

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 28年 12月 2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28年12月16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得て日々過ごしています。屋内の活動では、まつりや、運動会などの行事に準備も含め参加しています。大きな行事だけでなく、馴染みの方との面会や、体操やレクリエーションなど気軽に遊びに行く関係になっています。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)】

事業所は、市南部の田園と住宅街が融和した自然豊かな環境の中に立地し、母体法人が運営する医療機関と共に建っている。特に事業所独自の基本理念『あなたの笑顔が見たいから』を合言葉に、職員はその人らしい尊厳のある生活、地域と共に支え合う暮らし、笑顔の耐えない生活を心がけ、同時に日常生活の機能減退防止、利用者に応じたレクリエーション、創作活動、良好な人間関係や家庭の生活環境を目指し、利用者へ寄り添う支援をしている。また、隣接する事業所と連携体制が整っており、利用者の安心した生活の実現に向けた支援を行っている。

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、活き活きと働いている (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
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	この間、入居者だけでなく職員も入れ替わった1年であった。半期に1度の総括方針会議や新職員の入職時などに事業所の理念を掲げ共有している。日々の生活の中で入居者や家族、職員も含め笑顔になれるよう取り組み、実践につながるよう努めている。	名刺に理念「あなたの笑顔が見たいから」を印字し、職員は理念をどう実践に活かすかを心掛けながら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	地域の行事には情報収集し、参加する事ができたが、事業所自体が地域の一員として日常的に交流はできていない。今後も運営推進会議などを通して地域に入っていきよう努めたい。	法人主催の夏祭りや公民館や保育園と小学校等の交流行事を通じ、少しずつ地域との交流が深まるよう心掛けている。	
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	年に4回発行している「えがお新聞」に、看護師の協力を得て健康に関する記事を掲載している。地域に向けてへの発信は出来ていない。		
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	前回の外部評価でより広く広報活動を、とのアドバイスがあった。運営推進会議の場で地区の方に意見をいただき公民館や、組合員ルームへのえがお新聞の掲示をする事ができた。会議内容については、こちらからの報告が多く活発な意見交換が出来るよう検討したい。	2ヶ月毎の運営推進会議を活用し、意見交換や情報収集を図っている。母体法人の会員等へ新聞や広報誌を利用し事業所の活動を発信し、地域住民への理解に努めている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議にて事業所の報告を行っている。市担当者からも毎回貴重な意見をいただいている。又、会議に何回か出席していただく事で、話しやすい関係になっている。この間、困り事には相談し意見をいただくなどした。	運営推進会議開催等の連絡や調整以外に、普段から利用者支援や事業所の運営について報告する等、市との円満な関係を築いている。	
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	事業所内で身体拘束に関するマニュアルを見やすい所に置いている。現在、ベット柵など拘束している入居者もいる。入職した職員も含め、改めて徹底するよう努める。	身体拘束防止に関するマニュアルが整備され、安全を第一に考えたケアを実践している。利用者の状況によって施錠や身体拘束について家族の了解を得ているが、身体拘束をしないケアを目指し取り組んでいる。	
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逃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	事業所内において、敦賀市の高齢者虐待相談対応状況の資料を使い学習会を行った。現状を知る事で各職員が意識が高まるよう防止に努めている。		

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	実際に成年後見人制度を利用されている入居者もいる。職員の知識不足があるので、研修に参加し伝達学習するなど学ぶ機会を作らなければいけない。		
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	契約時には、契約書に沿って内容を説明している。その都度、家族の聞きたい事を尋ねながらすすめている。具体的な例を出して説明するなどして理解いただけるように努めている。		
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	運営推進会議においては、入居者家族に参加お願いし、意見をいただいている。運営に関する意見よりこちらからの報告の方が多いのが現状である。入居者からの要望や意見などは日々の生活の中で状況をみて取り入れている。	普段の面会や電話連絡で生活状況を伝え、意見や要望を聞き取っている他、家族や利用者へのアンケートを実施し、意見や要望の把握に努めている。運営推進会議で意見や要望について協議し、ケアの実践に繋げている。	
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	毎月の会議の中で、職員の意見交換を行っている。業務だけではなく、行事など職員から出た提案を皆で検討している。外出や外食などの屋外行事に関しての意見は活発にできるので実現に向けて意見交換しながらすすめている。	管理者は、職員の提案を定例会議や学習会時だけでなく、業務時でも意見交換ができるよう努めている。また、職員からの細かい業務改善提案についても職員で話し合い、積極的に業務に反映している。	
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	主に、管理者より代表者へ事業所の現状を報告している。入居者だけでなく、職員の状況も報告し共有している。又、定期的な団体交渉に出席しているが、難しい現状もある。		
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	毎月1回開催される法人内の学習会には、参加を促し力量アップにつなげている。資格取得に向けては、職員がそれぞれ自ら取り組んでいる。法人内で毎年取り組んでいる、事例作成においては各職員の成長のときとなっている。		
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	グループホーム協議会に加入し、横のつながりができつつある。研修にも積極的に参加し情報交換をしていきたい。11月には研修や嶺南部会に参加し、他事業所職員と交流ができた。12月には他事業所への職員研修や、研修受け入れも予定している。		

