

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 _____)

事業所番号	0673200309		
法人名	社会福祉法人幾久栄会		
事業所名	グループホームこうらく		
所在地	山形県酒田市小泉字前田44		
自己評価作成日	平成 27 年 12 月 10 日	開設年月日	平成 15 年 3 月 29 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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家族会活動によって家族間の情報あり、家族の思いを聞いてサービス提供しています。 ・水分、食事、排泄、歩行、認知、の症状改善を図り、介護力向上の取り組みを支援します。 ・地域の交流や人とのふれあいを大切にし、ボランティアや地域の人との交流があります。 ・敷地内の福祉施設と協力関係あり、防災や行事等のサービスの共有ができます。 ・医療機関の総合病院が隣接し受診、訪診、緊急時など医療面での対応は充実しています。

※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/06/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	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成28年 1月 20日	評価結果決定日	平成28年 2月 4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)】

<p>開設13年目を迎える本事業所は、利用者一人一人に合ったケアのあり方を追求し、家族との密接な関係を築き、また多くの地域行事への参加、交流、ボランティアの受け入れなど地域密着型事業所としての実績を積み、発展し成熟してきている。特に介護力向上の取り組みを開始してから5年を経過し、下剤に頼らない排便の取り組みや車椅子から立位での移動介助などに成果をあげている。また敷地内の特別養護老人ホームや短期入所、包括支援センター、隣接の病院との連携が図られ利用者・家族の安心に繋がっている。</p>
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 全くいない
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
51	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	玄関やホール、事務所に独自の理念を掲げ毎朝、唱和し地域の中で、その人らしく生活出来るように職員が理念を共有し、日々の生活に取り入れて実践に繋げている。	法人の理念を基に独自の理念を作成し、目につき易い場所に掲示して毎朝唱和している。理念に掲げた「その人らしい笑顔が見られる居心地よい暮らし」を実践に繋げるため、更に「ケアの原則」をつくり、ゆったり、楽しく、ありのままの生活、馴染みの環境づくり等に努力している。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎日の買い物や散歩、ドライブの時に地域の人達と挨拶を交わしたり、地域行事(獅子舞、祭り、運動会、亡利の山、文化祭)に参加している。また、事業所には月に4回の地域ボランティアの訪問があり、法人の行事の誕生会や夏祭りに来た地域の方々やボランティア、地元保育園児との関わりもある。	日常的な買物、散歩、ドライブなどの際には積極的に地域住民へ挨拶を交わしたり、お祭りや運動会など地域行事に参加し地域の方々と触れあっている。また、お茶会、絵葉書作り、子供達の訪問等数多くのボランティアが事業所に足を運び、それらを通して、事業所への理解を深め、地域の一員としての交流を深めている。		
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	季節ごとに発行する法人広報誌「こうらく」に事業所の日常生活を掲載したり、中高生を対象にサマーボランティアを開催し、グループホームでも学生ボランティアを受け入れて、認知症の利用者との関わりを持たせ理解につなげられるように交流を図っている。			
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回の運営推進会議を実施し、家族会への活動への参加や入居者の日常生活を見学して頂き、取組みの実態や今後の計画を報告し意見交換を行ないサービス向上につなげている。	市職員、包括、民生委員、家族代表等が参加し、2カ月に1回開催している。事業所からは活動状況や「介護力向上」の取組みなどを報告し、参加者からは掃除の際モップよりは雑巾や箒になじみがあるのではなど実地的な意見が出されている。推進会議では年一回、家族会と一緒に他事業所の視察にも出かけている。		

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	
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	地域包括支援センターや市の福祉課へ、必要に応じて連絡を取り合っている。	市庁舎の支所がすぐ近くにあり、福祉課の職員とは身近に連絡を取り合っている。また個別の案件については、当該部署に連絡し指導や助言を得ている。		
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	身体拘束について、法人の内部研修会で勉強会を行ない身体拘束の弊害について理解を深めている。家族会からの要望で、玄関を自動ドアに付け替えているが、ホールから玄関に出るとドアセンサーが鳴るようになっており、入居者が外出したい様子が見られた場合は、職員と一緒に散歩やドライブに出掛ける事がある。一人ひとりが心地よく過ごせるように、行動等の事例について話し合い場面に応じた工夫を行なっている。	法人として「身体拘束廃止」を目指し、委員会活動や研修・勉強会を行い取り組んでいる。外に出たがる利用者には本人により添い、見守りや話を聴くとともに一緒に外出したりしている。また転倒が心配される場合は、全員で話し合い、センサーマットの使用などにより、拘束をしないで安全に過ごせる工夫に取り組んでいる。		
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	高齢者虐待防止法について法人の内部研修会で勉強を行ない、理解を深めている。言葉の虐待は見過ごされやすいため、小さな気付きでも職員同志で注意し合えるよう取り組んでいる。また、申し送り等で虐待の報道を取り上げて、啓発活動を行なっている。			
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度の資料を閲覧できるように整備している。			
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	入退所時に契約書や重要事項に基づいて説明を行ない、理解を得ていただいている。また制度改正時は、その都度案内説明を送付し、不安や疑問に答え理解をして頂いている。			

