

### 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	1890200148		
法人名	福井県医療生活協同組合		
事業所名	和の家 えがお		
所在地	敦賀市公文名1-6		
自己評価作成日	平成 27 年 11 月 24日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/18/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成27年12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)】

私達は、「あなたの笑顔が見たいから」を合言葉に、和の家の9名家族と共に歩みます。隣接する、在宅総合センター和の協力をえて日々すごしています。入浴は大浴場を借り、温泉気分が入浴しています。ディサービスの慰問には、声かけいただき参加しています。ショートステイの行事ことや、毎日の体操の時間には、時々参加し楽しみの時間を設けています。車椅子の方も多くなり、大勢での外出が難しくなっています、和の大型車を借りて出かけることもできます。看護・医療面でも、PTや看護師に相談できる関係ができています。

【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)】

当事業所は敦賀市の西に位置し、目の前に野坂山がそびえ、田園と住宅街が広がる自然豊かな環境の中にある。「あなたの笑顔が見たいから」を理念に掲げ、職員一人ひとりが理念を共有しながら利用者の心に寄り添い、心と身体の支援に努めている。利用者が日々安心して暮らしていけるよう、隣接する事業所と連携しながら支援している。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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)	○	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	2年目に入り、昨年とは介護度が上がり医療度も高くなっている。入居者の状態に合わせ、「あなたの笑顔が見たいから…」を目標に職員間で共有し日々奮闘している。	理念の「あなたの笑顔が見たいから」は、職員の願いを表している。理念を事業所の玄関に掲げ、職員の名刺の裏にも印字して共有し、実現に向けて日々のケアに取り組んでいる。	
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	利用者が不定期な地区の行事参加により交流している。地域の歯科ボランティアの方には、定期的にきていただき、入居者の口腔状態を診ていただいている。事業所自体が地域の一員として日常的に交流できるよう、地域の方にも相談が必要である。	近隣の小学校や保育園の運動会やイベント、地区の祭りや老人会の集会に参加するなどして、少しずつ地区との交流を目指している。	近隣地区や同法人内の診療所、地域交流センター等において事業所の周知を図るなど、地域における介護拠点として地域住民の信頼が得られるようなさらなる取組みに期待したい。
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	えがお新聞を発行する中で、認知症についての理解を深める為、記事の内容を考え、地域の方々に発信している。地域の方々に直接ふれあう形での貢献には至っていない。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を開催し、地区役員、ご家族、市担当者の方々に参加していただいている。取り組み状況を報告し、地域の方々からも意見をいただいている。広報誌については、相談し意見をいただき発行につながった。	運営推進会議で利用者家族からの日々どのようなケアがされているか知りたいという要望を受けて、ケアの様子を写真を交えて報告する広報誌を発行するに至り、安心や信頼に繋げている。会議を活用し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取り組んでいる	運営推進会議にて、取り組みや、現在の状況を伝えている。市の担当者の方からもアイデアや他の施設での取り組みなどのアドバイスをいただいたりしている。	運営推進会議に市職員の出席を得て、事業所の状況を伝え、アドバイスや他の事業所の情報等を得るなど、連携している。	
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	職員1人体制の時間は施錠している。現在ベットの柵4本使用の方がいるので、安全に配慮し家人と相談しながら今後のケアをすすめていく。又、布団からベッド対応になった方に関しては、柵ではなくクッションを利用し拘束しないケアに取り組んだ。	日中は施錠せず、外出欲求や帰宅欲求を示した場合、声掛けや散歩などで利用者の気持ちをやわらげるよう対応している。精神的に不安定な利用者に対しては、職員、家族と話し合い、なるべく不安や負担を与えないように工夫しながら対応している。	
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	事業所内での生活において介護抵抗など対応に困る場面には、職員が交代したり時間をおいて対応するなど、防止に努めている。		

