

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 くるみ)

事業所番号	0670400803		
法人名	有限会社 敬愛会		
事業所名	グループホーム こもれびの家		
所在地	米沢市大字花沢3612番地の1		
自己評価作成日	平成 25年 2月 18日	開設年月日	平成 15年 7月 22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)】

私たちの事業所は「笑顔が見たい、役にたちたい」をスローガンに掲げ、常にご利用者の立場に立った支援を心掛けております。ご利用者様の歩んでこられた人生に寄り添った支援ができるよう、居室担当者が主になって職員全員参加でのケアカンファレンスを行っております。ご自宅での生活を続けることは困難になってしまわれても、私たち職員の支援がご利用者様の笑顔を引き出すことができ「ここでの生活も悪くはない」と感じていただけるよう日々精進しております。

※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)
(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 25年 3月 28日	評価結果決定日	平成 25年 4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)】

「生活リハビリ」に力を入れ、職員は利用者の立場に立って持てる力を発揮できる場面作りを考慮し、学習療法士1級、ミュージックケア、レクリエーションセミナー等の外部研修に参加しています。それらを日々のサービスに取り入れ、職員も一緒に楽しむことで利用者の生き甲斐を見出し、笑顔と笑い声と信頼関係に繋がっています。家庭的な雰囲気の中で、ゆったりとした時間の流れを自然体に過ごし、希望があれば最期まで寄り添うケアをしたいと考えている事業所です。

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
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. 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
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している (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	玄関わきに掲示しており、毎日唱和を行うことで、意義・目的を共有しております。	スローガン、独自の理念、月目標を掲げ、ケアの原点からかみ砕いたものまでを言葉で表している。職員も個人目標をたて、意識を高め気持ちにゆとりを持って、笑顔で接すると笑顔と笑い声が返ってくるようなサービスを目指している。		
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	地域の一員として「挨拶」を行うようにし、顔なじみの関係になるように努めています。また、年間行事の夏祭りや忘年会には近所の方をお誘いをし交流を深めています。	地域の防災訓練に利用者も参加し、運営推進会議の中で町内会長を通して、災害時に事業所を避難場所に提供している。夏祭りや忘年会には近隣に参加案内をし顔なじみになり、気軽にお茶のみに寄ってもらえるような交流を心がけている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 痴呆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	地域推進会議の場を活用するなどして、事例や事案などを聞いて頂いております。			
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1回のペースで実施し、地域推進会議の場にて相談員の方などから意見や評価について話し合いの時間をもっており、そこで活発な意見を頂戴し生かしております。	会議の中から地域の自主防災組織が出来るきっかけとなり、互いの情報提供の場となっている。メンバーに地元の市議会議員がおり、事業所に足を運んで、実際に現場を見た「生の声」を行政に反映してもらう機会にもなっている。		
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取り組んでいる	地域推進会議に参加していただいた際や訪問・電話等で相談をさせていただいております。また、相談員の受け入れもおこなっております。	市担当職員には運営推進会議への出席時や窓口に出向いて、相談事やアドバイスを求めるなどの関係づくりをしている。介護相談員の予告なしの訪問を受け入れ、利用者との会話も弾み、ありのままの様子を見た意見を傾聴している。		
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	毎月行う会議にて研修の時間をもち、身体拘束についての研修を行い、共有を図っております。また、身体拘束についての意見交換をし、危険行為に対応するための対応策を拘束排除の理念に基づき話し合っております。	職員は身体拘束に関する研修会で学習し、言葉の拘束や弊害を理解し、実践に繋げている。予測されるリスクについて家族等と話し合い共有して、布団に鈴を付けるなどのアイデアを出し合い、危険防止に努め安全な暮らしを守っている。		