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
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	新しい入居者については、事前にアセスメントを行い、これまでの生活環境等を職員間で共有している。又、本人から希望、思いなどを聞き取り入居生活に不安がないように支援している。入居後については、日々の関わりの中から本人の言動を職員間で情報共有し、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	入居前に家族との面談で不安や要望など聞き取り対応している。又、入居後も面会時や電話などで本人の様子を伝え、情報交換し関係作りに努めている。まだしっかりとした関係作りができていない方もいるので引き続き努めていきたい。		
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	在宅から施設での生活となり、入居当初には慣れていただく事を優先している。安心して過ごせるよう職員間でも話し合い、入居後も必要な支援を家族と報告、相談しながらすすめている。		
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	本人のその日の体調やADLを考慮し、相談しながら職員と家事作業などを一緒に行っている。本人の「やりたい」や「できる」を尊重し、役割をもつていただく事でお役立ち感を感じていただける様、こまめに声掛けもしている。作業が苦手な方でもその日の体調により自然な形で取り組んでいただいている。		
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	施設での状態の変化や様子などをお伝えしていく中で、共有し相談、一緒によい方向を考えていくよう努めている。まだ関係性が築けていない家人とも積極的に関わりをもつよう努めていきたい。		
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	行きつけの美容院へ継続してご利用されている。送迎や予約などの支援を行い馴染みの関係を継続できるよう支援している。又、関連事業所の利用者であった入居者も多いので隣接の関連事業所のお友達や職員に会いにくい事で関係が続くよう支援している。	利用者一人ひとりの人や地域との関係を尊重し、美容院や行きつけの場所、地域行事への参加も含め関係が継続されるよう心掛けている。	
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	長く一緒に生活していく中で、入居者同士の関係も変化している。やり取りの中で誤解も生じることもある。職員が間に入り会話をつないだり、座席を配慮する事で交流できている。又、入居者が互いを心配したり、気にかける言動もみられる。入居者同士のトラブルにつながらないよう、職員も見守り行っている。		

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
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	8月に入院から退去になった方については、馴染みの入居者と一緒に面会に行ったり、退院時は職員からの手作り写真たてをプレゼントするなどした。家人からも縫物が得意なので何かお役に立てばとの言葉いただく。他施設に入所された後も様子伺いして近況をきいている。		
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	本人が望む生活に近づけるように、日々考え関わりを持つよう心掛けている。ご自身の思いや意向などの表現が難しい方に対しては、本人の言動から思いなどをくみ取りケアにつなげている。	個別担当制を中心に、利用者個人の要望、意向の把握に努め、将来への不安な気持ちにも寄り添っている。利用者の気持ちを他の職員とも共有し、支援をしている。	
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	入居者のアセスメント後にフェイスシートを作成し把握するよう努めている。入居後は「私の暮らしシート」を活用し、日々の関わりでわかった事を職員間で共有している。個々に関わる事でご自身の思いも話して下さる事もある。幼少期からの生活歴を聴き、現在の言動が理解できる事もある。		
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	毎朝バイタル測定し、状態観察している。個々の心身状態については、勤務交代時の申し送りなどを利用し職員間で情報共有している。その日の状態により介助が必要があるので観察しながら対応している。又、必要時看護師にも報告、相談している。		
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	担当職員が毎月モニタリングを行う事で、変化に気づき介護計画に反映させている。又、毎月の会議でひとり一人のケアについて話し合いをしている。会議で提案のあった事柄や様子などを来所時に家人に相談しケアにつなげる様になっている。	月1回のモニタリングとケアマネジャーの意見も踏まえ、職員間で自由な意見交換を行い、介護計画を策定している。	
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	カルテの書式を見直し改良した事で、日々の変化がわかりやすくなった。計画に基づくケアの実践に向けて、サービス内容をわかりやすく一覧にしている。介護計画については、実地指導で得た知識や、気づきより様式の変更を行った。		
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	関連事業所内との繋がりは、以前より密になっている。事業所間で行事や慰問などの情報が伝わりやすくなり、気軽に参加できるようになった。その方のニーズに対応し、通所サービスのADL体操に参加する事もある。		

