

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	O670102169		
法人名	有限会社エーベック		
事業所名	人生の楽園		
所在地	山形市大字風間1261番地1		
自己評価作成日	令和 5年 11月 13日	開設年月日	平成 18年 4月 1日

※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.mhlw.go.jp/>

【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番31号		
訪問調査日	令和 5年 12月 19日	評価結果決定日	令和 年 月 日

(ユニット名 ー)

【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)】

事業所の目の前に村山高瀬川が広がり、四季折々の風景を楽しむことができます。近隣の住宅地も落ち着いたたたずまいで、散歩をしていても安全な環境です。河川敷の草刈りやゴミ拾い、冬場の除雪などにより、地域貢献もさせていただいています。近隣の小・中学生なども授業の一環として訪問していただき、入居者の方々もとても喜んでます。重度の方であっても、外部の機関と連携をとりながら、看取りまで含めての体制ができています。

【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)】

四季折々の季節を感じる自然環境のなかで、利用者はマイ食器で三食手作りの家庭的な料理を食し、笑顔を絶やさず時間を気にせずゆったりと穏やかな気持ちで、思い思いの生活をしています。職員は過ごしやすくと感じてもらえるように、利用者目線で出来ない所だけを手伝い、ちょっとした変化も見逃さないように声掛けや会話を大事にして、安心・安全に取り組んでいます。住み慣れた自宅のような雰囲気の中で、終の棲家となるように関係機関と連携を図り、看取り支援の体制を構築しています。勤勉でまじめで情があり古き日本人のようでお年寄りを大事にする外国出身の技能実習生が就労し貴重な戦力となっており、職員は再認識し更に良い介護に結びついています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、安心して暮らせている	○	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		○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	事業所開設当初、「ゆっくり・楽しく・一緒に」という理念を策定し、その理念のもと、事業所運営を行っている。		
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	定期的にコミュニティセンターの機関紙を届けていただき、それにより知りえた地域行事に出来るだけ参加し、近隣の小・中学校の社会科見学の受入れも行っている。また、事業所の行事に地域の方々を招待している。		
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	認知症介護の実践や、介護サービスの利用方法などについて、民生委員や福祉協力員の研修の場でお話させていただいている。		
4		○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	運営推進会議の場で、委員の方々に対し運営状況や日々の取組みについて報告している。また、地域における高齢者福祉政策についての情報もいただいている。		
5		○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	運営推進会議の議事録を指導監査課に提出し、担当職員からアドバイスをいただいたり、情報収集をしている。		
6	(1)	○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	夜間を除き玄関には鍵をかけず、人感センサーを利用して人の出入りや動きを確認している。また、未実施の場合、減算対象となったこともあり、「身体的拘束等の適正化検討委員会」を設置している。職員に対しても、年2回の研修を行っている。	「身体拘束適正化に関する指針」を策定し、身体拘束適正化検討委員会を運営推進会議のなかに位置づけて開催している。職員には会議録を回覧して周知し、研修や月1回の会議でも話し合い拘束をしないケアに努めている。外出希望の方には一緒に散歩に出掛けたり、家族等から通院の帰りに自宅に行くなどの希望に沿う支援をしている。	

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	(2)	○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	新人教育時や職員会議時に、「身体拘束をしないケア」について研修を行い、日々実践している。また、自治体や社協主催の研修会へ職員を参加させ、のちに職員全体へフィードバックしている。	運営推進会議時に、身体拘束と虐待防止の会議を開催し会議録を職員に回覧し共有している。関連法規も内部研修や外部でも学び、資料や報告書で全職員に周知している。管理者や職員同士も都度注意し合える体制を取り、不適切なケアが無いように取り組んでいる。	
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に支援している	成年後見制度についての実践的な事例について、職員会議時に研修を行っている。		
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	契約の際は、可能な限りご本人とご家族同席のもと、十分な時間をとってご説明している。疑問点・不明な点があれば誠実に説明を尽くしている。		
10	(3)	○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	事務所の玄関に「投書箱」を設置している。また、ご面会の際などに具体的にご要望をお聞きするようにしている。	意見や要望は家族等の面会時、通院時や身の回り品を持ってきてもらった時、利用料の支払いに来所の際に聞いている。内容は職員間で話し合い共有し、運営に活かしている。請求書や季節ごと発行の「楽園のたより」送付の際には写真を入れて情報を伝え、信頼関係の構築に繋げている。	
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	職員の休憩室に「提案箱」を設置している。また、職員会議時や申し送りの時間などに、意見や提案を積極的に受け入れている。		
12	(4)	○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	人事考課制度により、自己評価・相互評価を実施している。また、運営実績により給与の引き上げ等を行い、職員の働く意欲ややりがいを醸成する取り組みを行っている。	人事考課制度を採用し、皆にわかるように数値化した年間の自己目標を立て、自己評価・他者評価・代表者評価の相互評価を行い介護に活かしている。管理者も夜勤に就いており現場の様子や利用者の状態の変化、職員の努力や成果について把握している。成果により給与の引き上げを行いモチベーションを上げ、資格試験時はサポートをして取得しやすい環境に取り組んでいる。	