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	管理者が成年後見制度について学び、資料で職員に伝達している。成年後見制度があるという事を頭において必要時に対応して行きたい。		
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	3月に入居の方には、事前訪問し説明と話し合いを行っている。又、4月の介護保険制度改定に伴う料金変更についても家人に説明を行ってご理解いただいた。		
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	運営推進会議では、利用者家族も参加され、意見や要望などいただいている。えがおでの普段の様子がわからず不安であった家族も写真の掲示や手紙を発行する事で安心していただけた。	利用者家族のどんな話にも耳を傾けるよう努めている。家族の面会時に外出時の写真や新聞笑顔便りを閲覧してもらうなどして、ケアの内容や日々の生活について理解を得ている。	
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	毎月2回えがお内での会議を開き今後の方向性や利用者の状況など意見交換している。夕食後の体制を強化する為、新しい勤務時間を作り取り組んでいる。	毎月定期的に会議を開き、職員と意見交換している。アイデアや新しい取組みに対して、実現できることは取り上げるよう努力している。	
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	毎月の会議などで業務についての話し合いも行っている。体制について、介護度が上がった事もあり、新しい業務時間帯を作り対応している。職員からの提案に対し、協力しあえるよう努めている。		
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	今年度より個別の研修ファイルを作成し個別の目標を掲げている。定期的な和内での研修に加え、外部研修にも参加している。外部研修に関しては伝達学習を行っている。		
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	夏には、同業者と交流する機会があり、充実した情報交換の場となった。又、12月に他のグループホーム研修に参加する予定となっている。今後のサービス向上につなげて行きたい。		

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
<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	新しく入居された方については、慣れない環境において安心していただけるよう関係づくりに努めている。すでに入居されている方に対しては、本人からの訴えよりも家族からの要望という形も多いので本人とも話すよう努めている。		
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	入居前後には、面談などご家族とよく話し関係作りに努めている。又、入退院もあり、状態が変化した方もいる。新しくサービスを導入する時点で本人や家族と話す時間もち対応した。こまめに施設での様子をお伝えするなど関係作りに努めている。		
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	入居前には、安心してすごせる居場所作りの為、本人や家族の要望を聞き取っている。又、生活の流れを把握しどういった支援がどういった形で必要か対応に努めている。		
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	毎日の食事の準備については、職員で行っている事が多い。片付けについては、本人の意欲に応じて、食器洗いや下膳などされている。食器ふきはコミュニケーションの場となっている。月1回は食事作りをし、材料の準備など個々の力に合わせ行っている。		
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	家族の方に普段の様子を伝える中で、本人の好みや昔の様子などの情報をいただきえがおでの生活に生かしている。又、対応についても相談し一緒によりよい方法を考える姿勢を示している。		
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	なじみの方や親戚の方の面会には、職員も入る事で関係性を知り顔合わせをしている。親戚の方だけでなく、昔からのお知り合いの方にも町で出会った際に、気軽に来所して下さるよう声掛けしている。	利用者を取り巻く人たちについて把握するよう努力している。外出先で利用者の知人等に会った時には気軽に来所してくれるよう声掛けするなど、馴染みの関係継続に配慮している。	
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	お互いの状況を知らせる事により利用者が互いに心配する言動が見られる。トラブルもある中で座席や、外出時の組み合わせなど配慮している。		

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
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	11月に他施設に入居された方に関しては、その後面会に行き、様子伺っている。家人さんには後日にえがおでの思い出をアルバムにしてプレゼントしている。		
<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	それぞれの暮らし方の希望や意向には、なかなか添えない現状がある。本人の思いを把握し、少しでも安心して過ごせるよう、日々対応している。	本人の意向を把握するよう努め、その意向に沿って外出や外食支援をしている。またテレビ番組も好みの物を選んでいる。本人の体調や気分に合わせてながら言葉を選んで話しかけている。	
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	入居前にはその方の生活歴などを聞き取り、情報収集に努めている。又、その情報をもとに本人との話の中で、その方を知るよう努めている。		
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	日々一緒に時間を過ごしたり、職員間の申し送りの中で、ひとり一人の状態や現状を把握するよう努めている。ちょっとした、言動でその方の状態がわかったり、取り組みの中で本人の出来ることの発見につながったりしている。		
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	計画作成においては、ご本人の思いや家族の意見を反映、し話し合って作成している。モニタリングについても毎月サービス内容と現状がどうか検討している。	ケアマネジャーはあらゆる面からなるべく多くの情報を集めながら、利用者を直に見て介護計画を立てている。利用者担当のモニタリングを見てコメントし、計画にフィードバックしている。	
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	普段より申し送りも含め、職員間で話すよう心がけている。情報共有しケアの実践につなげている。又、会議では、計画の見直しも検討している。		
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	隣接する、在宅総合センター和内で行われる、慰問や、行事には参加し個々の楽しむ機会を作るようにしている。又、ADL体操やレクリエーションなどにも隣接するショートステイに訪問し大衆の中で体験する機会を持った。		

