

# 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	4090800345		
法人名	株式会社 光福祉サービス		
事業所名	和やか みとま		
所在地	福岡市東区三苦五丁目8番20号		
自己評価作成日	平成30年4月18日	評価結果確定日	平成30年6月29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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_pref_search_keyword_search=true">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php?action=kouhyou_pref_search_keyword_search=true</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP:http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	平成30年5月18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)】(Altキー+enter)

<p>○地域との交流を心がけています。地域のボランティアの方にお越しいただき民謡や紙芝居を楽しんでいただいています。また、隣にある保育園の園児が来設した時の入居者様の笑顔が忘れられません。</p> <p>○温かいお食事をご提供できるように心がけています。あえて食器をすべて陶器にしています。なによりおうちにいるような温かい食卓を囲めるよう工夫しています。</p> <p>○天気の良い日は近くの保育園や公園へ散歩に出かけています。</p> <p>○お二人部屋をご用意しています。</p> <p>○田畑に囲まれた自然豊かな環境です。</p>
--

## 【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>「和やかみとま」は舞松原でデイサービスを経営している法人によって平成28年4月に開設されたグループホームである。「馴染みのある地域で暮らしたい」と地域住民からの要望の中で開設に至り、代表は地元出身で体育協会にも入っており、地域の活動に従事し知り合いも多く地域住民の協力も得られている。海や公園も近く自然に恵まれ、近隣を散歩したり、アイランドシティ等に行くなど地域資源を活用している。第一月曜日には三苦公民館で開催されている「三苦カフェ」に参加しており、今後は中学校の職場体験の受け入れを検討中であり、又秋祭りも行いたいと考えている。地域社会との連携を深め、益々信頼関係が築かれていくことが期待される事業所である。</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.1~57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
58 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:25,26,27)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい	65 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:9,10,21)	○ 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
59 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:20,40)	○ 1. 毎日ある 2. 利用者の2/3くらい 3. たまにある 4. ほとんどない	66 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:2,22)	○ 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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 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
61 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:38,39)	○ 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 職員は、活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
62 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:51)	○ 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	69 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
63 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:32,33)	○ 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	70 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
64 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:30)	○ 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					
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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念の共有ができるように、社員証の裏面に掲示し、実践につなげるように心がけている。	法人全体の企業理念は代表者と部長とで立て、グループホーム開設時に職員と相談し、新しく5つの経営理念を作った。各ユニットの入口に掲げてあり又名札の裏に記載し理解を深めている。理念はケアの基本的な事を掲げており、自然に取り込み、ミーティング時にも話し合い、共有して実践につなげている。	理念に掲げている項目に基づき、個人目標を設定し、職員一人一人が理念に対しての認識と理解を深め、今以上に実践につなげていくようにしたらどうだろうか。
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	隣接の保育園児やボランティアの方との交流を行っている。 地域の清掃活動に参加させていただいている。	隣接する「三苦保育園」と提携し子どもたちとの交流、ボランティアによる民謡、紙芝居などの訪問がある。年1~2回の地域清掃活動には代表者が出席し、町内清掃には職員が参加した。保育園の理事長が収穫物のブロッコリーなどの差し入れをしてくれる。町内会長は自治会長と兼務で昔から交流があり、地域情報なども頂いている。校区に住む家族からの相談などもある。	
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	圏域連携会議(東1勉強会)に参加し、認知症や介護支援の相談の窓口として施設を提供している。		
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	入居状況や施設内での活動報告等を報告している。参加して頂いた皆様から地域の情報をお聞きし、地域行事へ参加している。	2か月毎に開催しており、公民館長、地区包括、町内会長、老人クラブ、民生委員、保育園園長等の出席がある。家族全員にも案内し1~2名の参加がある。議事録は家族には送付していないが、家族の訪問は週1~2回あり、話を聞く時間を設けている。会議のなかで地域の情報をもらい、公民館で行なわれた地震机上訓練に代表者が参加した。6月には職員が救命講習会に参加した。	家族の参加をより多くするため、運営推進会議の案内のなかに、前回話題になった内容などを一言添えたり又写真入りの「和やかみとま通信」送付時に、運営推進会議についてのコメントを一言書くなど工夫してみたらどうだろうか。
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	事故報告時や介護保険関係の申請時に連絡を取り、その都度アドバイス等をいただいている。疑問点があれば、その都度相談している。	運営推進会議の案内は市及び地域包括に行っている。介護申請は郵送している。事故報告は役所に出向いている。おむつサービスの申請や加算、減算のアドバイスなども受けている。生活保護の方の受け入れもあり、ケースワーカーとは随時連絡を取っている。空き状況などの報告も主に地域包括に行っている。	
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	身体拘束等の適正化のための指針を整備し、職員全員がいつでも目にするようにしている。「身体拘束排除宣言」を掲示している。玄関は夜間以外は開錠している。	玄関の施錠は夜間のみであり、外出願望のある時は、一緒に近隣を散歩し気分転換をする。夜間にセンサー使用の利用者が数名おり、家族とも話し合っている。年1~2回外部研修に職員が行き、資料を基にミーティングで勉強会を行っている。「身体拘束排除宣言」を掲示しており、身体拘束委員会を3か月に1回以上行っている。	