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
13	(5)	○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	職員の力量や成熟度に合わせ、自治体・社協・各種団体の研修会等に可能な限り参加してもらい、個々のスキルアップにつなげている。	外部の研修会の参加については、管理者の声掛けや希望を取り経験年数等を考慮して人選して受講している。研修後は職員会議でも報告し資料は回覧している。介護福祉士の資格取得の際は講習費用の一部を負担し、取得後は手当を付けて意識向上に繋げている。	
14		○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GH協に加盟しており、地区ブロック会や研修会等に管理者のみならず職員もなるべく参加させ、ネットワーク作りを行っている。		
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	利用開始前でも、必要に応じて訪問し、ご本人の話をよく傾聴し、また、家族には言えない事も場所を変えてお聞きする等不安を受け止め、安心して過ごしてもらえるよう、関係作りに努めている。		
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	利用開始前でも、必要に応じて訪問し、ご家族の話をよく傾聴し、安心してサービスを利用していただけよう、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	地域包括支援センターや担当の介護支援専門員との連携により、必要とされる支援の内容を見極め、状況によっては他のサービスを選択することも考慮に入れた対応を行っている。		
18	(6)	○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や、「人生の大先輩」として常に敬う気持ちを忘れず、お互いに助け合い、支えあう関係を築いている。	利用者を敬い家族の一員のように関わり、時間を気にしないで話を聞き内容を職員間で共有している。毎年春に畑の土作り、肥料のアドバイスがあり収穫した野菜は食卓に上げて喜ばれている。生活のなかで何気なく利用者から「ありがとう」の言葉をもらい職員のモチベーションにも繋がっており、互いに感謝の気持ちを忘れず穏やかに過ごしている。	

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
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	ご家族からの要望に応じて、一時帰宅や外出等を通じ、家族との時間を作れるように支援している。		
20	(7)	○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	かかりつけ医や馴染みの理美容室への付き添いなど、ご家族の状況に応じて負担にならない程度の支援を頂いている。	家族等の協力を得て通院の帰りに自宅に立ち寄る方や温泉に行く方、馴染みの理美容室に出掛けるなど楽しいひと時を過ごしている。利用者・家族等・友人からこれまでの人間関係や生活習慣を聞いて個人ケースに記入し、職員はいつでも見れて情報は共有し支援に役立っている。	
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	利用者同士が話し相手になったり、簡単な手伝いをしてもらったりの関係性を築け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	様々な事情によりサービスが終了したとしても、その後の状況を確認し条件さえ合えばグループ内の他事業所を紹介する等のフォロー体制をとっている。		
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		○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	利用開始時はもちろん、入居後も折を見てご本人の意向を確認し把握したうえで、ケアカンファレンスの場で実践・反映させている。		
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	ご本人やご家族との面談時に、今までの暮らしについてのお話を伺い、可能な限りそれに沿った生活環境を整えるなどしている。		
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	一人ひとりのペース、出来ること・出来ないことを把握し、残存能力を引き出しながら、なるべく現状維持のまま過ごせるような取り組みを行っている。		

