

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 もくれん)

事業所番号	0671300259		
法人名	みゆき福祉会		
事業所名	グループホームみずほ		
所在地	上山市牧野妻神1615		
自己評価作成日	平成 21年 12月 12日	開設年月日	平成 15年 4月 14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)】

地域住民と関わりを持ちながら、利用者の「出来る力」を大事にして、出来るところはお願いし、「職員がやる」のではなく「一緒に行う姿勢」を通して関係作りを行っている。また、職員は感謝の言葉がけ(ありがとうございます)を心がけ、安心と信頼に向けた関係作りを大切にしている。

※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	特定非営利活動法人		
所在地	山形県山形市檀野前13-2		
訪問調査日	平成 22年 1月 12日	評価結果決定日	平成 22年 1月 27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)】

豊かな自然に囲まれており、住宅地から少し離れている為、閑静で落ち着いて過ごせる環境に当ホームは立地されています。地域住民や同法人の施設等との交流、連携を図りながら、自由・安心・ゆとりがあるその人らしい生活を営むという理念の下、入居者の穏やかな生活の支援に日々取り組んでいます。日々の声掛けや昔話の傾聴、散歩等を通じて入居者一人ひとりの出来る事、興味のある事を生活に活かしながら、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援しています。入居者一人ひとりのペースに合わせ、ゆったりとした時間の流れの中で生活しているホームです。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	昨年度取り組んだ「地域」という文言を入れることについて、理念の共有をもとに地域との連携や、交流に力を入れている。	「自然豊かな地域において馴染みの暮らしや人々との行事に触れ、自由で楽しみがある。安心してゆとりあるその人らしい生活を営む」というホーム独自の理念を作り上げ、事業所内に掲示し、職員はカンファレンス等で振り返りながら日々支援されている。		
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	近くの神社への参拝、各々の行事への参加と協力を行なっている。地域の方より、野菜をいただいたり、散歩の際は挨拶したりと日常的に交流がある。	地域との日常的な付き合いや交流に加え、地区の婦人グループのお菓子作りや利用者と一緒に踊る「フラダンス教室ボランティア」の受け入れ、中学生を対象に職員が認知症についての寸劇を披露し理解を広める等、ホーム自身が中核的存在となって交流を深めている。		
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	今年度は、中学生を対象に、認知症を理解してもらう為、南中学校において寸劇を行なった。また、健康体操教室を3ヶ月に一度、継続して行ない、地域の方にも参加してもらっている。神社の清掃や草むしりを祭礼の前に行なっている。			
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ヶ月に一度定期的に行なわれている。報告事項、話し合った内容はホームにて検討し、ケアの向上に努めている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催している。事業所の活動状況や外部評価の結果の報告、今年度は新規事業である短期入所利用についての意見交換等を行ない、会議で出された意見、要望等は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に取り組んでいる	市の介護サービス担当者会議、研修会への定期参加をしている。また、各種の手続きの際など、利用者と一緒に出かけるなどしている。今年度は、新たなサービスの追加などの相談、ケアプランの点検、利用者の実態調査など連携を心がけた。	市が主催する会議や運営に関する相談等で出向いて行ったり、成年後見制度利用者へ担当者から毎月の来訪もあり、情報の共有が図られ、連携や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	対象となる利用者はいない。利用者個々の状態にあわせたプランに基づき、尊厳を大切にしながら”なじみの暮らし、自由で楽しみのある暮らし”の提供を心がけている。事故防止、安全対策に配慮しながら、日中は玄関に鍵をかけないで、自由に入出入りするようにしている。また、職員に法人の研修等で周知徹底している。	日中は玄関の鍵は常に開放しており、隣接する同法人の事業所や地域と連携を図りながら、一人ひとりの行動を見守り、安全面に配慮した対応をしている。内部研修で職員に周知徹底し、利用者の尊厳を大切にしながら事故防止に努め、身体拘束をしないケアを実践している。		

