

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ---)

事業所番号	O670102169		
法人名	有限会社 エーブック		
事業所名	グループホーム 人生の楽園		
所在地	山形市風間1261番地1		
自己評価作成日	平成 26 年 12 月 18日	開設年月日	平成 18 年 4 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)】

高瀬川の河川敷が目の前に広がり、野外活動を多く取り入れ四季折々の風景を肌で感じることができる所です。河川敷の草刈り・ゴミ拾い、園周辺の除雪等の地域貢献、近隣小学・中学・高校の生徒さんの慰問、地元行事への参加と、事業所行事へのご招待等、地域住民との交流を積極的に行っております。また、開設9年目となり重度化する入居者さんの最後までお世話させて頂く、看取りの体制も整っており、入居者さん・家族に安心してもらえ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)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/O6/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	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 27 年 1 月 23日	評価結果決定日	平成27年 2 月 12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)】

事業所は、山形市北部農村地帯の良好な環境の中に開設されてまもなく9年になる。利用者の高齢化も進んでいるが、「ゆっくり・楽しく・一緒に」という基本理念をベースに、利用者が安心して、地域の中で、馴染みの環境の中で生活できるように尽力している事業所である。特に、医師・福祉施設・訪問看護等との連携を図りながら、看取りを含めて、安心して過ごせるように取り組んだり、他法人の事業所と合同で事業を組んで、職員・利用者がそれぞれ交流を拡大したりしている先駆的な事業所である。また、目標達成計画に記載した地域との交流や災害対応策を着実に実現して、すっかり地域の一員となり、さらに災害時に地域から大きな協力を受けられるようにすることに尽力している事業所である。

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
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	地域社会と自主的に交流する楽園を目指し、事業所の理念でもある「ゆっくり・楽しく・一緒に」は、入居者と職員はこの地域で生活している者同士であると感じている。	事業所設立当初に役職員が検討して作成した、「ゆっくり・楽しく・一緒に」という「人生の楽園」の基本理念を、玄関や事務室に掲示するとともに、職員会議で確認し合い、また、課題検討の際に口ずさみながら、認識の共有化を図り実践に繋げている。		
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	地域の行事には回覧板や区長・隣組よりの誘いに参加させて頂き、事業所からは、年二回の河川敷の草刈り・冬期の雪かき時等の地域貢献や納涼祭に地域の方を招待する等で、交流させて頂いている。また、小学校・中学校・高校の生徒の慰問を受け入れ交流を図っている。	町内会に入会し、回覧板等を通し町内行事を把握し、参加している。河川敷の草刈りや近隣の除雪を行い地域貢献するとともに、地域からは子供神輿の来訪、小学生の社会科見学・中学生ボランティア・高校生音楽慰問等様々な訪問がある。年々地域との交流が多く、深くなってきて、事業所は、「地域の一員として」から、さらに「地域と自主的に交流する楽園」になるよう努力している。		
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	運営推進会議等で、地域の区長・民生委員・利用者家族を交えて、認知症の方の実践的な対応を報告したり、気軽に事業所に寄って頂き、相談して行かれる方も増えています。			
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	運営推進会議では運営状況や取組み等を報告し、委員の方々より地域の状況や政治・経済・事業所の相談や要望に意見を頂く等の協力を得て、サービス向上に活かしている。	2か月に1回、区長、民生委員・包括センター職員・家族代表と事業所職員で運営推進会議を開催し、運営・活動状況や事故等を報告するとともに、認知症・感染症・看取り・地域の協力等に関して意見交換を行い、出された意見や要望等をサービス向上に活かしている。		

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	
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	毎月介護相談員が来園され利用者の状況をお話しながら情報交換を行っている。又、運営推進会議議事録を窓口に提出し、事業所の実情を伝えるとともに、分からない事は市町村担当者の方へお聞きし、アドバイスを頂く等協力関係を築くように取り組んでいる。	毎月、市の介護相談員が訪れ、利用者から要望等の聞き取りをしてもらうとともに、相談員と意見を交換し、それを「活動意見交換記録票」に詳細に記録している。また、担当課に運営推進会議記録を提出する際や、認定申請や生活保護関係で市職員に相談する際など折々に情報交換を行い、何でも相談できる協力関係を築くようにしている。		
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	代表者や職員は、「拘束をしないケア」を理念に掲げ、新人教育時や、ミーティング時に繰り返し職員に職業倫理を学ばせ、理解している。玄関には鍵をかけず、外に出たい利用者に対しては良く傾聴し、思いを汲みながら、原因と対策を職員間で話し合い、安全で安心なサービスを提供している。	基本理念の「ゆっくり」の具体的な取組みの一つとして「身体拘束をしない」ことを明言し、新人研修・内部研修や職員間の話し合いによって技術・ノウハウを蓄積し、また、認識の共有化を図っている。帰宅願望のある利用者についても、「見守り」、「声掛け」、「傾聴」等によって、カギを掛けない支援ができています。		
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	新人研修・内外研修で高齢者虐待防止法に関する法律を学ぶ機会を設けている。又、日頃から利用者にはアザや傷がないか、さりげなく確認したり、職員の言葉使いには注意を払い防止に努めている。			
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	成年後見制度についての実践的な事例等を持ち、研修を行い、必要に応じて関係者と話し合い、活用出来るよう支援している。			
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、十分に時間を取り、事業所の内容を理解・納得をして頂いたうえ、書面をもって同意を頂いている。			

