

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 - )

事業所番号	06		
法人名	有限会社 エーベック		
事業所名	グループホーム 人生の楽園		
所在地	山形市大字風間1261番1		
自己評価作成日	平成 23 年 1 月 18 日	開設年月日	平成 18 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)】

- ・高瀬川の河川敷が目の前に広がり、四季折々の風景を肌で感じる事ができる。
- ・敷地内の畑では、年間30種類余りの無農薬野菜を栽培、種まきから収穫まで利用者と一緒に体験し、収穫した旬の野菜を食卓に上げている。
- ・野菜作りはもとより、米・野菜は、契約農家から取り寄せ、食の安全に取り組んでいる。
- ・地元行事への参加や自発的な活動(河川敷・官地等の草刈・ゴミ拾い・除雪)を積極的に行なっている。

## 【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)】

高瀬川の河川敷が目の前に広がり、月山や葉山が眺望でき、自然豊かに四季の彩りを感じることができる場所に建てられている。1ユニットで職員と利用者は家族のような和やかな関係を築いている。昨年、隣に地域密着型小規模多機能事業所が開設した。事業所の理念である「ゆっくり、楽しく、一緒に」住み慣れた地域で、暮らし続けられるよう、利用者と職員が一緒になって、その実現に向けて努力している。また河川敷の草刈や清掃、冬季には周辺道路の除雪作業を率先して行うことで地域貢献を実践している事業所でもある。

※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)  
(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	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形県山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 23 年 2 月 4 日	評価結果決定日	平成 23 年 3 月 1 日

## 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と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	
<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	利用者が安心と尊厳ある生活を営むことができるよう「ゆっくり・楽しく・一緒に」の理念を常に目に付く玄関や事務所に提示し、日々のケアに活かせるよう努めている。	事業所の理念「ゆっくり・楽しく・一緒に」を実践すべく、利用者のできることはできるだけ自分でやってもらい、職員は気持ちに寄り添いながら見守ることを大切にしている。		
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	地域の行事には積極的に参加し、地域の高齢者の方から、若い世代の方々との交流を深めている。河川敷の草刈りや、冬季には歩道の雪かきなどを行い、近所の方からの声かけなど日常的に交流している。	河川敷の草刈りや冬場の雪かき等を積極的に行い地域へ貢献すると共に、地域行事にも参加することによって日常的に交流が行われる関係を築いている。近隣小学校の「地域探検」による本事業所訪問は毎年恒例の行事となっている。		
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	「楽園だより」という広報誌を発刊し、地域の方に回覧したり、運営推進会議等を通じて園での生活を公開し、認知症に対する理解を求めている。又、電話や、施設見学の際は、ご家族の相談等にも応じている。			
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ヶ月に一回包括支援センター職員、区長、民生委員、家族代表、事業所代表、管理者等が参加し、利用者の状況や外部評価の報告等を行い、参加者からは積極的な意見を頂き、職員と協議のうえ、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回実施され施設の運営状況や入居者について、また外部評価についての報告を行っている。参加者からは防災関係についての意見等も出され、双方向の意見交換が行われている。		
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	毎月一回介護相談員の訪問を受け入れている。又、運営推進会議の議事録や、広報誌を持参したり、市担当者の方が来園の折は、職員より日頃の事業所の取組みを伝え、協力関係を築けるように努めている。	介護認定調査の時や生活保護を受けている利用者への訪問時に市の担当者に対し利用者の暮らしぶりについて報告を行っている。また毎月介護相談員の訪問の機会にも話し合いを行い、市町村との協力関係を築くように努めている。		