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	昨年1月に県の高齢者虐待セミナーに参加し、発表者を中心に皆で学んだ。週1回の事例の読み合わせにより、不適切なケアから見直している。また、職員に法人の研修等で周知徹底している。		
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	年に一度法人の研修で勉強会をしている。今年度は講師を招き行なった。成年後見人制度を利用している人がいる。法人の相談員と連携、また制度についての冊子をホーム内に配置している。		
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	契約の際は、家庭を訪問し、また、ホームを見学してもらい本人と家族に十分な説明を行い、理解を得た上で入居してもらっている。解約の際も十分な説明や話し合いの場を重ね、納得の上で退居されている。また、退居先の支援も行なっている。		
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	面会や行事の際、気軽に話せる雰囲気作りに努め、家族の思いや意見が聞けるように配慮している。時々「困っていることはないですか」と、意識し話しかけている。家族には、「自由に意見を」の用紙を定時に送付して意見を聞いている。	意見箱の設置や苦情相談窓口の掲示、年1回法人内の特別養護老人ホームと合同の家族会の開催、面会時等で家族等の意見、要望を伺うように努めている。更に普段から話し易い雰囲気や環境作りに配慮され、運営に反映している。	
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	週1回のカンファレンスと2ヶ月に1回の全体会議を行い意見、提案を出し合い検討し実践に結び付けている。年に2回職員と個別に面談を行い意見を聞き、出来る限り反映できるよう努力している。		
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	法人と同様に、各自が向上心を持って働けるよう委員会等と協力し、職場環境や条件の整備について継続して検討しており、メンタル面のサポートに力を入れている。		
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	法人内の係り会への参加をする事で情報を広めよい刺激となっている。また、個人レベルでの資格取得を促し、向上心を育てている。	法人内で年間研修計画を作成しており、救急救命や認知症に関する研修、研究発表等職員全員が受けられるようにしている。外部研修にも交替で参加し、研修内容を伝え、職員間で情報の共有ができるようにしている。又、経験や習熟度に応じて個々人に資格取得を促し、向上心を育て、スキルアップに繋がるよう取り組んでいる。	

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	
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	山形県、山形市のGH連絡会に所属し各種会議への参加、研修会、交換研修などに職員が参加し他のホームと交流を図ったり学びあったりして、職員各自のスキルアップにつながるよう取り組んでいる	県、山形市のグループホーム連絡協議会に所属し、交換研修等への参加や意見交換等を行ない、交流を通して新たな気づきや他事業所のケアの工夫を報告し合い取り入れながら、質の向上に努めている。		
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	入居の際は、得られたアセスメントを基に職員全員で情報を共有し、新しい生活の場の構築に努めている。また、環境の変化による身体の疲れや精神面に配慮している。			
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	入居前の自宅への訪問・ホームへの見学は、本人と同席してもらい、本人はもちろん家族の意向も聞くように心がけている。また、面会時にはホームでの様子を詳しく伝えたり積極的にコミュニケーションをもつようにしている。			
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	介護支援専門員や法人の生活相談員、居宅のCMなど、連携を取り現状把握に努め支援している。			
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	本人の出来る力を大切にし、できそうなところを一緒に行う姿勢を通して、関係づくりをしている。			
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	家族と本人の関係を大切にし、相互の橋渡的存在として、本人の思いを大切にしながら支援している。面会時等、日常の生活の様子を伝え職員と家族が情報を共有できるよう心がけている。			
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	面会や、外出の際など友人や知人に会えるよう努めなじみの暮らしの継続を心がけている。今年度は、地区行事の際に自宅前で駅伝を見学、近所の方と会話できるよう支援した。			

