

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	0770403756		
法人名	有限会社 ヘルパーステーション小川		
事業所名	有限会社 ヘルパーステーション小川 ひまわりの家		
所在地	福島県いわき市小川町福岡字飯森37番地の1		
自己評価作成日	平成29年10月30日	評価結果市町村受理日	平成30年2月2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29年11月30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)】

施設は自然に囲まれ、四季折々の変化を楽しめます。自然と共に生活が出来、心穏やかな気持ちで過ごせる環境作りに努めています。今年は、利用者様の居室の外にグリーン・カーテン(ゴーヤ)を作り、居室から眺める事が出来、毎日、ゴーヤの成長や収穫を楽しめました。医療連携は、しっかりと出来ています。利用者の方とご家族の方は、ほとんど、この施設での看取りを希望されています。常に、ご利用者の方の立場に立った、個別介護の対応に努めています。

【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 事業所は同敷地内にデイサービス・小規模多機能型居宅介護事業所を併設しており、講演会やボランティアによる歌や演奏会等を合同で実施している。特に駐在所職員の交通事故及びオレオレ詐欺についての講演会は好評であり、ボランティア等の演奏会は3事業所の交流の場となっており、利用者の楽しみとなっている。
2 事業所では年6回定期的に家族会を開催している。家族には事業所の現状を報告し理解が得られており、事業所と家族が連携して運営の向上に協力しあっている。
3 利用者全員が協力医療機関を受診しており、月2回の訪問診療を受け入れている。また、看護師も配置しており、利用者は常に適正な医療を受けることができる体制となっており、全職員が利用者の状況を即時に把握でき、利用者本位のケアに活かされている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	毎月1日には、勤務者全員で、理念、心構えを利用者の方の前で唱和し、ご利用者の方の立場に立つ大切さを心に刻んでいます。	事業所の基本理念には、家族や地域社会との交流をうたっており、地域密着型事業所を目指している。理念の唱和を毎月利用者の方前で実施しており、利用者とともに認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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	地域の方から庭のバラの花見の誘いがあり、昼食会を兼ねた花見を行いました。また、音楽演奏も開かれ、地域の方との交流が出来ました。	地域の行事には積極的に参加しており、また、地域のボランティア(オーボエ、ギター等の演奏、小学生のフラダンス等)も多く受け入れ、日常的に交流している。地域の住民から多くの野菜の差し入れもある。地区の文化祭に利用者の作品を出品している。	
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	施設の存在は、地域の方々に受け入れられ、花見での昼食会では、沢山の地域の方も参加され、一緒に楽しみ、ふれ合う機会を作っています。		
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。	運営推進会議では、現状報告、行事計画報告した上で、意見をもらい、改善する事は改善するように努めています。地域の現状の報告を、地域包括センターの方から頂いています。	運営推進会議は定期的に開催されており、委員は多方面から広く選任されている。内容は事業所の状況・行事・ヒヤリハット・研修等の事業所全般について報告されている。各委員から多くのアドバイスや提言があり、事業所運営に活かされている。	
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	市の集団指導の内容で、大きな変化や重要な点はチーム員に伝えます。運営上の疑問点などは、市の長寿課に問い合わせをして、解決しています。	行政担当職員とは利用者等の相談や介護保険制度内容について情報を得るなど連携を密にしている。市主催の福祉サービス事業所説明会には毎回参加し、地域の福祉関係事業所との協力関係の構築に努めている。	
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	身体拘束をしない生活が出来ます。玄関の施錠は、1人体制の夜勤の時のみです。身体拘束三原則は壁に掲げていて、介護職員は理解が出来ます。	身体拘束のないケアの実践については全職員が意識の共有を図り、日常のケアに活かしている。「言葉による拘束の弊害」についても同様に全職員で互いに注意しながら実践している。日中玄関の施錠は無く、センサーや職員の見守りで対応している。	

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	外部研修や内部研修で学ぶ機会を持ち、常にご利用者の方の身体を観察させて頂き、打撲は、少しのものでも、原因を検証をして、対策を介護職員全員で考えます。		
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	ご利用者の方の本当の気持ちを聞き取り、ご家族に伝えて、より良い方法で援助出来るように努めています。また学ぶ機会として、外部研修も積極的に活用しています。		
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	契約の変更は、法の改正時のみです。平成29年度改正時は、契約書を一部訂正し、説明をきちんとして差し替えました。		
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	運営推進会議の実施後に、家族会を開催し、報告と意見交換をしています。お互いの悩みや、介護に対する話し合いが行われています。	家族会が年6回開催され、家族同士の交流もある。事業所では家族が常に話しやすい環境づくりに留意しており、信頼関係が築かれている。家族の訪問も多く常にコミュニケーションをとっており、良好な関係となっている。把握した要望や意向は「月例部会」で検討され事業所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、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	部会を毎月開催し、代表者の運営や状況を報告しています。管理者は、日頃の業務や会議などで、職員の意見、提案を把握して運営に反映しています。	管理者を中心に職員の連携が円滑に行われており、職員は日頃より何でも話せる体制となっている。毎月職員会議(月例部会)を開催し、代表者と職員が課題や業務内容を話し合っている。職員から提案される意見や課題は会議内で十分に話し合われ事業所運営に反映させている。	
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	毎月、全事業所(4ヶ所)の管理者会議が開かれ、月の収入が報告されます。処遇改善費は、きちんと職員に還元されています。研修への参加も皆に促し、内容も共有されています。勤務希望も可能な限り受け入れ、それぞれの生活を守っています。残業は、ほぼありません。		
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	毎月の部会で必ず学習の時間があり、スキルアップを目指しています。外部研修も積極的に参加し、伝達講習を行っています。		

