

### 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	2770701130		
法人名	有限会社 サポートハウス藤		
事業所名	サポートハウス藤千代田		
所在地	大阪府河内長野市小山田1304番地		
自己評価作成日	平成29年9月	評価結果市町村受理日	平成29年12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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成29年10月11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)】

サポートハウス藤 千代田は利用者一人一人を個々にとらえ、日常生活の不穏や様々な場面があったとしてもその人らしさを追求し、利用者が抱く自分らしさ、結びつき、たずさわりのつらさを実践していく理念と情緒あふれた介護現場を創り上げていく事を目標において施設会議開催時に利用者個々の創造とケアの工夫を話し合っている。毎日の生活リハビリを兼ねた洗濯物干し、たたみ等の家事作業、利用者の希望に沿った散歩を行ったり、お昼の食前に健康にプラスのカシスをお洒落な備品を選択し飲んで頂くなど。他に休息リフレッシュタイムを利用し、アロマ(耳のマッサージ、ハンドマッサージ)の実施やリビング、時に居室において疲れを緩和するアロマ(ラベンダー)のディヒューザーによる癒し効果を利用者、スタッフ共に日常に取り入れてケアを行っている。

【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)】

施設立ち上げ時のビジョンとして「施設らしくなく、元利用者の住居に近い雰囲気ホームを」との思いから、住宅街の一角に民家風・2階建て一軒家の佇まいである。そこでの生活は利用者の過ごしたいように時間も自由に緩やかに流れている。リビングで過ごすのもよし、ソファーにかけ人の動きを見ているのもよし、自室で横になるのもよし、時には近隣の家庭菜園へ散歩に出かけ、地域の人の交流を図っている。加齢による機能低下防止も心掛け、たとえば車椅子利用は極力避け、自分の足で一步を踏み出すように、2階へは階段の手すりを利用しながら上り下りをしている。アロマセラピーを取り入れ、心身の癒しに努めるなど、利用者の表情は穏やかで職員とも自然体で会話をしている。玄関は深夜以外解錠され、前庭で周辺の豊かな緑や陽光・風を受け外気に触れる機会になっている。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

# 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	「ゆったり、一緒に、楽しく、豊かに」を理念として、ホーム内に掲示しており、スタッフ一同は、利用者様が地域の中で安心した暮らしを継続していけるように上記を日々細やかに実践している。	ホーム独自の理念はリビングに掲示されている。簡潔明瞭で認識しやすい。それに連動するようにスタッフの心得、仕事を始める前に・・・などの掲示物は出勤時、目に付くようになっていて職員は共有し介護実践に繋げるよう工夫されている。	
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	地域のシルバー人材センターからスタッフを採用し、地域の情報交流を行っている。酷暑、極寒の日を除き利用者様に散歩を促し地域の方との交流に努めている。	近隣自治会には未加入であるが、近隣の家庭菜園に向いたり、産地の野菜購入で地元の方との交流に努めている。ホーム周辺の散歩時には出会った人と挨拶を交わしている。	管理者は地域自治会への加入、時にはホームで介護相談会を開催し地域貢献実践を企画中である。検討事項が次の計画実行に移される事を期待する。
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	事業所全体で認知症サポーターの研修を受け「認知症サポーターの居る事業所」のステッカーを外部に表示し地域の認知症サポーターを実践している。		
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	定期的な地域運営推進会議を行い、利用者様の状況や行事等の取り組みの実践を報告し助言をいただいています。火災や災害時の協力要請を自治会や、民生委員にお願いしています。	参加メンバーの都合により定期的開催ができていない。直近では5月に開催され、その日以降の会議記録形跡がない。開催時にはホームの経過実践報告、行事予定報告などの後に意見交換をしている。	会議出席メンバーの拡大として利用者及び家族、知見者が望まれる。日程調整再考の上、2カ月に1回以上の開催で地域の理解と支援を得る機会とし、会議内容の進展・充実に期待する。
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	市のグループホーム部会を通して各グループホームや市職員、包括支援センター職員を交えて情報交換を行い、協力関係の構築に努めている。	介護保険課には月1回程度、地域包括支援センターへは時々出向き情報交換をしている。2か月に1回の割合でグループホーム部会にも参加するなど関係者との協力関係構築に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	新任研修、定期研修を行いスタッフに身体拘束の意味を周知し、行われなないようにしている。月に2度行う各利用者様のカンファレンスにおいて身体拘束の有無の確認を行っている。	職員は福祉関連有資格者が多く理解している。また職場内でも年間研修計画に身体拘束ゼロを念頭に取り入れている。ホーム開設以来、身体拘束事例は皆無である。日ごろの言葉使い、人権保護について職員間でお互いに注意しあっている。	
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	管理者、ケアマネ及び必要なスタッフは、認知症介護実践者研修や、認知症介護リーダー研修に参加し、高齢者虐待防止管領法についての知識を有し、スタッフ全体に虐待防止の指導を行っている。		

