

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0670100627		
法人名	社会福祉法人敬寿会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム敬寿園		
所在地	山形市大字妙見寺500-1		
自己評価作成日	平成 31年 1月 15 日	開設年月日	平成 13年 4月 1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 <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番31号		
訪問調査日	平成 31年 2月 18日	評価結果決定日	平成 31年 3月 12日

(ユニット名 やすらか)

【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)】

入居者が家庭的な雰囲気の中で生活して頂ける様に、リラックスできる空間づくりや職員が馴染みの関係になれる様信頼関係づくりに力を入れています。入居者一人ひとりの自己決定を尊重した個別支援を行ったり、役割活動を通して「できる」を実感してもらいながら、満足感や達成感などに働きかける支援を行っています。医療面では常勤の看護師がおり、主治医と連携しながら体調管理に努め、リハビリ専門職とも連携し生活機能向上に努めています。又、家族とのふれ合いが保てるよう、夏祭り、大運動会、芋煮会、クリスマス忘年会を実施したり、四季を感じて頂けるよう花見や野菜の植え替え、紅葉狩り、初詣、団子作り、豆まきなどのイベントを設け活動的に過ごして頂けるよう支援しています。地域との交流にも力を入れており、地区の文化祭や盆踊り大会へ毎年参加しています。

【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)】

四季折々の姿を見せる山々、自然に囲まれ恵まれた環境の中で、利用者は役割活動を通して、自分の出来る事を生活の中で活かしながら、自己決定に基づいた支援を受け地域行事に参加し、また事業所でのイベントには家族等と一緒に楽しい時を過ごしています。職員は食事作り、住環境の整備や体調管理に気を配り、看護師やリハビリ専門職の力を借りながら、生活機能の向上を図り個別支援を基本として、楽しく暮らせるよう支援しています。地域における存在感も増してきて、企業に出向き認知症の出前講座を開く等、要望に応えながら認知症を伝えて行く気概を持った事業所です。

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	
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. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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
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	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	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
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
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
61	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	法人の基本理念をユニットに掲示している。また、理念を共有出来るよう職員会議で管理者・リーダーが理念を具現化し職員の理解を深め、実践へと繋げている。	法人理念と「地域に開かれ社会の一員として生活出来るよう支援する」をグループホーム理念として掲げ職員会議時に確認している。各ユニットのミーティングでリーダーが具体的に噛み砕いて話をし、行動に結びつけ実践している。	
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	地域の方に夏祭りへ参加して頂き、グループホームの取り組みを知って頂くと共に地区の文化祭、盆踊り大会への参加、地元中学生のボランティアの受け入れや日常的な買い物を通し地域の方と触れ合う機会を設けている。	地区の行事や文化祭に創作品を展示して参加している。また中学生のボランティアに草取作業をしてもらい、利用者の心を和ませている。地区の福祉協力員の研修を事業所で行い、認知症についての講話をし、理解を深めてもらうなど地域交流も行っている。	
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	今年度、地元企業への「認知症サポーター養成講座」や地域の福祉協力員を対象に認知症の研修を行い、地域の方々へ認知症の理解が深まる様に取り組んだ。また、運営推進会議で事業所の現状を知って頂くと共に、情報提供を行っている。		
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践、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	運営推進会議の方に夏祭りや昼食の試食会に参加して頂き、実際に利用者や家族の方との関わりを持つ事でグループホームの現状を理解して頂き、運営推進会議内で出された意見等をミーティング等で話し合いサービスへ反映させている。	地域からも多くの参加を得て運営推進会議が開かれている。報告事項等の他、その時々話題を話し合いながらグループホームの暮らしを知ってもらうチャンスと捉え、試食会や防災に関する事などを話し意見を貰い、サービスに繋げている。	
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り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	運営推進会議報告書の提出時に、市の担当者に取り組みを説明し理解を得ている。毎月介護相談員訪問事業を通しグループホームの活動内容や取り組みを知って頂くと共に、担当者からの意見や助言を日々のケアへ活かしている。	市担当者からは取り組みについて理解して貰い、利用者の日頃の様子をきちんと伝えアドバイスなど貰っている。介護相談員からの意見や助言も貴重な声としてケアに活かしている。	
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	身体拘束の指針を元に、身体拘束ゼロ・虐待防止委員会を中心に協議を行い、取り組みを検討している。また、定期的に身体拘束についての内部研修を行い職員の意識を高めている。ユニットでは無断離所を防ぐ為玄関にセンサーを取り付けたり、不穏時外出の希望があった際は一緒に寄り添う、又は本人の不安を落ち着かせる様な役割活動等の取り組みを行っている。	身体拘束指針を確認しながら学習会を行い、行動背景の理解や取り組みの検討をしている。言葉の拘束については各ユニットでミーティングし、意識して利用者と関わっている。ケアに取り入れている役割活動も利用して、不安解消に結びつけるなど拘束しない暮らしをしている。	