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	
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	会議にて研修を行い意見を交換し虐待ゼロに積極的に取り組んでおります。今後も安全・安心を心掛けて虐待ゼロに取り組んでいきます。			
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	会議にて研修を行い、全員が理解できるようにしております。また、利用されている方もおります。			
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	契約時には重要事項説明書も併せて、必要書類の読み合わせを行い説明しております。また、ご家族様の思いにしっかりと寄り添うことができるように話し合いの場をもっております。			
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	玄関に意見箱の設置をしており直接職員に言いにくいことなどを随時聞き出せるようにしております。面会時にはご利用者様の近況を報告させていただき、ご家族様の思いを聞き出すよう働きかけをしています。話し合いの内容は細かく申し送りノートにて共有し、運営に反映できるようにしています。	家族等とは直接会って話す機会が多く、ざっくばらんによく話し合うことで信頼関係を築いている。寄せられた意見、要望を職員は共有し、迅速な対応を心がけてサービスに反映させている。		
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	随時話しやすい(相談しやすい)環境を作っております。また、スタッフ会議の場などお互い意見交換にて共有を図り反映させております。			
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	毎月個人に自己評価をしてもらい、翌月の目標を持って頑張れるように働きかけをしております。また、不定期的に自己評価と併せて主任からの評価をってもらうなどし、各自が目標を持ち、努力のしがいがある環境作りに努めております。			
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	研修会の案内を職員ステーションに掲示し、興味を持った研修に積極的に参加するよう促しております。また、研修報告書を提出し、全職員が周知できるようにしております。	職員は毎月個人目標をたて自己評価し、翌月に繋げて自己研鑽しており、管理者は現場からの意見は大事に捉えている。外部研修には希望に沿って参加し、報告会で全職員が共有して、レベルアップに活かしている。		

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	
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	県主催の認知症実践研修やグループホーム協会等の交流を図っております。また日本GH協会山形県支部の理事を務めており、相互に質の向上ができるよう取り組んでおります。	隣接する同法人の小規模多機能型居宅事業所とは、運営推進会議や行事等を通して訪問、交流が行われている。米沢地区のグループホームと交流があり、情報や意見交換し連携を図っている。		
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	ご本人様・ご家族様の要望や、不安に思っていることをしっかり受け止めることができるよう、ゆっくりと話をお聞きしております。また、サービス開始の段階で不足した部分については、面会があった場合にお話しをお聞きし、安心できる環境作りに努めております。			
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	ご家族様の思いが話しやすくなるように、場所や時間等を柔軟に対応しております。			
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	入所の申し込みを頂き、面接等を経た段階で、ご利用者様が必要としている支援内容とグループホームの支援内容が合致するのだろうか等を話し、必要であれば適切であろう機関を紹介させていただいております。			
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	ご利用者様の思いに傾聴することを念頭に接しております。ご利用者様の尊厳を大切にすることを常に声に出して申し送っております。			
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	ご利用者様の一番の理解者であり、拠りどころでありますので、面会の際には、ご家族様とゆっくり話ができるよう配慮したり、面会の少ないご家族様には手紙や電話等で近況を報告させていただいております。			
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	ご家族様、ご兄弟、知人の面会があった際には記念写真を撮らせていただいたり、なかなか会う機会がない方には手紙などで連絡を取り合ったり、以前お住まいになっていた場所へ訪れたりしながら馴染みの関係が継続できるように支援しております。			

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	
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	一人ひとりの個性を十分に把握し、ご利用者様同士馴染みの関係が築けるように配席などに工夫をしております。			
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	ご利用者様やご家族様が必要とされた際には、できる限りの支援をさせていただいております。また、転居先にも訪問に行かせていただき情報交換をしております。			
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	居室担当制をしており担当者が一番の良き理解者になるよう信頼関係を築くよう努めております。また、申し送りノートや会議の場で意見交換を行いそれぞれの気づきを話し合いその人を知るよう努めております。	一人ひとりの思いや希望は居室担当者が中心となって把握し、職員会議で意見交換して全員で共有している。生活歴や家族等からの情報を参考にしながら、思いに寄り添い笑顔を引き出す支援に取り組んでいる。		
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	初回アセスメントにおいてこれまでの生活歴をお聞きし、センター方式に落とし込み、ケアプランに反映するようにしております。サービスを受けておられた方に関しましては情報をいただいたり、お電話で相談させていただいたりして十分に把握できるように努めております。			
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	センター方式を活用し、定期的な見直しを行うことで現状の把握に努めております。また、支援の方法次第でできうることを見極めて支援しております。			
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	定期的なモニタリングを行い、居室担当者が本人の思いに傾聴し、ケアプランに反映できるように支援しております。ご本人様、ご家族様には事前に意見・意向を共有した上で、介護計画の作成を行っております。	利用者にとって今、何が一番必要かと考え、居室担当者が主となり家族等、主治医、職員の意見を集約しケアプランを作成している。計画が日常生活に反映するように支援し、変化があれば見直しをしている。		
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	個々のカルテに詳細に記録しており、職員全体の目で気づきや変化・状況に対して発せられた言葉や表情などを全員が把握できるようにしています。また、申し送りノートを活用し、情報の共有や意見交換を行っております。			

