企画し、ドライブやボランティアによる慰問などを積極的に受け入れ、ご利用者に楽しんで頂いている。		
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	職員と一緒にホームの近所を散歩したり、近所の方とホーム前のベンチで談話したりしている。季節ごとのドライブには、ご家族にも参加して頂き協力を得ている。また、ご利用者の希望の希望により、通院時に外食をしたり、買い物に出かけるなどの支援をしている。	地区の灯籠流しやふるさと祭りに出かけ、地域とのふれあい、関わりを大切にしている。冬場は外出の機会が少なく、DVD観賞、紙芝居、カラオケなど室内のレクリエーション活動に力を入れている。	
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	預かり金規定に沿って取り扱っているが、ご利用者の方によってはご家族と相談し、ご本人が管理している。希望があれば買い物などに一緒に行き、支援している。施設で管理している方についても、希望があれば出かけた際など、預かり金から買い物を支援している。		
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	施設の電話を使用し、ご利用者の希望があれば、いつでもご家族や友人と連絡が取れるよう支援している。また、正月などに、ご利用者に年賀状や手紙を書いてもらい、ご家族とのやり取り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	季節に合ったものを飾ったり、ご利用者の書道などの作品を飾っている。テレビの前には、3～4人座れるソファを置き、気の合ったご利用者同士がくつろげるスペースを確保している。談話室にもソファを置き、誰でも気軽に入れるようにして、ご家族が面会に来られた際などに、ゆっくりできるよう支援している。	ホールは利用者のちぎり絵作品や写真など季節に合った装飾の工夫があり、温かく心地よい空間となっている。台所は対面式でいつでもコーヒー・お茶などを飲みながら、会話も弾み和みの場となっている。	
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	気の合ったご利用者同士が、玄関前のベンチや談話室などでゆっくり過ごせるよう、声掛けや誘導を行っている。		

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	
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	居室には、その方が昔から使っていた家具やくし、仏壇などの馴染みの物を置き、自宅に居る時と同じように落ち着ける環境を整えている。	居室は移動しやすいように、寝具の位置などに配慮している。また利用者・家族等と話し合い、家族の写真やこたつ等慣れ親しんだ物を持ち込み、居心地良く過ごせるようにしている。		
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	ご利用者の身体状況に合わせ、トイレに手すりを取り付けたり、洗面台の鏡の位置を変え、車椅子の方でも鏡が見えるよう工夫している。トイレは表示、各居室は表札等を置いたり、のれんを掛けることで間違いや混乱が少ないよう工夫している。			