

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 1F)

事業所番号	0691100051		
法人名	ふるさと企画有限会社		
事業所名	グループホーム大手町 和心		
所在地	新庄市大手町1-25		
自己評価作成日	平成 22年 11月 15日	開設年月日	平成 21年 11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	山形県国民健康保険団体連合会		
所在地	山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地		
訪問調査日	平成 22 年 11 月 30 日	評価結果決定日	平成 22 年 12 月 17 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)】

新庄市の中心部にホームを構えてあるため、商店街など気軽に利用することができる。また、公共施設も同町内にあり、地域の催事や交流にも参加しやすく余暇活動等も充実している。かかりつけ医も近く、利用者の方々の健康管理や緊急時にも対応できる。

【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)】

平成21年11月に1階が、平成22年6月に2階がオープンした、2階建て2ユニットのグループホームです。近隣には平成16年3月に開設した2ユニットのホームもあり、運営推進会議を合同で行うなど、質の高いサービス提供を目指す取り組みが進められています。
編み物をしたり、花を生けたり、新聞の内容を書き写したりしながら、利用者一人ひとりが思い思いにホームの中で過ごしており、また、食材の買い出しなどの日常的な外出に加え、最上運動公園にお弁当とお団子持参で出かける、泉田河川敷で家族と一緒に芋煮会を楽しむ、市民芸術祭の書道展や華道展を見に行くなど、季節に合わせた外出も行われています。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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	2事業所共通の「共に笑ってつながって」の理念のもと、住み慣れた地域の中での、継続した生活の支援を行っている。	運営理念の中には「職員が地域や家族とつながって」という内容も盛り込まれており、職員間で理念を共有しながら、その実践に取り組んでいる。	
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	日常の買物や散歩などで、地域の方々との交流があり、市民プラザ等で行われる催しには、積極的に参加している。	町内会に入っており、芋煮会や資源回収などの行事に参加している。また、週2回設けられているユニットの外出日には、商店街や市民プラザなどに出かけ、地域の人たちと交流している。	
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	地域の方々のボランティアの受け入れは、まだ少なく、実習生の受け入れもまだ行っていない状況であり、これからの課題である。各種広告への協力で、地域社会に貢献している。		
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	利用者やサービスの状況の報告、社外の研修を受けての課題と実践の報告を3ヶ月ごとに行っている。市の担当者や区長、利用者家族代表の方々に意見等を聞き、サービス向上に活かしている。	市の福祉事務所や地域包括センター職員、区長、家族、居宅のケアマネジャーらが出席し、3ヶ月ごとに開催されており、今後は概ね2ヶ月に1回の頻度で実施する方向で検討されている。	
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	市主催のケア会議や、セミナーには毎回参加している。また、市の健康福祉まつりにも今回初参加をした。空き情報の問合せには即対応するように心掛けている。	市のケア会議や福祉ネットワークのセミナーへの参加、健康祭りの地域密着型サービスブースにパンフレットを置く、ホーム利用前の相談等により、市や地域包括センターとの連携を図っている。	
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	身体拘束をしないケアのマニュアルを整備し、事務所に置いていつでも見れるようにしている。また、資料を回覧し、周知させている。玄関の鍵については、自動ドアのすぐ目の前が県道になっているため、危険防止のため解放できない状況である。	玄関の向きや構造、道路までの距離を考慮し、安全の面から入口の自動ドアの開閉操作は職員が行っているが、ユニット間の施錠は行わず、利用者も自由に1階と2階を行き来している。また、他利用者の状況や時間帯に配慮しながら、可能な場合には職員も利用者と一緒に外に出ることも行われている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止のマニュアルを整備し、事務所に置いていつでも見れるようにしている。また、資料を回覧し、周知させている。ユニット毎の個別ケアでも、目の届く範囲なので、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	資料の回覧をし、相談に応じる体制を整えている。		
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	契約書の写しを事前に渡して目を通してもらっている。契約時は、不安や疑問を聞いて、説明したうえで記入してもらっている。		
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月に本社介護事業部から、家族へのアンケートを行っており、その結果と意見要望はホームに報告され、サービスに活かしている。また、本社と外部の相談窓口は、契約時にお知らせしている。	家族アンケートが実施されており、「下駄箱近くへのベンチの設置」「洗濯ものを屋外に干すための物干しの設置」「職員の身だしなみ」など、家族の声がホームの運営にも反映されている。	
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	毎日のミーティングや毎月の職員会議で、意見や提案を聞き、その都度適切に対応している。		
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	処遇改善交付金を活用し、賞与により処遇の改善に努めている。また、制服として、ポロシャツとTシャツの支給を行った。		
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	管理者・中堅・新人別に外部の研修への参加の機会を与えている。また、ケアマネジャーの資格取得に関する研修・講習の費用を会社で負担することを周知させている。	精神科疾患の理解と対策、メンタルヘルス、感染症、食中毒、防火担当者研修、高齢者介護職員研修などに参加しており、研修内容の復命・回覧が行われている。	

