

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 Bユニット)

事業所番号	0670400951		
法人名	生活クラブやまがた生活協同組合		
事業所名	グループホーム結いのき		
所在地	山形県米沢市花沢町2695番地の4		
自己評価作成日	平成26年2月5日	開設年月日	平成16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)】

生活クラブやまがた生活協同組合が行ってきた「たすけあい活動」たくろう所の理念を継承し、市民参加型福祉の実践を行っている。建物の設計から運営に至る部分で「結いのきグループを支える会(自主運営のボランティア団体)」と共に歩んでいる。

※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	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 26年 2月 26日	評価結果決定日	平成 26年 3月 20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)】

「結いのき」の名前の如くたくさんの方々と絆を結び、「たくろう所憲章」の思いを全職員で引き継ぎ日々取り組んでいます。自分の家の延長として、その人らしくゆったりと自分のペースで過ごせるように、目配り気配りした細やかな支援を心がけています。利用者同士が互いに声を掛け心配りする光景も見られ「互い」にかかわり合い、助け合う場となっています。今年は研修チームを発足して職員達で内・外研修の企画運営に携わり、様々な研修を通して見聞を広め介護力の向上に繋げています。3.11以降、支援の拠点として地域での役割を持ちながら連携をより一層深めている事業所です。

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	約20年前に開所した、生活クラブやまがた生活協同組合助け合い活動の拠点「たくろう所」の理念を、そのままグループホームの理念とし、各ユニットに提示していつでも職員が再確認できるようにしている。	「たくろう所憲章」を理念として継承し、常に支援の原点として取り組んでいる。一人ひとりに合わせた個別ケアで、その人らしく得意分野を発揮してもらいながら自分の家のように過ごしてもらう事を目指している。		
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	町内の行事「子供神輿」「初夏の昼食会」「さいど焼き」等への参加、また町内会長さん宅の畑にて「芋掘り」をさせていただいたり、当ホームでのクリスマス会に町内会長さん等に参加していただいたり、近隣の高校生のインターンシップ、中学生の職場体験の受け入れ等を行なっている。	地域とは運営推進会議や回覧板などを通して互いの行事や活動を案内し合い交流を深めている。「子供神輿」の時は事業所が休憩所となり、利用者も一緒に笑い楽しむ姿が毎年恒例となっている。		
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	地域の人やボランティアの人たちを招いての介護教室や認知症学習会の開催や地域の人を含めた一般の人からの認知症に関する質問相談等に都度対応することで支援及び理解に繋がるよう努めている。			
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	奇数月に開催している運営推進会議では、委員(構成員は利用者、ご家族、複数の地域住民の代表、市議員、民生員、ボランティア組織代表等)から意見・感想をいただき、サービスの質の向上に努めると共に、相談にもメンバー全員で意見を出し合う等良い関係が築かれている。	参加利用者の手作り和菓子を紹介しながら和やかに開催している。防災やヒヤリハット・事故報告などに活発な意見交換があり、地域と共に助け合い支え合う事業所として会議が大きな力になっている。		
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	ほぼ2か月に一度の割合で市の相談員の訪問があり、ユニット内の雰囲気を観てもらったり、現状等を伝えたりしている。また運営上の疑問、質問をその都度、市の担当職員に相談し、指導助言を受けている。	市担当者には運営推進会議時や役所に出向いた時に事業所の実情を理解してもらい、協力関係を築いている。また常に透明性のある事故報告等にアドバイスをもらっている。		
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	やむを得ず医師の助言かつ家族の了解を得たうえで実施している場合があるが、巡視や見守りを強化することで安全の確保を優先しながらも可能な限り解除できるよう努めている。やむを得ない実施についてはケアマネージャーが受講した研修を基に最低限の実施とその記録、また毎月その解除の可否についてカンファレンスを開き検討している。現在Bユニットにおいて拘束は行っていない。	安心、安全を最優先に、やむを得ず実施する場合でも毎月のミーティングやモニタリングで解除にむけての話し合いを重ねている。また言葉遣いにも気を付け、自分だったらと考え、時には具体的な目標を立てて職員の意識を高めている。		

