

1 自己評価及び外部評価結果

(グループホーム ふきのとう)

事業所番号	0671100444		
法人名	株式会社 ケアネット徳洲会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホームふきのとう		
所在地	山形県新庄市大字鳥越字駒場4519-2		
自己評価作成日	平成 21年 9月 3 日	開設年月日	平成18年 3月 29 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)】

木造平屋建てのホームは家庭的で落ち着いた雰囲気があり、「利用者は生活の主体」「職員は生活のパートナー」と考え、利用者個々の希望、能力、その人らしさを大切にしながら、旬の収穫を喜び、味わっています。「看取りに関する指針」に基づき、隣接の系列法人の医療機関や訪問看護ステーションと連携をしながら、利用者が地域の中で最後まで安心して暮らすことができる体制がされている。またケアの向上と職員の意識向上を図りながら、その人らしく・安心して・ゆったりと・穏やかに暮らせるサービス提供が行えるよう努力しています。

【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)】

利用者の意向や思い、家族の希望に関してきめ細かく把握するよう取り組まれており、利用者の思いを大事にした支援が行われている。又、系列法人の病院や訪問看護ステーションなどが隣接しており、利用者が安心して生活できる体制となっている。地域との連携も買い物や散歩の時の地域の人との会話やホームの行事などを通じて徐々に深まってきており、利用者はゆったりと、安心して生活を送れるよう取り組まれている事業所である。

※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	(株) 福祉工房		
所在地	〒981-0943 仙台市青葉区国見1丁目19-6-2F		
訪問調査日	平成 21年 10月 6 日	評価結果決定日	平成 21年 10月 22日

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せている (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	理念をホームの玄関、地域交流室、職員ロッカールームに掲示し、常に職員全員の視野に入るようにし、また毎日のスタッフカンファレンス時に唱和し、理念の共有に努めている。また、ケアに行き詰まったときには、理念を振り返りケアへの道しるべとしてとらえ取り組んでいる。	法人の理念をもとに事業所の方針を作成し、カンファレンスの時に「その人らしい」とはといった話し合いを行い、常に理念を念頭に置いた支援に取り組んでいる。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地区の区長会議に参加し、情報交換を通してホームのご理解をいただけるよう努め、散歩や買い物時の交流、ホーム行事や地域行事への参加など、ホーム機能を地域に開放する取り組みを通して、地域の一員としての交流を図って行く努力をしている。	地区の区長会議に参加し、近隣の商店に買い物に行くと、利用者と店の方が声を掛け合うような関係が出来ている。町内の行事には、地域の人が気を使うという理由で、参加することが出来なかった。	地域との連携が従来と比較すると、深めやすい環境になってきており、事業所のイベントへの地域の方の参加、地域の方への相談等を通じ、地域に対しての事業所の理解を更に深める取り組みを行っていくこと期待される。	
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	運営推進会議時に地区連合会長からの情報交換や、区長会議などに、近隣の独居の高齢者が孤立しないように、積極的にホーム活動への参加していただけるよう、話し合いをしている			
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	運営推進会議事録は入居者家族に報告をしている。	3ヶ月に一度開催されており、家族、利用者の参加もあり、主に活動報告を主体に行い、参加できない家族には議事録を配布し報告している。		
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	市開催の地域ケア会議や新庄市包括支援センターへの広報誌を届けながら情報交換を行う(年4回)、またホーム行事の参加を通して実情やケアサービスの取組みを積極的に伝え、情報交換を行うなど、市担当者にもいつでも相談できる体制ができている。	事務手続き等の際、利用者のことを積極的に話したり、相談したりしてきている。担当者とは常に相談できる関係を築いている。		
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	勉強会に参加している。また施設・病院との連携を通して事例等の情報があると、すぐに職員全員で認識を深めている。身体拘束は行っていない。	夜間(19:00~7:00)を除き施設はしていない。身体拘束の勉強会に参加するなど、職員全員で身体拘束に関しての認識を共有し、拘束のない支援に努めている。		

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
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	勉強会に参加している。また施設・病院との連携を通して事例等の情報があると、すぐに職員全員で認識を深めている。虐待防止に努めている。		
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に支援している	勉強会に参加している。また施設・病院との連携を通して事例等の情報があると、すぐに職員全員で認識を深めている。		
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	ご家族のご質問にお答えし、十分な説明と納得していただけるよう努力している。		
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	利用者の意見等は、職員で共有しており、問題解決に向けてその都度早い対応い努めている。また家族への報告を行っている。	面会時や、ケアプランの報告の際、意見が言いやすい雰囲気を作り、極力家族からの意見を聞くようにしている。その時に利用者からの声も家族を通し聞くようにしている。出された意見については職員で共有し対応している。	
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	職員の意見や提案は随時管理者を通し、運営者へ報告相談できる環境にある。		
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	職員アンケートや自己評価表の提出等で、職員個々の努力や実績状況を把握して、給与、職場環境の整備に努力してくれている。		
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	希望や必要に応じて研修参加ができるよう、積極的に努めてくれている。	法人の老健の研修に参加したり、日々の支援の中から課題を見つけ自己研鑽するように働きかけている。又、交換実習に参加してサービス向上に繋げるようにしている。	

