

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0671900298		
法人名	医療法人社団 緑愛会		
事業所名	グループホームゆらり		
所在地	山形県南陽市柗塚字川端1896番地13号		
自己評価作成日	平成23年 8月 16日	開設年月日	平成17年 2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)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do
----------	---

【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 23年 9月 20日	評価結果決定日	平成 23年 10月 7日

(ユニット名 あいあい棟)

【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)】

ゆらりは伝統ある赤湯温泉の一角にあり、近くには四季折々の景観と遠望を楽しめる烏帽子山公園があります。「ゆったりと、自分らしく、ありのままに地域の中で共に暮らせるもう一つの我が家」の理念を掲げ、お一人おひとりのその人らしさを大切に個別ケアを大切にしています。また、ご家族や地域住人との交流を図り地域の中にある地域に密したホーム生活を地域の方々と一緒に取り組み楽しく暮らしています。

【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)】

ユニット名にふさわしく「あい」がなければ介護できない、「にこにこ」笑顔でをモットーに一人ひとりへの気づきや関わりを大切にし、職員間で共有できています。利用者の健康状態を維持し、職員養成に力を入れると共に、地域との今後に向けた尚一層の協力体制を確認しながら、輪を広げていくことを目指している事業所です。

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
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	地域密着型サービス事業として、ご利用者が、地域の中で自分らしく暮らして頂けるために、全職員で考えた「ゆったりと、自分らしく地域の中で共に暮らせるもう一つの我が家」という事業所独自の理念を掲げ、管理者と職員が一丸となり実施している。	事業所独自の理念を掲げている。入職者に理解してもらう為に、法人全体のオリエンテーションの中で、達成度確認表を取り入れている。		
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	地元・町内会に参加しており地元のお祭りで盆踊り、おみこしを見せたり、地区の灯笼流しや秋祭りに参加している。また、ホームの行事、ボランティア慰問など地区長さんを通し回覧し地域の方へ参加を呼び掛けている。又、日常的に花に水をかけて頂いたり、気兼ねなくお茶のみに来たりして交流を図っている。	事業所から地域へ出掛けたり、こちらに来てもらったり、地域住民との交流が盛んに行なわれている。利用者にとって地元の人から声かけや話を聞いてもらえる楽しいひと時があり、生き活きとした場面が展開されている。		
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	事業所の行事、地域内の行事、ボランティアの方々との交流の中で認知症の人の理解が少しでも深められるようお一人おひとりに合わせた対応を実践している。			
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	二ヶ月に一回、運営推進会議を開催し、ご利用者代表及びご利用者のご家族代表者へ出席をお願いしている。話し合いでは、参加者より率直な意見・感想を頂戴し、改善に取り組んでいる。尚、会議の内容は、出席者へご家族に送付している。	運営推進会議自体がマンネリ化することなく、地域の中で共に暮らし、理解してもらう事と情報交換の場になっている。利用者代表からは「何もわからねけどよ」と声が聞かれるも、その場の雰囲気馴染んでもらっている。		
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	市福祉課、包括支援センター、社会福祉協議会等を訪問、ケアサービスの取組みや事業所の現状等を伝えながら、毎月の月刊誌を見て頂いている。疑問点などは随時、連絡の上相談、報告を行っている。	事業所で広報委員が毎月作成している月刊誌を届けている。市からの紹介で困難事例を受けたこともあり、これからも率直な意見をどんどん出してもらい連携を深めていきたいと考えている。		
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	身体拘束については、勉強会を開催し、理解した上で玄関に鍵をかけないようにしている。ご利用者安心して過ごせるよう常に職員が寄り添い見守りを行っている。夜間については、安全重視の為施錠する時間帯がある。なお、ご家族等の方にも入居時に説明して理解を得ている。	身体拘束等の勉強会は、その都度事例をあげて行なっている。職員の理解度は評価表を参考にしている。家族等には、入居時のみでなく随時意見を聞くようにしており、利用者に安心して過ごしてもらえるように取り組んでいる。		

