

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0790300222		
法人名	社会福祉法人 心愛会		
事業所名	ハ一モ二一日和田		
所在地	福島県郡山市日和田町北ノ入51－1		
自己評価作成日	平成30年8月31日	評価結果市町村受理日	平成31年3月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	平成30年10月26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)】

お客様に居心地の良い環境づくりに努めています。
 お客様、ご家族様のお気持ちを大事にし質の高い支援につなげる様、努めています。
 民謡やフラダンス等のボランティアの方々に来所していただき、交流を持つ機会を作っています。
 地域の行事や文化祭、消防訓練に参加したり地元の中学校の職場体験を受け入れ地域とのつながりが持てる機会を作っている。

【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)】

1. 自治会に加入し、回覧板回しで会話をしたり、敬老会や防災訓練等の地域行事に参加している。また、事業所主催の夏祭りやコンサートに地域の方々を招待したり、民謡やフラダンス、中学生体験学習等を受け入れ日常的に交流している。
 2. 利用者一人ひとりの思いや要望を把握し、畑作業や家事手伝い、飲酒や外出等、要望に応じた支援に心掛け、安心して生活が出来るよう支援している。
 3. 年間研修計画により毎月研修会を開催し、職員の資質の向上を図り、サービスの向上に努めている。また、職員との個別面談を数多く行い、毎月法人本部からキャリアコンサルタントの訪問もあり、意見や要望、個人的な悩み等を聞く機会を設けて、職員が働きやすい職場環境作りに努めている。

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 ↓該当する項目に○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、活き活きと働けている (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				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

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ふ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	事業所内に掲示し申し送り時に法人理念、行動基準を唱和し実践につなげている。	昨年全職員の意見を基に、事業所独自の理念を作成し事業所内に掲示し、会議等を通して共有を実践している。毎日の申し送り時には、法人の理念も唱和を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	施設での地域向け行事にはベニマル、公民館など商業施設に協力を得てポスターを掲示してもらい参加を促している。地域の行事や文化祭への出展等に積極的に参加している。地元ボランティア団体の方々の月1回ら移設していただき毎月交流している。	自治会に加入し、敬老会や防災訓練に参加したり、文化祭に作品を出展している。事業所の夏祭りやコンサート開催時は、地域の方々を招待し交流を図っている。また、中学生の職場体験や専門学生の実習を受け入れたり、毎月地域の方々による慰問があり交流を深めている。		
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	中学生の職場体験を受け入れ認知症の理解、グループホームの役割を伝えている。施設見学や家族から相談を受けた際はその都度介護相談をしている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	事業所での生活の様子、評価結果や事業計画などを報告している。会議メンバーからいただいた意見、助言を施設運営、サービス向上に生かしている。	運営推進会議は定期的に開催されており、事業所から活動内容や事故・ヒヤリハットを報告し、委員からは防災訓練や苦情に対する対応、利用者に対する声掛け等の質問や意見等が出されており、サービス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り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	市町村担当者とは、事業所での疑問などの解決に関してアドバイスをいただいている。月に2回の介護サービス相談員により、個々のお客様に対する取り組みや事業所としての取り組みのご意見やご指導を頂きながら、連携を図っている。	事業所の生活保護や職員配置基準の疑問点等について助言を求めたり、事業所の実情を伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。また、月2回介護サービス相談員を受け入れ、利用者から意見や要望を聞き取ってもらっている。		
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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	管理者及びすべての職員が、身体拘束をしないケアを目指した取り組みを行っており、法人研修や外部研修の参加への支援を行っている。また事業所内に身体拘束予防委員会を設置し、日々の業務の中で身体拘束が行われていないか検討を行っている。尚、日常的にも職員間でお客様に対する言動・対応について「今の言葉は～ですよね」等の声掛けをする等してお互いが改善を図っている	身体拘束予防委員会を設置し、会議や研修会等を通して身体拘束に対する理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員の見守りと対応で玄関に鍵をかけない支援をしている。また、不適切な対応があった場合は、職員間で注意し合っている。		

