

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	2795000062		
法人名	株式会社 エルフ		
事業所名	くつろぎの家エルフ・みと(さくらんぼ)		
所在地	東大阪市近江堂2-6-17		
自己評価作成日	平成28年3月10日	評価結果市町村受理日	平成28年7月4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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2795000062-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成28年4月22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)】

開設当初から、「認知症介護の理念」を守り、一人ひとりのニーズに合わせたケアの実践を行っています。出来る事・出来ない事を見極め、その方の「声なき声」に耳を傾ける方針で、認知症介護を行っています。又、3安(安心・安全・安楽)を重視し、不安のない生活を支援しています。家族会も結成し、家族様と共に三位一体になって、利用者様を大切にお預かりさせて頂いています。職員が同じ方向を向き、疑問や不安を感じた時は、どの様にするべきかを話し合える職場環境にしています。空き室が無い場合以外は、入居をお断りする事はありません。入居後、状態が穏やかになった場合は出来るだけ、ご家庭に帰って頂ける様に後方支援についても、ご家族様と話し合ったりしています。

【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)】

当該ホームは法人の介護理念を基に利用者の持てる力を活かした支援やその人らしさ、共感等を謳った5項目からなる独自の理念を掲げ、更に月間目標や週目標を決め、達成度を確認しながら利用者の思う暮らしに繋がるよう取り組んでいます。定期的な職員アンケートの実施や必要に応じて随時個別面談を行い職員が意見や提案を出せる機会を多く設け、働きやすい職場環境の整備に繋がっています。職員は日々のケアで気づいたことを朝の申し送りで伝えたり、気づきシートに記入し利用者本位のより良い支援に向けて話し合っています。また意向に沿った看取りの支援にも取り組んでおり、ケースごとに職員間で具体的な支援の方法を話し合い、家族には寛げるソファを用意し一緒に過ごせる時間を作るなど家族への配慮をしながら共に看取り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

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	企業理念を基に事業所独自の理念を掲げ、その理念に沿って、月目標や週目標を立てている。毎日目標を確認し、実践状況を評価する事で、実践に繋げている。	法人の介護理念を基にその人らしさや共感等を謳った5項目からなる独自の理念を掲げています。更に理念を基に月間目標や週目標を決め達成度を確認しながら次の目標に繋げています。新任研修の中で理念の意義を伝えたり、年2回実施する職員アンケートには理念に関する項目も含まれており、意識づけと共に共有できるよう努めています。	
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	自治会に参加している。自治会長が運営推進会議に参加されたり、近所の公園・商店で顔見知り会ったりしている。	地域祭りのだんじりや子供パレードの情報を得て見学したり、定期的なフラダンスのボランティアや小学生がリコーダーの演奏に訪れています。また近隣にある大学とは交流があり、文化祭や大学通りを散歩したり、大学の学部に協力し学生の見学や往診への同行などを受け入れています。散歩の際などに出会った近隣の方とは挨拶を交わすようにしています。	
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、地域の人々に活用している	地域での認知度は上がってきていると感じている。飛び込みで相談に来られたり、近隣の病院や地域包括との連携も取れている。		
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	運営推進会議を定期的開催している。現状を報告し、そこで出た意見は参考にさせていただいている。	会議は地域包括支援センター職員や自治会長、家族の参加を得ることもあり、昨年度は5回開催しています。行事の際の写真を見てもらいホームの活動報告や予定、ヒヤリハット等の報告を行い意見交換をしています。地域包括支援センター職員から事例の報告を受けケアの参考にしたり、地域情報等を得ています。参加者を増やすため学校長に声をかけたり、市職員に相談をしています。	今年度、運営推進会議は年6回の開催を予定されていますので、実現できることを期待します。また参加者を増やすために取り組まれています。今後も継続し家族や地域からの参加が得られることを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者とは密に連絡を取り合っている。市の事業所部会や研修にも参加している。	市担当者には認知症デイサービス開催に向けての相談や分からないことがあれば電話や窓口に出向いた際に相談しアドバイスをしています。市のケアマネジャー連絡会から意見を発信したり、年に数回開かれる地域密着型事業所部会にも参加し協力関係を築いています。	
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0」のもと年間研修や日々の勉強会、カンファレンスを通じて職員に周知徹底している。フロアへの出入りはオートロック式だが、可能な限り開放している。玄関は夜間のみ施錠。	身体拘束に関する研修では具体例を挙げて分かりやすく職員に伝え、参加できない職員は資料を読み意見を出したり、行動を制止しないことなどを月目標に掲げ拘束のない支援に取り組んでいます。フロア出入り口はロックしていますが開ける時間を作ったり、季節によって開放しています。外出したい利用者には職員が付き添って気分転換を図り拘束感を感じないよう支援しています。	

