

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	3170300283		
法人名	社会福祉法人 みのり福祉会		
事業所名	みのりグループホーム		
所在地	鳥取県倉吉市福守町490-3		
自己評価作成日	平成30年10月23日	評価結果市町村受理日	平成30年12月25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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様一人ひとりが笑顔で生活できるよう季節に合った取り組みに力を入れており、高校野球観戦、畑で収穫できた野菜を調理し食べる楽しみを味わっている(畑仕事・手作り蕎麦)又、収穫した蕎麦の実を石臼で挽き手打ち蕎麦として家族様にも参加していただき交流し味わう等している。 ・個々の思いに寄り添うことを大切に一人ひとりの思いやペースに添って居心地の良い空間になるよう心かけている。 ・交流広場では福祉の里夏祭りが実施され、ご利用様にも参加していただき、地域の方や子供たちと触れ合う機会を提供している。
--

※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

基本情報リンク先	http://www.minorifukusikai.com/joho/h30/genkyo.pdf
----------	---

【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いなば社会福祉評価サービス
所在地	鳥取市湖山東2丁目164番地
訪問調査日	平成30年11月15日

【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)】

<p>同法人の福祉の総合地域内にある「みのりグループホーム」は、隣接の施設と利用者交流や職員間の研修等が行われ、協力関係を築きながら施設運営されている。施設内では、利用者が毎年楽しみにしている高校野球をスクリーンを利用して観戦されている。また、蕎麦を育て、実を収穫し、手作り蕎麦を利用者家族と共に楽しみ交流を深められている。「もみじ」「ひまわり」の2ユニットの利用者は、日課の読経や散歩等で、渡り廊下を日常的に行き来し、交流されている。また、中学生の学習体験や地域の子供達との交流、福祉の里地区の行事等、地域の一員として社会交流を大切にされている。年4回の事業所だよりを発行する他、ホームページを立ち上げ情報発信されている。</p>
--

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	・就業前の申し送りでの唱和や職員の誰もが目の付く場所に運営理念が貼っており理念の共有は出来ている。	理念は、事務所と共用空間に提示され、毎朝申し送り時には、唱和されている。日々のサービスの中で共通認識を持ち、実践に繋がられるよう努め、個々に振り返りをされている。	
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	・地域の方との交流として、夏祭りや秋の文化祭や月一回の地域の清掃活動や高城サロンや運営推進会議等で地域の活動につなげている。	月一回、福守町地区の清掃活動に参加。法人の高城サロンでは、地域での活動に繋がるよう、公民館にて年2回講師をされ、認知症に対する理解を深められた。本年度は、蕎麦を使ってお菓子作りや嚙下体操、ヨガなどがされた。また、福祉の里や施設等に夏祭りや文化祭の参加を呼びかけられ、地域の一員として交流されている。	
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	・高城サロンや小学校での絵本教室や傾聴ボランティア・中学校職場体験事業の受け入れをしている。		
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、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	・運営推進会議での報告は議事録として参加できなかった職員に周知すると共に、外部から出た意見をユニット内で検討しサービスの向上に繋げている。	2ヶ月に1回、運営推進会議が行われ、利用者の状況、活動報告、研修報告が行われている。また、ヒヤリハット事例等での報告をされ、そこでの意見を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	・介護相談員を月一回呼び出して現場の職員への意見や相談をしている。職員との関係も良好で、お互いが意見が出しやすくなりより親密度を上げた忌憚りの無い意見を頂戴し支援に活かしている。	市町村担当者から、運営推進会議で意見をもらわれている他、介護相談員の訪問が毎月あり、施設内での困りごと等の助言や提案をサービスの向上に活かされている。また、事業所の実情やケアサービスの取り組みも伝えられている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	・身体拘束廃止委員を本年度から発足し3ヶ月に1回現場の状況を報告し身体拘束に繋がる不適切なケアは無いか精査している。また職員会で会議録を提出し全職員に周知したり勉強会を行っている。	3ヶ月に1回、グループホームでの状況を報告され、本年度から、身体拘束廃止委員より、不適切なケアの検査を受けられている。また、職員会議、ユニット会議等で話し合う他、外部研修に参加し、全職員に周知出来るよう勉強会をされている。	
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	・外部研修以外にも職員会での勉強会から虐待や不適切ケアがもたらす弊害や法律問題に関しても説明し意見交換会も行っている。		

