

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 はぎ棟)

事業所番号	0691500102		
法人名	(有)HYOコーポレーション		
事業所名	グループホームすずな		
所在地	山形県長井市寺泉641		
自己評価作成日	平成29年10月25日	開設年月日	平成29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)】

ご利用者様の心に寄り添う認知症ケアの実践を特に力を入れている。他施設のサービスを利用されていたご利用者様が「すずな」に入居して頂くことで、心穏やかに笑顔が一杯見られるようになりました。眠剤を服用されていたご利用者様が眠剤服用せずとも夜間安心して眠られるようになったこと。歩けなかった方が歩けるようになったこと。職員共々笑顔と笑い溢れる職場です。

※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.mhlw.go.jp/>

【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 29年 11月 22日	評価結果決定日	平成 29年 12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)】

長井市郊外の自然豊かな環境に4月に開設し、玄関を入ると新しい木の香りが漂いホールは天井が高く昔を思わせる欄間や手すりも木造りで広々と落ち着いて過ごせる空間となっています。「あなたらしい生活に寄り添いともに歩んでいきます」の理念を掲げ、愛と笑いをモットーに関わり、ホールでは体操しながら歌声と笑いが溢れています。利用者は馴れないホームで不安などもあることから、利用者に寄り添い共に歩みたいと管理者はじめ職員も利用者の思いを大切に個別ケアに努め、笑顔で穏やかに過ごせるようチーム一丸となり懸命に取り組んでいる事業所です。

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	
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、活き活きと働けている (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	○	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	「あなたらしい生活に寄り添いともに歩いていきます」の理念のもと、それを実践する介護の現場を支えてくれるのは真の顧客志向を大切にする志を持った職員です。意欲に溢れた職員達が、自分の生きがい、やりがいを追求出来る職場として日々話し合いや確認をしながら取り組んでいる。	利用者にとって生活の場であり、最期のステージとして楽しく過ごしてもらいたいとの思いから理念を作成している。好きなこと・得意なこと・できることを聞き取り、心を開いてもらうことを心掛け、ミーティングで一日の出来事を振り返っている。	
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	まずは新規立ち上げのすずな存在を認知して頂くべく、地域の行事(草刈り・堀払い)に参加し親睦会にて交流を図ると共に日々の日常生活の中に於いても挨拶を交わしている。今後はもっと互いの行事等に参加したり、呼びかけていきたい。	町内会へ加入し、地域の一員として一斉作業に参加している。開設まで苦労もあつたが理解が得られるようになり畑耕しや差し入れなど徐々に支援が広がっている。事業所の敬老会・芋煮会・法人内の夏祭りに地域へ呼びかけ、住民と触れ合い利用者の笑顔が見られる。	
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	運営推進会議・地域の行事・面会等を通してホーム内でのご利用者の生活、認知症介護の具体的な支援方法を情報提供することにより、地域の人々が家族介護の負担を少しでも軽減出来るように発信していきたい。	/	
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ヶ月毎に運営推進会議を開き、現状報告と共に、出席者から意見等を頂き、施設運営、サービスの向上に活かしている。	利用者・家族等・地区長・民生委員・協力医・市担当者が出席して、活動や実情を報告し地域との情報交換の場となっている。出された意見はサービスの質向上に反映している。	会議内容の結果を全職員へ周知を図り共有する取組みに期待したい。
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みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	困った時、疑問に思った時、悩んだ時等すぐに相談をしたり、意見を頂き解消に努めている。市主催の研修会にも積極的に参加している。	運営推進会議や窓口へ出向き状況を伝え疑問点や制度の不明点などを相談し、助言を受けながら連携を図っている。生活保護や困難事例など協働で取り組み良好な関係を築いている。	

