

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	2173300027		
法人名	有限会社 しましまハウス		
事業所名	しましまハウス寺林		
所在地	岐阜県飛騨市神岡町寺林1246番地		
自己評価作成日	平成28年8月7日	評価結果市町村受理日	平成28年10月6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/21/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=trus&ligyosvoCd=2173300027-00&PrefCd=21&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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	平成28年8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)】

地域密着という事を常に念頭に置いて地域の一員として地域の行事に参加したり、施設の行事に参加していただけるよう呼びかけをし、グループホームとはどういうところなのかを理解していただきたいと思っています。そのためにも、地域の方が気軽に訪問できるような雰囲気作りをし、利用者の方と関わりを持っていただき、認知症について理解・協力をお願いしています。また、自分たちの専門分野である認知症についての知識を活用し、地域住民の相談窓口になれるような関係づくりをしていきたいと思っています。

【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)】

地元住宅地の中にあるホームは、生活道路に面しているため、利用者は、居室から周辺の子どもの声を聴くことができ、住民の日常生活を垣間見ることができる。事業所は、職員の研修や専門性の向上に前向きに取り組んでおり、住民から介護相談を受けたり、意見交換などで頼りにされている。介護計画作成の際は、サービス担当者会議に家族が参加できる日程を設定し、家族との絆を大切にしながら、本人の自立に向けた支援計画となるよう心がけている。また、キーパーソンとなる家族の高齢化について、英知を出し合って話し合い、より良い高齢者社会の実現に向けて検討中である。

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、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させている (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票

[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	入社時、管理者は理念について職員に詳細に説明をしている。常に管理者と職員は、理念に沿った支援が出来ているかをミーティング等で話し合い、情報を共有し実践につなげるよう心がけている。	利用者一人ひとりの能力を活かし、笑顔のたえない毎日が送れるように支援をすることを理念としている。玄関や共用の空間に掲示をし、ケアを振り返りながら、理念を活かした取り組みが実践できているかなどを話し合い、職員間で共有している。	
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日常的に交流している	地域の避難訓練に参加したり、施設の行事へ参加して貰えるよう声かけをしている。また、病院・美容院・出張販売・タクシー・外食等地元を利用し、交流に努めている。	できる限り、地元の商店を利用しながら、住民との会話も心がけている。行事案内で地域の催し物の連絡を受け、参加をしたり、学生の職場体験学習の受け入れを行なっている。利用者が庭でお茶を楽しむ時間に、通りがかりの地元高齢者が集まるなど、日常的な交流がある。	
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	地域の中で施設が孤立しないよう、地域の民生委員の方と常に情報交換の場を作り、協力をお願いしている。いつでも近隣の方が訪問したり、相談に来やすい雰囲気作りを心掛けている。		
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	毎回、市担当者・民生委員・ご家族等に出席して頂き、現況報告を行っている。その場で知り得た情報や問題は、会議等で職員全体に周知し、サービス向上に繋がるようにしている。	行政、民生委員、家族に案内を送り、半数の家族と利用者も参加して開催している。行事報告、運営上の課題、今後の取り組みや事業所と家族との連携について話し合ったり、利用者の希望を達成するための工夫を模索しながら、改善とサービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議等で当施設の問題点や課題を訴え、助言を頂くことで協力関係を築くよう努めている。また、入居者の受け入れ等、包括支援センターから情報を頂いている。	日頃から行政とは密に連絡しあい、困難事例、法律改正について相談し、協力支援を得ながら利用者サービスにつなげている。また、行政の協力を得て「移動販売車」の訪問で、利用者が買い物をする喜び、生き甲斐につながるよう取り組み、実践している。	
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	身体拘束に関する勉強会を定期的に行い、職員全体で共通の意識を持つよう心掛けている。また玄関の施錠をしないケア実現のため近隣の方にもお願いし、理解や見守り声かけをお願いしている。	外部研修の報告を兼ねて、全職員が拘束ゼロマニュアルを基に勉強会を行なっている。禁止対象の行為についても具体例を提起し、「気配り、目配り」で利用者の安全を守り、安心した生活と拘束のないケアの実践に努めている。	
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	ミーティング等で職員の行動や言葉使いが虐待に繋がっていないかを話し合っている。また、外泊から戻られた時は、表情を伺ったり、痣などが無い清拭時や入浴時にチェックしている。		

