

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	0792530040		
法人名	社会福祉法人 心愛会		
事業所名	ハーモニー猪苗代 認知症対応型共同生活介護 1丁目		
所在地	福島県耶麻郡猪苗代町字城南131番地1		
自己評価作成日	令和元年10月22日	評価結果市町村受理日	令和2年3月31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	令和元年12月9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)】

お客様が生きがい、生活できるよな、居場所、出番づくりの支援に力を入れており、ADL・IADLが出来るよう一人一人の心身の状況に応じて、アプローチの仕方や期間・頻度等に十分配慮しながら意欲への働きかけと環境の調整を行っています。
 お客様の状態変化にいち早く気付けるよう最新の情報を日々の記録や申し送りで情報共有し、自立支援介護の実施に繋がっています。

【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. 地域との関わりを大切に、奉仕作業・磐梯祭り等の地域行事へ積極的に利用者に参加し、事業所で行う古城町サロン・認知症カフェ等に地域から大勢の参加があり、各種ボランティアや中学校との交流等を通し、利用者が地域住民との交流が持てるよう支援している。
2. 職員は利用者の思いに沿った支援に努めている。今年は三十三観音をお参りしたいという利用者として1つずつ参拝し全て廻り終えたり、夜間、新年の鐘つきに出かける等、様々な調整をして実現させている。季節ごとの外出行事や利用者の希望に沿った個別外出は、利用者の気分転換・身体機能の維持につながっている。
3. 職員間の情報共有・意見交換・連携が良くとられており、利用者の意向を把握し、自立支援につながっている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生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させている (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		

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	法人理念と事業所理念は事業所内に掲示、申し送り後唱和の時間を設けているが実施されていることが少しつつだが実感できることがある。	今年度、職員間で話し合い理念の見直しを行い、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作り直した。理念は玄関先に掲示しており、毎日、申し送りの後で唱和しており、職員は、日々の支援の中で理念の実践に努めている。	
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	町内会に加入し、地域や行政の行事に積極的に参加している。事業所の行事に関しては町内会の回覧板や店舗の協力を得て掲示していただいている。	町内会に加入し、地域の一員として活動や行事に利用者と参加し、事業所で行う古城町サロン・認知症カフェ等にも地域から参加があり、積極的に交流が行われている。また、各種ボランティアの受入や中学校との交流も行われている。	
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	相談にこられた方には施設の概要、認知症に対する理解や支援の方法を説明を行っている。施設から地域の方々への勉強会は開催できていない。		
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	2か月に1回運営推進会議開催し、その都度お客様の利用状況、入退去、入院、事故等の報告や写真を使用し行事や日常生活の様子を報告している。会議メンバーからの助言は職員会議などで共有し施設運営に活かしている。	運営推進会議は、定期的開催されている。事業所から状況や事故報告をし委員からはヒヤリハットを沢山報告する事の提案があり、取り組んでみると事故が削減する等、サービス向上に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	運営推進会議に行政からの参加があるが、毎月広報や行事の案内をしたり、訪問し運営上の事など相談を行えている。	運営推進会議に行政からも参加があり、事業所の実情を伝えている。行政が毎月開催する勉強会は、より良い支援のための学び場となっている。また、町から委託を受けた認知症カフェの開催等、町の担当者と協力関係を築きながら取り組んでいる。	
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	全ての職員が委員会に所属し勉強会や会議、法人内での身体拘束アンケートを行う事で身体拘束に繋がらないようにしている。	毎月、身体拘束廃止委員会を開催し、事例を検討している。また、全職員で虐待・不適切ケアチェックリストを半年ごとに実施し、職員会議・事業所内研修を通じ理解を深め、認識を共有し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	

