

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 かりん )

事業所番号	0671300242		
法人名	医療法人社団 須田医院		
事業所名	須田医院グループホーム		
所在地	上市市美咲町1-2-18		
自己評価作成日	平成 27年 9月 20 日	開設年月日	平成14年 11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)】

季節毎の地域の行事へ参加させて頂き、また、地域資源の足湯等を利用させていただきながら、ドライブに出かけたりし、積極的に地域との関わりを持つよう努めている。医院と併設している為、入居者様の急変時には、早急に対応が出来、また随時適切な医療の提供も出来る。

※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27年 12月 3日	評価結果決定日	平成27年12月24 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)】

医療機関併設の利点を生かし、日頃から利用者の健康管理やリハビリによるADL低下防止に努め、急変時にも迅速な対応が可能であるため、利用者や家族の安心につながっている。開設から10年以上経過し、利用者の介護度も上がってきているが、毎年実施している家族アンケートで出された課題について職員間で対策を検討し、運営推進会議や家族へ報告するとともに、ケアの質の向上や環境の改善につなげている。職員の新規採用に伴い、その早期育成が大きな課題となっているが、管理者は利用者へのサービス低下が生じることもないよう、より短期間でスキルアップできる新人研修プログラムの作成に取り組んでいる。

## 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	
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

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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	職員の目に入るところに貼っており、意識付けしている。月に一度行っている職員の話し合いの場で、再確認している	グループホームの基本理念を職員や利用者に見えるところに掲示し、また月1回の話し合いの時に繰り返し確認している。さらに職員間で検討したユニットごとの目標も掲げ、理念に基づいたケアの実践に努めている。		
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	市報や運営推進会議へ出席して頂いている地区の方よりお聞きし、積極的に行事へ参加し、交流を図っている	毎月発行の「ホームたより」を公民館に貼ったり、町内会回覧していただいたりしている。市報等から市内の行事等を把握し、産業まつりや警察署文化祭等に出かけて交流に努めている。また、法人の夏祭りに地区民を招待したり、中学生の職場体験や吹奏楽部の訪問があり、様々な交流の場を得ている。		
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	毎月発行している、グループホームのおたよりを、地域の方へ回覧したり、地区の公民館へ貼って頂いたりしている。市内の中学校の職場体験の実施により、認知症への理解や支援の方法を見ていただいている。			
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か月に一度実施し、取組み状況などについての報告を行い、又、参加して下さった方との積極的な意見交換により得た情報を、サービスの向上に活かしている	市職員・地区会長2名、民生委員、家族代表がメンバーとなり、2か月に1回開催している。事業所活動報告の他に虐待防止やマイナンバーなどの説明をしたり、また地域の方からも活発な意見をいただき、家族や地域との意見交換の場となっている。		
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	運営推進会議へ参加して下さった市職員の方や、市で主催の連絡調整会議へ参加し、情報を頂いている。又、必要時は、その都度直接連絡し協力を得ている	市職員が運営推進会議委員として参加している。また年4回程度の市主催の介護保険事業所関係の連絡調整会議に出席し、情報を得ている。必要時にはその都度担当課に連絡して助言をいただくなど協力関係を築いている。		