くつろぎの家エルフ・みと(さくらんぼ)

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	研修や日々の話し合い、報道事例の提示などで何が虐待にあたるのかを常に検討している。グレーゾーンをつくらないように虐待の防止に努めている。		
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	権利擁護事業や成年後見人制度を利用されている利用者様が数名いるので、身近な制度として捉えている。また、必要に応じて申請も行っている。		
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	契約は必ず2名以上で行い、内容を理解されているかその都度確認しながら契約を結んでいる。改定の際は説明の上、同意書をいただいている。		
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	外部としては苦情相談機関をあげている。管理者等ホーム側に伝える機会を日常的にあり(来訪時や電話など)、意見の反映は出来る限り行うようにしている。	家族の面会時には管理者やケアマネジャーが必ず挨拶し声をかけると共に現場の職員も家族と話をしており、意見や要望が出された際は職員間で検討しサービスに繋げています。また往診や行事の案内や報告などの便りの中でも意見や要望を聞くようにしています。月に1度介護相談員が来訪し利用者の声を聴いてもらっています。	
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	業務改善委員会や管理者会議により反映されることが多いが、個別にも聞く機会も多い。	職員は毎朝の申し送りや日常の業務中、問題が生じた際に開かれる業務改善会議などで意見や提案を出しており、意見によっては管理者会議にあげ検討しています。また定期的に職員アンケートを実施したり、入社後3ヶ月目の他必要に応じて個別に面談を行うなど職員が意見を出せる機会を多く設けています。ケアに関する意見が多く利用者へのサービスに活かしています。	
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	それぞれの資格取得や家庭の事情などに応じて細やかな配慮がなされている。また資格取得状況や勤務態度などは本社にも報告され、待遇に反映されている。		
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	入社時やその後も研修の機会を設けている。外部研修や資格取得についても機会の確保に努めている。		

くつろぎの家エルフ・みと(さくらんぼ)

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	市の事業所部会に参加し、交流の機会をもっている。ケアマネも市の連絡会に参加している。		
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	入居前から自宅や病院に向き、顔を覚えていただいたり、お話ししたり、アセスメントをとったり、意向を確認したりしている。		
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	見学や問い合わせなど、初期の段階でご家族の困っていることや要望を聞いている。こちらも出来る事、出来ないことを伝えた上で具体的な提案をさせていただいている。		
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	現段階で必要な支援、将来的に必要なであろう支援を経験の中からお話しさせてもらっている。		
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	介護が必要で入居されていることを前提にしながら、ご本人が出来ることはしていただき、コミュニケーションをしっかりとって「馴染みの関係」を自然に構築していている。		
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	ご本人を中心におきながら、ご家族にも信頼を得てケアをスムーズに行えるよう努力している。		
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	入居期間が長くなり、ご本人の病気が進行していくにつれ難しくなる。可能な限り支援はする。	近所に住んでいた知人などが会いに来た際は居室へ案内し椅子を用意してゆっくりできるよう配慮をしています。馴染みの神社へ散歩やお参りに行ったり、家族の協力を得て行きつけの美容院や墓参り、親せきの集まる法事や結婚式などに出かける利用者もあり、家族と協力しながら外出支援に繋げています。	

くつろぎの家エルフ・みと(さくらんぼ)

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	精神状態や全身状態により変わるが、共同生活の中での関係性を把握し、スタッフが介入することで良い関わり合いがもてるよう努力している。		
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	様々な相談がある。ご家族が不安に思われないよう、可能な限り支援や援助に努めている。		
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	全ての思いに沿うことは難しいが、努力はしている。本人や家族から聞いたこと、スタッフの気づきなどから日々希望や意向の把握に努めている。	入居に向けては自宅や入院先の病院などを訪問し事前に得られた情報を基に本人、家族から其々の意向やこれまでの暮らし、趣味などを聞き意向の把握に努めています。入居後は日々コミュニケーションを図る中で思いに繋がる情報を気づきシートに記入したり介護記録に入力し、カンファレンスの中で思いが把握できるよう話し合っています。	
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	入居前情報や初回アセスメントである程度把握できる場合もあるが、難しい場合もある。また、記憶が曖昧だったり、過去を話したがない方もいる。		
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	アセスメントや日々の観察や気づきを通じて把握に努めている。		
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	基本3か月ごとのケア見直しを行っている。モニタリング、カンファレンスを行い、プランを作成している。	本人や家族の希望、職員が記入した気づきシートなどを基にサービス担当者会議を開き介護計画を作成しています。3ヶ月毎にモニタリング及び評価を行い介護計画を見直し、再アセスメントは利用者により6ヶ月、または更新時などに実施しています。サービス担当者会議は家族の参加を得ることもあり参加できない場合は事前に聞き、健康状態については往診時の情報を介護計画に反映しています。	
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	記録はパソコンに入力され、全職員がいつでも見ることができる。紙ベースの情報も全フロアや個別のカルテに残っているので、確認、共有が可能である。		