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
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	地域との継続的な繋がりが持たせておらず、今後はふれあいサロンなどの地域資源の情報収集が必要である。入居者だけでなく職員も地域に入っていく馴染みの関係をつくるよう努めていきたい。		
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	専門医の受診時は、情報提供し受診に同行するなど、支援を行っている。又、急な受診や指示を仰ぎたい時は、連携シートを活用し円滑に医療が受けられるよう支援している。	協力医の訪問診療も可能だが、本人と家族の要望を優先したかかりつけ医の受診が可能である。受診内容は「連絡シート」を利用し、医師と家族と事業所職員が情報を共有している。	
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	毎日、看護師が様子観察や内服セットに来るので、相談や報告など密に情報共有している。便の薬の調整や、皮膚疾患など受診につなげるなどしている。		
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。	入院時は、面会を通じて看護師に病院での様子を聞き取りしたり、又こちらの様子など情報交換に努めた。又、地域連携室と連携をとり、入院生活の経過や退院に向けた相談などした。		
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	運営推進会議では、看取りの件も議題には上がった。ケアプラン説明時などの機会を利用して家族と話すよう努めている。地域の関係者とはまだ関係性ができていない。	利用者本人や家族の要望を踏まえながら、今後、重度化へ対応や看取りについて事業所内でマニュアルの整備が検討されている。夜間の対応や関係機関との連携も含め、法人全体での協議が必要である。	重度化への対応や終末期ケアについて、事業所として支援の方向性や事業所が出来る事について十分熟慮し、家族を含めた議論により検討されることを期待する。
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	毎年、救急対応の研修を全職員が受講している。毎年受講する事でAEDの使い方など緊急時の手順を改めて学習している。又、緊急時マニュアルを見やすい位置に掲示し、いざという時に備えている。		
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	毎年2回隣接する関連事業所と合同での避難訓練を実施している。毎回出火場所を変えてその都度、適切な避難方法を考え訓練している。今回、改めて火災報知器などの仕組みを業者に確認し見える位置に掲示した。	年3回母体法人で避難訓練を行っている。火災や震災など他の災害対応について、地域との連携も視野に入れて協議している。	火災以外の災害への対応について、法人、事業所での検討だけでなく、地域に開かれた事業所として、相互の関係性も含めた体制作りを期待する。

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	一人ひとりの感情の表れを大切に、言葉や態度に留意しながら、その場その場で適切な対応を心がけている。入居者同士のトラブルに対しても、それぞれの状態を考え、相手を理解し合えるような説明や声掛けを行っている。	毎日の生活が馴れ合いにならないよう丁寧な言葉遣いや対応を心掛け、一人ひとりを尊重する支援が行われている。	
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	入居者が希望や思いを出せるように、又選択できるように支援している。不安な思いや納得のいかない事など必要時は、個別に本人のお話を傾聴しどうしたらよいかなど一緒に考え対応している。又、思いを表出しにくい方には、その言動から読み取るよう心がけている。		
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に配慮し、希望に添える様努めている。その日の予定を伝え、本人が外の空気を吸いたいなど、ちょっとした時間でも玄関先にでるなど対応している。職員1人体制時は時間をずらしていただくなど相談しながらすすめている。		
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	他者が不快にならないよう、身だしなみの声掛け支援している。化粧水やまゆ墨など、本人管理が難しい方に関してはお預りし入浴後などに声掛けしている。又、入居者の馴染みの美容院へは入居後も継続してご利用し支援している。		
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	食事は通常、委託業者に頼んでいる。盛り付けや食器の配膳など昼食の準備と一緒にしている。又、月に数回の食事作りや出前、外食などの機会も取り入れ食事を楽しんでいただけるよう支援している。	調理は業者に依頼しているが、配膳などは職員と利用者が協力し行っている。事業所内でおやつ作りをしたり、外食や行事食も取り入れたして、楽しく食事が出来るよう工夫している。	
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	毎食の食事摂取量、水分摂取量の確認を行っている。摂取量の少ない方には、お好みの物を購入したり、補助食品を取り入れて栄養が確保できるよう支援している。水分摂取量が少ない方については、好みの飲み物や温度にも気を配っている。		
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	朝夕にお一人お一人に応じた口腔ケアの支援を行っている。義歯洗浄のお手伝いも行っている。定期的に、歯科ボランティアの方に診て頂く事で歯科往診につながる事もできた。		