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
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、同業者との交流を積極的に行っています。常に、グループホーム協議会の会議や、研修会にも参加し、交流を図っています。		
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	入居前に、ケア・マネージャーから情報を頂き、ご本人との面接、またグループホームの見学など可能な限りして頂き、ご本人、ご家族の希望や意向などを把握する努力をしています。		
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	計画作成者は、ご本人、ご家族との面接の時間を十分取り、悩みや、思いを知り、アセスメントを行い、サービス担当者会議を開催しています。作成したアセスメント、介護計画を介護職員と検討し、ご家族に提示して、同意を得ています。		
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	入居時は、特に神経的に不安の有無や生活リズムの適合など、集団生活に馴染んで頂くために、介護職員(チーム員)と、日々、話し合いを行っています。		
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	ご本人の特技や、趣味をしっかり把握して、生活の中で活かせる様に努力をしています。ご利用の方が出来る事は、共に助け合いながら、掃除、調理、洗濯を行っています。		
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	ご利用料金は振込ではなく、来所して頂き、モニタリングの報告と同意、ご家族の悩み、ご本人の思いなどを伝える場としています。また、ご本人とご家族の方が、居室で会話をし頂ける様に、環境作りを行っています。		
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	介護職員は、面会の方に対して、心持ち良く接して、ご本人と面会の方の関係を知り、継続して訪問して下さるよう努力しています。隣組の方や、ご友人が面会に来られて、長い時間、お茶を飲みながら、会話をして過ごされています。	家族の面会のほか利用者の知人、教え子、趣味の会の仲間、幼馴染等多くの方が来訪されており、利用者との関係性や生活歴等も知ることができている。これまで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	認知の症状が、人それぞれに異なり、お互いに理解するには難しい状況で、介護職員は、毎日ミーティングで話し合い、良い方向に向かう様に努力しています。また、ご利用者が気持ち良く日常生活が送れるように、介護職員が調整役となって支援に努めています。		
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	ご利用者の方の退所は、看取りによるものです。亡くなったご利用者の方の新盆や、残されたご家族の方の様子見などで訪問する事で、相談を受けたり、ご家族の方が相談や会話をしに来所しています。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	ご利用者の方の残存機能や思いなど、手探りですが、思い切って色々試しながら介護をしています。出来た事の喜びを共有し、把握も出来ています。	利用者の意向は日常のケアの中での会話や仕草などから把握しており、特に散歩時や入浴の機会をとらえて把握するようにしている。把握した意見等は職員間で情報を共有して利用者本位のケアに努めている。	
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	ご家族、ご友人、親戚の方などが、来所された時に色々伺っています。また、ご本人との日頃の会話の中から、疑問や確認をする事で、日々、新しい発見をしています。		
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	寝たきりを無くす為、体調に応じてホールで過ごせるように、車イス、安定クッションなどの工夫を日々、行っています。何か出来る事や、好きな事を探して、楽しく過ごせるように工夫しています。		
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	アセスメントを基に、ご本人に、何が一番必要とされ、求められるのかを、介護職員(チーム員)と検討し、介護計画を作成しています。モニタリングは、介護員が受け持ちを決め、評価を毎月行っています。その後、ご家族に伝え、同意のサインを頂いています。	利用開始までに計画作成担当者がアセスメントを行い、サービス担当者会議で話し合い当初3ヶ月分の介護計画を作成している。その後担当者を中心に全職員でモニタリングを行い、利用者の状況に即した介護計画を作成している。状態急変時には医師・看護師・職員が話し合い、家族の意向を踏まえ、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	経過記録は個別に取っています。毎日の生活の中で、発した言葉や行動など、大切に受け止めて記録する事を心掛けています。検討する必要がある場合は、ケア・カンファレンスを行い、見直しをしています。		

