

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29年9月1日	評価結果市町村受理日	平成30年2月28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29年11月20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)】

お客様やご家族の想いを大切に尊厳ある生活が送れるよう支援しております。地域に根付くを目標に地域交流や、夏祭り、茶話会、松長カフェなど開催しております。気軽に来れる場所作りとして、ご家族様地域の方々がお越し頂けるよう委員会が中心となり、色々な企画を計画、実行しております。また、筋力低下予防のため、毎日機能訓練を継続しております。お客様の状態に合わせた個別レクリエーションにも取り組んでおります。

【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. 利用者が地域との関わりを持ちながら生活ができるよう地域の各種行事(清掃・運動会・文化祭・夏祭りなど)に積極的に参加している。また、事業所独自事業として地域交流スペースを利用した「松長カフェ」で茶話会や健康体操を実施するなど地域交流の場を設け、地域住民と家族の協力を得ながら地域に根ざした利用者の生活づくりを進めている。
2. 年間研修計画に基づき計画的な研修を実施し、職務に応じた人材の育成と資格取得支援を行いながら職員の資質向上に努めている。

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、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、その時々々の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	職員全体で事業所独自の理念を作り、毎朝法人理念、事業所理念を全体で唱和している。	昨年、全職員で話し合い事業所の理念を作成した。その理念を事業所内に掲示し、毎日、申し送り時に唱和しながら共有するよう努め、理念に沿ったサービスの提供に取り組んでいる。また、会議などで理念に基づいた支援が行われているか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	地域の夏祭り、敬老会、茶話会、松長カフェなどお客様と一緒に参加している。	法人で地区自治会に加入し、夏祭りや敬老会、運動会、清掃活動等に参加している。また、幼稚園児の来訪や事業所独自事業として地域交流スペース「松長カフェ」で茶話会や健康体操など開催し、地区住民や家族との交流を深めてる。		
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	今年は松長カフェを実施し、地域の方や家族の方に認知症のことで相談など分かりやすいように説明している。			
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	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。メンバーに協力頂き、避難訓練に参加頂き、意見を頂いた。	会議は定期的開催されている。事業所の運営状況・利用者状況報告や外部評価等の報告を行い、事業所の課題等について意見を頂き運営に反映している。また委員の避難訓練への参加も得ている。		
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取り組んでいる	施設の認知症サポータース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。	市からの依頼で、認知症サポーターステップアップ講座の受講生の実習を受け入れたり、各種報告や事業所の取り組み状況を伝えながら協力関係を築くよう努めている。		
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	身体拘束予防委員会を中心に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。ポスターを掲示し、事業所全体で意識し取り組んでいる。	事業所内に身体拘束廃止ポスターを掲示し、身体拘束予防委員会が中心となり、ケアの振り返りや職員アンケートを実施し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中帯の玄関施錠は行っていない。		

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
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や内部研修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。職員一人一人が虐待・不適切ケアについてアンケートを行い、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	「成年後見制度」については内部研修を行い、全員に周知した。		
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。分からない点や不安な点があれば、いつでも電話での対応もしていることを伝えている。		
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回アンケートや家族会を実施して、サービス向上に努めている。	日頃より利用者との関わりや会話から、利用者の意向や希望の把握に努めている。家族からは面会時や運営推進会議、家族会を通じて意見や要望を聞く機会を設け、出された意見等を運営に反映するよう努めている。	
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、話しやすい環境や自ら意見が言えるように努めている。随時個人的に面談や法人面談も行っている。	管理者は日頃から職員が意見や要望を話しやすい雰囲気づくりに心がけている。また、ミーティングや会議、個別面談の中で職員の意見や要望を聞き、出された意見や提案を運営に反映するよう努めている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、資格取得後も資格を十分活かした環境作りをしている。昇格制度もあり、職員が意欲を持ちながら働けるよう努めている。		
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積極的に参加できるような環境を作っている。		

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
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、安心してサービスを受けて頂けるよう、説明を十分行っている。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	相談から利用開始までの間にこれまでの経緯や不安要望について十分に話を聞く機会を設け、良好な信頼関係を築けるよう努めている。		
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	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、調理、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や、行事などにも参加し、ご本人を支えていく上での情報を共有している。		
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。ご家族様も力もお借りしながら、途切れないよう支援に努めている。	行きつけの理美容院や病院受診を通し、これまでの関係が継続できるよう努めている。また、友人、知人の来訪や家族と墓参りや外食に出かけたり、米寿祝いなどで家族との交流が継続できるよう支援している。	

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	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	日頃の関わりの中で、要望や意向など伺い、プランに反映できるよう努めている。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。	日頃の何気ない会話の中から利用者の意向や思いを把握するよう努めている。困難な場合は家族からの情報や本人の表情、仕草、行動などから利用者の意向を汲みとり、利用者の立場に立って職員で検討している。	
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。個別の日常生活記録やバイタル測定等にて心身状態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	定期的にケアカンファレンスを行い、3ヶ月に1回モニタリングを行っている。また3ヵ月毎や変化に応じ、ご本人、ご家族の意向、介護職員、計画作成担当者の意見を出し合いながら現状に応じた介護計画を作成するように努めている。	3ヶ月毎にモニタリングを実施しケアカンファレンスの中で意見を出し合い、本人・家族の意向と利用者の状態に即した介護計画を作成している。また、利用者の心身状態変化や状況に応じた見直しを実施している。	
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	日常のケアの内容、計画に基づいた取り組みや結果など個別の日常生活記録に記録し、職員間で情報共有に生かしている。またカンファレンスでの情報交換を元に次回の計画見直しの検討課題に反映できるよう取り組んでいる。		