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	
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	家族の面会時や、行事へのお誘い時気軽に話しをして頂けるような信頼関係を大切にしており、どんな些細なことでも記録に残し運営に関する意見等は即対応して運営に反映させている。	利用者については日頃の会話から、家族に関しては面会時や納涼祭等家族参加行事の際の会話、また、毎月家族に送付する「状況報告書」への返事などから意見・要望を把握している。例えば、服装や尿臭などについて詳しく記録し、職員の共通認識になるように努力している。		
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	毎月の職員会議では、職員全員が意見や提案を持ち込み議論できる機会を設け、改善点を話し合い業務改善に努めている。また「提案箱」を利用した意見も聞き、反映している。			
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	人事考課制度で自己評価、相互評価を実施しており、運営実績に合わせて給与の引き上げ等を行い各自が向上心を持って働けるよう考慮している。			
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	社員区分を問わず職員の力量に応じた年間研修計画書を作成し、内外の研修に参加させている。又、派遣された職員はミーティングでの報告を行い、職員のスキルアップを図っている。	新人研修・事業所内研修のほか、職員全員の研修計画によって、県グループホーム協議会、社会福祉協議会、保健所等が開催する研修や交換実習等に派遣しながら、職員のスキルアップを図っている。また、人事考課の、自己目標設定・自己評価及び管理者面接などを通じ、職員の個別指導や気付き促進を行っている。介護福祉士等資格取得の支援もしている。		
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	県や村山地区ブロックの連絡会に加盟しており、会議や研修での勉強会での参加を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	県や村山地区グループホーム協議会主催の研修会や交換実習に派遣するほか、他法人の事業所との合同花見を計画・実施したりしながら、職員のスキルアップとネットワークの拡大を促進し、サービスの向上に繋げている。		

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
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	利用する前に何度か訪問をして面談し、本人の話を良く傾聴し、また、家族の前ではいえない事も場所を変えてお聞きする等、不安を受け止め、安心して過ごしてもらえるように、関係づくりに努めている。		
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	利用する前に何度か訪問をして面談し、家族の話を良く傾聴し、不安を受け止め考慮し、共に支えて安心して過ごして行けるよう関係づくりに努めている。		
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	包括支援センターや担当介護支援専門員との連携を取り、本人と家族が必要とされるサービスを見極め、状況によっては他のサービスを選択できるよう説明した上で、支援の対応をしている。		
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	職員は、利用者が主体であること、人生の先輩である事を忘れずに、常に敬う気持ちでおり、お互い助け合う事や、支えられている事を実感しており、良い関係を築いている。		
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	職員は、本人の日常生活から行事等の出来事を写真を交えながら家族に送付している。行事に関しては、家族の参加も多く得られ、面会時には、家族とのコミュニケーションを図り共に支えていく関係を築いている。		
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	出来るだけ馴染みの人に合って頂いたり、出かけていた場所に行けるよう家族にも協力をお願いしている。普段の会話に出てくる馴染みの場所についても関係の継続に努めている。		
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	時には口喧嘩をしても、同じ釜のめしを食べる仲、孤立する事のない「お互い様」の良好な関係が築きあげられている。		

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	
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・家族の意思を尊重し、サービス終了の退所時に思い出の写真や、作品等をお渡ししている。必要に応じて相談や支援に努めている。			
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	本人・家族・職員の日々の関わりの中から様々なニーズに応えられるよう、ミーティング・ケアカンファ等で話し合い検討している。	利用開始時に利用者と家族から「人生のあゆみ」などを詳細に聞き取るとともに、利用者からは日頃の会話から、家族からはカンファレンスの際などに意向を把握している。利用者は年々高齢化しているが、職員の共通認識が図られてから、利用者の意向把握がスムーズになっている。		
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	入所前に本人・家族と何度か面談をし、これまでの生活を把握できるようにしている。馴染みの暮らし方や生活環境は、全職員の共有情報としてケアに活かせるように努めている。			
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	一人ひとりのペースを尊重し、残存能力を引き出せるよう、また現状維持が出来るよう把握に努めている。			
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	毎月のケアカンファレンスを用い、一人ひとりのケアのあり方を話し合い、3ヶ月ごとの介護計画に盛り込んでいる。サービス担当会議では、家族・関係者が参加し、本人や家族の希望が変わった時等の見直しを含め意見アイデアを出して頂き、現状に即した介護計画を作成している。	モニタリングは月に1回、計画の見直しは原則3か月に1回実施している。カンファレンスは、詳細な介護記録や業務日誌等を踏まえながら、家族・関係者が参加するサービス担当会議で行われる。会議では、率直な意見やアイデアを出し合いながら、現状に即した介護計画としている。		
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	入居者の日々の状況や気付きを介護記録・業務日誌・申し送りノート等に記入し、職員間で情報を共有し、意見を出し、それらを実践や介護計画の見直しに活かしている。			

