

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ---)

事業所番号	0692700016		
法人名	社会福祉法人いいで福祉会		
事業所名	グループホームひめさゆり荘2号館		
所在地	山形県西置賜郡飯豊町大字椿3642		
自己評価作成日	平成 26 年 9 月 16 日	開設年月日	平成19年 4 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)】

◎「私達は笑顔を大切にします」というケア目標を掲げ、常に笑顔を保つやさない対応を心掛けています。
 ◎ホーム隣接の施設との合同夏祭り・地域の行事イベント・いきいきサロン等への参加等、地域とのつながりを大切にしています。
 ◎日々の暮らしの中に、張り合いや楽しみを見つけられるように支援しています。

※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26年 10 月 20日	評価結果決定日	平成26年 11 月 11日

事業所では、管理者及び職員間で話し合い、「外部評価に沿ったケアの目標」を作り、運営推進会議で話し合いが行われている。事業所の具体的な取り組みが、会議の中で話され、意見等を頂くことでサービスの向上に繋がっている。また、利用者と家族の絆を大切にしながら、共に利用者を支えていく関係を大切に、家族交流会の開催などその関係の構築に努力している。家族等の運営に関する意見もその表し方に工夫を加え、直接運営推進委員に聞いていただく機会を作り、職員に遠慮することなく外部者に意見を表す機会を作っている。出された意見は委員を介して事業所で話し合われサービスの向上に役立っている。管理者等は、現状に満足せず常に課題意識をもって取組み、目標を掲げ、目標の達成のために様々な取り組みを行い、実践している。

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
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	事業所の基本理念をもとに、スタッフ全員が共有して実践できるように、わかりやすく具体的なケア目標を作成して、見やすい場所に掲げ実践につなげています。	法人の理念を基に職員間で話し合い、わかりやすく具体的な事業所の理念、介護目標、介護実践計画を作り、見やすい場所に掲示し共有している。また、職員全員が自己評価を作成することで、普段のケアを振り返り、理念の実践状況の確認を行う機会としている。職員は、利用者の思いを出来る限りくみ取することを大切にし、安心して事業所内で暮らせるよう取り組んでいる。		
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	いきいきサロンや地域の行事イベント・催し物等への参加での地域の方との交流や、ご利用者の方の馴染みの場所への外出等、地域との関係を途切れないように心がけています。近隣施設との合同の夏祭りや避難訓練等交流を図っています。	地区の公民館で催されるいきいきサロンでは、利用者と地域住民との交流の拡大に取り組んでいると共に、地域認知症介護の拠点としての役割も果たしている。町の芸能発表会等の地域行事や、近隣施設合同の夏祭り等地域との交流を大切にしている。		
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	広報等を通じ、理解を得るようにしています。また、ご利用者の家族への状況報告等認知症について理解をしてもらえるように、認知症の症状や支援等についても話しています。また、いきいきサロンに参加時地域の方から、質問を受ける事もあります。			
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	運営推進会議では事業所の取組・事故等の報告も行い、具体的な内容でのご意見をいただき、より良い施設運営に努めている。また、外部評価項目に沿ったテーマで検討を行い、ケア目標を作成し実践に向けて取り組んでいます。また、会議での意見はスタッフ会議でも話し合っています。	利用者家族、地域代表、社会福祉協議会職員、地域包括支援センター職員等で構成され、開催されている。会議では、事業所の取組や事故報告などが説明されている。自己評価に沿って事業での考え方や取組が丁寧に報告されている。推進会議とは別に、家族交流会に事業所職員を加えず、推進委員と直接話し合う場を作り、様々な意見を直接聞いていただける機会を作り、推進会議に活かして内容の濃い会議となっている。		

