

### 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	2691200162		
法人名	社会福祉法人 暮らしのハーモニー		
事業所名	ハーモニーやまはた		
所在地	京都府宇治市木幡北山畑23-1		
自己評価作成日	令和2年1月27日	評価結果市町村受理日	令和2年6月26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	<a href="http://www.kainokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhou_detail_2017_022_kani=true&amp;JyosyoCd=2691200162-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kainokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhou_detail_2017_022_kani=true&amp;JyosyoCd=2691200162-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク一期一会		
所在地	京都市右京区西院久田町5		
訪問調査日	令和2年2月19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)】**

・地域交流センターを活用して、ご利用者・ご家族だけでなく地域の方も一緒に参加できる取り組み(夏祭り、お餅つき、フリーマーケット等)を行っている。夏祭りやお餅つきにおいては地域の子供たちも楽しみにしてくれており、とても賑わっている。また、やまはたから地域の行事やサロンにも参加し、日常的に地域の方との関わりを持っている。  
 ・地域住民向け行事として「映画鑑賞会」・「やまはたサロン」を毎月定期開催し、地域の方の居場所づくりを行い交流を図っている。

**【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)】**

当該事業所は、JR奈良線木幡駅より徒歩3分に位置し、1階に小規模多機能型居宅介護、2階に認知症対応型グループホームを併設した事業所です。施設内の地域交流センターで定期的に開催される地域住民向け行事「やまはたサロン」は、今年度から木幡地域の町内会で構成される「木幡区」とコラボして体操や茶話会を開催され、「木幡区」の区報に掲載されるなど地域との交流は深まり、広がっています。サービス提供においては、家族記入の「生活歴アンケート」や本人のやりたい事の聞き取り活動を実施され、担当する職員が中心となって把握し、ユニット全体で情報共有できるように努めています。利用者が「ここが私の部屋」と笑顔で言われる居室は、馴染みのものや家族との写真などが飾られ個々にとって落ち着ける空間となっています。本人の意思を尊重しながらも、本人の状況を客観的に把握し、安全性に配慮した支援に取り組んでいます。

**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 ↓該当するものに○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
<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	【住み慣れた地域・住み慣れた自宅で、強みが生かせ、役割を持ちながら、その人らしい生活が続けられるよう支援する】を目標に掲げ、キャリアパス面談を通して個人目標に連動する形で職員と共有をしており、施設内だけでなく地域に出る活動につなげてい	法人の理念を具体化した事業所独自の目標を策定している。職員は、その目標に対して取り組める個人目標を掲げ、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人として日常的に交流している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域のサロン等への出前体操</li> <li>・映画上映会や喫茶、やまはたサロンの地域への開放</li> <li>・フリーマーケットの開催。</li> <li>・夏祭り、流しそうめん、餅つきへの参加呼びかけを行っている。</li> <li>・地域の地蔵盆をやまはたで開催し、ご利用者も参加。</li> </ul>	施設内1階の地域交流センターを活用して開催される映画上映会や「やまはたサロン」等は参加者が増え定着してきている。「やまはたサロン」は、今年度から木幡地域の町内会で構成される「木幡区」とコラボして体操や茶話会を開催され、「木幡区」の区報で広報されるなど協力体制が構築されている。また、今年度から暑さ対策として町内の地蔵盆を地域交流センターで開催するなど地域との関係も良好である。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出前体操の活動を通して地域の相談にのっている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2ヶ月に一度運営推進会議を開催し、地域包括や地域住民にも参加してもらい、取り組みや事故等の報告に対して意見を頂き改善に努めている。</li> <li>・運営推進会議にて木幡区とコラボしたサロンの開催を実施できた。</li> </ul>	運営推進会議は2か月に1度、参加しやすいように水曜日と土曜日を交互に開催している。多様な立場の方や地域の方が多く参加され活発な意見交換が行われ、サービスの向上に繋げている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回の宇治市介護相談員派遣事業の活用しており、年1回の他事業所と相談員との交流会にも参加している。</li> <li>・運営推進会議に参加してもらい、意見をもらっている。</li> <li>・宇治市GH事業所連絡会に参加を予定している。(2/26)</li> </ul>	運営推進会議の案内を送り、出席を依頼している。宇治市GH事業所連絡会等に参加して連携を行っている。月に1回活用している宇治市介護相談員派遣事業では、行事の時にも来てもらい、家族とも交流してもらっている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員研修にて、虐待・身体拘束についての理解を促している(毎年)。</li> <li>・施設の玄関については防犯上の理由から夜間施錠しているが、2階にあるグループホームの玄関は終日開放。離設に関しては事務所職員とも連携して見守りを行っている。</li> <li>・3ヶ月に1回身体拘束防止委員会を開催し、現状の確認と検討を行っている。</li> </ul>	センサーマットについては、運営推進会議でも協議されている。3か月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、各部署で担当が現状の確認と検討を行っている。玄関の施錠は昼間はせずに事務所の職員と連携して見守りを行っている。	