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	区の役員さんや広報誌などで得た情報により、地域で行われる運動会や展示会への参加ができた。えがおからも年4回の予定で新聞を発行し地区に回覧する事で発信し情報を得るようにしている。		
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	家人とは普段より様子を伝え、状態の変化にあわせかかりつけ医に相談、報告し対応している。家人対応での受診については、車椅子の方には送迎対応し、情報提供書を作成している。	本人の希望によって以前からのかかりつけ医の受診を支援している。利用者の健康状態は、家族や医師と共有している。	
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	日々の状態の変化について看護師に報告、連絡、相談している。皮膚状態に関しては、毎日の観察と状態に応じてかかりつけ医に指示を仰いでいる。		
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。	入院時は、連携シートを作成し情報提供している。入院中は本人と面話し看護師とも話し情報をもっている。又、地域連携室とも連絡をとり退院に向けて情報交換行っている。		
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	ここ半年で状態の変化した方については、担当者会議を開催し、特別養護老人ホームへの申し込みに了解いただいた。認定更新の際に随時今後の方向性を話し合っている。早い段階で話し合う必要があると感じている。地域の方々ともよく話し合う必要がある。	現在、当事業所には終末期の利用者がいないものの、遠くない時期に重度化した時や終末期の対応について家族や職員と話し合いをすることが必要になってきていることを認識している。	終末期の利用者の対応について、職員や家族を交えて協議し、対応、手順連絡方法等をマニュアル化するなど、利用者、家族、職員が安心できる取組みに期待したい。
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	毎年、夏には消防署職員による救急対応の研修を受けている。又、各福祉施設の職員対象の消防訓練にも参加した。普段とは違った訓練であり、学習となった。		
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	えがお内でも火災との設定で訓練を実施した。出火場所により避難口も変えなければいけないなど、定期的に訓練する必要性を感じた。地域の方々とも話し合い夜間の災害時の避難訓練の相談も行っているが実施できていないのが現状である。	日中に火災を想定した避難訓練を行っている。訓練を通して不都合な所や変更すべき点が見つかり、定期的な避難訓練や夜間帯の避難訓練の必要性を感じている。	火災だけでなく自然災害も想定した地域一体となった総合訓練を目指し、地域との日々の関わりを増やし災害時の支援について協議していく取組みに期待する。

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
<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	日々対応する中、接遇面でなれが出てきてしまう。失敗する事もあるが、様々な場面において、こういった言葉掛けが受け入れやすいか考えながら、ひとり一人に対応している。	毎日の生活の中でつい馴れ合いになっていないか、日常のかかわりの中で利用者に対する言葉遣いや対応の仕方を振り返りながら支援している。	
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	ひとり一人が希望や自己決定できるよう支援している。外出の声掛けも本人の意思を確認したり、入浴に関しても予定した日に入りたくない時もある為、本人の希望など話しながら対応している。		
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	ひとり一人のペースを考慮しながら、希望に添えるよう支援している。体制の面で対応が難しい時もあるが、可能な限り対応している。1日の過ごし方についても本人がどうしたいか聞きながら対応している。		
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	入浴や外出時などは本人と相談しながら、季節に応じた洋服選びを行っている。フロア内でも他者に不快にならないよう、身だしなみに声かけや支援をしている。定期的に散髪日を設け好みの長さにするなどの支援をしている。		
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	毎日の食事の準備については、職員で行っている事が多い。片付けについては、本人の意欲に応じて、食器洗いや下膳などされている。食器ふきはコミュニケーションの場となっている。月1回は食事作りをし、材料の準備など個々の力に合わせ行っている。	食事の準備は利用者も出来ることを職員と一緒にやっている。職員は利用者と一緒に食事をし、利用者の好みも把握している。	
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、おやつは隣接の同法人施設の委託業者からの提供である。毎食の食事量水分量の確認を行い、摂取量の少ない方には、補助食品を提供している。又、嚥下状態により食事形態をかえて対応している。水分摂取の少ない方には、好みの物やゼリーなどにして摂取できるよう対応し		
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	口腔ケアについては、自立の方については本人のペースに任せている。他、ひとり一人に応じてケアの支援行っている。日により口の開き具合が違うので、それに合わせて口腔スポンジを使用している。定期的に来る歯科ボランティアの方にも支援いただいている。		