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
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	市のケア会議や、最上地区のグループホーム連絡会・村山ブロック連絡会で、同業者との交流の場をもっている。また、グループホーム県大会にも毎年参加している。	GH協の研修や大会に参加している。また、他ホームでの実習が8月に加え、12月にも予定されており、「利用者の力を引き出す支援と話し合い」や「異性による介助」等について学んでいる。	
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	入居前に担当ケアマネジャーからの情報を聞き、家族・本人との面談で要望を傾聴し家族の延長のような暮らし方が出来る様努力している。		
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	事前面談は必ず本人と会って、直接話をしている。本人の思いに応えられる様、何をしたいか、何が不安かを理解できるよう努めている。		
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	居宅支援事業所のケアマネジャーや地域包括支援センターと連携を取り、相談しながら家族や本人の思いを確認している。		
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	掃除、配膳、片付け等のほとんども共に行動しその中で家族のような関係が築かれている。共感しながら感謝の言葉を交わしている。		
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	来所の際は必ず近況報告を兼ねて家族と話している。ホーム入所以前の生活歴など家族ならではの情報も守秘義務も踏まえた上で提供して頂き、本人の支援に活用している。		
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	利用者が以前住んでいた理美容店を利用したり昔行っていたスーパーへ買い物に行ったり友人、知人の定期的な面会もある。		

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	気の合う利用者同士が一緒にお茶の時間を過ごし談話を楽しめるよう配慮をしている。外出や買い物等も人選を考慮し楽しめる様な配慮を行っている。		
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	なし		
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	妻の面会を希望しているため、家族と相談して面会に連れて行っていただいている。それによって落ち着かれている。	利用者との会話や話し合いの際に、一人ひとりの思いや意向を把握して、具体的な支援につなげている。また、家族の話やホーム利用前の関係者の情報に基づき支援も行われている。	
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	本人・家族・友人の方からも情報を提供して頂き大切にしている。亡きご主人の位牌に毎日ご飯と水を供え拝まれ心身の安定を図る事が出来ている。		
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	一人ひとりの一日の流れをシートに作成しトイレの呼びかけのタイミングや不穏時の行動等現状の把握に努めている。		
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	本人や家族の意向を取り入れながら本人が快適に過ごせる様、担当者で話し合い介護計画を作成している。作成した介護計画は家族より確認して頂き、サインをもらっている。	個別支援会議の内容を踏まえながら、介護計画が作成されており、3ヶ月ごとの見直しも行われている。また、会議に出られなかった職員の意見等も回覧の形で募り、反映させるようにしている。	
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	生活記録・健康管理記録また、ケアプランチェック表を活用し職員間で日中・夜間の様子・状況の把握やケアを相談できるようにしている。職員連絡ノートの活用により統一したケアが行える様になっている。		

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
28		○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) 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			
29		○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	同町内にある公共施設の利用や催し物を把握し、利用者個々の嗜好に合うものなどを進め、本人の意向のもと、参加・支援している。		
30	(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	当ホームのかかりつけ医だけでなく、入居の際、以前からのかかりつけ医等の選択も本人やご家族の意向を踏まえ決定して頂いている。緊急時の受診の際は当ホームかかりつけ医が近く、より迅速な対応が可能である。	内科協力医療機関による月1回の往診と年2回の定期検査、歯科協力医療機関による年3回の検診が行われている。また、熱が出た場合などは、職員が付き添う形で受診するようにしている。	
31		○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	看護職員と介護職員が、毎日の健康管理や状態の変化に各々の専門性の観点からも意見を介し、相談・連携し適切な対応(受診等)を行っている。		
32		○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。	入院の際、生活記録・健康管理記録書等も活用し、生活(介護)概要表を作成したり、かかりつけ医からの紹介状も合わせ、適切な治療が行えるよう、情報交換・相談にあたっている。		
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	入居の際、重度化・終末期の当ホームの方針を説明し、ご家族より、同意を得ている。重度化に際しては、医師・ご家族・職員が本人の意向を踏まえ相談し、本人が今後、適切な介護・支援が受けられる様、対応している。	重要事項補足書類として「重度化した場合における対応に係る指針」が作成されており、家族に対する、利用開始時の説明と承諾が行われている。また、その指針の中に、「看取り(ターミナルケア)をできない理由」等を記載している。	