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
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	・職員研修や全体会議でマニュアルの確認、見直しを実施し、虐待・身体拘束についての理解を促している(毎年)。		
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	・職員研修にて、尊厳や権利擁護について学ぶ機会を設けている。		
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	契約締結時は、丁寧な説明を行い、家族等の理解と納得を得ている。		
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	・家族会を開催し意見を頂いている。(満足度アンケート実施予定) ・行事の際に介護相談員の方に来ていただく等して、利用者だけでなく家族からも意見の聞き取りを行っている。 ・意見箱を分かりやすい位置に設置し直す。	年に2回、家族会を開催し、運営推進会議においても活発な意見交換が行われている。満足度アンケートは家族会議ごとに行い、今年度からは利用者からも職員の聞き取りにより満足度アンケートを行っている。意見箱については書きやすくするため設置場所を工夫したり、推進会議でネーミングを募集している。	家族からの報告や連絡、相談が職員間で伝わっていなかったという意見があることから職員間の連携が円滑にできるような取り組みに期待します。
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	・施設全体やグループホームミーティングの開催にて、職員が意見を言える機会を設けている。 ・非常勤も含めた全職員の面談を年1~2回実施。 ・非常勤からの取組提案も随時行っており、活動につなげている。 ・業務改善に向けた意見を出し合い検討会議を実施。	常勤職員は月に1回、施設全体やグループホームでのミーティングを開催して意見を聞いている。非常勤職員は、参加できる時間に開催しているモニタリングミーティングで共有しながら意見を出してもらう機会としている。非常勤職員からは、風呂の暖簾を一緒に作りたいなど製作物や外出についての提案などがあり、実践できるよう取り組んでいる。	
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	・成長記録シートの活用と、半年に一度、上司とキャリアパス面談を実施し、目標に対する取り組み状況を確認している。 ・自己評価表を活用し、非常勤面談を年1~2回実施している。		
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	・成長記録シートを活用し、上司との面談を実施している。 ・内部および外部研修への参加呼びかけを行っている。 ・内部研修における講師担当を職員に担ってもらい、スキルアップの機会につなげている。 ・「新人職員評価表」「個人目標設定シート」を活用したOJTの仕組みがある。		
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	・年1回の他事業所と介護相談員との交流会に参加し、情報交換を行っている。 ・研修も含め、法人内の他施設職員との交流、情報交換の機会を設けている。 ・GH連絡会に出席予定。(2/26)		

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>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	・インテークの際に、丁寧な聞き取りを行い、本人像を把握するよう努めている。 ・入居後も関わる時間を意識し、要望、困り事などの課題をプランに反映している。		
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	・事前申込み(見学)時やインテーク時に、丁寧に聞き取りを行うように努めている。 ・入居後の様子を小まめに連絡を入れるようにしている。		
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	・利用希望の面接時に、他施設の利用の検討、助言などを行い、その時に必要と考えられるサービスの情報提供を行っている。 ・入居前に利用していたサービス事業所とも連携し、情報交換を行い初期のサービス提供に繋げている。		
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	・ご利用者の持っている力を活用し、食事、洗濯、片付け、掃除などの役割作りに生かし、強みを引き出している		
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	・家族会にて事業所の取組等を一緒に考える機会を持っている。 ・家族とご利用者本人と一緒に外食・外出・外泊する機会を作ってもらったり、外出の際の支援なども行なっている。 ・行事の際にボランティアとして参加して頂いている。		
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	・以前に参加していた社交ダンスサークルへの参加。 ・家族にもボランティアとして活動に参加してもらい、利用者との関わりを持ってもらっている。 ・ご家族と自宅外泊や職員と自宅への外出機会を設けている。 ・今まで通っていた教会礼拝への参加。 ・家族や知人への年賀状。	地域の老人会の会長から利用者に戦争体験の語り部として在席の依頼があり、地域での役割を果たすことができている。家族や元家族の協力のもと家族や知人に宛てた年賀状やバースデイカードを作成している。入所時になじみのお店などを聞き取り、通っていた喫茶店や理美容院、サークルや教会への支援を行っている。	
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・小グループでの活動や、コミュニケーションの仲介など、良好な関係作りが出来るよう支援している。 ・ご利用者の関係性に配慮したフロアのレイアウト変更を行っている。		
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	・退居後も運営推進会議のメンバーとして参加頂いており、関係性を大切にしている。 ・書道ボランティアとしての関係の継続		

