

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	0790300446		
法人名	社会福祉法人 心愛会		
事業所名	ハ一モ二一湖南		
所在地	福島県郡山市湖南町三代字寺ノ前290		
自己評価作成日	令和2年2月12日	評価結果市町村受理日	令和2年6月12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	令和2年3月24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ただ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、事業所の催し等を通して地域の方に来て頂く、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。

【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、地域の廃校となった小学校を改築して再利用しており、認知症予防に関する勉強会開催や小学生の地域探索授業への協力、事業所の体育館の開放を行い、地域貢献に取り組んでいる。また、事業所の夏祭りや地域の盆踊りと同日開催したり芋煮会の開催等、地域住民が多く参加しやすいよう企画し、地域の方々の参加・協力を得るなど地域の交流や福祉の拠点としての取り組みに努めている。
2. 職員は、利用者が入居前にしてきたことやできることを把握し、野菜育て・蕎麦打ち・食事の盛り付けや洗い物など、継続してできるよう声をかけ、やりがいや生きがいを継続し、自立につなげている。

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広がったり深まり、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	私たちは、お客様の喜びを共に共感し合える仕事をします。 私たちは、お互いを支え合い思いやりを持って仕事をします。 私たちは、「やってみっぺ」の精神で地域に貢献します。 という事業所理念として掲げ掲示し、職員が意識できるようにし、実践につなげている。	事業所内に理念を掲示し、日々のケア場面の中で確認しながらサービスにつなげている。また、法人の職員行動基準・行動目標を明示し、毎日ミーティングで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	多くの地域の方々に来ていただけるよう催しや行事を行っている。又、地域の文化祭や町内の行事に積極的に参加して交流を図っている。	町内会に加入し、花いっぱい運動で地域の方と花壇の整備を行ったり、地区の盆踊り等に参加し、事業所行事も地域の方が参加できるように企画を立て周知してもらっている。また、小学生の地域探索授業への協力、住民に対する認知症理解のための勉強会開催、事業所の体育館開放等、地域交流に取り組んでいる。		
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	地域の方向けに、認知症についての内容をテーマにした勉強会を催し、伝えたりしている。			
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、包括支援センター、認知症対応型共同生活介護について知見を有する方として介護相談員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。	運営推進会議は定期的に開催されている。会議では事業計画の説明や行事、利用者状況、事故報告等を行い、委員から意見をいただき、それを運営に活かしている。		
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	毎月2度介護相談員の方に来設して頂き、意見交換をしていただいている。又、行政に直接出向き、介護認定の更新手続きや、紙面にて入退居の状況を報告している。	市担当者とは介護認定手続きや相談、利用者状況報告等を通して協力関係を築くよう取り組んでいる。また、市の介護相談員を受け入れ三者会議(市・相談員・事業所)で、事業所の取り組み状況等を伝えている。		
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	事業所にて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毎月開催し、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。	毎月、身体拘束廃止委員会が中心となり、日常のサービス場面で、不適切な対応や言葉づかい等がないか確認している。研修会や勉強会で、身体拘束の具体的禁止行為を確認しながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

