

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 -----)

事業所番号	0692700016		
法人名	社会福祉法人いいで福祉会		
事業所名	グループホームひめさゆり荘2号館		
所在地	山形県西置賜郡飯豊町大字椿3642		
自己評価作成日	平成 27年 9月 16日	開設年月日	平成19年 4月 1日

◎「私達は笑顔を大切にします」というケア目標を掲げ、常に笑顔を絶やさない対応を心掛けています。
 ◎ホーム隣接の施設との合同夏祭り・地域の行事イベント・いきいきサロン等への参加等、地域とのつながりを大切にしています。
 ◎日々の暮らしの中に、張り合いや楽しみを見つけら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.jp/06/index.php>

【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	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成27年10月20日	評価結果決定日	平成27年 11月 6日

町の公共施設や他法人の介護事業所が隣接している当事業所は、施設間での交流が行われ、その駐車場や公共施設で様々な地域の行事が行われ、地域住民との交流も行われている。事業所では「自己評価」に沿ったケアの目標を定め、運営推進会議で報告し意見を頂くことで、委員の事業所に対する理解が深まり質の高い運営推進会議が開催されている。家族とのかかわりも大切にされ、年2回の交流会では、事業所職員抜きでの運営推進委員との意見交換も行われ、直接委員への意見を表す機会を作っている。家族との関係を大切にしながら家族を支援される一方の立場に置かず、利用者と家族の絆を大切に支援している。昨年掲げた目標達成計画にも誠実に取り組み、課題意識を持ちながら積極的に取り組みさらなるサービスの向上を目指している。

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せている (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	事業所の基本理念をもとに、スタッフ全員がが共有して実践できるように、わかりやすくより具体的なケア目標を作成して、見やすい場所に掲げ実践につなげています。	事業所の理念を実践をする為、職員と話し合った「自己評価項目」に沿った28項目の「ケアの目標」を独自に作り、運営推進会議で意見をいただきながら、日々のケアに活かしている。職員は、利用者の趣味や出来ることを大切に、笑顔で接することを心掛け家庭的な生活が送れるよう努力している。	
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	いきいきサロンや地域の祭りや行事・イベント・催し物等への参加やホームの解放等での地域の方との交流や、ご利用者の方の馴染みの場所への外出等、地域との関係を途切れないように心がけています。	公民館でのいきいきサロンに参加することで地域住民との交流を図っている。近隣施設と一緒に町内の行事等に参加している。運営推進会議で、近隣の保育園との交流等話し合いさらなる交流の機会の確保に努力している。踊りやそば打ち、畑作業のボランティアの訪問もあり、交流の拡大がみられる。	
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	広報等を通じ、理解を得るようにしています。また、ご利用者の家族への状況報告等認知症について理解をしてもらえるように、認知症の症状や支援等についても話しています。また、いきいきサロンに参加時地域の方から、質問を受ける事もあります。		
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	運営推進会議では事業所の取組・事故等の報告も行い、具体的な内容でのご意見をいただいて、より良い施設運営に努めています。また、外部評価項目に沿ったテーマで検討を行い、ケア目標を作成し実践に向けて取り組んでいます。また、会議での意見はスタッフ間で話し合いを行っています。	家族、地域住民、町職員、社会福祉協議会等が参加し年6回開催されている。事業所の行事や実情、ヒヤリハット及び事故報告などが話されている。「自己評価項目」に沿った「ケアの目標」が話され、事業所の姿勢や方針等に意見を頂き、実践的な会議となっている。家族会と同日の会議を行い、職員抜きで家族と委員での話し合いの場を設け、直接意見や要望等を話せる機会も作っている。	