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
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>代表者や職員は、身体拘束をしないケアについて、マニュアルを基に研修を行っており、理解している。日中は玄関に施錠はせず、利用者が外出しそうなときは、職員が付き添い対応している。</p>	<p>研修会を通して身体拘束をしないケアについての理解を深めると共に玄関の施錠はせず、チャイムも外すといった環境の整備も行われている。職員は状況に応じて利用者寄り添い拘束しないで過ごせる工夫に取り組んでいる。</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逃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>新人研修は基より、講習会・ミーティング等で高齢者虐待防止法に関する法律を学び、理解日頃から周知徹底を図っている。</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>対応が必要な場合に備え、研修会・ミーティング等で日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、理解し、支援へ結びつけることが出来るようにしている。</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>契約の締結・解約や改定等の際は、利用者や家族の立場に立って分かりやすく時間をかけて説明を行い、理解・納得をして頂いたうえ、同意を頂いている。</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>意見箱を設置したり、利用者や家族が、何でも言えるような雰囲気作りを努めている。毎月、利用者ごとに状況報告書を作成し家族に送り意見を頂いている。ご意見ご要望は、管理者、職員で情報共有し、運営に反映させている。</p>	<p>利用者や家族がいつでも意見や要望を表すことができる環境や雰囲気を作るよう努めている。出された意見等については「意見・苦情対応記録ノート」に記録しミーティングで協議し運営に反映させている。</p>	
11		<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>月一回のミーティング等で職員全員より意見や、提案を出してもらっている。出された物に関しては、協議し、活かしていくよう努めている。</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
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	人事考課制度を導入し、自己評価、相互評価を実施し、自己を再認識する機会を与えている。又、評価された内容をもとに昇格を行い、やりがいをもって業務をおこなえよう努めている。		
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	職員の力量に応じた年間研修計画を作成し、内部、外部研修へ、積極的な参加を実践している。また、新人職員は、研修マニュアルに沿った育成する仕組みがある。	内部研修は月1回のミーティング時を利用して行われ、外部研修は職員の希望や能力に応じて参加させ、それぞれの職員が年間1回以上参加できるよう配慮されている。新人育成は研修マニュアルに沿い3ヶ月間の担当職員によるOJTにより行われている。	
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	県や市グループホーム連絡会、スクラムチャレンジに加盟し、他事業所との交流を深めている。交換研修、訪問研修に参加した職員は、事業所内で報告を行い、職員間で情報を共有しサービスの質を向上させていく取組みをしている。	県や市のグループホーム連絡協議会へ加盟している。講習会や交換研修会等へ参加し他事業所との交流及び情報交換を行いながらネットワーク作りに努め、サービスの質の向上に活かしている。	
<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	利用する前に面談を行って。十分なアセスメントを行い、本人の話をよく傾聴し、不安を受け止め、安心して過ごしてもらえるよう関係づくりに努めている。		
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	家族の話を良く傾聴し、家族の希望をよく理解し、受け止め、共に支えていけるよう、関係作りに努めている。		
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	利用前に事前訪問や見学を行い、利用者・家族からの話をしっかり聞き取り、ニーズを把握し、理解したうえで対応している。		



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	
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	職員は、利用者が主体であることを忘れずに、共に生活する者として、利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を過ごし、学び、支えあいながら関係を築いている。			
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	職員は、本人の日常生活から行事等を家族に細かくお知らせし、情報の交換をし、共に本人を支えていくよう努めている。			
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	家族の方に親族や知人の方の訪問を勧め、馴染みの方との関係が途切れないよう、支援に努めている。			
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	利用者同士の関係や、一人ひとりの思いを常に把握し、大家族のような関わりを大切に、支えあえるように努めてる。又、併設施設へ互いに出向き交流をしている。			
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	本人・家族の意思を尊重し、必要に応じて相談や支援に努めている。			
<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	個々の思いは、利用前のアセスメントや、日頃の生活の中でコミュニケーションをとりながら、把握をしている。又、ミーティング等で個別ケアを検討している。	利用前のアセスメントで、これまでの生活歴やADLを確認し、本人や家族の話を伺いながら思いや意向の把握に努めている。入居後は日常生活の中で利用者の様子や仕草等を観察しコミュニケーションをとりながら意向を汲み取っている。意志疎通が困難な場合は、家族や関係者から情報を得るようにしている。		