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	
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	地域のボランティアの方の訪問や近所のスーパーや公園などの公共施設を利用させていただいております。			
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	ご利用者様やご家族様の希望するかかりつけ医になっており、必要に応じて同行し、状況を説明させていただくことで状態にあった医療を受けられるように支援しております。協力医療機関の医師の往診も定期的「1回/月」に診ていただいております。	利用前からのかかりつけ医受診は家族等が付き添いと、場合によっては職員が同行している。定期的に協力医の往診を受け、また毎週訪問看護もあり、健康管理をしている。医師への情報は文書・口頭で行い、結果は申し送りノートで共有し、家族等には電話で連絡している。		
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	訪問看護にて「1回/週」診ていただいております。日常での情報や気づき、相談内容を細かく報告し、処置や場合によって適切な医療が受けられるよう指示を受けております。			
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。	ご利用者様が入院された際は、病院との情報交換を行い、連携を図り早期退院にむけての働きかけを行っております。			
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	ご家族様とご利用者様の気持ちを尊重した上、安心して終末期を過ごせるように、かかりつけ医との連携を十分に取ながらご家族様とともに取り組んでおります。	事業所指針は、書面で同意を得ている。重度化により医療機器が必要になった時は、医師の判断で家族等と話し合いを持ち、今後の対応を決めている。これまでも看取りの経緯があり、利用者の尊厳を守り、医師、看護師との連携を保ちながら出来るだけの支援を続けている。		

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	
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	消防署開催の救急救命講習会に定期的に参加し訓練を受けております。また、消防署の協力を得て定期的に避難訓練を行い、事故発生時の対応について教えていただいております。			
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	防火管理者の主導のもと、年2回の避難訓練を実施しております。また、地域の防災組織にも加入しており、地域推進会議の場にて、訓練への参加を働きかけております。	年2回の訓練は、消防署や防災業者の協力を得て行い、居住棟より中庭への避難誘導や、夜間誘導の再確認等を行っている。ストーブの準備や水などの備蓄もされており、居室にはヘルメットが備えられ有事の際被る習慣づけもされている。	地域防災組織への加入や訓練参加もしているが、事業所訓練の際の参加には至っていない。運営推進会議等を利用して参加協力を促す事を希望したい。	
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	プライバシーに配慮した声掛けを徹底しております。また、毎日の唱和の中で意識付けがされており、関わりや言葉遣いに注意をしております。	毎日の関わりのなかで、いつもと違う動作や言動を見逃さず、気付きは申し送りノートで共有している。利用者の得意な事を引き出し、生活の中で嫌な思いをせず、周りひとつひとつになって暮らせるよう支援している。		
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	ご利用者が、自身の思いを言いやすい環境作りに努めております。ゆっくり、じっくり関わることで、自己決定できるように努めております。			
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1日の流れの中で、一人ひとりのリズムで居心地良く暮らせるように柔軟な対応をしております。			
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	年齢や認知症の程度に関わらずに、その人らしいお洒落ができるように支援しております。馴染みの理・美容室がある方については、ご家族様の協力を得ながら通い続けられるように支援しております。			
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	献立は、食べたい物を聞きながら作ったり、季節の献立を教えていただきながら作ったりしております。また、調理の補助や盛り付けなども、職員とご利用者が一緒に行い、一緒に食事を摂っております。	職員が交代でメニューを作り、毎日一緒に買い物に行き、食事作りをしている。アレルギーや好き嫌いにも材料を変えて対応している。誕生日には担当者や外食する楽しみがあったり、利用者が作る昆布巻きが好評で人気メニューになり、また作ろうと意欲を持つ等、場面作りにも工夫している。		

