

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	2691200162		
法人名	社会福祉法人 暮らしのハーモニー		
事業所名	ハーモニーやまはた		
所在地	京都府宇治市木幡北山畑23-1		
自己評価作成日	平成30年3月4日	評価結果市町村受理日	

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action.kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JiyosyoCd=2691200162-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」		
所在地	京都市伏見区久我御旅町3-20		
訪問調査日	平成30年3月23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)】

・地域交流センターを活用して、ご利用者・ご家族だけでなく地域の方も一緒に参加できる取り組み(夏祭り、クリスマス会、お餅つき等)を行っている。夏祭りやお餅つきにおいては地域の子供たちも楽しみにしてくれており、とても賑わっている。また、やまはたから地域の行事やサロンにも参加し、日常的に地域の方との関わりを持っている。

・住み慣れた地域または、その近くでご利用者が安心して生活している事に対して、ご家族にも安心して頂いている。週末に限らず平日にもよく面会に来て頂いており、足を運びやすい施設である。

【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)】

ハーモニーやまはたは、JR奈良線木幡駅より徒歩3分に位置する1階に小規模多機能型居宅介護を、2階に認知症対応型グループホームを併設した事業所です。施設内1階の地域交流センターでは毎月第4土曜日に映画上映会を開催し、毎月第4月曜にはカフェや体操、ゲーム、利用者による豆知識講座など地域連携委員会で地域の方の意見を基に検討された内容で取り組んでいる「やまはたサロン」が開催され、地域の集会所で開催されていた出前体操は毎月別のサロンへ出向くようになるなど年々地域との交流が広がっています。法人内のエリアビジョン、やまはたの施設ビジョン、その中の共通ミッション、部門ミッションが設定され職員の個人目標と連動する形で事業所独自の理念と目標が共有されており、ケアに繋がっていることが伺えました。利用者一人ひとりに寄り添った外出支援を行い、ホームの入り口に貼られた外出の時の写真を外部評価の訪問当日に嬉しそうに話して下さった笑顔が物語っています。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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	【住み慣れた地域・住み慣れた自宅で、強みが生かせ、役割を持ちながら、その人らしい生活が続けられるよう支援する】を目標に掲げ、キャリアパス面談を通して個人目標に連動する形で職員と共有をしており、施設内だけでなく地域に出る活動につなげている。	事業所独自の理念と目標を掲げている。部門ミッション、部門重点テーマと個人重点テーマ(目標)を連動させ、年2回のキャリアパス面談で管理者と職は共有して実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	・地域のサロン等への出前体操 ・映画上映会や喫茶、やまはたサロンの地域への開放 ・夏祭り、流しそうめん、餅つきへの参加呼びかけを行い、利用者とポストイングしている。 ・地藏盆等の地域行事の準備手伝い	施設内1階の地域交流センターでの映画上映会や「やまはたサロン」、夏祭りや餅つきなど行事は周知され参加者が増えてきている。利用者が子供祭りの神輿の飾りつくりや幼稚園、保育所の卒園式のボード作りをしており、園児がお礼に来られるなど交流している。地域新年会に参加しボランティアの顔合わせや職員紹介などを行い、宇治市エリアのサロン間の協力体制にも積極的に取り組んでいる。	
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	・出前体操の活動を通して地域の相談にのっている		
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、利用者やサービスの実際、評価への取り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ヶ月に一度運営推進会議の開催し、Dr.や介護保険課にも参加してもらい、取り組みや事故等を報告に対して意見を頂き改善に努めている。	近隣任氏、宇治市介護保険課、区長、医師、歯科医師、町内会長、学区福祉委員、包括などの多様な参加者のもと2ヶ月に1回、内容によって平日と土曜日に開催するなど参加者がしやすい曜日を検討して開催している。活発な意見交換で双方向的な会議となっている。欠席者にはレジュメ、報告書を渡している。	回によって報告書の様式にバラつきがあり、どの立場の方の出席、発言なのかわからない回がありました。統一した様式の報告書を作成されることを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と同様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	・月1回の宇治市介護相談員派遣事業の活用しており、年1回の他事業所と相談員との交流会にも参加している。 ・運営推進会議に参加してもらい、意見をもらっている。	運営推進会議を通じて事業所の実情や日頃の取組を伝え、意見交換を行っている。月1回の宇治市介護相談員派遣事業を活用し、年1回開催される相談員との交流会に参加して交流も行っている。	
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	・職員研修にて、虐待・身体拘束についての理解を促している(毎年)。 ・施設の玄関については防犯上の理由から夜間施錠しているが、2階にあるグループホームの玄関は終日開放しており、離設に関しては事務所職員とも連携して見守りを行っている。	毎年法人内宇治市域事業所で職員研修(常勤職員)が開催され、グループワークを行うなど理解に努めている。(非常勤職員へは会議録で周知を行い、やまはた独自の研修は全職員参加のもと開催)センサーについては利用者と家族一人ひとりと検討しながら対応するようにしている。	
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逃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	・職員研修にて、虐待・身体拘束についての理解を促している(毎年)。 ・職員が開設者研修を受講する中で、虐待防止について学びを深めている。		