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	
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	運営推進会議メンバーに町職員も入ってもらい、情報の交換を行っています。また日々のサービスについても相談や情報の交換が気軽にできる協力関係にあります。	運営推進会議で事業所の取組や状況を丁寧に説明すると共に、制度上の問題や利用者の個別の問題にはその都度連絡を取り合いアドバイス等を頂き、協力関係を築き問題解決に向け努力している。		
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	スタッフ全員身体拘束の共通理解をして拘束をしないで過ごせるような工夫とケアの実践にスタッフ全員で取り組んでいます。	「外部評価に沿ったケアの目標」を職員間で話し合うことで、「身体拘束をしないケアの実践」を確認共有している。職員は禁止の対象となる具体的な行為やその弊害を正しく理解している。管理者及び職員は、利用者一人ひとりの危険につながる行動パターンを話し合い、原因やその対策を共有し、寄り添いながら見守りを強化することで、鍵をかけない工夫や、不適切な対応の無いよう工夫している。		
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	勉強会や日常のケアの話し合いを通して、スタッフ全員共通理解をもってケアを行っています。			
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	現在制度利用者なし。			
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	契約時には十分に説明を行い利用者家族の理解を得るように努めている。解約の際にはその後の生活についても相談できるようにしています。			

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	
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	家族との懇談会(年2回予定)や面会・電話等での情報交換を密に行い、ご家族との信頼関係を築き、意見や要望を気軽に話できるような雰囲気作りに努めています。出された意見や要望はスタッフで検討し実践できるように努めています。	昨年目標達成計画に従い、家族交流会に工夫を加え、事業所職員抜きで、運営推進委員と家族が意見を交換できる場を作り、家族等が直接外部の者に意見を表せる機会を作っている。表された多様な意見は推進会議を通して話し合いが行われサービスの向上に繋げている。また、職員は、家族等との関わりを大切に、利用者の状況報告を行う機会を捉え、積極的に意見を伺えるよう普段から努力している。		
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	毎月のスタッフミーティング等、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。			
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	代表者は全員を対象とした定期的な面談や必要に応じた随時の面談を行い、様々な状況は把握されている。資格習得への支援や定期昇給もあり、職員が安心して働ける環境です。			
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	法人が実施する研修の他に外部研修・交換実習・置賜地区ブロック会にも積極的に参加し、研修後は報告会を行いケアの向上に繋がるようにスタッフ全員で検討し、実践できるようにしています。	代表者等は定期的に職員と面接し、力量の把握を行っている。昨年目標達成計画に従い自己評価チェックシートを作成し、職員一人ひとりが普段のケアを振り返ることで、働きながらトレーニングする機会となっている。法人の研修委員会による研修が2か月に1回開催され、学ぶ機会を確保している。法人による資格取得の支援も行われている。		
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組みをしている	近隣施設との交流や町主催の認知症ケア人材育成研修への参加でのネットワーク作りや研修等を通して、サービスの質の向上を図っています。	近隣事業所との連携や町主催の認知症ケア人材育成研修等を通して、管理者同士、職員同士の交流や意見交換の場を持っている。		

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
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	ケアマネージャーからの情報もらいながら、入所前にご本人やご家族と直接会って、困っていることや不安な事を把握し、不安を少しでも軽減できるようにこだわりや好きな事にも耳を傾けています。		
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	利用希望を受けた時から相談に応じ、ご家族の思いとご本人の思いをそれぞれに大切に受け止め、安心してご利用していただけるように努めています。		
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	事前面接によりご利用者の状況を把握、必要な支援を検討し、必要であれば他のサービスの紹介もおこなうようにしています。		
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	生活の中で必要な家事作業等を手伝ってもらったり、縫い物のボランティアをしてもらったり、知恵を借りたり、共に支え合う関係作りを大切にして、一緒に過ごす時間を大切にしています。		
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、築いている	面会時や電話にて日頃の生活の様子を報告し、情報をご家族と共有して、入荘後も円滑な関わりを継続して行けるようにしています。また、ご家族からの相談に対して随時対応し、一緒に支え合う関係づくりに努めています。		
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	馴染みの美容室や床屋での散髪の継続、定期的にドライブ等で馴染みの場所へ訪れています。また、ご家族の協力を得て外出等も行っています。		
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	皆の中で一人にならないで関わりをもって生活できるように、気の合う同士の席を近づけたり、職員が間に入って話題の提供や、一緒に楽しむことができる活動の提供に努めています。		

