

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	0792830044		
法人名	医療法人 栄心会		
事業所名	さかえハートホーム矢吹(西館)		
所在地	福島県西白河郡矢吹町小松222		
自己評価作成日	平成30年9月30日	評価結果市町村受理日	平成30年12月17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30年11月8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)】

当ホームは施設中央にウッドデッキや菜園があり、ユニット同士の交流や野菜の収穫など、ご利用者様同士がコミュニケーションを図りながら季節を感じて生活して頂けるよう努めております。また、掃除や食事の準備などご利用者様の持てる力を、生活の中で発揮できるようお手伝いさせていただきながら、“自分らしい暮らし”を大切に支援しております。当施設の母体は医療法人の為、ご利用者様の体調管理などの状態報告を行いながら、医療と介護の連携に努めております。必要時には何時でも相談できる体制となっておりますので、ご利用者様・ご家族様にも安心して頂いております。

【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. 事業所は医療法人が母体であり、近隣市町村に多くの介護事業所を展開しており、各事業所が実践経験を活かして地域におけるケアの拠点として、地域の高齢者のケアサービスの向上に努めている。また、事業所には看護師が配置され、法人からの訪問診療もあり、医療と介護の連携体制が確立されており、利用者は常に適切な医療を受けられる体制になっている。
2. 事業所は町内会に加入し、地域の清掃活動への参加や公民館主催の地域住民の作品展に利用者の作品を毎年出品して地域との交流を実践している。また、事業所の行事には地域住民の方も数多く参加され、日常的に交流している。

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ます (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、生き活きと働いている (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	理念をフロアに掲げ、ネームプレート裏に記載する事で常に意識するよう心がけている。理念に基づいたケアがなされているか、ミーティング時に確認する機会を設けている。	事業所理念は地域に密着した内容になっており、「地域に根づいた笑顔あふれる生活の支援」をうたっている。理念は事業所内に掲示し、また、ネームプレートの裏に入れて全職員が常に意識を共有して日々のケアで実践している。	
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	施設行事での地域のボランティアとの交流やオレンジカフェへの参加、馴染みの美容院へ出かける等、地域との関わり合いを大切にしながら、楽しみを持って暮らしていけるよう支援している。	町内会に加入しており、地域の行事には積極的に参加している。事業所の行事には家族をはじめ多くの地域住民の参加がある。また、芋煮会にはボランティアとして中学生の参加があり、日常的にあらゆる機会を通して地域との交流を進めている。	
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	随時見学可能となっている。合わせて施設の特徴や方針などを説明している。認知症や介護に関する事等、いつでも相談に応じられることを、ご家族様、ご友人などにお伝えしている。	/	/
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	運営状況や行事の報告、ヒヤリハット・事故に対する意見交換を行っている。改善点など出た場合は申し送りやミーティング時に話し合い、ケアや業務に生かせる様取り組んでいる。	会議は定期的開催されている。毎回各委員から多くの質疑や提言があり、事業所運営に活かされている。また、議事録も詳細に記録されている。	
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	入所受け入れの相談等、助言を頂きながら協力関係を築いている。これからも連絡を密に取り連携を図っていきたい。	行政の担当者とは利用者に関する相談や事業所の状況報告等を行っており、また、制度改正等の打ち合わせなどを通して常に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	身体拘束廃止委員会を中心に、拘束や抑制の具体例を示し、弊害などについても周知させている。ご利用者様の立場に立って、自由にかつ危険なく過ごせる様見守りや同行で対応している。	「身体拘束の弊害」については研修を通して全職員が認識しており、特に「言葉による拘束」についても職員間で常に話し合い、拘束のないケアを実践している。事業所では「身体拘束適正化委員会」を4月と8月に開催し、今後も計画的に開催する予定である。日中は玄関の施錠はなく職員の見守りやセンサーで対応している。	

