

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	0790200141		
法人名	社会福祉法人 心愛会		
事業所名	グループホーム ハーモニー松長		
所在地	福島県会津若松市一箕町松長5丁目11-31		
自己評価作成日	平成28年11月1日	評価結果市町村受理日	平成29年3月30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.jp/07/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会
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28年11月28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)】

入居されているお客様も平均年齢が88.6歳です。心身の機能低下も著しいお客様もお元気で穏やかに過ごしていただきたと、職員がお客様お一人おひとりに寄り添うケアを心がけています。今出来る事が継続できるような関わりをもち、洗濯物たたみやコップやお盆を洗ったり一緒に行っています。また、下肢筋力低下予防の為にその方の身体状態にあわせて個別で機能訓練(歩行訓練等)を実施しています。また、車いすも自走できるように関わり少しずつ成果がでているお客様もいらっしゃいます。その他、楽しみも持ちながら、日帰りの旅行や外出、外食、個別での買い物等柔軟にさまざまな支援を行っています。

【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)】

1. 清掃活動や夏祭りなど地域の行事に参加したり、事業所が主催するハーモニー祭りや茶話会などの行事を通して、積極的に地域との交流に努めている。
2. 内部研修会を毎月開催したり、他事業所との交換研修や、資格取得のための支援を行い、職員の資質の向上を図りながら、利用者のサービスの向上に努めている。

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 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と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	法人理念と行動基準は、職員が見える所に掲示しており、毎朝の申し送り時に唱和しているが、事業所独自での理念がない。管理者とリーダー、職員は法人の理念に基づき実践している。	法人の理念を事業所内に掲示し、毎朝申し送りの中で唱和し、共有を図りながら実践をしている。前回の外部評価結果から、事業所独自の理念作成に取り組み、全職員の考えを出し合い、11月に事業所独自のものを作成し、その理念に基づ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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の掃除や夏祭りに職員とお客様が参加している。また隣接するケアハウスと合同で敷地内の駐車場で「ハーモニー祭り」を開催し、施設のお客様と地域の方との交流できるようにしている。地域向けの茶和会を開催し、地域の方向けに介護予防教室等を行っている。	清掃活動や夏祭り等地域の行事に参加したり、事業所が主催するハーモニー祭りや茶話会の中でミニコンサートやクリスマス会、教養講座やクッキー教室等の催し物を通して、積極的に地域との交流に努めている。	
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	地域の方や家族等から認知症の件で困っていると話があった時などは、分かりやすく話している。今年度は隣接する同法人の施設と協力し、地域向けの茶和会を月1回開催し、8月には包括支援センターと協力しあい地域向けに認知症サポーター養成講座も行った。		
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	会議において活動内容やサービス状況を報告し、意見、要望を受け今後のサービス向上に向け取り組んでいる。	会議は定期的に開催され、委員から意見をもらいサービスの向上に努めているが、自己評価や外部評価結果の報告、防災に対する地域との連絡・協力体制等に対する話し合いがされていない。	自己評価や外部評価結果の報告や防災に対する地域との協力体制等についても話し合って欲しい。
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	市高齢福祉課で行った認知症ケア研修会における事業紹介(サービスの取組)についてパネル展示を行った。また、施設の認知症サポーターズテップアップ講座の実習受け入れや施設見学受け入れを行い、事業所の取り組み等を伝えている。	事業所の運営状況等定期的に市の担当者に報告したり、取扱いに疑問が生じた時等、アドバイスを頂いている。また、各地で発生している事件や事故等への対応に連絡を取り合っている。市が主催している研修会への協力もしている。	
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、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	身体拘束をしないケアや不適切ケアについて内部研修を行っている。玄関の施錠に関しては、防犯上、夜間から朝までとしている。家族にはリスクに関して説明している。	内部研修会を開催し、身体拘束に該当する具体的な行為を正しく理解し、身体拘束のないケアに努めている。また、身体拘束廃止委員会が中心となり、アンケート調査を行ったり、利用者個別の支援の中で拘束がないか確認している。事業所内でのリスクについても家族と話し合われている。	

