

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	0790300065		
法人名	社会福祉法人 心愛会		
事業所名	グループホーム ハーモニー中田		
所在地	〒963-0833 福島県郡山市中田町下枝字久保337-1		
自己評価作成日	平成21年12月18日	評価結果市町村受理日	平成22年3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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人福島県社会福祉協議会		
所在地	〒960-8141 福島県福島市渡利字七社宮111		
訪問調査日	平成22年1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)】

開設2年目となり、スタッフもお客様もより中田の環境に馴染んで頂くことが出来ている様に感じております。スタッフもお客様のライフスタイルやご本人の行動に対する理解が深まっており、お客様と共感し合いながら、ご本人のペースに合わせたケアを心がけて日々業務を行っております。また、町内会に加入させていただくなど、地域との関わりにもより力を入れて活動を行っております。地域ボランティアの方々には施設に来て頂くだけでなく、自分たちも地域ボランティアの一員として、配食サービスのお手伝いをさせていただく等積極的に活動を行っております。また、運営推進会議では情報の交換・サービス提供に関してのアドバイスを頂き、ケアの質向上や施設での催しに活かしております。施設内研修としては高齢者虐待防止に関する学習に力を入れており、認知症についての知識を深めるとともに、自分たちのケアを見つめなおし、お客様へより良いケアを提供することが出来る様スタッフ全員で取り組んでおります。

【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)】

事業所は、古民家をイメージした天井の太い梁と和紙でできた照明が懐かしさを感じさせ、木をふんだんに使った温もりある建物である。運営推進会議から、地域との交流や災害対策についてのアドバイスを受け、利用者が様々な行事に参加したり、保育園児との交流や地域ボランティア・小学生の事業所訪問などの交流が積極的に行なわれている。さらには、職員自らが地域の行事やボランティア活動に参加していることで、事業所に対する認知度も広がり開設2年目にして大きな前進をとげている。また、併設された小規模多機能型居宅介護事業所職員と共に今年度より排泄委員会等の各種委員会を事業所内に組織し、サービスの質の向上に向け検討を行っており、業務改善や職員自らの意識向上につながっている。

・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	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している (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、安心して暮らしている (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+)- + (Enter+)-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
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	地域密着型施設として地域の中で担っていくべき役割を認識しながら事業所としての理念を作成し、定期の職員会議や施設内研修を通して職員と理念の共有を図っている。	事業所は、利用者の立場に立って個人の尊厳を守り、地域との関わりを大切にするという理念をつくっている。職員は、理念が記載された冊子を携帯し、毎朝朝礼で唱和を行なうとともに、日々の業務で実践できているか職員会議で話し合いを行っている。	
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。	施設での行事には案内状を配布し地域の方々の参加を促している。また、地域の運動会や駅伝大会への応援、文化祭への出展等に積極的に参加することで少しずつではあるが事業所を認知してもらうことが出来ている。	運営推進会議の委員である町内会長を通じて、利用者が地域の行事に参加したり、また施設の行事に地域住民を招くなどの交流が広がっている。また、職員自ら地域の配食ボランティアに参加したり、行事の実行委員会のメンバーになるなど地域との交流に積極的に取り組んでいる。	
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	地域老人会や小学校・保育所との交流を通して、認知症の方々への理解を深めていただけるような機会作りを行っている。		
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。	事業所での生活の様子や評価結果、また今後の事業所の取り組みについて報告を行っている。会議メンバーから戴いた助言を施設運営・サービス向上に活かしている。	運営推進会議は、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で定期的開催されている。取り組みの報告だけでなく、事業所からの提案に対し、地域との交流や災害対策等についてメンバーから意見や助言をもらい事業所の運営に反映させサービスの向上に努めている。	
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	市町村担当者とは、事業所での疑問点等に関して解決に向けてのアドバイスをいただいたり、施設広報をお届けし事業所の取り組みを報告するなど良好な関係作りに努めている。	市担当者とは、事業所で作成している広報誌を届けた際に、利用者の様子などの報告を行ったり、運営やサービスに関する疑問や質問などに対し、助言を受けるなどの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	代表者及びすべての職員が、身体拘束をしないケアを目指した取り組みを行っており、法人研修や外部研修の積極的参加への支援を行っている。また事業所内に身体拘束廃止委員会を設置し、日々の業務の中で身体拘束が行われていないか検討を行っている。	職員は、身体拘束防止に関する法人内や外部の研修会に参加し、さらに、事業所内においても勉強会を開催し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。また、身体拘束廃止委員会を設置し、日頃の介護について検討を行ない、言葉使いや対応について職員間で確認し合うよう努めている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者は積極的に研修に参加し、職員会議や施設内研修等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。また日々の業務の中で不適切な行為を発見した場合には、管理者へ報告出来る体制づくりに努めている。		