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
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	・外部研修に参加した職員が主となって職員会で持ち帰った研修内容を勉強会で他の職員に周知している。		
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	・契約については、内容を職員が読み上げた上で、用語等で分からないことはその場でお聞きし丁寧に説明させていただいている。ご理解を頂いた上で署名・押捺を頂いている。		
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	・ご利用者様の意見は、記録として書きモニタリングやプランとの整合性を勘案しながら調整している。ご家族様の意見は、申し送りでご全職員に周知している。また満足度アンケートを実施し掲示している。	運営推進会議や利用者サービス満足度アンケート調査にて、意見や要望を聞き運営に反映されている。家族会が年2回行われ、春はちまき作り、冬はそば打ちにて、利用者、利用者家族と共に交流を深められている。	
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	・個人面談やユニット・職員会議での議題として取り上げることもあり意見が言いやすい環境ではあるが反映するのが難しい意見が多いのが現状。(ハード面等)	職員会議、ユニット会議での職員の意見の他、個人目標、目標シートを全職員に配布されたり、管理者は、個人面談を年1回行われている。利用者の介護についての相談等、意見があればその都度対応、改善に努められている。	
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	・努力や実績による状況を給与水準に反映させるにあたり、人事部に評価して報告している。職場条件については、適宜個人面談を行っている。		
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	・管理者側から積極的に外部研修や資格取得に関する補助金の仕組みを説明し研修への参加率や資格取得率の向上に努めている。		
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	・リーダー会議や相互研修により他施設の状況を把握し質の向上に資するよう努めている。		

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
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	・認知症があるご利用者様には、意見だけではなくこのように思っているのでは無いかと仮説を立てご家族様に意見を聞きながら思いを汲み取り支援に生かしている。		
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	・入所前には、書面で施設での方針を説明しどのようなサービスを求めているのかを十分に傾聴して把握した上で、サービス計画を提案する事でより満足度の高いサービスを提供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	・各ユニットリーダーやケアマネや主治医の意見を参考にしながらどのような支援がより良いサービスに繋がるか1ヶ月毎にモニタリングし見直しを図っている。		
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	・ひとつ屋根の下のいち家族として、過度の支援は控え出来ることはしていただきながら、残存能力の維持向上を図り役割を持つことで生きがいづくりとしている。		
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	・月一回のお便りや病院受診時の家族への報告の他に面会の受け入れと居室に家族様との写真を掲示し孤独を感じないよう支援している。		
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	・家族様やご近所様との面会があれば時間の調整をし受け入れている。病院も昔からのかかりつけは出来る限り継続できるように支援している。	利用者の意向を聞き、月に1回は出かけられるよう支援に努め、外食の他、馴染みの場所や自宅など関係が途切れないよう支援されている。夜間の面会は時間を制限せずに面会出来るよう努められている。	
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	・席の配置や役割の提供をしています。午前中はお勤めの時間とし両ユニットの利用者様が集まり読経をされている。		

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
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	・ケアマネより利用締結後も支援フォローを行い関係機関との調整を行っている。必要な支援の他、相談は随時要望があれば行っている。		
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	・本人様の意見を重視するとともに、ご家族様から以前の様子などを伺い、どのような思考をされているのかを勘案した上でプランの作成に努めている。	昔の生活歴を知り、一人ひとりの思いを利用者、家族等に聞かれている。また、日々の会話の中で、可能な限り本人本位に検討され、言葉や表情などからその真意を推し測り、それとなく確認されている。	
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	・日々の様子や言動を記録しご利用者様にどのような支援がより適しているか、検討を重ねユニット会議で提案しプランを作成し家族様の同意を得た上でサービス提供をしている。		
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	・心身の状態については、バイタル測定を行い本人様にも調子を伺いその日の様子を把握できるように努めている。		
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	・日々の様子や家族様からの意見を記録し月一回のユニット会議でプランに改善すべき点があるか協議している。また必要であれば適宜プランの調整を行っている。	介護計画は6ヶ月毎に作成され、家族等の意向を把握しながら、担当者と計画作成者として検討されている。また、状態が変化した際は、その都度見直しをされている。	
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	・ヒヤリハットの活用や病院の受診記録は別項目に分け視認性の向上に役立っている。一人ひとりに合わせて日々プランを変更すべきか検討している。		
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	・他施設の広報誌やインターネットを通じ新しい発想を上げユニット会議で議題に上げ実現できるかの有無を検討しながらより良いサービスが出来ないか模索している。		

