

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 あいあい棟)

事業所番号	0671900298		
法人名	医療法人社団 緑愛会		
事業所名	グループホーム ゆらり		
所在地	山形県南陽市柵塚1896-13		
自己評価作成日	平成20年 8月 20日	開設年月日	平成17年 2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)】

ゆらりは伝統ある赤湯温泉の一角あり、近くには四季折々の景観と遠望を楽しむ烏帽子山公園があります。「ゆったりと、自分らしく、ありのままに地域の中で共に暮らせるもう一つの我が家」を理念の下、お一人おひとりのその人らしさを大切に個別でのケアを大切にしています。また、ご家族や地域住人との交流を図り地域の中にある地域に密着したホーム生活を地域の方々と一緒に取り組み楽しく暮らしています。

※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)
(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 21 年 9 月 18 日	評価結果決定日	平成 21 年 10 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)】

事業所独自の理念として「ゆったりと、自分らしく、ありのままに地域の中で共に暮らせるもう一つの我が家」を掲げ、理念の実践に向け、日々サービスの質の向上に努めている。特に地域との交流が盛んで、地域主催のイベントに参加するだけでなく、日頃から野菜をもらったり、お茶のみや花壇の手入れ等で地域の方が気軽に事業所を訪れる等、まさに地域に根ざし、地域の中での暮らしが実践されている。また、お客様アンケートの実施や「こやまケア実践評価表」を活用し自己評価を行う事で、きめ細かいサービスの提供を実現し、利用者本位の支援が行われている。

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	地域密着型サービス事業として、ご利用者様が、地域の中で自分らしく暮らして頂けるために、全職員で考えた「ゆったりと、自分らしく地域の中で共に暮らせるもう一つの我が家」という事業所独自の理念を掲げ、全職員一丸となり実施している。	法人の理念の基、事業所独自の理念を全職員で作成し、誰でも見れるように玄関に掲示している。さらに理念に基づいた毎月の目標を掲げ、理念の実践に繋げている。		
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	地区の一員として、地区内の行事に積極的に参加したり、ホームの行事を回覧し地域の方へ参加を促したりしている。又、日常的に花や野菜を近隣の方が持ってこられたり、お茶のみ来たりし交流を図っている。	町内会に加入し、地域主催の夏祭りの参加や、灯笼流しの際に作品を提供する他、事業所主催の夏祭りや文化祭には地域の方が参加する等、双方向的な関係が構築されている。また、普段から地域の方がお茶のみや花壇の手入れに事業所を訪れる等、日常的な交流も図られている。		
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	地区の総会に参加し、地域密着型サービスとしてのグループホームの機能を理解して頂けるよう話をする機会を設けている。			
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、会議参加者に対し、報告事項の説明を行っている。話し合いを通し、参加者より率直な意見を頂戴し、改善に取り組んでいる。尚、会議の内容は、ご家族様に送付している。	利用者及び家族代表、包括支援センター、地区長等が参加し、2ヶ月に1回開催されている。会議では、入居状況や活動状況、外部評価への取組み等を報告する他、委員からの要望やアドバイスを日々のサービスに取り入れる等、サービスの向上に活かしている。		
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取り組んでいる	市役所福祉課、包括支援センター、社共等を訪問し、ケアサービスの取組みや事業所の現状等を交えながら、毎月の月刊誌を見て頂いている。疑問点などは随時、連絡の上相談、報告を行っている。	問題が生じた際に電話で相談するだけでなく、事業所の状況報告等で毎月市役所を訪問したり、運営推進会議終了後に時間を取る等、日頃より市との連携を密にし、助言や指導を受ける機会を確保している。		
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	身体拘束についての勉強会を開催し、理解した上で玄関に鍵をかけないようにしている。なお、ご家族等の方にも入居時に説明して理解を得ている。	事業所内での研修やマニュアルを作成することで、身体拘束についての知識や利用者に及ぼす弊害について、全職員に周知、徹底している。また、日中は施錠を行わず、利用者が外出しそうな状況を察知した場合は、見守りや一緒に外出するなどして行動制限を行わないようにしている。		