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
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	定期的に高齢者虐待についての研修に参加し理解する事で虐待防止に努めている。又参加できなかった職員も内部研修・委員会等で理解を深め意識のレベルを上げると共に、ミーティング時に日々のケアについて見直す事で虐待防止に努めている。		
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	内部研修を通し成年後見制度の理解を深め、必要時や相談があった時にそれらが活用出来るよう学ぶ機会を増やしている。		
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	利用者や家族の契約や解約の際、十分に話し合いをしている。その際、不安や疑問点を傾聴した上で理解し納得をして頂けるように説明を行っている。		
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	介護相談員訪問事業が月に1回来園し、第三者へ意見を話す機会を設けている。第三者を交えた苦情受け付け機関があり、外部者へ意見・不満・苦情等を話せる様、玄関先の目立つ場所へ掲示している。運営推進会議へ利用者も出席し、意見を聞いている。	家族等は行事に参加し、利用者と一緒に楽しみながらホームでの暮らしを理解して貰い意見や意向を聞いている。意見は本人のケアプランに結び付けるなど、職員で共有しサービスの質の向上に繋げている。	
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	職員アンケートや代表者との年2回の面談を通し、職員一人一人の意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	年に2回事業所内での日頃の取り組みに対する自己評価や面談を行い、働きにあったベースアップ等、向上心を持って働けるような体制がある。希望する勤務地や事業所への異動や資格取得が出来るように職員に対し働きかけている。		
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	職員全員が年度の目標を立て、その目標に沿った研修計画に基づき外部研修への参加している。法人内の研修や介護技術研修等も取り入れスキルアップに繋げている。	学習会は研修委員会が中心になって全体で行っている。職員個人個人が立てた目標には、本人のやりたい事を認め助言をしたり、外部研修への参加を促してスキルアップ出来るようバックアップしている。	

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
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	研修計画に基づいた外部研修を行い、研修を通して他事業所との交流や情報交換の機会を作っている。	グループホーム連絡協議会に参加しており、管理者は他事業所の管理者等と会議で話し合う機会があり、情報や意見の交換を行い、気付きをサービス向上に役立てている。	
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	契約前に職員が事前面接を行い、本人、家族、担当ケアマネからの情報収集から、少しでも不安なくスムーズに入居できるよう対応している。		
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	入居時、入居者・家族と話し合うことで、困っている事や不安な事、求めている事などの聞きとりを行い、出来る限り意向に添った対応を行っている。事前面接やホーム見学時にも十分に話しを聞く場を設けている。		
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	家族の話しを聞いて、現在の状況・緊急性を考慮し申し込み時に空気が無い時は地域密着型の他の事業所を紹介したり連携を図っている。		
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	一方的な介護にならないよう共に支え合う関係性を目指し、掃除や料理作りなどの家事を一緒に行っている。互いが学び、支え合って安心感のある生活を築けるように努め、利用者の特性や心情、できることを把握するようにしている。		
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	行事の際は家族に参加して頂き、ふれ合いを通して共に支えていく関係づくりをしている。面会時に近況を伝えながら、利用者の理解が深まる様に心掛け、遠方にいる家族とは、希望があればいつでも電話で交流できるようにしている。		
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	馴染みの人との関係が途切れないように、面会や電話があった際は、ゆっくり会話が出来るように場を設けている。又、馴染みの店が分かる場合は一緒に出掛け、店の人との会話も大切にしている。		