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
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	研修会などに参加し、研修内容を他職員に周知させると共に、ミーティング時や申し送り時に、虐待にあたる行為はないかケアの振り返りを行っている。日頃より職員間でも声かけ合い、虐待防止に取り組んでいる。		
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	現在制度を必要とされるご利用者様はいないが、いつでも相談に応じられるよう学んでいる。		
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	契約時は、ご本人様やご家族様の疑問などに答えながら説明をし、十分にご理解いただいた上で契約している。また、利用料金改定などの際は書面や電話、面会時に口頭で説明し同意を得ている。		
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	意見箱の設置や相談窓口を置き、意見を聞く機会を設けると共に、面会時にご家族様とのコミュニケーションを大切に、気軽に話せる環境作りを努めている。また運営推進会議に、ご家族様が委員として参加されており、運営に対しても助言頂いている。	家族の要望、意見等は面会時や状況報告時等あらゆる機会を活用して把握するよう努めている。職員は些細なことでも言いやすい雰囲気づくりを心がけており、把握した要望や意見は全職員で話し合い運営に反映させている。	
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	管理者は常に職員と話す機会を作り、コミュニケーションを大切にしている。年4回面談以外に意見・提案を聞く機会を設け、運営に反映できるような体制も整っている。	管理者を中心に全職員はいつでも何でも意見交換ができる関係となっている。また、スタッフ会議や職員面談を通して意見や要望を聴取している。課題によっては法人に上申する体制にある。	
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	法人でも資格取得支援を設け、職員のスキルアップを支援している。また有給休暇を取り私生活の充実を図るなどし、働きやすい環境整備に努めている。		
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践と力量を把握し、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	職員の希望を聞きながら、外部研修を受ける機会を設けている。学習したことを報告書で掲示し報告会を行う事で、情報を共有しケアに生かせる取り組みをしている。		

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	同業者との意見交換などで、サービス向上となるよう、積極的に様々な研修会や講演会へ参加している。		
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	安心して頂けるよう話す機会を多く設け、ご本人様の悩みや要望の把握に努めている。		
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	ご家族様の不安に思う事や困っている事等伺い、思いや要望をケアに生かし、ご利用者様と一緒に支えていく関係づくりに努めている。		
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	ご本人様の状態やご家族様の要望などを把握しながら、必要となるサービスを見極めつつ、柔軟に対応できるよう、同法人や他事業者との連携に努めている。		
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	職員とご利用者様が一緒に食事の準備や清掃など行う事によって、互いに感謝し支え合える関係性を築くことが出来ている。		
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	面会時やお電話の際に、ご本人様の状況をお伝えし、意見を伺いながら支援する関係性が出来ている。		
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	ご本人様から希望を伺いながら、お買い物やドライブ、外食や墓参りなどに出掛ける機会を設けている。ご家族様にも本人の希望を伝え、外出などご協力頂いている。	知人や友人の訪問もあり関係継続を支援している。利用者によっては馴染みの理美容院の利用を家族の協力を得て利用しているが、事業所への訪問理美容院を利用している方もいる。買い物や墓参り等には家族と共に出かけている。	

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
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	1人ひとりに合った話題でコミュニケーションが円滑に図れるよう支援している。また、コミュニケーションが困難な場合は職員が仲介し、孤立しないような雰囲気作りに努めている。		
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	契約終了後でも必要があれば、いつでも相談可能であることをお伝えしている。		
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	日常のご利用者様の言動から、希望や思いを把握するよう努めている。困難時はご家族様にも相談しながら、自分らしく生活できるよう支援している。	職員は部屋担当者制度をとっている。入居時までに計画担当者和管理者がセンター方式で丁寧にアセスメントし、本人の思いやこれまでの生活を把握している。また、日常生活の中で利用者との会話から今の希望や意向を聴取したり些細な表情からも本人の意向を読み取っている。	
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	ご利用者様との関わり合いを大切にしながら、暮らしぶりなどの把握に努めている。ご家族様からお話を伺い、どう施設での生活に生かしていくか職員間で話し合い支援している。		
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	日々の個別記録や申し送り等でご利用者様の現状の把握をしながら、出来る事を継続して行える様支援している。		
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	担当職員がアセスメント・モニタリングをし、定期的にかンファレンス行っている。職員の気づきやご本人様・ご家族様の意向を取り入れ、介護計画書を作成している。	介護計画は利用者の現状把握を十分行い、利用者本位の介護計画を作成している。計画は支援記録等をもとにモニタリングを行い、3ヶ月ごとに見直している。また、利用者の状態に変化があった場合には随時介護計画を変更している。	
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	ご利用者様の言葉や心身状況等、個別に記録し職員間で情報を共有している。職員が気づいたことや工夫などを話し合いながら、ケアに生かす取り組みをしている。		