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>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>					
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	・家族に記入してもらった「生活歴アンケート」や本人のやりたい事を聞き取り活動を実践。(外出、外食、趣味の継続など) ・ケースを担当する職員が中心となり、ユニット全体でモニタリング情報を共有している。	本人への聞き取りや家族記入の「生活歴アンケート」を活用して把握に努めている。担当する職員が中心となって、しっかりと把握し、ユニット全体で情報共有できるように努めている。公共交通機関を利用した外出や、ファストフード、寿司店への外出を実践している。	
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	・インテークや日常会話での聞き取りで、本人や家族などから情報収集し、記録に残すようにしている。 ・入居の時点で「生活歴アンケート」を家族に記入してもらい、今までの生活の把握に努めている。		
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	・日々の特記事項については回覧し情報を共有している。 ・送りシートを活用し、情報の共有と伝達の漏れを無くす工夫をしている。		
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	・毎月モニタリング会議を開催し、プランの取り組み状況を話し合い、現状に即したプランを作成している。 ・非常勤からの意見も発信しやすいように「気付きシート」を準備している。	毎月開催されるモニタリング会議は常勤職員の参加率が高く、非常勤職員の意見を発信するための「気付きノート」は活用しきれていないとのことだが、常勤、非常勤と施設長でLINEを活用して都度、意見が出せるよう工夫をして反映させている。	
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	・電子媒体での記録を通じ、いつでも記録が見ることが出来る。重要な記録や伝えたい内容などは、記録の色を変えたり印刷するなどして、共有しやすいようにしている。		
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	・何か課題等の気づきがあれば、カンファレンスを実施し、柔軟な対応に努めている。 ・一人ひとりに選んでもらう出前昼食を実施。		
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	・傾聴ボランティアの活用 ・地域の美容室利用 ・昔参加していた社交ダンスへの参加 ・地域の地蔵盆への参加。		
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	・往診、受診対応の付添い。職員の付添いの有無に関わらず、日々の様子を書面にして渡している。 ・かかりつけ医に、服薬・体調等の相談を適宜おこなっている。 ・定期的に歯科医の往診あり。 ・遠方のかかりつけ医から往診医への切り替え相談支援。	かかりつけ医は本人及び家族の希望に添っている。内科は委託医への往診、認知症についてはかかりつけ医を受診するなど本人及び家族の希望に沿うような支援を行っている。委託医への変更については、体調の変化に合わせて本人及び家族と相談のもと変更している。必要に応じて歯科医の訪問が月に1回、歯科衛生士による口腔ケアは月に2回行っている。家族の了解のもとマンツーマンで実施した口腔体操で、食が戻ってきた事例がある。	

