

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	1870300330		
法人名	ケアファースト株式会社		
事業所名	グループホームらくらく		
所在地	越前市稻寄町12-8-5		
自己評価作成日	平成29年12月30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	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【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29年2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)】

利用者と一緒に花や野菜を育て戸外に外出して四季を五感で感じ、笑顔が絶えない穏やかな生活を築いていきます。自立支援をモットーに日常の家事や配膳、おやつ作りにも役割をもって出来る事を利用者様中心に参加していただき、本人の残された能力を十分に活かしていきます。家族との交流も大切にしたいと思い、各情事にはご家族をお招きして利用者と一緒に楽しんでいただいています。利用者様が遠慮せず職員に何でも話せて信頼できる大家族を目指して日々切磋琢磨しています。地域との交流は回覧板に事業所便りを一緒に回していただいて日常生活や行事、理念などを知っていただいたり、月1回いきいきサロンに参加させていただいたり、行事の催し物(よさこい踊りや、和太鼓演奏など)に声を掛けさせていただき参加していただいています。

【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)】

事業所は、創業者の介護経験を基に創業した思いを基本理念としている。基本理念のもと職員は、認知症の知識を深め、利用者一人ひとりを理解し、支援を行っている。また外部評価の結果を受け、運営推進協議会を活用した地域情報の収集と運営に関する意見交換の促進、地域のサロン活動への参加、終末期に向けた支援を考える研修の実施等、改善計画を立て、改善に向けた取組みを進めている。

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	昼礼時に理念を職員全員で唱和し、その思いを受け止めて利用者様と接し、より良いサービス提供に努めている。	創業者の「創業の思い」を理念とし、昼礼時に唱和したり、職員のネームプレートに理念を記載したりするなど周知を図っている。また広報紙に理念等を掲載し、利用者家族にも広く姿勢を示している。	
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	町内の回覧板に自施設の便りを広報誌として一緒に回して見て頂いたり、月に1度のペースで地域サロンにも参加させて頂いている当施設の行事等の催し物にも地域の方にも声かけさせて頂き参加して頂いている。	町内会に加入し、広報紙を回覧している。利用者が町内のサロン活動に参加している他、地域住民がよさこい踊りや和太鼓演奏に訪れる等、交流を図っている。地域の清掃作業には利用者と職員が参加予定がある。	
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	道に迷っていた高齢者の方を、近所の方がらくらくの利用者様と思い連れて来て下さったので、市役所の長寿福祉課に連絡してリストを調べて頂きケアマネに連絡して頂きデイサービスの方に迎えに来て頂いた。		
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回定期的に行い、現状報告、事故報告を行い、ご意見をいただいている。体を動かす機会が減る冬に出来る外出を相談すると、毎週定期的に行っているいきいきサロンに是非参加して下さいとチラシを頂き連携して取り組んでいる。	家族、住民代表、老人会会長、区長、民生委員、市職員が出席し、運営推進懇談会を開催し、運営状況や事故の報告を行う他、運営に関する意見交換を行っている。毎回議事録を作成している。	
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に取り組んでいる	運営推進懇談会に毎回参加して頂き、お知らせやご意見を頂いている。事故発生時には報告させて頂きアドバイスを頂いている。	運営推進懇談会に市職員が毎回出席している。事故報告には管理者が市に出向き、直接対応について助言を受けている。	
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	玄関は基本開錠してはいるが、死角になるので人員不足や行事の時などバタバタして職員の目の届かない時だけ時間を決めて施錠させて頂くときがある。テラス側は目が届くので自由に入出りできるように常に開錠している。	法人全体で身体拘束廃止委員会を設置し、虐待防止のための取組み方針を確認し、法人全体で研修を実施している。また事業所独自で虐待防止に関する研修や意見交換等を行っている。	身体拘束をしないケアの実践や虐待防止の徹底等の取組み経過をまとめる等、事業所での書類整備をすることを期待する。
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	カンファレンスにて虐待防止の内部研修を行い、みんなで話し合って意見を出し合い意識を高めている。		