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	同じ入居者同士の仲間意識を強く感じている、職員が思っている以上にお互いの関係を大切にしている。大事にしていきたい。また、孤立する利用者に対しては職員が間に入り話を聞いたりしている。			
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	特養に移られた方にも皆で面会に行くなど支援している。必要があれば、情報を提供するなど支援している。			
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	生活の楽しみ、食の楽しみなど本人と話し合う機会をもち意向を聞いている。意思表示ができない方などについては、本人の思いや意向を、再度センター方式シートを活用しスタッフ間の情報を共有している。	日頃の関わりの中で利用者の思いや意向を把握し、家族等からの情報も得、記録での共有ができています。生活の中で「困っている事はないか」一人ひとりの思いを大事にし、利用者の事を知る努力をしています。		
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	アセスメントを十分に行い、入所前の記録や入所後の記録に目を通し、把握に努め本人の事を知る努力をし、スタッフ間で情報を共有している。			
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	センター方式により随時一人一人の現状の把握を見直し、日々の関わりの中から、言葉や行動など観察し、把握しケアにつなげている。			
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	今年度より本人の思い、家族の思いをプランに取り入れた。入居が長期になってきているため家族の意向も現状維持が多くなっている。随時、利用者の思いをふまえ、多職種の見も取り入れ、チームで検討し作成している。	今年度から介護計画書の中に「本人の思い」「家族の思い」の記録欄を取り入れ、利用者がより良く暮らすための課題が明確化しケアのあり方が確立されている。見直しは、3ヶ月に1回、状態の変化毎にチームで行ない、多職種、主治医の意見も反映させながら、利用者本位の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	生活記録、介護記録、連絡ノート、申し送りの記録を使い、利用者の日々の記録を計画の見直しに活かしている。			

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	地域支援団体みずほの会とおして、防災訓練など地域の協力を得ながら行なっている。		
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支援している	本人家族の希望を大切に在宅より継続して、医療を受けられるよう配慮している。また、協力病院の往診も受けている。	家族同行で従来からのかかりつけ医や希望する医療機関を受診しているが、車椅子での乗降等を考慮し職員同行が主となってきている。受診時も利用者自ら話してもらい、その後職員も同席し、往診時も同様の形を取っている。受診結果に関しては、家族等への報告と共有ができています。	
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支援している	医療連携体制を行なっており、NSが毎日来所し、報告、状態把握、相談処置などが行なわれている。日々の利用者の健康管理を行ない、適切な指示が受けられている。		
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。	入院先の病院や協力病院の医療福祉相談員とその都度情報交換を行い、連携を図り早期退院に努めている。		
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	看取りに関する学習会や、状態の変化に応じた研修会を 特養やNSと一緒に受けている。適時に重度化、終末期について家族の意向を考えていたり、本人の状況に応じてカンファレンスや話し合いの場を設け、本人にとってもっとも適した支援につなげている。	看取りや急変時の対応に関しての学習会や研修があり、職員間での共有ができています。利用者、家族等の安心と納得を得られるように状況変化に応じた繰り返し話し合いの場を設けての支援体制ができています。	

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	
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	全職員が年に一度、応急手当や初期対応の訓練を消防士より受け実践力を高めている。			
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	年に2回防災訓練を実施している。その際消防署や、地域の方に連絡し協力してもらっている。	夜間想定を含めた定期的な防災訓練があり、消防署の協力を得ながら地元「みずほの会」のメンバーからも訓練に参加してもらい、利用者の見守りを積極的に行なってもらおう等地域との協力体制ができています		
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	ホームの雰囲気大切に、職員はモラルを持って入居者の支援を行うような雰囲気がある。	利用者の気持ちを大切に考え、目立たずさりげない言葉かけや対応に配慮し、職員目線に立ってしまった時はその都度直接話すか互いに注意し合う事を意識付けしている。		
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	本人の言葉や行動には常に注意を払い、職員間で情報を共有している。ゆっくり一人ひとりのペースに合わせ会話することに努め、自己決定できるよう声かけ支援している。			
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	一人ひとりのペースにあわせ職員が行動している。意思表示が可能な場合は意向を大切に、また、難しい場合は体調面を考慮し外出など個々にあわせ支援している			
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	外出や行事の際など、随時声がけし日常的に、身だしなみが整えられるよう支援している。家族や職員と共に美容室など馴染みのところへ継続して出かけている。			
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	一緒に台所に立つことを大切にしている。昼食と夕食は、一緒に作る時間を設けて、食の楽しみを共有している。献立や好みのメニューも利用者の意見を取り入れている。	利用者と一緒に食卓を囲む事や台所へ立つ事を大切にしており、食器拭き、野菜洗いや皮むき等を会話を交えて行なっている。時には、外食や出前コース、好みのメニューを取り入れ食の楽しみに繋げた支援ができています。		