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	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同一敷地内の小多機の看護師と相談、情報共有を行っている。</li> <li>・ターミナルケースにおいて地域の訪看と連携を行っている。</li> </ul>			
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院時の迅速な情報伝達とこまめに情報交換をおこない、退院・再入居に向けてのカンファレンスにも参加している。</li> </ul>			
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家族に「看取りに関する意向確認アンケート」の記入(更新)してもらっている。</li> <li>・ターミナルケアの研修の実施。</li> <li>・やまはたの医療体制についてまとめた用紙をご家族に説明。</li> <li>・Dr.、家族とターミナルに向けた話し合いを実施。</li> <li>・ターミナルケースにおいて地域の訪看と連携を行っている。</li> <li>・看取りに関する外部研修に参加。</li> <li>・看取り後の振り返りカンファレンス実施。</li> </ul>	<p>医師との連携が重要であることから仕組みを作り、明文化した「ハーモニーやまはたにおける医療体制について」を用いて家族に説明を行っている。家族には年に1回「体調変更時看取り等の対応に関する意向確認」のアンケートを家族会議の際に前回のコピーを基に記入してもらっている。緊急連絡先の確認も行っている。看取りの事例を重ねるごとに医師、訪問看護との関係が構築され、職員の対応にも変化がみられている。</p>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・普通救命救急講習会を実施し、職員に受講してもらっている。</li> <li>・急変時対応のフローチャートを作成。</li> </ul>			
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回の消防・避難訓練の実施を計画。(2回目は3月に予定)</li> <li>・災害時に地域の方にも協力頂けるよう運営推進会議や地域向け行事の際にアナウンスしている。</li> </ul>	<p>年に2回実施できるように計画している。DVDを見て勉強会を行ったり、夜間に避難経路である2階のベランダから避難する動きを知るために昼間に避難訓練を実施している。法人のエリア内で災害チームを作り検討していく計画がある。災害時は地域の一時集合場所になっているため、台風時には土砂災害が不安な方からの相談に応じるなど地域からは認識されている。</p>		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員研修にて、プライバシーについて学ぶ機会を設けている。</li> <li>・廊下から脱衣場の中が見えにくいように工夫している。</li> </ul>	<p>年1回プライバシー保護について職員研修を実施して意識付けを行っている。研修ではスピーチロックについても学び、利用者への言葉掛けが不適切な場合はその場で指摘し、気づきとなるようにしている。また個人情報<sup>※</sup>が他の利用者に聞こえないように配慮している。浴室の出入り口には入浴が楽しめるような暖簾と廊下から脱衣場が見えないよう内側には長めの暖簾を設置するなど工夫されている。</p> <p>本人の行動を危険と感じ、とっさに制止する言葉が出てしまうことがあります。声の大きさや言葉自体に利用者本人が驚いたり、叱責されたと感じることもあります。</p> <p>研修を行ったり、環境の工夫を行ったりしていますが、常に高齢者の気持ちに寄り添える言葉かけについて工夫されることを期待します。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分から意見や希望を言える人はもちろんだが、言えない人の希望を聞けるよう、表情や行動からも読み取るよう意識している。</li> </ul>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事の時間、起床・就寝時間などは個々の生活リズムに合わせている。</li> </ul>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・化粧水やヘアクリームなど、本人の好みの物を使用して頂いている</li> <li>・その日に着る衣服の選択を、本人にして頂いている</li> </ul>	
40	(15)	○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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メニューボードの活用で食事への楽しみを持ってもらう工夫をしている。</li> <li>・食事作りに於いて、調理、盛り付けを手伝って頂いている。音や香りによって調理に関わっていない利用者も食事の楽しみが持てている。</li> <li>・月1回「選べる食事」を実施。</li> <li>・利用者主体でのおせち作り。</li> </ul>	<p>利用者にも、食材を洗ったり切ったりしてもらい、盛り付けなどを手伝ってもらっている。食欲が落ちている方には補助食品をプラスしたり、好まれるものを作るようにしている。月1回「選べる食事」を実施し、出前や2～3種類のメニューから選ぶ楽しさを味わってもらっている。ユニットによって起床時間や食事の時間に差があるが、一人ひとりのペースに合わせた支援を行っている。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事摂取量の少ない方には、補食や栄養補助食品等を活用して、必要なカロリーを補っている。</li> <li>・食事形態を必要に応じて見直し、摂取量アップにつなげている。(ソフト食対応)</li> <li>・水分摂取がしやすいよう、手の届くところに急須などを配置。必要に応じて、日中、夜間の配茶も対応している。</li> </ul>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科との連携、歯科衛生士による口腔ケアの指導の機会を持ち、本人の口腔内の状態に合わせた口腔ケアを実践している。</li> </ul>	