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	
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	運営推進会議メンバーに町の福祉課の職員の方にも入っていただき、情報の交換を行っています。また日々のサービスについても相談や情報の交換が気軽にできる協力関係にあります。	運営推進会議で、事業所の姿勢や方針に理解を得ているとともに、利用者の個別の案件については、連絡を取り合い情報共有を図り問題解決に向け協力関係を築いている。		
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、玄間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	スタッフ全員身体拘束の勉強会等で共通理解を図り、拘束をしないで過ごしてもらえるような工夫とケアの実践にスタッフ全員で取り組んでいます。	事業所内での勉強会や「ケアの目標」を通して職員に周知を図っている。職員も禁止の対象となる具体的な行為をよく理解している。退院後の利用者には環境の変化に伴う様々な状況に、カンファレンスで話し合い、センサーやクッションで転倒事故防止に努め不適切な対応の無いよう工夫している。外出を希望される利用者にも、その原因や兆候を把握し、職員で共有しながら安全を確保し、鍵をかけない工夫を行っている。		
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	研修会や月1回のスタッフ会議・日常のケアの話し合い等を通して、スタッフ全員共通理解をもってケアを行っています。			
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	現在制度利用者ないが、管理者は成年後見制度についての研修の機会あり。			
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	契約時には十分に説明を行い、利用者家族の理解を得る様に努めている。又その都度疑問には説明を行っている。解約の際には、その後の生活についても相談できるようにしています。			

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	
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	家族との情報交換を密に行い、意見や要望を気軽に話できるような雰囲気作りに努めています。また、ご家族との交流会(年2回)では、運営推進会の委員の方とご家族だけの情報の交換等を行ってもらい、出された意見や要望はスタッフで検討し実践できるように努めています。	年2回家族交流会を開催している。交流会では運営推進会議の委員にも参加いただき外部の者への意見を表す機会を作っている。家族や利用者には普段のケアの中でコミュニケーションを大切にし意見等を表しやすい関係を築いている。意見等には職員と話し合い速やかにその対応を検討しサービスの向上に活かしている。		
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	毎月のスタッフミーティング・毎日の業務での会話等、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。			
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	代表者は全員を対象とした定期的な面談や必要に応じた随時の面談を行い、様々な状況は把握されている。資格習得への支援や定期昇給もあり、職員が安心して働ける環境です。			
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	法人が実施する研修の他に外部研修・介護についての専門誌の定期購読・お互いの知識を出し合ったり等知識を高めている。	目標達成計画に従い、職員一人一人の自己評価を行い、ケアの実際や力量の把握が行われるとともに、個人の目標を設定し、サービスの質の向上に役立っている。法人の研修委員会の開催する研修や、事業所でのより実践的な勉強会など学ぶ機会を作っている。法人も職員の資格取得に様々な支援を行っている。		
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	近隣施設との交流や町主催の認知症ケア人材育成研修への参加でのネットワーク作りや、研修等を通してサービスの質の向上を図っています。また、他の施設の行事等に参加させてもらう事で、サービスの質の向上に役立っています。	近隣の他事業所との交流が行われ、情報交換や行事への参加がみられる。町の事業への参加を通じて、サービスの質の向上に繋げている。	他市町村のグループホームとの管理者及び職員同士の交流の拡大を期待したい。	

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	
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	必要に応じて、ケアマネージャーや利用事業所等から情報提供をお願いしたり、ご本人やご家族と直接会って、困っていることや不安な事の把握に努め、少しでも軽減できるようにしています。また、こだわりや楽しみごと等の把握に努め、安定した精神状態が保たれるように心がけています。			
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	利用希望を受けた時から相談に応じ、ご家族の思いとご本人の思いをそれぞれに大切に受け止め、安心してご利用していただけるように努めています。			
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	事前面接によりご利用者の状況を把握、必要な支援を検討し、必要であれば他のサービスの紹介もおこなうようにしています。			
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	生活の中で必要な家事作業等を手伝ってもらったり知恵を借りたり、共に支え合う関係作りを大切に、一緒に過ごす時間を大切にしています。			
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	面会時や電話にて日頃の生活の様子を定期的に報告し、情報をご家族と共有して入荘後もご家族と円滑な関わりを継続して行けるようにしています。また、ご家族からの相談に対して随時対応し、一緒に支え合う関係づくりに努めています。			
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	馴染みの美容室や床屋での散髪の継続、定期的にドライブ等で馴染みの場所へ訪れています。また、ご家族の協力を得て希望する馴染みの場所への外出等も行っています。			
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	皆の中で一人にならないで関わりをもって生活できるように、気の合う同士の席を近づけたり、職員が間に入って話題の提供や、一緒に楽しむことができる活動や居場所の提供に努めています。			