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
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	個々の必要性に応じて、権利擁護について学ぶ機会を得、地域の関係者との地域運営会議等の場で話し合いを行い、活用していく用意がある。		
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	入所検討時や契約時に料金やシステムを契約書、重要事項説明書、その他の書面を通して丁寧に説明している。本人やご家族様に理解、納得を得たうえでホームでの生活を理解していただき入所に至っている。		
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	ご家族の訪問時や電話の応対時、地域運営推進会議の場等でご意見、ご希望等を聴取し日々の申し送り時やカンファレンス、職場会議で運営に反映できるように努めている。	面会時、電話での交信時などを活用し、利用者及び家族の意見や要望を発言しやすい雰囲気づくりを心がけている。申し送りノートの活用、カンファレンスなどで周知を図り運営に反映させるよう努めている。	
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	月に2回(1月8月のみ1回)の職場会議の場でスタッフの意見を徴収し全員で話し合い運営方法の改善に努めている。	月2回の職員会議、カンファレンスやミーティングより、職員の意見をくみ取っている。管理者は信頼され職場内の風通しは良好で些細なことでも検討し取り入れるように努めている。直近では睡眠剤につき医師とも連携し、利用者の夜間安眠に向け改善を図っている。	
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	個々のスタッフの生活状況を考慮し、金銭面、就業日の設定、就業時間を設定し無理なく働いていただける環境整備に日々努めている。やりがいや、向上心を持てるようキャリアアップのための勉強会や外部研修を推奨している。		
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	月2回の利用者様カンファレンスを行い認知症の入居者様の理解を深める取り組みを行っている。総合的には、毎年年初に計画を立てテーマに沿った勉強会を行っている。		
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	市のグループホーム部会に参加し勉強会や情報の交換を行っている。空き情報等も市内の各グループホームで共有し入居の必要な方に便宜を図っている。		

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
<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	入居時には、認知症のBPSDに対応するため密に接してご家族様とも連絡し、不安や混乱の軽減に努めるよう配慮しています。		
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	入居前の状況や生活歴等を家族様より聴取しスタッフ全体に周知した上で利用者様の訴えを傾聴し利用者様ご家族様の思いに沿えるように努めています。		
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	ご家族様、ご利用者様との面談を行い、グループホームのサービスを丁寧に説明し、グループホームのサービスの提供が必要かどうかの検討を慎重に行っている。		
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	日々の生活の中で、利用者様とスタッフは、互いに労いや感謝の声掛けを行い、共に過ごす者同士の支え合い信頼できる関係の構築に努めている。		
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	ご家族様来訪時には、ご家族様に近況の報告を行い、ご家族様の希望や、アドバイスを聴取しその後の共同生活の場で活かされるように努めている。		
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	面会時間や面会の訪問者に対する自由を確保し、ご家族様や友人、知人との面会、外出の制限は行わず、利用者様ご自身が望まれる生活が維持できるように努めている。	利用者の入居当初は面会者もよく来られていたが最近では遠ざかる傾向にある。過去から友人・知人・家族の多い人は今も支援により馴染みの場所や人との関係性は継続している。家族の協力を得ながら公園・病院受診・実家への里帰りなどを行っている。	
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	利用者様同士の関係を把握し良好な交流が図れるように座席の配慮を行い、間にスタッフが入りコミュニケーションが円滑に測れるように努めている。		