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
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	・地区の祭りや文化祭に参加し生活意欲の向上に努めている。どのような思いを持っているかを行動の中から予測し支援に反映している。		
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	・入所前に利用されていたかかりつけの病院を継続して受診することで、ご利用者様も安心して病院を利用することが出来るように支援している。	本人、家族の希望するかかりつけ医となっている。また、2週間に1回、協力医の往診があり、利用者の状態を見ながら適切な医療が受けられるよう支援されている。また、職員の同行の受診の際は、毎月のお便りや電話で報告されている。	
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	・当施設には、看護師の配置はないが嘱託医や近隣の看護師といつでも連絡・相談し支持を仰げるようにしている。		
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。	・病気の早期発見に努め早めの病院受診を心がけ長期の入院がないように努めている。万一入院された場合は、医療機関と密に連携を図り病状の早期回復に努められるように情報提供・面会をしている。		
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	・かかりつけ医、家族様、と一緒にカンファレンスを行い、どのような看取りをご希望されているのか十分に話し合いをしている。また、事業所でできる事、体調の変化時には家族様に早急に報告していく様にしている。	重度化した場合や看取りについてのマニュアルを作成し、体調の変化や入院の際、家族の希望を聞き、事業所で出来る事を説明し話し合いがされている。	看取りについての体制を整え、看取りに関して、職員の精神的なケアをされるよう期待します。
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	・毎年消防署の方に来ていただきAEDの使い方の実践を行っている。また年2回の避難訓練を実施しており、事故発生時はマニュアルに沿った対応ができるようにしている。		
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	・消防署の指導の元、各種災害訓練を行い緊急時の対応を実践的に学んでいる。また、各ユニットに手順書を掲示しマニュアル化することで事故や急変があっても職員が冷静に行動できるようにしている。	年2回、避難訓練が実施されている。防災やAEDの使い方について講習を受け、消防署立ち合いのもと夜間想定での避難訓練と法人本部防災課職員立ち合いでの避難訓練を実施された。緊急時、手順に従って対応出来るよう、マニュアルをフロアに提示されている。備蓄はある。	

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
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	・ユニット・職員会議で接遇について勉強会を開いている。また言葉使いについては職員間でも節度を持った言動を心がけるようにしている。	年間行事の勉強会その他、月1回のユニット会議、職員会議で接遇マニュアルの読み合わせをし、誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応について認識を共有されている。具体的な声掛けについての問題点や気になった事柄は、申し送り時に確認し、意識の徹底を図られている。	
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	・認知機能の低下により自分の意思をうまく伝えられない方へ非言語コミュニケーションを重視し思いを言いやすい環境づくりを心がけている。		
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	・出来る限りご利用者様一人ひとりに合わせた支援を心がけその人らしい生き方が出来るよう支援している。		
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	・昔から来ておられた服や靴や帽子など制限はなく自由なおしゃれをしていただいている。希望があれば、理髪店への外出支援も行っている。		
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	・調理場に好き嫌い表を作り調理者が確認し美味しく栄養バランスを考えた料理を提供しています。準備や片付けは能力に応じ役割として個別にお願いしている。	食事の準備は、野菜の皮むき、ゴボウのささがき等、出来る事を手伝ってもらい、味見、盆拭き、コップ拭きなど共に行われている。メニューは利用者の希望を聞き作成され、外食支援も行われている。食前の口腔体操を実施し、メニューの紹介もされている。	
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	・食事量や水分量はケースに記録している。血液検査等により栄養状態を把握し医師からの助言をいただき食材のバランスや薬・栄養補助食品で調整している。		
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	・口腔ケアの毎食後に実施している。個別に仕上げとして職員が介助を行い歯科衛生士に助言をいただいている。職員が対応困難なケースは往診で対応している。		