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、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内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	職員会議や施設内研修等で教育システムを活用しながら職員の指導に努めている。また日々の業務の中で不適切な行為を発見した場合には、管理者へと報告出来る体制づくりに努めている。又、管理者自身も言動が不適切に繋がりそうな事象が続いた場合は個人に指導をし改善を図っている。		
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	実際、別事業所(併設している)で成年後見人制度を利用されているお客様がいるが、職員一人一人が深く理解できてはいないとする。制度に関する研修の機会があまりとれず、今後の課題となる。		
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	契約終了の際には、状況に応じて居宅事業所の紹介や契約の立会などをご本人家族様と相談しながら行い、今後の生活に不安を残すことがなく前進することが出来るように支援を行っている。		
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なら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	事業所の改善点などを気兼ねなく伝えていただけるように施設内に意見箱を設置している。介護相談員からお客様の相談等を報告頂いている。相談内容に関しては職員会議等で報告するなど周知徹底しケアの改善に努めている。又、年に1回の家族会を通じ、ご家族様からのダイレクトな意見を反映できるよう職員全体で共有している。利用者からクレームが出ればその都度対応している。	事業所内に意見箱を設置したり、毎年開催する家族会や運営推進会議、日々の面会時や電話連絡等の機会を利用して、家族の意向や要望を聞いている。また、月2回介護サービス相談員を受け入れ、利用者から意見や要望を聞き取ってもらい、運営に反映させている。	
11	(7)	○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	年に2回本部役員との面談を行い職員が直接意見交換が出来る様な機会作りを行っている。 また職員の意見を管理者が本部に定期的に報告することができている。	管理者は職員会議や日常業務の中で意見等を聞くように努めている。また、法人役員と管理者による個別面談を年2回行い、必要に応じて管理者が再面談を実施している。毎月法人本部からキャリアコンサルタントの訪問もあり、要望や悩み等聞く機会を設けて、職員が働きやすい職場環境作りに努めている。	
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	資格所得に向けた支援を行っている。 職員個々の状況に合わせた就業時間を設定している。		
13		○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	毎月、職員への研修を行っている。 外部研修への参加も促し参加している。		

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		○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作り、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り組みをしている	代表者は管理者や職員の積極的な研修参加を支援している。外部研修等を通じて交流を行うことで、事業所のサービスの質の向上に活かす事が出来ている。		
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 サービスを導入する段階で、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	お客様が不安に思うことや考えていることが話しやすい環境、関係づくりを心掛けている。またその内容をカンファレンス、ミーティング等で共有し、安心してサービスを受けて頂くことが出来るように配慮をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	サービス導入時にご家族様の困りごとと要望などをよく聞き取り不安なく利用できるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	御家族様とご本人のニーズを実態調査時に把握し、そのニーズに応じたサービス内容について、他サービス利用についても検討しながらミーティングを行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	それぞれの方の状態状況に合わせ日常生活できること手伝ってもらい一方的に介護しないように努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	何かあればご家族様と連絡し相談している。 家族参加型の行事を年に2回開催し情報の交換共有し支援につなげている。		
20	(8)	○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	ご家族様や親戚、知人の方が気兼ねなく来所できる環境づくりに努めている。 地域の行事などにも参加し馴染みの人、場所との関係が切れないよう努めている。	できるだけ面会に来て頂けるよう声掛けをしたり、家族の協力を得て外泊や買い物等、馴染みの場所への外出支援を行っている。家族や知人等が訪れた時は、湯茶の接待をして、ゆっくり過ごしてもらおう等、馴染みの関係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	お客様同士の関係を把握し、良好な関係作りが出来るように心掛けている。関係がとりにくいお客様の場合には職員が間に入るなどサポートを行っている。		
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	サービス終了後も相談があれば必要に応じ相談を行えるよう態勢を整えている。		
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	お客様の希望・要望は日々の関わりの中より情報収集し、毎月開催しているミーティングの中で周知徹底を図っている。また、ご本人からの意向確認が困難である場合には家族様に協力頂きながら情報収集を行っている。	担当職員等が日常会話や表情等から、利用者の思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には、家族の協力も得ながら、利用者本位に検討している。	
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	お客様や御家族様との日々の会話の中から情報を収集し、可能な限りその暮らし方が継続できるように心掛けている。特に家事全般に関するIADLの低下予防に取り組むことでご自身からの意欲的な行動にもつなげるよう促している。		
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	全職員で情報を出し合いながら日々の生活状況を共有している。お客様の過ごし方に沿ってケアが提供できるよう毎月ミーティングを開催しお客様の心身状態の情報共有に努めている。		
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	家族様・ご本人よりサービスご利用についての意向を確認し毎月開催しているミーティングの中でお客様の近況報告と職員の意見を出し合い、より現状に即した計画作成が出来るように心掛けている。	個別記録をもとにモニタリングとカンファレンスを行い、利用者や家族の思いや意向に沿った介護計画を作成している。また、利用者の身体状態に変化が生じた時は、職員の意見等も採り入れ、介護計画の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	連絡ノート、申し送りシート、介護記録で日々の状況の変化やリスクなどリアルタイムに職員間で共有し、ニーズやそれに伴うリスクへの対応を随時確認し対応している。		