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
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	急変時の対応をマニュアル化し、連絡網を作成、周知、徹底に努め、目に付くところに掲示している。 応急手当、初期対応に関しては、救命応急手当等の講習会に参加し、迅速に対応出来る様努めている。		
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	防火担当者研修や防火管理者講習会に参加し、火災、災害に対する知識を学び防災に努めている。 避難訓練の際は、消防署、防災設備会社より、助言していただき、改善にあたっている。	日中の火災発生を想定した訓練が、消防署の協力も得ながら7月と9月に実施されている。また、夜間の火災発生等を想定した訓練についても、今後徐々に検討していきたいと考えている。	現在までの取り組みに加え、夜間の火災発生を想定した通報・招集・避難誘導等の訓練の実施、また、火災以外の地震等の災害発生を想定した訓練の検討についても期待したい。
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	言葉掛けの工夫を行ったり、ジェスチャー等様々な方法で対応している。 また、他者に聞かれたくない内容は個人の居室で話し、プライバシーの確保に努めている。	耳の遠い方にはジェスチャーを交えながら説明する、「物とられ妄想」がある方にはホールではなく居室の中で説明するなど、個々の利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応が行われている。	
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	職員側の一方的な押し付けにならない様な声掛けに努めている。 本人が何を伝えたいのか理解できるよう、聴く姿勢を大切にしている。		
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	大まかな日課はあるが、本人の意志を優先させ、状況に合わせて対応している。		
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	服を選ぶ際は本人に好みの色や形の服を選んでもらっている。 希望に応じて馴染みの美容室、床屋を利用している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の下処理、盛り付け、配膳、下膳、片付け等を行ってもらっている。 テーブル席も利用者間の関係性やレベルに合わせ配置し、快適に楽しい食事の時間づくりに努めている。	利用者と職員が買ってきた食材等を使い、切る・炒める・盛り付ける等の作業を、利用者と職員が会話を交え、楽しみながら笑顔で行っている。また、桜餅やクレープ等を作る機会も設けている。	

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
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	かたよった食事にならないよう、献立を作成し、バランス良く食事を摂れるようにしている。 個々の咀嚼能力や嗜好品を把握し、スムーズに摂取できるよう、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	出来る方は声掛けし、歯磨き、うがいを行っていただいている。 出来ない方は職員が見守りしながら声掛け、介助している。また、週に一度、入歯洗浄剤を使用して、口腔衛生に努めている。		
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	食前、食後や就寝前など、生活リズムに合わせたトイレ誘導を行っている。また、一人一人の尿意、便意をもよおした時のサインを見逃さないように配慮し、失敗を防いでいる。	排泄状況が確認できる表の作成、時間で誘導する排泄支援が行われており、入院中はオムツ使用だった方が、ホーム利用後に尿取りパット等の使用に改善した例も見られる。	
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	野菜やヨーグルトの摂取、十分な水分補給に努めている。また、一日一回は体を動かせる様、体操や足踏み運動などを取り入れている。		
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	バイタルチェックを行ったうえで、安全で快適に入浴できるよう努めている。 個々の入浴スタイル、温度の好みに応じ支援している。	1階の入浴日が2階の外出日に、2階の入浴日は1階の外出日となっており、週2回の入浴が確保されている。また、利用者の希望を聞きながら、入浴の順番を決めるようにしている。	
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	個々の体力に合わせ体操や軽い運動等をする機会を設け、安眠に繋がる様、日中の活動を促す。また、夜の安眠に影響が出ない程度の休憩を支援している。		
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	薬の内容の変更、追加にあたっては服用前の体調と行動の変化に注意し、引き継ぎ等で確認と把握に努めている。服薬の際は職員が名前等を確認し飲み込むまでの見守りを行い誤薬がないよう努めている。		

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	生活の中で、出来る事や得意分野を把握し役割として支援している。その都度、感謝の気持ちを伝える様にしている。		
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	一人ひとりの興味や習慣に合わせて地域の催事や買い出し、ドライブ、散策等、積極的に支援している。	商店街やスーパーへの食材の買い出し、最上運動公園でのお弁当・お団子付きのお花見、市民芸術祭(書道展や華道展)の催しの鑑賞、泉田川河川敷で家族と楽しむ芋煮会、最上川舟下りなど、利用者一人ひとりの状態や希望を考慮した外出支援が行われている。	
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	基本的には、お金の所持を禁止しているが、家族との相談、了承の上で、使用できる範囲の所持を支援している。所持された場合は金銭トラブルに注意し、お金を持つ事で安心され生活のハリに繋がる様に支援している。		
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	年賀状を送る際の支援をしている。本人、家族の希望に応じ電話が出来る様支援している。		
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	季節ごとに、装飾品を貼り替え、季節を感じられる様にしている。又一緒に作成し、フロアに貼る事で、親しみのある環境づくりに努めている。	居間兼食堂は広く、食事用のテーブルとイス、ソファ、テレビ等を置いても窮屈感がなく、それぞれの利用者が思い思いに、のびのびとして過ごしている。また、鯉のぼり、クリスマス・ツリーなどの季節の飾り付け、生け花なども置かれ、季節を感じられる共用空間となっている。	
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	2階ホールにテーブルとイスを置き一人で思い思いに過ごしたり、仲のいい入居者同士がくつろげるスペースがある。		

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	寝具や筆筒、写真や思い出の品が持ち込まれ、それぞれの利用者の居心地の良さを配慮している。	毛糸と編み棒、趣味の本、掃除道具、若かりし頃の写真、仏壇や位牌、洋服ハンガーや整理ダンスなどがあり、その人らしさを尊重した、寛ぎのプライベートスペースとなっている。	
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	利用者の身体状況に合わせ環境整備に努めている。一人ひとりのわかる力を見極め、必要な目印をつけたり、物の配置に努めている。		