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
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	ご本人様の状況とニーズに応じて、柔軟に対応し他業種との連携を図りながらより良い支援が出来るよう努めている。		
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	施設行事での地域のボランティアとの交流やオレンジカフェへの参加、馴染みの美容院へ出かける等、地域との関わり合いを大切にしながら、楽しみを持って暮らしているよ支援している。		
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	法人の医療機関をかかりつけ医としており、定期的な往診体制をとっている。他科受診を希望された場合は、医療機関と連携を図りながら受診介助を行っている。	全利用者が法人の医療機関をかかりつけ医としている。専門医の受診には家族対応を基本としているが、状況によっては職員も同行する場合もある。受診後は相互に報告し、情報の共有をしている。	
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	看護師はご利用者様の状態や体調管理を行い、介護職員とも情報交換しながら、ご利用者様の変化にすぐ対応できるよう、クリニックとも連絡を密にしている。また受診が必要と判断された場合は受診介助を行っている。		
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。	入退院時に医療機関と情報提供しながら、早期退院に向けて情報を共有している。状況を確認し退院後もホームで生活できるよう支援している。		
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	入所時に重度化・終末期についての説明を行っている。ご利用者様の状態変化時などには医師・看護師・介護職員らが話し合いを重ね、ご本人様・ご家族様の意向を確認しながらターミナルケアに取り組んでいる。	事業所では、「看取りに関する指針」「看取りの実施に向けた対応」及び「終末期の生活支援に関する基本的な考え方」を策定しており、利用開始までに本人及び家族に説明し同意を得ている。終末期を迎えた場合には再度主治医・看護師等から病状説明を行い、家族の要望に沿って柔軟に対応する体制となっている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し迅速に対応できるよう備えている。また消防署の協力のもと心肺蘇生法の講習を受けAEDの使用方法など確認している。		

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	年二回消防署の協力のもと、地域住民の方や利用者様・ご家族様が参加し様々な災害を想定した避難訓練を行っている。アドバイスを受け職員の防災意識を高めることに努めている。また防災委員会を中心に、災害時の地域の避難場所の確認や危険のないルートの検討を行っている。	「防災委員会」を中心に防災訓練を年間計画して実践している。年2回消防署立会いの防災訓練を実施しており、近隣住民や家族の参加もあり協力体制を築いている。非常時の対応として米・水・レトルト食品・懐中電灯・衛生用品等を備蓄している。	
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	ご入居者様との関わり合いを大切にし、その人の人となりを知り理解する事で自尊心やプライバシーを損ねないよう配慮し声かけ等を行っている。	職員研修やミーティング時を通して利用者を人生の先輩として接するよう全職員で意識を共有している。利用者個人の資料は施錠可能なキャビネットに保管している。広報紙の掲載写真は同意を得た方のみ掲載している。	
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	日常生活の中でご本人様の思いや希望する事を理解し、出来るだけ考えに添えるよう選択・決定を支援している。		
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	天候の良い日や希望に応じて散歩やドライブ・買い物に出掛ける等の支援をしている。		
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	その日の天候を考慮しご本人様の好みの色やデザインの衣類を選べるよう声をかけている。希望に応じて馴染みの美容室を利用したり、買い物同行等の援助を行っている。		
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	野菜の皮むきなどの下準備や料理の盛り付け、お茶入れなどそれぞれ役割があり、職員と一緒に食事準備をしている。食べた感想や食べたいものなど話をしながら、それらを献立に反映させ食事を楽しめるよう工夫している。	献立表は利用者の希望や季節感のある食材等を考慮し「食品衛生委員会」が策定している。食材は近くの商店から購入している。利用者は可能な限り職員と共に下ごしらえなどを楽しんでいる。職員も同じテーブルを囲み和やかな雰囲気と一緒に食事をしている。行事食、外食等も数多く楽しんでいる。	
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	ご利用者様1人ひとりに合わせた量と食事形態を考慮し提供している。食事・水分量などを記録し、摂取量が少ない場合は、好物などを代替提供し一定量摂取できるよう工夫している。		