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)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>法人全体での研修や、月に一度行っている、グループホーム職員の話し合いの場で、担当の職員を中心に身体拘束について、再確認し身体拘束を行わない様取り組んでいる。各ユニットに身体拘束についてのファイルを設置しており、新人職員の身体拘束についての理解を深める様取り組んでいる</p>	<p>厚労省の指針もとに身体拘束防止に関するマニュアルを整備し、各ユニットに置いている。また、身体拘束担当職員が月1回の話し合いの場で再確認をしながら身体拘束防止に取り組んでいる。各階のドアは施錠せず、帰宅願望の強い利用者には話しかけて寄り添い、また散歩するなどして気持ちが落ち着くのを待つようにするなど身体拘束をしないケアに努めている。また、離床センサーやセンサーマットなどの活用により安全確保にも取り組んでいる。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>どのような行為が虐待なのか、資料を基に、月に一度の話し合いなどで確認し、防止に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>年に一回程度、外部資料を基に学ぶ機会を持ち、理解を深めるよう取り組んでいる</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時は、契約書や重要事項の内容に添って説明し、不安や疑問点については、その都度説明を行い、又、改定時も、予め書面にてお知らせし、来訪時充分な説明を行い理解や納得を図っている。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>年一回、御家族様に無記名でのアンケート調査を実施している。率直なご意見、要望を伺い、改善を行った後、フィードバックも行っている。運営推進会議や職員の話し合いの場で報告し、運営に反映している</p>	<p>年1回、職員の対応や施設の環境、雰囲気などについて家族への無記名アンケートを実施しており、率直な意見・要望を頂く機会となっている。内容を整理し職員で対策を検討しながら改善に努め、それらを家族及び運営推進会議に報告している。また、日頃の面会時などにおいて得られたご意見は記録して、情報を共有している。</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
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	月一回の話し合いの場を設け、報告事項や、意見交換を行っている。それ以外にも、随時意見交換を行い、検討し、反映させている		
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	皆勤賞などの手当では付くものの、残業や資格取得等の手当でもなく、やりがいや向上心を持って働ける環境にはなっていない		
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	法人全体での研修は、年数回実施しており、グループホームでは、月一回の職員の話し合いの時や、外部の研修は希望者や経験年数に応じた研修に参加して頂き、介護力の向上に努めている	法人全体の研修やGH連絡協議会、県・社協主催等の研修会に参加し、月1回の話し合いの場で復命・報告を行なっている。 また、月1回の話し合いの場では安全対策・感染管理・身体拘束防止等の担当職員が情報提供し、職員の資質の向上に努めている。	毎月の話し合いでの研修内容を計画的なものにすることを含め、研修の年間計画の策定や職員の受講研修記録簿の作成を行い、研修の体系化を図りながら職員が段階的にステップアップできるような仕組みづくりを期待したい。
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	グループホーム連絡協議会などに参加し、情報交換を行っている。研修や交換研修に参加し、他の事業所との意見交換を行い、質の向上に努めている	県・村山地区GH連絡協議会の研修に参加するとともに、今年度も他の事業所との交換実習にも参加し、他事業所との交流や情報交換に努めている。	
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前調査や既往歴、御本人や御家族様の要望等、得た情報を職員全員が理解し、特徴をつかみながら安心してすごして頂けるよう努力している		
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	事前調査や契約時、面会時等に、不安や要望を確認し、来訪時には報告を行っている。他科受診の際、必要に応じて付き添いを行い、関係づくりに努めている		

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	
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	事前の調査や、担当者との会議で必要な支援を見極め、対応出来る様努めている			
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	残存機能を活かし簡単な家事作業のお手伝いをして頂いたり、季節ごとの行事をや、創作、体操、歌などを一緒に楽しんでいる			
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	毎月の個人毎のおたよりや、面会時に生活の様子や健康状態などについてお伝えしている。御家族様との情報の共有を図り、必要時協力を得ながら、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	親族や友人等、馴染みの方の面会時は、居室やリビングにて、ゆっくり過ごして頂いている。馴染みの場所への外出は、御家族の協力を得て、関係が途切れない様支援している			
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	お茶や食事等、共有スペースで過ごされる場合は、楽しく過ごせる空間づくりに心がけている。レクリエーションなどを通して、御利用者様同士のコミュニケーションが図れる様一緒に楽しみながら支援している			
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	長期の入院や亡くなられて退所されている方がほとんどで、相談されたり支援等は行った事がない。			
<b>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</b>						
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	出来るだけ希望や意向に添った生活が送れる様、毎日の関わりの中で、利用者様の希望や意向の把握に努める。意思表示が困難な利用者様は、職員間の情報の共有を図り意向の把握に努める	入所時の聞き取りによるセンター方式アセスメントシートをベースにして利用者・家族のこれまでの生活や要望を把握するとともに、日頃の関わりの中で得られた情報を申し送りノートに記録して思いや意向の把握に努め、ケアに反映している。		