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	アセスメントとしてご本人・家族・知人・前施設等より伺う。又、日々の会話の中から、新たな情報を得た場合等、職員間で共有し、ケアに活かしている。		
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	一人ひとりのバイタル・食事・排泄等の生活記録を必ず記入し、様々な面から気付き、観察するよう努めている。		
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	月に一回、職員全員でミーティングを開き、利用者について、日頃家族から情報を貰いながら、意見交換しモニタリングを実施している。その結果、現状に即した介護計画を作成している。	月1回、職員全員で行われるミーティングにて、利用者についてのモニタリングと意見交換を行い、介護計画に反映させている。利用者・家族の意見が十分に反映されている計画までに至っていないとは言えない。	介護計画は介護する側の視点だけでなく、本人がよりよく暮らすためのものであり、本人や家族、本人を知る関係者が話し合った結果を基に作成することが大切であることから、利用者や家族の意見が反映できる仕組み作りを期待したい。
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	介護記録・業務日誌・申し送りノート等から得る情報を職員間で共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	地域ボランティア、包括、消防署の指導や派出所の警察官巡回、区長さん、民生員さんとの意見交換等を得て、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	(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	ご本人・家族の同意の元、月二回、かかりつけ医より往診・受診をうけている。休日、夜間の緊急時にも対応して頂ける等の協力関係を築いている。	かかりつけ医は本人及び家族の希望を尊重している。通院は家族が対応し、受診状況は家族より直接伺い連絡申し送り帳にて職員間での情報共有を行っている。近隣のかかりつけ医の往診もあり、緊急時に対応してもらえる協力関係を築いている。		
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	看護師より健康チェック、通院・投薬等の支援を受けている。又、緊急等の応急処置の指導等アドバイスも随時受けており、適切な受診や看護を受けられるように支援している。			
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。	早期退院に向け、職員が交代で面会に行き、環境変化に伴う利用者のストレスや不安の軽減を図り、安心して治療ができるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。協力医療機関受診時入院が必要と判断された場合は、紹介状を頂いている。			
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	契約時、重度化した場合の看取り指針について、本人・家族に十分説明し、早い段階から本人・家族の気持ちの変化にも注意しながら、職員、医療関係者が協力し連帯を図りながら、支援に取り組んでいる。	重度化した場合の看取り指針についての書類整備は行われているが、現状運用には至っていない。また、実際に事例はまだ無い。	早い段階から本人や家族の意向を伺い、事業所としてできることできないことを十分説明した上で方針を共有し支援に取り組んでいける仕組み作りを期待したい。	
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	年二回、消防署に委託し、応急手当や初期対応の訓練、心肺蘇生法やAEDの講習を受講し、急変や事故発生時に備えている。			

