

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 さくら棟)

事業所番号	0670400936		
法人名	株式会社 菊地組		
事業所名	グループホーム やまぼうし		
所在地	山形県米沢市直江町1番5号		
自己評価作成日	平成 24年 1月 10日	開設年月日	平成 16年 1月 20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)】

当ホームは市の西側に位置し、目の前には公園・コミュニティーセンター・小学校と軒を連ね、休日ともなると子供達や家族連れで賑わいます。又、ホームと公園の間には桜並木が広がり、時間を見つけては散歩に出掛けつろぎと気分転換を図っております。ご利用者様も心身の老化が進み、ご家族様の意向を伺いながら、個々人の人権を尊重し、ご利用者様が毎日笑顔で穏やかにお過ごし頂けるよう心掛け支援させて頂いております。

※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 24年 2月 16日	評価結果決定日	平成 24年 3月 6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)】

安心して暮らし続けることが出来る温かい「やまぼうしの家」として地域に溶け込み、支えられながら交流を深めています。運営推進会議を活かし、昨年度の目標達成に向けた災害時において地域住民との協力体制作りを積極的に行い、具現化し安心に繋いでいます。職員自ら介護に携わる目標として安全標語への取り組みから今年は「ふれ愛で愛ささえ愛」を掲げ、人と人との「絆」を大切に「暮らす毎日幸せに」その人らしく生活できるよう支援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拡がったり深まり、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
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	事務所内に掲示し、毎朝申し送り時に唱和し理念を共有している。又、月1回のケア会議において理念に基づいたケアがなされているかを確認しあい、理念の実践に取り組んでいる。	法人理念「...暮らす毎日幸せに」は日々の関わりの基になっており、今年度は、職員から募集した安全標語の「ふれ愛・で愛・ささえ愛」をホーム独自の理念に掲げ、職員の意識向上とサービスに繋いでいる。	
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	近隣の学校や幼稚園の慰問・職場体験等が数多くあり、利用者様も楽しみにされている。又、町内会にも加入し、地域との交流を大切に考えている。	町内会に加入し、地域行事や事業所主催の行事にも呼びかけ、利用者と一緒に参加している。中学生の職場体験学習やボランティアの来訪等又地元の園児達とのふれあいもあり、地域住民と積極的な交流を深めている。	
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く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	近隣の学校の職場体験を通して、認知症の人と実際に触れ合ってもらい支援の方法を学んで頂く事で認知症を理解して頂けるよう努めている。		
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1回開催される地域運営推進会議において、利用状況や運営に関する報告・説明を行い、ご家族代表・地域代表・市の担当者からの意見等、様々な問題について議論を重ねている。その意見をサービスの質の向上に生かしている。	定期的に運営推進会議を開催し、事業所からの現状や、外部評価等の報告を行っている。参加者からは身近な意見・要望をもらい、目標達成計画でもあった地域住民との協力体制を明確化した「合同避難訓練」を実施している。	
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	運営に関しての様々な相談や個々の手続きについての相談を通して、行政の担当者との連絡を取り合い、サービスの質の向上に努めている。又、介護相談員の訪問にてホームの実情を理解頂いている。	二ヶ月毎の介護相談員の受け入れや運営推進会議への参加を通じ、事業所の実情を理解してもらい、市担当者との連携を深めている。手続きや要望等随時相談して、助言をもらうなど関係が出来ている。	
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	玄関には鍵をかけない・身体拘束をしない事を前提に、職員一丸となって取り組んでいる。徘徊する利用者様、立ち上がって危険な利用者様と様々であるが、職員の見守り・声がけ体制を強化し、事故防止に努めている。帰宅願望にて外と一緒に付き添う事も度々みられる。	日中玄関は開放し、外出しそうな利用者には、一人ひとりの気分や状態にあわせ、引き止めるのではなく見守りと言葉掛けに配慮し、必ず職員も一緒に付き添い外へ散歩する等、安全に過ごせるよう努めている。法人全体でケア会議や全体会議等で「身体拘束」についての勉強会を行い理解に繋げている。	