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	
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	同法人の特養に移られた方などには、面会に行ったり必要に応じて情報の提供を行っています。			
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	本人やご家族からこだわりや好きな事を聞いたり、日々の生活の中で意向の把握に努め、職員本位にならないように、本人本位の検討を心がけています。	アセスメントでの意向や要望の把握行うと共に、利用者や家族との普段の関わりの中でコミュニケーションを大切に、思いや希望を把握するよう努めている。普段から生活歴を重んじ楽しみとは何かを基本とし、「気づき」を大切にしながら記録に残し職員間で話し合い、利用者本位に検討している。		
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	ご本人やご家族から、事前面接時や面会時等に生活歴や暮らしぶりを聞いたり、サービス利用の情報をケアマネージャーや事業所等に提供してもらっています。			
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	個人ごとのチェック表を作り、一人ひとりの生活のリズムの把握に努めています。また、アセスメント表でできる事出来ない事の把握を行っています。			
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	介護計画の作成にあたっては、ご家族にもケアカンファレンスへの参加を依頼し、話し合いをもって意向・要望が反映できるようにしています。モニタリングは毎月行い、その都度解決すべき課題についてスタッフ会議で検討しています。	毎月モニタリングを行い計画の実施状況を確認すると共に評価を行い、6か月ごと計画の見直しを行っている。計画の作成にあたっては、サービス担当者会議や、スタッフ会議を通して、家族の意見や職員の意見を踏まえ、利用者の現状に即した計画の作成が行われている。		
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	日々の様子やケアの実践・気づき等を個別ケース記録に記入し、それ以外の申し送りや対応については別の日誌に記録。業務に入る前に各自が目を通し、職員間で情報を共有しています。毎月のスタッフ会議では、必要に応じてケア内容や介護計画の見直しをしています。			

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	
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>避難訓練時地区住民・近隣公共施設・消防の協力を得て行っている。また、地区の公民館活動のいきいきサロンに参加させてもらっている。隣の図書館にも散歩しながら立ち寄って、好きな本を借りて皆で読んでいます。</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に支援している</p>	<p>通院についてはご家族にお願いしているが、受診の際は《通院連絡簿》に身体状況・バイタル記録等必要な事項を記入した記録簿を持参してもらい、情報の共有を行い適切な医療が受けられ、指示された対応が実施できるように支援しています。</p>	<p>通院連絡簿と身体状況等の記録を使って、家族、医療機関との情報の共有を図り、診察結果等も通院記録簿に記載することで、安心して医療が受けられるよう工夫されている。</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に支援している</p>	<p>同法人運営の特養看護師と連携し、個々のご利用者が適切な診療・看護を受けられるようにしています。</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>緊急時の受診の際は、職員が付き添いドクターに的確な状況伝達ができるように、緊急時のマニュアルを作成している。また、入院した際には定期的に病院に赴き早期退院ができるように、情報交換や相談に努めています。</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
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	契約時にホームで《できる事》《できない事》の説明を行い理解を得ている。重度化した場合は当法人運営の特養への移動も含め、ご家族と情報を共有しながら話し合いを行っています。入院時には必要に応じて一緒に病院との話し合いに参加したり、より良い対応を一緒に考えていきます。	「外部評価に沿ったケアの目標」の中で職員間で話し合い、事業所として出来ること出来ないことを浮き彫りにし、利用者の状況に応じたわかりやすい基準を作り、運営推進会議で話し合われている。早い段階から家族等には説明が行われていると共に、状況に応じて話し合いが行われ方針の共有が図られている。	
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	AEDを設置しており、消防署より救命講習やAED使用の講習を受けている。また、必要に応じて同法人特養看護師より対応法や指導を受けています。		
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	近隣公共施設と年2回の避難訓練を実施しており、関係機関や職員連絡網による協力体制の確認を行い、災害時の安全を図っています。非常食や非常グッズの整備を行い、非常時の安全と食材の確保を図っています。	近隣施設と共に、春は日中、秋は災害対象で夜間を想定した避難訓練が行われている。また、事業所による招集訓練等も行われている。広域災害のための食料や備品等の備蓄も確保されている。近隣施設との災害時の応援体制も整備されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	ご利用者のその人らしい姿を大切に、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを大切にしています。親しみのあまり慣れ慣れしい安易な言葉使いにならないように心がけています。また、スタッフミーティングの中で職員同士振り返りをして人格の尊重とプライバシーの保護ができるように努めています。	玄関には法人の倫理綱領を掲示し、職員等の周知と共有を図っている。自己評価チェック表で普段のケアを振り返り、言葉使いや対応について職員一人ひとりが確認している。職員も利用者一人ひとりの生活歴等を把握し利用者の人格を尊重すると共に、普段から羞恥心を傷つける言葉かけや対応には十分注意している。	
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	日常会話の中から思いや希望を聞き取られるように、コミュニケーションを大切に、思いや希望はご家族に協力を得たり、実現に向けて職員で話合ったりしています。それぞれ生活の場面でも、一方的に押し付けるのではなく自己決定を尊重した関わりを大切にしています。		