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
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	法人の権利・擁護指針を職員の目の届く所に掲示したり、職員の意識向上に努めているが職員全員が研修会に参加することが難しく学ぶ機会が少ない。		
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	相談された際は十分な説明が行える自信がなく管理者の対応が多い。研修会に参加し勉強する機会が少ない。		
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・解約時にはご本人やご家族に分かりやすく説明できるように心がけている。疑問点や不安な事がある場合は一つ一つ理解していただけるように話を進めていくよう努めている。		
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	家族会の開催や面会時にご家族と話す機会作りをし意見を頂いている。頂いた意見等は職員会議や申し送り時や職員間の連絡ノートを活用し情報共有し改善に努めている。	家族の面会時や行事参加時は、利用者の情報を伝え、意見を交換するよう心がけている。聞き取った意見や要望は運営に反映させている。毎年事業所が実施する家族アンケート調査や家族会でも意見や要望は出されている。	
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1回本部役員との面談を行っている。またキャリアコンサルタントの職員が月1回ほど事業所に来訪し意見を述べる事ができる。	職員の意見や要望は職員会議・申し送り・個別相談等で把握しており、管理者が集約し業務見直し等、具体的改善に活かしている。また、法人のキャリアコンサルタントが職員の悩み相談に応じたり、子育て中の職員が時間短縮で勤務出来る等、働きやすい職場環境が整備されている。	
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	職員1人1人目標設定し達成できるよう法人からも支援はあり、やりがいのある職場環境を作れている。家庭環境に応じその職員にあった労働環境を整えている。		
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	法人内での各研修があり、職員が研修を受けられる環境が整っている。外部研修について各職員に合った研修参加を推進している。		

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	町独自のネットワークワークや外部研修に参加し交流する機会を作りをし、学びを活かし事業所のサービス向上に努めている。		
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	アセスメントの際ご本人の思いや不安、表情等を見ながら話をお聞きし、話易く安心できる雰囲気・関係作りに努めている。職員間での情報の共有を図りご本人の不安確保に努めている。		
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、困りごとをお聞きしコミュニケーションをとり信頼関係が図れ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	実態調査や各連携機関からの引継ぎの際にはご本人・ご家族ニーズを把握し気持ちや要望を受けとめ必要な支援を決定している。		
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・後片付け掃除、洗濯物たたみ、畑作りを出来る範囲で行って頂くことで、1人1人が役割を持って生活でき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	ご本人、ご家族、職員でその人らしさを大切にしたい支援方法を検討し、共に支えていく関係を保てるように努めている。		
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	家族や友人、知人の面会の際は居室等でゆっくりとした時間を過ごして頂き、電話での会話でも関係維持を保っている。地域行事へ参加、外出、職員との買物を行っている。ご家族と外食、外泊等の支援も行っている。	利用者の思いを大切に、自宅や馴染みの場所、行ってみたい場所、利用者の思い出の場所へ出かけられるよう様々な企画をし、支援している。また、事業所へ友人や家族が訪れた際は、お茶を出し、ゆっくり過ごしてもらうよう配慮している。	

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	気の合うお客様同士の良好な関係が築けるように席を検討したり、レクリエーションの際は多くの関わりを持って頂けるようにランダムに座って頂いている。孤立しがちなお客様には職員が個別に対応し疎外感を与えないように関わっている。		
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	問い合わせ、相談を受けた際は、出来る限りの対応に努める。行事への参加、支援を依頼する事もある。		
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	居室担当や各職種が本人との関わりの中で思いや希望をくみ取れるようにしている。本人からの意向等確認出来ない場合はご家族より協力を得て、ご本人の立場に立ち検討を行っている。	日常ケアの中で利用者の話しに耳を傾け、利用者の言葉で思いや意向を把握するよう努めている。困難な場合は家族からも情報を得て、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	サービス導入前に本人、ご家族、各関係機関から情報収集をし、生活歴、趣味、生活パターン等に配慮し今まで通りの生活が送れるよう支援している。		
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	月に1回GHミーティングを開催し心身の状況などの把握し統一ケアを行っている。また状態変化があった際には申し送りや連絡ノートを使用し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	利用者の心身の状況の変化や家族の思い、職員の気づき等でモニタリングや随時担当者会議を開催し現在の状態にあった介護作成するよう努めている。	利用者・家族の意向、利用者の身体状況をもとに作成した介護計画の援助内容に即した支援を行っている。グループホームミーティングでは、日常的な利用者の変化や課題を出し合い対応策を検討しているが、ケース記録には援助内容の大項目ごとに分けて記録しており、支援した内容がどれかは判断出来ない。	ケース記録には介護計画の援助内容ごとに実施状況を記録し、記録を基にモニタリングし、ケアに反映させることが重要である。そのため個別記録の記載について検討して欲しい。
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	個別の生活記録に1日の様子を記録し実践、結果、気づきは記入できているが、工夫は申し送りや連絡ノートを使用していることが多い。		

