（別紙1）　　平成　30　年度

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	0792520017		
法人名	社会福祉法人　心愛会		
事業所名	ハーモニー磐梯		
所在地	福島県耶麻郡磐梯町大字磐梯字山道366		
自己評価作成日	平成31年1月7日	評価結果市町村受理日	平成31年4月11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	平成31年2月27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）】

「自立支援」「家族支援」「地域支援」「環境整備」「個別ケア」を事業所理念に掲げています。
お客様のできること、尊厳を大切にしながら、自立に向けた意欲を引き出していける支援を心がけています。お客様の思い、ご家族の思いを大切にし、相談しやすい馴染みの関係を築き、柔軟且つ継続した支援を心がけています。
地域密着を意識し、施設催しを定期に実施し、地域の方々との交流を図ってきました。お客様も積極的に地域に出向き、地域社会との関わりを持つ機会を多く持って頂ける等に努めております。
お客様にとって居心地の良い生活、常に安心して暮らして頂けるような環境、関係作りにも努めております。お客様一人ひとりの個性を尊重し、個々人に応じた支援を心がけています。

【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. 家族・行政・医療・地域（町）・事業所が一体となった連携がなされている。利用者が地域の一員として生活できるよう、各種ボランティア（音楽・3B体操・民謡踊り・大正琴等）を受入れ、地域花いっぱい運動、小学校運動会、町文化祭、敬老会等を通して交流を深めている。また、事業所への小学生訪問や、町カフェ、夏祭りに地区の方の参加を頂いている。
2. 町役場、社会福祉協議会、地域包括、町医療センター等が運営推進会議委員となっており、運営の助言・支援を頂きながら各種イベントの開催等、事業所が地域の福祉資源としての理解が得られるよう取り組んでいる。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	「自立支援」「家族支援」「地域支援」「環境整備」「個別ケア」を事業所理念として掲げ掲示し、職員が日々頭に入れ、意識して実践につなげている。	事業計画の中に理念を明記し、事務室にも掲示している。朝のミーティング時に理念を唱和しながら共有し、理念に沿ったケアが出来るよう取り組んでいる。年度末に、全職員で理念について話し合い見直しを行っている。	
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	多くの地域の方々にお越しいただけるよう催しや行事を定期に行っている。又地域の敬老会や文化祭など、町内の行事に積極的に参加して交流を図っている。	利用者が地域の一員として生活できるよう、各種ボランティア（音楽・3B体操・民謡踊り・大正琴等）を受入れ、地域花いっぱい運動、小学校運動会、町文化祭、敬老会等を通して交流を深めている。また、事業所への小学生訪問や、町カフェ、夏祭りに地区の方の参加を頂き、利用者が地域と関わりが持てるよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議を活用し家族や地域の関係者への支援について報告している。又、地域行事の参加等、日々の生活の中で理解を深めていただけるよう努めている。施設で認知症カフェを毎月開催し、ミニ講和や交流を通して認知症の人の理解や支援方法を、地域の人々に向けて活かしている。		
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	お客様、地域住民の代表者、役場や包括支援センターの方々にも参加していただき、2ヶ月に一回の運営推進会議を開催して様々な意見をいただきながら、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は、行政を始め各層からの委員の参加を得て定期的に開催している。事業所の現況や利用者状況、事業計画、事故・行事等報告を行い、委員から要望やアドバイスを頂きながら、サービスの向上に努めている。課題であった家族の参加については、新年度に向けて新たな取り組みを検討している。	
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	役場担当者、保健師、包括センターとの地域ケア会議で情報の共有を図り、サービスに関しての助言をいただいている。	町担当課が運営推進会議に参加しており、事業所の取り組みや実情を把握して頂き、事業所内で「町カフェ（委託事業）」を開催する等、日頃から連絡を密に取り、協力関係を築いている。	
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	管理者及びすべての職員が身体拘束の勉強会を実施し知識を得ている。身体拘束廃止委員会を定期的に開催し、日々の業務の中でも身体拘束がおこなわれていないか検討している。 玄関のドアは二重でタッチボタンを押して頂ければどなたでも開閉ができるようになっており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	研修会を実施し、身体拘束の具体的禁止行為や、その及ぼす影響等を全職員で理解するよう努めている。また、身体拘束廃止委員会が中心となり、不適切ケアチェックを実施し、全体会議の中で身体拘束をしないケアを周知徹底している。	

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
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注意を払い、防止に努めている	内部、外部研修に積極的に参加し、職員会議や施設内研修などで教育システムを活用しながら職員の指導に努めている。 チェックリストによる自己評価を行い、虐待や不適切ケアにつながってはいないか見直す機会を設けている。		
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	「虐待防止」や「成年後見制度」など権利擁護に関する制度の理解と活用ができるよう、外部研修への参加や内部研修会を開催しながら、継続的に学習の機会を持っている。		