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
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	・排泄チェックシートを活用し排泄パターンを把握し早めのトイレ案内を行いトイレで排泄できるように支援している。 ・失禁が少ない利用者様は布パンツにパットを使用されている。	排泄チェックシートにて排泄パターンを把握し、昼間はトイレでの排泄が出来るよう支援されている。また下剤を使用せずなるべくトイレに行き、座位での排泄を目指す支援をされている。	
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	・チェックシートを使い個別に服薬や食物繊維の服用で対応している。トイレに行かれる前に軽い運動やトイレ利用時にご自分で腹部マッサージをしていただくようお願いをさせていただいています。		
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	・入浴の間隔が空かないように職員が入浴日を調整しているが、入浴日以外でも入りたいと希望があれば入浴していただくようにしている。・入浴前にバイタルを測定し無理がないようにしている。	入浴は毎日可能である。利用者の状態やその日の予定に従い、個浴にて入浴支援されている。拒否の場合、職員や場所、時間を変えて、週2回以上入浴出来るよう支援されている。	
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	・食後に休みたいと訴えがあれば、自由に休んでいただいている。居室以外にもサロン内にソファもあり好きな場所でくつろいでいただいている。		
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	・ケース記録内に処方箋を入れ職員であれば誰でも見えるようにし、新しい薬が処方され副作用や飲み合わせや留意点があれば申し送りして周知するようにしている。		
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	・以前の習慣や趣味を大切に残存能力や生活意欲の維持向上を図っている。一人ひとりに楽しみは違うので個別に支援計画に沿った支援をしています。		
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	・家族様の計画で出かけられたり、外食されたりしている。また、牛乳パックをトイレトーパーに交換するために職員と一緒にリサイクルセンターに行っている。	出来る限り戸外に出かけられるよう、天気を見ながら、施設周りの散歩や隣接施設の鯉の餌やりに出掛けられている。花見や紅葉狩りの年間行事の他、利用者の希望を聞き、ラーメン店、寿司店等の外食支援やドライブにも出掛けられている。	

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
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	・金銭の管理は職員が行っているが、本人様に決定権があり、物品購入を行う際は本人様または家族様の了解の上購入している。		
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、連絡をとるお手伝いをしている。電話や手紙を書かれる際に、必要な支援を行い円滑なやりとりを心がけている。		
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	・サロン内に温度計・湿度計を置き一日三回記録しある程度一定に保つようにしている。廊下やサロン内は季節に合わせた装飾を行い季節感を演出している。	「もみじ」の共用スペースは、「ひまわり」の利用者も訪れ、テレビを見たり、合同での施設行事、来訪者との交流等、多目的に使用されている。壁には、利用者の絵や作品、職員の手作り作品、近隣施設の子供達の絵が飾られ和やかな雰囲気となっている。利用者は、テレビを見たり、趣味の作品作り等、それぞれの居場所で思い思いの時間を過ごされていた。	ヒートショックを防ぐことと、プライバシー保護の為、トイレの暖房の整備とトイレドアの鍵の設置を期待します。
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	・広い空間の中にたくさんのイスやソファがあり少し離れたところでゆっくりしたいというお気持ちがあればすぐにその思いに添えるような環境が出来ている。		
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	・居室も充分な広さがあり自宅から衣装ケースを持ってこられる方にも対応できています。その他、使い慣れた物や道具は自由に持ってきていただいている。	常設のベット、クローゼット、洗面台の他、本人の使い慣れた食器や寝具、タンス、机、テレビ等が持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう工夫されていた。	来訪者からも分かるよう、部屋の入口に、表札の表示をされる事を期待します。
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	・一人ひとりに合わせたプランを作成し日々記録し月一回の会議で調整をしています。ハード面で必要な物があれば購入伺いを立て施設整備に繋げている。		