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
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	画一的にサービスを行わず、季節や行事、また天候などに応じて、ご利用者と介護者が、共に楽しむ事を心掛けています。バラの花見を行いながらの昼食会で、ご家族の方や、地域の方との交流を図りました。		
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	地域の方の庭に花を見に行き、その方から、お茶、コーヒーなどを頂き、会話を楽しんでいます。また、ご利用者の方の家に、花を見に出掛けて楽しむ事も行っています。		
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	医師の往診は、2週間に1回受けられ、体調管理や相談も行って下さいます。また、歯科医師の往診や口腔ケアの指導、アドバイスを受けられ、連携が図られています。	全利用者が入居時に協力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の付添いを基本としているが救急時には職員が同行することもある。受診結果は家族に報告し共有している。歯科医師の往診もあり、口腔ケア指導とアドバイスがあり、適切な医療を受けられる体制となっている。	
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	代表者が看護師です。施設と隣接した場所に住んでいるので、夜間でも対応可能です。また、毎日、朝のミーティングで、夜間の状況も引き継がれているので、ご利用者の方の健康管理は出来ています。		
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	ご家族と一緒に、早期退院出来る様に、医療連携をしている主治医と相談して、十分な話し合いを持つ様に心掛けています。また、病院関係の情報も得るようにしています。		
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、事業所の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	介護者は、看取り期の介護に習熟し、家族の思いを何度も確認しながら、事業所とご家族及び、協力医の連携を図り、ご家族の気持ちを大切に、自然体で看取り期を迎えています。	利用開始までに「重度化した場合の対応にかかる指針」「医療連携マニュアル」及び「終末期の看取りについて」を詳細に説明し同意を得ている。利用者の状態に変化があった場合には随時家族にアンケートを実施し、意向を把握している。急変時には医師・看護師と連携して家族の意向を踏まえ、柔軟に対応することになっている。	
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	急変、事故発生時には、代表者が看護師ですので、すぐ対応が出来ます。また、主治医に報告し、往診依頼も的確に出来ます。職員にも、内部研修で、緊急時対応について確認し、話し合いをしています。		

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
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	毎月、火災、地震を想定した避難誘導などの訓練や、防災設備の点検や、操作確認を実施しています。平成28年10月には、地区の消防団と、区長、近隣の方にもご協力を得て、訓練を実施しました。	消防署立ち会いの防災訓練は年2回実施されている。事業所では毎月1日を訓練日とし、火災や地震による避難訓練を実施している。地域消防団員・地区長及び近隣住民の協力を得て総合防災訓練も実施している。緊急通報網に近隣住宅にも繋がっており、災害に対する協力体制が整備されている。非常時のご飯・スープ・菓子類・防寒衣料・ストーブ・発電機等が備えられている。	
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	日常的に、ご利用者の部屋に入る時は、許可を得て、ドアはノックをするように心掛けています。言葉を掛ける時は、その方の人格を尊重するように気を配ります。また、トイレ誘導の時は、耳元で声掛けを行い、言葉を考えながら誘導しています。	トイレや入浴の誘導時には利用者の尊厳と人格を尊重した言葉かけに努めている。利用者の個人情報については施錠可能なキャビネットに保管されている。	
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	ご利用者の方の中には、携帯電話でご家族やご友人と会話を楽しまれたり、買い物(ご注文)をしています。また、衣類や食べ物など、ご本人に確認出来る事は、ご希望を伺っています。		
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	ご利用者の方の体調に合わせて、食事の時間をずらしたり、レクリエーションや機能訓練を個別に行う事により、ご本人に、負担のないようにしています。また、ご利用者の方から、散歩、ドライブの希望がある時は、出掛けるようにしています。		
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	常に、おしゃれで若々しく過ごして頂けるように、職員と一緒に、洋服や髪型を考えて選んでいます。また、髪の毛を染めてほしい方には、染めています。ご本人が望む事は、可能な限り実現出来るようにしています。		
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。	施設の敷地内に畑があり、収穫や調理の下ごしらえや、山菜の下ごしらえなど手伝って頂いています。ジュース、ジャム、梅干し作りも、ご利用者の方と一緒に作っています。日曜日の昼食は、介護職員も一緒に食事を楽しんでいます。	献立は日頃の食事風景や会話から利用者の好みや希望を取り入れ、食材品係の職員が作成している。食材は近隣商店から購入している。地域の方からの野菜等の差し入れ等も多い。利用者は職員と一緒に下ごしらえなどを楽しんでいる。行事食も多く企画し実践している。利用者の体調により刻み食やおかゆの対応もしている。	
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	食事のチェック、水分のチェックなど、毎日、記録を付けて、介護職員の間で確認しています。水分摂取は、ご利用者の方の嗜好に合わせて、飲んで頂けるように工夫しています。(お茶、ジュース、コーヒー、ココアなど)		