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
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	ご利用者の権利、グループホームの倫理綱領を明示し、法例遵守規定に基づき勉強会を開催している。また、事業所内でも虐待につながらないよう職員間で情報を共有している。		
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、ご利用者が福祉支援サービス活用している事で職員は知識を得られている。個々の必要性を理解し対応している。		
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	入居契約は、申し込み及び事前調査で聞き取りの場を持ち、ご利用者やご家族の不安や疑問を訪ね説明をしている。重要事項説明書を用い、口頭での説明、書面での明示を行っている。解約では、その後の対応についてより良い援助が受けられるよう医療機関や他事業所との連携を図り支援している。		
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	玄関にご意見箱を設置し、ご家族の意見を取り入れている。又、面会時や受診報告を電話でする際などに、意見、要望等を伺えるよう、配慮している。お客様アンケートを行い改善に努めている。	意見箱にはなかなか入らないが、「受診時に先生ともっと喋りたかった」という本音が聞かれたこともある。利用者アンケートに関しては、家族と別々に機会を設けて行なっている。	
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	全体会議、ユニット会議、毎日のミーティングで申し送りを行い記録し活発な意見交換を行っている。		
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	ユニット相互に協力体制があり、勤務調整できる状態にある。又、年一回人事考課があり、年1回目目標管理を設定し、個々のやりがいを聞き、向上心を持って働ける環境を作っている。		
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	法人主催のグループホーム研修会や、こやまケア推進委員研修会、法人外の研修に参加する機会を設けており、職員の育成を行っている。ホーム内では、月一度勉強会を設け、職員のスキルアップに努めている。	法人内・外を問わず研修会が多く、職員各自の意識レベルや他に関しても法人独自で対応している。利用者の満足度＝サービスであることを日頃より認識し、スキルアップに繋げている。	

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	
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	月一度、法人内各事業所を訪問し、各事業所の取り組みを聞き、当事業所に反映させている。他事業所の職員の訪問、見学を受けている。、ホームの職員も他事業所に訪問、見学に行ったり、交換研修を行うことで交流を図っている。また交流行事なども行っている。	交換研修は法人内で行なわれ、互いに目的を持っての内容になっている。スポーツや夏祭りで協力し合う交流行事も継続しており、今後は法人内に留まらず、南陽市全体を考慮した取り組みを検討中である。		
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	利用開始前に訪問調査や居宅介護事業所から収集した情報をを基に、ご本人により添い、入居に対する不安が少しでも和らぐよう話を傾聴、目配り、気配り、心配りをおこない、傾聴できない思いは察知できるよう留意している。			
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	ホーム内見学をして頂き、話を聞かせて頂いている。その際なるべく多く情報が得られるようコミュニケーションを図っている。また、利用申し込みされる際は、ご本人の意思確認をして頂き、ご家族を含め、不安、心配、希望などをお聞きし不安にならないよう配慮している。			
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	ご本人の状態に応じ、ホーム利用が可能かどうか、又、利用時に何が必要かを見極め、必要に応じて他サービスの利用の調整を行っている。			
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	毎日の買い物に同行して頂いたり、家事仕事を一緒に行っている。また、ご本人の生活歴や習慣などから役割を見つけ、継続して行っている。			
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	ホームの行事に参加を呼びかけ参加して頂いたり、面会時には一緒にお茶を飲んで頂くなど、常に状態報告や情報交換を行っている。通院時はなるべくご家族同行して頂いたり、受診結果の連絡や、月一回広報誌を送付し、近況を報告している。			
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	知人や友人が気軽に立ち寄って頂けるよう、こちらから行事等の参加を呼び掛けたり、今まで利用していた病院や商店、理容院を利用し、付き合いが途切れないよう支援している。			

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	常に共同で利用できる場所を提供している。その人の個性を活かし、職員が何気なく声掛けを行い、リード、フォローしている。		
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	入院退居された後も、面会に行き経過を拝見したり、また、住み替えが必要になった場合でも、退居先の関係者に対して、ご本人の心身状態や習慣、好み、ケアの工夫等の情報を伝え、必要に応じて継続して支援してもらえるよう働きかけている。		
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	センター方式を取り入れ、ご本人の意向を取り入れている。また、日々のご利用者との関わりや会話の中から希望や要望の把握し、ミーティングやカンファレンスで話し合っている。	職員と個々の会話で得られることが多く、利用者の本音等も聞かれる。要望の中には「自宅へ電話してほしい」「〇〇の声が聞きたい」などがありその都度柔軟性を持った関わりになっている。	
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	センター方式を基に、生活歴から出来る事ややってきた事をケアプランに落とし込み、実施している。		
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	ご本人との関わりの中で、一人ひとりの過ごし方や、心身の状態、残存能力の現状を把握している。又、24時間アセスメントまとめシートも活用している。		
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	その人らしく暮らせるように、月一度モニタリングチャートを用い評価。また、3カ月に一度サービス担当者会議を行い、ご本人やご家族、担当のケアマネージャー、担当職員、又は他職員が意見を出し合い、介護計画を作成している。	利用者アンケートや介護記録を基に話し合っている。日頃からの「気づき」を中心に利用者・家族等の意見に耳を傾けて計画に反映されている。	
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	介護計画に基づいて介護記録を記入している、又、日頃のケアの中で、気づいた事なども具体的に介護記録に記入し、毎日のミーティングで話し合いケアに活かしている。		