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	
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	大まかな一日の流れはあるが特に日課は決めないで、個々のペースや希望に沿うように心がけています。入所後も自宅での暮らしを少しでも継続できるように、ご本人やご家族から自宅での習慣やこだわり好きな事等もお聞きして、日々の生活に取り入れられるようにしています。			
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	入浴時の着替えの服を一緒に選んだり、朝の洗面時は鏡をみて整容してもらいオシャレや身だしなみに関心をもってもらえるように配慮しています。地区の床屋さんに来てもらったり、馴染みの美容室を利用できるようにしています。			
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	ホームの畑の野菜を収穫して旬の野菜の味を楽しんだり、献立にも旬の野菜や行事食を取り入れています。また、調理の下準備や盛り付け等もお願いしており、手をかけて作ったという喜びを感じてもらえるように配慮しています。誕生日には好きな物を提供し、郷土の料理も大切にしています。	事業所の畑の収穫や頂き物等を加え季節感のある食事を提供している。調理の過程に利用者にも参加いただき、生活感のある食事の提供に努力している。三食事業所内で調理し、職員と一緒にゆったりとした会話のある家庭的な食事の光景であった。		
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	普通食、粥、刻み食、代替え食等その人に合わせた食事を提供し、食事量のチェック、食事時のお茶の提供と午前・午後の水分の提供を行い、水分の確保に十分配慮している。また、それ以外にも好きな時に飲用できるように準備しています。			
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	食後は歯磨き・ほうじ茶によるうがい等個々に応じて行い口腔内の衛生を心がけています。また、夜間は入れ歯の洗浄・消毒等も行い、その人に応じた対応を行っています。			
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	トイレでの排泄を一番に考え取り組んでいます。排泄表への記入により排泄パターンをつかみ、声掛け誘導・本人からの訴え等随時対応を行っています。排泄の聞き取りや失禁については、自尊心を傷つけないようにさりげない声掛け対応を行っています。	トイレでの排泄を最優先とし、日中は利用者全員トイレでの排泄を行っている。排泄パターンを把握し適時のさりげない誘導で支援している。介護計画に利用者の状況に応じた具体的な支援内容を記載し、評価を加えながら、排泄の自立に向けた支援を行っている。		