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	
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	入所時の情報や入所後の御利用者様や御家族様とのかかわりの中から情報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	毎日の職員間の申し送りや、記録などにより職員間で情報の共有を図り、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	毎月のモニタリングは、担当者が行っている。3か月に一度カンファレンスを実施し、御家族様や御利用者様より要望などお聞きし、情報を基に介護計画を作成している	モニタリングは担当者を決めて月1回行い、3か月ごとのカンファレンスを踏まえて、6か月ごとに介護計画を作成している。家族からは計画作成前にご意見を伺い、計画に反映している。		
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、実践は個別記録に記入し、気づき等は、毎日の申し送りや、申し送りのノートに記入し、情報を共有し、介護計画に活かしている			
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	毎年、市内の中学校の吹奏楽部の方が来てくださって、演奏会を開いてくださる。市内にある足湯を利用したり、地域の行事へ参加させて頂いたりして、楽しむ事が出来る様支援している			
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	併設の医院や入居前のかかりつけの医院等、御利用者、御家族の意向に添って適切な受診が受けられる様支援している	併設医療機関が主治医となっている場合が多く、情報の共有化が図られている。認知症や糖尿病など専門医療機関受診の場合は「介護サマリー」や「申し送り事項」などの文書により連絡調整を図り、さらに受診結果として主治医の指示を記録して職員間の情報共有及び家族への連絡を行い、適切な医療を受けられるよう支援している。		

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
30		<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>御利用者様の状態に変化が見られたり、心配や不安がある時は、併設の医院の看護師へ相談し、アドバイスを頂いたり、適切な受診が受けられる様支援している</p>		
31		<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>入院された場合は、サマリーにより情報の提供を行い、又、退院の際は、情報を頂くようにし、安心して治療が出来る様、医療機関との関係づくりを行っている</p>		
32	(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>御利用者様の状態に変化が見られた場合、御家族様の意向に添った終末期が送れる様、医師、看護師と連携を取り、支援している</p>	<p>契約時において重症化した場合等の対応については十分説明を行っている。日頃から併設医療機関との連絡が取れており、変化に応じて家族と相談しながら対応方針を決め、重度化や終末期に向けた取り組みを進めている。</p>	
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>消防署で実施している心肺蘇生の講習会へ、新人職員を中心に参加して頂いている。医院と併設しているので、急変時は、医療との連携がスムーズに出来る様マニュアルを各階へ設置している</p>		
34	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>消防署の方の協力を得て、年2回避難訓練を実施している。昨年度初めて、運営推進会議に出席して下さる方より、避難訓練の様子を見ていただいた。</p>	<p>法人全体で年2回の避難訓練を行っている。目標達成計画に掲げた地区役員の方の参加については今年度の訓練において運営推進会議に参加している方から避難訓練の様子を見ていただいている。法人全体で食糧の備蓄や自家発電設置などの対応を行っている。</p>	<p>目標達成計画に基づき地区役員の方の参加は進んだが、さらに地区の消防団との連携が重要と考えられるため、委員を介して協力要請を行うなど運営推進会議等を活用した地域との連携体制の構築を期待したい。</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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	御利用者様の人格を尊重した言葉かけをする様、常に心がけている。又、記録等は、事務室へ保管し、プライバシーの保護に努めている	利用者への尊敬の気持ちを忘れず、一人ひとりのプライバシーにも気を付けたケアを心がけ、目標達成計画の実現に努力している。馴れ馴れしい言葉かけなど不適切な対応に気づいた時には、職員間で注意し合いながら人格を尊重した対応を行っている。	
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	行事や家事等出来る限り、御利用者様の意向をお伺いし、自己決定出来る様、声掛けしている		
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、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	日曜、祝日、木曜の午後に、行事を予定しており、それ以外の日は、個々のペースで過ごして頂いている。急な個人の外出希望に対応出来ない面あり		
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	意思表示の出来る方には、御自分で服を選んでいただける様声掛けしている。散髪などは、行きつけの美容院を希望される場合は、出来る限り対応しているが、必要時は御家族の協力を得ている		
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	野菜の下処理等して頂いている。御利用者様個々に合わせた食事形態や、好き嫌いのある方には、献立を一部変更し提供している	毎日の食事は法人の管理栄養士が献立を考え、GHでは2階の調理室でまとめて調理しているが、野菜の下ごしらえや下膳など利用者の能力に合わせて活動して頂いている。食事を通して季節を楽しむために、かど焼き、さんま焼き、芋煮会、夏祭りなど、季節に合わせた献立で食事を楽しむことができる支援を行っている。	
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	健康管理表を記入しており、御利用者様の状態を把握し、食事や水分の摂取量が確保出来る様努めている。食事の摂取量の確保が困難な場合などは、法人の管理栄養士と相談し、高カロリー食の提供を行っている		



