

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 1号館)

事業所番号	0671500254		
法人名	有限会社 さくら商会		
事業所名	グループホーム さくらの家		
所在地	山形県長井市平山911-21		
自己評価作成日	平成21年12月13日	開設年月日	平成13年12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)】

通院介助は、歯科を除く全ての科を職員が行っており、必要時は家族と連携をとっている。

【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)】

「居間の窓が大きな1号館」「高い天井の2号館」と、それぞれ異なる特徴や雰囲気有していますが、ソファや椅子でくつろいだり、新聞を読んだりしながら、どちらのユニットの利用者も思い思いに過ごしており、また、桜やダリアなどのお花見、縄文村や長井ダムなどへの紅葉見学など、季節に合わせた外出も支援されています。
さらに食事に関しては、自家栽培の野菜・自家製味噌・自然乾燥米を使用する、ユニットごとの別献立に基づいて毎日のように「新鮮」な食材の購入に出かける、「食感」を損なうことなく、利用者が食べやすい硬さや大きさに仕上げるなど、『食生活の質』にもこだわったサービス提供に取り組んでいます。

※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	山形県国民健康保険団体連合会		
所在地	山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地		
訪問調査日	平成22年1月19日	評価結果決定日	平成22年2月1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 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 3. 家族の1/3くらい 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 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	母体組織の理念とは別に、グループホーム独自の理念を掲げている。ホーム玄関、事務所に掲示し、全職員で共有しているが、会議時で確認、話し合いなどはしていない。	地域密着型サービスの意義を踏まえて事業所独自の理念を作り、玄関や事務所に掲示したり、日々の支援の中でも職員間で確認しながら実践につなげている。		
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	近隣への挨拶を積極的に行ない、地元商店街の利用や地域ボランティアの受け入れを行なっている。また、避難訓練にも参加頂き、避難誘導に協力実施頂いた。残念ながら地域の祭り等には参加できていない。	食材買出しの際の地元商店との交流、昼食作りのボランティアの受け入れ、地域防災協力員の災害訓練時の協力など、地域の方々との付き合いや交流が日々行われている。		
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	管理者は随時、地域の方からの認知症の相談を受けている。			
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践、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	外部評価の結果をふまえ、現在取り組んでいる内容について報告し、意見をもらうようにしている。また、外部の視点から見た率直な意見や要望を受け、改善に取り組んでいる。(避難訓練、月1回の個別便り等)	年4回開催されており、地域包括支援センター職員、地区長、民生委員、見識者(看護師資格保有者)、家族代表が出席し、行事、活動、外部評価結果と改善状況、新規事業などについて、報告、説明、意見交換が行われている。		
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	事業所の運営や実情等について折にふれて市の担当者にも相談しており、新事業の展開等、サービスの向上につながる連携が図られている。	介護保険の更新や変更の手続き、利用者の状態や利用可能な人数の情報提供などについて、市の担当者と話している。		
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	職員は鍵をかける弊害を理解しており、日中は鍵をかけなくてもいいようにセンサーを活用したり、外出する気配のある利用者には、さりげない気配りや寄り添うようにしている。職員体制によりやむなく施錠する場合には、家族の理解を得た上で、職員が目配りが出来ない時のみ短時間施錠することがある。	身体拘束や虐待についての研修会などを通して、鍵をかけることの弊害が職員に理解されている。また、利用者の安全面に対する取り組みとして、職員が目配りと気配りに加え、玄関にセンサー・チャイムをつけることにより、身体拘束を行うことなく、安全に過ごせるようにしている。		

