

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 あやとり)

事業所番号	0671500288		
法人名	社会福祉法人 長井公德会		
事業所名	グループホーム リバーヒル長井		
所在地	〒993-0061 山形県長井市寺泉3081-21		
自己評価作成日	平成 26年 9月 11日	開設年月日	平成 15年 10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)】

近隣の祭り、催し物などに出かける機会を多く持ち、畑での収穫やその収穫物で調理を通して季節を感じ、その方の生活スタイルに合った、当たり前の暮らしが送られるように配慮しています。法人に4つのグループホームがある利点を活かして、お互いに訪問し合う事で、ご利用者や職員の交流を図り、閉鎖的にならないような工夫をしています。また、職員を対象とした所内研修や外部研修への参加を奨励するなど、最新の認知症介護について学びを深める機会を持ち、介護現場に活かしていくよう努力を重ねています。

※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)
(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.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【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2丁目3番31号		
訪問調査日	平成 26年 10月 29日	評価結果決定日	平成 26年 11月 27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)】

窓越しに遠くの山並みを眺めて四季の移ろいを感じながら、利用者はゆったりとした生活を送っています。みんなが一緒にくつろげるように利用者の情態を考慮してソファの位置やテーブルの向きを工夫しながら、それぞれの生活スタイルに合わせた暮らしを支援しています。安心して生活ができるように努め、利用者や職員も共に笑って楽しく暮らし「ここで良かった」と思われるような関わりをして行きたいと努力している事業所です。

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	地域の中で、その方らしい暮らし続ける事を支えていくために、職員の思いを取りまとめ、事業所内に理念を掲示し、ネームプレートにも入れ、各自意識付けを図っている。ミーティングでも理念に添ったケアが実施出来ているのか、都度確認している。	職員全員で利用者との関わりについて検討し、新たに理念を作成して、業務方針や目標も掲げ、ミーティングなどで確認しながら管理者と職員は同じ方向で取り組んでいる。利用者も職員も共に笑って暮らせるように支援している。		
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	地域の祭りや行事に参加したり、地元の個人宅で展示していた作品を見学に行かせて頂いた。地元婦人会や地域の方々に来訪して頂き、郷土料理等と一緒に作ったりした。外出の際にはボランティアとして同行して頂き、昼食と一緒に食べたり、交流を図っている。推進委員の方にも毎年、芋煮会等の行事に参加して頂いている。	地域のボランティア「ほほえみ会」の協力で外出や見学に連れて行ってもらったり、久しぶりに電車の旅なども楽しんで、利用者も顔なじみになっている。いも煮会やクリスマス会などのイベントに家族会と一緒に地域の方も参加して積極的に活動している。		
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	推進会議で、地域委員の方に認知症の事例紹介を通し、生活の様子を写真で見てもらい、理解や支援の方法を啓蒙している。時には母体の管理栄養士による、講話も行っている。地域に戻ってからも広めて頂けるように働き掛けている。			
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	二ヶ月に一度、市職員、地域、家族代表が委員となり、行なっている。事業所からの報告と共に委員からの運営に対しての質問や意見を頂いたり、地域の情報を頂くなど、双方向的な話し合いを行なっている。	活動状況など現状の取り組みと情報交換を行い、市から介護保険に関連した説明や、祭りや雛人形の展示など地域の情報を得ることで外出支援につながるなど有意義な会議となっている。いも煮会などの各種イベントに推進委員も参加して交流を深めている。		
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	地域包括センターに出向している職員を通じ、市や事業所の情報を得たり、推進会議でも市職員と交流を図り、協力関係を築くように務めて取り組んでいる。	運営推進会議にも出席してもらい情報交換を行ったり、認定更新では利用者の生活やニーズの具体性を伝え、事業所の実情や相談ごとにも対応してもらおうなど双方向的関係を築いている。		
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	定期的に行なっている法人職員を対象とした身体拘束解除に向けた学習会や外部研修に参加し、理解している。また、事業所内にも明示し、各自意識付けを図っている。玄関の鍵は掛けず、入居者の外出は可能である。入居者一人ひとりの思いや行動傾向を把握し、外出を予測するなど、事前の声かけや見守りを行なっている。	法人内研修やグループ会議・スタッフ会議等で拘束について研修を行って理解し、ミーティングで気づきなどを取り上げて共通認識を図っている。不穏な様子のときには傍に寄り添い、抱えている思いを探し全員で解決策を見出している。		