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	
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	玄関に意見要望の受付箱の設置を行なっている、面会時や家族会などで家族の方から意見・要望を聞く機会を設けるとともに、年に1回、ご家族へ満足度調査(アンケート)を行ない運営推進会議や定例会議棟で話し合いを設けている。また日常生活の利用者との会話の中で出た要望を普段の生活や行事に取り入れるように努めている。	面会時は勿論、施設見学や外出の行事、ボランティア活動等家族会活動が充実しており、事業所にかかわる機会が多くそれらを通して意見や要望を聞き運営に反映させている。また、年1回家族に対し満足度調査を実施しその結果を受け、全員で話し合い運営に活かしている。		
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	職員の定例会議の際、定期的に意見や提案を行う機会を設けている。尚、その意見や提案を提出し法人会議で検討を加えている。			
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	日頃の取り組みに対する自己評価を年2回実施しており、努力や実績を把握したうえで評価する機会を設けている。その実績と評価により職員が向上心を持ち仕事をすることが出来ている。			
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	法人内外の研修へ参加している。法人内では法人全体研修やキャリアパス制度を導入し経験年数に応じた研修計画を作成し、法人外では適切な研修機会を確保し参加している。法人全体で取り組んでいる介護力向上の報告会において研究してきた成果を発表する場もある。	法人の年間研修計画やキャリアパス制度に沿って内部研修、外部研修を受講している。職場内では毎月の定例会に併せ勉強会を実施している。また「介護力向上」の取り組みは、職場ごとに実践的な工夫や研究に取り組み、排泄への自立など実際の成果も見られ、それを発表し合い、介護に対する職員の意識改革にも繋がっている。		
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り組みをしている	山形県グループホーム連絡協議会や庄内グループホーム連絡協議会の会員として研修会に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	グループホーム連絡協議会などの組織に加盟し研修受講や、交換研修にも参加しその取り組みを発表したこともある。また他グループホームの視察なども行い、運営の参考にしている。		

Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援

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
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	利用開始する前に本人の生活状況や身体状態把握し、面談の際には本人の不安や思いを受け止め誠意を持って接し不安が軽減す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	家族が相談の際に家族の求めているものを理解し、事業所としてどのような対応が出来るか事前の話し合いをしている。		
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	事前面接の時に必要な情報を得て、要望やサービスを検討し対応に努めている。		
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	本人の残存能力に合った作業、手伝いを依頼し共に支えあえる関係作りに努めている。畑から野菜を収穫する喜び、調理して食べる楽しみを共感し、お互いが穏やかに生活できるよう努めている。		
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	日常の様子や変化を毎月定期的に連絡し、家族からも要望や意見を頂き、一緒に協力しながら支えて行く体制を目指している。又、訪問診察時の付き添いや家族会行事には、家族と過ごす時間を定期的に設けて話しやすい環境作りに努めている。		
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	友人や知人が訪問された時には過ごしやすいように環境を整えたり、理・美容院など馴染みの所や実家の家族との関係も途切れない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	
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	利用者の性格を把握し、それぞれの関係が良好になるように職員が調整役となりお互いの関係が円滑になるよう働きかけている。			
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	契約終了後、法人内の施設に移られた方にも面会に行ったり、グループホームに遊びに来てもらったりし関わりを持っている。			
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	日頃の関わりの中で利用者の表情や会話を通して本人の思いや意見を聞きとるようにしている。出来る限り本人の希望に添えるように職員間で話し合い、家族から聞き取りサービスに反映させている。	利用開始時には本人・家族からこれまでの生活歴や趣味・既往歴等の基本情報を聞きとっている。利用開始後は日ごろの会話やしぐさ、表情から、本人の思いや意向を汲み取り、センター方式アセスメントシートやケアチェック表に記載し職員全員で共有している。		
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	事前面接に行った際に、本人や家族から生活歴や馴染んできた暮らし方等の情報を得ている。また、センター方式を活用しながら情報不足な所は面会時に家族や知人から聞くように努めている。			
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	利用者一人一人の生活の中で普段と違う行動や状況が見られた場合は見逃さず、ケース記録に入力、申し送りファイルの専用のノートに記載している。また、月1回のケアプラン会議で、心身の状態について話し合い、職員間で情報を共有している。			