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
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	全職員対象に職員会議等で虐待防止の勉強会を行っている。身体観察や日常の様子などにも注意をしながら対応している。		
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	。「成年後見制度」については利用されている方がいるので勉強会を実施する。		
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	重要事項説明書等でご本人やご家族様に分かりやすく説明をさせていただいている。他、家族の質問等については分かりやすい言葉でその都度説明している。		
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	ご利用者様との会話や家族の面会時など、意見を要望を出してもらえるようにしている。また玄関にご意見ご要望記入用紙を置いている。年1回アンケートを実施してサービス向上に向けて取り組んでいる。	家族の面会や運営推進会議、アンケート調査や家族会等で意見や要望を聞いている。また、利用者からは日々の関わりの中で、意見や要望を聞いて、ミーティング等で話し合い、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	管理者は職員の声かけに耳を傾け、話しやすい環境を作ることや意見や提案をサービスの改善等に活かすことが出来る様に努めている。また、年に1回本部との面談を行い、職員が直接意見交換ができる機会を作っている。	管理者は、日頃から職員が話しやすい環境作りに努め、声掛けを行ったり、会議の中で意見や提案を聞きながら、運営に反映させている。また、定期的に個別面談を行い、必要に応じて随時面談も行っている。	
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	家庭環境に応じてその職員にあった労働条件で働きやすい職場環境を整えている。業務等においては評価を行い、昇給につながっている。		
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	法人内で研修が予定されており、職員が研修を受講できる機会がある。外部研修については本人の能力や希望する研修に行けるようにしている。		

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		○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	地域ケア会議、ケアマネ連絡会、外部研修やGH協議会での交換研修を通じ交流を行うことで、事業所のサービス向上に活かすことができている。		
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	実態調査時、アセスメントする中でご利用者様の思いや不安な事などをお聞きし、話やすく安心できる雰囲気作り・関係作りをしている。		
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	ご家族様からの要望・困っていることを聞いて信頼関係が築けるようにコミュニケーションを図るように努めている。		
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	実態調査時、他施設や居宅からの引き継ぎ時など、ご利用者様、ご家族様のニーズを把握し、必要としている支援を検討している。気持ちや要望を受け止めるようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事の準備、片付け、洗濯ものたたみや台拭き等できる範囲で行っていただいている。一人一人が役割りをもって生活が送れるように支援している。		
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	ご家族様と密に連絡を取り良好な関係作りに努めている。電話、手紙などで近況をお知らせし、ご本人を支えていく上で情報を共有をしている。		
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	美容院や病院、職員と馴染みの所へ買い物ができるように支援している。近隣施設にイベント時遊びに行ったりしている。	馴染みの美容院や買い物、地域のイベントを見学したり、初詣に出かける等、これまでの地域との関わりが継続できるよう支援している。また、友人や知人等が面会に訪れた時は、落ち着いて話し合いができるよう環境を整えたり、湯茶の接待も行っている。	