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
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	代表者及び管理者は認知症ケア専門士の資格を持ち、日頃から認知症ケアの在り方についてスタッフに手本を示している。中でも身体拘束や虐待に繋がる行為や環境を排除し、定期的に研修を実施している。日中はユニットの出入り口及び外玄関の施錠はしていない。	内部研修で拘束に繋がる行為や言葉についての理解に努め、職員は虐待に関するアンケートを行い拘束をしないケアに取り組んでいる。帰宅欲求時は得意なことの手伝いや、家族と電話で話すなど落ち着いてもらい穏やかに過ごせるよう支援している。	気付かない間に利用者が外出した例などもあり、地域と協力の必要性から、今後に備えてネットワークづくりに期待したい。
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	特に夜間の介護について、職員指導を徹底し虐待防止に努めている。又、車椅子の乗車が長時間にならないように注意を払っている。		
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	現在、ご利用者の中に当該制度の対象者が1名いらっしゃるのので、今後、管理者を中心として職員間で権利擁護に関する制度の理解に努めたい。		
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	ご家族とお話をする時間を十二分に設け、何が不安で、何に疑問があるのかをお聞きし、安心出来るよう取り計らっている。新設した施設の為、特に重要事項説明書の内容を管理者が丁寧に説明している。		
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	2か月毎の運営推進会議を開催し、行政、医師、地区長、民生委員、家族、本人(利用者)が出席。当事業所の現状報告の後、各出席者から意見・質問等を受け、施設運営に活かしている。常日頃も、家族からの要望も受け付けている。	家族へ生活の様子を広報紙や担当職員が毎月手紙で報告している。日常的に来訪される家族等もおり、面会時は話しやすい雰囲気づくりに心掛け日々様子を伝え、家族からは洗濯や掃除などの要望があり、サービスに活かしている。	
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	月に1回、長井事業所(3か所)の全体会議と当事業所だけの部門会議を開催し、代表者も出席し会社側の方針の伝達と職員の意見交換を行っている。職員との面談も実施している。		

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
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	代表者は常々会社が目指す3つの最適を唱え、1つは利用者にとって最適なサービスを提供すること。2つ目は職員にとって最適な職場を作ること。3つ目は地域にとって最適な企業を目指すことである。上記に基づき、やりがいの発揚に努めている。特に給与面では資格手当、処遇改善手当は仕事の質、量によって差異がある。		
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	会社自体で取り組んでいる研修(新人研修・初級者研修・中堅社員研修等)及び各自の力量を把握した上で外部研修を多く取り入れ、研修で学んだことを現場に落とし込み、共に活かすことで認知症ケアへの理解を高めている。毎月の長井事業所全体会議終了後研修会を実施している。	職員は毎月の法人内長井全体会議後に研修を受け、意識向上に繋げている。新人職員へ代表者が認知症の基礎知識やケアの応用編の研修を行い、外部研修受講後は伝達研修で共有している。初任者研修に費用助成があり、資格取得には勤務調整し推奨している。	
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	11月14日長井市グループホーム連絡協議会開催にて、情報交換を行い、積極的に働きかけ交流を図ることによって市内4施設のサービスの質向上を図って行きたい。	長井市グループホーム連絡協議会へ出席し、運営推進会議の参加状況や通院介助についての話題が出され交流を図っている。情報交換を通して他事業所の良い点を参考に見直しをするなどサービスの質向上を図っている。	
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	ご本人はもちろんのこと、家族・ケアマネから情報を頂き、アセスメントと共に、センター方式にて目に見えない部分に気付き、ケアプラン通じて不安・要望・困っていることを少しでも軽減・解消出来る様に話せる機会を多く持っている。特に初期は管理者、担当職員が関わりを持つようにしている。		
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	関係機関(ケアマネ・利用施設等)からの情報提供とご家族様等の気持ちを傾聴共感しながら、管理者及び担当職員が、いつでも相談が出来、要望があれば迅速に対応出来る様にしている。		

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
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	都度聞き取り、相談経過記録にて何が一番本当に必要としているかを判断し、環境が変わることによるダメージを和らげ拒否なくホームに入って頂く様に環境作りに努めている。グループホームだけでなく、他部所の利用も含めてアドバイスや支援を行っている。		
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	人生の先輩であることを重んじ、職員は若輩者であり、教えて頂き学ぶという謙虚な気持ちで接し、時には息子娘、また孫であって、嬉しい時には共に喜び、悔しい時は一緒に怒り、悲しい時には自分のことのように涙を流し、支え合う関係を築いている。		
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	介護(側)の独りよがりにならず、客観性と主体性を見極めながら、ご家族様への情報提供をすることにより信頼関係を築き、ご家族様へのより良い携わり方を共に考えている。本人と家族の絆を守るためのお手伝いという認識をもって介護に当たっている。		
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	今まで利用していたスーパーや床屋等にて同級生・近隣の人・親戚等に出会うことで地域に密着しているという実感が得られるように外出している。		
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	職員が傍に寄り添いご利用者同士の会話を聞き、どのような会話をしているのかを把握し、時にはフォローしたり、会話が弾むようにきっかけを作ったりと間を取り持っている。		
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	少しでも“すずな”に来て良かったと思ってもらえるように出合いを大切に、いつまでも繋がっていたいという気持ちで、希望があればその時の要望等にて関わりを持ち続けていきたいです。退所された方やご家族に対する、アフターフォローには配慮したいと思っている。		

