

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0673000477		
法人名	医療法人 徳洲会		
事業所名	グループホーム ひまわりの丘		
所在地	山形県東田川郡庄内町松陽1-1-6		
自己評価作成日	平成 21 年 9 月 1 日	開設年月日	平成 14 年 3 月 26 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)
(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 10月 9日	評価結果決定日	平成21年 10月 30日

(ユニット名 太陽の広場)

【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)】

グループ総合病院や母体の老人保健施設に隣接している環境にあり、医療面では緊急にも対応できる環境にあり安心があります。また、行政・警察・消防・地域自治体とのネットワークも構築されており、家族会も含め理解と協力を得ながら地域に根ざしたグループホームづくりに努めています。

【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)】

医療法人が運営するグループホームであり、医療面での対応に充実した事業所である。敷地内には法人系列の病院が隣接しており、緊急時もスムーズな連携が行える環境となっている。また、町内会行事への積極的な参加や、町内会長、地域ボランティアや地元子供たちの訪問を受ける等、地域との交流も盛んとなっている。町内会、消防、警察と連絡協議会を年1回開催したり、町内会と合同防災訓練を行う等、防犯、防災に努め、理念である「生命を安心して預けられる施設」「入居者の自由を支援する施設」を実践する事業所である。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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させている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (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	徳洲会の理念に基づき、地域密着型サービス事業所として地域で暮らし続けていける理念を謳い、「迷った時の道しるべ」として職員は共通の認識を持ち実践に努めている。		法人の理念を基に、事業所独自の理念を作成し、日常的な支援の中ですべての職員が意識付けできるよう事業所内に掲示している。また、実践につながるスローガンを作り、日々支援している。	
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	併設老健と共に地域とのつながりを大切にしている。町内会、子ども会との様々な交流(草取り、花植え、ボランティア、祭りの行き来)をはじめ、町・警察・消防・家族会との防災ネットワーク連絡会の開催、地域の学校の体験学習の受け入れ等を行い地域の一員であると認識している。		町内会に加入し、夏祭り、公園の清掃、防災訓練等様々な行事に参加したり、町内会長、地域のボランティアや地元の子供たちが頻繁に訪れる等、地域に親しまれる事業所となっている。また、町内会、消防、警察が参加し、年1回開催される地域の連絡協議会に参加し、地域の一員としての役割になるよう努めている。	
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	管理者は、今年度から町の認知症キャラバンメイトに登録され、サポーター養成講座を今後予定している。先日、グループホーム職員に講座を開催したところである。			
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ヶ月に一度開催されている。サービス内容の報告を行い出席者からの意見の聴取、医療連携体制下の看護師による利用者の現状報告、通所介護の実態、町の職員からの意見聴取を行っている。当然、外部評価結果を受けての指摘事項についても報告し、取り組みも実施している。		利用者、家族、地域住民、町担当者、地元の知見者、管理者、職員の参加により2ヶ月に一度開催され、状況報告、隣接する医療法人との連携、外部評価や防災訓練等の報告が行われている。	
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	担当の秋庭氏には、当ホームの報告・連絡・相談に迅速な対応をいただいている。都度、分からないことは聴き、先月も生活保護者の入居受け入れ申請を行い、県から決定通知書が届いたところである。当ホームのパンフレットも置かせてもらい、協力を仰いでいる。		町役場が事業所に近く、介護保険認定更新調査等で、町担当職員が直接事業所を訪問しており、その際、取組の状況を伝えたり、事例の相談をする等、協力関係が築かれている。	
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	併設老健合同の身体拘束ゼロ推進委員会に当職員も委員として籍をおき、毎年行われる必須研修会およびアンケート調査で職員は意識付けができ、指定基準以外の行為についても勉強している。玄関・居室への施錠はしておらず身体拘束はないと認識している。		併設する老人保健施設と共に身体拘束ゼロ委員会を設置し、年1回研修会を行う他、身体拘束の排除に向けた職員の意識調査としてアンケートを実施している。また、日常の中で気づいた事を常に職員同士で検討し、全職員が身体拘束の弊害についての理解を深めている。玄関には普段鍵は掛けず、外出しそうな利用者がいれば職員と一緒に付き添う等の支援を行っている。	