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>希望があればご利用者が利用されていたクリーニング店利用したり、食品店に散歩をしながらお伺いしたり、今まで行っていた近所の理美容院を利用している。馴染みの関係が途切れないよう支援している。</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支援している</p>	<p>入居時、ご利用者やご家族の希望を取り入れ、希望する医師による医療を受けられるよう支援している。やむをえず、変更する時は、ご本人やご家族と話し合い、同意を得ている。</p>	<p>かかりつけ医に通院が多く、基本的には家族同行だが職員の付き添いもある。経過等は電話連絡や面会時に報告している。利用者の病状により協力医の往診も受けられる。</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支援している</p>	<p>職場内には看護職員が不在なので、ご利用者の日々の状態を把握し介護記録に記入すると共に、病状に変化があった時は、協力医の看護師に相談したり、かかりつけ医の看護職員に相談している。また、ご利用者の病状の悪化防止、急変時にスムーズな対応が出来るように看護職員より相談やアドバイスを頂いている。</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>入院中は職員が出来る限り面会に行き状態把握に努めている。また、病院関係者、ご本人、ご家族と情報交換し、早期退院や、退院後の指導に出向きスムーズな退院が出来るよう関係づくりに努めている。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>契約時に、重度化した場合や終末期のありかたについて詳しく説明しているが、ご本人の状態に応じては、かかりつけ医等ケア関係者、ご本人、ご家族の意向を確認しながら、どこまで対応できるかを全職員で話し合い、ご本人、ご家族や医療関係者と連携を図りながら、今後の対応方針を決め、チームで支援している。</p>	<p>入居当初に本人と家族に話をして理解を得ている。その都度家族・医療関係者と話し合いながら対応を決め、共にチームを組み緊急対応マニュアルに沿いながら取り組んでいる。</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	
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	何時でも見られる場所に緊急対応のマニュアルが置いてあり、それに基づき緊急対応時の勉強会を開催している。又、救急処置実施講習会(AED)受講し訓練を行い実践できるよう備えている。			
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	年間の防災訓練の企画と実施を行い消防署、地区消防団員、担当業者、地区の回覧版で訓練をお知らせしたり、近隣の方々に声掛けし協力して頂いている。なお、実施の評価や指導、アドバイスを頂いている。地震時には、近隣住人の協力も得られた。	災害マニュアルがあり年2回の訓練を実施している。災害時の食料や飲料水も備蓄されている。訓練時に近隣住民の方の要望で車いすの使い方を指導し、非常事態に備えている。	地域住民の協力を得ているが、協力内容を明確にして、もう一步進んだ取り組みになるよう今後に期待したい。	
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	個別ケアに取り組み、ご利用者の人権、人格を尊重する「こやまケア」に職員全員で取り組み、職員の質の向上を目指している。又、個人評価表を基に自己評価、上司評価を行い、改善に努めている。職員一人一人が、誓約書を記入している。	利用者一人ひとりに寄り添い、生き生き暮らせるケアを目指すという「こやまケア」を指針にしている。利用者のプライバシーを守りながら職員全員の自己研鑽に努力している。		
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	日々の関わりで信頼関係を築き、ケアの中からご利用者の思いや希望などをお聞きし、その思いや希望に合わせ、外食や散歩などを実施している。			
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、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	ご利用者の生活歴や趣味などからその方が活躍できる役割を見つけ出し、ご利用者のその日の気分やペースに合わせ、支援している。			
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	ご利用者に、毎朝洋服を選んで頂いたり、たまには口紅を付けたり、おしゃれを楽しんでいる。又、希望に添い、近所の理容院や馴染みの美容院などに出かけている。			
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	季節感のあるものを職員とご利用者が一緒に考え、献立を作っている。食事は一日三回職員も一緒に食べ、何気ない会話などで、食事の場を一緒に楽しんでいる。職員とご利用者が一緒に食事の準備や盛り付け、後片付けを行っている。	一日3回の食事作りは、利用者の知恵を借りたり広告を見ながら職員と買い出しに出掛け献立を考え、出来る事を手伝ってもらい、職員と一緒に食卓を囲み会話と食事を楽しんでいる。		