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	現在成年後見制度を利用されている方がおられ、管理者が研修を受け、カンファレンスにて内容を報告したり内部研修を行い周知している。		
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	書面を提示し説明を行い、一項目ごとに疑問がないか確認し、疑問があれば、その都度説明し納得した上で契約して頂いている。		
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	玄関にご意見箱を設置している。各行事にご家族を招待して交流を図っている。毎月広報誌に利用者様の日常の様子や職員からのメッセージを書きこんで送らせて頂いている。運営推進会議へ出席のご案内を出して出席して頂いてその意見を反映している。	利用者の家族は全員、月1回は面会に訪れており、その際に意見や要望を聞いている。また事業所には意見箱も設置されている。	
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	管理者は年に2回職員の面接を行い、意見や要望を聞きながら対話を大切に心がけている。そのときに出た意見や要望、カンファレンス時に出た意見や提案、気付きの中からまとめた物を管理者会などで代表者に報告している。	月1回職員会議を開催し、職員の意見や提案を聞いている。意見や提案は書面にて法人の管理者会議で報告している。これまで夜間の転倒防止や歩行介助具の安全活用に関する提案を取り入れ、運営改善に活かしている。	
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	モフゾーさんにより毎月自己評価を行っており、それに合わせ2月からは人事評価を年2回行う予定で、それらを参考に評価し、給与、ボーナスに反映される為、職員のやりがいに繋がっている。		
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	職員の面接時に興味のある事や勉強したい事など本人の希望を聞き取り、会社の教育係りに報告し、それに見合った研修に参加している。また、教育係が個々の職員に必要なと思われる研修を計画し実施している。		
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	グループホーム連絡協議会加入し、各研修や交流研修会などに参加し意見交換を行い良い所は見習っている。		

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
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	入居申込み時に、まずは家族から現状をお聞きし、その後利用開始前に一度ご本人と直接面談させて頂き本人の思いを聞き取り、汲み取って不安を取り除き安心して頂いている。		
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	入居申込み時に、ご家族の不安や要望、困りごとにじっくり耳を傾け共感し、安心していただいている。		
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	相談を受けた際、面談でご家族と本人の話をよく聞いた上で、まずいちばん何を必要としているのかを考え、その人に合ったサービスを他のサービスを含め提案している。		
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	残存機能を十分に活かし、役割を持って利用者様同士が協力しながら家事やレクリエーションに参加している。職員も利用者様と一緒に考え、悲しみ、笑っている。		
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	面会に来所された時は近況報告をし、大きな行事にはご招待して参加頂き、利用者様とご家族と一緒に食事などして頂きながら職員も含め、ゆっくり話をしている。		
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	自分の住んでいた所や馴染みの場所にドライブに出掛けたり、同系列の施設の催し物に声かけして頂いて出掛け他施設の利用者様と交流を図っている。自分の住み慣れた近所の食堂に個別で外食に出掛け、店主と話しが弾んで食も進んでいた。	事業所の行事等に家族や親族の来訪を呼び掛けたり、地域で親しまれている山に出掛けたり、馴染みの食堂で食事をし、店主と歓談する等、馴染みの関係が継続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	ドライブや外食、外出の時など利用者様の配置に気を付けている。仲間意識を持ち、みんなが声を掛け合い、協力し合っているので職員はそれを見守り、揉めそうな時はさりげなく関わり和ませている。		

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	サービス終了後も本人や家族からの相談があればその都度丁寧に対応している。		
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	定期的に利用者様やご家族と話をし、暮らしの希望や思い等を聞き、利用者様が何を望んでいるのか、どうしたいのか、どうして欲しいのかをプランに反映して個別化を図っている。	日頃の関わりや言葉や表情を通して利用者の意向や思いを把握するよう努めている。このほか、市内5か所のグループホームとの合同研修会や交流実習を通じて、利用者とのより良い関わり方について学んでいる。	
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	利用者様やご家族様から聞き取りを行い、毎日の日課や職歴、生活環境などを変える事なく、本人のペースに合わせ入居しても今まで暮らしてきた生活スタイルを継続していける様に対応している。		
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	状態の変化があれば、職員同士連携を図り書面に残し、申し送る。出来る事を見つけていき、職員がここまでは出来るなど報告して周知し、利用者様の意欲向上に努めている。		
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	定期的に担当者会議を開き、利用者様、ご家族、担当職員で話し合い、議事録を文章化して職員が把握出来るようにし、状況の変化に気付いたら報告しケアプランの見直しを行っている。	介護計画は利用者、家族、担当職員と介護支援専門員が話し合い作成している。ケア会議は6か月毎に、モニタリングは月1回行っている。	
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	介護計画に沿ってケアを実践して、利用者様が満足されたケアや失敗した事例などをカンファレンスで話をし情報を共有し、介護計画の見直しを行っている。		
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	利用者様やご家族が新たなニーズを求めてきた場合、職員同士で話し合い連携して業務に捉われず対応している。		