くつろぎの家エルフ・みと(さくらんぼ)

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	個別対応を基本にニーズにはできるだけ添えるよう努力している。		
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	権利擁護事業への申し込みや成年後見人の申し立て、生活保護の申請なども必要に応じて支援している。		
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	入居時にホームと連携している医師を紹介したり、今までの主治医と連絡をとって連携をとったりしている。	かかりつけ医を継続できることを伝えていますが、内科と精神科については全員が協力医を選択し他の専門医については継続している方もいます。協力医へは24時間連絡を取ることができ、月2回の往診の他臨時の往診にも対応してもらっています。また必要な方が口腔ケアや治療などの訪問歯科を受け、其々の医師とは職員の看護師が連携を図っています。	
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	看護師がホーム(スタッフ)と医師との連携役になり、状態を伝えたり指示を仰いだりしている。		
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。	近隣の様々な病院の地域連携室と日々関係を築いている。入院時には介護サマリーを渡し、入院中は退院に向けて病院の相談員や看護師と連絡を取り合っている。		
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	入居時にホームでの重度化や終末期の対応指針についてお話ししている。状態の悪化に伴い、意向の確認を繰り返し行いながら、看取りケアに入っていく。	入居時にホームでの終末期の対応について説明しています。状態に変化があれば家族に往診に立ち会ってもらい医師から病状の説明が行われ、ホームで対応できる具体的な支援についても家族に伝え、親族間で方針を決めてもらっています。看取りを支援する際はケースごとに職員間で具体的な支援の方法を話し合い、家族には寛げるソファを用意し一緒に過ごせる時間を作るなどの配慮をしながら取り組んでいます。	
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	日々の仕事の中で指導を受けている。急変時、事故発生時の対応はマニュアルとしても申し送られている。		

くつろぎの家エルフ・みと(さくらんぼ)

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	消防署の協力も得て訓練を行っている。地域との協力体制は十分とは言えないが、職員の多くが近隣住民でもあるため、そういう意味での協力は得られる。	年に2回実施している訓練の内、1度は消防署の協力を得ています。訓練では初期消火や避難経路の確認や誘導、水消火器の使用方法の他、夜間の対応について話し合っています。訓練の際には近隣住民に声をかけ、運営推進会議で災害時には地域の方を受け入れることを伝えています。また水害や地震のマニュアルやハザードマップを用意しています。	
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	高齢者への尊敬の念を忘れないようにと日々の申し送りやカンファレンスの中で繰り返し確認している。	接遇やプライバシー、倫理などの研修を行い利用者を尊重した対応や家族が聞いても不快感を持たれない声掛けをするよう職員に伝えています。また週目標に接遇マナーに関する内容を掲げたり、本人に分かりやすい下の名前で声掛けを行う際には家族の了解を得ています。馴れ合いなどの不適切な対応が見られた際は職員間で注意をしています。	
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	自己決定が難しい方もいらっしゃるが「声なき声に耳を傾ける」姿勢で本人の思いや希望を汲み取る努力をしている。		
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、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	出来る限りお一人お一人の希望に沿って行きたいが、全てを叶えて差し上げることは難しい。		
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	好みの髪型にさせていただいたり、好みの服や家具を持って来ていただいたりしている。		
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	チルドで納品されたものをスタッフが盛り付けている。行事食も工夫されており楽しみなものとなっている。メニューの読み上げや、おしぼりの準備などは利用者様と一緒にやっている。	食事は業者の季節感や行事食にも配慮した調理済みのものを温めて提供し、主食と汁物はホームで作り、利用者はおしぼりの準備や洗い物などに携わっています。利用者の希望から、業者に依頼しエビやアナゴ等の火の通った寿司ネタを届けてもらい、ホームで握り寿司を楽しんだこともあります。行事の際の夕食や夏祭りの屋台、手作りおやつなどは利用者と共に職員も楽しみ一緒に食べています。	
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	個々の状態に応じて、量や形態、配膳の仕方などを工夫している。STや訪問歯科が入ることにより食事摂取がスムーズになった方もいる。医療とも連携をとり、無理なく必要な栄養が摂れるよう支援している。		