H30.5自己・外部評価表(和やかみとま)確定

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	福岡市主催の研修に参加した職員の報告書を活用し他職員にも周知している。フロアにおいても日頃より言葉使い等に気を付けている。		
8	(6)	○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	成年後見制度を利用されている利用者がおられ後見人(保佐)との面会や連絡を密に行っている。昨年度3名の利用者が成年後見制度を利用された。	成年後見制度を2名、保佐人制度を3名の方が利用している。事業所で書類を作成し申し込みを行った。職員も利用している方はわかっている。年1回外部研修を受け内部研修に落としている。後見人(保佐人)との連絡は密に行っており、3か月に1回は訪問がある。	
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	契約の際には契約書、重要事項説明書を読み合わせ、内容について疑問や質問を受け説明し、理解していただけるよう心がけている。		
10	(7)	○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	利用者の要望には日頃から耳を傾け、ご家族には面会時に意見、要望を伺い、申し送りで伝えている。ご意見箱を設置している。	利用者の要望には日頃から耳を傾けている。家族の訪問はほぼ全員月1回以上あり、訪問時に意見、要望を聞き取っている。家族から職員の名前がわからないとの意見があり、玄関に当日の職員の名前、顔写真を掲げてある。意見箱は設置してあるが入っていない。二か月に1回、家族に写真付きの便りを送付している。	
11	(8)	○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	申し送りやミーティングで出た意見や提案は検討し、運営に反映できるように心がけている。	朝、夕の申し送りとユニットごとのミーティングを毎月行っている。それぞれのユニットで出た意見を代表者が全体に伝える。勤務時間の変更の要望をあげ、変更してもらい働きやすくなった。個人面談もあり、日頃から代表者などに対し意見をあげやすい。	
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	職員とできるだけ話し、個々の努力や実績、勤務状況を把握するように心がけている。フロアリーダーの意見も参考にしている。家庭事情を優先できるよう希望休を3日設けている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員採用については性別や年齢、経験にこだわらず募集、採用している。採用後は個々の得意な部分が發揮できるよう心がけている。	職員は夜勤を含め男性3名、女性12名程度の配置で、年齢層も幅広い。休憩時間、場所も確保されている。事業者からの研修には、勤務のなかで行かせてもらい、交通費も支給される。個々の得意な部分を發揮し、利用者と一緒に壁の飾り物などを作製する。	