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 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	ご本人、ご家族様のニーズに応じその都度対応している。受診や買い物なども柔軟に対応している。		
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	近隣のセブンイレブンへの買い物、文化祭で公民館へご自身で出展した作品を見に行く機会をもつ等楽しみを持ちながら生活をして頂けるよう支援している。		
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、納得が得られた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	受診はご本人・家族様の希望を優先し、今までご本人がかかりつけ医とされていた病院への受診をサポートしている。必要があれば施設での状況を情報提供書としてお渡しし、主治医がスムーズに診察が出来るように努めている。	利用者や家族の希望するかかりつけ医を継続して受診ができ、事業所の協力医を希望する利用者には、往診体制がとられている。通院は家族対応とし、都合がつかない場合は、事業所が支援している。受診結果は記録により職員間で共有し、家族には電話等で報告し情報を共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	毎日のケアを通して気付いた情報を、看護師や介護職と共有することで、お客様の状態変化の早期発見することが出来ている。看護師は得た情報をもとに主治医と連携を取りながらスムーズな受診へとつなげることが出来ている		
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、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	担当相談員と連携を取り病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	適宜に、重度化した際どのようなケアを希望されるのかをご本人・家族様と少しずつ話し合っている。また当事業所でも対応できる事・対応が困難であることをその都度説明し家族様にご理解を頂いている。	契約時に、事業所の重度化・看取り指針により説明し理解を得ている。重度化や終末期のあり方については、事業所でできること、対応が困難なこと等について説明し、医師の意見や説明を頂きながら、家族の意向に沿った支援をしている。	
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	施設内研修でシミュレーションし冷静に対応できるよう訓練している。		

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
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	日中、夜間想定した避難訓練を実施しお客様が安全に避難できるようにしている。 町内会に加入し、災害時の地域との協力体制作りにも努めている。	地震を想定した避難訓練を1回実施し、消防署員のもと火災を想定した避難訓練を計画している。今年度、非常用食料品として災害時用セット品3日分を準備した。地域との協力体制づくりに努めているが、協力体制はまだできていない。	火災や地震だけでなく、風水害等、昼・夜間を想定した避難訓練を数多く実施し、利用者が避難できる方法を全職員が身につける取り組みが望まれる。また、地域との協力体制を築いて欲しい。
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	お客様のプライバシーを重視して排泄介助や入浴時の声かけ等を行っている。また施設内研修等で高齢者虐待防止についての勉強会を行い、尊厳ある対応について職員全体で学び合う機会作り意識付けをしている。	職員行動規範やプライバシー保護、身体拘束・虐待防止研修等を実施し、利用者一人ひとりの人格を尊重した言葉かけや対応等の徹底に取り組んでいる。重要書類等はスタッフルームで書庫管理している。	
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	お客様の思いを十分にくみ取り配慮するように心掛けながらケアを行っている。衣類やティータイム時のメニュー選択など、日常生活の中で本人に選択してもらう機会作っている。		
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	できり限りお客様のペース、希望に沿った支援を行っている。		
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	訪問美容容を利用し散髪、毛染め等身だしなみを整えている。 季節に合った服装を本人と選びながら支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	職員とお客様が同じテーブルで会話をしながら楽しく食事を行っている。畑の野菜と一緒に採ったり、調理の下ごしらえをお手伝い頂いたり調理にも参加頂いている。また、行事食など四季を感じる事が出来る食事提供を心掛けている。	食材の下ごしらえや後片付け、テーブル拭き等、利用者のできることを職員と一緒に、職員と共に食事を味わいながら、楽しい食事となるよう支援している。また、季節に応じた食事(正月・花見・紅葉等)を提供し、季節を感じて頂けるよう取り組んでいる。	
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	飲み物のメニューを増やし、好みの物が選択出来るよう工夫している。記録により摂取量の確認を行い、著しく不足が見られる場合には医師や看護師の指導を受けながら食事内容に関しての検討を行っている。		