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
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	法人職員を対象とした権利擁護や高齢者虐待についての学習会を実施している。参加出来なかった職員へはスタッフ会議内で伝達講習を行い、虐待防止に取り組んでいる。		
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	法人職員を対象とした権利擁護、コンプライアンスの研修を実施し、制度の理解を深めた。スタッフ会議で冊子の読み合わせを行ったりしている。		
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	今年度、改定の為、契約書の取り交わしを行なった。契約の締結、解約の際は十分に時間を設け、内容を説明している。理解や納得が得られる様に配慮している。		
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	法人全体で三年に一度、アンケート調査を実施している。また、事業所玄関にご意見箱を設置している。入居者家族代表の方に推進委員になって頂き、会議時に意見や要望等を述べて頂いている。来訪時等に頂いた要望や意見の内容をスタッフ会議で検討し、運営や事業に反映させている。	連絡をこまめに行い、訪問時には利用者の状況を詳しく報告して信頼関係を築くように努め、いつでも意見をもらえるような関係づくりに留意している。苦情があればその経緯を確認し、失態のないように努め、アンケート結果も開示している。	
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	スタッフ会議に出席し、事業所の決定事項について伝達すると共に、職員の意見を聞く機会を持ち、必要時には管理運営会議に反映するようにしている。いつでも意見や要望を聞く準備がある事を職員へ伝え、話しやすい環境に努めている。		
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	法人全体として、人事考課新様式の説明会があった。日頃から管理者とコミュニケーションを図り、必要時には個人面談を実施している。		
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	県主催の認知症実践者研修、リーダー研修、GH協議会の交換実習、GH大会等に参加している。GH独自でも学習会を開催したり、現場ではその都度、学びの場とし、スキルアップを図っている。新人や異動した職員へはエルダー方式を取り入れ、都度アドバイスを受けて、必要時には個人面談を行なっている。公休を利用し、自分の希望する研修会に参加している。	外部研修や法人内研修とグループホーム独自の研修も重ねてスキルアップを図っている。新人や異動職員の育成に努め、エルダー式を取り入れて学習のまとめや振り返りと今後の課題などを記載し、管理者がコメントを書いて研修の成果も確認している。	

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、官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	外部研修、認知症実践者研修、GH協議会の定例会義」や交換実習、GH大会に参加し、交流や情報交換を行なっている。	県や市主催の研修に参加して交流を図り、他事業所の取り組みを学んでいる。広報紙の作り方や各種様式を取り入れたり、研修後も交流を続けて業務に励んでいる。	
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	事前訪問や実調、サービス開始前のホーム内見学等で本人の心配事や不安な面に耳を傾け、住環境や入居者同士の対人関係にも配慮し、本人の安心が確保出来る様に努めている。居室内も自宅の様に安心出来る様に馴染みの物を持参して頂いている。		
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、入居者との関係性も踏まえ、家族が不安な事、要望事に耳を傾けながら、信頼関係を築けるように務めている。訪問時にも不安な事、困っていることがあれば時間を設け、話せる機会を作っている。		
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	入居者、家族の意向を確認し、ケアプランに反映させ、統一ケアに努めている。母体の総合相談センターとも連携し、状態に応じた対応に努めている。		
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	入居者の負担にならない範囲で食事準備、洗濯物たたみ、フロア内の掃除などの作業を通して、入居者個々の能力を発揮して頂いている。また、季節毎の行事や旬の料理、習わし等を入居者と職員が一緒に行う中で、入居者に生活の知恵を教えて頂き、馴染みの関係や信頼関係が築けている。		
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	電話や来訪時、3ヶ月に一度の近況報告で、状態を報告している。ご家族からの情報も得ながら、入居者にとって何が最善なのか考え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	「家に帰りたい」という入居者の希望に添って、ご家族に協力を得ながら、自宅に帰り家族と共に過ごされてきた。また、馴染みの美容院へ出掛けたり、地元のお祭りに出掛けたりしている。お正月、お盆に自宅に帰り、親戚の方とも過ごされている。		

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
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	食事、お茶会等は一つの空間に集まり、皆で顔を合わせ過ごしている。状況に応じて一人になれる時間を作ったり、気の合う方同士で過ごしたりと入居者の関係が円滑になるように配慮している。時にはトラブルになる時もあるが、職員が間に入ったり、席を変えるなどの対応を行なっている。また、隣接の施設に入居されている家族に会いに行く時もあった。		
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	状態の変化で施設入所や入院になった方への面会に伺い、本人の様子を伺ったり、必要な支援があれば、都度お話ししている。		
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	センター方式アセスメントを活用しながら、随時入居者や家族から話を聞き、意向の把握に努めている。また、日常生活の中で言動や行動、表情からも思いが汲み取れる様に努めている。	担当者が主体になって本人と家族の思いや意向の把握に努め、表出が困難な場合でも心地よい表情をしているかなど、普段の生活の中から真意を推し測り全員で検討している。	
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	入居時点で記入して頂いたセンター方式や事前訪問を通して、本人、家族より直接情報を収集している。また、入居後も都度、情報収集に努めている。		
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	声掛けや関わり方を工夫し、入居者が出来そうな事を模索しながら、支援している。一人ひとりの生活リズムを尊重し、休みたい時は自室で休んで頂いている。水分、食事が進まない方はチェックシートを使い、状態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	入居者や家族の意向に添って担当者が作成した原案を元に計画作成担当者が中心となり、カンファレンスを開催し、ケアプランを作成している。また三ヶ月毎にモニタリングを行い、評価や見直しを行なっている。状態に変化があった時は都度、見直しを行なっている。カンファレンスの席にご家族にも同席して頂いている。入居者の状態により、母体の言語聴覚士より診てもらう事もある。	日々の生活の様子を記録し、カンファレンスに家族も参加してもらったり、表出できない場合には言語聴覚士の判断も仰いでいる。家族との関係性も大切にして安全で安心して暮らせるように、今できることの継続を願って作成している。	