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	毎食後口腔ケアの声かけ見守りを行い、必要に応じて介助をしている。夜間は義歯洗浄剤を使用し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	排泄パターンを把握し、トイレの声かけ誘導を行っている。ご利用者様の身体状況に応じて、職員二名体制で対応するなどし、出来るだけトイレで排泄できるよう支援している。	トイレでの自然排泄を目標に支援している。排泄チェック表をもとに経過時間や利用者の仕草等から静かに声掛けし誘導している。夜間はポータブルトイレを使用する利用者もいる。オムツやパットの種類を変える等利用者個々にあった支援をしている。	
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	献立に果物や乳製品・繊維質のある食物を取り入れ、自然に排便できるように工夫している。排便困難時は、看護師・ご本人様と相談しながら体の負担がないよう薬の調整を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その日の体調を確認し、ご利用者様のタイミングに合わせて入浴できるよう支援している。入浴剤や薬湯等でリラックスし、入浴を楽しめるように工夫している。	利用者の希望により入浴できる環境にあり、その日の体調や気分に合わせて入浴支援をしている。入浴後はその都度浴槽を洗浄し、湯を入れ替えている。入浴不可能な場合には足湯・シャワー浴・清拭等に対応している。季節風呂としてゆず湯や菖蒲湯も楽しんでいる。	
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	夜間はぐっすり眠れるように、体操や散歩、日光浴などを行い、出来るだけ活動的に過ごして頂くように支援している。		
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	ご利用者様の薬のファイルを使用し、薬の作用についても確認しながら介助している。臨時薬が出た場合は看護師と連携を図りながら、内服後の状態観察を行っている。		
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	居室や玄関掃除、野菜の皮むきや買い物リストの書き出しなど、それぞれに日課となるお手伝いをお願いしている。出来る事を生活にいかしながら、役割を持ち暮らせる様支援している。また、お手伝いの後などにコーヒータイムを設けたり職員とゆっくり過ごす時間を作っている。		

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
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	買物や外食・散歩、季節の行事等ご利用者様が楽しみながら外出できるよう支援している。またご家族様にも協力して頂きながら、外出する事も出来ている。希望に見合った外出支援をすることにより、ご本人様の意欲向上につながっている。	好天時には事業所周りの散歩や外気浴を楽しんでいる。事業所行事の花見・紅葉狩り等のドライブや食事等で外出する機会があり、気分転換となっている。家族の協力のもと帰宅したり墓参りをしたりと外出を楽しんでいる。事業所菜園での野菜作りや花栽培等も楽しんでいる。	
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	金銭管理は施設で行っている事をご本人様にも伝えている。要望があればいつでも買い物同行等の支援を行っている。		
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	携帯電話を自己管理されている方もいるが、希望時はいつでも電話の取次ぎが出来る事を伝えている。年賀状や一筆箋などお手紙でもご家族様とやり取りできるよう支援している。		
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	各居室に湿温度計を設置し、快適に過ごせる様に温度調整している。フロアにはソファや本棚を置き又ウッドデッキに設置した椅子やテーブルでご利用者様同士が楽しく交流できるように工夫している。	共用空間にはソファと大きなテレビがあり、テーブルは少人数での配置となっている。東館と西館の間には広いウッドデッキのエリアがあり、外気浴を楽しめるよう机と椅子が備えられ、お茶会等の憩いの場となっている。両館共に平屋作りで共有スペースには大きな掃き出し窓の避難口があり緊急時には有効である。	
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	フロアでの座席は、定位置がある事で安心して過ごせる事が出来ている。レクリエーションや創作活動時には、集まってご入居者様同士がコミュニケーションを図りながら楽しく過ごせる様な環境作りを行っている。		
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	馴染みの家具・寝具を使用出来る事を伝え、ご家族様に協力して頂いている。ご家族様の写真や創作活動の作品などを飾るなどして、ご本人様らしいお部屋作りを心がけている。	居室にはナースコール付き介護ベッド・クローゼット・タンス及び寝具が備え付けられている。利用者は好みの家具やテレビを持ち込み自由に暮らしている。壁には作品や写真が飾られ自分らしく過ごせる部屋となっている。利用者によってポータブルトイレも配置されている。	
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	トイレなどご本人様が行きたい場所に行けるように案内を掲示している。夜間のトイレなど状況に合わせてポータブルトイレなどを設置し、安全に不安なく生活できるよう支援している。		