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
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	気の合うお客様同士の良好な関係が築けている。孤立しがちなご利用者様には職員との関わりを通じてコミュニケーションを図り、トラブルの調整や良好な関係を保てるように配慮している。		
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	問い合わせや相談を受けた際にはできる限りの対応をするように努めている。		
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	担当職員やケアマネ、看護師がそれぞれ本人の希望や意向を日々の関わりの中で汲み取るようにしている。意向の確認が困難な場合にはご家族様から協力を得てこれまでの趣味・生活歴などを配慮し本人の立場に立ち検討している。	日頃の会話や表情等から、思いや意向の把握に努めている。また、把握が困難な場合は、本人の表情や動きの中から汲み取ったり、家族の協力を得ながら、これまでの生活状況を把握し、本人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	サービス導入前に本人や家族、他機関から情報を収集し、生活歴や趣味、生活パターンなどに考慮した今までの生活が送れるように努めている。		
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	朝の申し送り時、毎月のミーティングでご利用者様の様子を話し合い情報を共有している。また、日常的な会話の中で、必要な援助の把握に努めている。		
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	心身の状態に変化があった時や計画を見直す時期にはサービス担当者会議を開催し(本人、家族、介護職員、計画作成担当が参加)意見を出し合いよりよい介護計画を作成するように努めている。	利用者や家族、介護職員と介護計画作成担当者に参加したサービス担当者会議を開催し、それぞれの分野から意見や要望、提案等を出して話し合いを行って、利用者本位の介護計画が作成されている。また、状態が変化した場合は、アセスメントを行い担当者会議を開催して、現状に即した介護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	個人別に日常生活記録があり、日頃の様子等記入している。ミーティングや申し送りノートにて全職員で情報を共有し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 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	ご本人様やご家族様のニーズに応じて外泊や外出など柔軟に対応できるように支援を行っています。		
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	各関係機関やつながりのあった関係者との情報共有に努めたりして今までの関係を切り離さない支援が継続できるようにしている。		
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	かかりつけの病院に家族対応で受診できている。必要時は看護師より病院への連絡を文書又は電話連絡し情報を伝えている。ご家族様が対応できない場合は施設で対応し、受診結果を家族に報告をしている。職員間でも受診の情報は必要時、申し送りノートで周知している。	事業所の協力医の他、本人及びご家族が希望するかかりつけ医を受診している。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な場合は、職員が代行するようにしている。受診結果については、家族及び職員相互で情報共有を図っている。	
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	体調・状態の変化があれば看護師に報告し情報を申し送っている。受診の必要性などを判断し家族連絡や主治医への連絡をしている。		
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、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。	入院中には計画作成担当や管理者が面会しSW・看護師等に状態を聞いて把握している。退院前にはカンファレンスを行い連携を図っている。		
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	ご本人様の状態に応じて施設でできる事、できない事をその都度説明している。重度化や終末期にむけた話し合いは進んでいない。緊急時については家族と対応について話し合い、同意を得ている。	利用者及び家族に対し、事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行っている。現在、看取りケアが出来るように体制の整備に着手している。	
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	緊急対応訓練は施設内部で研修に位置付けている。急変時はAEDを使用し心肺蘇生ができるようにしている。		

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
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	避難訓練を実施している。地域の連携については、地域の消防団に話をし協力を得られるようにしていきたいと運営推進会議で話しているがなかなか実現に向けて動けていない。	毎月、事業所内での火災を想定した避難訓練を実施しているが、振り返りが不十分である。また、災害時の地域との協力体制の構築まで至っていない。災害時に備え、飲料水や非常用食料品を備蓄している。	災害時の地域住民との協力関係が構築できるよう、運営推進会議等を活用して解決策を見出してほしい。また、火災想定訓練だけではなく、地震、風水害等を想定した実践的かつPDCAを意識した訓練を期待する。また、消防署立合いの総合訓練も実施してほしい。
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	法人内研修で接遇マナーの研修を行っている。丁寧な言葉使いで会話ができるよう職員会議等で常々伝え、職員に意識づけしている。	利用者と職員との日常的なコミュニケーションの中で、利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねないよう、言葉遣いや接遇態度に留意している。利用者の個人情報については、その情報の個別性や守秘義務について、法人で作成したガイドラインに基づいた管理を徹底している。	
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	日頃からコミュニケーションや寄り添う時間を多くとりながらご本人様の希望・思いをくみ取るようにして、それを職員間で共有している。		
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	おおまかな1日のスケジュールはあるが、その日の体調や気分、様態に応じ時間を有意義に過ごせるよう、本人のペースに合わせて支援している。		
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	訪問理美容を利用し定期的にかットができるような機会を設けている。服は入浴前に一緒に洋服を選んでいる。化粧品等がなくなると職員と一緒に買い物に行き好きなものを選んでいる。		
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	ご利用者様と一緒に野菜の下ごしらえをしたり、盛り付け等を行っていただいている。誕生日・イベント時は外食したり、行事食を提供したり、食で四季を感じる工夫をしている。	食事委員会が、利用者一人ひとりの好みや嚥下・咀嚼能力を把握し、法人の管理栄養士が作成したメニューを個々に合わせて改善を行っている。利用者と一緒に調理の準備や片付けを行い、同じテーブルで会話をしながら楽しく食事をしている。	
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	一人一人に合った食事形態の提供はもちろん好き嫌いな物も把握して食事を提供している。食事量もその方に合わせて量の調整をしている。食事・水分量を記録し把握している。		