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
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	サービス利用終了時や終了予定のご家族様よりの告知があった場合は、その時点で考えられる選択肢の情報や案内を行い、その後も何かあれば相談支援が可能であることを伝えている。		
<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	日々の生活の中から利用者さんの気づき(暮らし方の希望、意向)に記録をとり、スタッフ間で共有し、カンファレンスでその意向を検討、利用者本位の適切な対応を話し合っている。	入居時のアセスメント記録や日ごろの利用者の様態から思いや意向を把握するようにしている。困難の場合は家族の協力を得たり、カンファレンスなどで検討し申し送りノートの活用で周知を図り、本人本位となるようにしている。	
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	これまでの生活歴及び生活環境、馴染みの暮らし方等はフェースシートをコピーして、スタッフ全員が把握できるように介護記録のファイルに収めている。また、これまでのサービス利用の経過においては定期的にモニタリングをし把握を行っている。		
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	今までの暮らし方を個々に把握した上で本人の意思を十分に尊重し介護者側のペースにならず、利用者さん一人一人のペースに合った生活支援をスタッフが心掛けている。心身状態の健康管理では医師との連携を深めて対応している。		
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	利用者さんがその人らしく生活でき毎日の様子観察し、行動心理症状等の出現があった場合はスタッフ全員が課題を共有し、会議で対応方法話し合い実施する。家族さん来訪時現状をお話し協力を得て、本人の意向、スタッフの意見提案を反映して介護計画を作成している。	利用者毎に担当制をとっている。モニタリングは3か月に1回、介護計画の見直しは6か月ごとに計画担当者を中心にカンファレンスで検討し作成している。様態変化の折には、現状に応じた計画が作成され職員間で周知を図りPDCAサイクルで運用している。	
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	介護記録シートにバイタル記入、ケアの実施、エピソードの個別記録は申し送り時に順次把握されていっている。さらにスタッフ間で別の特記ノートを設けて申し送りの徹底をしている。これらの記録は介護計画の見直し時参考にしていく。		
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	利用者本人の状況が変化していくニーズに対してはその都度オーナー、管理者、スタッフが話し合い、利用者その人に合った支援のあり方を検討し、家族の状況の変化にも柔軟な支援の取り扱みに対応している。		

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	地域からは美容師の訪問で2ヶ月に1回有料で利用している。傾聴ボランティアの方は月に一度来訪されて利用者一人一人に接して下さり、声かけを行い利用者さんの手に触れスキンタッチをしながらコミュニケーションをとられ利用者さんも楽しめる		
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	医療面では施設に2回/月内科医に往診してもらっている。歯科は1回/月である。その他家族が病院の検査受診等に同行されている。また内科医の往診以外の診療科に行く必要がある場合はスタッフも同行通院の支援をしている。	入居前からのかかりつけ医、協力医療機関の内科医の往診は月2回、歯科医の往診は月1回受けている。他科受診は家族の協力を得ながら通院しているが家族不都合時は職員が同行し適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	施設において看護師は常駐していない。発熱した場合などの時、常駐している管理者がDrに電話で指示を受けて対応、往診に繋げている。緊急シートに記入し、Drの指示通り薬の服薬で経過観察に記録をつけ様子観察をしている。		
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	利用者の入院時は家族と連携をし、病院関係者(医師)との情報交換に努め、利用者に安心して頂けるよう、また家族との相談が行えるように適宜お見舞いに行っている。		
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	施設の入所時に家族に説明と同意をしてもらえる様にしている。また重度化した場合や終末期のあり方については家族に来訪してもらい相談をし、家族の意向に沿う方針を共有し、必要となれば関係者との連携を図り家族の思いに沿う支援が行えるように努めている。	入居の早い時期に急変、重度化、終末期における対応については説明同意を得ている。ホームでの看取りは現段階では困難のため説明している。今後起こりうる延命治療に関する見解の事前説明と、情報収集の書面を残しておく事を考えている。	
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	利用者の急変や事故発生時の備えの訓練の勉強を再確認する必要があると考えている。介護スタッフの入れ替わりがあり新入職員が増え、新入研修でマニュアルの説明をしている最中である。応急手当や初期対応の訓練を行い全員が実践できるようにしていきたい。		
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	地域推進委員会を通じて地域との連携を図り、非常事態の避難場所にどの時点で誘導非難を行うべきかを考え、方法と協力体制を築いていく必要があり、全員で避難訓練をしていく様にしたい。次の消防訓練を10月に予定している。	直近では5月の運営推進会議に参加している地域の自治会長・民生委員などに非常事態時の応援を協力依頼している。近隣住民にも散歩時の挨拶などの折に依頼の声掛けをしている。シフトの関係もあり10月に災害対策を兼ねた訓練を消防署立ち合いで実施予定である。	ホーム側近の場所に土砂災害特別警戒区域がある。避難場所はアヤタホールが指定になっている。連絡網が即作動し職員に到達され対応できるようになっているが日ごろより災害対策のミニ訓練の必要性を認識し実践することが望まれる。