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
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	職員会議や施設内研修で大まかな流れを把握してはいるが実際活用に至ったケースはまだない。今後も勉強会等の企画を行いながら的確な制度活用が出来るように努めていきたい。		
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	契約終了の際には、状況に応じて居宅事業所の紹介や契約の立会などをご本人家族様と相談しながら行い、今後の生活に不安を残すことなく前進することが出来るように支援を行っている。		
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	事業所の改善点などを気兼ねなく伝えていただけるように施設内に意見箱を設置したり、介護相談員からお客様の相談等を報告頂いている。相談内容に関しては職員会議等で報告するなど周知徹底しケアの改善に努めている。	家族の面会時や行事開催の際、また受診の際など、日頃から家族と話しやすい雰囲気づくりに努め、また、遠方の家族については、電話等で利用者の様子を報告をしながらコミュニケーションを図ることを大切にしている。意見や要望が寄せられれば、職員会議で共有しサービスに反映させている。	
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。	管理者は職員の声に耳を傾け、出来る限り職員の気づきや発見をサービス改善に活かす事が出来るように努めている。また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出来る様な機会作りを行っている。	法人本部において年に2回、役員が職員との面談を行ない直接職員の意見を聞く機会を設けている。管理者は、職員会議やミーティングを通じ、日々の運営に関する職員の意見の把握を行いサービスの改善等に反映させている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後も資格を十分に活かせるような労働環境作りをおこなう等、職員が意欲を持って働くことが出来るように努めている。		
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	代表者は、頻回に事業所訪問を行い事業所の取り組みや個人個人のケアの実力の評価を行っている。また、今後事業所が取り組んでいくべき方針のアドバイスや研修の選定を行う等、積極的な関わりを行っている。		
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。研修等を通じて交流を行うことで、事業所のサービスの質の向上に活かす事が出来ている。		

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
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	お客様本人が不安に思うことや考えていることが話しやすい関係づくりを心掛けています。またその内容をミーティング等で共有し、安心してサービスを受けて頂くことが出来るように配慮をしています。		
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	家族様との連絡調整時からサービス開始に至るまで、積極的に家族様の思いに耳を傾け、良好な関係を築くことが出来るように努めています。		
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	家族様とご本人のニーズを実態調査時に把握し、そのニーズに応じたサービス内容について、他サービス利用についても検討しながらカンファレンスを行っている。		
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	食事の準備や調理、掃除等お客様と一緒にやっている。職員はお客様に教えていただくという立場で協力を依頼し、良好な関係で共同生活を行うことが出来るように努めている。		
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	家族様とは積極的に連絡を取り合い、介護への負担や不安の状況を確認している。また、施設での行事でお手伝いを頂くなど、ともにご本人を支え合う立場としてご協力頂いている。		
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	家族様やご本人との会話の中から、ご本人にとって馴染みのあるものを引き出すよう努めながらコミュニケーションを図っている。かかりつけの病院受診や地域お祭りへの参加等、これまでの関係を断ち切る事のない支援を心掛けている。	夏祭りや、秋祭りといった地域の行事へ参加することにより、利用者が馴染みの人と交流する機会を大切にしている。また、本人の行きたい所や行きつけの床屋に家族の協力を得て外出できるよう支援している。	
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。関係がとりにくいお客様の場合には職員が間に入るなどサポートを行っている。		