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	
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	排泄記録表により排便状況を把握して対応をおこなっている。野菜を多く使ったメニューや、水分摂取・牛乳等食品による自然排便や散歩や軽運動等体を動かすことでの自然排便も心がけています。			
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	週2回以上の入浴を実施し、体調や状況等に沿うように実施しています。また、危険なく一人ひとりゆっくりと入浴を楽しんでもらえるように、入浴時間は余裕をもって、福祉用具等も必要に応じて使用しています。バラ湯 ゆず湯 しょうぶ湯等季節感のある入浴も提供しています。	利用者の希望に応じて支援している。入浴したくない利用者には声掛けや誘導、時間帯の変更などの工夫を加え清潔が保てるよう支援している。バラ湯やゆず湯等季節感を楽しめる工夫も行われている。		
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	ご利用者が自室で自由に休息をとったり、ソファア等で居眠りをしたり自由に過ごしてもらっています。できるだけ日中活動的に過ごして、夜安眠できるように支援していますが、なかなか寝付かれない人に対しては、眠くなるまで一緒に過ごしたりしています。			
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	ご利用者ごとに服薬明細書綴りを作成し、薬の変更時には観察強化し症状の変化については、職員で情報の交換を行いながら対応を行っています。次回の通院時には状況を、主治医とご家族に連絡しています。			
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	残存機能に応じて、家事作業等自分の役割として行ってもらっています。外出やホーム周辺の散歩等の機会を設けて、気分転換を図っています。それぞれ好きな事や得意な事をやって過ごす時間があるように、パズル・本・新聞・脳トレ問題・縫い物・習字等いつでも使えるように準備しています。			
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	散歩や季節ごとの外出・町内のドライブ等外に出る機会をつくるようにしています。また、ご家族の協力を得ながら通院や馴染みの場所への外出・自宅への帰省等の支援も行っています。	行事としての外出は2か月に1回行われていると共に、毎月少人数によるドライブ、地域行事への参加、なじみの場所への外出等様々な外出の機会が確保されている。また、事業所の畑や散歩等気分転換の外気浴等様々な支援が行われている。		

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	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>基本的にはお金は持たないことにしているが、希望時には施設管理で必要時に使ってもらっています。また、外出時にはおやつを買って食べて来ます。</p>			
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望に応じていつでも電話ができるように支援している。手紙のやり取りをしている方には、ポストへの投函の支援や定期的に近況報告を写真を添えてご家族に出しています。</p>			
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>屋内でも季節を感じてもらえるように、季節ごとの装飾や植物を飾ったりしています。思い思いに時間を過ごせる環境と、みんなの中で一人にしない温かい家庭的な雰囲気作りを心がけています。各居室ごと冷暖房の設備があり、その人に合わせた温度調節を行っています。また、馴染みの家具や物を自宅から持ってきてもらったり、好きな物を飾ったりしています。</p>	<p>毎日の掃除、湿度や温度が管理され、床暖房の設備があり快適に過ごせる環境がある。思い出の写真や利用者の作品等が掲示され季節感のある植物等が飾られている。広い廊下には随所にソファが置かれ、憩いの場所や気の合う者同士の話し合う場所として工夫されている。玄関にはベンチが置かれ外気浴を楽しめるよう工夫されている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>食堂での自分の場所は決まっており、一つの居場所となっているが、それ以外にもソファや畳スペースがあり、思いおもいに好きなどで過ごしてもらえるようにしています。また、食堂には棚を設け読み物・パズル・脳トレ問題・縫い物等いつでも手に取って、他者とコミュニケーションを図りながら利用できるようにしています。</p>			
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>ご家族と相談しながら、馴染みのものや家具等を持ってきてもらったりご家族の写真を貼ったり、本人が居心地良く過ごせるように配慮しています。</p>	<p>居室は広く、家庭での生活と事業所内での生活のギャップを埋められるよう、なじみの物の持ち込みもあり、利用者それぞれが居心地良く過ごせるよう、室内の飾りや家具等の配置も工夫されている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>トイレには大きめの表示をしたり、ドアを居室の物とは異なったものにして認識しやすいようにしています。部屋がわからなくなって迷う人には、居室入口に立体的な表札をつけています。また、衣類の整理が自分でできるように工夫しています。</p>			