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

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	運営理念の唱和を毎朝、申し送り時に行っているが、日々の業務でゆとりが持てていない。	理念は、事務所と共用空間に提示され、毎朝申し送り時には、唱和されている。日々のサービスの中で共通認識を持ち、実践に繋がられるよう努め、個々に振り返りをされている。	
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	・地域の方との交流として、夏祭りや秋の文化祭や月一回の地域の清掃活動や高城サロンや運営推進会議等で地域の活動につなげている。	月一回、福守町地区の清掃活動に参加。法人の高城サロンでは、地域での活動に繋がるよう、公民館にて年2回講師をされ、認知症に対する理解を深められた。本年度は、蕎麦を使ってお菓子作りや嚙下体操、ヨガなどがされた。また、福祉の里や施設等に夏祭りや文化祭の参加を呼びかけられ、地域の一員として交流されている。	
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	・高城サロンや小学校での絵本教室や傾聴ボランティア・中学校職場体験事業の受け入れをしている。 ・		
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、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	・運営推進会議での報告は議事録として参加できなかった職員に周知すると共に、外部から出た意見をユニット内で検討しサービスの向上に繋げている。	2ヶ月に1回、運営推進会議が行われ、利用者の状況、活動報告、研修報告が行われている。また、ヒヤリハット事例等での報告をされ、そこでの意見を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	・毎月、介護相談員に来所していただき支援で困っていることなど、職員の相談にのって頂き助言をいただいている。又、事業所内の敬老会などにも参加していただきオープンな関係性を築いている。	市町村担当者から、運営推進会議で意見をもらわれている他、介護相談員の訪問が毎月あり、施設内での困りごと等の助言や提案をサービスの向上に活かされている。また、事業所の実情やケアサービスの取り組みも伝えられている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	・身体拘束廃止委員を本年度から発足し3ヶ月に1回現場の状況を報告し身体拘束に繋がる不適切なケアは無いか精査しています。また職員会で会議録を提出し全職員に周知したり勉強会を行っています。	3ヶ月に1回、グループホームでの状況を報告され、本年度から、身体拘束廃止委員より、不適切なケアの検査を受けられている。また、職員会議、ユニット会議等で話し合う他、外部研修に参加し、全職員に周知出来るよう勉強会をされている。	
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	・外部研修に参加し、物質的な身体拘束のほかスピーチロックや言葉遣いについて職員会議、ユニット会議等で話しあっている。		

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
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	・外部研修に参加した職員が主となって職員会で持ち帰った研修内容を勉強会で他の職員に周知している。		
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	・契約については、内容を職員が読み上げた上で、用語等で分からないことはその場でお聞きし丁寧に説明させていただいています。ご理解を頂いた上で署名・押捺を頂いている。		
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	・意見箱を設置しているが、利用には至っていない。 ・面会時には日頃の様子をお伝えすると同時に、ご意見があれば気兼ねなく言っていただくように声をお掛けしている。	運営推進会議や利用者サービス満足度アンケート調査にて、意見や要望を聞き運営に反映されている。家族会が年2回行われ、春はちまき作り、冬はそば打ちにて、利用者、利用者家族と共に交流を深められている。	
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	・個人面談を行ったり、ユニット会議で出た内容を職員会議で提案してもらっている。 ・普段から職員の意見を管理者に伝えている。	職員会議、ユニット会議での職員の意見の他、個人目標、目標シートを全職員に配布されたり、管理者は、個人面談を年1回行われている。利用者の介護についての相談等、意見があればその都度対応、改善に努められている。	
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	・各種資格が取得しやすいように勤務調整を行ったり、取得後は給与に反映されるような仕組みになっている。		
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	・毎月の施設内研修や法人外研修に積極的に参加し一人、一人の介護の質を高めていけるよう、勤務調整を行っている。		
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	・リーダー会議や相互研修により他施設の状況を把握し質の向上に資するよう努めている。		

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
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	・入所前に聞きとりを行い要望や、困っている事をお聞きするようにしている。		
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	・入所前に本人様・家族様に要望を聞いている。		
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	・各ユニットリーダーやケアマネや主治医の意見を参考にしながらどのような支援がより良いサービスに繋がるか1ヶ月毎にモニタリングし見直しを図っている。		
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	・ご本人の残存機能を生かせるよう、職員同士が話し合い楽しく暮らせるように心がけている。		
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	・毎月の通信では日々のご様子を伝えたり、病院受診時には一緒に付き添っていただいたりしている。		
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	・行きつけの美容院や、病院も昔からのかかりつけは出来る限り継続できるように支援しています。家族様の面会も時間を制限することなく面会していただいている。	利用者の意向を聞き、月に1回は出かけられるよう支援に努め、外食の他、馴染みの場所や自宅など関係が途切れないよう支援されている。夜間の面会は時間を制限せずに面会出来るよう努められている。	
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	・席の配置や役割の提供をしています。午前中はお勤めの時間とし両ユニットの利用者様が集まり読経をされている。		