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	利用者同士の関係を把握し食席やお茶時の席を考慮している。孤立しがちな利用者や、トラブルになりそうな利用者に対しては、職員が間に入るなどして穏やかな関係が保てるようにしている。		
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	契約が終了した利用者の家族に対し、今後の相談や、他サービスの申し込みの支援の手伝いなど、関係を断ち切らないように努めている。		
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	自己決定を尊重し、日常生活の事を決める際はその都度本人の意見を聞くようにしており、思いや意向を反映した個別援助計画の作成を行っている。把握が困難な場合は、本人の表情や家族からの話、生活歴を基にケアに反映させている。	毎日の関わりの中でも誕生日や外食に出掛けるなど、いつもと違う時に思いが聞き取れる事がある。本人の思いに耳を傾け、新たな気付きはケース記録で共有し利用者本位の暮らしが出来よう、物事を自分で決める自立性を尊重した支援をしている。	
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	本人との会話や家族・居宅ケアマネから情報を収集したり、契約時に「人生のあゆみ」という用紙への記入等を通して、これまでの生活や暮らし方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	毎日バイタルチェックを行いながら、心身の状態を把握し変化に気付けるように努めている。一人一人に合った休息の過ごし方や、有する能力にあった役割活動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	日々の関わりや聞き取りを通して、本人や家族の意見や意向を反映した介護計画を作成している。6ヶ月毎モニタリングを行い、利用者の状況に応じて介護計画の見直しや家族に現状を伝え本人に合った介護計画を作成し、家族へコピーを渡している。	介護計画は、利用者の希望や意向を第一に考え、家族等の思いも組み入れ、本人らしさが見える様に考えて作っている。自己決定出来る力を尊重し、今出来る事を長く続けて行けるようプラン作成をしている。	
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	生活の様子や支援経過をケース記録としてパソコンに記入し管理している。多職種間でいつでも情報が共有できるようになっており介護計画作成時に役立てている。		

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		○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	実習生・学生の職場体験・ボランティアの受け入れ、期日前選挙投票時の市役所利用や介護予防教室への参加を支援したり、利用者の希望によっては自宅近くの美容院の利用等を支援している。		
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	入居前からのかかりつけ医がある場合は入居後も継続して通院出来るようにしているが、遠方の場合には家族と相談の上、園の協力病院やかかりつけ医を紹介し、往診や職員付き添い、家族対応にて通院している。	家族の介助で通院する方や、定期的な往診対応の医院に変えるなど希望する医療受診を継続している。受診時は最近の様子を书面で伝え、職員が同行する時もあり安心に繋げている。緊急時には看護師の指示により的確に対応している。	
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	施設内に日常的に駆けつけられる看護師がおり、容態急変時には、迅速に相談や看て頂ける体制になっている。また、常勤の看護師にくわえ、訪問看護ステーションと契約しており、巡回時に入居者の情報を共有したり、夜間にも対応できるオンコール体制を整備している。		
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。	入居者が入院した際、本人に必要な情報を医療機関に提供している。入院先との情報交換や家族との連携を密にし、施設で可能な限り対応出来る環境に整った際、早期退院が出来るようにしている。また、グループホームでの対応が困難な場合は法人内の他施設を紹介している。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について入居開始時に説明を行っている。ターミナルケアとなる際は看取り介護の指針のもとに、早い段階から本人、家族、医師と終末期のあり方を話し合っている。また、かかりつけ医と連携し利用者のケアを職員間で話し合い、家族、職員で方針、情報を共有している。	指針に基づき入居時に家族と話し合い説明をして思いを確認し同意を得ている。主治医と家族・事業所と連携を図り看取りは医師の判断で実施し、職員はその人らしい尊厳のある最期を迎えられるよう方針を共有し、研修を重ね介護の意識やレベルアップに努めている。	