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	
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	他施設へ移られた後も、仲の良かった方を連れて面会に行ったり、必要に応じて情報の提供を行っています。			
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	本人やご家族からこだわりや好きな事を聞いたり、日々の生活の中で意向の把握に努め、職員本位にならないように、本人本位の検討を心がけています。	利用者の好みを基本として、普段のかかわりの中から様々な気づきを記録し、意向の把握に努め、家族等の意見を参考にしながら利用者本位に検討している。		
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	ご本人やご家族から、事前面接時や面会時等に生活歴や暮らしぶりを聞いたり、サービス利用の情報をケアマネージャーや事業所等に提供してもらっています。また、ご本人との会話の中から探るように努めています。			
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	個人ごとのチェック表を作り、一人ひとりの生活のリズムの把握に努めています。また、アセスメント表でできる事出来ない事の把握を行っています。			
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	介護計画の作成にあたっては、本人・ご家族にもケアカンパレンスへの参加を依頼し、話し合いをもって意向・要望が反映できるようにしています。モニタリングは毎月行い、その都度解決すべき課題についてスタッフ会議で検討しています。	毎月モニタリングを行い、計画の実施状況と評価を行い、介護計画は6か月ごと短期目標を1年で長期目標の見直しをしている。利用者の状況変化が生じたときはその都度見直ししている。カンパレンスやサービス担当者会議を行い、職員や家族の意見を踏まえて、利用者の現状に即した計画の作成を行っている。		
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	日々の様子やケアの実践・気づき等を個別ケース記録に記入し、それ以外の申し送りや対応については別の日誌に記録。業務に入る前に各自が目を通し、職員間で情報を共有しています。毎月のスタッフ会議では、必要に応じてケア内容や介護計画の見直しをしています。			

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	
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	避難訓練時地区住民・近隣公共施設・消防の協力を得て行っている。また、地区の公民館活動のいきいきサロンに参加させてもらっています。隣の図書館にも散歩しながら立ち寄って、好きな本を借りて皆で読んでいます。また、歌や踊り・掃除等のボランティアの訪問を受けています。			
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	通院についてはご家族にお願いしているが、受診の際は《通院連絡簿》に身体状況・バイタル記録等必要な事項を記入した記録簿を持参してもらい、情報の共有を行い適切な医療が受けられ、指示された対応が実施できるようにしています。	かかりつけ医は利用者や家族の希望に従い連携を図っている。通院は家族にお願いしているが、事業所内での状況等を記した通院記録簿使って医療機関に情報を提供するとともに、診断結果を記録することで、家族、医療機関、事業所との共有を図り安心して医療が受けられるよう工夫している。		
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	同法人運営の特養看護師と連携し、服薬等の情報の交換等を行っており、状態変化時には対応の指示を受けたりすることもある。また、応急処置やそれぞれの病気の症状等の研修会を開いてもらい、介護職員の知識の向上を図る事ができた。			
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。	入院時には必要に応じて医療機関への情報の提供やご家族との情報交換や相談等に応じている。また、面会に行ったり医療機関からの呼び出しに対しては対応行っています。			
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	契約時にホーム独自で《ホームでできる事》《ホームで出来ない事》の説明を行い理解を得ている。重度化した場合は、当法人運営の特養への移動も含め、ご家族と情報を共有しながら話し合いを行っています。入院時には、必要に応じて一緒に病院との話し合いに参加したり、より良い対策を一緒に考えていきます。	ケアの目標に、事業所での出来ることや出来ないことを記載し、事業所内での共有を図るとともに、早い段階から家族へ説明することで、重度化に向けたの方針の共有を図っている。		