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
26	(8)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>利用者の状態に変化が見られた場合はもちろん、そうではなくても、職員会議を経て最低でも3カ月ごとに介護計画の見直しを行っている。</p>	<p>本人の希望や家族等の思いを聞き取り、意向や利用者目線を一番大事に健康面も考慮して検討し介護計画に活かしている。日々の様子や日中・夜間での変化・気づき等を日付・時間毎記入し、職員会議で全員から利用者の情報や意見を聞き3ヶ月毎見直し、更新を行っている。</p>	
27	(9)	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>利用者の日々の様子や状況を介護記録に残し、職員間の情報共有を図っている。また、それに伴い課題解決のために実践し、介護計画の見直しに役立っている。</p>	<p>職員全員が利用者に関わり一日の流れや様子を業務日誌に記入してさらに個人ケースに記載し、介護計画の見直しや評価にも活かしている。勤務開始の申し送り時に記録の確認を必ず行い、業務に就いている。</p>	
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</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>	<p>対応が難しいご家族に代わり、外部医療機関への通院介助、理美容室や買い物への付き添いなどを行っている。</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>事業所のある地域だけでなく、利用者それぞれの地域の社会資源も把握できるように務め、それを積極的に活用しながら支援をしている。</p>		
30		<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>ご本人とご家族の希望に沿い、医療機関を決めていただいている。事業所のかかりつけ医を希望される場合、定期的な往診により、適宜、医療面でのアドバイスを受けている。</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>介護職員は利用者の変化に気付いた場合、事業所の看護師や訪問看護ステーションと連絡をとり、的確なアドバイスを受け、それに対応している。</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
32	(10)	○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	利用者が入院した場合、医療機関に対し必要な情報を提供し連携している。その後も適宜、連絡を取り合い、退院後の継続的な支援につなげている。	入院の際はサマリー(生活状況や身体情報)をケアマネジャーが持参して病院医師等に必要情報を伝えている。退院に向けて家族等・医療機関と連携を図り、情報交換や支援をしている。かかりつけ医とは日頃から良好な関係を築いており、2週間に1回往診を受け安心・安全に繋げている。	
33	(11)	○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、事業所の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	看取り指針を策定しており、時期を見てご家族や関係者に説明するとともに、必要な支援のあり方を協議し、他業種とも連携しながら対応している。	食事が口から摂れないなどの身体的状況になった時に「重度化した場合における(看取り)指針」を基に家族等と話し合い、意向を確認している。事業所での看取りを希望した場合は24時間連絡体制の協力医療機関・訪問看護師と職員でチームで取り組み、最期まで安心出来るよう誠意を持って取り組んでいる。	
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	消防署に委託し、応急処置訓練や心肺蘇生法、AEDの講習を受けている。また、ヒヤリハットや事故報告書を活用して、職員間で情報共有し研修を行っている。		
35	(12)	○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	年2回防災訓練を行っており、施設内に非常通報装置を設置している。また、全館にスプリンクラーを設置している。川の氾濫による水害時には、近くのコミュニティセンターに避難できるよう、申し合わせを行っている。	隣接する同法人事業所と合同で5月と10月に火災を想定した避難訓練を実施し、6月には水害想定で利用者を地区のコミュニティセンターまで車で避難する訓練を行っている。訓練後の反省点を全職員で検討し、水・食料品などの備蓄や非常持ち出し品を準備して災害に備えている。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(13)	○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	利用者一人ひとりの思いを大事にし、主体的に過ごしていただいている。また、職員は利用者に対して敬う気持ちを忘れずに、不適切な対応にならないよう、職員間で注意を払っている。	利用者の居室はプライベート空間と捉え、職員はノックをして入室ドアを閉めるなど節度を持った対応を心掛けている。洗濯物たたみや食器洗いなど得意な方には声掛けして手伝ってもらい「ありがとう、助かった」などお礼の言葉に利用者の笑顔が見られている。	
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	けっして一律の支援にならないように、利用者個々の思いや望みを聞きながら、個別に対応している。		