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	
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	栄養バランスや彩にも配慮しながら担当にあたったユニットが献立を立てております。食事摂取量は一人ひとり記入し把握しており便秘予防のためにも水分強化を図り、十分な摂取ができるよう心掛けております。			
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、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	毎食後の口腔ケアは徹底して行っております。			
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	排泄表に記録は残しておりますが、細かく把握する場合はセンター方式を活用しパターンを把握し、なるべくオムツを使わない排泄の自立に向け取り組んでおります。	チェック表を利用して、排便管理や誘導の声掛けをして自分で出来る事はしてもらい、出来ない事は手助けしている。車椅子でも自由に動ける広さのトイレは、手すりの向きや高さにも気配りし、小さな声での誘導やドアの外で待つなど、プライバシーにも配慮が見られる。		
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	排泄表を活用し排便リズムの把握や、適宜、水分の提供や便秘体操・腹部マッサージ等を行うことで便秘予防に努めております。また、下剤を使用している場合には、その状態に合わせてコントロールを行うことで、むやみに薬に頼らないようにしております。			
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	健康状態を把握した上で、本人の意向を聞き、気持ちよく入浴できるように支援しております。気乗りしないような時にはタイミングを図ったり、声掛けを変えるなど無理強いをしないように徹底しております。	入浴日を決めずに、週2日は利用してもらうようにしている。バイタルチェックの後、滑らないよう移動し1対1の介助で語らいながらの入浴となっている。体調によっては清拭に変えて衛生を保つこともある。		
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	一人ひとりに合う室内の明るさや温度に気を付けながら対応しております。眠れない方へは眠剤に頼るのではなく、日中の過ごし方への支援やホットミルクを提供し、眠気をもよおすまでそばに寄り添い夜話をする等、穏やかな安眠へと誘導を行っております。			
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	お薬の効能・副作用を全職員が理解し扱えるように徹底しております。			

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	
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	一人ひとりの生活歴を把握し、ホームに入居されてからも可能な限り続けられるよう支援しております。調理を楽しみたい方、手紙を書いたり俳句を詠んだりする方、音楽を聴きたい方と、それぞれに興味・嗜好を楽しんでいけるように支援しております。			
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	利用者全員で出掛けるということはあまりできなかったが、個別で担当との外出(散歩や買い物等)は都度支援させていただきました。また、体調等により外出ができない方には、その日の天候により、中庭に出て体操やお茶会、また食事会などの参加を促し、楽しんでいただけるよう支援しております。	日常の食材の買い出しや、利用者の希望でリンゴの産地に買い物に行くなど、目的に沿った外出を支援している。出かけられない時期は、職員が中庭に作った雪灯籠で祭り気分にあたりたい。		
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	ご利用者様の状態に応じて、ご家族様の意向も踏まえ、ご自分で持っておられる方もおります。必要なものがあれば、ご家族様や職員と買い物外出を楽しんでいただけるように支援しております。			
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	電話は日常的に利用できる環境にあり、家族や友人からの電話の際にもご自身でされることが困難な方に対しても担当がお気持ちをお伝えし、お手伝いしております。			
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	24時間の換気システムにより常時空気の入替えがされており、温度にも注意を払い居心地の空間作りに努めております。また、季節が感じられるよう季節の物を飾ったり、ご利用者様と一緒に作った季節の作品を展示したりして温かみのある雰囲気作りに努めております。	吹き抜け天井から柔らかな陽射しが差し込むリビングは、皆が好んでいる場所で、午後のおやつ前の時間に貼り絵などの作品作りを楽しんでいる。浴室やトイレもゆっくり利用できる広いスペースが確保されており、空調設備の充実で暮らしやすい毎日を送っている。		
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	中間スペースとして畳のスペースであったり、ソファを設置することで、そこで自由に過ごせるよう配慮しております。和室のコタツに横になられる方もいらっしゃいます。			

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
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	ご利用者様が入居される際には以前から馴染みのあるものを持ってきていただくよう、お願いしております。タンスや布団、ご家族様の写真や置物等も置いておられる方もいらっしゃいます。	クローゼット、ベッド、洗面台が備え付けられた居室には、家族等の協力を得て布団など利用者のなじみの品を持ち込み、過ごしやすい部屋づくりをしている。不安な事にも利用者同士がフォローし合い安心な暮らしを作り上げている。	
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	ご利用者様の残存能力を十分に把握し、一人ひとりが混乱しないよう目印をするなどして安全かつ自立した生活ができるよう努めております。		