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
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	1日3回食後に口腔ケアの声掛けを行い個々の力に合わせた口腔内の清潔を維持している。		
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むけた支援を行っている	排泄委員会が中心となり、排泄パターンの読み取りを行い、ご本人に適した案内時間・排泄用品の検討を行っている。出来る限りトイレでの排泄を継続していくことを目標に取り組みを行っている。	排泄委員会が中心となり、利用者の排泄記録や動作、仕草等から排泄パターンを読み取り、利用者一人ひとりに応じた声かけや誘導を行っている。ほとんどの方が、トイレで自立排泄が出来ている。	
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	ご本人の嗜好に合った飲み物を提供する等水分摂取量のUPに努めている。また施設内の散歩や全身体操を行い、体を動かす事で腸の蠕動運動を促すなど便秘の予防・改善に努めている。必要に応じて主治医に相談し下剤を使用している。		
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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	お客様の状態、体調に配慮しできる限り希望に沿った支援をしている。 お客様同士の関係性や異性への配慮も行い入浴していただいている。	利用者の希望に沿い、体調に配慮した入浴支援をしている。菖蒲湯やゆず湯等で気分良く入浴して頂くよう配慮している。入浴を好まない方には、対応職員の変更や言葉掛け等工夫し、入浴して頂けるよう取り組んでいる。同性介護の配慮をしている。	
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	お客様の生活習慣や状態、体調に合わせて休息を取っていただいている。 起床、就寝時間もお客様の意見を尊重している。		
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	お客様が内服されていらっしゃる薬の名前・効果については個人ファイルに処方箋があり、いつでも確認できるようにしてある。また内服薬の変更があった場合には管理者や看護師、医師の指示により職員へ報告・指導を行うなど周知、共有するよう努めている。		
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	ご本人の出来る事を毎日の生活の中より把握し、家事や掃除、畑仕事等役割を持って取り組む事が出来るようにサポートを行っている。水分補給時もメニューから選んでいただき、本人の選択意欲を高め、ご自身からの意思伝達ができるよう促している。		

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
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。又、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	お客様の希望を確認しながら季節ごとに外出の機会を作っている。ご家族様の協力も得て外出、外泊の機会を作れている方もいる。	その日の気分により、事業所周辺を散歩したり敷地内のベンチで外気浴を楽しんでいる。また、観桜・紅葉・名勝地に出かけ季節を感じて頂けるよう支援している。家族の協力を得て外泊や温泉、法要等に出かけている。	
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	トラブル防止のため持ち込みはご遠慮いただいています。 急に必要になったものや買い物などは事業所で立替で対応している。		
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	希望があればその都度対応している。		
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	室温や湿度に気を配ったり季節ごとに花やお客様が作った作品を飾ったりと居心地よく過ごせるよう工夫している。	共用空間は温度・湿度管理を行い、蛍光灯は和紙仕様で照明に配慮されている。また、壁には季節の共同作品等が飾られている。板張りの床には観葉植物を配置し、窓辺にはメダカの水槽が置かれ、居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	共用スペースではテーブルの配置を工夫し気の合うお客様で過ごせる場所がある。またソファ席もありお一人～二人くらいでゆっくり休めるスペースも用意している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	家具や衣装ケース、テレビやラジカセ、写真等持参していただき、本人、ご家族様の希望に合わせ配置している。	ベッドや家具は、利用者や家族の意向を反映した配置を心がけている。居室には、テレビや冷蔵庫、ラジオ、整理タンス、椅子等を持ち込み、家族写真や自作品を飾り、落ち着いて暮らせるよう配慮されている。	
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」「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	トイレや居室などに目印を作ったり下駄箱に名前を入れてご自身で靴の出し入れを行っていただく等、出来る限り主体的に動くことが出来る様な環境づくりを心掛けている。		