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	利用者のプライバシー確保と人格の尊重はスタッフ全員、管理者中心となって助言指導のもとどんな時でも配慮のある言葉遣いを心掛け、スタッフ間においてもお互い注意し合い利用者の対応に努めている。	利用者の人格尊厳、プライバシーの尊重は全職員理解している。研修、会議等、いろいろな場面で振り返りが行われている。職員間の信頼関係も良く、利用者に対して指示的対応にならないよう、お互いに注意を合っている。	
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	日常生活の中で表情や行動、様子観察でスタッフが声かけを行い、利用者の思いや希望を汲み取るよう接している。また利用者との会話のやりとりの中で知った情報をスタッフが共有し、自己決定してもらえる様に働き掛けている。		
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し、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	スタッフは利用者の意思を尊重し利用者の生活ペースに合った本人本位のその人らしい暮らしができるよう、臨機応変に対応している。		
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	日常の衣服は起床時や入浴前の準備の時に選択できるように支援し、洗面台には化粧水、乳液を置き必要とされる方への声掛けをしている。訪問美容では、その人の希望を聞きカットしてもらい、その人らしい身だしなみを支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日朝の会で利用者とその日のメニュー書きをもらい、発表して頂いている。利用者の希望に合わせ、食事形態を工夫し一年間の行事や誕生会の献立も取り入れ、話題を提供しながら職員も弁当持参で見守り、一緒に食事を頂いている。	調理担当のパート職員が調理を担当している。管理者と調理担当者がスーパーへ1週間分買い出しに行き、献立は利用者の希望を取り入れ手作りで提供されている。職員は弁当持参であるが一緒に和やかな雰囲気の中で食事を共にしている。利用者はおしぼり配り、テーブル拭きをしている。	
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	食事摂取量、水分量はスタッフが確認をし記録をしている。利用者によっては希望や状況によりミキサーにかけ、その人が食べやすいように工夫し、状態により栄養補助カロリーをプラスしている。水分は味を変えたりとろみを利用したりしている。		
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	毎食後一人一人に声かけをし見守り、あるいは状態に応じた介助を行い、月1回定期的に歯科医、歯科衛生士による口腔内の健康と指導で、その人に合う口腔衛に努めている。		