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
38	(14)	○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	職員側の都合や論理を押し付けることなく、利用者主体の考えのもと、一人ひとりのペースを大切にしながら過ごしていただいている。	入浴は曜日や同性介助の希望にも沿って、職員と1対1になり本音や昔話に会話が弾んでいる。利用者に出来る事はしてもらい職員は出来ない所を手伝い、「第2の住まい」として自宅に居るように穏やかな日常生活が送れるよう支援している。	
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	ご本人の好みを尊重し、個別支援により洋服等を選んでいただいている。又、訪問理容を利用したり、馴染みの美容室へ出かける等の支援も行っている。		
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	朝・昼・夕の食事はすべて職員の手作りであり、メニューも利用者の好みを聞きながら職員が作成している。又、畑で野菜を作り、日々の食事に取り入れている。	設立当初から職員による献立・買い出しから三食手作りにこだわり、出来立ての食事を提供し、利用者も手伝っている。畑で育てた野菜が食卓を彩り、柔らかめ、トロミ・刻み・ミキサー食など一人ひとりの食事形態にも対応している。誕生日のケーキ・リクエスト・行事・郷土食や出前などの特別食を楽しみ、食欲旺盛に繋がっている。	
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	食事と水分の摂取量を記録し、栄養バランスが崩れていないか等をチェックし、適宜、医師・看護師と相談をしながら対応している。		
42	(16)	○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	口腔内の清潔保持と誤嚥性肺炎の予防のため、毎食後の口腔ケアを行っている。必要な方には職員介助で行っている。又、週に一度、歯科医・歯科衛生士の往診を受けている。	毎食後に歯みがきの声掛けをしてなるべく自分でしてもらい、出来ない所だけ職員が手伝っている。毎週歯科医師の訪問があり、希望者は口腔ケアを受けている。夜間に義歯を預かり洗浄し清潔保持に努めている。	
43	(17)	○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	日々の状態を排泄チェック表に記録することにより、状態を観察し、排泄習慣・パターンを把握し、可能な限り自然排便ができるように支援している。	排泄チェック表で利用者一人ひとりのパターンを把握し、職員は時間を見計らい失敗がないように少し早めのトイレ誘導を行っている。オムツ使用の方にも便座に座ってもらい、トイレでの排泄を大切にして現状維持出来るよう支援している。	
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	便秘による体調面・精神面の悪影響を理解した上で、なるべくそうならないよう、水分摂取や運動により自然排便につながるよう支援している。又、必要に応じて医師から便秘薬を処方してもらっている。		

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
45		○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	ご本人の希望を聞き入れ、自由に入浴していただけるよう環境整備している。入浴しながらの方には、場合によっては清拭・着替えをしてもらい、なるべく清潔保持に努めている。		
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	ホールのソファでのうたた寝や午睡の時間など、一人ひとりの生活習慣を把握しながら、安全・快適に過ごしていただいている。		
47	(18)	○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	処方薬の説明書を個人ケースにファイリングし、職員全員で情報共有している。又、職員が処方薬を管理し、都度、確実に服薬できるよう支援している。	処方された薬は職員が受け取り、利用者毎の薬ケースに保管している。翌日の朝・昼・夜のセットは職員のダブルチェック体制で行われ、服用時は飲み込みまで確認し服薬チェック表に記録している。変化があれば主治医に報告し様子を注意深く観察している。	
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	畑の野菜作り、花壇の花植え・食器拭きや洗濯物たたみ等、一人ひとりに役割をもっていただき、生活に張り合いができるよう支援している。		
49		○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	季節ごとにドライブ等、外出する機会を計画している。天気が良い日は近所を散歩する等、その日その日で臨機応変に対応している。		
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	ご家族の協力・了承のもと、管理可能な範囲で身の回りの物などの買い物ができるように支援している。個人ごとに帳簿を作成し、入出金の際に立ち会ってもらっている。		

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
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、ご家族や友人などへの電話や、手紙の投函等を支援している。	/	
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	共用部分のホールにゆったりと過ごしていただけるよう、テーブル・ソファを設置している。光や音に注意を払い、季節ごとの掲示物・飾り物などで和やかな雰囲気づくりに努めている。		
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	ホールのソファでのうたた寝や午睡の時間など、一人ひとりの生活習慣を把握しながら、安全・快適に過ごしていただいている。ホールのとりにある小上がりの畳や、ところどころにイスを置くなどして、一人になれる時間も作れるよう支援している。	/	
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	居室には自宅で暮らしていた時に使っていた家具等を持ち込んでいただき、なるべく自宅と変わらない生活空間を作れるよう支援している。		
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	事業所の内外はバリアフリーになっており、廊下・トイレ・浴室などにふんだんに手すりを設置し、安全に生活できるよう支援している。	/	