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
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	日々の様子や介護計画の実施状況を毎日、記録に残し、出勤後は各自記録やミーティングノートに目を通し情報共有を実施している。また、検討や見直しを行い、必要時は変更している。介護計画が変更となった際は変更箇所が分かる様に明示し、職員間での意識付けも行なっている。		
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	企業ボランティアにより事業所内の環境整備を行ってもらっている。地域の婦人ボランティアの方と伝統料理を作ったり、手工芸の時間を設けたりして交流を深めている。地域のお祭りや行事等にも参加している。		
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	家族、入居者が希望するかかりつけ医となっている。受診時は日頃の状況を記入した連絡表を持参している。かかりつけ医には受診結果や指示を記入して頂いている。家族が同行し受診するが、状況により職員が付き添ったり、訪問診療も行なっている。	家族の付き添いを基本としているが、都合がつかない場合は職員が代行している。必要に応じて家族と共に職員も同行し状況を伝えている。受診時には普段の様子やバイタルなどを記載した連絡表を持参し、医師からは結果や指示を仰いでいる。	
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	法人内の看護師と医療連携体制をとっている。介護記録は温度板で情報共有している。また、状態に変化があった際は都度、報告、相談し診てもらい、状態に応じて受診に繋げている。		
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。	事業所の方針としては入院中は医療の必要な情報を医療機関に提供している。入院中の本人の状態を家族に聞いたり、職員が病室に伺い、情報を得ている。医療関係者には必要に応じて家族と共に面談させて頂いている。		

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
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	入居時、家族に「重度化した場合の対応に係る指針」について説明し、確認書を作成している。入居者の状態に応じて家族や主治医と相談し「看取り同意書」の取り交わしを行なっている。家族、医療連携看護師、主治医と連絡を取り、話し合いの内容を記録し、職員全員が情報共有し支援を行なっている。	入居時に重度化に伴う対応について説明し、確認書を交わしている。状況の変化に応じてその都度本人や家族の納得が得られるよう継続して話し合い、内容は記録し職員全員が共有している。	
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	法人内職員と共に消防署に出向き、事故発生や救急時の対応について訓練を実施している。新人職員には法人内の救命救急士による学習会を実施している。事業所内独自でも1～2ヶ月毎に昼、夜想定で訓練を実施している。		
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	マニュアルを作成し、消防署の指導で年2回訓練を実施している。事業所独自でも1～2ヶ月毎に実施している。地域の2地区と災害時相互協力協定を結び、協力体制を築いている。法人全体の訓練の他、運営推進会議を利用し、地域の委員の方とも訓練を行なった。	法人全体やグループホーム単独で定期的に訓練を行い、運営推進会議と並行して推進委員の方も参加したり、地域の協力者も実際に車いすを押して体験している。非常時には自動的に連絡できるシステムを導入し、訓練時の反省点は次回の訓練に活かしている。	
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	職員は常に入居者の尊厳や誇りを傷つけない様に、本人の立場に立って、声がけや対応をしている。プライバシー保護に関しては法人内研修を実施し、理解を深めている。	研修を重ね、日々の関わりについて全職員で話し合い確認して取り組んでいる。本人の言葉と行動を記録し、本人が安心できるにはどうあるべきか全員で検討している。	
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	生活は入居者が主体となり、本人の思いや願いを表現出来る様に傾聴している。生活場面で自分で選択出来る様、自己決定を尊重した関わりを心がけている。		
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	一日の流れはあるが、特に時間を区切らず、入居者の思いやペースに合わせている。その日の希望を尊重し、体調に配慮しながら、個別性のある支援を行なっている。		