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
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	都度職員間で「虐待」について話し合ったり、言葉遣いについても職員同士でチェックし合う等行なっている。また「虐待」についての講習会を企画し学ぶ場を設ける等防止に努めていく。			
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Bユニットにおいて必要とされる入居者がいないため活用していないが、活用できる体制は整っている(他のユニットで活用した実績がある)。			
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	契約の際十分に説明を行い、不安や疑問点が解消されるよう努めている。また改定の際は文書で説明を行ない、質問・疑問等も受け付けている。			
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	ご家族と日頃より、面会時や電話等で状況報告を行い、気軽に意見や要望を発していただけるような雰囲気作りに努めている。また意見・要望・苦情があった場合は、ホーム長を通して会議等で全職員に伝達し対処している。		利用者の思いや意向は入浴などの個別対応時、何気ない声を逃さずキャッチして可能な限り叶えてあげたいと取り組んでいる。家族等からも忌憚ない意見が寄せられるよう信頼を深める環境作りをしている。	
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	月1回のユニット会議、各委員会、ユニット長会議等において、職員の意見を反映するシステムが構築されている。またホーム長は毎日各ユニットを回り、気軽に話を聞く機会を設けている。さらに今年度12月に法人代表とホーム長が約半数の職員に対し個人面談を行い、個々の考えを訴える場を設けた。残りの職員にも個人面談を行う予定。			
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	代表者は職員個々の勤務状況、姿勢等を直接確認し、また各種会議に出席し、それぞれの職員の評価を行ない、それをもって職員の意識向上に努めている。			
13	(7)	○職員を育てる取り組み 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	研修のための企画運営委員会を設置し、順次外部研修を受けられるよう配慮している。また内部研修として技術講習会を開催し、全職員が学べる場を設けている。		今年度新たに各ユニットから一人ずつ選出した研修チームが発足して、内・外研修の企画運営を図り、職員から何をやりたいかアンケートを取り、レベルに合わせて受講するなど職員主体の学びとなっている。	

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	
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	居宅介護支援事業所や福祉用具業者等に情報提供をお願いし、現場に生かせるよう取り組んでいる。また全国グループホーム協会の全国大会に毎年職員を参加させ、学んだこと感じたこと等全職員に周知している。	日本認知症グループホーム協会の全国大会には毎年職員が交替で参加し見聞を広め、知識の取得と自信に繋げサービスの質向上に活かされている。また他事業所との交流会も実施し、交流から新たな発見を体得している。		
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	利用開始前にケアマネージャー、ユニット長等が訪問調査を行いできる限り詳細に話を聴き、本人とのコミュニケーションを図りながら気持ちを汲み取り安心して生活していただけるように配慮している。			
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	初回相談時に時間をかけ、家族の思いを詳しく聞き充分理解するように心掛けている。また要望等にはできるだけ沿うように努めている。			
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	緊急度の見極めを行ない、必要に応じて福祉用具業者や医療機関の相談室との連携も図っている。			
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	個々の生活歴や日常会話から得意とすることやできることを見つけ、役割を分担し、本人や職員、他入居者とも協力し合いながら生活していけるよう支援している。			
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	ご家族の支援をもケアプランに取り入れ、面会時等に協力を得ている。また受診時に一緒に付き添っていただいたり、イベント等にも参加していただくことで、職員とご家族の信頼を深め共に支える意識作りに配慮している。			
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	ご家族の協力を得ながら、一時帰宅や墓参り、結婚式や告別式への参列等の支援、またご家族と一緒に馴染みの店へ買い物や外食、趣味の絵画展等に出かけたり、受診の帰りドライブし馴染みの場所を通る等の支援に努めている。			

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	
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	利用者同士が会話している時は見守り、その場にいる利用者が皆で話が弾むよう職員が話題の提供をする等配慮している。また難聴の方には、側で話題の説明をするなどし、関わりを深めている。			
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	サービスが終了している入居者に対しても、面会や家族の相談に応じている。			
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	ケアプランの作成時、アセスメントの他に普段の何気ない会話から本人の意向をくみ取るようスタッフ全員から情報を得、把握に努めている。またユニットミーティング等でスタッフ全員で1人ひとりの思いについて話し合っている。	利用者の思いは家族等からの聞き取りと全スタッフからの目と耳で汲み取り、毎日の日誌や個人記録、申し送り等を通してきめ細やかな情報の把握・共有に努めている。		
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	入居時の本人や家族からのアセスメント・フェイスシートによる情報や、これまでの利用施設・医療関係からの情報を、スタッフ全員で把握・共有に努めている。			
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	日誌、個人記録、日々の申し送りから総合的に把握するよう努めている。またユニットミーティング、その他の話し合いの場でのスタッフ全員からの報告や見解も反映させて把握に努めている。			
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	担当者、ケアマネージャーによるアセスメント、主治医意見書、本人・家族の要望をもとに介護計画を作成している。また担当者のアセスメントはユニットミーティングの場でスタッフ全員で検討し、他スタッフの意見も反映させている。	利用者が安心・安楽に過ごしてもらう事を一番に、日々の記録や全職員の意見を反映した介護計画となっている。状態の変化には新たな支援を試み、様子を見ながら現状に即した対応をして見直しに繋げている。		
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	気づきや変化を随時記録すると共にミニカンファレンスやユニットミーティング等でスタッフ全員で検討し情報の共有に努めて課題や対応の見直しをこまやかにやっている。			