H30.5自己・外部評価表(和やかみとま)確定

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	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	言葉使いなど、その場その場で気を付けるように注意し、利用者の立場になって考えられるように指導することに心がけている。人権・同和問題についての研修を行っている。	市主催の研修のなかから選び、年1回以上参加し内部に落とし込んでいく。和自病院内でも毎月勉強会があり、医療面から見た取り組みについての研修に職員が参加し内部に落としている。言葉使いなどはその場で代表者及び職員間でお互いに注意している。	
15		○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	シフトを調整し、できるだけ研修に参加できるように心がけている。		
16		○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	圏域連携会議(東1勉強会)に参加予定である。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	利用開始前にご本人やご家族と面談し、生活歴等の情報を得てサービスに反映するように努め関係づくりに心がけている。		
18		○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	問合せの時から、施設に対する不安を取り除けるような相談に努め、安心してサービスが導入できるように心がけている。		
19		○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	利用開始前の情報を元に暫定のサービスを作成し、利用開始後に状態を考えながら必要なサービスに変更ができるようにしている。		
20		○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	生活歴を大切にし、ご自分でできることはしていただくよう心がけている。		
21		○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	日用品の購入や病院受診、外出、外泊などで協力して頂き、ご家族との関係も大切にしている。		

H30.5自己・外部評価表(和やかみとま)確定

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	(11)	○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	入居前の近所の方や職場の同僚の方の面会や、ケアマネ、相談員の方が訪問され、一緒に過ごされている。	入居前の近所の方や以前の職場の同僚、ケアマネジャー、相談員などの訪問がある。家族の訪問も週1~2回あり、家族の協力の下、墓参りや、入院中の夫のお見舞いに行っている。外食、外泊なども家族が対応している。	
23		○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	リビングの配席を工夫する等して、利用者同士が孤立しないような環境作りに努め、互いに関わり支えあえるような支援を心がけている。居室に閉じこもることがないように声掛けを心がけている。		
24		○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	不十分ではあるが、利用終了時には相談や支援ができるように心がけている。		
<b>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</b>					
25	(12)	○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	ご本人との話の中から希望や意向を汲み取るように努め、サービス計画の変更時には、ご本人とご家族に希望や意向を伺い、希望に沿った支援を心がけている。	フェイスシートは病院やケアマネの情報で作成することが多い。アセスメントはケアマネジャーと担当者が話し合い作成。担当者は2名受け持ち、気が付いた事はその都度追記し、ケアマネジャーと話し合う。本人の意向は会話の中からくみ取るようにしている。意思疎通が難しい時には表情、洩らす言葉からくみ取る。アセスメントがケアプランと連携するような様式を今後検討してみとの事。	ケアプランを見ながら介護実施記録を書いており、テーマ、課題も全体で共有できているが、今後アセスメントがケアプランと連携するような様式を検討してみるとの事。より深く思いや意向の把握ができる事と思われれます。
26		○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	ご本人やご家族、利用開始前のサービス事業所や病院、施設の方などから情報の収集に心がけている。		
27		○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	申し送りや介護日誌、日常の行動などを通して、現状の把握ができるよう心がけている。		
28	(13)	○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	日々の申し送りを通じて情報の共有に努めている。状態の変化や問題点が起こった場合、スタッフミーティングを行い、ご家族には面会時や電話で相談し希望や要望を伺いながら介護計画の作成に心がけている。	ケアマネジャーが計画作成を行っている。担当者が毎日の情報をまとめ申し送りをを行い、月1回のミーティングで、各ユニット毎にカンファレンスを行う。プランを確認し、問題があったら見直す。モニタリングは3か月ごとにケアマネジャーが現場の意見を聞きながら行う。家族とは面会時に希望、意向の聞き取りを行い、医師などの他職種の意見もプラン見直しにつなげている。ケアプランを見ながら介護実施記録を書いており、テーマ、課題も全体で共有している。	プランの見直しに際して、家族からの意見を参照にしているので参照記録や参照資料として担当者会議録に残してみてもどうか。