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
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	・職員研修にて、尊厳や権利擁護について学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約締結時は、丁寧な説明を行い、家族等の理解と納得を得ている。		
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、運営推進会議への出席の呼びかけを行っている。 ・行事の際に介護相談員の方に来ていただく等して、利用者だけでなく家族からも意見の聞き取りを行っている。 ・意見箱を設置している。	年2回開催される家族会には8～10家族が参加され、座談会形式で行い、活発な意見交換がなされている。運営推進会議に参加しやすいように曜日が検討されている。介護相談員派遣事業を有効活用している。地域交流センター出入口に意見箱を設置しているがわかりにくい。	
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	・施設全体やグループホームミーティングの開催にて、職員が意見を言える機会を設けている。 ・個別面談を年1～2回実施。 ・非常勤からの取組提案も随時行っており、活動につなげている。	月に1回全体会議が行われ、月1～2回のグループホームミーティングでは、利用者に関することや活動、行事案等を検討し、内容を全職員で共有している。その際に企画書等も提示でき、外出や誕生日のおやつ作り、春分の日のおはぎ作りなどが提案され実施につながっている。	
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	・成長記録シートの活用と、半年に一度、上司とキャリアパス面談を実施し、目標に対する取り組み状況を確認している。		
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	・成長記録シートを活用し、上司との面談を実施している。 ・内部および外部研修への参加呼びかけを行っている。 ・内部研修における講師担当を職員に担ってもらい、スキルアップの機会につなげている。		
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	・年1回の他事業所と介護相談員との交流会に参加し、情報交換を行っている。 ・研修も含め、法人内の他施設職員との交流、情報交換の機会を設けている。		

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
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	・インテークの際に、丁寧な聞き取りを行い、本人像を把握するよう努めている。 ・入居後も関わる時間を意識し、要望、困り事などの課題をプランに反映している。		
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	・事前申込み(見学)時やインテーク時に、丁寧に聞き取りを行うように努めている。 ・入居後の様子を小まめに連絡を入れるようにしている。		
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	・利用希望の面接時に、他施設の利用の検討、助言などを行い、その時に必要と考えられるサービスの情報提供を行っている。		
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	・ご利用者の持っている力を活用し、食事、洗濯、片付け、掃除などの役割作りに生かし、強みを引き出している		
19		○本人と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	・家族会にて事業所の取組等を一緒に考える機会を持っている。 ・家族とご利用者本人と一緒に外食・外出する機会を作って頂いたり、外出の際の支援なども行なっている。		
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	・以前に参加していた社交ダンスサークルへの参加。 ・家族にもボランティアとして活動に参加してもらい、利用者との関わりを持ってもらっている。	利用者が以前住んでいた近隣の方のボランティアを受け入れている。地藏盆に参加して交流したり、馴染みの散髪屋やコンビニ、ファストフードへの外出支援をしている。以前住んでいた地域の観光協会からポスターをもらってきて部屋に貼ったり、馴染みの食品を職員が買ってくるなど支援に努めている。	
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	・小グループでの活動や、コミュニケーションの仲介など、良好な関係作りが出来るよう支援している。		
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	・退居後も運営推進会議のメンバーとして参加頂いており、関係性を大切にしている。		