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
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	年2回の避難訓練には消防署に協力して頂いている。週に1度の買い物や町内行事参加時、住民の方との交流、サロンへの参加など職員も一緒に楽しみ、心が豊かに暮らせる様に支援している。		
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	月に1度、協力医により往診を実施している。入所前の主治医を希望されれば、家族対応で受診して頂き、結果をお聞きして情報を共有させて頂いている。	かかりつけ医を受診することができる。また、協力医による月1回の訪問診療や協力歯科医による治療を受けることができる。	
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	看護師は不在の為、同系列の他事業所の看護師や、協力医の看護師に相談や指示を仰いでいる。		
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。	協力医とは24時間いつでも相談、受診などが出来るような体制になっている。入院中は度々様子を見に行ったり、洗濯物を取りに行き、ご家族や協力医側とも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	終末期ケアは現在は行っていないがいずれはやらなければいけないと思っている。現在は契約時に終末期ケアは行っていない状況を説明し、重度化した場合情報提供を行っている。カンファレンスでは終末期ケアについて勉強会を開き、私達はその利用者様に何があげられるだろうと考え、職員同士で話し合っている。	契約時に、重度化や終末期になった際には他の機関に移行することを家族に説明している。現在、法人全体で看取り介護の研修を行い、対応方針について検討している。	
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	緊急時マニュアルを作成し、目につくようにホールに貼ってある。看護師によるAEDの使い方の講習を年に1回行って実践している。		
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	年に二回、日中と夜間想定避難訓練に消防署や地域の方も参加して頂いて実施している。町内の避難訓練に利用者様と職員が参加させて頂いている。又、Jアラート試験放送を利用して地震避難訓練を実施している。原子力防災訓練は備蓄品の点検や避難先、避難元と連絡を取り合って情報交換を行っている。	地域の防災訓練には利用者と一緒に参加している。事業所の火災訓練は消防署の指導を受け、運営推進委員、地域住民も参加して年2回実施している。嶺南地域の原子力避難先に指定されている。	

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
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	利用者様は人生の先輩として尊敬し、尿汚染の時も他者に悟られない様に耳元で違う形で声かけて居室に誘導し交換している。何度も同じ話を聞いても、今初めて聞いたような対応している。	利用者一人ひとりの話をよく聞き、その人が何を気にしているか感じ取り、その思いを受け取ることを大切にし、利用者を尊重した言葉掛けや対応を実践している。	運営規程に定めた「運営方針・人格を尊重」と利用契約書で交わした「利用者の権利」についても職員に周知することが期待される。
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	レクの中で、今度外出する時はどんな所へ行ってみたいか、どんな物を食べに行きたいかなど一人ひとりに希望を聞いて、その中から順番に計画を立てて出かけている。お茶の時間は同じ物を職員が決めるのではなく、いくつかのレパトリーの中から自分が今飲みたい物を選択して頂いている。		
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	出来る限り家庭的な雰囲気ですぐに自宅に近づけるように、嫌な事を無理強いする事なく、一人ひとりのペースで希望に沿った支援を大切にしている。		
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	毎日、利用者様自身で衣類は選んで着て頂いているが、季節に合っていない衣服の時は、職員が季節に合った物をさりげなくアドバイスさせて頂いている。昔からの馴染みの美容室を希望される利用者様には馴染みの美容室に行かせて頂いている。他事業所のお化粧ボランティアにも参加させて頂いた。		
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	当番制で毎日違う利用者様が交代で職員と一緒に食事の準備、茶碗洗いを行っている。口腔体操後に本日の献立を紹介すると目を輝かせて「うわぁ美味しそう」などと喜ばれている。	利用者は職員と共に食事の準備や後始末を行っている。ご飯とみそ汁は事業所で準備し、副食は法人全体で調理している。職員は利用者と一緒に食事をしている。	
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	栄養管理士がカロリー計算を行い提供させて頂いている。職員が利用者様と同じテーブルにつき、会話を楽しみながら昼食を頂いている。会話の中で食べたい物などを探り献立会議で厨房の人に伝える事もある。		
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	朝、昼、夕、ホールにて職員が個々の歯磨き指導を行いながら全員で取り組んでいる。各居室でやっている時と比べて、していない人も居なくなり、みんなで作る事でやる気も出ている。義歯の方には週に1回義歯洗浄剤を使用している。		