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
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	管理者は高齢者虐待防止関連法に関して理解しており、職員にも 人格の尊重(虐待)について勉強会を開催し、周知徹底と防止に努めている。		
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支援している	成年後見が必要なケースでは、管理者が一人で対応する為、職員は理解していない。		
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、おこりうるリスク、重度化を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行ない、納得を得ている。解約に至る場合は本人を交えて家族等と対応方針を相談している。		
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	苦情等の対応方法についての説明、外部の苦情相談窓口の周知、家族が話しやすい面会時の雰囲気作りをしている。また、職員の態度、対応についての意見や苦情があった場合には、早急に対応して改善するよう努めている。	契約時に説明し、面会があった際には利用者や家族が意見や要望を言いやすいように配慮している。また、職員の態度や対応について、職員間でも話し合い改善につなげている。	
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	日頃から職員の意見を聞く機会をもちたり、意見を言いやすくする等の工夫をしているが、不満や苦情は言いにくい部分が多いので、把握しきれていない可能性がある。		
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	職場環境、個々の就業状況、希望等に関しては、管理者の意見の他、直接の希望や不満等を聞き、相談を受ける姿勢でいる。		
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	各ユニット長の意見をもとに、事業所外の研修には積極的に受講させるように考え施行しており、今後も継続する。	救命救急講習や実践者研修などの外部研修への参加、人格尊重や虐待防止などの内部研修の開催等が行われているが、外部研修への参加者が固定化している状況も見られる。	ケアサービスの質をより向上させていくために、職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握しながら、より多くの職員が、それぞれの段階に応じた研修等に更に参加していく取り組みも期待したい。

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	同業者との交流については、現在全国的ネットワークまでには及ばずながら、地区(置賜)内でのグループホーム置賜ブロック会に入会し、事業者同士の資質向上に努めている。	グループホーム置賜ブロック会に入っており、運営推進会議の持ち方、看取り、外部評価などをテーマとした勉強会や情報交換を行いながら、利用者サービスの質の向上にも反映させようとしている。	
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	必ず本人に会って、心身の状態や本人の思いに向き合うようにし、状況を把握するようにしている。		
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	家族が困っている事や不安な事を、本人の意思とは区別して把握するようじっくりと話を聞くようにし、そこから家族が求めている事を理解し、事業所としてどのような対応が出来るかを事前に話し合っている。		
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	早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行ない、場合によっては他の事業所のサービスにつなげるなどの対応をしている。		
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	利用者の訴えを本人が納得するまで傾聴し、畑仕事や作業を一緒にすることで、共に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	利用者の様子や職員の思いを、家族にきめ細かく伝える事で、家族と職員の思いが序々に重なり、本人を支える為の協力関係が築けることが多くなってきている。		
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	昔から利用している美容院でカットをしてもらったり、決まった時間に電話連絡を取り次いだり、友人に来ていただくなど、つながりを継続できるように支援している。		