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		<p>○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)</p> <p>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</p>				
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>包括・民生委員・近隣住民の協力を得ながら、地域・事業所の行事でのお付き合いを通じ本人の意向に沿った安全で豊かな暮らしを楽しむことができるように支援している。</p>			
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>かかりつけ医は、本人・家族の希望により家族対応となっているが、通院支援も行っている。緊急時の協力医との体制も整っており、セカンドオピニオンとしての往診もして頂いており必要に応じて本人のかかりつけ医との連携が取れるように支援している。</p>	<p>通常は家族の付添いで、本人・家族の希望する医師の診察を受けている。同時に、緊急時のみならず、平常等の往診体制も整っている。また、訪問看護と提携を図り、看護師が定期的に来所したり、入院時は看護(介護)サマリーを持参させるなど、安心して医療が受けられる体制が整っている。さらに、月に1回家族に詳しい状況報告書が送られている。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>介護職員は、利用者の体調の変化に気付いたり、不安があればすぐ看護師や訪問看護師に相談・指示を仰ぎ、必要に応じてかかりつけ医と連携し、適切な受診が出来るよう支援している。</p>			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入居者が入院した際は、医療機関にご本人の必要な情報の他に、介護サマリーを提出し、病院関係者との連携に努め、できるだけ早期に退院できるように、必要な処置等の研修を病院側より受ける等病院関係者との関係づくりを行っている。</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	
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	重度化や終末期に向けた指針等を整備し、職員の看取りの研修も内外で多く受講し、かかりつけ医・訪問看護等との連携を早い段階から取り、実際に看取りを行っている。	重度化した場合や看取りについては、利用開始時に指針に基づいて説明しているが、さらに前回の目標達成計画を踏まえ、内部での勉強会、外部研修への派遣、看取り体制の検討を行っている。実際に看取りも経験し、職員の意識も変わってきている。		
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	消防署に委託しての応急処置訓練・心肺蘇生法やAEDの講習をうけている。又、マニュアルに沿った看護師による内部研修を定期的に行っており、実践力を身につけている。また、事故報告書やヒヤリハットを元に検証の研修も行っている。			
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	年二回の避難訓練のうち一回は消防署が立会い地域の方の協力を得ながら、昼夜を想定した訓練を実施している。スプリンクラーの設置も整い、地震・水害の避難先の担当者との話し合いも行っており、利用者の安全確保に努めている。	年2回、うち1回は消防署や地区役員の協力を得、昼夜を想定して避難訓練を実施している。これまでの目標達成計画を踏まえ、スプリンクラーの設置や非常食の備蓄を行っている。また、2次避難先となる小学校との連携の在り方や、水害の際の隣近所の協力の可能性についても話し合いがもてるようになった。		
tiikino						
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	利用者が主体である事を大切に、一人ひとりのペースを尊重することを理念にしている。職員の言葉使いや対応には、普段から不適切なく出来るように、職員間で注意を払い対応している。	理念の「ゆっくり」の取組みの一つとして「ひとりひとりのペースを尊重」することを挙げ、「人生のあゆみ」を詳細に把握し、それを会議で話し合いながら、共通認識としている。また、人格を尊重し、誇りを傷つけないように、先輩への敬意を表するため、特に言葉使いや接遇について、新人研修・内部研修で教育し、日頃から職員間で注意し合っている。		
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	個別支援を多く働き掛け、たとえばお茶の時間には、温かい飲み物か冷たい物か、本人の意思を確認しながら、自己決定できる環境づくりに心掛けている。			