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	
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	食事量、水分量、排泄量はチェック表を用い全職員で把握している。月に2回、栄養バランスを、管理栄養士より見てもらい、随時助言や指導を受けている。			
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	一人で行える方には行なってもらい、声がけしたり、一部介助したり、義歯の洗浄など一人で管理できない人は預かるなど段階に応じたケアを行なっている。			
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	トイレに行きたいというサインを見逃さずトイレに誘うよう支援している。また、失敗が一時的なものなのか、継続性のものなのかなど、一人ひとりにあわせチームで見直し、個人に合わせた支援を行なっている。	一人ひとりのサインを職員が把握しながら、失敗時も利用者が傷つかないように配慮し、失敗が一時的な事か持続に繋がるものかを見直し、排泄チェック表を基にできるだけオムツ使用を減らす個別対応の関わりができています。		
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	整腸作用のある飲み物の購入や、繊維の多い食事、水分には特に気をつけている。また屋外への散歩等を日課とし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	曜日やメンバーの設定は行なっていない。その日に応じた個別の対応を行なっている。一人ひとり希望に沿ったGHならではの、ゆったりとした入浴を楽しんでもらっている。	入浴は利用者の習慣や希望(温度設定や一番風呂、長湯等)を取り入れ、曜日メンバーもその日に応じた個別対応となっている。		
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	一人ひとりの生活習慣をふまえ、家事など、本人の体調や様子をみながら行なってもらったり、休んでもらうなど、随時安心安楽に休めるよう支援している。			
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	服薬の一覧表によりスタッフが薬に対して理解できるようにしている。係を中心に薬の管理を行なっており、受診の際は、NSと連携しながら医師に状態など上申している。			

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	外出や催し物など、日常的な役割や散歩など楽しんでいただけるよう工夫している。一人一人の生活歴や本人の力を生かし、家事参加や下膳、地域の神社掃除など作業の一部を見つけ、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	通院や職員の勤務体制により日常的な外出は、以前よりも難しい状態である。2ユニットの利点を活かし、時間帯等を工夫したり、家族の協力を得ながら外出の支援をしている。また、車での外出にこだわらず、近隣への散歩、日光浴など健康状態に合わせ、ほぼ毎日行っている。	ユニットの良さを活かした合同でのドライブや家族等の協力を得ての自宅や寺参り等、又、冬期間においては市内での買い物や車で1時間位かけての外出等気分転換を図りながらの関わりが見られる。		
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	個別に対応している。喫茶店利用や、買い物の際などで使えるようにしている。現在二人の方が、お金を自分で管理している。お金を持つことの安心感を大切にしたい。			
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	電話をしたい時はかけていただいたり、つないだりしている。家族に簡単な手紙を書いてもらうなど、個別で支援している。			
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	ディールームや廊下には、季節感のあるものを飾っている。共用の空間は特に配慮し、他利用者とのコミュニケーションがとれるよう、また、お互いのプライバシーに配慮し居心地の良い場所になるよう配慮している。	利用者が混乱を招くような物を廊下等に置かない。玄関を入ると季節の装飾があり、家庭的な雰囲気が感じられる。職員が日常的に細やかな面に配慮し、工夫があり、安心して過ごせるように暮らしの場を整えている。		
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	玄関先のベンチ、ディールーム、食堂と庭をはさんで反対側のソファなども活用され、気の合う利用者同士一緒にいたり、思い思いに過ごしている。			

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
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	以前使っていたなじみのもの等、家族の協力を得て持ち込んでいる。温度、湿度、換気をチェックし快適に過ごせるよう支援している。	利用者の身体状況に合わせた寝具等や使い慣れた馴染みの物を傍に置き、部屋には手作り品や家族等の写真を飾ったり、その人らしい居心地の良い居室作りに取り組んでいる。	
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	廊下など通り道には物をおかない、ソファの間隔を空け配置する、必要時居室前に名前をつける、居室前の休み台、手すりなど工夫している。		