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
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	毎食後の口腔ケアと就寝前の義歯の洗浄を毎日行っている。ご利用者様の能力を見極め必要な介助を行っている。		
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むけた支援を行っている	排泄委員が中心となり個々の排泄パターンを把握するように努めている。できる限りトイレで排泄できるように支援している。	排泄チェックにより個々の排泄パターンを把握し、タイミングを見計らって声かけを行い、できるだけトイレで排泄できるよう自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	個々の嗜好に合った飲み物を提供し水分が多く摂れるようにしている。便秘気味のご利用者様には毎朝ヨーグルトやオリゴ糖を提供している。個別レクで体を動かして、下剤に頼らない自然排便を心がけている。		
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	予定はあるが、ご本人様の状態に応じて入浴を実施している。1対1での入浴対応をしゆっくり入浴していただけるようにしている。入りたくないご利用者様には時間をずらしたり職員が変わったりで上手に対応している。	利用者の希望や体調に応じて、週2回以上入浴できるよう支援している。また、入浴時は、利用者と一緒に会話したり唄を歌ったり、楽しい入浴ができるよう取り組んでいる。入浴を拒否される方には、職員や時間を変えて声かけすることで、スムーズな入浴支援をしている。	
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	その日の体調や今までの生活習慣などを考慮し居室で休む方もいればテレビを見ながらホールで過ごす方もいる。就寝時間は決めておらず、希望される時間に休んでいただくようにしている。		
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	薬の名前や効果については個人の処方箋にていつでも確認ができる。服薬時は飲み込むまで必ず確認している。内服薬の変更などは看護師より職員に周知徹底している。		
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	役割り作りとして洗濯物畳み、台拭き、調理や盛り付け等できる事を行っている。ドライブや散歩など天気の良い日などは外へ出かけられる機会を多く作っている。また、希望されるお客様には個別で買い物にも出かけている。		

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	希望に沿って散歩や買い物、ドライブに出かけている。年間行事に基づいて外出の機会を定期的に作っている。同法人施設(ケアハウス)の方と合同での日帰り旅行(二本松)の予定がある。	利用者の要望に応じて、散歩や町内の店舗へ買い物に出かけている。また、季節毎に花見や紅葉等に出かけ、利用者の気分転換を図っている。	
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	外出の際に欲しい物があつたりした時は施設でお金を立て替えして買い物の支援を行っている。個別で希望時に一緒に買い物に行っている。		
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	家族等に連絡をとりたいと希望される場合は、事務所の電話をご利用いただき、自由に連絡がとれるようにしている。お客様が手紙のやり取りが出来るような支援は出来ていない。年賀はがきの支援のみとなっている。		
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	温度や湿度に配慮しながら、居心地の良い環境を提供している。飾り物や観葉植物、季節の草花を飾り四季を感じていただく工夫をしている。木のぬくもりが感じられるようになっている。	共有のフロアは、行事写真等が飾られ、利用者の目線の高さで展示されている。また、日々の清掃、温度管理や換気を行い、居心地よく過ごせる空間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	共有スペースでは、テーブルの配置を工夫し多い人数で賑やかに過ごせる場所や、少人数でもゆっくり自分のペースで過ごせる場所作りをしている。		
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	自宅で長年使っていたタンスを使用したり、お仏壇を持ってきているお客様もお住まいになっている。日課として毎日仏壇のお水を交換したり、お供え物や切り花を買って、毎日手を合わせて過ごされている。	各々の居室には、記念写真、位牌、仏壇、タンス等、馴染みの物を持ち込んでもらい、その人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。日々居室の掃除を行い、気持ちよく過ごせるよう支援している。	
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	トイレの表示があることで自立してトイレに行けるようにしている。施設内はバリアフリーになっている。		