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
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	職員側からの都合を押し付ける事はなく、一人ひとりのペースを大切に、個別支援をしている。毎日決まった活動をあえて設けず、その日の入居者に合わせて、希望に沿った支援をしている。		
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	本人の好みを尊重し、個別支援で洋服選びや身だしなみのおしゃれの手伝いをさせてもらっている。また、訪問カットでの散髪や、馴染みの理容店を利用出来るように家族での送迎や職員の付き添い等で支援している。		
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	入居者と職員は、野菜の収穫や、準備・片付けをコミュニケーションをとりながら行っており、3食とも台所で調理された作りたての温かい食事を楽しむことができる支援を行っている。	3食とも、利用者の希望を聞きながら作成した献立で、職員が家庭的で季節感のある食事を手作りしている。また、野菜の収穫・買い物・皮むき・配膳・後片付けには利用者も参加し、全員で作った食事を、全員で賑やかに楽しんでいる。行事食もあり、食事を楽しむことができる支援が行われている。	
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	入居者の食事・水分内容を記録し、栄養の偏りの無いよう、カロリー計算を行い、持病のある方については、医師や看護師・家族と相談し、食事の提供を支援している。		
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	口腔内の清潔保持と、誤嚥性肺炎予防に、毎食後のブラッシング・スポンジ・入れ歯洗浄を個別に行っている。希望者には、訪問歯科医・衛生士より定期的に指導もうけている。		
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	排泄ケアマネジメントの研修で学習した内容をもとに排泄チェック表を用いて、一人ひとりの排泄パターンを把握し、おむつ・パットの削減と、自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を用いて、一人ひとりの排泄パターンを皆で見極めるとともに、「とにかく座らせる」を合言葉として、おむつ・パットの削減と、自分でトイレで行えるように、全員が心して支援している。このため、職員を、看護協会での専門的な排泄ケアマネジメント研修に派遣したり努力している。	

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	
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	便秘による弊害を理解しており、個々に応じた水分・食材・運動等に工夫し、予防に取り組んでいる。			
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	一人ひとりの体調や希望・タイミングに合わせて個浴で行っている。身体的に困難な方も、医師や看護師等に相談し、職員が話し合い・工夫し他の方と同じように入浴を楽しんでもらっている。	利用者の希望に沿って、週に3回は、個浴で入浴できるよう支援している。必要な場合は二人介助やシャワー浴で対応し、身体機能が低下した場合は併設施設の器械浴で対応も可能となっている。また、入浴を好まない方には、タイミングや支援職員を配慮したりしている。		
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	生活習慣に考慮しながら、日中ソファーでの休息では膝掛けを準備したり、居室で仮眠を取ってもらう等、温度や明るさも注意し、安心して良く眠れるように支援している。			
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	薬の説明書を個々のファイルにまとめ、職員全員が薬の目的や副作用、用法や用量について、把握出来るようにしている。服薬は手渡しで管理し、症状の変化等の記録も記入し職員で共有している。			
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	季節の作物や漬物の漬けや掲示板の作品作り、家事の手伝い等の役割活動でやりがいを持って頂き、毎月の行事・慰問・外出で、ストレスが溜まらないよう気分転換の支援をしている。			
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	年間計画での季節毎の花見のドライブ、天気によければ、場当たりに戸外に出かけられるよう支援している。また、ドライブの際には家族や地域の方でも希望があれば、外出先で待ち合わせたり協力しながら出かけられるよう支援している。	良好な住居環境にあるため、日頃から散歩・買い物・花植え・野菜作りなどで外気に触れさせるとともに、様々な花の見学・蔵王ドライブなどの行事を四季折々に設定し、外出する機会をつくっている。また、家族の協力を得て、帰宅や馴染みの美容室訪問などに行け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
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	家族の了承の下、病院受診や買い物希望に、管理可能な金額(高額な場合は、金庫預かり)を所持したり、立替払いを行う等使えるよう支援している。		
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	利用者の希望に応じて、家族・知人への電話連絡や、手紙の投函等の支援を行っている。		
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	共用部分のリビングにおいては、ゆっくりと過ごして頂けるよう、食卓テーブル・ソファ・小上がりの畳スペースを準備している。又、壁には行事時の写真や、利用者の作品等を飾り、生活感や、季節感を採り入れ、快適な温度管理の下、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	日当たりの良い、ゆったりとした、空調がなされた日本間もある居間には、職員や利用者で作った飾りものや絵・行事の写真などで飾られ、テーブルやソファでは、利用者がテレビを観たりお話をしたり、調理作業を手伝ったり、思い思いに活動し、寛いでいる。時々、体操の掛け声、利用者・職員の笑い声が聞こえる明るい共用空間である。	
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	屋内の廊下に座るスペースを置き、一人になれたり、屋外のベンチで気の合った利用者同士でお茶を飲んだり、風を感じたりする等の居場所の工夫をしている。		
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	居室にはなるべく自宅と変わらない生活で、馴染みの物や思い出の品を持参して頂き、本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。	居室には馴染みの簞笥・衣装ケース・仏壇などが持ち込まれ、また、壁には家族と写した写真や馴染みのカレンダーなどが飾られ、本人が居心地良く過ごせるような空間となっている。	
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	建物内部は、一人ひとりに合わせてサイドバーや、滑り止めマットを活用したり、通路には物を置かず、トイレは、分かりやすいように目印を設け、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。		