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
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、家族の要望に合わせた外出支援を行っている。ご本人にとって本当に必要な支援を把握し職員が行えることはできる限り対応に努めている。		
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	関係機関や本人との繋がりがあった近所の方、友人、親戚の方々との情報の共有に努め、面会のあった際には心地よい時間を過ごして頂けるよう面会場所やお茶などの提供など工夫している。		
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	受診は基本ご家族対応で行っている。その際施設での状態が主治医に伝わるように情報提供用紙を記入し、ご家族に持参していただいている。家族対応が難しい場合は施設対応や往診を依頼することもある。	これまでのかかりつけ医へ通院できるよう、家族の協力を得ながら情報共有シート活用し、支援している。また、利用者の状況や体調に応じて、職員が通院支援をしたり、往診を依頼する等、適切に医療を受けられる体制を作っている。	
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	体調や状態に変化があった際は看護師に報告し、受診の必要せいがあった場合はご家族や担当医へ連絡取っている。		
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。	入院時には看護・介護サマリーの提供を行い医療機関との連携に努めている。退院許可がおりた際は管理者、計画作成、看護師のいずれか2名で病院へ状態確認に訪問している退院後のサービスについても相談をし関係作りにも努めている。		
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、事業所の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	看取り指針は作成しており医師の診断後、本人・ご家族・職員全体・事業所関係者が話し合いながら、ケアプランを作成し看取り支援を行っている。また勉強会も行い職員の知識向上に努めている。	入居時に看取り指針をもとに、利用者・家族へ説明し、意向を確認している。協力医や往診医の支援のもと、利用者・家族・職員等が話し合い方針を共有しながら、看取り支援を行っている。また、職員へ看取りの勉強会等も行っている。	
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研修で行っている。緊急連絡網を使用しての連絡方法も実践している。急変時はAEDも使用し対応できるようになっている。勉強会は行っているが職員の個々の差は否めない。		

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
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	定期的に避難訓練や災害時の対応について計画し法人でのマニュアルを使用し色々な場面想定した避難訓練を地域・行政職員・消防署職員と共に行っているが地域で住民の参加が少ないのが現状である。	年間計画に消防署立会いの総合訓練や地震や風水害・夜間想定訓練・防災用品の点検等が盛り込まれ、各訓練や備蓄の点検等を行っている。避難訓練へは近隣の人も参加しており、非常食も3日分準備されている。	訓練は適切に行われているが、実施記録の整理や物品の保管簿の整備、マニュアルの職員間の読み合わせ等、より実践に即した対応を行ってほしい。
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	利用者を尊重しながら尊厳を損なわない対応を心掛ける為に毎日の目標とし理念の唱和を行っている。外部研修や法人内研修にも参加している。	利用者の尊重や尊厳を大切にケアについて意識するため、理念の唱和を行っている。プライバシー保護等の外部研修や法人内研修にも参加しており、利用者一人ひとりに合わせた介護や職員同士の声掛け、1日の流れに反映されている。	
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	担当職員を中心にお客様との1対1でのコミュニケーションの場を設け一方的な支援を行わないよう努めご本人の希望・想いをくみ取り職員間で情報共有している。		
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	その日の体調、気分に合わせて本人の希望に添った支援を行うようにさせて頂いている。入浴は夜間浴を希望がある際は対応させて頂いている。		
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	訪問理容を利用し散髪・髪染めができる機会を毎月設けている。化粧品購入などはご家族に依頼するかできる限り職員と一緒に買い物に外出を行っている。私服はご本人と選んで頂くように努めているが、職員が選んでいることが多い		
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	簡単な調理や盛り付けはお客様に行って頂いている。誕生日にはご本人や家族から情報を得て好きな物をメニューに取り入れている。行事食を提供し四季を感じて頂いている。職員も同じメニューと一緒にテーブルを囲み食事を楽しくなるように支援している。	法人の栄養士が作った献立をもとに、畑で取れた野菜や家族が持ってきてくれた野菜を取り入れ、簡単な調理や盛り付け、後片付け等を利用者にも手伝ってもらい一緒に行っている。外食や誕生日等利用者の希望を汲み取り、実施している。また、食事は、職員も一緒にテーブルを囲み、食事が楽しめるよう支援している。	
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	一人一人に合った量や食事形態や好き嫌いを把握し食事提供をしている。食事・水分量を記録し把握し必要に応じ申し送りをし健康管理につながるようにしている。		