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
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	AEDを設置しており、消防署より救命講習やAED使用の講習を受けている。また、必要に応じて同法人特養看護師より対応法や指導を受けています。		
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	近隣公共施設と年2回の避難訓練を実施しており、関係機関や職員連絡網による協力体制の確認を行い、災害時の安全を図っています。非常食や非常グッズの整備を行い、非常時の安全と食材の確保を図っています。	近隣の公共施設とともに住民や消防署を交えた、災害や火災に対応した避難訓練が行われている。事業所内でも防災に関する勉強会が行われている。運営推進会議では緊急時の対応等事業所の取り組みが報告され、意見等をいただいている。広域災害時の備蓄等も行われている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	ご利用者のその人らしい姿を大切に、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを大切にしています。親しみのあまり慣れ慣れしい安易な言葉使いにならないように心がけています。また、スタッフミーティングの中で職員同士振り返りをして人格の尊重とプライバシーの保護ができるように努めています。	職員各々の自己評価により普段のケアの実際に関して振り返りを行い、不適切な対応の無いよう努力している。職員同士注意し合い親しみのあまり不適切な対応とはならないよう努めている。	
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	日常会話の中から思いや希望を聞き取られるように、コミュニケーションを大切にし、思いや希望はご家族に協力を得たり、実現に向けて職員で話合ったりしています。それぞれ生活の場面でも、一方的に押し付けるのではなく自己決定を尊重した関わりを大切にしています。		
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	大まかな一日の流れはあるが特に日課は決めないで、個々のペースや希望に沿うように心がけています。入所後も自宅での暮らしを少しでも継続できるように、ご本人やご家族から自宅での習慣やこだわり好きな事等もお聞きして、日々の生活に取り入れられるようにしています。		
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	入浴時の着替えの服を一緒に選んだり、朝の洗面時は鏡をみて整容してもらいオシャレや身だしなみに関心をもってもらえるように配慮しています。地区の床屋さんに来てもらったり、馴染みの美容室を利用できるようにしています。		

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
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	ホームの畑の野菜を収穫して旬の野菜の味を楽しんだり、献立にも旬の野菜や行事食を取り入れています。また、調理の下準備や盛り付け等もお願いしており、手をかけて作ったという喜びを感じてもらえるように配慮しています。誕生日には好きな物を提供し、郷土の料理も大切にしています。	畑の収穫や、季節感を大切にしながら、職員が利用者の好みを把握し献立の作成を行い、三食事業所内で調理している。調理の過程に利用者の参加を得て、食事への興味を高め会話をしながら家庭的な食事になるよう支援している。行事食や外食を交え食事が楽しみになるような工夫も行ってる。	
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	普通食、粥、刻み食、代替え食等その人に合わせた食事を提供し、食事量のチェック、食事時のお茶の提供と午前・午後の水分の提供を行い、食事以外での水分摂取量1500ccを目標に水分の確保を図っています。		
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	食後は歯磨き・ほうじ茶によるうがい等個々に応じて行い口腔内の衛生を心がけています。また、夜間は入れ歯の洗浄・消毒等も行い、その人に応じた対応を行っています。		
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	トイレでの排泄を一番に考え取り組んでいます。排泄表への記入により排泄パターンをつかみ、声掛け誘導・本人からの訴え等随時対応を行っています。排泄の聞き取りや失禁については、自尊心を傷つけないようにさりげない声掛け対応を行っています。	トイレでの排泄一番とし、排泄リズムを把握し声掛けや誘導を行い支援している。介護計画に排泄の支援を位置づけ、評価を繰り返しながら自立に向けた支援を行っている。	
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	排泄記録表により排便状況を把握して対応をおこなっている。野菜を多く使ったメニューや、水分摂取・牛乳等食品による自然排便や散歩や軽運動等体を動かすことでの対応も心がけています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回以上の入浴を実施し、体調や状況等に沿うように実施しています。また、危険なく一人ひとりゆっくりと入浴を楽しんでもらえるように、入浴時間は余裕をもって、福祉用具等も必要に応じて使用しています。バラ湯 ゆず湯 しょうぶ湯等季節感のある入浴も提供しています。	利用者の希望に応じられるよう支援している。福祉用具や職員の見守りを行い安全に入浴できるよう努力している。季節に応じた変わり湯など工夫し入浴が楽しみになる工夫も行っている。	