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	結いのきグループを支える会(ボランティア組織)を中心としたボランティアの皆さんに各種教室、食事作り、季節毎の誕生会等の多くの協力をいただいている。また町内会役員の方々にも各種行事において協力をいただいている。安全面では消防署の協力を仰ぎ、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	各個人の主治医、救急時の医療機関を入居者や家族の希望により決定し、入居者の状態に応じて随時相談、受診している。また必要時、往診の対応もいただいている。その他ケアプランの照会を行ない、主治医の意見を伺っている。	利用者のほとんどが協力医の往診を受けている。医師にはユニットごとそれぞれの状態を説明し、受診結果は電話で家族等に伝えている。年2回歯科検診を訪問診療で受け、安心を保っている。		
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	看護職員の勤務時に体調の変化があった入居者の情報を伝え、対応を相談、実施している。またリハビリ体操や入居者とのふれあい等も行なっている。			
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・退院時の医師説明への職員同席や頻回な面会、電話等により、状況を把握し退院に向けての連絡・相談を行なっている。また退院時に医師の指導等があった場合はケアプランに取り入れる等行なっている。			
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	サービス担当者会議において、ホームでできる事等について説明し了承を得ている。また状態に応じて随時、家族、主治医、職員で方針等の話し合いを行い、容態に変化がみられた際には主治医に報告・相談し、往診等の協力をいただいている。	利用者が重度化してきた時には、家族等、主治医、職員で今後の対応について話し合いを重ねている。事業所で出来る事を検討し職員は常々協力医の研修会で学び、最後まで見守り支援する事に取り組んでいる。		

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	救命講習(AED講習含む)を職員全員受講するよう取り組んでいる。急変時は看護師、主治医の指示を受けると共に救急対応のマニュアルに沿って対応している。			
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	救急対応委員会が中心となり計画に沿って避難訓練を実施している。また火災等災害があった場合警備会社から、指定した役職員に緊急連絡が来るようにしているが、平成26年から町内会の3名の役員の方にも緊急連絡がいくように設定し、すぐに駆けつけてもらえるよう協力体制を築いている。	夜間、地震等を想定した訓練を年2回、防災業者も加わって行っている。非常口には安全に早く屋外に出られるよう簡易スロープを準備している。地域協力と冬期間の避難経路確保を今年度の目標としており、有事の際町内会役員に電話通報が入るよう設定し、少しでも体制作り努力している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
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	利用者の尊厳を傷つけない態度、話し方で声掛けや対応を行い、利用者本人ができることを妨げないよう注意している。入浴介助は個別で行ない、利用者職員が1対1で対応し、ゆっくり入っていたくなどの配慮を行なっている。	これまでの生き方や暮らしを尊重しながら、何をすると生活の張りが持て、楽しいのかを考えながら声がけをし、出来る事を知る事でホームの中で居場所を見つけ、自宅に居る様に快適に過ごせるよう支援している。		
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	利用者の言動、表情、行動から、真の思いを見逃さないように注意し、意志、希望に添うように支援している。			
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	都度、利用者の体調、気持ちに注意を払い、話をよく聞き、希望に沿って対応するよう努めている。			
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	定期的に馴染みの床屋、美容室に出かけたり、行事、外出の際は好みに応じて、希望の着衣と一緒に選り化粧を施す等の支援を行なっている。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みや食べ易い形態を把握し、食事作りや季節の料理を取り入れている。また味付け、盛り付け、配膳、食器拭き等できることを一緒に行っている。ユニット散策やドライブで外出する際には外食やお茶、お弁当も楽しめるようにし、ユニット誕生会等では職員、入居者が一緒になって準備から後片付けまでを楽しんでいる。	月・水・金曜の昼食はボランティア(支える会)の協力を得た食事での他の日は職員が調理している。利用者が使えるアイランド型キッチン設備は、出来る利用者が味付け、盛り付け、またその他の作業台として使用されている。ぼた餅、五目ずしなどが好まれ、元菓子職人の利用者による菓子作りも年中行事で皆で楽しんでいる。		