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
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	サービス終了後もこれまで築いてきた関係を大切にしながら、ご家族様と連絡を取るなどご本人の状況把握に努めている。特に入院されサービス終了となったお客様に関しては時折訪問面会するなど、ご本人・家族様のフォローに努めている。		
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。	お客様の希望・意向は日々の関わりの中より情報収集を行い、毎月開催しているミーティングの中で周知徹底を図っている。また、ご本人からの意向確認が困難である場合には家族様に協力頂きながら情報収集を行っている。	利用者を担当する職員が主となって、日々の様子や会話の中から本人の思いや意向の把握を行っている。困難な方については、家族からの協力を得ながら情報の収集を行っている。把握した内容は、記録に残すとともにミーティングで職員間の共有を行い、本人の思いに寄り添う介護に努めている。	
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	お客様や家族様との日々の会話の中や、近隣の友人から情報を収集し、可能な限りその暮らし方が継続できるように心掛けている。		
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	全職員で情報を出し合いながら24時間シート(お客様の1日の様子を記録したもの)を作成し、お客様の過ごし方に沿ってケアが提供できるように心掛けている。また、毎月ミーティングを開催しお客様の心身状態の情報共有に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族様・ご本人よりサービスご利用についての意向を確認している。また毎月開催しているミーティングの中でお客様の近況報告と職員の意見を出し合い、より現状に即した計画作成が出来るように心掛けている。	介護計画は、利用者・家族の意向を踏まえ3ヶ月毎に見直しを行なうとともに、6ヶ月毎に作成されている。作成にあたっては、毎月開催されるミーティングにおいて職員と話し合い現状に即した介護計画の作成に努めているが、職員は担当する利用者以外の介護計画を十分把握していない。	職員は、担当する利用者だけではなく、全ての利用者の介護計画を把握したうえで、日々の記録やミーティングを行い、チームで作る介護計画を実践してほしい。
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	個人記録やノムダス(食事・水分、排泄を記録した一覧表)等記録を担当制で責任を持って記録を行っている。また出勤時には記録を確認してから業務に入り、朝礼にて周知を行う等職員間での情報共有を行い、それらの情報を計画見直しの際に活かしている。		
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	お客様のニーズに応じて、帰宅や外出への支援を行ったり、家族様が対応出来ない買物代行を行う等、お客様が不自由を感じることなく生活が出来る様に細やかな配慮に努めている。		