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	
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	火災や地震、水害等を想定した防災マニュアルを作成し、消防署の協力を得て、夜間想定を含めた避難訓練を年二回実施し、地域住民の方の参加を得られた。しかし、地域の災害訓練への施設側からの参加は出来ていない。	昨年度の外部評価を受け目標達成計画に掲げ、避難訓練において地域住民の参加を得られるようになった。少しずつ地域との協力体制が整いつつある。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	日々の介護の中で人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉掛けにならないように注意している。トイレや入浴では、希望に応じ、同性の職員による介助を行っている。個人情報の取り扱いには、注意を払っている。	利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないように努めている。特にトイレ誘導や入浴に関してはさりげない声かけの仕方等十分注意を払っている。		
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	利用者お一人お一人が自己決定出来るように、様々なコミュニケーションを取り、表出出来るように支援している。			
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	お一人ひとりのペースを大切に、職員が無理強いすること無く、臨機応変に対応している。			
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	理・美容院は、利用者の希望に合わせ、家族や職員が送迎したり、訪問してもらっている。おしゃれに関しては、本人のプライド等に配慮しながら、個別に支援している。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	折りこみチラシ等を参考にしながら、利用者の好みや希望を献立に反映させている。又、自家農園で収穫した無農薬野菜を活用し、栄養のバランスにも注意している。利用者の能力に合わせて収穫、調理、片付けを一緒に行い、食事を楽しんでいる。	利用者の要望や希望を取り入れ、自家農園で収穫した無農薬野菜を活用し、栄養のバランスを考慮しながら担当職員が献立を作成している。利用者の能力に合わせて収穫・調理・片付けを職員と共にいき食事自体を楽しめる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
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	一日の食事・水分量をチェックし、記録している。献立は、カロリー計算を行い、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。お茶等は、自由に飲めるように設置している。		
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、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、一人ひとりに合わせた口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表にて一人ひとりの排泄パターンを把握し、タイミングに合わせて声掛けしてトイレ誘導を行い、出来る限り自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握することで時間を見計らってトイレへ誘導することにより排泄の自立にむけた支援が行われている。	
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	個々の食事量や水分量を記録し、食物繊維の摂取やリハビリ体操、散歩等の運動を働きかけている。又、状況に応じて、便秘薬を調整し、使用している。		
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	本人の希望やタイミング、体調等に合わせて、個浴にて行われている。入浴剤を入れて、香りを楽しんだり、浴室で歌の練習をしたりと、個々に応じた入浴の支援をしている。	週3回以上を基本に本人の希望や体調に応じて入浴が行われている。入浴剤を使ったり、入浴中にうたを歌ったりと利用者それぞれが楽しめるよう支援を行っている。	
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	生活習慣に考慮しながら、夜間の湯たんぼ等での安眠は、無くてはならないものになっている。日中、ソファでの休息では、膝かけを個人別に準備する等一人ひとりの状況に応じて支援している。		

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	
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	個人の薬の説明書を一覧のファイルにまとめ、変更等時には、看護師よりの説明や指示を受け、把握に努めている。症状の変化の確認の記録も確実にやっている。			
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や力を活かして、人の役に立っているんだと思う張り合いや、喜びを感じてもらい、気分転換にもなれるように支援している。			
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	近隣への買い物、散歩、ドライブに出かけたり、自家農園の野菜の収穫に戸外に出ている。又、本人の希望を把握し、家族の協力により、自宅や知人宅に出かけるように支援している。お盆の墓参りには、多くの方が外出されている。	日常的な買い物から散歩、ドライブや外食、また自家農園への収穫と季節ごとの楽しみを折り込みながら外出支援を行っている。また家族の協力を得て自宅や知人宅に出かけるよう支援している。		
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	施設では、立替金制をとっているため、希望に応じて支援している。支払能力のある方に対しては、施設の買い物等時に、お金を所持したり使えるように支援している。			
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	利用者の希望に応じて、職員が電話を取り次いだり、手紙を投函したりと、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	居間は、和洋式のスペースに、台所が繋がりと、調理の音や匂いを感じられる空間となっている。季節に合わせ、利用者と職員が一緒になって制作した作品や写真が飾られ、四季の移り変わりが感じられる共有空間がある。	共用空間にはさりげなく行事の写真や季節に応じた飾り付けがなされており、違和感のない心地よく過ごせる場所となっている。ソファ・食卓テーブル・畳スペースがあり、利用者の好みや状態に応じてくつろぐことができる配慮がなされている。		

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	
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	室内では、ソファーや食卓テーブル、小上がりの畳部屋等の空間を設置し、野外では、ベンチをあちこちに設置し、併設の施設の利用者さんとの交流を兼ねて、自由に過ごして頂いている。			
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	入居時に利用者の馴染みの品々を家族と相談の上、自由に持ち込んでもらい、居心地の良く過ごせるように支援している。	居室には馴染みのたんすや思い出の写真等の品々が持ち込まれ思いおみの使い方がされている。利用者各々が心地よく過ごせるように自由に持ち込んでもらえるように配慮がされている。		
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	利用者が混乱を起こさないように、トイレの標示、浴室ののれん、各居室の目印(表札)標示し、通路には物を置かず、安全でかつ出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫している。			