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
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	日々のケアにおいて、職員一人ひとりが思ったこと感じたこと等を常に話し合い、ご利用者の思いを少しでも理解出来る様に努め、少しでも願いを叶えられる様にチーム一丸となって取り組んでいる。	利用者の好きなこと・得意なこと・できることを大切に情報収集を行っている。好きなラーメンの外出や化粧をした時など満足した表情が見られている。意思疎通の困難な場合は家族からの情報を得て把握に努め、思いに沿えるよう支援している。	
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	各ユニット1名ずつ認知症介護研究・研修東京センターが推進するセンター方式の地域型基礎研修を終了することにより、それを現場に落とし込み活用することで、ご本人・ご家族等からの情報を得てより深く見極められる様にアセスメントを行っている。		
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	日々のサービスに於いてこれまでの記録をデータ化することにより、職員一人ひとりが個人の情報にとどまらず共有することにより、出来ない事に目を向けるのではなく、出来る事、出来そうなことに気付くことでその人らしさを引き出すことにしている。(エンパワーメント)		
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	ご本人の話の中から真実の想いを引き出し、家族が持っている情報をいち早くキャッチ出来る様に意思疎通を図りながら情報を共有し合い、通院では医療的分野での観点から医師からの意見を頂きサービスに反映した介護計画書を作成している。	利用者・家族等からの情報を基にこれまで生活してきたことが継続できるように計画を立てている。身体面では主治医の意見も入れ、3ヶ月毎に全職員で日々の気づきや支援方法を話し合い毎月目標の確認を行い、その方に合ったプランを作成している。	
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	介護日誌に於いてご本人の日々の様子と共に、職員の実際の声掛けや携わった事柄等での経過と結果(失敗したこと、成功したこと)、職員自身が感じ取ったこと(あーすればよかった、こーすれば良かった)を記入する事で見直しが出来、他職員が創意工夫に繋がるように記録している。		

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		○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	今まで住んでいた地域のサークル「健康会」に毎週金曜日を送迎を行い、一日参加したり、スーパーマーケットや、美容院に行くことで、友達・親戚・近隣の方に出会って話をすることで、生き活きとした生活が送れるようにしている。		
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	かかりつけ医と連携し、通院・往診・家族対応とその時の状況に合わせて行っている。家族付き添いの時にはホームでの生活の情報提供を行っている。もしくは、職員も一緒に行くことで、より詳しい情報提供がなされている。	従来のかかりつけ医を継続し、通院の基本は家族としているがほとんど管理者が付き添い、希望する受診を支援している。結果は業務日誌・申し送りでも共有し、家族等へ変化の都度連絡し安心に繋げている。	
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	市内にある系列事業所の看護師より指示を仰ぎ協力してもらっている。今後、本社から看護師が定期的に看護業務に来て、ご利用者の健康を把握し医療的ケアを行い、連携を図る予定である。		
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。	入院時、医師からの説明に家族と一緒に立会い、介護サマリーにて心身のニーズを報告し、入院することによって、廃用症候群を軽減するために日々の面会を通じて、ご本人・ご家族への働きかけを行う。病院側からの情報を収集し適時に対応出来る様にし、退院時の薬・病状の説明を家族と共に受けている。今後は医療相談室ともしっかり連携を図り情報共有して行きたい。		
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	入居後に重度化した場合における対応の指針を説明し、理解頂いている。常に状態の報告を行い、更に重度化した場合は主治医と連携を図りながら、具体的支援内容について理解と協力を仰ぎ、ご家族・職員全員・事業所側と話し合いを行うことにしている。	入居時に本人・家族等へ事業所が対応し得る看取りの方針を説明し理解を得て要望を把握している。状況の変化に伴い意向を確認し主治医・医療関係者と連携を図りながら、職員も研修を重ね体制整備に努めている。	