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
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	自己評価項目6に準じる。必須研修会の内容となっている。		
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	昨年度に引き続き、今年度も教育委員会による研修会が予定されているが、それに先立ちグループホーム独自の勉強会が9/17に計画されている。現に先月も保険会社の方が又尋ねて来られ、身元引受人の方に説明を行った。		
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	契約時には今後の意向も確認し、特養への申請も含め説明、確認印をいただいている。退居時は、移転先との連絡も密にとって混乱のないようにしている。改定時あわせ、説明だけに留まらず契約印の押印前に自宅に持ち帰って熟読できるようにしている。		
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	管理者の他に利用者1人ひとりに担当職員がおりその役目を担っている。他に、地域の有識者がボランティア登録をしており、尋ねて来られた時にその機会を設けている。意見箱の設置もある。相談・苦情についての流れは相談・苦情処理委員会で対応し貴重な意見として反映している	家族会を年8回開催したり、毎月送付する請求書に家族から意見や要望を書いてもらうため一筆箋を同封する等している。出された意見や要望は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	個人面談(運営者側)および毎月のフロア会議(管理者)で聴取を行っている。また、徳洲会本部のアンケート調査・コンプライアンス窓口の設置もある。運営会議の内容も全職員に回覧、議事録にしている。運営会議では、各フロアからの運営に関するプレゼンがあり、運営に反映されている		
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	各職員の目標(上期・下期)を把握し、年2回の自己評価も行っている。年2回の個人評価でその努力や実績を称えている。		
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	変則勤務のため、目施設での研修が受けられない場合もあるので、研修履歴簿を作成し、グループ4老健でも受講できるように教育委員会で必須・一般と年間計画をたてている。法人外研修についても希望・勧奨があり、組織全体が研修についての理解が深くその重要性を唱えている。	併設する老人保健施設と共に教育委員会を設置し、年間研修計画を作成、管理者や職員が経験年数や役職に応じて受講している。働きながらのトレーニングとして、4ヶ月ごとに評価する新人研修プログラムを作成すると共に、現任職員にも取り入れている。	

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
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	庄内地区GH協議会に所属しており、庄内地区では幹事を努めている。現在、スクラムチャレンジ2009の申請を行い、経験年数に応じた質の高い研修を予定している。また、GH同士の交換研修中でもある、会議では、意見交換を行いサービスの質の向上に役立っている。	庄内地区グループホーム協議会等への加入や職員の交換研修を行う等同業者との交流機会を積極的に作っている。その中で気づいた参考になる事例等を、サービスの向上につなげている。	
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	入居においては、ご本人との面談を行い、原則、ご本人からの入居の承諾を得て入居となる。また、なるべく同じ職員が関わられるような配慮を行い、困った時には「この職員に」ということで安心感を与えるようにしている。		
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	入居が決定した場合については新規面談だけでは聴き取れないことが多くあるため、入居後も面談・電話での連絡を欠かさない。		
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	たとえば、通所リハからGH入居に至った場合は、通リハも視野に入れる。介護以外の支援ということでは、医療的な面では、併設老健のDrまたは往診医師の紹介、福祉用具などの利用についてはSTの評価、また、食事内容であれば管理栄養士等、連携した対応ができています。		
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	家族ではないけど家族のような人ということで、かわっていると思う。決して介護される立場という見方はしていない。強いていえば同等であり、泣いたり笑ったりしながら共に悩みを言い合える関係になっている。		
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	支援については、どちらがどちらなどということはない。利用者の方を想い、家族との面会・一緒の外出などができるように家族の方にはお願いしている。		
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	墓参り、逆デイ的なサービス、面会のお願いに日々努めている。		

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
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	仲の良い利用者同士が夜遅くまで居室で談笑されたり、一緒に入浴や散歩ができるように配慮している。職員は、利用者同士の関係を把握していると認識している。		
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	死亡された以外、老健や療養棟に移った場合など、定期的に面会に行ったり家族の方もボランティアに来てくださったりと関係は続いている。		
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	前回の評価結果を踏まえ、新規面談だけでは把握できなかった思いをかかわった職員がセンター方式のC-1-2を使用して、都度気づきを記入し、職員全員が把握できるようにしている。暮らし方の希望や意向は本人本位になるように家族にも説明を行っている。	日常生活の中で気づいた事を常に記録し、職員同士で共有を図ると共に、センター方式アセスメントの活用や家族からの情報等で思いや意向の把握に努めている。また、管理者が認知症ケアの勉強会に参加し、より質の高い意向の把握方法の習得に向けて取り組んでいる。	
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	概ね一日の暮らし方は利用者夫々のパターンができており、混乱などはない。カルテにサービス履歴の記載があり、職員は把握している。新しく入居された方で問題等があった場合については、入所施設・包括・ケアマネから話を聴くようにしている。		
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	認知症の増悪や低下していく有する能力等については日々のケアの中で把握できる。そして、それをいかに職員全員で共有していくかということについては、文章で申し送りを行い、職員全員が把握できるようにしている。		
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	ケアプラン評価は職員全員で行い、家族には電話等で確認を行っている。計画作成担当者は職員全員の意見・アイデアを反映し、個別の援助経過ファイルも作成、家族の意向も聴きながら毎月、モニタリングを実施する。途中で変更の必要がある時はミニケアプランをたて、実情に応じて有効となれ	利用者の担当職員が原案を作成し、家族の意向を伺いながらフロア会議で全職員により介護計画を作成している。計画は3ヶ月毎に見直しているが、毎月のモニタリング等で変更の必要が生じれば随時見直しを行っている。	
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	日々の様子や職員の実施した介護、その結果はD・A・Rで表したフォーカスチャータニングの記録を残している。職員間での共有という点については、その記録を遡って追っていく業務が職員に課せられている。日々の気づきと同様、ケアプランの評価に活かしている。		