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
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	その日着用する衣類は本人が選んで着用している。選べない方は職員が好みに合わせて選んでいる。床屋さんの希望も本人の意思に添って予約を入れている。意思表示困難な方は職員や家族の判断で定期的に行なっている。		
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	季節の旬な食材や畑で収穫した野菜を用いて調理したり、希望や好みに応じて代替の物を提供している。食事の準備や後片付けは入居者と一緒に行い、職員も同じテーブルで楽しく会話しながら食事をしている。	管理栄養士の指導を受けながら献立を考え、地域の方からの差し入れなども多く畑で出来た野菜なども使って利用者と一緒調理や盛り付けをし、片付けも行っている。好みに合わせて内容を変えたり誕生日や行事食なども取り入れ楽しんでいる。	
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	法人の管理栄養士に献立表を確認してもらい、指導、助言を受けている。体調や好みに合った食事提供となるように心掛けている。栄養、水分摂取状況の把握が必要な方にはチェック表を用いて記録し、状態把握に努めている。		
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	毎食後、個々に応じて歯磨きの声かけや確認を行い、口腔内の清潔を心がけている。週2回義歯洗浄剤で洗浄している。		
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	排泄リズムの把握の為、排泄チェック表を使用している。排泄サインを掴み、個々に合った対応をしている。トイレ内で自立した排泄が出来るように職員間で情報の共有と連携に努めている。自尊心に配慮した声かけや誘導にも心がけている。	排泄チェック表を活用して一人ひとりのパターンやサインを把握し、可能な限りトイレでの排泄に力を入れている。誘導の際や失禁時の対応も自尊心を損ねないように言葉かけの工夫をしている。	
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	医療連携看護師と連携し、情報共有に努めている。体調により主治医と相談し、下剤を使用しコントロールしている方もいる。自然排便となるように、繊維質の多い食材を取り入れたり、乳製品の提供やラジオ体操、散歩等日中の活動も支援している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	希望する時間に入浴が出来るように心がけている。入浴を拒む時は声かけや時間を工夫しながら対応している。状態により入浴が出来ない方は全身清拭、手浴、足浴を実施している。	利用者の希望にあわせて入浴し、出来ることは自分でを行い職員との会話を楽しんでいる。浴槽に入ることが困難な利用者には法人内施設の機械浴槽を使用している。	

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
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	それぞれの生活のリズムで休息や就寝が出来るようにしている。眠れない方には環境を検討したり、温かい飲み物を提供し、会話等して対応している。		
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	主治医からの処方薬の説明書を照らし合わせ、二人で仕分けを行い、薬ケースも一日毎に食前、食後、就寝前に分け、間違いのないようにしている。内容が変更になった時は記録し、伝達を行い、職員への周知を図っている。服薬時は間違いのない様に名前の声出し確認しながら、本人からも確認を取っている。		
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会話の中から経験してきた事が活かせる場面を提供出来る様に心がけている。興味のあること、楽しみ等を見つけ出し、プランに取り入れながら、楽しみのある生活となるよう支援している。		
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	希望に添って散歩やドライブに出掛け、気分転換を図っている。地域のボランティアの協力を得て、季節の花を鑑賞する企画を立てて外出する支援を行なっている。また、ご家族と共に外出し、食事をしたり、買い物やされる方もいる。	地域の行事やお祭りなど計画的に外出支援を行っている。フラワー長井線での外出やバスハイクなどボランティアの協力を得て楽しんでいる。月命日のお墓参りや外食など家族との外出を喜んでいる。	
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	個々に合わせて少額入った財布を持っている方もいる。また、家族、本人の了解を得てGH内で管理し希望時に応じて使用でき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	希望に応じ、いつでも電話出来る様に支援している。毎年、家族や知人に年賀状を出したり、希望に応じて手紙を出す支援も行なっている。		

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	
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	家庭と同じ様に和室や仏壇を設け、家庭的な雰囲気の中で生活出来るように支援している。照明は暖色系を使用し、季節毎に花を飾り、居心地よく過ごせるようにしている。職員も環境の一部であることを認識し、音に配慮した行動を心がけている。	ほとんどの方が日中はホールで過ごし、思い思いにくつろいでいる。花を飾って季節や香りを感じてもらい、出来るだけ会話をしながら寂しさを感じさせないように心がけ、安心して暮らしてもらえるよう努めている。		
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	玄関やフロアにソファを置き、個人の生活ペースに合わせて居心地の良い場所を作りを行なっている。			
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	自宅で使用していた馴染みの家具、小物、日用品等を身の回りに置き、落ち着ける居室作りをしている。	家具や家族の写真を持ち込み、窓や入り口を考慮して利用者の状態に合わせた配置をしている。必要に応じて畳の部屋や手すりなどを設け、利用者の意向に沿うようにしている。		
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	自室やトイレの場所が分かり易い様に、名前や案内の表示をしている。フロア内、廊下は歩行の妨げにならないよう、安全に配慮し、自由に歩行運動が出来るようにしている。			