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
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	入居者の急変や事故発生時には、施設内の看護師に相談し、往診や通院の指示を仰いでいる。急変の対応について内部研修を行い緊急時対応マニュアルを掲示している。定期的に職員全員が心肺蘇生法やAED、救急法の実演講習を受けている。		
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	災害時を想定した災害マニュアルがある。年2回の防災訓練を行い、定期的に防災委員会を開催しミーティングで報告、情報共有している。災害時に飲料水や食品、防災用品を確保している。地域の防災訓練への参加や災害時の応援体制に関する覚書を締結している。	法人全体で総合防災訓練を利用者・町内役員も参加してもらい実施している。各ユニットの避難場所を敷地内図に記し、また階段等現状に合わせた移送担架を購入して災害に備えている。地域町内会と「災害時における応援体制に関する覚書」を取り交わしている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	丁寧な言葉掛けに注意しているものの、慣れが生じてしまったり、過度の方言で声掛けがきつくなってしまうこともあるが、年間や月間目標に掲げたりミーティング等で話しあう事で、尊厳を損ねるような言葉掛けをしないよう常に意識している。	利用者一人ひとりの生活歴を尊重した言葉掛けで対応し、日常のさりげない言動を見逃さず、本人の生き生きとした表情・得意なこと・誇りを引き出し自主性を重んじて役割活動に繋げている。	
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	自己決定が出来る方については、お好み献立や買い物、洋服選びなど自分で選択・決定ができる機会を設け、その人らしい生活を送って頂けるよう支援している。自己決定が困難な方については、その人の立場に立った支援や家族から得た情報を生かしている。		
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	本人の希望、言葉、生活歴に目を向けその人らしい生活がどんなものかを考え、一人一人のペースで生活出来るよう支援している。		
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	自分で出来る方については化粧や洋服選び、美容院の利用をして頂いている。季節にあった洋服を本人に選んで頂き、イベント時にはマニキュア塗りや化粧など行っている。		
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	食事作りや食事、片付けを一緒に行っている。食事中はテレビを消しゆったりとした中で行い会話を大切にしている。誕生会の際は、出前や外食で好みの物を食べて頂いたり、ご飯・麺・パンだけではなく郷土食である笹まきなどバラエティー富んだメニューを提供している。	管理栄養士が作成した献立を職員は調理し、利用者は食事前後の作業を進んで手伝っている。月1回の自由献立には利用者の希望メニューを取り入れ、誕生日会は本人の好みを確かめ出前や外食で祝い楽しんでいる。	

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
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	チェック表を利用し食事、水分量の把握に努め、管理栄養士がバランスの取れた、多くのメニューを考えている。利用者それぞれに合わせた量と食事形態で、提供している。こまめに水分補給して頂いている。		
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	歯磨きは毎食後に声掛けや確認、必要に応じて仕上げ磨きを行っている。また、必要な方には希望に沿って月1～2回歯科往診による口腔ケアを行っている。歯科衛生師からの説明をうけ職員も口腔内の清潔保持の知識を深めている。		
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	排泄チェック表を付け個々の排泄パターンを職員全員が把握し、トイレ誘導を行っている。可能な限りトイレで気持ちよく排泄できるよう支援し、日中は出来る限り布パンツを使用したり、尿量に応じた尿取りパッドを使用したりと自立に向けて一人ひとりに合わせた排泄の支援をしている。	日中の水分摂取量や排泄パターンを把握し、出来るだけ布パンツを用いトイレで気持ちよく排泄できることを大切にして誘導している。夜間は一人ひとりに合った排泄用品を使い分け、睡眠状態に合わせて安眠する方やトイレへ誘導するなど個別に対応している。	
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	お茶時や食事等で多めに水分補給している。体を動かしたり、トイレ時の腹部マッサージで便秘予防に努めている。排便に繋がらない方については主治医に相談し、その指示のもと下剤や整腸剤を使用している。又、希望に応じてヤクルトや牛乳を個別に購入している方もいる。		
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	体調を考慮した上で入浴頻度やお湯の温度、入浴時間を、出来る限り希望に応じ合わせており、状態によってはシャワー浴や清拭で対応している。洗顔剤を個人で購入し使用している方もいる。プライバシーに配慮しながら自分のペースでゆったりと入浴を楽しめるよう努めている。	利用者の状態により一日間隔や毎日の方、また時間も午後か寝る前などの希望に合わせて対応している。一人または二人の職員で安全第一に目を離さず利用者の負担にならないように状況に合わせて介助している。普段にない本音を話すこともあり、ゆったりと檜風呂を楽しんでいる。	
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	一人ひとりに合わせた過ごし方を支援している。日中活動的に過ごしたり、体調に応じて居室で臥床する入居者もあり、個々のペースで休息を十分に取って頂いている。		
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	薬の説明書をケース記録にファイルし、内容を把握している。薬包やケースを色分けしたり、服薬チェック表を利用し誤薬しないよう職員2名で準備・確認をしている。利用者に応じた渡し方、飲みにくい方には粉状に処方して頂いたり個別対応している。		