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逃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	虐待はない。目の当たりにしたこともない。		
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	権利擁護・成年後見制度については以前研修を受け、概ね理解出来ている。現在、2名の利用者様が権利擁護制度を利用されている。		
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	管理者が対応にあたり、契約・解約について説明し、十分納得頂いたうえで署名・捺印頂いている。		
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	介護相談員を受け入れ、利用者様と自由に関わって頂き報告受けている。又、面会時に家族と関わり合うことで意見・要望等を汲み取り、すぐさま現場に反映できるよう対応している。	面会時や家族付き添いでの受診時等日頃から会話する機会も多く、話を聞く場面づくりに心がけている。「運営推進会議」では小さな事でも「ひとこと発言」してもらえるような雰囲気作りに努め、出された意見要望は速やかに対応し運営に反映させている。	
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	毎月、「やまぼうし運営会議」を開催しており、職員の意見が代表者、幹部に直接届くようになっている。		
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	21年度より処遇改善交付金キャリアパスの要件が義務付けられた事もあり、評価に関しては明確な「勤務評価基準」を設けている。また、実績が認められた職員に関しては昇任・昇格といった対応もとられている。		
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	「勤務評価基準」に基づき内部研修・外部研修に職員を派遣している。	「勤務評価基準」を基に従事勤務年数に合わせ、事業所独自の研修を計画している。「緊急時の対応」など毎月テーマを変えた内部研修も行われ、全体会議で報告し職員の共有を図っている。市内の雇用対策基礎養成講座へ職員を講師として派遣し「日々の体験」を学びに繋げ、職員の育成と共にスキルアップを図っている。	

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
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	目標達成計画に従い、今年「小規模多機能・GH・米沢ブロック会議」を開催し、同業者との交流を深めている。その中で意見交換、勉強会を行いサービスの質の向上に役立てている。	市内の同業者間の交換実習への参加や、受け入れも実施している。「小規模多機能、グループホーム米沢ブロック会議」を開催し、今後意見交換会、情報公開等サービスの質の向上に向け交流を積極的に働きかけている。	
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	ご利用前に本人・家族・関係者によるケアカンファレンスを行い、本人・家族の思いを職員が共有し合い、新たな環境に不安なく馴染んで頂けるよう努めている。		
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	ご家族様の思いを受け、利用者様とご家族様の関係づくりに努め、できる限りご家族様の要望に応えられるよう連絡を取り合い信頼関係に努めている。		
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	利用者様とご家族様から「一番困っていること」、「何のために利用されるのか」等をお伺いし、相談に応じ検討・対応している。		
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	本人が持つ残存能力を日々の生活の中で活用して頂き、役割意識を持って生活できるよう支援している。		
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	ご家族様の状況に配慮しながら、可能な範囲での協力をお願いし、ご家族様との協力体制を築いている。		
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	ホームでの面会に規制はなく自由に交流頂いている。又、必要に応じ連絡調整し対応にあたっている。		

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
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	利用者間の関係構築のため、職員が間に入り、お互い関わり合えるよう支援している。		
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	ご家族様からの連絡・問い合わせ等にて今まで同様対応している。		
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	ご利用前のカンファレンスを基に、日々の生活の中から本人の思いを汲み取り、ご家族様と相談しながら対応している。	アセスメントはゆっくり時間をかけて利用者の気持ちに寄り添い、思いや意向を汲み取り家族等からの情報も得ながら「一人ひとりの暮らし」に合った取り組みを大切にしている。	
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	ご利用前に情報収集し、把握に努めている。又、日々の談話の中から情報を取得する事もあり、サービス向上に役立っている。		
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	月1回のケア会議において、職員同士が情報交換し現状把握に努めている。		
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	介護計画に添って毎日チェックを行っており、担当によるモニタリングとケア会議での意見交換を収集し、家族了解のもと介護計画に反映している。	利用者、家族等の思いに沿って担当職員を中心にアセスメントを行っている。毎月のモニタリングやケア会議は職員全員で関わり、日頃の気づきや意見等出し合い、ケアプランの見直し等現状に即した介護計画を作成している。	
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	月1回のケア会議で情報交換しあい、職員間で情報共有しながら実践にあたっている。又、変化に応じて計画見直しを検討している。		