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	
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	咀嚼嚥下の状態に合わせて、その方が食べやすい、飲みやすいように配慮している。食事や水分を十分に摂取できていない方には、栄養補助食品等を提供し、栄養や水分のバランスをとっている。			
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	口腔内の状態観察も含め、その方に合わせた口腔ケアを行なっている。また6ヶ月に1回、歯科往診を実施し、必要な治療を行なっている。			
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	必要な入居者にはタイミングをみてトイレの声がけや習慣パターンに合わせて誘導を行なっている。	時間の把握、失禁、排便等個人の記録としてチェック表を利用している。便器の位置と向きを戸を開けた時に見えないように設置し、羞恥心への配慮が見られる。夜間は眠りを重視しパットの使い分けをしている。		
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	便秘を繰り返す入居者には乳酸菌飲料や野菜ジュース等の提供と共に、毎日のラジオ体操などをし予防に努めている。また医師に相談しながら、その方に合った下剤を使用して排便のコントロールを行なっている。			
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	その方に合わせたタイミングで入浴していただいている。リフト浴、リクライニング、クッション等を使用して安心安楽に入浴していただいている。また好む音楽をかける等楽しんでもらえるよう配慮している。	浴槽は榿(さわら)の木を使い、風呂の暖か味を大事にしている。1対1の介助で、一人で入れる方には浴室の外で待ち背中を流すなどの手伝いをしている。話に花を咲かせ、時には本音が出る会話をしながら支援している。		
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	入居者一人ひとりの生活習慣に合わせて、休息していただけるように対応している。疲れている様子がみられたら声掛けして休憩を促している。その他気持ちの落ちつけるアロマテラピーや音楽を流す等努めている。			
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	処方薬の説明書をファイルし、薬の目的、用法、用量、副作用について都度目を通し、理解を深めるように努めている。症状の変化がみられたら医師に相談している。また薬局にも他の薬との飲み合わせ等都度相談している。			

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	
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	その方の得意とする家事を手伝ってもらったり、野菜の収穫や草花への水やり等の楽しみ事、ユニット散策や受診時の外食等を取り入れ、張り合いのある日々を過ごしていただけるよう支援している。			
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	天気の良い日は、ホーム周りや町内を散策したり、本人の希望に沿って支援している。また個々の趣味に合わせた外出への支援、町内の方の協力を得、町内行事(昼食会、芋掘り等)に参加している。	春と秋、ユニットごとに花々や、目前に広がる山々を見に、家族等も誘い出かけたり、美容室や買い物、またデイサービスの催し物に参加している。寒い時期は、甘酒で雪見の宴を開いたり、絵手紙、折り紙、生け花等を楽しみ、動く事が少なくなる折、踊りやダンベル体操を取り入れるなどの工夫もしている。		
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	自分でお金の管理ができる方は、ユニット散策、買物、外出時、使えるようにしている。また職員が依頼を受けて買物を行ったりしている。			
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	本人の携帯電話で自由にかけてたり、本人から希望があった際はいつでもご家族への電話がかけられるように支援している。			
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	居間や居室に温湿度計を設置して随時確認することで快適な空間になるよう配慮している。また季節の花や装飾でその時の季節感を取り入れ心地よく過ごせるよう工夫している。	全館床暖房を取り入れ空調管理をして、利用者が転倒などないよう動線も確保した安全な暮らしに気配りしている。居室で好きなようにして過ごす事も多く、居間で洗濯物たたみを手伝うなど出来る事への参加もある。		
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	食事の席以外にも、くつろいだり思い思いに過ごせる場所がある。			

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)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>なるべく今まで使用していたもの、馴染みのあるものを持参していただき、自分の部屋として落ち着いて過ごしていただけるよう配慮している。</p>	<p>今まで馴染んできた家具を持ってきてもらい、自宅の延長であるよう設えている。夜間転倒防止にセンサーの利用もある。室内清掃は毎日職員が行い、加湿器を持ち込んでもらい湿・温度の管理をして、感染症予防も含め過ごしやすい居室作りをしている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>安全に移動できるようにユニット全体に手すりを設置し、段差のない設計にしている。また自分の居室が分かるようにのれん、飾り物、表札等を目印にし迷わずに生活できるよう工夫している。</p>	/	/	