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	契約前にご本人やご家族に対し、内容や重要事項説明を十分行って不安なく利用していただけるよう努めている。又、利用料金改定等の際には、書面による詳しい説明により納得いただいている。		
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	家族の面会時や行事の時など日頃から家族と話しやすい雰囲気を作り、気兼ねなく意見や要望を伝えて頂けるようにしている。又玄関にお客様ご意見箱を設置し、意見等いただいた場合は職員会議などで検討しより良いケアに努めている。	日常生活の中での会話や言動から、利用者の意向や要望を把握するよう努めている。また、家族からは、年1回のアンケートの実施や、面会時、行事等の際に要望等を聴き取り、出された意見等は全体会議等で検討し、運営に反映している。	
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	管理者はできる限り職員の気づきや発見をサービス改善に生かすことができるように努めている。年に数回本部役員との面談を行い職員が直接意見交換ができるように努めている。	管理者は、職員が気兼ねなく意見を出しやすい職場環境づくりに心がけている。各種会議等で意見・要望等を聞き、勤務体制に対する改善や冷凍庫・加湿器購入等を行っている。他に個別面談や法人本部と意見交換する機会も作っている。	
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	職員の資格取得に向けた支援をおこない、資格取得後も資格を十分に活かせるような環境作りを行っている。業務についての評価を行い、昇格制度があり、職員が意欲を持って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。外部研修に関し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	代表者は管理者や職員の積極的な研修参加を支援している。研修等を通して交流をおこなうことで事業所のサービスの質の向上にに努めている。		
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	お客様に寄り添い、要望や不安に思うことが話しやすいような対応を心がけている。安心してサービスを受けていただけるよう、説明を十分に行い、信頼関係を築くように努めている。		
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	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、ご家族への支援やアプローチを含めた良好な信頼関係を築け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	ご本人やご家族のニーズを把握し、今何が必要なのか話し合いながら、ご本人の意向に沿ったサービス提供に努めている。必要に応じて他機関と連携を図り、スムーズに対応できる様働きかけている。		
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	ご本人ができることは行っていただき、職員は暮らしを共にする者同士としての関係性を大切にしながら、ご本人の能力を活かした生活が送れるよう心がけている。		
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	ご家族も共に本人を支えていく支援者の一員としてとらえ、良い関係性を築いていけるよう相談、連絡などを積極的に行い、本人の支援に関しての情報の共有を図るようにしている。		
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	ご家族や知人の方が気兼ねなく来ていただける環境を整え、ゆったりとした雰囲気で過ごして頂けるようにしている。又地域の行事等へも積極的に参加し、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・知人の来訪時には、お茶を出して、気兼ねしないでくつろいで頂けるよう配慮している。家族の協力を頂き、墓参りや告別式への参列等支援している。地域の行事等にも参加し、地域の方や知人等、馴染みの関係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	お客様同士の関係を把握し、良好な関係作りが出来るように心掛けている。孤立しそうなお客様には職員がサポートし、皆が関わり合い、互いに支え合うことが出来るよう努めている。		
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	サービス終了後もその後の相談や支援に応じる姿勢を示しながら、必要に応じて相談や支援を行える体制を整えている。サービスが終了しても、築いてきたきた関係性や社会資源としての役割を維持するよう努めている。		
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	本人本位に心がけ、計画見直し時や日頃の会話時に要望などを伺いプランに反映できるように努めている。ご本人から確認が出来ない場合はご家族からもご本人の思いを代弁して頂いたりし、ご本人の立場に立ち検討している。	日常生活の中での、何気ない会話や言動を大切にし、本人の思いや意向の把握に努めている。意思表示の難しい方には、家族からの情報や日頃の行動、仕草、表情、ケアの中での反応等から、意向を汲み取り、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	生活歴や趣味、生活パターンなどの情報把握に努め、サービス担当者会議等で支援内容を検討し、今までの生活が継続でき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	日々の状態観察、情報共有を行い、一人ひとりの過ごし方や有する力等の把握に努めている。 又、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ィアを反映し、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。 又、3ヶ月毎や変化に応じ、ご本人、ご家族の意向を把握しながら現状に応じた介護計画を作成するよう努めている。	毎月ケアカンファレンスを行っている。介護計画は、3ヶ月毎の定期見直しを基本としてモニタリングを行い、日常生活記録や日々のケアでの気づきを職員で話し合い、利用者・家族の意向を反映した介護計画を作成している。利用者の心身の状態変化時は、現状に即した見直しを行っている。	
