

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ほほえみ)

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23年11月1日	開設年月日	平成23年2月21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)】

日常的に買物やドライブ等に外出しております。その人らしさを大切にしながら、安心して楽しく暮らせる場があるように、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取り組んでおります。行事、バスレクには御家族の方も参加して頂き、入居者の方々と交流が図れるように取り組んでおります。

※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。)

【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)】

基本情報リンク先

【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	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 23年 12月 16日	評価結果決定日	平成 24年 1月 19日

山形市の中心部に位置するこの事業所は、開所間もない時期ではあるが法人の経験を活かし、地域密着型サービスの意義や役割を理解し利用者本位の生活の支援に向け様々な仕組みができています。事業所の理念の実践のため、ユニットごとに職員がケアの指針を作成し、まごころでは「思いやり・尊重・信頼関係」を、ほほえみでは「大切」をキーワードとし玄関に掲示し、理念の実践に向け管理者職員一同努力している。両ユニットとも係わりの中で利用者の意向を尊重し能力やこれまでの生活を大切に、介護される一方の立場に追い込まず生活や暮らしの支援に重点を置き、外出の機会の確保や、信頼関係の構築等を目標として日々努力している。

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	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
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
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	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	職員は、活き活きと働けている (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
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
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	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	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た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、ユニット毎にケアの指針を定め、実践するように努めている。	開設時に事業所の理念を具体的に実践につなげるため、ユニットごとのケアの指針を職員で話し合い作成し共有している。管理者等は理念の実践状況を振り返り折に触れて会議等で話し合い確認を図っている。職員は利用者のペースに合わせてその人らしい姿をめざし努力している。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	日常的に外出するようにしている。近隣の理美容室や商店を利用するようにしており、馴染みの関係が築けるように努めている。	自治会に加入し、回覧板により地域行事等の把握や情報交換が行われている。みはたの里通信を配布することにより、事業所の状況や取組を地域に発信し理解を得るよう努力している。職員は外出の際、地域の商店等声かけし馴染みの関係の構築に日々努力している。クリスマスには近隣教会の子どもたちのボランティアが来てくださる予定である。		
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、地域の方々に配布し、ホームの生活の様子や取組を理解して頂けるように取り組んでいる。又、中学生や高校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回、運営推進会議を開催し、活動状況や入居者、職員の状況等を報告している。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。	民生委員、地域住民、包括職員、家族代表により2ヶ月に一回開催されている。会議では事業所の状況や取組の報告と共に、避難訓練や趣味活動、ボランティア等の意見が出され双方向的な会議になっている。残念ながら御家族代表の参加が少ない状況である。	様々な事情で家族の参加が少なく管理者も苦慮されているが、家族代表の員数を増やしたり参加しやすい日時等の工夫により、定期的に家族の参加が得られるような工夫を期待したい。	
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	運営推進会議で意見等をもらうようにしている。協力関係を築けるように努めている。	開設後1年に満たないことから手続き等様々な意見や指導を頂いている。今後も更なる協力関係の構築が出来るよう努めている。		

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
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>日中は玄関の鍵を常に開放し、自由に入出入り出来るようにしている。徘徊のある方や外に出ようとする入居者の方には、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。今後も理解を深める為に学習の機会を設けるようにする。</p>	<p>言葉での抑制をしないよう普段から努力し、不適切と思われる事案にはその都度会議で話し合いを行っている。職員は身体拘束の具体的な行為やその弊害を理解し、離設等の問題もあったが、職員で話し合い、否定せず寄り添いながら安全を確保し身体拘束を行わないで済む工夫や鍵を掛けなくて済む工夫としてしている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>入居者毎に支援方法を検討し、虐待防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>対応が必要と思われる入居者がいない為、知識、理解不足である。今後、学習の機会が必要である。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>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。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>入居者との会話や態度から本人の思いを受け止められるよう努力している。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。又、家族会を設けており、行事等で家族から意見を頂いている。</p>	<p>利用者や家族の意見や要望は、ケアレコードに話しことばで記載し職員の共有を図りサービスの向上に役立てている。家族会や行事等への家族の参加を呼びかけると共に、普段から利用者の状況報告や相談を通して意見や要望等が表しやすい信頼関係の構築に努めている。</p>	
11		<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の見解や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>毎月ユニット会議を開催し、職員間で話し合った意見を聞き、活かすように努めている。</p>		