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	
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	GH連絡協議会との交流を通して、情報交換、親睦会や交換研修など質の向上に取り組んでいる。	山形県のGH連絡協議会に参加すると同時に、地区の協議会にも参加し、情報交換、親睦会に参加し、必要な情報を得ている。		
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	不安な事や困っている事に、その都度対応し、不安を軽減し、安心してご利用できるよう努力している。			
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	謙虚に受け止め、いつでもどんなときでも相談しやすいよう信頼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	入所前の情報収集にて暫定ケアプランを作成し、必要なケアの提供に努めている。			
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	利用者には人生のよき先輩として接し、料理や掃除など家事全般、畑仕事、地域の歴史や方言を教えてもらったり、昔の事を話し合ったりしながら、学ばせていただきながら支えあう関係を築いている。			
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	家族との日々の情報交換を通して、ご相談したり、ご協力いただきながら、一緒に取り組める環境を作る努力を行っている。また一緒にご本人を支え行けるよう継続していきたい。			
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	馴染みの方の面会や家族付き添い似での育った土地や住み慣れた場所に外出を勧めている。またホームでもドライブでの機会を持ちながら住み慣れた土地や環境への外出に努めている。			

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	
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	一人一人の個性を理解し、良好な関係で生活できるよう働きかけている。			
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	入院退居者が1名、入院中のADL低下が心配させる中、家族より相談を受け、本人と家族のメンタル面のケアに努め、継続中である。			
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	利用者との日々の関わりの中で、本人の希望や訴えを聞き把握に努めている。得られた情報は介護支援計画に反映し検討している。困難な方には、家族の希望を聞いたり日々の様子や表情からの気づきを大切にしている。	利用者との日々のかかわりから、利用者の希望、訴えを聞いて、センター方式を活用し丁寧にアセスメントされており、情報も職員の間で共有が図られている。		
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	入居時の情報を基に、家族よりより詳しい生活歴を知り共有し、これまでの生活歴尊重しながら支援できるよう努めている			
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	支援計画に反映させる記録のほかに、日々の変化を職員個人の情報にしないように、記録徹底。また日々の健康観察として、血圧・検温・排泄チェック・皮膚観察・食事・水分摂取量の観察記録を行い総合的な把握に努めている。			
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	本人と家族の要望を聞き、要望に対して職員の意見を取り入れた介護支援計画を作成している。検討会に出られなかった職員には、会議の申し送り簿で伝達して意見をもらい、全員の意見が反映されるように取り組んでいる	3ヶ月毎にモニタリングがなされ支援計画が見直されている。利用者の家族の思いや意向が具体的に反映されている。		
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	介護計画は3ヶ月に一回見直しを行い、月に一回評価・点検・確認を実施し、また状態の変化に応じて随時の見直し検討を行っている。			

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	
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>地域の資源を積極的に利用している。例として雪の里情報館でのパッチワークなど手芸展示を鑑賞した後は、「私もやりたい」の声に手芸クラブができ、刺し子やフェルトでの小物作りで展示コーナーを設けられ、家族が面会に来るたびに、嬉しそうに作品の説明をしている姿が見られる。</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に支援している</p>	<p>本人及び家族が希望する医療機関に受診できるよう支援している。協力医療機関が係り付け医となっている場合は、職員が通院介助を行い、他の係り付け医の場合も、家族の不都合の時は職員が通院介助を行い支援している。</p>	<p>隣接する病院が同一法人グループの病院であり、そこが協力医となっている。通院介助は協力医の場合は職員が、他のかかりつけ医の場合でも家族の希望により職員が対応している。</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に支援している</p>	<p>訪問看護ステーションとの連携をとり、電話にて報告・指示・指導を受けている。協力委員では、必要時に気軽に相談できる関係にある。</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>その都度病院関係者との情報交換や相談をし、連携をしている。入院施設が無い場合は、専門病院に紹介状を書いていただいて、随時対応している。</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>「重度化した場合における対応にかかる指針」を定めて職員是認で強固有しており、家族にも利用契約時に説明をしている。</p>	<p>重度化した場合の指針は明確となっており、職員間での共有もなされ、入居契約時に家族に説明されている。</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	BLS勉強会や医師より急変時マニュアルとして、初期対応の指導を受けている。			
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	マニュアルをさらに具体化して作成し、昼夜訓練を行っている。また地域との協力体制もできている。	年間計画が立てられ、その計画に沿って行われており、年2回の避難訓練が法人全体で行われている。その他AEDの講習会、通報訓練も別途行われている。		
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	言葉使いに配慮しながら、さりげない排泄確認や、居室にうかがう際のマナーに配慮し、一人一人の誇りやプライバシーに配慮した支援を行っている、また、記録は事務室や休憩室で記録をし、個人情報の取り扱いにも十分注意を払っている。	日常の支援において、職員のペースではなく、利用者のペースで行うこと、言葉使いへの配慮等、日頃から指導されている。		常日頃より言葉使いや、利用者本位の支援に関しての指導はされているものの、時には職員本位の支援になっている場合もある。教育と同時に、職員自らが気が付くような方法での指導が今後期待される。
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	言葉や考えを引き出す声かけに努め、その都度支援しながら、ゆっくりと待つ、本人のやり方を見守って関わられるよう努めている。			
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	職員側の都合にならないように心がけている。穏やかに自由に話したり、希望に合わせてカラオケ、庭へ花摘み、買い物、ドライブ、散歩をしたりしながら、一人一人の希望や生活のペースに合わせて過ごす事ができるように支援している。			
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	配慮ができています。お化粧品や服の組み合わせのお手伝いを行ったり、清潔に気持ちよく過ごしていただけるよう、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	一緒に畑から旬の野菜を収穫し、調理をしたり、買い物、後片付けを行い、食事も同じテーブルで一緒に食べている。献立と食材は利用者の希望を取り入れ、柔軟に対応してくれる業者に依頼している。毎月一日は利用者の好物である「お寿司の日」として提供している。またバスハイクに外出した際には外食も取り入れている。	基本の献立は食材業者と相談して決めているが、利用者の希望を取り入れ柔軟に対応している。月に1度はお寿司の日を作るなどメニューにも工夫がされている。食事の味付けや、下準備、片付けは利用者も参加し行われている。		