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	日々のケア内容、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入し、職員間で情報の共有が出来るように活かしている。又、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
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、その時々に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	ご本人やご家族のニーズに応じ、情報を共有し支援する体制を整えている。。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、行事やイベント等の情報を共有している。また地域のボランティアの方を招いたり行事にも参加をし、ご本人が地域の一員として豊かで楽しみの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し、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	ご本人やご家族の希望によってかかりつけ医を選択して頂いている。通院時は家族に事前に生活状況をお話したり、必要があれば職員が受診に同行し様子を聞くようにしている。協力医と連携し、必要に応じて往診にも対応して頂いている。	本人や家族の希望に応じて、かかりつけ医の継続や協力医による、月1回の訪問診療や病状により往診が行われている。受診の際は、直近の利用者の健康状態や日常の生活の状況を医師に伝達し、適切な医療を受けられるよう支援している。受診結果は、口答や電話で職員と家族で相互報告し、職員は介護記録や業務日誌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	施設内での状態の変化を看護師が把握し、医療機関に相談、家族への報告など迅速に適切な医療が受けられる体制をとっている。介護職は関わりの中での小さな変化や気づきも情報共有し、看護師への報告、早期対応を行っている。		
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。	入院時は情報提供を行いながら、利用者様が安心して治療や早期退院できるよう医療機関との連絡調整を行っている。入院中も状態把握に努め、退院後の支援方法等について情報交換している。少しでも不安が軽減されるよう、ご家族へのフォローも大切にしている。		
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	アセスメントの際に急変時の対応などをご家族に確認している。また、対応できることとできないことをその都度説明し、ご家族にご理解をいただいている。早めにご本人、ご家族と方向性を決め、関係者とチームで支援しながら最期までその人らしい生活を送ることができるよう取り組んでいる。	入居契約時に本人とご家族に対し、重度化した場合や終末期におけるケア対応の指針を説明し、事業所で対応可能な内容について同意を得ている。医師と家族、看護師、事業所が終末期に向けた対応について話し合い方針を共有し、連携を図りながら、安心して終末期を迎えられるよう、意思の確認をとりながら取組んでいる。	
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	日中及び夜間想定の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。 また、夜間想定の避難訓練では事前に地区の班長に文書にて依頼し、近隣住民の方の協力を頂くようにしている。	総合防災訓練を年2回、消防署や地域住民の協力を得ながら実施している。また、総合訓練の実施月を除き、毎月火災・地震・噴火・水害等、様々な災害を想定した災害対策訓練を実施している。災害時に備え、防災グッズや飲料水・食料品の備蓄を行っている。	
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	施設内研修を行い学習している。個人情報の保護、守秘義務の重要性を全職員が認識していると共に、お客様の人格を尊重し、誇りやプライバシーを守れるように声掛けや対応に配慮している。	事業所内で接遇に関する内部研修を通じて、接遇スキルの向上を図り、職員が互いに注意し合いながら、利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した支援に努めている。また、利用者の個人情報については、鍵付ロッカーで管理されている。	
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	日頃のコミュニケーションの中で希望や思いを把握するように努めている。要望・思いを表された時など、ご本人が自分で決定できる場面を提供している。 自ら思いを伝えることが難しい方については、生活歴や嗜好等を把握し、希望に沿えるように努力している。		
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	1日の大まかな流れはあるが、お客様一人ひとりのペースに合わせ生活できるように支援している。希望があれば、可能な限り意向に沿えるよう努めている。		
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	その人らしい身だしなみの提案をし、自己決定を促しながら支援を行っている。おしゃれの時間を持ったり、整容の担当をつけて職員と楽しみながらできるようにしている。また、訪問理美容を利用し定期的にカットや整髪ができる機会を設けている。		