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
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	入所時自宅にて紙パンツにパットだった利用者様の中に、声かけ次第で布パンツにパットでも大丈夫ではないかと思われる時などは、ご家族に許可を頂いて布パンツに変更させて頂いている。排泄表にて個々のパターンを確認し声かけ誘導をさせて頂いている。	排泄チェックシートに記録し、利用者の排泄パターンを把握している。利用者の状態に応じた介護用品の選択や医師の指示に基づく薬剤を使用した排便コントロールを行う等の支援をしている。	
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	排便チェック表を確認しながら水分補給や、毎日ラジオ体操を行っている。便秘の時は病院より処方された下剤で排便コントロールさせて頂いている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴と、白癬の利用者様には毎日の足浴を提供させて頂いている。、ゆず湯や菖蒲湯などで季節感を楽しんで頂いている。	入浴日を月、火、木、金として、週2回の入浴をしている。脱衣所には冷暖房設備がある。白癬のある利用者は毎日足浴をしている。	
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	適度の運動を心がけ、個々のリズムで休んで頂いている。		
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	業務日誌にお薬一覧表を添付して情報を共有し、職員がいつでも確認出来るようにしている。又、服薬確認の際は誤薬にならない様に氏名、日付け、朝、昼、夕、を利用者様の目の前で呼称して、確認してから服薬して頂いている。		
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	生活歴の中から得意な事や興味のある事を見出し、役割分担を持って行なっている。季節感を感じて頂く為に、外出や散歩、外食、各行事、おやつ作りを職員と共に楽しませられている。		
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	一人ひとりに行ってみたい所をお聞きし、可能な限り順番に計画を立てて外出や外食、散歩に出掛けている。週に1回職員と一緒に買い物に出掛けている。	少人数のグループに分かれ菊人形を觀賞したり、近隣の公園や博物館、道の駅などに掛けたりしている他、日常的な買い物等の外出支援を行っている。また中庭で花作り、野菜作りなど屋外の活動にも取り組んでいる。	

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
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	本人が希望されたり、安心される利用者様にはさしさわりのない金額のお金を所持して頂いている。所有を希望されない利用者様に購入したい物があった時は、その都度ご家族に連絡してから、立て替えて購入して頂いている。		
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	携帯電話を所持されている利用者様や電話を貸して欲しいと言う利用者様には自由に掛けて頂いているが、かける時間帯にはご家族に配慮している。自分でかけられない利用者様には職員が代わりに番号を押してから手渡して掛けて頂いている。暑中見舞いや年賀状もレクの中に取り組み書いて頂いている。		
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	ホールにはテーブル、ソファを設置し、皆で作った作品を飾ってあるのでそれを眺めながら批評したり談話したりしてゆっくりくつろいでいる。中庭には季節の花や野菜を育てホールに居ながら外を眺めることが出来る季節感を味わえる様になっている。	共用空間は採光もよく、温度調整も適切である。季節毎の飾り物や利用者の手作り作品が多く飾られている。また、共用空間から見える中庭では花作りや野菜作りが行われ、和やかで落ち着いた空間である。	
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	ホールにはテーブル、ソファ、ウッドデッキには椅子を、玄関にはベンチを設置して自由に過ごして頂いている。		
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	入居の際、家具や小物、衣類など、今まで馴染みのある物を持ち込んで頂き、写真やレク作品を飾るなど居心地の良い居室作りを心掛けている。	居室には馴染みの家具等が持込まれ、思い出の写真や両親の写真、自らの作品が飾られていたり、購読している新聞や雑誌等が置いてあったりし、生活感が感じ取られる居室である。	
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	適所に手すりを設置し、ホールも広いので、歩行器や老人車も安全に移動する事ができる。		