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
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。受診や、買い物等も柔軟に対応できるようにしている。		
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	地域の町内会に属し、回覧板などで情報を共有している。地域のボランティアの方を招いたり、地域の行事にも参加をし、ご本人にとって楽しみある生活を維持できるように支援している。		
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	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。	入居時に利用者・家族の意向を確認し、全利用者がこれまでのなじみのかかりつけ医を家族対応のもと、継続受診している。家族が対応できない場合は事業所が同行し、受診結果は相互に報告し共有している。	
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	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、適切な医療が受けられる体制をとっている。		
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場合の相談支援を行っている。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。	入居後、早い時期に事業所の「重度化における指針」により、事業所に対応し得るケアについて、利用者・家族に説明し同意を得ている。また、重度化や緊急時の対応は医師から説明を受け、今後の対応方針を共有しながら支援している。	
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	施設内研修や外部研修を通して緊急時対応を訓練している。		

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	日中及び夜間想定避難訓練を実施し、お客様が安全に避難できるようにしている。運営推進会議参加者へ参加の協力を得たが、地域、消防団などの協力は得られていない。	年間防災訓練計画により、風水害対応訓練や昼・夜間火災想定避難訓練を運営推進委員参加のもと実施しており、非常用備蓄品（非常食・防災グッズ等）も準備されている。ただ、自治連合会長の協力はあがるが、近隣住民や地区消防団等の協力体制は構築されていない。	年2回の避難訓練を実施しているが、非常時に対応できる実践力を身につけるため、職員が体感できる各種訓練を数多く実施して欲しい。また、地区住民や消防団等との協力体制を構築して欲しい。
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	法人内研修で接遇マナーの研修を行っている。個人情報の保護、守秘義務の重要性を全職員が認識し、お客様の人格を尊重し、誇りやプライバシーを守るように声掛けや対応に配慮している。	接遇マナー研修やプライバシー保護に関する勉強会を実施し、日常生活の中で利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉づかいや対応に配慮している。また、個人情報の保護、守秘義務の重要性を全職員が認識し対応している。	
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。自ら思いを伝えることが難しい方については、生活歴、嗜好等を把握し、希望に添えるよう努力している。		
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し、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。希望があれば、可能な限り意向に沿えるよう努力している。		
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カ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く。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く。		
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。	利用者と職員と一緒に食事の下ごしらえや盛り付け、下膳等を行い、同じテーブルで一緒に会話をしながら楽しく食事をとっている。メニューは法人の栄養士が作成し、事業所の食事委員会が旬の食材など季節感を取り入れてアレンジしている。希望食については行事食等で提供している。	
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い、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	トイレでの排泄を基本とし、本人の状態に合わせた排泄委員会が中心となり、一人一人の生活パターンや支援方法を検討し、快適な生活の支援に努めている。	排泄委員会が中心となり、排泄記録や排泄習慣から利用者の排泄パターンを把握し、トイレで排泄が維持継続できるよう支援している。また、声かけには、利用者の羞恥心や不安を感じさせないよう配慮した支援に努めている。	
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	個々の嗜好に合った飲み物、ゼリーを提供し、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、排便を促す取り組みを行っている。		
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	1人1人の入浴の仕方を尊重し、本人の楽しみの場になるように提供している。季節に応じて菖蒲湯、ゆず湯など使用し、気持ちよく入浴して頂く工夫をしている。入りがらない方については、時間や人、言葉かけを変えたりしながら対応している。	利用者の生活パターンや希望に合わせ、体調を考慮に入れた入浴支援をしている。入浴時には利用者の不安や羞恥心に配慮し、楽しくつろいだ気分が入浴出来るよう心掛けている。なお、風呂は檜造りで大浴槽と小浴槽があり、利用者の好みに応じて入浴を楽しんでいる。	
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	施設看護師が薬の管理をしている。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	役割り作りとして畑仕事、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(山形)の予定がある。家族の協力で墓参りや外食など楽しみを持った支援を行っている。	年間行事計画が策定されており、あやめ見学、紅葉ドライブ、法人が運営するケアハウスとの合同バスツアー等、実施している。利用者の希望により散歩や近隣のスーパーへの買い物等は、職員が同行し個別に支援している。また、家族の協力を得て、墓参り、外食、馴染みの場所等へ出掛け、気分転換やストレスの発散を図っている。	
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	現在個人でのお金を所持している方はいない。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。		
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。お客様の作品や写真、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。	共有空間は、温度や湿度、音や光等、利用者が不快と感じられるような刺激のないよう配慮している。フロアーには、観葉植物、季節が感じられる草花が飾られ、壁面には、利用者の満面な笑顔の写真が「松長笑顔写真館」として飾られ、居心地よく安心感のあるスペースづくりとなっている。	
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	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、お仏壇を持ってきたりし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。	日々の生活の場となる居室には、利用者と家族とが相談のうえ自宅で使用し、使い慣れたタンス、テレビ、衣装ケース、仏壇、家族の写真等が持ち込まれ、プライバシーを大切にしながら、居心地良く安心して過ごせる居室とな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	居室には名前を表記し、迷わないようにしている。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。		