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
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、一人ひとりに応じたケアを実施し、口腔内の清潔保持に努めている		
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、声掛けや、排泄の介助を行っている。身体状況に合わせて、自立に向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握しながら、利用者にあった声掛けや介助を行い、トイレでの排泄を進めるなど、自立に向けた支援を行っている。	
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	乳製品を摂って頂いたり、水分を多めに摂って頂くなどしている。排便状況を毎日記録しており、必要時は主治医と連携し、下剤の内服により、排便のコントロールを行っている		
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	一日置きの入浴となっているも予定された日に、入浴出来なかった場合は、翌日再度声掛けし入浴して頂いている。職員側の都合で入浴が中止となる事があり、一人ひとりの希望に添えない事がある	併設医療機関と共同使用になる大浴場が整備されており、週2～3回は大浴場での入浴を行っているが、個々人の状況に応じてユニット内の個浴で対応することも可能としている。治療やリハビリの時間の影響で変更される場合もあるが、可能な限り希望に沿った入浴支援を行っている。	
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	居室や共有スペースは、一人ひとりの生活習慣に合わせて、いつでもゆっくり過ごして頂けるように準備されている。		
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	薬の用法、用量についての理解は出来ている。御利用者様の状態に変化が見られた時は、主治医へ報告し薬の見直し等して頂き、一人ひとりに合った薬の内服の支援を行っている		

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
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	生活歴や趣味を把握し、楽しみながら出来る事を提供し気分転換して頂いている。御利用者様の力に合った家事をして頂き張り合いを感じて頂けるよう支援している		
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	行事としての外出や、御家族様との外出・外泊の支援は出来ているも、一人ひとりのその日の希望に添っての外出には対応出来ていない場合がある	季節の行事としての花見や蔵王の紅葉狩りのほか、ドライブ・足湯・買い物などの外出支援や、家族との外出や外泊など、様々な外出支援を行っている。	
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	ほとんどの入居者様が、金銭管理が困難なため、御家族様と相談し、金庫へお預かりしている。外出時は、金庫よりお金を出し、職員と一緒に買い物や行事等楽しめるよう支援している		
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	御家族様へ、連絡したい等の希望がある時は、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	玄関やリビングへ季節の花を飾ったり、季節ごとに壁面の飾りを替え季節を感じて頂いている。御利用者様は、食堂で過ごす事が多く、食事作りをしている様子や、職員との会話などで、生活感や季節感を感じて頂きながら、居心地良く過ごせる様工夫している	共有空間は、大きな窓からの光も入り明るく、また堀炬燵のある畳敷きもあり、広い空間となっている。壁には季節に応じた飾りつけなどがあり、季節を感じながら食事づくりなどの職員との会話を楽しんだり、ゆったり過ごすことができるように工夫している。	
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	リビングや食堂はいつでも自由に過ごして頂けるようにしており、思い思いに過ごして頂いている		

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
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	入所時に御利用者様の馴染みの物を持ってきていただき、安心して過ごして頂ける様支援している。入所後も御家族様より写真などの持ち込みがあり、居心地良く過ごして頂けるよう工夫している	フローリング床の居室と畳敷きの居室が選択できるようになっており、個々人の馴染みの物を持って来ていただき居心地よく過ごせるよう工夫されている。また備え付けの押入れに衣類等の荷物が収納できるので、ゆったりとしたスペースで家族との面談を楽しんだりできる居室となっている。	
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	居室入口やトイレに表示をし、認識できるようにしている。トイレは麻痺側に合わせ使用出来る様に配置しており、出来るだけ自立した生活が送れる様工夫している		