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
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	その時々が生じた事例についての勉強会や検討会を行っているが、まだまだ職員全員が理解するまでには至っていない。個々の利用者の必要性を見極めそれぞれの支援に繋がっていきけるよう努めていきたい。		
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	契約を結ぶ前に、利用者や家族と十分な話し合いの場を持ち、家族の不安や疑問点に対応し、理解を得るようにしている。また、契約の改定等あった時は、文書や来所時に説明し理解・納得して頂いている。		
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	運営推進会議や面会時・ケアプラン相談時に家族の意見や要望を聞き、それらの情報をミーティング等で職員に周知し、運営に反映させている。	家族とは、訪問時や運営推進会議に参加の際に、意見交換をしている。また、家族との絆を大切に、担当職員が利用者の生活の様子を書いた手紙を添え、写真付き通信を送付している。老々世帯が多く、キーパーソンについても、今後考える時期であり、課題として検討中である。	
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	職員が代表者に直接意見や提案を聞いてもらう機会はありませんが、管理者は、毎月のミーティングで職員の意見や要望を聞く機会を設け、代表者に繋げるようにしている。可能なことは実現して貰えるよう努めている。	組織体制が明確であり、職員の意見や要望はできることから解決に取り組み、内容によっては代表者につなげ、検討するなど具体的に取扱われている。管理者は、職員が無理なく働くことができる勤務時間や、職場環境の整備などを検討し、改善につなげている。	
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	職員それぞれの勤務状況を把握し、毎月の休み希望や勤務時間の希望を叶えることにより、継続して勤務できるよう配慮している。		
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	近くで開催される研修には極力職員が参加できる機会を作っている。その時々知りえた情報は、内部研修で全員で勉強をし、個々のスキルアップに繋げている。また、資格取得を目指す職員には勤務時間常等協力している。		
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	同業者が出席・主催講習会等に積極的に参加し、情報交換することで、自施設のサービスの質の向上に努めている。		

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
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	管理者やケアマネが事前面談をし、本人が困っていることや要望などを把握し、情報を職員全員で共有し本人が安心して生活できるような関係作りに努めている。		
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	申し込みや入居時の家族との話し合いの中で、家族が求められているのは何かを理解し、相談しやすい関係づくりに努めている。		
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	サービスを導入する際には本人と家族の双方から話を聞き、まず一番に求められている支援は何であるかを職員間で話し合い、プランを立て支援している。		
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	各利用者が出来ることを職員が共に行うことにより共通の話題を作り、一緒に語り合うことで信頼関係を築いている。		
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	日々の様子を担当者が毎月自筆でお便りを送ったり、特別な変化があった時は電話で連絡をとったりして、密な関係を築くようにしている。また、行事の時は可能な限り家族の協力を得るようにしている		
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	本人がこれまでどんな暮らしをしていたかを、本人との会話や家族の情報から把握し、その中から本人が大切にしてきた馴染みの人や場所を知り、会話の中や日々の生活の中に取り入れ支援に繋げるようにしている。	職員は近隣に在住であり、利用者とも昔馴染みの関係でもある。地域の友人、知人が訪問すると、多くの利用者の顔見知りである場合もあり、皆で会話を楽しんでいる。また、利用者の希望で、馴染みの場所に家族や知人と共に出かけている。	
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	利用者同士の関係を見極めトラブルが起きないように声かけをしたり共通の話題をみつけ、ある一定の方ばかりとの会話にならないよう努めている。		

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
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	退所された方の情報等、知り得た事はミーティング等で職員全員が情報を共有し、必要な時は相談や支援が出来るような関係づくりをしている。		
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	入居前の暮らしについての情報を家族から聞いたり、日々の会話の中から本人の希望を見出すように努めている。また、本人の誕生会には食事やプレゼントの希望を出来るだけ取り入れるようにしている。	入居時の資料を参考にして利用者の意向を把握し、職員間で共有している。日々の支援の中でも、希望や思いを把握し、興味のある話題などからも思いを聞き取るよう努め、理念を活かす取り組みにつなげている。困難な場合は家族、知人の協力を得る場合もある。	
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	入居時には入居者の情報を管理者・ケアマネが家族や病院・以前に入居されていた施設等から詳しく聞き、職員間で情報を共有している。入居時には、使い慣れた家具や寝具を持ってきて貰うようにしている。		
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	毎日のミーティングや申し送りでその日の心身状態を把握し、その状態に合わせて一日を過ごしてもらっている。		
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	毎月の全体ミーティングや毎日のミーティングで各利用者の課題や問題点を話し合い、検討している。また、来所された家族からも意見を頂き反映させている。	介護計画作成時には、家族の意見や要望を聞き、話し合う時間をもち、担当職員の意見、医師や専門職を交え、介護記録を基に作成をしている。状態の変化時は、柔軟に計画の見直しをしている。	担当職員は利用者の状態を把握し、自立にむけた生活の維持、継続には何が必要であるかを提起する取り組みが進められている。ぜひ具体化されることを期待する。
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	日課表や気付きノートで日々の様子や変化を記録し情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々ニーズに対応できるよう、また利用者本人の希望する支援が出来るよう、柔軟な対応を心掛けている。		