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
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	地域の高齢化率が進んでおり、友人の訪問や見守りといった力をお借りすることが困難となっている。新しい地域資源開発を含め、ご本人を支える力のサポートに今後も取り組んでいきたい。		
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	受診はご本人・家族様の希望を優先し、今までご本人がかかりつけ医とされていた病院への受診をサポートしている。受診の際には施設での状況を情報提供書としてお渡しし、主治医がスムーズに診察が出来るように努めている。	本人・家族の希望するかかりつけ医を継続して受診している。通院については、利用者の身体状況により職員が受診の支援を行う場合もあるが、基本的に家族の協力を得て行なっている。受診の際には、医師に対し日頃の様子を伝えるために、家族に対し利用者の生活の様子を記載した生活状況報告シートを渡すなどの工夫を行なっている。	
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	毎日のケアを通して気付いた情報を、看護師や管理者と共有することで、お客様の状態変化を早期発見することが出来ている。看護師は得た情報をもとに主治医と連携を取りながらスムーズな受診へとつなげることが出来ている。		
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。	入院時から主治医の状態説明には同行させていただき、ご本人・家族様の不安軽減に努めるとともに、退院までの経過をスムーズに進めることが出来る様に担当ワーカーとの連携を図っている。		
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	担当者会議の折に、重度化した際どのようなケアを希望されるのかをご本人・家族様と少しづつ話し合っている。また当事業所でも対応できる事・対応が困難であることをその都度説明し家族様にご理解を頂いている。今後は契約の段階より話を進めていくことが出来るように努めていきたい。	重度化や終末期について、本人・家族の希望をその都度確認しながら、対応について説明を行っている。しかし、事業所として方針が明確でないため、早い段階で利用者・家族への意向を確認することや、利用者・家族、かかりつけ医等及び職員との話し合いが十分でない。	重度化や終末期について事業所としての方針を明確にするとともに、利用者・家族、かかりつけ医、職員等と早い段階から共有を図ってほしい。また、重度化や終末期への対応に関する職員研修を実施してほしい。
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	定期的に看護師より緊急時の対応についての指導を行い、職員がお客様の急変時に適切な対応が出来るように努めている。また、積極的に消防署の訓練に参加しスキルアップに努めている。		
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	年間を通して災害教育及び訓練を計画し、実施を行っている。また地域の自主防災会に加入させていただき等、災害時の地域との協力体制作りにも努めている。	毎月避難訓練(夜間時を想定した訓練を含む)、誘導訓練、消火器の使い方など計画を立て災害訓練が行われている。また、災害時に備え、水や食料等が備蓄されている。今後は、地域の自主防災会に加入したことにより、地域消防計画に事業所が位置付けられるよう働きかけていく予定である。	地域の自主防災会への加入をきっかけに、今後さらに、地域住民や関係団体等と協力体制と役割分担を具体的に検討してほしい。

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	(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	お客様のプライバシーを重視して排泄介助や入浴時の声かけ等を行っている。また職員会議や施設内研修等で高齢者虐待防止についての勉強会を行い、尊厳ある対応について職員全体で学び合う機会作りを行っている。	利用者の尊重とプライバシーの確保のため、職員会議で事例を用いながら話し合いを行ったり、管理者やリーダーが中心となって、職員の対応を確認し、日頃から適切な言葉かけや対応を心がけている。	
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	お客様の思いを十分にくみ取り配慮するよう心掛けながらケアを行っている。衣服やティータイム時のメニュー選択など、日常生活の中でご本人に選択していただく機会作りに努めている。		
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、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	買い物や散歩、畑仕事などお客様の希望に添った1日の過ごし方を心掛けている。職員の都合で時間を区切ることなくお一人一人のペースに合わせた時間作りを心掛けている。		
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	服装はご本人の意向で決めていただき、化粧やおしゃれも楽しんで頂けるような取り組みを行っている。また積極的に美容室に出かけ、パーマやカラーなどオシャレを楽しんで頂けるように努めている。		
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。	職員とお客様が同じテーブルを囲み楽しく食事をしている。畑の野菜と一緒に採ったり、調理の下ごしらえをお手伝い頂いたり調理にも参加頂いている。また、行事食など四季を感じる事が出来る食事提供を心掛けている。	利用者は、米をといだり、食事の下ごしらえなど、できることを職員と行なうとともに、食事と一緒に会話を楽しみながら摂っている。利用者が畑で育てた野菜を献立に使用したり、行事食が月毎に提供されたり、誕生日はお祝いメニューにすることで食事が楽しみとなるよう支援を行っている。	
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	以前より飲み物のメニューを増やし、お好みの物が選択出来るよう工夫を行っている。記録により摂取量の確認を行い、著しく不足が見られる場合には法人管理栄養士の指導を受けながら食事内容に関する検討を行っている。		
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	各食後職員が立ち会いながら口腔ケアを行っている。ご自身が主体的に取り組む事が出来るように、職員はサポートを行うという姿勢で取り組んでいる。		