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トイレでの排泄が目指せるよう、早めにサインに気付けるようにしている。</li> <li>・下剤の調整で排便リズムを整えている。</li> <li>・トイレの場所案内を掲示し、迷わずに行ける工夫をしている。</li> <li>・いきなり紙パンツに変えるのではなく、失禁パンツを活用している。</li> </ul>	「トイレでの排泄」を目標に、個々の排泄チェック表を活用し、リズムを把握してトイレでの排泄の支援を行っている。履き心地の良さや尿意便意を感じ続けるため、また職員の意識を高めるためにも紙パンツではなく、布製のパット付き失禁パンツを使用するなど工夫をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・水分摂取量の把握。</li> <li>・乳製品やオリゴ糖などの活用。</li> <li>・主治医や看護と情報交換を行い、必要に応じて下剤の使用・調整。</li> <li>・適度な運動の機会の確保。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・午前午後など、本人が入りやすい時間を選んで頂いている</li> <li>・安全に配慮しながら、本人のペースで入浴して頂いている</li> </ul>	本人の希望に合わせて入浴できるが、基本は日中の入浴となっている。寝る前を希望されることがあった場合は希望に添っている。特に拒否反応や希望はないが、世話になっているため無理やわがままが言えず合わせてくれているのではないかと常に考えながら、声掛けなどの配慮をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体力、生活習慣に合わせて日中の臥床時間なども作っている。</li> <li>・睡眠を重視し、夜間のみ紙パンツを使用。</li> <li>・使い慣れた寝具の持ち込み。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配薬マニュアルを適宜見直し、誤薬防止に努めている。</li> <li>・処方内容の変更時の伝達の徹底。</li> <li>・看護師や主治医との情報交換。</li> <li>・薬局との連携。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活歴アンケートの活用。</li> <li>・集団でのレクリエーションと個別または小グループでのレクリエーションの実施。</li> <li>・月1回出前をとり「選べる食事」を実施。</li> <li>・地域清掃</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コンビニへの買い物の付き添い、見守り。</li> <li>・近隣への散歩や屋外での日光浴の機会の確保。</li> <li>・ご家族と協力し一緒に外出(自宅・カラオケ・外食・教会等)する機会を作っている。</li> </ul>	生活歴アンケートを活用して担当者が個々に外出スケジュールを年間で計画している。家族だけで外出する不安に寄り添い、家族の車に職員が同乗して外出することもある。それをきっかけに家族だけで外出できるようになった事例がある。外出から帰った後の混乱を心配される家族には「任せてください」と伝えることで安心してもらっている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・買い物、飲食時の支払いの見守り、支援の実施。</li> <li>・買い過ぎにならないよう、購入物品の把握。</li> </ul>		



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		○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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が希望されればいつでも電話できるようにしている。</li> <li>・家族や知人に年賀状を出す。</li> <li>・手紙を出す為にポストまで一緒に付きそ</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自然光を取り入れ、見通しの良い共用空間の工夫を行っている。</li> <li>・ベランダ等で植物を育て、季節が分かるようにしている。</li> <li>・お風呂場に暖簾をつけ分かりやすく工夫。</li> <li>・トイレ内の棚にカーテンを付け環境を整理。</li> <li>・ご利用者の状態に合わせてフロアのレイアウト変更。</li> </ul>	吹き抜けの階段やユニット間にも窓が多く、自然光を取り入れた明るく圧迫感のない、居心地の良い空間となっている。、利用者の自宅や職員から持ち込まれた観葉植物が多数置かれており、水やりの世話を活動のために活用されている。共用スペースのレイアウトは、ユニット毎の利用者に合わせて変更され、利用者が一人でくつろぐことのできる空間も数カ所確保されており、一人ひとりに寄り添った工夫がみられる。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ラウンジの空間も利用し、利用者それぞれが居場所を選択して過ごせる工夫をしている。</li> <li>・座席の工夫を行い、馴染みの関係が保てるようにしている。</li> </ul>		
54	(20)	○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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・使い慣れた家具やリネン類の持込み、写真や飾りなどの持参をお願いしている。</li> <li>・必要に応じてカンファレンスを行い、動線や身体の状態にも配慮した配置にしている。</li> </ul>	「ここが私の部屋」と利用者が笑顔で言われる居室は、馴染みのものが持ち込まれ、家族との写真を飾ったり、自身の作品を飾るなど雑然としていることも自宅のようで個々にとって落ち着ける空間となっている。本人の意思を尊重しながらも、本人の状況を客観的に把握し、安全性に配慮した支援をする事業所の姿勢が感じられる。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手すりの設置、本人に合った椅子や机の高さの調節。</li> <li>・トイレの表示や浴室に暖簾を付ける等して分かりやすい工夫をしている。</li> </ul>		