H30.5自己・外部評価表(和やかみとま)確定

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		○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	連絡ノートにケアの方法や気付いた事を記入し、申し送りで伝達して職員間での情報の共有に心がけている。		
30		○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	ご家族がなかなか面会に来れず、日用品が必要な時には代わりに買い物に行っている。		
31		○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	近隣の保育園や校区の老人クラブの方々に訪問して頂き、一緒に歌を歌う等の交流をしている。		
32	(14)	○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	利用開始前にご本人とご家族に病院について相談し、ご希望のかかりつけ医を選んでいただいている。歯科、眼科、皮膚科等についても必要に応じて受診を行っている。連携医との連携を密にとるよう心がけている。	現在、かかりつけ医の利用はなくほとんどの人が提携医を利用しており、24時間連携がある。月2回提携医の往診がある。他科受診は家族が対応することもあるが、事業所が対応することが多い。非常勤の看護師が1名おり、週2～3回勤務。受診時のようすは家族には電話で連絡し介護日誌記録に書き、全員で共有している。	
33		○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	申し送りや連絡ノートで身体の変化や異常に気づいたら、定期受診日以外でも情報を伝え相談し、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
34		○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。	入院時には情報の提供を行い、退院時には情報やアドバイス等をいただき、その後の支援に活かすよう心がけている。		
35	(15)	○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、事業所です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	利用開始前に「重度化対応・終末期ケア対応指針」の同意書を得ている。 終末期については、フロアでの話し合いや家族と主治医を交えた話し合いを行い、方針を共有している。	希望があれば最後まで支援する方針で、看取りの指針も定めており、入居時に指針の説明、同意を得ている。まだ看取りは行ってないが、重度化の際にはあらかじめ家族、主治医を交えた話し合いを行い同意を得る。県主催の看取りの研修を代表者と職員が受け、内部に伝達している。提携医は24時間対応可能で、看護師から医師に連絡をもらう。緊急時は代表者に電話をするようにしている。	

H30.5自己・外部評価表(和やかみとま)確定

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
36		○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	緊急時対応マニュアルを作成している。 職員には普通救命講習を受講するように声掛けをしている。		
37	(16)	○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	半年ごとに消火・避難訓練を行うように計画し、夜間を想定した訓練も行っている。 災害が起きた場合は自治協議会(公民館)に連絡し、協力を依頼している。	年2回訓練を行い、うち1回は消防署立ち会いで夜間想定し、水消火器を使用して行った。駐車場を避難場所としており、災害が起きた時には、公民館に連絡し協力をお願いする。近くの施設が水害にあったことがあり、事業所として応援ができる旨、自治会長に伝えてある。備蓄としてはドライフード、水など2~3日分はある。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	職員間でお互いに注意するようにしているが、気が緩んだ時など、無意識に馴れ馴れしい言葉や強い口調になっている事がある。	自尊心を傷つけないような声かけに心がけている。入社時には接遇マナーのマニュアルがあり、各自周知しており、職員間でもお互いに注意している。個人情報保護の同意も得ている。「お便りに写真を載せないでください」との希望がある時は使用を控えている。	
39		○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	機能訓練やレクリエーションは一つに限らず、幾つか選択できるようにし、できるだけご本人に決めていただけるように心がけている。		
40		○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	みんなで行う体操や食事の時間は一緒だが、個人のペースや希望を大切にしよう心がけている。		
41		○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	お気に入りの洋服はあるが、毎日同じ服にならないように気を付けている。 男性のご利用者には、髭剃りの支援をしている。女性のご利用者にはお化粧の支援をしている。		
42	(18)	○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	陶器の食器を使い、おかずの盛り付けを工夫している。 お膳を引いたり、食器を拭いたりして、後片付けを手伝っていただいている。	ごはん以外は汁物を含め業者からの配食である。味つけなどは業者に報告している。ミキサー食は事業所で作る。陶器の食器を使い、盛り付けは食欲が増すよう職員が工夫している。月1回食レクで焼きそば、お好み焼きなどを作る。お好み焼きの材料を混ぜるなど利用者と一緒にやっている。お膳を引いたり、食器を拭くなど後片付けを手伝ってもらっている。	