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	ヒヤリハット・事故が生じたとき検討、対策をすぐに話し合い対応策を講じすぐに実行している。起こりえる事故に備えて事故防止対策委員会にてマニュアルの見直しを検討中である。消防署が実施している救命救急講習を受講している。今後も多くの職員が受講し、実践力を身に付ける必要がある。			
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	年に2回の避難訓練6月(日中帯)・10月(夜間帯)実施はしたが、施設内のみなので、今後は町内会を通じ地域の協力体制を築いて行きたい。	定期訓練は想定を変えて利用者も参加し実施している。地域の協力体制の必要性を重視し体制整備に励み、地区の消防関係者の助言を得て反省点など具体的に話し合い次の訓練に繋げている。	開設後短期間でもスムーズに地域とのつながりを築きつつあるが、災害についての協力体制も運営推進会議を活用するなど早急に整備されることを期待したい。	
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	日々のサービスの中で職員の何気ない声掛けに対し少しでもおかしいと思ったら、「それは間違っている」と毅然とした態度で注意するようにしている。ご利用者を守るということを基本とし、その人のプライドを傷つける事のない様に配慮している。個人情報管理、秘密保持の徹底が図られているかを確認している。	職員は敬う心を大切に、利用者のプライドを見極め、本人らしく誇りを持って過ごせるよう関わっている。方言も活かしながら同じ目線で話しかけ、気になる対応には管理者が指導する体制も出来ている。		
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	ご利用者の状態に合わせた声掛けにて、自ら選んで頂ける様に「どうしますか？」という声掛けではなく解りやすい言葉かけや選択肢のある声掛けで自己決定しやすい様に場面作りに心掛けている。			
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	日課をこなすのではなく、どのように関わってゆくかが大切なので、場面場面に於いて、その時の表情や声のトーンを見極めながら、その人らしさを見いだせる様に職員の役割を決めサービスを提供している。1日のうち数回、その人の出番と役割を作っている。(食事づくり、家事、買い物等)			
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	女性のご利用者にはマニキュアを塗って差し上げたり、衣替え時には、ご家族様の協力もあり季節に応じた服装が出来、日々の服装ではワンパターンにならないようにコーディネートをしている。			

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
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	週に1回(火曜日)の手作り献立により、ご利用者の好みに応じたメニューを取り入れ、買い物、食事の準備(皮むき、切り、味付け、盛り付け)食器洗い、食器拭き、季節のメニュー(笹巻、ぼた餅作り、流しソーメン等)にて一緒に行っている。	副菜のみ調理済の配送でその人に合わせた調理方法で提供している。食前の歌や口腔体操で嚥下を促し、週1日は利用者の希望と旬を大切に手作りし、できることを手伝ってもらい食事を楽しんでいる。外食や出前も人気食となっている。	
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	管理栄養士による献立と真空調理システムによる調理。減塩食のご利用者が多いので、塩分濃度測定器にて0.7~0.8gに抑えている。禁食の方への配慮や粥・ミキサー食・粗刻みへの対応。一日水分摂取総トータル量が最低1000cc~1500cc以上、水分制限の方は1000cc迄となっている。		
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	毎食後入れ歯を洗い口の中を濯ぎ、入れ歯と口腔内の状況を把握している。歯ブラシとコップは毎回次亜付けをし衛生保持に努めている。夕食後は毎回入れ歯洗浄している。必要に応じては歯医者を受診している。今後、歯科衛生士より口腔内ケアについて学んで行きたい。		
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	排泄パターンを把握し事前の声掛け誘導、ご利用者の動きをキャッチし訴えかけるような視線を見逃さない、そわそわし始めたらシグナルを発しているという事への気付が高まっており、回数が減ってきている。	自立の人も多く、チェック表で排泄リズムを把握し、視線や表情からサインを受け止め、羞恥心に配慮した言葉掛けで誘導している。夜間はその人に合わせた排泄用品を使い分け、ナースコールを活用するなど安眠につなげている。	
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	毎朝ラジオ体操第1・2、リハビリ体操、機能訓練を実施。寒天を使用したおかずやおやつを提供。何より笑いを提供することにより、腹筋が鍛えられストレスも溜めこまない。個人的にお腹のマッサージを行いぜん動運動を促している。		
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	個々の状況に合わせて、週2~3回は入浴を実施している。身体的ニーズに考慮しながら一般浴と特殊浴槽にてゆっくり安心して入浴できるようにしている。起床時と入浴前のバイタル測定を実施。入浴の有無・シャワー浴・足浴・清拭のみなのかを検討している。入浴後必ず水分補給を行っている。	一般浴と機械浴をユニット間で調整し、体調や状況に合わせて入浴方法・時間もできるだけ希望に沿えるように努めている。羞恥心や全身状態の確認・室温に配慮し、入浴剤を使うなど気持ちよく入浴できるように介助している。	