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	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	研修参加時の資料や参加者のレポートを回覧したり、参加者の発表の場を設けて、内容を共有出来るようにしている。又、外部研修や法人内研修会への参加の機会を設けている。	法人主催の研修会や外部研修には力量やケアの実際を考慮して派遣する等学ぶ機会を確保している。研修内容は報告書により職員全員が共有できるよう努めている。		
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	外部の施設見学会に参加したり、県グループホーム連絡協議会主催の研修会や交換研修等に参加し意見交換を図り、サービスの向上に繋げられるよう努めている。	第6地区サービス事業所連絡会の施設見学や県グループホーム連絡協議会の研修会、交換研修等、職員が同業者と交流する機会を確保している。管理者等は職員の交流による情報交換を大切にし、交換研修の受入や派遣を通じサービスの向上につなげるよう努めている。		

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	本人と事前面接を行い、生活歴や心身の状況を確認し、ニーズの理解に努めることで信頼関係が築けるように努めている。		
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	入居申し込みの際に希望、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を理解することで、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、入居者や家族のニーズに合わせて対応を行っている。		

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
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	入居者を中心に日々の生活が送れるように、掃除や調理、買物等の様々な活動を一緒に行っている。入居者、職員共に和やかに生活出来るように心掛けている。入居者から教えて頂いたり、助けて頂く事が多いので、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。、入居者と家族の関係を大切にしながら、支えられるよう努力している。		
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働きかけている。又、本人の自宅に行ったり、馴染みの場所に出掛けられるように支援している。		
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	1人ひとりの性格や個性を理解し、様々な活動の場面で入居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間に入り、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なっている。		
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	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。		

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	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。個人の変化等、気付いた事をユニット会議で検討し対応している。	センター方式アセスメントを活用し、生活歴や生活スタイルを把握すると共に、普段のかかわりの中から、希望や意向を表された言葉をそのままにケアレコードに記録し、職員全員で共有し暮らし方の希望等の把握に努めている。	
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	入居前の事前面接で本人や家族から生活歴や生活スタイル、趣味やサービスの利用状況等を聴き取り、情報の把握に努めている。今後も、本人や家族からの情報を得て把握に努める。		

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
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	入居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出来るように努めている。		
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	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で意見交換している。家族の意見も聞き反映させるように努めている。	3か月ごとのモニタリングとカンファレンスを行い介護計画の見直しを行っている。状況の変化時にはその都度見直しを行っている。カンファレンスでは職員や家族の意見等を踏まえて生活の支援に向け話し合われている。	
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	1日の様子を個別に記録し、少しでも変化があれば話し合いを行っており、介護計画の見直しや評価に役立てている。		
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	入居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。		
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	本人や家族が希望する医療機関となっており、入居者の状態変化がある場合、家族と相談の上対応を行い、受診結果については家族に報告している。	かかりつけ医は本人や家族の希望する医療機関を継続している。通院は職員又は家族により行われ、職員は受診状況を看護記録に残し、家族等には電話や文書にて報告し情報の共有を図りながら適切な医療が受けられるように支援している。	

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	
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	看護職員を配置しており、常に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。不在時は電話連絡をし、指示を仰いでいる。			
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。	職員が見舞いに行き状態確認を行い、家族や医療関係者と情報交換を行いながら、速やかな退院支援に結び付けている。			
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	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。状態の変化があるごとに、家族の気持ちの変化や本人の思いに注意を払い、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。対応が困難な事、職員が不安に思っている事を家族に伝え、ホームの現状、本人の状態を理解して頂いている。	契約時に重度化した場合や見取りに関して指針を基に事業所の出来ること出来ない事等の話し合いが行われている。また、状況等の変化に応じ繰り返しその後の方針等について話し合い、方針の共有と合意に向け努力している。		
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	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。勉強会を行い、実践力を身につけるようにしている。			
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	避難訓練を行い、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。又、運営推進会議開催時に町内会長や民生委員の方達に避難訓練の実施状況を説明し、地区の避難場所等の確認やお互い協力が得られるように話をしている。	消防署を交えて1回目の避難訓練が行われまもなく2回目の訓練も計画されている。その後夜間を想定した招集訓練も計画されている。管理者等は開所間もないこともあり今後の課題と認識し努力している。	現在の取り組みに加え、地域住民を巻き込んだ訓練の実施など、地域との協力関係の構築に向けた取り組みを期待したい。	