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	入居者の個々の排泄状況をチェックし、日中はタイミングをはかりながら無理強いせず排泄の促しをしている。夜間は個々に合わせてポータブルトイレの見守りや、おむつ(パット)交換を実施している。	基本的におむつは使用せず、タイミングを見計らい声かけを行っている。夜間は本人の意向や同意により、ポータブルトイレやおむつを使用している。	
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	排便状況の把握を職員間で共有し、サイクルに沿って排便を促す食材をおやつに提供したり、トイレで腹部マッサージを行ったりしている。水分摂取量も個々にチェックしている。		
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	個々の入浴状況をチェックし、本人の希望を伺う形で入浴の声かけを行っている。自己決定の困難な方など、体調やバイタルを考慮し少しでも入浴を楽しんでいただけるように配慮している。	入浴時間は本人の希望に沿えるように努めている。冬は暖房器具を、夏は扇風機を置き、室温に配慮している。	
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	個々の生活習慣、体調を考慮し休息の声掛けをしている。夜間は穏やかに休んでいただけるように言葉掛けなどに配慮している。		
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	服用薬品名の用法・効能、注意を確認理解し、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。内服変更時も様子観察を行い、家族やかかりつけ医と情報共有している。		
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	ひとり一人に合った役割を考え、希望を聞いた上で、支援している。全員では難しいですが、隣接する在宅総合センター和内での行事や慰問などには参加し、楽しみの時間を作るよう支援している。		
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	地区の行事やドライブ、買い物、散歩など、本人の希望を聞いた上で支援に努めている。隣接する施設の大型車を借りて大勢で公民館の行事に出かける事ができた。敦賀まつりには何年ぶりかに出掛けたとの事で家族も喜んでおられた。	お墓参りや買い物等、個別の外出を支援している。天候や利用者の体調、利用者の希望により、散歩や大型スーパーへ買い物にも出掛けている。	



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
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	承諾の頂いた家人より現金を預かっている。買い物と一緒にいったり、その都度要求された物を提供している。支払いについても個々に応じてされている方もいる。又、常に手元に現金を持っていたい方には家人と相談し財布をお渡ししている。		
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	夏には、残暑見舞いのはがきを娘さんや、妹さんなど身内の方に絵手紙にして送る。相手方より本人だけでなく、職員にも返信が届き、本人も喜んでいた。		
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	廊下や玄関には入居者の日常の写真を掲示したり、月ごとに季節にあった壁画を作成している。夏の暑さ対策の為、脱衣所に扇風機を設置する。夜間のガラスに自分の姿がうつる事により混乱を招く為、カーテンを設置する。	窓の多い明るい共用空間はいつも誰かの姿が見え、利用者達がわきあいあいできるスペースであり、利用者が安心して暮らすことができる。壁には職員の手作りの作品を飾り、四季が感じられる。	
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	食堂のテーブルの配置を変更したり、状況に合わせて席替えを行い居心地よく過ごしてもらえるようにしている。9名が揃う食堂においては、ソファや観葉植物などの位置も入居者の要望も聴きながら移動したりと対応している。		
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	3月に入居された方については、なるべく自宅と変わらないように家具を配置した。又、少しでも安心して過ごしていただくよう、愛着のある飾り物を壁に配置する。個人のオムツ類を入れる箱を、布張りにし収納する。	利用者はそれぞれの居室に趣味を生かした飾り物やクッションや本などを持ち込んでおり、自分の時間を過ごせるようになっている。	
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	車椅子を自走される方に対し、テーブルの位置を動線に沿って配置する事で、介助なく移動され本人のできる事に繋がっている。		