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
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	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。		
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	権利擁護についての勉強会等を行い、必要になったお客様へ支援できるように備えている。		
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、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	事業所の無記名の家族アンケートを実施し、家族等から率直な意見を汲み取ったり、面会時やお客様ご利用時に意見や要望をお聞きしたりしている。また、玄関にご意見箱も設置しており、それらを運営に反映させている。	利用者・家族からは、日頃の関わりや面会、運営推進会議・家族会等の行事の際に意向や要望の把握を行っている。また、家族アンケートを実施し、集計結果を運営に反映させ、家族に説明している。	
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	申し送り時や職員会議時に職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	管理者は各種会議や日頃の業務の中で、職員の意見や要望を聞き、把握するよう努めている。また、年2回個別面接を行いながら、職員の考えや意見・要望を聞き、それを運営に反映している。	
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。個々の目標管理シートを基に面談・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	事業所内での勉強会の開催や、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、職員に受けてみたい研修内容のアンケートを取り、研修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	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	お客様の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	ご家族の困っていることや不安なこと、要望等に耳を傾け、安心してもらい信頼関係が築けるように努めて、サービスに反映するよう努めている。		
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	アセスメントを通してご本人やご家族様のニーズを把握し、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。		
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	家事や催しを行う際の準備など、ご本人ができることはできる範囲でしていただき一人一人が役割を持って生活できるような関係を築け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	お客様、ご家族と日頃から積極的にコミュニケーションを図り、近況報告しながら共に支える関係を築くよう努めている。		
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ようにしている。又、事業所の催しに来て頂いたり、地域の行事等への参加を通して、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。	地域で暮らしてきた利用者の方が多く、夏祭りや盆踊り等の行事に親族や隣人、知人の参加をいただき、昔なじみの関係が途切れないよう支援している。また、家族とは外泊・墓参り、外食等に出席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	同じ話題や趣味の話を職員が間に入って入居者様同士がうまくかわりあえ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	入院等で退去された後も、その後の様子を伺ったり、退去後も困った事があれば相談できることを伝え、関係を続けていけるよう努めている。		
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	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。	日常生活の中での会話や関わりの中から、本人の意向や希望を把握するよう努めている。また、意向の把握が困難な場合は、家族からの情報や日頃の生活の中で職員が気づいたことを、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	本人や家族から話を聞き、生活歴や趣味など馴染みの暮らしができるよう観察、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	画一的ではなく、一人ひとりの生活リズムに合わせた支援を行なっている。本人の小さな変化にも気付くことができるよう注意して観察し、情報を共有している。		
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	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。	毎月のミーティングやケアカンファレンスで、全職員で意見を出し合い現状に即した介護計画を作成している。また、状態変化時や3か月ごとにケアプランを見直し、利用者・家族の意向を反映したケアプランを作成している。	
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	本人や家族の状況に応じて、訪問診療や訪問理容を受け入れている。		
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。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	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き、家族対応で受診をしている。通院時はご家族に事前に生活状況等、必要な情報提供をしている。	協力医が事業所の近くにあり、かかりつけの利用者が多い。家族が受診に連れて行く他、歩行が難しい利用者や看取りの場合には往診を依頼している。何かあれば協力医に連絡・相談しており、専門科への受診が必要な際は紹介してくれる等、きめ細やかな医療体制が整えられている。	
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	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。		
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。	入院時は利用者様の具体的な情報を提供している。入院中も状態把握に努め、退院後の支援方法についても情報交換を行っている。又、退院時は退院前カンファレンスに出席し、今後のケアが安心して行えるように取り組んでいる。		
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き重度化をむかえた場合の相談支援をおこなっている。	契約時に「重度化した場合における(看取り)指針」に基づき利用者・家族の希望を確認する他、入退院時や状態変化時等に希望を確認している。主治医、家族との話し合いをしながら、看取りの対応を行っている。希望があれば家族の宿泊や食事の提供も行っている。職員への研修も定期的また随時行い、利用者、家族が安心して最期を迎えられるよう体制を整えている。	
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	法人の緊急時対応マニュアルが作成されており、常に職員が確認できるようにしている。又、定期的に講習会を行い訓練を実施している。		

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	火災や地震、日中及び夜間想定等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。	法人で新しく整えられたマニュアルを基に、火災、地震について日中、夜間想定訓練を実施し、風水害についてはマニュアルの読み合わせを行った。今年度は消防署の協力を得て、救命救急およびAEDの訓練を行なった。備蓄はグループホームだけでなく併設の小規模多機能の利用者分、職員分を3日分確保している。	火災、地震の避難訓練を行っているが、風水害を想定した訓練や、消防署員の立会い、地域の方の協力を得た訓練を行っていないため、今後そういった機会を作ること、利用者、近隣住民の安全につながると思われる。
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	人格を尊重し、個々に合わせた対応をし、言葉遣いにも配慮している。又、声かけの仕方や場所等、プライバシーを配慮した対応も心がけている。	利用者個々に応じた声かけをする際、大きな声で話さない、言葉を変えて話すなど、当たり前の配慮を行なっている。法人全体で取り組む仕組みもできている。書類は事務所から持ち出さないようルールが定められ、施錠管理している。日々の記録については、人名が外から見えないよう工夫され、適正に管理されている。	
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	一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	毎日、起床時は顔タオルや整髪をしていただいでる。服装はご自身で好みの着替えを用意していただくようにしており、難しい方は似合いそうな服を選んで、本人に確認していただいている。髪の毛が伸びてきた人には、訪問理容店に出張でカットをしていただいている。		
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	お客様の負担にならない程度におしぼりをたたんで頂いたり、食器を洗って頂いたりしている。季節感のある献立や外食を取り入れ、咀嚼・嚥下が困難な方には形状などを工夫するなどして美味しく食べて頂けるように支援している。	利用者のできることを大切にし、盛り付けや食器洗い等をやってもらっている。畑でジャガイモ、トマト、キュウリ等を作っている他、敷地内でふきのとうを取ったり、利用者に教えてもらいそば打ちをする等している。献立は法人の管理栄養士が作っているが、畑で採れた野菜や家族からの差し入れ等柔軟に取り入れ、食事を提供している。	
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	食事量、水分量をチェックし、足りない時は栄養補助食品の提供や本人の嗜好に合った物を提供するなど、必要な支援を行なっている。		