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
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	ご利用者様の権利、グループホームの倫理綱領を明示し、勉強会を開催している。また、法例遵守規定に基づき行っている。		
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	市の研修会に参加、全体会議の中で、日常生活自立支援事業や、成年後見制度についてパンフレットなどを用い、勉強会を開催し、必要なご利用者様には活用している。		
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	契約時、重要事項説明書を用い、口頭での説明、書面での明示を行っている。報酬改正等については、集団又は個別に説明会を行い、文書で明示し納得、同意を得ている。		
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	玄関に御意見箱を設置し、家族の意見を取り入れている。又、面会時や受診報告を電話でする際に、意見、要望等を伺えるよう、配慮している。お客様アンケートを行い改善に努めている。	苦情受付機関について重要事項説明書を用いて説明する他、事業所に意見箱を設置したり、面会時や運営推進会議、お客様アンケートの実施等、意見を表せる機会を積極的に設ける事で要望等を把握し、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	全体会議、ユニット会議、毎日のミーティングで、活発な意見交換を行っている。		
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	ユニット相互に協力体制があり、勤務調整できる状態にある。又、年1回人事考課があり、年1回目標管理を設定し、個々のやりがいを聞き、向上心を持って働ける環境を作っている。		
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	法人主催のグループホーム研究会や、こやまケア研究会、法人外の研修に参加する機会を設けており、職員の育成を行っている。ホーム内では、月一度勉強会を設けている。	管理者は、職員の経験や介護技術、希望等を総合的に勘案し、法人内外の研修に適正な参加の機会を設けており職員のスキルアップに繋げている。また、事業所内では毎月勉強会があり全員参加する他、新任の職員については達成度確認表を活用し、ベテランの職員が指導しながら一緒にサービス提供を行う等、働きながら学べる環境を整えている。	

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
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	月一度、法人内各事業所を訪問し、各事業所の取り組みを聞き、当事業所に反映させている。他事業所の職員の訪問、見学を受けている。、ホームの職員も他事業所に訪問、見学に行ったり、交換研修を行うことで交流を図っている。また交流行事なども行っている。	山形県グループホーム連絡協議会に加盟し、総会に出席した際に情報交換を行っている。また、同一法人が運営している事業所と交換実習やスポーツ交流会を通じて情報交換を行う等、積極的な交流が図られている。	
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	申込を頂いたら、まずパンフレットをお渡しし、ホーム内を見学して頂き、相談内容をお聞きした上で、自宅訪問を行い、ご本人の状態を確認させて頂いている。		
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	利用申し込みされる際は、ご本人様の意思確認をして頂き、ご家族様を含め、不安、心配、希望などをお聞きし安心できるようにしている。		
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	ご本人様の状態に応じ、ホーム利用が可能かどうか、又、利用時に何が必要かを見極め、必要に応じて他サービスの利用の調整を行っている。		
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	毎日の買い物に同行して頂いたり、家事仕事を一緒に行っている。また、ご本人の生活歴や習慣などから役割を見つけ、継続して行っている。		
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	ホームの行事に参加を呼びかけ参加して頂いたり、面会時には一緒にお茶を飲んで頂くなど、常に状態報告や情報交換を行っている。通院時はなるべくご家族様同行して頂いたり、受診結果の連絡や、月一回広報誌を送付し、近況を報告している。		
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	知人や友人が気軽に立ち寄って頂けるよう、こちらから行事等の参加を呼び掛けたり、今まで利用していた病院や店、美容院を利用し、付き合いが途切れないよう支援している。		

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
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	常に共同で利用できる場所を提供している。その人の個性を活かし、職員が何気なく声掛けを行い、リード、フォローしている。		
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	入院退居された後も、面会に行き経過を拝見したり、また、住み替えが必要になった場合でも、退居先の関係者に対して、ご本人の心身状態や習慣、好み、ケアの工夫等の情報を伝え、必要に応じて継続して支援してもらえるよう働きかけている。		
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	センター方式を取り入れ、ご本人の意向を取り入れている。また、日々のお客様との関わりや会話の中から希望や要望の把握し、ミーティングやカンファレンスで話し合っている。	センター方式アセスメントシートを用いて利用者のうれしい事や楽しい事、願い等を詳細に把握し、現状に即した意向の把握に努めている。また、意思表示が困難な利用者には家族からの情報の他、日々の言動や表情、しぐさ等から本人の思いを汲み取り、サービスの提供に反映させている。	
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	センター方式を基に、生活歴から出来る事ややってきた事をケアプランに落とし込み、実施している。		
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	ご本人との関わりの中で、一人ひとりの過ごし方や、心身の状態、残存能力の現状を把握している。又、24時間アセスメントまとめシートも活用している。		
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	その人らしく暮らせるように、月一度モニタリングチャートを用い評価。また、3カ月に一度サービス担当者会議を行い、ご本人やご家族、担当のケアマネージャー、担当職員、又は他職員が意見を出し合い、介護計画を作成している。	介護計画はユニット会議での職員の意見や、面会時やサービス担当者会議の際に聞いた家族の意向、要望を計画作成担当者がとりまとめ作成している。また、毎月評価を行い、現状に即した介護計画になるように心掛けている。	
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	介護計画に基づいて介護記録を記入している、又、日頃のケアの中で、気づいた事なども具体的に介護記録に記入し、毎日のミーティングで話し合いケアに活かしている。		