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	市担当者・民生委員との会議や食事会、地域の出張美容院やボランティア、地元住民参加の避難訓練を行う事により地域社会との関わりをもつようしている。		
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	月に1回の往診が主ではあるが、急変時や受診の必要があるときは家族と相談し、主治医や病院連携室と連絡を取り、スムーズな受診が出来るよう配慮している。	契約時に、事業所の方針を本人と家族に説明し、理解を得ている。市民病院の医師が協力医であり、かかりつけ医を兼ねている。月1回の往診があり、受診前後の状態、医療情報を関係者で共有し、緊急時には、緊密な連携により適切な医療支援をしている。	
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	職場に3名の看護師がいるので、体調の変化があった時は早急に支持をもらい、薬で様子を見たり、病院受診が出来るよう病院との連携を図っている。		
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	入居者が入院する際には、出来るだけ詳しく情報を知らせるようにしている。退院の前には病院担当者から連絡が入り、病院へ出向いて今後の対応などについて指導して貰う機会を作っている。		
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	契約時に重度化した場合や終末期における施設の方針を本人や家族に説明し、理解を得ている。施設での生活が困難になった時は、家族や他機関と相談しながら取り組んでいる。	入居時に、重度化や終末期の方針を利用者と家族に説明し、同意を得ている。医療処置が必要になった場合、早い段階で関係者が十分に話し合い、家族が移転先を決められるよう、情報の提供に努めている。	
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	定期的に消防署職員立ち会いによる救急救命や応急手当の訓練を行い、実践力を身につけるよう努めている。		
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	指導・助言を頂いたり、自主訓練を行い反省点を話し合うようしている。また、地域主催の訓練には職員が参加し、施設の訓練には地域の方に参加して頂き協力体制が築けるよう努めている。	夜間想定を含め、消防署協力のもと、火災訓練を実施している。連絡体制の確認、誘導、器具の取り扱いなど詳細な訓練を行っている。協力体制については、地域に文書で依頼し、地元の訓練にも事業所から参加をしている。備蓄を確保し、定期的に点検をしている。	水害、地震についても、地域との連携や対策を行なえるよう、運営推進会議、職員会議等で検討されることを期待する。

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
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	生活歴を大切に、一人ひとりのプライバシーが守られるよう職員全員で情報を共有し接するよう心掛けている。人生の先輩であるという事を常に頭において、言葉かけや対応するようにしている。	地域で貢献してきた利用者一人ひとりの人格を尊重し、言葉かけや対応について職員間で話し合い、誇りやプライバシーを損ねないよう努めている。トイレ、浴室などでのケアの際も、細やかな配慮を行ない、設備も整えている。	
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	利用者の希望や思いは共に生活する中でなんでも話せるような関係づくりをし、日々の語りの中から見出すように努めている。レクレーションも押し付けるのではなく、本人の意思により決定出来るよう柔軟な対応に努めている。		
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	体調や気分はその日によって違うという事を念頭に置いて、その日の様子を見ながらなるべく本人の希望に沿えるよう支援している。		
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	季節の変わり目には家族や職員が利用者と一緒に衣替えをし、本人が選んだ服を見守りながら着替えてもらっている。希望者は地元的美容院からカットに来てもらい、希望に沿ってカットして貰っている。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と職員が共に食卓を囲み、自分たちで育てた野菜を収穫しメニューに取り入れるなどして、その季節の話題で楽しく食事が出来るような雰囲気作りをしている。食事の下ごしらえや後片付けは、その人の力量に合わせ、茶碗洗いなどやってもらっている。	対面式のキッチンで利用者と共に準備をし、料理の匂いが漂っている。調理経験豊かな利用者からのアドバイスも多くあり、「作って食べる」を楽しみながら、全員が完食している。職員は、住民から届けられる季節の野菜を有効に利用し、利用者と一緒に保存食づくりを行なっている。	
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	一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握し、個々に合わせて食事量や形態(刻み等)に配慮している。体調により食事や水分がとりにくい時は補助食品で補うようにしている。		
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	毎食後の歯みがきの声かけと見守り。定期的な義歯の消毒を行い、口腔内の清潔に努めている。		