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
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	一律した午睡や就寝時間は一つの基準として捉えており、あくまでもご利用者お一人おひとり、その時々状況に応じ(不安、心配事、悩み等)対応することで安心感を得てもらえるように支援している。		/	
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	受診にて医師からの説明と薬の状況を記載する通院記録簿にて把握し、服薬状況と効能及び副作用の一覧表にて確認している。服薬支援についてはマニュアルを作り徹底した服薬介助が成されている。症状の変化には危機感を持って対応している。			
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	一人ひとりの生活歴を調べ興味・趣味・出来る事・出来そうな事を引き出し、残存機能を活かし張り合いのある生活(家事、計算、縫物、短歌等)を送って頂くために出番と役割を作っている。生き生きと生活出来る様に、おやつ作りや好みの食べ物飲み物を提供したり外食ツアーや季節の花やお祭り等を見学することで気分転換を図っている。			
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	自然環境が豊かな所に立地しているため、四季折々の変化に応じた外出支援を行うことが可能である。施設、周囲の散策や車両にて市街地への買い物、ドライブ等、日常的に外出支援が出来る事、普段行けない様な場所でも希望を把握し、地域の人々と協力しながら出かけられるようにして行きたい。			
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	ご利用者の預り金は施設管理とし、必要に応じて出し入れを可能としている。預り金を明確にし、小遣い帳にて家族が把握できるように、来所された時には、確認してもらいサインを頂いている。ご利用者が買い物に行く時はレジでの支払いをお願いしている。			
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	ご本人が混乱をきたさないようにフォローしながら必要に応じて電話をかけて頂いている。			

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
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	無駄な音や光、臭いといった不快感を感じ取れないように、季節ごとの花を飾り、カーテンで余計な光や風を遮ったり、四季折々の装飾を飾ることで自然の空間づくりに工夫している。職員も環境の一部であるということを認識し、ご利用者が心地良く自然と日常的に会話ができ、感じ取れるように職員自らが隅々に入り込んでくる風・影・音・匂・広がり・空気の流れを感じ取り不快を快に感じ取って頂ける様に工夫している。		吹き抜けで広いホールに欄間や家具など和の志向を取り入れ、ソファや和ダンスと炬燵の畳空間があり、利用者は好みの居場所でゆったり過ごしている。自然で華美な飾りつけはせず、木質の香りが漂い、懐かしい曲が流れ居心地の良い雰囲気を作り出している。	
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	フロア内の畳の間に足を投げ出し洗濯物たたみや横になったり、テレビの周りを囲むかのようにソファが配置されている。玄関には靴の脱ぎ履きの為の腰掛けがあり、そこにご利用者が座り外を眺められたり、職員との会話、ご利用者同士の会話を楽しむことが出来ている。(介護＝快護)		/	
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	自宅で使用されていた馴染みの寝具・家具・日用品・調度類などを持参して頂き、使慣れたものを設置し、必要であれば遺影、位牌等持ってこられてご利用者もおられる。鏡台にて毎朝化粧されるご利用者もおられる。		利用者の生活習慣に合わせ和床・ベッドどちらも可能な居室に、使い慣れた寝具を持ち込み安心な寝所を作っている。大きい収納家具と洗面台があり整然として清潔感のある中、思い出の物を持ち込み個性に合わせた居室を設えている。	
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	各居室には、はぎ棟1～9まで、つつじ棟1～9までの表札が掲げられている。トイレにはトイレマーク、風呂場には風呂マークがついている。室内には洗濯ものを干す竿があり、洗った洗濯物をかごに入れて置いてあると、ご利用者自ら干して下さる。		/	