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
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	排泄チェック表により、個人の排泄パターンを把握し、時間で声掛け誘導をしたり、ご本人訴え時にトイレで排泄できるように支援を行っている。又、ご本人の状態に合わせ、見守りや一部介助を行っている。	日中は全員トイレに行っており、常時オムツの利用者はいない。水分をこまめに取り、体操やフロアを歩く等1日を通して体を動かすことで、排泄面や身体機能が向上し、より自然に排泄ができている。排泄用具も個人に合ったものを家族に提案し、購入してもらっている。	
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	毎日、体操を行うなど体を動かす機会を作ったり、一日を通して効率よく水分を摂って頂くようにしている。又、数日排便が見られないような方には、必要に応じてセンナ茶を提供したりしている。		
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	曜日を設定し、入浴している。お客様の入浴拒否があったり、体調不良の際など、その日・時間に出来ない場合はその都度対応している。又、季節により、菖蒲湯などを使用してより気持ち良い入浴をして頂く工夫をしている。	週2回、希望があれば週3回入浴している。入浴の声かけから誘導、入浴の最後まで同じ職員が行い、利用者の安心感に配慮した支援を行っている。大浴場は浴槽の縁が広く座りやすいこともあり、大浴場に入る利用者が多い。リフト浴もあり、身体状態が変化しても安全に入浴ができる。	
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	生活習慣、体調や状況により、休息できるよう支援している。		
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	内服薬について効能や副作用など処方箋を確認し、理解するよう努めている。薬の変更時は状態の観察を行なっている。		
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	お客様がこれまで行なってきたことや得意なこと、趣味などを把握し、読書や家事、畑作業など個々に応じた支援をしている。生活の中で役割を持って生き生きと暮らしていただけるよう、職員や他のお客様と一緒に洗濯たたみや食器洗いなどを行なって頂いている。		

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、季節の花を見に出かけたり紅葉狩りや外食など、楽しみをもった生活が出来るよう支援している。	もともと学校のため敷地が広く、敷地内を散歩することが多い。季節に合わせての外出のほか、利用者の希望で外食をしたり、地域の文化祭等催しへの参加、ドライブ等で外出している。行事のための買い出しや畑に植える野菜の苗等を利用者と一緒に買いに行っている。	
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、個人でお金を所持している方はいない。 職員と一緒に外食や季節の花見等に出かけた際は、金銭は立て替えて、食事や嗜好品を食べたりしている。		
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	お客様より要望があれば、その都度対応している。		
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	室温の調節、照明、音楽やテレビの音量調整快適になるように調整している。また季節ごとの飾りつけを取り入れるなど、くつろげるように配慮している。	大きく窓が取られ、明るく木目の床でやさしい雰囲気を整えられている。各スペースが広く、玄関ホールは「みんなの広場」として、囲炉裏が設置され、利用者だけでなく来訪者やボランティア等の憩いの場となっている。室温の調整の他、噴霧器を使用して加湿する等、建物の特性に合わせて環境を整える工夫がされている。	
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居心地にあわせた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	ご家族の写真や、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。	ベッド、寝具、エアコンが設置されており、それ以外は家庭から持ち込んでもらっている。筆筒や衣装かけの他、家族の写真やテレビ、位牌を持ち込む利用者もいる。利用者の身体状況に応じ、利用者のできることに着目して、動線を考え居室内の物の配置を行っている。	
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	目の不自由な方には、電気のスイッチやドア、動線上に蓄光テープを張って安全の確保や、ご自分でスイッチを押せるようにするなど工夫をしている。		