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		○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	ホームの行事の際、ボランティアの受け入れを行っている。消防署の協力により、避難訓練時や救急対応の勉強会を行っている。又、近所の理美容院や商店を利用している。なお、各機関への働きかけをしている。			
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	入居時、ご本人やご家族の希望を取り入れ、希望する医師による医療を受けられるよう支援している。やむをえず、変更する時は、ご本人様やご家族様と話し合い、同意を得ている。	かかりつけ医の継続か協力医療機関を選択できる。通院支援を行った際は、電話で家族に報告する他、面会時にも受診結果を確認してもらっている。また、家族が行う通院介助にも職員が同行し、医師に状況の報告を行っている。尚、医療機関と連携し、利用者の状態に応じて往診も可能となっている。		
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	状態の変化や気づきを介護記録に記入すると共に、看護職員やかかりつけの医院と相談して、その後のお客様の急変時にスムーズな対応が出来るようにしている。			
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。	入院中は職員が出来る限り面会に行き状態把握に努めている。また、病院関係者、ご本人様、ご家族様と情報交換し、早期退院や、退院後の指導に向きスムーズな隊員が出来るよう関係づくりに努めている。			
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	契約時に、重度化した場合や終末期のありかたについて詳しく説明しているが、ご本人様の状態に応じては、かかりつけ医等ケア関係者、ご本人、ご家族の意向を確認しながら、どこまで対応できるかを全職員で話し合い、ご本人、ご家族や医療関係者と連携を図りながら、今後の対応方針を決め、チームで支援している。	事前のアセスメントで早い段階から利用者、家族の意向を把握しており、事業所として出来る事、出来ない事を明確にし、家族等に説明を行なっている。また、状況に応じて家族や医療機関と連携し、チームとしての方針の共有を図っている。		

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	
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	何時でも見られる場所に緊急対応のマニュアルが置いてあり、それに基づき緊急対応時の勉強会を開催している。又、消防署の協力による勉強会も開催している。			
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	消防署の協力の元、年二回避難訓練を実施し、夜間を想定した訓練も実施している。訓練の際、地域にも知らせ協力を得ている。又、非常食や非常持ち出し用の物品も準備しており、いつでも持ち出せる場所に置いてある。	防災マニュアルや消防計画で非常災害時の対応手順や役割分担を定め、年に2回避難訓練を行っている。その際、地域の方が見学にはくるが、参加までには至っていない。	非常災害時には避難誘導等、地域の方の協力は不可欠である。今後は、見学に留まらず、実際に避難訓練に参加してもらい、協力体制を導いていく事を期待したい。	
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	個別ケアに取り組み、ご利用者の人権、人格を尊重する「こやまケア」に職員全員で取り組み、職員の質の向上を目指している。又、個人評価表を自己評価、上司評価を行い、改善に努めている。職員一人一人が、誓約書を記入している。	管理者及び職員は言葉が与える影響についての重要性を認識し、職員一人ひとりが「こやまケア実践評価表」を用いて誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について確認する他、顧客満足度調査や声掛けについてのアンケートを実施する等、利用者の尊厳とプライバシーの確保に努めている。		
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	日々の関わりで信頼関係を築き、ケアの中からお客様の思いや希望などをお聞きし、その思いや希望に合わせ、外食や散歩などを実施している。			
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	ご利用者の生活歴や趣味などからその方が活躍できる役割を見つけ出し、ご利用者様のその日の気分やペースに合わせ、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	ご利用者に、毎朝洋服を選んで頂いたり、鏡の前で整容を行っている。又、希望に添い、近所の理容院や馴染みの美容院などに出かけている。			
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	季節感のあるものを職員と利用者様が一緒に考え、献立を作っている。食事は一日三回職員も一緒に食べ、何気ない会話などで、食事の場を一緒に楽しんでいる。職員とご利用者が一緒に食事の準備や盛り付け、後片付けを行っている。	献立は利用者と職員と一緒に考え作成しており、利用者のその日の状況や希望に応じて食事の提供を行い、利用者の状態や能力に配慮しながら、職員、利用者が一緒に準備や食事、片付けを行っている。食事の際、利用者の状況に応じて椅子の高さを調節したり、足の踏み台を置く等、細かい配慮もなされている。		