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	
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>近隣の幼稚園や小中学校との交流、近くのスーパーへの買い物、公衆電話の使用、歯科医等への受診に出かけることで社会と接触し、生きがいある生活が出来るよう支援している。</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支援している</p>	<p>従来からのかかりつけ医を大切に、継続した医療が受けられるよう支援している。</p>	<p>家族の付き添いでかかりつけ医を受診し、緊急時や依頼に応じて職員が通院介助している。内科、皮膚科、歯科など協力医の往診もあり、受診結果は介護記録や日報、申し送りノートに記録し、家族等とも来訪時や電話などで報告、共有が出来ている。重度化している利用者の対応マニュアルは看護師が病歴等の情報を含め作成している。</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支援している</p>	<p>介護職員は日常の状態把握に努め、特変や異変等を察知し看護師へ報告・相談し、適切な受診や往診が受けられるよう支援している。</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>主治医と相談の上、入院先を決定頂く。入院後については病院の看護師・医療相談室と連携し、ご家族様と相談しながら対応している。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化した場合の特老申請も家族より提出頂いているが思うように進まない現状である。緊急時に備え「緊急時対応マニュアル」を作成している。主治医・ご家族様と相談しながら、事業所として出来る範囲内での支援は継続していきたい。</p>	<p>すでに看取りまで支援した事例があり、これからも家族等からの要望があればターミナルケアに取り組む体制作りが出来ている。指針については家族等や運営推進会議でも説明しており、継続して終末期のあり方について話し合いを持っている。</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	
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	日々の研修の中で事故発生時の応急手当や初期対応について学んでいる。実際に心肺蘇生訓練を受けて実践力を身に付けている職員もいる。「緊急時対応マニュアル」を作成し、利用者様の急変や事故に備えている。			
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	消防署・地域消防団との協力体制のもと、大掛かりな避難訓練を実施。ユニット毎に「非常時持出袋」を完備し、職員の緊急連絡網による呼び出し訓練も行っている。	震災後、地域をあげての大規模な合同避難訓練を計画、地区の消防団からは指揮メンバーとして立案段階から参加があり、当日は消防署、レスキュー隊、町内会長、地域代表の方などの協力も得て、5月の実施に至っている。見学となった住民の方には次回見守り等の依頼を検討している。	恵まれた立地条件にある中、地域の方の協力も得て訓練が行われているが、さらに上を目指して、夜間の避難訓練に向けた取り組みに期待したい。	
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	本人の写真や名前を掲載する際は同意書を頂き、個人のプライバシーには配慮している。利用者様に対しては「～さん」を基本として呼び掛けている。	利用者の生活歴や情報を職員はケア会議で共有しながら、「その人らしく暮らす毎日」を楽しく支援出来る様心がけている。特に居室で1:1の時は、色々な話や思いを聞く様にして、満足度の確認や気づきに繋げている。		
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現したり、自己決定できるように働きかけている	お手伝い頂く度に声かけ・説明し、今まで行っていた方法などを伺いながら、納得して頂いた上で行って頂くよう心掛けている。			
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、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	利用者様本位のペースを大切に、起床時間を遅らせたり、延食したり等、その日の状態に応じて対応させて頂いている。			
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	起床時・入浴後の整容支援、外出時や行事の時の洋服選び等アドバイスしている。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の重度化に伴い、一緒に食事の準備をすることが不可能となりミール食に変更している。週1回日曜日のみ、利用者様の要望をお聞きしメニューを決め、利用者様と買い出しを行い、食事作りを行っている。又、ホームの畑で採れた野菜を使っておやつ作りに参加頂いている。	週6日は配食利用し、日曜日は利用者の希望に沿って献立を作り、出来る方には買い出しや下準備も一緒に行い食事を楽しんでいる。おやつは寒天や大根の煮物なども皆で作れ、パン好きの方は回ってくる移動パン屋さんから好きな物を選ぶ楽しみもある。		