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に、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	口腔ケアは、食後に行われています。ご本人がケア出来ない方は、その方に合った介助を行っています。特に寝たきりの方のケアは、ブラシ、スポンジ、ガーゼを使って、口腔、舌の清拭を行っています。		
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	入所時はおむつ使用でしたが、日中、定期的にトイレを使用する事により、尿意を感じ、介助すると、トイレでの排泄が出来る事が多くなりました。排泄のパターンを把握し、介護職員の間で共有しています。	利用者個々の排泄状況を把握し、トイレに誘導し自立に向けた支援に取り組んでいる。利用者の排泄状況により適切なオムツ・リハパン等の利用となるよう常に配慮している。日々のケアにより改善された利用者もいる。	
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	食事内容や、体を動かす事で良好になりますが、高齢者は、どうしても便秘になりがちですので、特に水分量に気を付けて、個別の排便パターンを把握し、その対応も、毎朝ミーティングで確認して、介護職員の間で共有しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は機械浴で、お湯はその都度入替えをして、ゆっくり時間を掛けて、入浴出来るようにし、楽しんで頂いています。時間帯は、決まっていますが、ご利用者の方の都合に合わせて、曜日を変える事は行っています。	浴室は機械浴となっている。入浴は利用者の希望により入浴できる体制にある。体調やその日の気分を大切にされた入浴支援をしている。入浴できない場合は足湯・シャワー浴・清拭などで対応している。	
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	ご本人が希望されている以外は、眠剤を服用していません。自然の眠りを大切にしています。入眠前にテレビを見たり、介護職員と会話をして、ゆったりと楽しい時間を持つ事を、大切にしています。		
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	薬の情報は、個別の薬箱に入れてあり、すぐに確認出来るようにしています。新しい薬が処方されたり、変化があった時は、申し送りノートに記入して、確認に努めています。		
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	一人ひとりの能力に応じた役割を行う事により、元気が出るようです。掃除は、寝たきりの方以外は、全員参加をして行っています。また、趣味では、編み物、レース編み、ミシンで縫い物を楽しまれているご利用者の方には、継続出来るように支援しています。		

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
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支援している	外出は、集団外出、個別外出、ご家族との外出など、個々に工夫して実行しています。イチゴ狩りなどは、家族の方のご協力を得て、花を見ながらの昼食会は、地域の方々のご協力を得て、楽しめました。また、施設内の花見、ブルーベリーやキウイの収穫など、外気を浴びる事の喜びを感じてもらえる様にしています。	好天時には事業所近辺の散歩を楽しんでいる。地域の祭り・花見・紅葉狩り・いちご狩り等に出かけたり、家族の協力を得て外出を楽しむ等の支援をしている。デッキではお茶会や芋煮会等を楽しんでいる。	
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	ご利用者の方で、ご本人がお金を持っている方は1人だけです。欲しいものがある時は、買い物の支援をしています。その他の方は、残念ながら能力や、使用する機会が少ない事が理由で、ご家族の方が買い物をしており、管理しています。		
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	ご家族の方に手紙を定期的にかけている方や、ご本人の携帯電話でご家族の方、ご友人に電話をしている方もいます。手紙をポストに投函したり、携帯電話を充電するなどの支援をしています。		
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	絵画をホールや廊下に飾る事、季節の花々を飾る事、ウッド・デッキで花を育てる事、また今年は、日よけの“よしず”を使用せず、ゴーヤのグリーン・カーテンを作りました。心地良く過ごせるように、常に心掛けています。	全館床暖房となっており、共用空間は机エリア・ソファエリアがあり、掃き出し窓からベランダに出られる。廊下には季節感あふれる作品や絵などが飾られ明るい雰囲気である。窓からは季節ごとに素晴らしい景色が楽しめ、利用者はそれぞれ自分の好みの場所で自由にくつろげるように配慮されている。	
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	ホールにテレビがあり、ソファに座ってゆっくりテレビを見たり、気の合った同士で会話を楽しんでいます。天気の良い日などは、ウッド・デッキで歩行訓練や、お茶会など行って、ゆったり過ごせる場所になっています。		
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。	居室は、ご利用者の方と、ご家族が工夫をして、大切な物を飾り、その人らしい部屋になっています。ご主人や、ご家族の写真を飾る方や、植木、テレビ、ミシンを置いている方もいます。職員は、心地良く過ごせるように、季節の花を飾ったり、ご利用者の方と相談をして、その方らしい環境作りに努めています。	居室には、介護電動ベット・エアコン・換気扇が標準設置されている。利用者の状態によりマットセンサーが配置されている。利用者はテレビや使い慣れた時計・ポータブルトイレ・ミシン・整理タンス等を持ち込み、個性的な居室になっている。	
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	住みやすい環境にするように、段差の無いフロア、手すり、見渡せるホール、また、トイレや洗面所に、文字で分かりやすいように、表示してあります。ウッド・デッキは安全柵を取り付けて、安全に過ごせるようにしてあります。		