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	できる方には食事に関連した作業を職員とともに行っていただき、食事の際も会話をまじえ楽しんでいただけるよう支援している。 また、外食の機会を設けたり、施設での餅つき、流しそうめん、芋煮等、季節感を味わえるとともに普段と違った食事を楽しめる機会を作っている。	法人の管理栄養士の献立に、食事委員会が中心となり、利用者の嗜好や誕生日メニュー、行事食などアレンジして調理している。調理の際は、利用者に下ごしらえを手伝ってもらい、一緒に食卓を囲みながら食事を楽しんでいる。	
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	アセスメントや医療機関との連携をもとに、本人に合わせた食事形態の把握、摂取量の把握をおこなっている。又、日常生活記録では食事量や水分量が解るようにしている。		

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	毎食後の口腔ケアをご本人の能力をみながら声掛け、介助をおこない、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排泄ケア委員会が中心になって一人一人の排泄パターンや支援方法を評価検討し、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、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間を見計らってさりげなく誘導し、トイレでの排泄を支援している。	
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	排便の確認を行い、必要な方には医療機関の指示のもと下剤でのコントロールをおこなっている。水分量を増やすために、個人の好みにあった水分の提供、ゼリーの提供等排便を促す取り組みをおこなっている。日々の運動や腹部マッサージなど予防にも努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人一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。拒否や疲れた様子があった場合は無理強いはせず、了解を得た上で実施している。夜間浴や清拭など、本人の希望や状態にそった支援を行っている。	利用者の希望と体調を見計らいながら週2回以上入浴できるよう支援している。拒む利用者には言葉かけを工夫し、職員との会話や柚子湯等で気持ちよく楽しんで頂けるよう取り組んでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	必要に応じて横になって休んでいただいたり休息の時間をつくっている。気持ちよく休めるよう温度や湿度にも配慮している。		
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。薬の目的などについては看護師より情報提供と共有を行い、職員全体で理解に努めている。薬の名前や効果については個人の処方箋でいつでも確認ができるようにしている。		
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	ご本人のできる力を生活の中より把握し、日々の生活の中にその方の存在価値を見いだせるような声掛け、役割への支援によって張り合いや喜びを感じて頂けるよう支援している。気分転換については、季節毎のイベントや外出支援、地域行事への参加などおこなっている。		

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
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	日常で散歩など体調にあわせて支援を行っている。年間行事計画をもとに、お花見や紅葉狩り、外食、神社への参拝などその方に合わせて楽しみをもった生活を支援している。また、地域住民やボランティアの方の協力も得ながら地域のイベントにも出かけている。	事業所の周辺を散歩したり、近所のコンビニエンスストアへ買い物する等、日常的な外出支援をしている。事業所行事として、初詣でや花見、紅葉、外食等に出掛けている。また、家族の協力を得て、自宅や墓参り等へ外出している。	
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、個人でお金を所持している方はいない。 急に必要なものが出た場合は施設で立替えて購入して買い物の支援をおこなっている。		
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	ご本人が自宅や親戚、友人への連絡を取りたいと希望される場合は事務所の電話を利用し自由に連絡を取ることができるようにサポートしている。又、ご本人に年賀状を書いて頂く取り組みもしている。		
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	季節感を取り入れた空間づくりや、お客様の作品や活動写真などを飾るなど馴染みやすい環境づくりを心がけている。共有スペースには囲炉裏を配置し、明るい日差しも入り込み、外の景色も見えやすいようになっているなど、お客様が居心地良く集まりやすいようになっている。	共用空間は畳スペースと囲炉裏が設置され、壁には季節を感じさせる飾り付けを利用者と一緒に行い、ゆっくり寛げるよう工夫している。日々の清掃や温度・湿度管理も適切に行っている。	
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	共用スペースではテーブルの配置を工夫し、多人数で賑やかに過ごせる場所や少人数で静かにくつろげるような場所づくりをおこない、お客様の心情にそって使い分けをしている。		
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	居室にはお客様の使い慣れた物を持ってきていただき、落ち着ける環境を整えられるように、ご家族様に協力をいただいている。	各々の居室には、記念写真、家具等、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。また、日々居室の掃除や温度・湿度管理を適切に行い、利用者が居心地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	居室には名前を表記し、迷わないよう工夫している。 又、できるだけ安全に自分の力で移動ができるよう環境整備を行い、ホール内には手すりを設置し全てがバリアフリーになっている。		