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	
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	献立表で、一日のカロリーを計算し、お一人お一人に合った食事の量を提供している。毎日の水分量のチェックを行い、摂取量の少ない方にはお好きな飲み物を提供したり、水分の摂れるゼリーなどで対応している。			
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	毎食後には声掛けを行い、歯磨きやうがいなどを支援している。又、歯科医に相談したり、口腔ケアについての勉強会を行い、口腔ケアの重要性を理解するように努めている。			
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	お一人お一人の排泄パターンを職員が把握し、排泄表を確認しながら、失敗する前にトイレへの声掛けを行い、トイレで排泄できるよう支援している。ご利用者様の動きや様子などからトイレのサインを見逃さず、早めの声掛けを行っている。	排泄チェック表を活用して排泄のリズムやタイミング等を把握し、自立して排泄できるように支援している。トイレ誘導の際はさりげなく声掛けを行う等プライバシーへの配慮もなされている。		
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	食物繊維が多く含まれている食品を提供したり、水分を多く摂って頂くよう工夫、働きかけをしている。又、毎日、軽体操やタオル体操、散歩などを行い、体を動かしている。			
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	24時間入浴が可能な設備である。毎日でも入浴可能な体制であり、ご利用者様の希望に合わせて入浴を支援している。入浴の際は、プライバシーにも配慮しながら、ゆっくりと関わりをもち行っている。	菖蒲湯等、季節感を取り入れながら利用者の習慣や希望に応じて個浴にて入浴を楽しんでもらっている。また、入浴を拒む利用者には声掛けを工夫し、入浴の支援を行っている。		
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	お一人お一人の状態に合わせて日中の活動、体操や散歩、趣味活動など適度な運動を行い、安眠できるように支援している。又、ご利用者様の体調に合わせて、日中でも休息できるよう、声掛けを行っている。			
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	通院時は、主治医に利用者様の状態や経過を報告し、主治医からの指示や薬の変更があれば、通院記録簿に記載し、薬説明書をつけ、職員全員が目を通し理解している。又、服薬はマニュアルに従い、ミスのないように努めている。			

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	
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	ご利用者の生活歴や経験、利用を始めてからできるようになったことなどを介護記録に記録し、ケアに活かせるようにしている。又、散歩などの支援、月ごとに行事を企画し、ドライブやボランティアによる慰問などを積極的に受け入れ、ご利用者に楽しんで頂いている。			
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支援している	職員と一緒にホームの近所を散歩したり、近所の方とホーム前のベンチで談話したりしている。季節ごとのドライブには、ご家族様も参加して頂き協力を得ている。又、利用者様の希望により、通院時に外食をしたり、買い物に出かけるなどの支援をしている。	天気の良い日は近所を散歩したり、季節に応じて花見やしゃくやくの観賞に出掛ける等、戸外に積極的に出るよう支援している。また、馴染みのスーパーへの食材の買出しや、行きつけの美容室に出掛ける等、ただ外出するだけではなく、利用者の希望に応じて外出する事を心掛けている。		
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	預かり金規定に沿って取り扱っているが、利用者様の力によってはご家族と相談し、ご本人が管理している。希望があれば買い物などに一緒に行き、支援している。施設で管理している方についても、希望があれば出かけた際など、預かり金から買い物を支援している。			
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	施設の電話を使用し、ご利用者の希望があれば、いつでもご家族や友人と連絡が取れるよう支援している。			
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	季節に合ったものを飾ったり、ご利用者の書道などの作品を飾っている。テレビの前には、3～4人座れるソファを置き、気の合ったご利用者同士がくつろげるスペースを確保している。談話室にもソファを置き、誰でも気軽に入れるようにして、ご家族が面会に来られた際などに、ゆっくり出来るように支援している。	玄関には地域の方が提供してくれたプランターや家庭菜園、ベンチ等があり、季節感や家庭的な雰囲気を感じられる。利用者の作品や花が飾られているフロアには大きいソファを配置し、利用者がゆっくりとくつろぐ事が出来るように工夫されている。また、空気清浄機も設置されており、利用者が快適に過ごせる配慮もなされている。		
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	気の合ったご利用者様同士が、玄関前のベンチや談話室などでゆっくり過ごせるよう、声掛けや誘導を行っている。			

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
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	居室には、その方が昔から使っていた家具やくしなどの馴染みの物を置き、自宅に居る時と同じように落ち着ける環境を整えている。	居室には利用者の使い慣れた家具や家族の写真等を持ち込んでもらうことにより、利用者に安心感をあたえている。また、利用者の生活歴や希望により畳部屋の対応も行っており、利用者にとって落ち着いた環境を提供している。	
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	ご利用者様の身体状況に合わせ、トイレに手すりを取り付けたり、洗面台の鏡の位置を変え、車椅子の方でも鏡が見えるよう工夫している。文房具などは、レターケースなどに入れ、認知症の方が誤って口にいけないように配慮している。		