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	
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	ご利用者が自室で自由に休息をとったり、ソファ等で居眠りをしたり自由に過ごしてもらっています。できるだけ日中活動的に過ごして、夜安眠できるように支援していますが、なかなか寝付かれない人に対しては、眠くなるまで一緒に過ごしたりしています。			
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	ご利用者ごとに服薬明細書綴りを作成し、薬の変更時には観察強化し症状の変化については、職員で情報の交換を行いながら対応を行っています。次回の通院時には状況を、主治医とご家族に連絡しています。			
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	残存機能に応じて、家事作業等自分の役割として行なってもらっています。また、外出やホーム周辺の散歩等の機会を設けて、気分転換を図っています。それぞれ好きな事や得意な事をやって過ごす時間があるように、パズル・本・新聞・脳トレ問題・縫い物・習字等身近に準備しています。			
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	散歩や季節ごとの外出・町内のドライブ等外に出る機会をつくるようにしています。また、ご家族の協力を得ながら通院や馴染みの場所への外出・自宅への帰省等の支援も行っています。お茶菓子の買い出し等も含め、月数回は外出を計画しています。	冬季間以外は毎月季節に応じた行事等外出の機会を確保している。また買い物や地域行事への参加等外出の機会も多い。なじみの理容室等への個別の支援や気分転換のための散歩等戸外に出かける機会も確保している。		
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	基本的には現金の持ち込みはお断りしているが、希望時には対応行っている。			
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	本人の希望に応じて、いつでも電話ができるように支援している。手紙等についても支援をおこなっている。			

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
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	室内でも季節を感じてもらえる様に、季節ごとの装飾に気を配っています。思い思いに過せる環境とみんなの中で一人孤立しないような、温かい家庭的な雰囲気作りを心掛けています。また、各居室ごとにエアコンが設置されており、その人に合わせた温度設定を行っています。また、馴染の家具や小物を自宅から持って来てもらい、落ち着ける空間を作っています。	玄関に外の全景を見渡せるソファが置いてあり、開放感がある。広い廊下や居間にソファがあり、テーブルや畳のスペースなど思い思いに過ごせる空間が随所ある。温度や湿度が管理されているとともに、清掃も行き届き清潔感がある。季節感を大切にされた職員と利用者による作品の飾りつけや思い出の写真等が掲示され居心地よく工夫されている。	
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	食堂での自分の場所は決まっておき、一つの居場所となっているが、それ以外にもソファや畳スペースがあり、思いおもいに好きなところで過ごしてもらえるようにしています。また、食堂には棚を設け読み物・パズル・脳トレ問題・縫い物等いつでも手に取って、他者とコミュニケーションを図りながら利用できるようにしています。		
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	ご家族と相談しながら、馴染みのものや家具等を持ってきてもらったりご家族の写真を貼ったり、本人が居心地良く過ごせるように配慮しています。	利用者の馴染みの物が持ち込まれているとともに、家具等の配置や飾りつけがなされ家庭的雰囲気を大切にし、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	トイレには大きめの表示をしたり、ドアを居室の物とは異なったものにして認識しやすいようにしています。部屋がわからなくなって迷う人には、居室入口に立体的な表札をつけています。また、衣類の整理が自分でできるようにそれぞれ工夫しています。		