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
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	排泄委員会が中心となり、排泄パターンの読み取りを行っている。ご本人に適した案内時間・排泄用品の検討を行っている。出来る限りトイレでの排泄を継続していくことを目標に取り組みを行っている。	毎日、水分摂取量や食事の量、排便、排尿を記録し、排泄委員会において利用者の排泄パターンや排泄用品の検証を行なっている。その結果は職員会議で共有し、時間を見ながら声をかけ、なるべくトイレで排泄できるように支援している。	
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	ご本人の嗜好に合った飲み物を提供する等水分摂取量のアップに努めている。また毎日全身体操を行い、体を動かす事で腸の働きを促すなど便秘の予防・改善に努めている。		
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	以前より入浴介助の時間幅を拡大し、ご本人がご希望される曜日・時間帯に入浴が出来るように心掛けている。また菖蒲湯やゆず湯など入浴で四季を感じて頂けるように工夫をしている。	浴槽は檜風呂で浴室や脱衣室は広く、明るい造りとなっている。入浴の時間帯や回数は本人の希望が尊重され、利用者の身体状態に合わせて機械浴も可能となっている。また家庭用の浴槽がある浴室も別にあり、利用者の希望により選択することができる。	
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	休息に関しては昼食後に畳で休まれる方、椅子でくつろがれる方、そのお客様の習慣に合わせて上手く休息がとれるように努めている。また就寝時間に関しては特に決めておらず、ご本人の希望される時間にお休み頂けるよう心掛けている。		
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	お客様が内服されている薬の名前・効果については個人ファイルに資料があり、いつでも確認できるようにしてある。また内服薬の変更があった場合には看護師より職員へ報告・指導を行うなど周知に努めている。		
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	ご本人の出来る力を毎日の生活の中より把握し、家事や掃除、畑仕事等役割を持って取り組む事が出来るようにサポートを行っている。		
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	お客様の希望に沿って散歩や買い物、ドライブ等に出かけられるよう心掛けている。また四季折々に遠出ドライブを計画し、数回に分けて実施している。現在は職員でのみ対応を行っているが、今後家族様や地域の方々の協力を頂きながら企画・実施していきたいと考えている。	日常的には、近くの公園へ散歩に出かけたり、買い物の希望があれば職員と一緒に外出する支援が行われている。また、年間を通じて桜を見に行く遠出のドライブなども行なわれており、四季を楽しめるよう外出を支援している。	

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
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	家族様の判断にもよるため、金銭を所持しご自身で使用されるという方は少ない。今後家族様にもご理解いただきながらご本人が自由に買い物を楽しんで頂けるように支援を行っていきたい。		
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	ご本人が自宅や友人に連絡を取りたいと希望される場合は、事務所の電話をご利用頂き自由に連絡を行うことが出来るようにサポートを行っている。		
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	間接照明を使用する等温かくやさしい雰囲気作りを心掛けている。また、テーブルに庭の花を活けたり、毎月掲示板の掲示物を作りかえる等、施設の中にも四季を感じる事が出来るような環境づくりに努めている。	床や壁は木の温もりを大切にしたり造りとなっており、天井には古民家をイメージした太い梁と和紙でできた照明がやさしい雰囲気を作っている。居間には、季節に合わせた飾りや花が活けられ、利用者の作品等が掲示されている。利用者がゆったりとくつろげる居間で、利用者が思い思いに過ごすことができる空間となっている。	
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場所づくりを行い、お客様の気分に合わせて使い分けを行っている。		
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。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	宿泊居室は仕切りがあり、プライベート空間の確保が出来ている。また施設内の可能な居室もあり、お客様・家族様のニーズに応じてご利用を頂いている。床はフローリングとなっているが、自宅での環境に応じてベッドか布団を選んで頂いている。出来るだけお客様が同じ宿泊室をご利用いただくことが出来るように部屋割りを行い、混乱なく安心して泊まりいただくことが出来るように心掛けている。	居室には、家族の写真が飾られ、家具や人形など利用者の馴染みのものが持ち込まれており、その人らしい居室となっている。また、ベッドや布団なども本人の希望に合わせて対応しており、居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	トイレの場所が分かるように暖簾を設置したり、下駄箱に名前を入れてご自身で靴の出し入れを行っていただく等、出来るだけ主体的に動くことが出来る様な環境づくりに心掛けている。		