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
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	・家族に記入してもらった「生活歴アンケート」や本人のやりたい事を聞き取り活動を実践。(外出、外食、趣味の継続など) ・ケースを担当する職員が中心となり、ユニット全体でモニタリング情報を共有している。	利用者に担当する職員を決め、担当を中心にケアプラン目標に対して日頃の様子がしっかりと把握できるようにしている。また家族とのパイプ役となるよう努めている。更新時に「ケアプラン更新に当たってのモニタリング」を作成して情報を共有している。	
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	・アンケートや日常会話での聞き取りで、本人や家族などから情報収集し、記録に残すようにしている。 ・入居の時点で「生活歴アンケート」を家族に記入してもらい、今までの生活の把握に努めている。		
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	・日々の特記事項については回覧し情報を共有している。 ・送りシートを活用し、情報の共有と伝達の漏れを無くす工夫をしている。		
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	・計画作成担当者やケース担当の職員だけでなく、常勤職員全員からの意見集約を、プラン更新時に実施している。 ・モニタリングの回覧(全職員)と非常勤からの意見も発信しやすいように「気付きシート」を準備している。	月1～2回のミーティングでは意見が出やすいように努め、「ケアプラン更新にあたってのモニタリング」の記入により意見を集約している。非常勤職員から意見が発信できるように「気付きシート」をスタッフルームに設置している。	
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	・電子媒体での記録を通じ、いつでも記録が見ることが出来る。重要な記録や伝えたい内容などは、記録の色を変えたり印刷するなどして、共有しやすいようにしている。		
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	・何か課題等の気付きがあれば、カンファレンスを実施し、柔軟な対応に努めている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・傾聴ボランティアの活用 ・地域的美容室利用 ・昔参加していた社交ダンスへの参加 ・地域の地蔵盆への参加。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・往診、受診対応の付添い。職員の付添いの有無に関わらず、日々の様子を手紙で渡している。 ・かかりつけ医に、服薬・体調等の相談を適宜おこなっている ・定期的に歯科医の往診あり。 	以前からのかかりつけ医の継続、又は事業所の協力医に変更する場合いずれも本人、家族の希望を最優先としている。専門医への受診は基本、家族に同行し、認知症関連の受診は付き添っている。受診結果は家族から聞き取っている。歯科医の往診が月1回、歯科衛生士の訪問が月2回ある。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・同一敷地内の小多機の看護師と相談、情報共有を行っている。 		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・入院時の迅速な情報伝達とこまめに情報交換をおこない、退院・再入居に向けてのカンファレンス実施している 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族に「看取りに関する意向確認アンケート」の記入(更新)してもらっている。 ・ターミナルケアの研修の実施。 ・やまはたの医療体制についてまとめた用紙をご家族に説明。 	年間の研修で小規模多機能事業所の看護士によるターミナル研修を行っている。入居時に記入してもらった「体調急変時・身取り等の対応に関する意向確認」アンケートは、家族会の際に前回のものをコピーして渡し、変更なしでも再記入してもらって更新している。家族、主治医、小規模常駐の看護職員等も含めて連絡網で情報を共有している。昨年初めてのターミナルがあり表情から読み取る努力やGHでの人間関係を断ち切らないように支援を行った。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・普通救命救急講習会を実施し、職員に受講してもらっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の消防・避難訓練の実施を計画しており、すでに夜間想定避難訓練を実施済み。 	消防計画等災害に対するマニュアルを作成し、課題となっていた夜間想定避難訓練を消防立会のもと実施した。災害時の地域との協力体制については、地域的な課題もあり難しい状況で未だ構築に至っていない。備蓄は数日分の食材があり、法人他施設でされている	運営推進会議や、地域に開かれている事業所内での各種イベントの際に住民の方々にいざという時には助け手が必要であることをアピールすることをお勧めします。日頃から少しずつでも意識を持っていただくことが、いざという時に大きな力となってくれると期待します。