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	利用者同士のトラブルがあるが、見守りを重視しその都度仲介している。また、毎日の食事やお茶時も職員と一緒に加わり、多くの会話を持つようになり、調整役となっている。		
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	移り住む先の関係者に対して、本人の心身状況、これまでのケアの工夫等の情報を詳しく伝えている。また、退居された後でも相談にのったりしている。		
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	入居するまでの生活歴を家族からお聞きし、どのような暮らし方がよいかを考えるように努力している。また、本人の意向の把握が困難な場合は、家族や親戚、関係者から情報を得て、本人本位の生活が出来るよう話し合っている。	一人ひとりが得意なことや好きなこと、利用者との日常会話や家族とのやりとり、生活歴等を踏まえながら、それぞれの思いや意向を把握しており、雪かき、針仕事、畑の草むしりなど、利用者職員と一緒に行うようにしている。	
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	生活歴を把握する事の意味と重要性を十分に家族に説明し、ライフスタイルや生活歴、個性や価値観等を、本人や家族、関係者などから聞きとるようにしている。		
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	一人一人の生活リズムを理解するとともに、日常生活動作の中で出来る事は何かを把握するように努め、無理強いせず実行している。(排泄、食事、レクリエーション等)		
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	定期的に介護計画の見直しを行っており、状態変化時は本人、家族、関係者とも話し合い見直しを行なっている。安定している利用者の場合にも月に1度は状況確認や気付き等を意見交換し、実情に即した介護計画の見直しをしている。	月1回のケアカンファレンスでの状況確認と意見交換、また、3ヶ月に1回のケアプランの見直しが行われており、「食器の深さ」や「足浴」など、利用者本位の支援を介護計画に取り入れている。	
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	個別のファイルを用意し、食事、排泄等の身体状況及び、日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等を記録し全職員が確認をしている。それをもとに介護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	地域の理容院の方にホームまで来て頂き理容を行ったり、ボランティアの訪問を企画し楽しんでいただいたりして、豊かな暮らしを楽しんでもらうよう努めている。		
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	家族の付き添いでかかりつけ医に受診する利用者もいるが、歯科受診以外はほとんどの利用者の通院介助を職員が行ない、適切な医療が受けられるようにしている。また、往診の方法もとっている。	歯科以外は、入所前のかかりつけ医の受診(職員による通院介助)や往診が行われており、利用者の状態に合わせ、適切な医療が受けられるようにしている。	
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	看護職員は配置しておらず、日常の健康管理は職員が行ない、状態変化時はかかりつけ医師に相談して指示を仰ぎ、指導や助言いただくなどの対応をしている。(必要時は往診していただく。)		
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。	入院時は本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、医師と話し合いの場を持ちながら、事業所での対応が可能な段階でなるべく早く退院できるようアプローチしている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、本人、家族等へ説明している。また、実際に重度化も進んできているが、段階ごとに本人、家族、かかりつけ医と繰り返し相談し、対応方針を全員が共有している。	終末期や重度化した場合の対応に関する説明を、利用開始時に本人や家族にしている。また、「看取り」については行っていないが、家族や医師と話しあった結果を職員間で共有しながら、より適切な機関への橋渡しが行えるように支援している。	

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
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	消防の協力を得て、全職員が年一回普通救命講習を受け、技術を習得している。		
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	消火器の点検や避難経路の確保、確認などを定期的に行なっている。また、地域の方達の協力を得て、合同の避難訓練を実施した。災害時に備えての物品等は準備していない。	火災報知機の点検や避難経路の確認、地域防災協力員にも協力してもらい日中の火災発生を想定した避難訓練は行われているが、夜間の災害発生を想定した訓練はまだ行われていない。	現在までの取り組みに加え、今後は、夜間の災害発生を想定した訓練等にも取り組まれることを期待したい。
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	人前でのあからさまな介護や誘導の声がけで、本人のプライドを傷付けてしまわぬよう、目立たずさりげない言葉かけや対応をするようにしている。「尊厳の心」は常に持って接するよう職員の意識づけを徹底している。	「個人情報保護マニュアル」「倫理規定」「身体拘束排除マニュアル」などが整備されている。また、利用者の自尊心やプライバシーを損ねる声掛けや誘導を日常的な支援の中で行わないよう、その都度職員の意識付けを図っている。	
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	利用者の希望、関心、嗜好を見極めた上で、複数案の選択肢を分かり易い言葉で提案し、それぞれ自分で決める場面を作ったりしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、毎日のスケジュール等の決まりごととは作らず、特に時間を区切った過ごし方はしていない。その時の本人の気持ちを尊重し、買い物や散歩、外出等一人一人の状態や思いに配慮しながら対応している。		
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	身だしなみについて自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えて、本人の気持ちに沿った支援をしている。理容はホームに来ていただいて利用している。		
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	自家栽培の野菜、自家製味噌、自然乾燥米を使用し、食の安全に配慮しながら食事を提供している。また、食材の買い物や野菜の下ごしらえ、味見等それぞれの体調や気分に合わせて利用者にお問い合わせしている。	ユニットごとに別献立となっており、毎日のように「新鮮」な食材の購入に出かけている。また、「食感」を損なうことなく、利用者が食べやすい硬さや大きさに仕上げる工夫、「嚥下体操」を取り入れる取り組みも行われている。	