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	献立表で、一日のカロリーを計算し、お一人お一人に合った食事の量を提供している。毎日の水分量のチェックを行い、摂取量の少ない方にはお好きな飲み物を提供している。		
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	毎食後には声掛けを行い、歯磨きやうがいなどを支援している。又、協力歯科医院の歯科衛生士による口腔ケアの重要性を知って頂くための講演会を開催しご利用者に理解して頂けるよう努めている。		
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	お一人お一人の排泄パターンを職員が把握し、排泄表を確認しながら、失敗する前にトイレへの声掛けを行い、トイレで排泄できるよう支援している。ご利用者の動きや様子などからトイレのサインを見逃さず、早めの何気ない声掛けを行っている。	利用者の排泄パターンを確認しながらさり気なく声がけしたり、利用者の動作を見逃さないようにしている。なるべくトイレ排泄出来るようにしながら、利用者に合わせてパット使用の場面もある。	
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	食物繊維が多く含まれている食品を提供したり、水分を多く摂って頂くよう工夫、働きかけをしている。又、毎日、軽体操やタオル体操、散歩などを行い、体を動かしている。		
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	24時間入浴が可能な設備であるが、時間帯は主に午後となっている。毎日でも入浴可能な体制であり、ご利用者の希望に合わせて入浴を支援している。入浴の際は、プライバシーにも配慮しながら、ゆっくりと関わりを持ちながら行っている。	利用者の希望に応じた個浴ができています。年齢や体調を考慮し血圧チェックは必ず行ない、話題も考えながら楽しい入浴になっている。	
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	お一人お一人の状態に合わせて日中の活動、体操や散歩、趣味活動など適度な運動を行い、安眠できるように支援している。夜間眠れないご利用者も無理せず落ち着いてから休んで頂いている。又、ご利用者の体調に合わせて、日中でも休息できるように、声掛けを行っている。		
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	通院時は、主治医にご利用者の状態や経過を報告し、主治医からの指示や薬の変更があれば、通院記録簿に記載し、薬説明書をつけ、職員全員が目を通し理解している。又、服薬はマニュアルに従い、ミスのないように努めている。		

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	
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	ご利用者の生活歴や経験、利用を始めてからできるようになったことなどを介護記録に記録し、ケアに活かせるようにしている。又、散歩などの支援、月ごとに行事を企画し、ドライブやボランティアによる慰問などを積極的に受け入れ、ご利用者に楽しんで頂いている。			
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	職員と一緒にホームの近所を散歩したり、近所の方とホーム前のベンチで談話したりしている。季節ごとのドライブには、ご家族も参加して頂き協力を得ている。又、ご利用者の希望により、通院時に外食をしたり、買い物に出かけるなどの支援をしている。	近くの公園の池の鴨や亀を見に行ったりしている。時には赤湯温泉の足湯を楽しんだり、馴染みの床屋に行ったりしている。体力のある利用者は散歩や食料買い出し等、職員と外出を楽しんでいる。		
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	預かり金規定に沿って取り扱っているが、ご利用者の力によってはご家族と相談し、ご本人が管理している。希望があれば買い物などに一緒に行き、支援している。施設で管理している方についても、希望があれば出かけた際など、預かり金から買い物を支援している。			
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	施設の電話を使用し、ご利用者の希望があれば、いつでもご家族や友人と連絡が取れるよう支援している。			
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	季節に合ったものを飾ったり、ご利用者の書道などの作品を飾っている。テレビの前には、3～4人座れるソファを置き、気の合ったご利用者同士がくつろげるスペースを確保している。談話室にもソファを置き、誰でも気軽に入れるようにしていて、ご家族が面会に来られた際などに、ゆっくり出来るように支援している。	「ゆっくりしていただけるように」との配慮からテレビ前のソファも大きめで、談話室は面会時に気軽に入れるようになっている。トイレの手摺りに緑のテープを巻きわかるように工夫している。		
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	気の合ったご利用者同士が、玄関前のベンチや談話室などでゆっくり過ごせるよう、声掛けや誘導を行っている。			

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
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、その方が昔から使っていた家具やくし、仏壇などの馴染みの物を置き、自宅に居る時と同じように落ち着ける環境を整えている。	利用者と家族で家具やベッドの配置を決めて、好きな鉢植えを置き、壁には絵が貼ってあったりの居室作りになっている。プライバシーを守る為に部屋の名札をはずすことも配慮されている。	
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	ご利用者の身体状況に合わせ、トイレに手すりを取り付けたり、洗面台の鏡の位置を変え、車椅子の方でも鏡が見えるよう工夫している。トイレは表示、各居室は、表札等を置いたり、のれんをかけることで間違いや混乱が少ないよう工夫している。入浴では、個々の能力に合わせ介護用椅子やすべり止め等の用具を工夫し安全に努めている。		