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
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	ミーティング等で個々の排泄のパターンを把握し、トイレで出の排泄が出来るよう声かけしている。また、歩行に問題がある方は、夜間のみポータブルトイレを使用してもらったり、ケアパンツを使用して貰うようにしている。	職員は、利用者の排泄パターンを把握し、さりげない声かけと誘導を行なっている。利用者も「排泄はトイレで」が当たり前になってきており、布パンツの利用者も多い。夜間は安全面を考慮し、個々に合わせて、パッドの組み合わせを工夫している。	
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	体操や散歩などなるべく体を動かしてもらうように努めている。水分も食事の時間のほかに10時と15時に摂ってもらうようにしている。個々に応じ往診時下剤や整腸剤の処方をしてもらっている。		
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	定期的に入浴できるよう計画を立てているが、本人のその日の体調や気分などにより変更できるよう柔軟な対応に心掛けている。入浴時は本人のペースに合わせ、楽しんで入浴して貰えるよう会話等職員が雰囲気づくりをしている。	入浴は週2回であるが、利用者の体調に合わせて、足浴、シャワー浴など柔軟に対応を行なっている。また、季節の入浴剤や、バラの花湯などで、楽しい入浴を工夫している。入浴時は、コミュニケーションの場と捉え、職員は雰囲気づくりに努めている。	
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	常に寝具・寝間着は清潔を保ち気持ちよく眠れる環境作りに努めている。体調により日中はなるべく活動を促し、生活のリズムを整えるようにしている。		
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	毎月の往診や受診時には一人ひとりの服薬の内容を職員全員で把握し対応している。症状が変化したときは早急に看護師に相談し、対応している。また、薬の飲み忘れや誤薬がないか見守りながら服用してもらっている。		
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	ミーティング等で一人ひとりの力量について話し合い、出来ることは役割分担にて行ってもらっている。日常の会話の中から本人の楽しみ事を聞きだし、出来る限り叶えるよう努めている。		
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	毎月のお便り等で本人が希望されている外出や外泊の件をお願いして協力して貰っている。年に数回遠出し、天気の良い日は希望者に職員が付き添い散歩したり、日光浴をして楽しんでもらえるよう個々に添った支援に心掛けている。	天候や利用者の健康状態にあわせ、個々に適した散歩、日光浴などの支援をしている。利用者は野菜の収穫を手伝ったり、散歩中に採った山菜などは食材に利用するなど、外出を楽しみにつなげている。年間計画では、様々な季節の花見に出かけている。	

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	月2回の移動販売車で自分たちの好きなものを購入して貰っている。一人ひとりの力量に応じお金を所持したり、使えるよう支援している。希望があるときは家族に同意して貰い、職員が同伴して買い物に出かけるように支援している。		
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	電話で会話するときは自室にてゆっくり話せるよう配慮している。手紙を希望される方には、便せんや葉書きを渡し、いつでも出せるようにしている。暑中見舞いの時期や年末には、家族や友人に暑中見舞いや年賀状を出すよう声かけしている。		
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	毎日職員と利用者が一緒に掃除をし、清潔を保つようにしている。季節ごとに自作の壁飾りを作成し展示したり、庭に咲いた花を飾り四季折々の季節を楽しんでいる。毎日快適に過ごしていただけるよう温度管理をしている。	玄関、居間には手作りの作品や、庭で育てた季節の花を飾っている。居間は、地元の住民が行き交う生活道路に面しており、子どもの声が聴こえたり、近所の住民との会話も楽しんでいる。窓からは、心地よい風が入り、季節感を味わいながら、畳の部屋や談話室で思い思いに過ごしている。	
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	各居室やリビングにソファを置き、気のあった者同士で楽しく会話出来る場をつくっている。 自分が休みたいときは、自室でゆっくり過ごせるよう支援している。		
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	入居時には使い慣れた家具や布団を持ってきてもらい、居心地よく過ごせるよう工夫している。 また、自宅にあった壁飾りなどを持ってきてもらい、穏やかに過ごせるように配慮している。	居室の出入口に好みの暖簾を掛け、プライバシーの確保ができるよう工夫している。使い慣れた家具、寝具、鏡などを持ち込み、家族と共に使いやすく配置をしている。壁には家族の写真、思い出の作品を飾り、安心して日常生活を過ごすことができる居室作りを行なっている。	
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	一人ひとりの身体状況にあわせ転倒防止の手すりをつけたり、トイレ・浴室等場所がわかるよう目印を付けている。歩行困難な方がつまづいたりしないよう、物品の配置や、夜間のポータブルトイレ使用などで自立した生活が送れるよう配慮している。		