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	
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	職員は、入居者の思いや出来ることを、職員・関係者で意見交換、確認、検討し、家族の意向も取り入れてカンファレンスをしている。介護計画は6ヶ月毎に見直し、モニタリングは定期的に受け持ち担当者と計画作成担当者が行なっている。また、状態変化した人には、即時に検討会をしている。	6か月毎に、モニタリングと計画の見直しを行っている。計画作成に当たっては、本人や家族の意向を取り入れながら、職員全員でカンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成している。計画作成担当者は、本人の出来ることを活かし生活が見える計画作りの必要性を認識している。		
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	日々の様子や実践した事を個人ケースに記録し、情報の共有を図っている。暮らしの中で気付きや変化があった時は、職員間で申し送りを行ない、その結果を介護計画の見直しにも生かしている。			
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	ボランティア、地域の商店への買物、図書館を利用し本を借りたり、中学校や地域の行事に参加し、地域資源を活用している。			
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し、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	本人及び家族の希望にてかかりつけ医を決めている。受診や通院は原則として家族が行なっているが、出来ない場合は職員が付き添っている。訪問診察を利用しており、医療機関とは必要時においても連絡を取り適切な対応を行なえるように連携を図っている。	かかりつけ医は利用者・家族の希望を大切にしているが、定期診察やいつでも診てもらえる安心感から隣接の病院にする人が多い。受診や通院介助は家族対応が基本であり、家族が対応できない場合でも情報共有が適切に行われている。		
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	隣接する法人施設より体調に変化があった場合は、看護師が来荘し健康管理を行なっている。隣接の医療機関との連携は24時間体制で緊急時の対応を行なっている。			

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	
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。	隣接病院へ入院の場合は1日2回(午前・午後)面会に行き、安心して治療できるようにしている。また、家族や医療関係者との情報交換を行ない退院後の相談に応じている。			
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	契約時に重度化した際の対応について話し合いをしている。重度化した際は、状態に応じて家族や主治医と共に話し合いを設けている。主治医からは医療に対する説明とグループホームでの可能な対応を説明し本人にとって適切な方向性を確認している。	利用開始時に重度化した場合の対応について、事業所としてできること、できないことを家族と話し合っている。重度化した場合にはその都度、家族、医療関係者、職員と繰り返し話し合い、共有しながら対応している。なお、法人開催の看取り研修会に職員が参加し、看取りについて学んでいる。		
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	法人の内部全体研修やグループホーム独自の会議の中で緊急時や事故発生時について勉強会で事例にあげて訓練を行ない対応できるようにしている。			
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	災害訓練は年7回行っており消防署の協力も得ている。夜間の災害訓練も実施しており地域の協力員からも協力を頂いている。	年7回、火災・地震や夜間を想定した災害訓練を実施している。訓練には消防署や地域防災協力員の参加がある。利用者の居室入り口に車いす対応など避難方法や、確認ランプが設置され、外部の協力者にも分かり易くなっている。また有事に備え法人による備蓄も行われている。		
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	利用者の尊厳と権利を守りながら、利用者に対してプライドやプライバシーを傷つけない言葉かけや対応に気を付けている。介護員室には言葉使いは人間性が表われると訓示が見えるように掲げ職員の意識を高めている。	利用者を人生の先輩として敬い、プライドやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に配慮している。「言葉かけには人間性が表われる」という訓示を介護室に掲示し、常に職員が意識しながら対応するよう取り組んでいる。		

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	
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	日常生活の中で自己決定出来るように言葉掛けている。飲み物を選ぶ際も解かりやすい絵の手作りメニューを準備したり、洋服を選んだり、買い物へ出掛けたりし自分で考え決定出来るようにしている。			
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	一日の生活の流れはあるが、本人の希望や体調を考慮し、その方個々のペースに合わせて生活できるように支援している。			
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	季節に合った本人の好みの服を一緒に選んだり、行事・ドライブ等において自分らしいおしゃれが出来るように支援している。又、行きつけの美容院へ出掛けたり、来てもらい希望に合わせた散髪や毛染めを行なってもらっている。			
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	食材の買物と一緒に行き選んでもらったり、菜園から野菜を一緒に収穫したり、野菜の切り方や保存方法などを聞きながら出来る力を発揮できるようにお願いしている。献立作成において、選択可能なメニューを取り入れ利用者の好みに応じている。	季節の行事食や自家菜園の野菜なども取り入れ、三食とも事業所で手作りし、準備から調理、会食、片付けまで職員と利用者が一緒に行い、作って食べる楽しみに取り組んでいる。目標達成計画に掲げた外食なども取り入れた食事の楽しみは実現している。		
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	法人の管理栄養士の献立表を参考にし、栄養バランスに配慮した食事を提供している。食事量・水分量は一人一人毎食記録し、水分不足にならないように配慮している。毎月体重測定を行ないBMIのチェックをし、健康状態を把握している。			
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	毎食後の歯磨きや義歯の洗浄の声掛けや介助を行っている。また、義歯の手入れや口腔内の観察を行ない、異常のある場合や入居者本人から不具合の訴えがある場合に歯科受診を含めた対応を行なっている。			