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員研修にて、プライバシーについて学ぶ機会を設けている。 ・廊下から脱衣場の中が見えにくいように工夫している。 	<p>人権研修では、言葉遣いについて丁寧なだけでは尊重したことにならないとし、一人ひとりに寄り添った伝わりやすい言葉かけの工夫やトイレ誘導の声かけのアイデアなどを話し合い、検討する場を設けている。浴室の扉の内側に長い暖簾を設置し、直接見えないようするなど配慮している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・自分から意見や希望を言える人はもちろんだが、言えない人の希望を聞けるよう、表情や行動からも読み取るよう意識している。 ・認知症実践者研修の自施設実習の取り組みで、利用者の思いを知る工夫を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の時間、起床・就寝時間などは個々の生活リズムに合わせている。 ・家族とも協力して週刊誌を買いに行く支援を実施。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・化粧水やヘアクリームなど、本人の好みの物を使用している ・その日に着る衣服の選択を、本人にして頂いている 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・メニューボードの活用で食事への楽しみを持ってもらう工夫をしている。 ・食事作りについて、調理、盛り付けを手伝って頂いている。音や香りによって調理に関わっていない利用者も食事の楽しみが持っている。 	<p>食事時間が近づくと調理の音や音かけし始め、利用者は盛り付けや配膳を手伝い、フロア全体に活気が溢れ、片付けや洗濯物干しなど率先してされていた。月一回選べる食事として近隣から出前を取ったり、外食も実施している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事摂取量の少ない方には、補食や栄養補助食品等を活用して、必要なカロリーを補っている。 ・食事形態を必要に応じて見直し、摂取量アップにつなげている。(ソフト食対応) ・水分摂取がしやすいよう、手の届くところに急須 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科との連携、歯科衛生士による口腔ケアの指導の機会を持ち、本人の口腔内の状態に合わせた口腔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
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	・トイレでの排泄が自覚できるよう、早めにサインに気付けるようにし、トイレで腹圧がかかりやすいように声掛け、座位の確認、落ち着いて排泄できるように焦らせない声掛けの工夫をおこなっている。 ・下剤の調整で排便リズムを整えている。	ユニットごとに設置した24時間排泄シートを活用して様子を見ながら誘導している。安心して座り、トイレに集中してもらえるように座る位置の確認を行ったり、リラックスして余計な力が抜け、腹圧がかかるとして笑ってもらうなど工夫をしている。	
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	・水分摂取量の把握。 ・乳製品やオリゴ糖などの活用。 ・主治医や看護と情報交換を行い、必要に応じて下剤の使用・調整。 ・適度な運動の機会の確保。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・午前午後など、本人が入りやすい時間を選んで頂いている ・安全に配慮しながら、本人のペースで入浴して頂いている	入る気になっている時間に合わせたり、利用者一人ひとりの希望に添って入浴することができる。入浴拒否がある場合は、どうして嫌なのか、何で困っているのか等原因を検討し拒否の理由に合わせて対応するようにしている。(例:もともと風呂が嫌い、午後はしんどいから嫌等)	
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	・体力、生活習慣に合わせて日中の臥床時間なども作っている。 ・居室の室温管理、布団や寝間着の検討をおこなっている		
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	・配薬マニュアルを適宜見直し、注意すべき点を明確にし、周知徹底にて誤薬防止に努めている ・処方内容の変更時の伝達の徹底 ・看護師や主治医との情報交換 ・薬局との連携		
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	・生活歴アンケートの活用。 ・集団でのレクリエーションと個別または小グループでのレクリエーションなど、一律の活動だけにならないようにしている。 ・月1回出前をとり「選べる食事」として楽しみを持ってもらっている。		
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。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	・コンビニへの買い物や、ファーストフード店への飲食の付き添い、見守り。 ・近隣への散歩や屋外での日光浴の機会の確保 ・ご家族と協力し一緒に外出する機会を作っている。	立地上、散歩は難しいが、買物などに付き添うなど利用者一人ひとりの希望に合わせて支援を行っている。家族にもわかるように年間予定表を作成して、海が好きな方と小浜へ行ったり、釣りや茶摘みなどの外出支援を行っている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物、飲食時の支払いの見守り、支援の実施。 ・買い過ぎにならないよう、購入物品の把握。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が希望されればいつでも電話できるようにしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・自然光を取り入れ、見通しの良い共用空間の工夫を行っている。 ・ベランダ等で植物を育て、季節が分かるようにしている。 ・お風呂場に暖簾をつけ分かりやすく工夫。 ・トイレ内の棚にカーテンを付け環境を整理。 	<p>全体的に木目柄が基調となっており照明が柔らかく、くつろげる落ち着いた空間となっている。建物のどの方角からも自然光が入るよう工夫されており階段部分も吹き抜けで圧迫感がない。リビングは広過ぎず家庭的な雰囲気となっている。季節を感じさせる飾りや玄関前に一人ひとりの行事の写真が貼られ、家族が利用者の楽しむ表情を見られる工夫がされている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ラウンジの空間も利用し、利用者それぞれが居場所を選択して過ごせる工夫をしている。 ・座席の工夫を行い、馴染みの関係が保てるようにしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・使い慣れた家具やリネン類の持込み、写真や飾りなどの持参をお願いしている。 ・必要に応じてカンファレンスを行い、動線や身体の状態にも配慮した配置にしている。 	<p>各居室内は、使い慣れた家具や、お気に入りの花や写真、装飾品、手作りの手芸品などが飾られ、居室入口脇の小さな棚も自分の好きなように飾ることができ、自分だけの空間をしっかりと確保できる工夫がされている。転倒のリスクがある利用者の居室は、家族と相談して室内の見直しを行っている。また、使い慣れた家具を置くことで自宅から追い出されたと捉える利用者もあり、持ち込みにも配慮している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・手すりの設置、本人に合った椅子や机の高さの調節。 ・トイレの表示や浴室に暖簾を付ける等して分かりやすい工夫をしている。 		