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	食事、水分摂取量を毎日チェック表に記録し、把握している。また利用者の体調や摂取状況に応じて、お粥、一口おにぎり、きざみ職など提供している。塩分・食事制限のある方には、医師の指示による支援も行われている。			
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、一人一人の歯磨き、口腔ケア用のうがい薬を使用し、口腔内の殺菌消毒、清潔を支援している。			
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	リハパン外しに成功させること等、オムツ外しに努めている。トイレ誘導にて、失禁を防ぎ、トイレでの排泄支援を行っている。	排泄パターン表を活用し、オムツの利用は尿意の無い1名を除き、避けている。夜間も間に合わない2名を除きトイレでの排泄を行っている。2名もポータブルを使用。		
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	朝の牛乳飲用、個別のヨーグルト摂取の試み等予防につなげている。			
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	毎日入浴できる準備は整っており、希望に応じて入浴ができることを伝えている。温泉に出かけ楽しむ機会を作っている。	基本は週2回、13時半～15時半であるが、希望により柔軟に対応。		
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	個々の習慣に合わせて休息したり、眠れない方には、寄り添ってそばにいる、または本人が安心して休めるよう、本人がいつでも視野に入る環境作りを配慮している。			
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	個々の内服薬の把握・薬の変更・臨時薬などの把握に努めている。セットをする人、配役時の約束事、全員が認識して徹底するよう、その都度、話し合いを行い努めている。			

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	利用者一人一人の生活歴や能力を生かしながら、掃除、調理、畑仕事、メニュー板記入係、生け花、納品食材チェックなどの役割、園芸活動やレクリエーション、カラオケなどの楽しみ事、また散歩や外食、ドライブ、外出、などを行って喜びのある日々になるように支援している。			
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	天候や利用者の希望を考慮しながら、日光浴や散歩、買い物、外食ドライブ、畑仕事、瀬見温泉足湯、新庄祭り、さくらんぼ狩り、雪の里情報館、遊学の杜、近隣ドライブなどの外出支援をしている。	天候にもよるが、利用者の希望に応じて外出支援をしている。家族にも働きかけ一緒に外出することもある。足湯やさくらんぼ狩り等にも定期的に出かけており、特に本年行った新庄祭りの見学については、利用者の家族の好意もあり間近で見学でき、非常に利用者にとって好評であった。		
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	金額に応じ個人で管理している人も一名いるが、基本的には、預かっている。外出や必要に応じて買い物は職員と一緒に付き添って適切に使用できるよう支援している。			
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	希望に応じて、その都度対応している。また時間帯などは、事前に家族の都合に合わせて対応したりしている。			
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	畳の居間には茶箆箆とコタツが置かれ、季節の壁面や生花や花が飾られた共有空間は広くゆったりしており、ホームから見える花畑には色とりどりの季節の花や野菜が植えられ、季節感を味わう事ができる。また日中は利用者が飽きずに居心地よく過ごされるように配慮している。	居間は広くゆったりとしており、季節の花が飾られ、利用者が落ち着いて過ごせる環境づくりがされている。		
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	居室、リビング、居間、玄関前、廊下奥とそれぞれ移動できる場所を確保している。			

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
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、使い慣れたベッドなどの家具やテレビ、机、カセットデッキ、鏡台、ソファなどが持ち込まれ、手作りの仏壇に家族の写真とお供え物があり、観葉植物や花鉢なども飾り居心地よく過ごせるように配慮している。	その人らしい部屋作りがされている。所々に観葉植物や花鉢があり、居心地良く生活できる配慮が隅々までなされている様子がうかがえる。	
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	生活しやすい物の配置や目印となる表札や飾りなど、わかりやすいように配慮している。		