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
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	・長期入院や他施設への移られたご利用者様や家族様には退所後も声をかけたり、相談があったら随時応じている。		
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	・本人様の意見を重視するとともに、ご家族様から以前の様子などを伺い、どのような思考をされているのかを勘案した上でプランの作成に努めている。	昔の生活歴を知り、一人ひとりの思いを利用者、家族等に聞かれている。また、日々の会話の中で、可能な限り本人本位に検討され、言葉や表情などからその真意を推し測り、それとなく確認されている。	
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	・本人様や、ご家族様・今まで関係があった所から具体的に話を聴き把握に努めている。		
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	・これまでされていたことや、得意な事を把握しご本人の思いに添えるように努めている。 ・日頃の観察、バイタルチェックなど確認を行っている。		
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	・日々の様子や家族様からの意見を記録し月一回のユニット会議でプランに改善すべき点があるか協議している。また必要であれば適宜プランの調整を行っている。	介護計画は6ヶ月毎に作成され、家族等の意向を把握しながら、担当者と計画作成者として検討されている。また、状態が変化した際は、その都度見直しをされている。	
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	・ケアプランに沿った支援を心がけ、介護記録も、気づいたことや問題点を記入し話合うようにしている。		
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	・季節や、天候に合わせての外出支援や、お好きな物を食べに行ったり、演奏会を聴きに行ったり希望に沿った支援を行っている。		

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
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	・年二回の高城サロンに参加していただき、地域の方と一緒におやつ作りや、リハビリ体操を行っている。		
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	・入所前に利用されていたかかりつけの病院を継続して受診することで、ご利用者様も安心して病院を利用することが出来るように支援しています。	本人、家族の希望するかかりつけ医となっている。また、2週間に1回、協力医の往診があり、利用者の状態を見ながら適切な医療が受けられるよう支援されている。また、職員の同行の受診の際は、毎月のお便りや電話で報告されている。	
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	・当施設には、看護師の配置はないが嘱託医や近隣の看護師といつでも連絡・相談し支持を仰げるようにしている。		
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。	・病気の早期発見に努め早めの病院受診を心がけ長期の入院がないように努めている。万一入院された場合は、洗濯物の支援やご本人の情報を医療機関から聞いている。		
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	・かかりつけ医、家族様、と一緒にカンファレンスを行い、どのような看取りをご希望されているのか十分に話し合いをしている。また、事業所でできる事、体調の変化時には家族様に早急に報告していく様にしている。	重度化した場合や看取りについてのマニュアルを作成し、体調の変化や入院の際、家族の希望を聞き、事業所で出来る事を説明し話し合いがされている。	看取りについての体制を整え、看取りに関して、職員の精神的なケアをされるよう期待します。
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	・毎年消防署の方に来ていただきAEDの使い方の実践を行っている。また年2回の避難訓練を実施しており、事故発生時はマニュアルに沿った対応ができるようにしている。		
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	・消防署の指導の元、各種災害訓練を行い緊急時の対応を実践的に学んでいる。また、各ユニットに手順書を掲示しマニュアル化することで事故や急変があっても職員が冷静に行動できるようにしている。	年2回、避難訓練が実施されている。防災やAEDの使い方について講習を受け、消防署立ち合いのもと夜間想定での避難訓練と法人本部防災課職員立ち合いでの避難訓練を実施された。緊急時、手順に従って対応出来るよう、マニュアルをフロアに提示されている。備蓄はある。	

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
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	・ユニット・職員会議で接遇について勉強会を開いている。また言葉使いについては職員間でも節度を持った言動を心がけるようにしている。	年間行事の勉強会の他、月1回のユニット会議、職員会議で接遇マニュアルの読み合わせをし、誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応について認識を共有されている。具体的な声掛けについての問題点や気になった事柄は、申し送り時に確認し、意識の徹底を図られている。	
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	・利用者の希望や思いを日常生活の会話の中から探している。		
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	・出来る限りご利用者様一人ひとりに合わせた支援を心がけその人らしい生き方が出来るよう支援しています。		
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	・昔から来ておられた服や靴や帽子など制限はなく自由なおしゃれをしていただいている。希望があれば、理髪店への外出支援も行っている。		
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	・野菜の下準備(皮むき・笹垣)や配膳を手伝っていただいている。 ・できるだけ、食の細かい人の好みを重視しながら献立を立てるようにしている。	食事の準備は、野菜の皮むき、ゴボウのささがき等、出来る事を手伝ってもらい、味見、盆拭き、コップ拭きなど共に行われている。メニューは利用者の希望を聞き作成され、外食支援も行われている。食前の口腔体操を実施し、メニューの紹介もされている。	
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	・食事量や水分量はケースに記録している。血液検査等により栄養状態を把握し医師からの助言をいただき食材のバランスや薬・栄養補助食品で調整している。		
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	・口腔ケアの毎食後に実施している。個別に仕上げとして職員が介助を行い歯科衛生士に助言をいただいている。職員が対応困難なケースは往診で対応している。		