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	トイレで排泄ができるように排泄パターンと時間を把握して、その人に合ったトイレ誘導を行い、自力排泄の困難な利用者にもトイレに座る習慣を活かし排泄を促す支援をしている。	昼間のみ布パンツは9人中4人、他はリハビリパンツ・パット使用の人になっている。排泄リズムを参考にさりげなくトイレ誘導し自立排泄に努めている。トイレは清潔・整理・整頓され、夜間の排泄介助には安全に対する配慮がある。	
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	利用者一人一人の排便状況のチェックをし介護シートに記入している。排便管理で主治医に相談指示のもと下剤も処方してもらっているが、水分補給を十分に促し朝の体操を行い、食後のトイレ誘導でお腹のマッサージやその人に応じた便秘の予防に努めている。		
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	利用者の身体状況で入浴回数や順番を検討し、不穏で入浴拒否のある人には話題を替え、タイミングを探り時間を変更又は翌日に変更するなど柔軟に対応している。	基本的に週3回の入浴とし、時間は本人の希望、従来の習慣を優先している。拒否の人は状態やタイミングを見ながらシャワー浴、清拭にするなどで身体の清潔保持に心がけている。アロマ(ラベンダー)を入れその香りが温かな気分を誘いゆったりと入浴を楽しんでいる。	
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	利用者のその日の体調や状況に応じて居室であったり、利用者の思い思いの場所でしたいことや休息できる環境を整え、おやつ前までリフレッシュタイムを取れるよう支援している。		
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	スタッフ全員が利用者の一人一人の薬と薬剤情報を把握し理解に努めており、服薬後症状に変化がある時には状態を記録し医師に報告をしている。毎食後の薬の配薬は事前に2名で行い、お互いに確認し合い服薬支援を行っている。		
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	利用者一人一人の生活歴の中から趣味範囲、嗜好品、気分転換になる役割を見つけカンファレンスにおいてスタッフが話し合っただけを生活の中に取り入れて楽しく過ごしていける様、気分転換等になる工夫をしている。		
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	利用者の希望を聞き天気の日にはスタッフと散歩に出かけ、地域の出会った人達と挨拶を交わし会話を楽しんだりしている。家族と一緒に外出した時買物されたり、旅行などは家族の協力で楽しんでいる。	利用者の体調を見ながら、猛暑日、厳寒日を除いて散歩支援を行っている。最近加齢とともに外出を希望の人、嫌がる人に2分されている。家族の協力で外泊したり、旅行に出かけたり、買い物に出かける利用者もいる。散歩時には近隣住民と挨拶するなどで交流に努めている。	外出支援は大切と職員は考え、声掛けをしながら行っている。2、3年前に比べADL低下傾向にある様子で、人により苦慮することもあるが、例えば玄関を出てすぐの前庭の椅子に掛け、外気に触れ、積極的に五感刺激を図ることを取り入れたい。



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
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	利用者の必要なものは家族と外出の際に買物されたり、施設管理者が買い物を行っている。利用者によっては家族からお小遣いとしてお金を渡され財布を所持している利用者もおられ、希望がある時はスタッフが同行して買い物をする許可を家族から得ている。		
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	電話に関しては携帯を所持されている利用者が施設に1人おられ電話利用の際支援をしている。また家族から施設にかかってきた電話は本人に取り次ぎ会話で意思の確認をされている。現在手紙のやり取りはないが家族やスタッフからの年賀状で利用者に届いている。		
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	共用のリビングの壁には風景画を掛け、出窓には生け花を飾り、床に観葉植物を置き、又後ろのテーブル席からも見易い新しいTV台を設置している。トイレにも排泄の場所としてだけでなく、部屋の様な飾りも工夫し、換気と消臭にも心掛けて不快感のない様配慮している。	共用スペースには新調されたソファがあり、ゆったりと過ごせると好評である。玄関・廊下・居間・台所・トイレなども清潔で不快や混乱を招くような刺激は皆無である。玄関先に設置の長椅子からは外の景色や庭が視界に入ってくる。ホーム内は光や風を肌で感ずることができアットホームで居心地よく過ごせる工夫がある。	
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	共用のリビングの扉を隔て、共用の和室がある。畳の上にカーペットを敷き、寝転べるスペースとテーブルや椅子の配置もあり、2階の居室に上がらなくても個別にリフレッシュができる。		
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	各部屋いろいろ違った使い馴染みの家具、道具を並べられたり、芸事の額縁写真を飾られ趣味の物を置き、思い出に浸り話されたり、それぞれ家族とくつろげる畳スペースや椅子等を置き居心地よく過ごせる工夫をしている。	ベッド、エアコン、タンス、クローゼットなどは設置されている。利用者個々に家族の協力により入居前から使用の家具が持ち込まれている。洋間であるが一面に3畳ほどの畳が敷かれている部屋、過去の思い出の日本舞踊・写真が飾られていたり、机やテレビなどもあり、くつろげる空間より終の棲家としての快適さを考慮した工夫がある。	
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	共用及び廊下、階段に手摺の設置があり床面もフラットな環境で利用者は滑り止め加工の上履きを履いて、一人ひとりが安全に移動できるようまた居室扉に装飾ネームを貼り共用の場に案内書きを付け、できるだけ混乱が起きないように迷わず行動ができるように工夫をしている。		