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
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	1日の摂取量を把握し、極端に少ない場合は他の物で確保出来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	毎食後、口腔ケアを行い清潔保持に努めている。習慣化され、声かけて行動されるようになっている。		
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	定時誘導の方でもその都度尿意を伺い誘導にあっている。殆どの方が紙パンツ対応でトイレで排泄されている。個々人の排泄パターンに合わせた支援が出来ている。	「大きな声は出さないように耳元で」の声掛けに努め、訴えでのトイレ誘導と排泄チェック表での定時誘導も行っている。夜間は、センサーマットの使用や呼び鈴、ポータブルトイレを使うなど、個別の対応になっている。	
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	排泄チェック表を活用し、-2日で冷たい牛乳を飲料して頂き、-3日からは個々人に合わせた対応で排便コントロールを行っている。		
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	週2回の入浴支援を行っている。利用者様の体調や意向に添って一人ずつゆっくり入浴頂いている。拒否ある場合は無理強いせず、足浴・着替えを行っている。	転倒防止のマットで安全面と全身のチェックで健康面に気を付け、脱衣所を暖め気持ち良くゆっくりと入浴が出来ている。介助しながら会話の中で本音が聞けたり、利用者と職員のコミュニケーションが取れる温かい時間でもある。	
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	足の浮腫のある方については昼食後臥床頂き足を挙上し休養頂いている。又、就寝時はパジャマに着替えて安眠出来るよう声かけ支援している。		
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	服薬管理は二重チェックで徹底出来ている。又、症状の変化等を看護師に報告し指示を仰ぎながら、受診時に相談している。		

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
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	利用者様の生活歴に合わせた役割分担をお願いし、張り合いを持って生活出来るよう配慮している。伝統料理の作り方などお聞きしながら交流を図り、利用者様同士の会話に繋げている。		
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	年4回の花見見学・紅葉狩りの他、利用者様の希望を受けバスハイクに出掛けたりの外出支援を行っている。又、個人的に買い物や散歩支援を行い気分転換を図っている。家族による受診支援・外出支援も行われている。日常的にはホーム前の公園への散策で気分転換を図って頂いている。	目の前の公園は、小学校とコミュニティーセンターが隣接し、子供達の元気な声が聞こえる中散歩を楽しみ、地域住民と挨拶を交わすふれあいの場になっている。四季折々、花見や温泉に出かけお茶と饅頭を食べるのも楽しみの一つにしており、職員とマンツーマンの買い物もうれしいひと時となっている。	
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	ご家族様より「預かり金」としてお預かりしたお金で、日用品等を購入している。利用者様によっては一緒に買い物に出掛けて購入している。		
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	買い物等で出掛けられた際に知人に電話をかけられる利用者様もおられ、希望にて電話かけに外出支援する事もある。知人からの手紙も届けられ、返事の声がけ支援行っている。		
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	季節ごとの年間行事、利用者様の誕生会等の写真を掲示したり、昔ながらの干し柿作り、凍み大根作り、雪灯籠作りなどを取り入れて家庭的な雰囲気の中でお過ごし頂けるよう工夫している。又、台所での食事作りを目の当たりにし、テラスから公園の様子を伺うことが出来る。	明るく解放的なホールからテラスへの出入り口は全面ガラス戸で、公園を一望でき、満開の桜を眺めながらの食事や、夏は流しそうめんを楽しんだり、バーベキューや芋煮会など、時には子供達の飛び入り参加があったり、日常的な憩いの場として使われている。ホールの畳スペースには季節のお雛様が飾られ、避難口が5か所ある作りは防災面にも配慮している。	
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	ホールにはソファが置かれ、冬でも光の入る場所にテーブルと椅子が置かれ、自由に利用出来るようになっている。テラスでは外の畑を眺めながら利用者様同士で会話されたり風景も見られている。		

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	
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のもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>居室にはベット・タンス・洗面台が設置されており、その他本人の希望に合わせて使い慣れた物を用意されたりして、本人が住み易いように自由に模様替えて頂いている。</p>	<p>居室はエアコンの設置場所など利用者の声を取り入れたり、家具の配置等も個人に任せその人に合った部屋作りをしている。入口のドアやのれんは其々違い判り易く、洗面台に水を張ったり、濡れたタオルを掛けるなど乾燥にも気を付けている。</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>職員が利用者様個々人の「出来ること」「わかること」を把握し、その人に合わせた家具等の配置を考慮し、車椅子や居座る際に危険のないよう環境整備に努めている。</p>	/	/	