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	介護保険の利用で、現在、利用者の方は生活している。グループホームとしては、医療保険での訪問看護を利用した経過もある。ボランティア・防災等の地域住民の協力等、他職種協働で支えられている。町のおむつ支給、床屋割引制度、インフルエンザの予防接種の支援事業等があり、様々な支援を活用している。		
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	往診、受診の割合は日々であり、共に本人・家族の希望に副っている。受診は、ほとんどの方が、協力病院でもある隣のグループ病院であり、関係ができています。往診の方も随時、緊急に対応でき、安心できる環境にある。医療連携体制もとっており適切に対応している。	これまでのかかりつけ医を継続してもらっている。緊急時以外、通院介助は家族が行い、その際、介護サマリーを医師へ渡してもらっている。通院後は家族から報告を受けている。また、かかりつけ医の往診も行われている他、協力医療機関が隣接しているので、緊急時には迅速な対応が可能となっている。	
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	医療連携体制下で現在、日曜日も含め看護師の訪問は毎日あるので、安心できる。また、往診をお願いしているすぐ近くの医院の看護師とも気軽に相談ができる環境で利用者が生活している。		
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。	医療機関については緊急・入院・退院においてグループ協力病院のDr、地域相談室職員との連携はなされている。		
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	入居時に特養の申請も含め意向の聴取を行っている。看取り介護の実際もあり、ほとんどの利用者の方の終末期のあり方は話し合っており、方針は共有している。	契約時に事業所の指針を示し、看取り介護等について事業所ができること、できないことを具体的に説明し、家族から同意書を得ている。また、随時医師と共に家族の意向を踏まえたカンファレンスを開催し、段階に応じた終末期の対応を行っている。	

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
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	急変・事故発生時は併設老健のDr、医療連携下の看護師の指示によるよう備えている。応急手当の心臓マッサージ、骨折時なども指導を受けている。		
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	防災委員会による避難訓練は年間計画に沿って消防署の立会いのもと、実施されている。訓練に参加する職員は偏らないように配慮し実施、町内会と合同の防災訓練も実施した。地域消防団との締結も交わし、8/23には庄内町合同防災訓練を行った。	毎月防災関連の訓練又は研修を行っている。避難訓練は事業所単独で行うものと、町内会との協力の下、合同防災訓練を実施し、その中で地域内での避難経路についても確認を行っている。	
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	プライバシー・個人情報の保護、接遇の勉強会を実施し、1人ひとりの方に合った認知症ケアを日々実践している。	プライバシー確保について年1回研修会を開催している。また、利用者の尊厳を傷つけない言葉掛けについて会議の中で随時検討する等、職員間で常に話し合い、改善しながら、日常の支援に反映させている。利用者の記録類は施錠できる棚に保管し、個人情報の安全確保に努めている。	
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	1人ひとりの方の認知症の状態に合った支援を行うように努めており、利用者の方の自己決定によって生活しているといえる。		
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	認知症の状態にもよるが、その日をどう過ごすかは、本人が決めており、したいこと・したくないことは都度利用者に確認をしている。		
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	出張理容、家族と美容院へ行くなど夫々である。着衣が適切でない方に対しては気配りしている。水色のアイシャドウがお気に入りなど、身だしなみには配慮し、いつも身綺麗にしていられるように支援している。		
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	できること、できないことを見極め、その日の状態も考慮しながら一緒に行っている。野菜の下ごしらえは利用者の方の力が大きい。食器についても洗うのは職員が行い、拭き方は利用者の方など、衛生にも気を配りながら出来るだけ利用者の方に手伝ってもらっている。	献立は給食担当者が利用者の希望を踏まえ原案を作成し、併設する老人保健施設の管理栄養士のアドバイスをを受けて決めている。利用者は一人ひとりの能力を活かしながら下ごしらえや後片付けを手伝い、職員と共に一連の流れを通して食事を楽しんでいる。	