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
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	本人からの聞き取り、家族からの情報、生活歴を元に、本人の得意な役割活動を意欲的に行ってもらうことで、達成感や満足感を得られるよう支援している。また、本人の意向に沿った趣味活動や外出等を行うことで、楽しみのある生活を送って頂いている。		
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	季節に合わせたイベントや本人の希望に応じて、ドライブや買い物など外出の機会を多く設けている。車が使用出来ない時は、庭での家庭菜園等の楽しみを持ち、ホーム内だけの生活にならないように支援している。また、本人希望で馴染みの店に出掛けたりもしている。	職員と食材購入時の外出や個別に必要な品・誕生日特別の買物、スイーツ食べなど気分転換に出かけている。家族と通院時に外食や買い物を楽しみ、また自宅に立ち寄るなど喜びに繋がり、紅葉狩りドライブ中に旧職場を訪ねた利用者もいる。	
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	立替金制をとっており、金銭は基本的に紛失やトラブルを避ける為職員側で管理しているが、買い物の際に支払うことができる方には、本人の能力に合わせ支払い時の支援を行っている。		
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	家族から小包等が送られてきた際、お礼の電話をすると共に、本人の力量に合わせた支援方法で電話をかけ、会話をしている。必要に応じて職員が間に入ることもある。他にも電話したいという希望があればその都度対応している。		
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	季節を感じられるように雛人形、団子木、七夕の笹、クリスマスツリー等の季節の装飾をしている。写真等も掲示し行事の出来事を日常的に振り返る機会を設けている。室温や湿度に気を付け、換気や加湿を行い、快適に過ごせるよう配慮している。	ユニット内はカーペット貼りで、皆が集う居間には団子木が差し立てあり季節が感じられる。また調理の音・匂いが漂い、調度品の配置が違和感なく設えてあり、食事前後に利用者はスムーズな動線で準備や片づけを手伝っている。	
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	入居者一人ひとりが自分のペースで過ごせるよう支援している。また、共有スペースでは仲の良い利用者が隣同士で会話や食事が出来るようにソファやテーブル席を設け環境を整えている。		

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	居室には、馴染みの物を持ってきて頂けるよう本人や家族に話をし、使い慣れた物やタンスなど持参して頂いている。入居前と同じような生活が送れ、本人が落ち着く空間となるよう配慮している。又、出来る方とは職員と一緒に掃除を行い清潔な居室環境を提供している。	本人の思い出の品、生活にこだわりの物、寝具、また趣味の作品を持ち込んだりして本人らしい安心できる居室となっている。洗面台が設置され清潔と身だしなみにも配慮して過ごしている。	
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	日々のかかわりの中で一人ひとりの力を把握し、その方に合わせて、洗濯物干しや畳み方、掃除機かけ、食器拭き等の役割活動が安全な環境で出来る様準備したり、見守りを行ったりしている。		