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	利用者の身体状況や摂取能力を見極めて調理法を工夫し、必要な利用者には食事介助を行なっている。また、食事摂取量を記録し体重測定も月1回定期的に行なって栄養状態の把握に努めている。カロリーの計算などは行なっていない。		
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	毎食後の歯磨きの声かけを行ない、力量に応じて職員が見守ったり、介助を行なっている。就寝前は義歯の洗浄を行なっている。		
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	可能な限りトイレでの排泄が出来るよう支援し、時間をみて、または一人一人のサインを全職員が察知しさりげなくトイレ誘導を行なっている。オムツの当て過ぎ等に留意し状況の変化に合わせ常に対応している。	可能な限りトイレで排泄ができるよう「申し送りノート」で情報を共有しながら、一人ひとりのタイミングに合わせたトイレ誘導が行われている。また、尿取りパットや紙オムツの吸収量を検討し、不要な「重ねあて」はしないようにしている。	
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	飲食物の工夫として、繊維質の多い食材や乳製品を取り入れるようにしている。また、主治医に相談の上、下剤を服用している場合は、個々の状態に合わせて使用量や頻度を調整している。		
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	入浴時間は14時から16時頃までと日課上は決めているが、利用者の希望があれば、いつでも入浴できるように柔軟に対応する体制はある。	利用者の状態や希望に合わせた入浴支援が行われており、「2人介助による入浴」や「拒否のある方には日時を変える」などの工夫をしながら、週に2回～3回は入浴してもらえるようにしている。	
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	なるべく日中の活動を促して生活リズムを整えるようにし、個別の疲れ具合によってその都度休息をとったり、眠れるように支援している。		
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	利用者個々の処方箋と内服薬状況を管理し、全職員が薬の内容を把握できるようにしている。また、薬の処方や用量が変更になった際は、特に副作用による状態変化を慎重に様子観察している。		

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	畑の草むしりや作物の収穫、洗濯物たたみや干し方、掃除等、利用者の経験や得意分野を發揮できる場面をその都度作り、役割を持っていただいている。冬期間は室内でのレクリエーションや行事を主として行なっている。		
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	外気浴や散歩、買い物、図書館、ドライブに出掛けたり利用者の状況に応じて外出を支援している。冬期間は外出する機会が少ない為ドライブ等で気分転換を図っている。	天気の良い日にホーム周辺や近隣の遊歩道を散歩する、図書館で本を借りてくる(月2回程度)など、利用者の体調や意欲に配慮しながら、できるだけ外に出かけられる機会を設けている。また、桜やダリアなどのお花見、縄文村や長井ダムなどへの紅葉見学など、季節に合わせた外出が支援されている。	
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	基本的にはホームで立替払いをしている為、現金を所持する必要はない。		
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	本人自らの電話はもちろん、家族への取り次ぎなど、個々の家族状況に合わせてそれぞれ支援している。		
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	居間と台所の空間が一体となっており、利用者は椅子やソファでくつろぎながら、台所での調理の様子やテレビを眺めながら、居心地よく過ごしている。また、壁には利用者の作品や季節感のある飾り付けを行なっている。	「居間の窓が大きな1号館」「高い天井の2号館」と、それぞれ異なる特徴や雰囲気有しているが、ソファや椅子でくつろいだり、新聞を読んだりしながら、どちらのユニットの利用者も思い思いに過ごしている。また、利用者作品の掲示や季節の飾り付けが施された、居心地の良い共有空間となっている。	
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	廊下にソファを置き、2、3人で過ごせるような空間を作っている。		

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	居室には利用者の使い慣れた籐椅子やテーブル、家族の写真やアルバム等が持ち込まれており、安心して過ごせるよう配慮している。また、ピンクのカーテンが部屋を明るく暖かな雰囲気になっている。	個人での持ち込みは多くはないものの、「家族写真」「若い頃の写真」「ぬいぐるみ」など、本人の思い出やお気に入りのものが、家族の協力を得ながら持ち込まれており、混乱せずに安心して過ごせる居室となっている。	
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	各居室の入口に顔写真を掲示し混乱を防ぐ工夫をしている。状態が変化し新たに混乱や失敗が生じた場合は、その都度職員間で話し合い、工夫をして試している。手すり設置に関して危険な箇所がある。	/	/