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
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週間に2回訪問歯科に診察して頂きご本人にあった口腔ケアのしかたを指導を受け口腔内の清潔保持に努めている。		
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	オムツやパットをなるべく使用せずにトイレで排泄が出来るように、定期的に声かけを行い、その方の能力に応じた支援が出来るように情報共有を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンや排泄サイン等を把握し、職員同士で共有・分析し、一人ひとりに合わせた支援を行っている。歩行訓練や水分の提供も合わせ、排泄状況が改善した利用者もあり、本人や家族の喜びにつながっている。	
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	1日の水分摂取の状況を把握をしながら随時水分の提供を行い、食事・おやつの時間などは乳製品を提供している。体操の際には腹部マッサージや施設内を歩いたりし便秘解消に努めている。		
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	入浴予定はあるが、ご本人の状態や希望に沿った入浴を実施している。季節により菖蒲湯やゆず湯を取り入れ、脱衣場は音楽を聴いてリラックスしながら入浴して頂いている。	利用者の希望や状態に応じて、他の利用者が入ったり、個人浴を実施したりしている。夜間の対応や声掛けの工夫をし、本人の気分に合わせ柔軟に対応している。また、季節が感じられるようかわり湯(菖蒲湯・ゆず湯)も取り入れている。	
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	就寝時間は特に決めておらず、本人のペースに合わせて休んで頂いているが、その日の体調や生活習慣に合わせて声かけし休んで頂く事もある。		
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	個人の薬は処方箋にていつでも確認できるようになっている。内服薬の変更、注意点は看護師から介護職に周知している。服薬については飲み込み、口腔内に残薬がないかまで確認している。		
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	役割として洗濯物たたみ、食器洗い、下膳、その他自宅で過ごされた時と同じようなことを継続して頂けるようにしている。外庭の畑にて野菜を育て、草むしりを行ったり、収穫を楽しんで頂いている。		

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支援している	年間行事の中で外出の機会を設けている。その日の希望に沿った外周支援は難しいことがある際は日程を調整をしている。ご家族の協力も得ながら、お盆、正月、お墓参り、親類の集まり等に行かれ気分転換を図っている。	気候の良い時は日常的に散歩を行っており、外出も積極的に行っている。花見や紅葉狩り、白鳥見物等季節の外出も行っているが、一人ひとりの希望に合わせて、三十三観音参りや花火見学、大晦日の鐘つき等の外出を行っている。家族の協力を得ながら受診や自宅等への外出の支援も行っている。	
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	外出の際希望の物がある際は、施設立替で買い物支援を行っている。本人・ご家族からの希望があった際には、施設からの説明を得られた際は自己管理して頂いている。事務所で管理している方もいる。		
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	ご家族や知人に電話をしたいと希望された場合は事務所の電話を使用して頂いておりいつでも連絡が取れるようにしている。		
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	行事の際撮影した写真や、お客様と一緒に作成した手芸品を展示している。居間ではテレビ、新聞、本などを見て利用者同士楽しく過ごして頂けるように努め、温室度にも注意を払っている。	高齢者作品展に出品した作品や、行事や外出の写真がたくさん飾られている。居間には手づくりのタペストリーカレンダーや利用者の作品が飾られ、温かい雰囲気になっている。利用者の席は小規模多機能型居宅介護の利用者も一緒に過ごし、好きな場所を選んでもらい、馴染みの関係が築けるよう配慮している。	
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	小規模ホール、和室など開いている空間をご自由に利用して頂いている。お独りで過ごして頂ける空間は居室のみが多い。		
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	ご本人が使い慣れた物を持って来て頂いたり、落ち着ける環境を整えられるようにご家族に協力して頂いている。	たんすや棚、位牌、遺影等、本人が持ち込みたい物を持ち込むことができる。季節の衣類等は家族の協力を得ながら整理している。リネン交換や清掃等、適切に行われ、衛生的で本人らしい空間となっている。	
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」「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	施設はバリアフリーになっており、廊下には手すりが設置してある。生活上、利用者の障害物、危険な所がないか気づきシートを活用し、職員間で情報共有をし安心して生活して頂けるように努めている。		