H30.5自己・外部評価表(和やかみとま)確定

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		○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	食事と水分の摂取量を記録し、摂取量が少ない場合は食事形態や味等を工夫して対応している。		
44		○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	毎食後に口腔ケアの声かけを行い、できるだけご本人にしている。口腔ケアが不十分な方などは訪問歯科を利用し口腔内の清潔保持に努めている。歯科医師からの指導もいただいている。		
45	(19)	○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	排泄表に記録し、排泄パターンの把握に努めている。状態の変化があればスタッフミーティングを行い、個々のご利用者に合った排泄習慣を心がけている。	入居者ごとの個別の排泄、水分摂取チェック表があり、量と回数を24時間分管理している。申し送りやミーティングで話し合い、大パッドから小パッドに変わり、パッドが濡れないように、排泄パターンの把握に努めている。病院入院中で食事をあまり食べなかった方が退院後自分で食べるようになり、紙おむつから、リハビリパンツに変えることができた。	
46		○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	排泄表で排便間隔を把握し、水分量等を調整している。水分量が少ないご利用者には、好みの飲み物を提供している。		
47	(20)	○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	入浴日は決めているが、ご本人の希望や必要に応じて時間や曜日を変更して対応している。	週2回、一日3名前後、個浴で入浴を行う。本人の希望により曜日を換え対応している。シャンプー、リンス、ボディシャンプーなどは好みの物を使用している。入浴時に皮膚観察を行い、何かあったらすぐに看護師に見てもらう。	
48		○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	ご本人の希望に沿って、お部屋で休息される時間を設けている。消灯時間は決めておらず、個々のご利用者の生活習慣に合わせている。		
49		○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	お薬手帳や説明書はご利用者ごとに保管し、全職員が確認できるようにしている。ご利用者ごとにお薬ボックスを設置し支援を行っている。症状の変化やお薬の変更があった場合は、申し送り等で連絡確認している。		
50		○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	食事の後片付け、洗濯物干し・たたみ、掃除、草取り等を役割を持っていただいている。散歩に出かけ気分転換を図っている。		

H30.5自己・外部評価表(和やかみとま)確定

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
51	(21)	○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	近隣へ散歩に出かけている。 家族との外出や外泊の場合は体調やお薬等の情報を共有できるようにしている。 今後は地域の行事にも参加したい。	海を見に行ったり、近隣の公園の季節折々の花を見に行く。年3~4回は外出レクにて、お花見、志賀島、アイランドシティ、飾り山見物などに行っている。又個別対応でファミリーレストランにケーキを食べに行くこともある。今後、三苦小学校で開催する夏祭りに行こうと考えられている。	三苦小学校で開催される夏祭りに、行こうと思われているとの事、ぜひ参加されてみてはどうだろうか。
52		○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	ご本人やご家族の希望で少額の金銭を所持されている方もいらっしゃる。要望があればお金をご本人にお渡しするようにしている。		
53		○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	電話はご本人の希望があれば使用していただいている。 ご本人宛に届いた手紙は直接手渡している。手紙を書かれた時はお預かりして投函している。		
54	(22)	○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	みんなが不快にならないようにテレビの音を調整したり、カーテンや照明で光や明るさを調整している。トイレや浴室は毎日掃除して、不潔にならないように心がけている。整理整頓に努め、危険物の排除を心がけている。飾りや絵を貼って季節感を工夫している。	2階建てで各フロアに1ユニットずつ配置されている。周囲に建物がなく、採光も風通しも非常に良く清潔感にあふれている。トイレの壁紙も場所ごとに趣を変え雰囲気が変わり楽しみがある。居室カーテンも各ユニットで色を変えてあり各所に工夫が見られる。壁には鯉のぼり、兜、紫陽花、あやめなど職員と利用者が一緒に制作した趣のある飾り物が季節を感じさせてくれる。	
55		○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	その時々で希望の席やソファ等に着いていただけるように心がけている。		
56	(23)	○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	利用開始前に、ご家族にはご本人の使い慣れた物や好みの物をお持ちいただくように相談している。	居室はフローリングでベッド、タンスなどを備え付けている。窓から畑、山などが見える。居室には温度計、湿度計も設置されている。机、テレビなど使い慣れた家具を置いたり、仏壇を置いている利用者もいる。演歌歌手のポスターを部屋に張り元気のものにしている方もいる。仕切り壁にドアがある夫婦用の居室もあり、以前夫婦で利用されていた。利用者家族に伝えたいことがある時は「声かけてください」と書かれた札を、本人の名前の状差しに入れて置くなど工夫をしている。	
57		○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	リビングやトイレ、浴室に手すりを設置して安全に移動していただいている。リビングには手作りのカレンダーを設置して日にちが分かるようにしている。		