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
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	排泄チェック表を用いたり、一人ひとりの排泄パターンを把握し個別に声掛けや誘導を行ない、トイレでの排泄を促している。夜間失禁がある利用者に定時でトイレ誘導もしくは、尿取りパット交換を行ない、失禁の回数が減り、安眠に繋がっている。	「介護力向上」の一つとして、排泄の自立支援に取り組んでおり、薬に頼らない排便コントロールは、水分摂取、運動、と併せ「えのき氷」の試行が功を奏し、事例報告をした。一人ひとりに併せ時間帯による尿とりパットの変更など細やかな工夫と取組みがなされている。	
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	便秘予防に水分摂取量1500ml以上や食物繊維や乳製品を多く摂るようにしている。又、体操や歩行し活動量を増やし目標を立てて身体を動かすようにし自然排便を促すように努めている。		
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	入浴時間は設定しているが、その日の利用者の体調や希望に合わせて入浴や足浴を実施し対応している。時には入浴剤を入れて湯の香りや色を楽しんでもらうようにしている。	入浴は午後から対応しており、本人の体調や希望に併せ週2～3日は入っている。嫌がる利用者には、声掛けの時間や、介護者を代える等の対応もしている。入浴を楽しむことができるよう入浴剤や季節の変わり湯などアクセントをつける工夫も行われている。	
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	生活リズムを整える為、出来るだけ日中の活動を促している。また、昼寝をしない方や夜、眠れない方には不安の無いように職員が傍に寄り添いお茶等温かい飲み物を飲みながら話しをしたり、ゆっくと寛げるような配慮をしている。		
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	薬の処方時に前回の処方と比較し、変更ある場合は処方の備考欄に記入している。又、個人別に処方一覧表を作成し、職員がいつでも見られるように纏めてファイルに綴じて保管している。		
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	毎日の暮らしの中で食事作りや洗濯物たたみ、掃除など、それぞれが自分の得意とする分野を行ないながら満足感を得られるような工夫をしている。また、梅干しや畑仕事など、経験や知恵を発揮できる場を作っている。		

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	
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	日々の食材の買物や地域の行事への見学などの外出を行なっている。また、出掛けたいという要望があれば可能な限り実現に向け支援している。個別にも職員付き添いで実家を訪れたりしている。また、御家族の協力もあり外出、外泊もされている。	行事としてのドライブや、お祭り・運動会等地域行事の際の外出、日々の食材の買い出し、散歩、自家菜園の手入れや収穫など、多様な外気に触れる機会を創出している。目標達成計画に掲げた利用者個別の希望に合わせた外出も実現している。		
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	本人の意思で所持したい方については家族と相談し、少額のお金を持参している方もいる。お菓子や雑貨など買い物に出掛けて自分で支払いも行なっている。			
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	趣味活動で作った絵手紙を遠方にいる身内や家族に出したり、電話の希望があれば先方にかけてり出来ない時は代わりに伝えたりし支援している。			
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	玄関やホールには観葉植物を配置している。ホールの飾り付けは季節感のある作品を制作して掲示している。夏場は直射日光を避ける為に、それぞれ居室の窓に簾や居室入口にのれんをして涼を取り対応。冬場は全面床暖房の為、温度設定に配慮したり、加湿器の設置や、居室の洗面台にお湯を張ったり、濡れタオルを掛けて乾燥を防いでいる。	広い共有空間は、キッチンと繋がり、畳敷きの和の空間や、フローリングにはソファが配置され思いおもいに過ごせる場所があり、明るく清潔に管理されている。観葉植物や習字、絵ハガキなど利用者の作品が展示され、温度、湿度の管理がなされている。利用者は、食事作りの音や匂い、人の動きなど生活感や季節感を間近に感じながら心地よく快適に過ごせるよう工夫されている。		
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	テーブル席やソファ席、和室等を配置し、気の合う入居者同士と一緒に座って会話したり、家事仕事を行ない、それぞれが好みの場所で過ごせるように工夫している。日当たりの良い場所を好む方には、その時の希望の場所に椅子を設置し、一人の時間をゆっくり過ごせるスペースを提供している。			

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	(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	家族と相談しながら、使い慣れた物や馴染みの物を持って来てもらっている。家族写真や思い出の物、大切な物が身近にある事で、安心して過ごせるような工夫をしている。	馴染みの家具等を持ち込み、思い出の写真や長寿の賀詞など飾り、その人らしい快適な居場所を作り、利用者の落ち着く空間となるよう工夫されている。	
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	建物内部には段差は無く、手摺りが付いて安全に歩く事が出来る。テーブルの高さや、椅子の種類も本人の状態に合わせるなど工夫をしている。リスクマネジメントを実施し安全な環境に取り組んでいる。	/	/