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
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	給食係の職員が、メニューを作成、定期的に併設老健の管理栄養士から指示をもらい、栄養が偏らないようにしている。食思の低下している方についても家族と相談し、栄養補助食品をとりいれたりペースト対応であったり個々の状態に合わせた支援を行っている。		
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	今年度は口腔ケアの症例を実施、発表予定である。朝・夕の歯磨きに加え、併設老健の歯科衛生士の指導をもらい、舌苔の汚れ取りを昼に週2回実施している。自立・介助と、その方々の力に合わせた口腔ケアを行っている。		
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	認知症の進行とともにリハビリパンツ対応の方が多くなっている。しかし、その方々についてもトイレ誘導・声掛けを行い、失禁を減らすように努めている。排泄については個々の状態に合わせており、ケアプランのニーズにも多く挙がっている。家族との話し合いも欠かせない。	利用者の排泄時間の記録等でパターンを把握し、尿意のない利用者にも自尊心に配慮したさりげない誘導を行っている。利用者に合わせ紙パンツ、尿取りパットの使用はするもののおむつに頼らない自立に向けた支援に努めている。	
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	不穏の80%は便秘であることを職員は認識しており、尿・便とも毎日、回数と量の記載、確認を行いながら個々の便秘予防に努めている。主治医への情報提供など、運動が困難な方についても排便管理をきちんと行っている。		
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	入浴については一応、曜日と時間は決めているがいつでも希望があれば入浴できるようにしている。午前・午後とも可能であり、一日おきに入浴されている。入浴拒否のある方については職員を女性から男性に替えることでスムーズにいくことも分かった。	利用者の好きな時間に入浴可能であり、仲の良い利用者同士の入浴に対応する等、利用者の希望に合わせた支援を行っている。季節により菖蒲湯やりんご湯等を楽しむことができる。	
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	ほとんどの方が日中はホールで過ごされているが、その日の状態に合わせ、いつでも休息したり寝たりできる。居室だけでなく茶の間のソファベッドの使用もある。マニュアルに沿って清掃もされている。		
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	服薬については飲み込みまでの確認を行っている。服薬マニュアルに沿って二重チェックを行い事故が起きないように努めている。薬情簿があり、いつでも確認でき、症状の変化時には病院に連絡するようにしている。		

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
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	役割り・楽しみごとについても個々にケアプランにおおしてある。何よりも家族との面会や外出を楽しむにしている方が多いのは当然であるが、外食・外出レクで気分転換を図ったり、叶う方については家族の協力を得ている。役割りは殆どの方が持っている。		
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	家族の都合、その方の状態に合わせた支援は行っている。日中は外に行きたい時は職員が付き添い可能である。自宅に行ってみることや、夜のドライブなどに出かける方もおられる。しかし、家族の方や地域の方と外出が日常的に行われているかという点については、家族の都合や本人が在宅での生活が困難で入居されている場合が殆どであるので職員が努力するようにしている。	花見、芋煮会、紅葉狩り等季節を楽しむ外出を行っている。しかし、入居者全員の日常的な外出については、散歩の可能な人は事業所敷地内の散歩を行っているものの日常的に戸外へ出掛ける機会は少ない状況となっている。	日常的に戸外に出掛けることは利用者にとって、気分転換やストレスの発散となり重要である。今後は、日光浴や外気浴を兼ねた外出の機会を増やすこと等を期待したい。
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	預り金規程により家族から預かっている方、ご自分で持っておられる方と個々に対応しており、買いたいものを頼む方もいる。		
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	先日、ご長男に手紙を書いた方もいる。電話は毎日のように掛かってくる方もいる。どちらも自由であり、職員はその支援を惜しまない。個々の状態・状況に合わせている。		
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	空気清浄機は1年を通じて稼働し、空調設備についても定期点検契約業者がいる。普通の家と同じようにご馳走のにおいがあり、室温についても調整を行いながら体調管理にも気配りしている。不快な音、光はないと認識している。ホールには利用者が手がけた季節が感じられる貼り絵を展示したり、テーブルには花を飾ったりしている。テーブルの席にも配慮し、居心地が良いと感じられる工夫をしている	建物中央の天井が吹き抜けとなっており、各ユニットへ柔らかい光を注いでいる。また、利用者が作る色鮮やかな貼り絵がいたるところに飾られており、共用空間は明るい雰囲気となっている。エアコンにより温度調整が行われ、居心地のよい生活を送ることができる。リビングの一角は畳敷きとなっており、利用者の好みに配慮したサービスが提供されている。	
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	自己評価項目21に準じる。居室・ホール・茶の間とどこでも希望の場所が提供できる環境にある。		

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
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	馴染みのものを持ち込まれる方、家にあったものが家でない所にあるということで混乱される方、個々にあわせて見極めを行い対応している。	希望により畳部屋に変えたり、写真、絵、ぬいぐるみ、家具等馴染みの物や使い慣れている物を自由に持ち込んでもらい、居心地の良い環境で生活を送ってもらっている。	
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	ランドマークを下に貼ったり、要所要所に手すりも設置している。特にトイレは、使用する場所を利用者毎に決めて慣れてもらい、危険のないようにしている。		