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
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	入居者個々に合わせて言葉掛けを工夫して対応に配慮を行うようにしている。	利用者が主体である事を忘れず常に感謝の気持ちを言葉や態度で伝える事を大切に一人ひとりの人格を尊重し、普段のかかわりの中で、特に排泄時や入浴の声かけ等は注意し声掛けを行っている。職員同士日頃から不適切な対応がないよう注意しあい会議等での話し合いを行っている。	
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	日常生活の中で入居者の方に合わせて声掛けをし、自己決定する場面を作るようにしている。意思表示が困難な方には、表情で読み取ったり、わか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、好きな物を購入出来るようにしている。		
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	基本的な一日流れの中に1人ひとりの体調を配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちやペースに合わせて支援を行っている。		
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	入居者の個々の個性、好みを尊重し服装や髪形等、支援するようにしており、不十分な所はプライドに配慮しながら声掛けや対応を行っている。		
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	季節の食材を取り入れながら、買物から調理、盛付け、片付け等を入居者と一緒に行い、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。入居者の好みに合わせて、味付け、柔らかさ、大きさ等、配慮している。	なるべく利用者の好みのものを献立に取り入れ、買物から調理片付けに至るまで利用者の状況に応じ職員と一緒にを行い、食事を楽しむ事が出来るよう努めている。職員も一緒に食事をし楽しい雰囲気作りに努力している。	
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	毎食、食事摂取量を記録しており、大まかな栄養状態を把握している。咀嚼状態に合わせて、刻み食やミキサー食にしている。系列病院の管理栄養士にアドバイスを頂いている。		

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
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、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、毎食後の歯磨きの声掛けや見守り介助を行っている。就寝前には義歯の洗浄消毒を行っている。		
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	出来るだけトイレで排泄が出来るように、排泄チェック表を活用し、必要に応じて声掛け、トイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を基に適時の声かけにより排泄の自立支援に努めている。職員も一人ひとりの排泄の姿勢について工夫を試み、立位から座位へ促すことによりスムーズな排尿が可能になった例もあり、職員同士話合いながら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。	
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	食材の工夫や適度な運動、散歩等で自然な排便が出来るように取り組んでいる。便秘傾向の方は状態に合わせて、薬や排便を促すお茶を飲んで頂いている。		
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	なるべく1人ひとりの希望に合わせて入浴出来るよう支援している。希望が少ない入居者には職員が声掛けして、本人の意思を確認し時間帯の希望があれば応じるようにしている。	入浴の曜日や時間の決まりはない。毎日入浴される利用者もいる。職員も利用者の気持ちを大切に希望の時間に入れるよう支援している。変わり湯等入浴を楽しむ支援も行われている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。1人ひとりの体調や表情、希望に合わせて休息がとれるよう支援している。		
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	薬、処方の内容を理解するように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、服薬して頂く直前に氏名、日付を確認してから服薬して頂いている。		

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	入居者の能力を見極めて活動をお願いし、終わった後は必ず感謝の言葉を伝えている。入居者の経験や知恵を発揮出来る場面を作るようにしている。意志表示が困難な入居者の方にも日々の生活の中から役割や楽しみを引き出すように心掛けている。			
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	食材や必要物品の買い出しでほぼ毎日のように外出している。天候や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、車や車椅子等で戸外へ出掛け支援している。又、バスレク等を企画し家族とのふれあいを大切にしている。	行事としての外出やドライブ、利用者の希望に応じて馴染みの場所への外出、毎日行われる買物等外出する機会は十分確保されている。特に年2回計画されるバスレクには家族の参加を求めふれ合いを大切にしている。		
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	自己管理出来る方は所持して頂き、買い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。			
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	入居者から電話の希望があれば、かけて頂き、電話の取り次ぎの際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入居者の方もおり、自由に電話している。			
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	家庭的な雰囲気を大切に、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。	各ユニットの入り口には、季節の飾り付けや思い出の写真等が掲示され、家庭的な雰囲気を大切に共用空間には派手な飾りつけは行わず、利用者の生け花や、絵画がシンプルに飾られている。対面式のキッチンで生活観を表し、食卓やソファで思いおもいに過ごせる空間を作り居心地よく過ごせるよう工夫している。		

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		○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。			
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	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。	居室はそれぞれに洗面台とクローゼットが備え付けられており、利用者の馴染みの物や好みのもので飾り付けられ居心地のよい空間となっている。		
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	台所の流し台の高さは入居者が作業しやすいように低めになっている。浴槽も深さ調整の為、浴槽内にすのこを置き、跨ぎやすくしている。車椅子や歩行器の方も使いやすいように、身障者用のトイレを設けている。入居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。			