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
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	・排泄チェックシートを活用し排泄パターンを把握し早めのトイレ案内を行いトイレで排泄できるように支援している。	排泄チェックシートにて排泄パターンを把握し、昼間はトイレでの排泄が出来るよう支援されている。また下剤を使用せずなるべくトイレに行き、座位での排泄を目指す支援をされている。	
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	・チェックシートを使い個別に服薬や食物繊維の服用で対応している。トイレに行かれる前に軽い運動やトイレ利用時にご自分で腹部マッサージをしていただくようお願いをさせていただいている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・入浴の間隔が空かないように職員が入浴日を調整しているが、入浴日以外でも入りたいと希望があれば入浴していただくようにしている。また入浴前に声掛けを行い、了解の上入浴していただいている。	入浴は毎日可能である。利用者の状態やその日の予定に従い、個浴にて入浴支援されている。拒否の場合、職員や場所、時間を変えて、週2回以上入浴出来るよう支援されている。	
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	・食後に休みたいと訴えがあれば、自由に休んでいただいている。居室以外にもサロン内にベッドやソファもあり好きな場所ですつろいでいただいている。		
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	・ケース記録内に処方箋を入れ職員であれば誰でも見えるようにし、新しい薬が処方され副作用や飲み合わせや留意点があれば申し送りして周知するようにしている。		
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	・以前の習慣や趣味を大切に残存能力や生活意欲の維持向上を図っている。一人ひとりに楽しみは違うので個別に支援計画に沿った支援をしている。		
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に支援している	・出来る限り希望に添えるように支援しているが、出来ない場合は具体的にいつなら外出できるかを説明し同意をいただくようにしている。	出来る限り戸外に出かけられるよう、天気を見ながら、施設周りの散歩や隣接施設の鯉の餌やりに出掛けられている。花見や紅葉狩りの年間行事の他、利用者の希望を聞き、ラーメン店、寿司店等の外食支援やドライブにも出掛けられている。	

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
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	・金銭の管理は職員が行っているが、本人様に決定権があり、物品購入を行う際は本人様または家族様の了解の上購入している。		
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、連絡をとるお手伝いをしている。電話や手紙を書かれる際に、必要な支援を行い円滑なやりとりを心がけている。		
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	・カーテンを使用し日差の調整を行っている。壁にはご利用者様手作りの作品や花を飾り季節感を感じていただいている。	「もみじ」の共用スペースは、「ひまわり」の利用者も訪れ、テレビを見たり、合同での施設行事、来訪者との交流等、多目的に使用されている。壁には、利用者の絵や作品、職員の手作り作品、近隣施設の子供達の絵が飾られ和やかな雰囲気となっている。利用者は、テレビを見たり、趣味の作品作り等、それぞれの居場所で思い思いの時間を過ごされていた。	ヒートショックを防ぐことと、プライバシー保護の為、トイレの暖房の整備とトイレドアの鍵の設置を期待します。
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	・気の合う方同士で席を配置したり、好きな時間に居室に入られたり、時計を見られてサロンに出て来られている。		
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	・家庭で使っておられた馴染みのある家具や、食器、寝具、装飾品を持ってきていただき居心地よく生活していただいている。	常設のベット、クローゼット、洗面台の他、本人の使い慣れた食器や寝具、タンス、机、テレビ等が持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう工夫されていた。	来訪者からも分かるよう、部屋の入口に、表札の表示をされる事を期待します。
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	・一人ひとりに合わせたプランを作成し日々記録し月一回の会議で調整をしています。ハード面で必要な物があれば購入伺いを立て施設整備に繋げている。		

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