くつろぎの家エルフ・みと(さくらんぼ)

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	個々に応じて見守りや一部介助、ガーゼやスポンジを使用しての全介助など行っている。また、必要に応じてSTや訪問歯科にも入ってもらっている。		
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	排泄表の記録をもとにリズムの把握や排泄用品の検討を行っている。トイレが3か所あり、広さや便座の高さが異なるため、その方に合わせて誘導している。	排泄チェック表を参考に個々の排泄リズムを把握したり、排せつのサインを見ながらトイレで排泄ができるよう支援しています。またサービス担当者会議で本人に合った支援の方法を検討したり、日々の申し送りで職員が気づいたことを出し合い随時変更しながら自立に向かうよう支援しています。	
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	補水や運動、マッサージ、温あんぼなどで便秘の予防には努めるが、ほとんどの方が緩下剤を処方されており、医師の指示のもと調整を行っている。		
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	曜日と時間帯は一応決めている。日課として捉えている利用者様もいらっしゃる。週2回以上と決めているが、体調や状態に応じて臨機応変に対応している。個浴。	入浴は毎日準備し午後から週2回以上は入れるよう支援しています。希望があれば多く入ったり、入浴日以外は清拭や足浴などを提供したり、過去に時間外の希望があった際は職員間で検討し対応したこともあります。入浴を拒む方はほとんどなく一人ずつ湯を入れ替え、正月の初風呂や季節のゆず湯などを楽しんでもらっています。	
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	体調や希望に合わせて休息をとっていただくが、昼夜のリズムを考え、あくまでも夜間の睡眠重視を基本にしている。		
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	薬剤師や看護師から薬の情報は伝達されている。薬の変更などあれば、それを意識したその後の観察を行い、医師に報告している。		
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	可能な限り、個々に好きなことをしていただいている。嗜好品や外出などはご家族にも協力をお願いしている。		

くつろぎの家エルフ・みと(さくらんぼ)

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	全ての希望に沿うことは難しい。レクリエーションの一環として外出(散歩)したりはしている。買い物や受診の支援もしている。また、ご本人の希望をご家族に伝えて協力を得たりすることもある。	気候の良い時はほぼ毎日希望に沿ってホーム周辺や近隣の神社などへ散歩に出かけたり、桜の花見や石切神社、緑地公園などに出かけています。また個別の希望に応じて買い物に出かけたり、駐車場やベランダでお茶を飲み楽しむこともあり、外気に触れる機会も作っています。	
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	希望や能力に応じて所持していただくのはかまわない。その場合は必ずご家族の了承を得ている。		
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	希望があれば支援できる。		
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	不快な刺激は避けつつ、日常的な生活音や天候や季節が分かる自然光などは大切にしている。清潔を心掛け、室温・湿度にも配慮している。	リビングは季節に合わせた飾り付けを利用者と共に行い、玄関には花を活け利用者の季節感に配慮しています。ソファを置き寛げる場所作りや利用者同士の関係を見ながらテーブルの席を決め快適に過ごせるよう配慮しています。また、温度管理や乾燥する季節は加湿器を置き利用者が過ごしやすいよう環境を整えています。	
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	個別の椅子とは別にソファを置いて自由に座れるようにしている。廊下の端に椅子を置いたり、キッチン横に置いたり、利用者様の落ち着ける場所を探して過ごしていただいている。		
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	使い慣れた物や好みの物を持参していただいている。ただ、危険を伴うものなどは了承を得て預かったりもしている。	自宅から大切な位牌や掛け軸、家族の写真、以前から使っていたベッドやたんす等の家具を持ち込み、本人が過ごしやすいよう配置しています。ラジカセや好きなタレントのカレンダー、小物や手芸の道具なども持ち込みその人らしい居室となっています。また身体状況の変化に合わせて介護用ベットを導入したり、生活習慣に合わせて畳を敷くことも可能です。	
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	バリアフリーの施設内で手すりなどを持つことによって、安全に自立歩行できている方もいらっしゃる。ドアに目印をつけたり、置き場所を一定にするなど、個々に応じて工夫している。		