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
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	排泄表を用いて入居者一人ひとりの排泄状況をチェックしている。トイレ誘導は強制はせず、入居者に配慮した声掛けを行っている。又、羞恥心にも配慮し居室にゴミ箱を設置するなど対応している。夜間は、ポータブルトイレを設置したり、タイミングや、時間をみてパット交換している。	一人ひとりの排泄パターンの把握に取り組むほか、夜間や身体の状態に応じてポータブルトイレを利用する等、個々の状態に即した対応や言葉掛けを行っている。	
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	排便状況は「排泄表」と「 Bristol スケール」を用いて形状や量を具体的に把握している。職員が共有し、牛乳やバナナなど多めに提供するなど、なるべく下剤を使用しないような取り組みをしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴確認表を用いて入浴状況を把握している。3日に一度を目安に入浴していただいている。入居者と入浴時間を相談したり、一緒に入浴準備をする事で自己決定を促している。又、個々にあった浴室環境を提供し、リフト浴対応など安心して入浴していただける様対応している。	週2~3回、個浴での入浴をを基本にしている。リフト浴も可能である。自己決定を尊重し、拒否する利用者に対しては清拭を行うなど、臨機応変に対応している。	
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	良眠できるように、居室の温度や湿度に配慮している。夜間不眠の方に対しては、様子観察し専門医へ相談しながら対応している。日中も一人一人の生活パターンにあわせ臥床時間を作っている。		
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	薬局からの情報だけでなく、主治医や看護師、薬剤師との相談の中で薬の用法・効能について把握するように努めている。内服の変更があった後は状態観察し情報共有している。痛み止めや便の薬の使用については、主治医と連携し対応している。		
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	個々にあった役割を見極めて支援している。職員が企画したイベントの準備にも入居者を巻き込み、役割を持って参加していただいた。又、毎年組織的に取り組んでいるタオル販売の準備も作業工程を個々に合わせ達成感を感じていただいた。		
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	イベント企画担当を割り振る事で、外出する機会が増えた。遠出をする事で昔の思い出話をされる方もおり、入居者の普段見れない表情や言葉が聞かれた。又、家人からや地域の情報も集め、外出を支援している。個人的に行きたいコンサートや美容院などの外出支援も行っている。	個別を基本に買い物や散歩など、少人数での外出支援を行っている。家族からの情報も活かし、突然の希望にも出来る限り対応するよう努めている。	

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
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	買い物に出かけた時や出前をとった時、受診時などには、本人に聞きながら、支払いをお願いしている。外出の際にも、ご希望に応じてお財布を渡し管理している。外出先で洋服を購入されるなどされている。		
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	事業所での様子をお伝えする意味も含め、お正月や暑中見舞いのハガキを送っている。又、入居者本人の妹さんとのハガキのやり取りもされている。		
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	共用の食堂には、季節を感じれるように手作業の作品を飾っている。室内の温度、湿度など管理している。冬場は乾燥に注意し加湿器使用している。入浴場、トイレなど扉が同じなので、混乱を防ぐ為、トイレ表示を貼ってわかりやすくした。廊下には、写真を掲示し入居者や家族、来所者の会話の種になっている。	共用空間は全体的に過度の飾り付けはなく、落ち着いた空間となっている。玄関や廊下にはイベント・日常の写真の掲示や生花が飾られており、家庭的な雰囲気となっている。	
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	食堂のテーブルの配置を変更し、状況や状態に合わせて座替えを行っている。この間新しい方が続けて入居した事もあり、入居者同士の関係も変化してきた。新しくテーブルを購入して共有空間で居心地よく過ごしていただくように工夫した。		
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	家具の配置や、ベッド周りに飲み物を置いたり居心地よく過ごせるよう工夫した。入居時は自宅で普段使用している物を搬入し、自宅と大きく変化しないよう配置した。開所当初から入居されている方にもこの間家人に相談し使い慣れたタンスを持ち込むことで安心してすごしていただいている。	居室のドアには大きな名札や手すりが設置されるなど、利用者が安心して過ごすための工夫をしている。室内は、畳かベッドが選択でき、使い慣れた家具なども持ち込まれ、居心地良い空間となっている。	
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	トイレ内は新しく手すりを取り付け、便座への移乗やトイレ内の移動をしやすくした。デットスペースをなくす事で転倒防止効果もあり、より安全な空間となった。又居室入り口にも手すりを設置し、扉開閉時の転倒防止となるようにした。		