

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	2471800701		
法人名	株式会社 ウェルフェア		
事業所名	グループホーム ふたみ		
所在地	伊勢市二見町松下1349-64		
自己評価作成日	平成25年7月22日	評価結果市町提出日	平成25年10月17日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kajokensaku.jp/24/index.php?action_kouhvu_detail_2012_022_kani=true&JigvosvoCd=2472800701-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 25 年 8 月 9 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)】

1.看取り介護に取り組んでおります。職員全員と相談し合意の上で取り組んでいく事を基本にし、日頃から話し合いや勉強会などを行なっています。職員側からは積極的に前向きな要望が出てくるくらい向上心のある職員が多く、加えてホームドクターも協力的で職員に分かりやすく説明してくれ、家族とのカンファレンスにも参加してもらうなど、本人や家族に安心していただけるような看取り介護を目指しております。

2.職員は入居者様が『一日が嫌な思いで終わらないように』という事を念頭におき、日々の生活のお手伝いをさせ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)】

事業所の雰囲気が温かで、利用者の表情も穏やかで、ゆったりと時が流れている環境である。事業所の理念である「のんびり、一緒に、楽しみながら」は、常に自分たちの実践が振り返ることができる具体的な内容となっており、実際に認知症高齢者のケアにとって何が重要か、常に自分たちのケアを検証できる職場となっている。重度化や看取りの経験も豊富であり、関係者の意見を積極的に取り込んで、チームとしてケアを行っている。

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、生き生きと働いている (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
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	法人理念である「のんびり」「一緒に」「楽しみながら」と合わせ、施設での方針を入社時より説明し、その後は管理者にてミーティングを通じ徹底や統一するよう職員に話をし実践に努めている。	理念は具体的に大きく書かれ、玄関内に掲示されており、職員は常に理念を意識し実践している。そのため事業所内の雰囲気はゆったりと感じられ、利用者の表情も穏やかである。	
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	毎年行われている町内の祭りの実行委員、会議や開催運営に協力し他の職員もボランティアとして、設営や片づけに協力し、利用者様も祭りに参加し町内の方との交流を深めている。またホームの行事参加や協力も願っている。	町内の催し物には地域住民の一員として積極的に参加し、事業所の行事である餅つき等に近隣の方々の協力が得られている。また日頃の生活で、散歩をしている時には住民とよく挨拶をかわしている。	
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	運営推進会議などでお話させていただいたり、ホームドクターにも認知症についてお話頂いたりしている。		
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	利用状況や行事、事故介護現場の現状や協力して頂きたいことの報告を行った上で、ご意見など聞かせて頂きケアに活かせるようにしている。今年は大雨洪水時の避難訓練にも参加して頂く。	2か月に1回定期的に開催し、意見交換も活発である。その時の議事録も詳しく記載され、常時閲覧できるように玄関内に設置している。	
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	運営推進会議に参加して頂き報告や貴重なご意見を頂くなど協力してもらっている。その他にも困ったことやわからないことがあるとその都度相談にのってもらいながら運営している。	市の生活支援課に直接管理者が出向き、相談にのってもらったり、行政も入居者の様子を見に訪れている。また、運営推進会議の場では、事業所の状況を伝え話し合いの場を設け、行政から助言を得ており、お互いに協力関係は築いている。	
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	契約書類への記載と同意を頂き、ホームには身体拘束委員会を設置し、施設内勉強会や会議を開催している。また玄関には鍵をかけておらず、開放感を感じて頂けるようにしている。	玄関の出入りは自由であり、事業所全体が身体拘束をしない意識が強く、「ヒヤリ ハット」を活用しすぐ原因と対応策を検討し拘束をしない方法を取っている。身体拘束委員会を設置しているが、年に1回であり現実的に機能されていない。	抑圧感のない雰囲気の事業所であるが、更なるレベルアップを目指した、身体拘束委員会の定期的な活用と、意欲的な職員のために勉強会等の実施を期待したい。
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	勉強会を実施。また常日頃から、利用者様の精神状態、身体観察を行い、虐待が見逃ごされることがないように注意をはかっている。		

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	施設内勉強会を6月に実施。入居時権利擁護を活用されている方がみえ、ホームとしても実際にどのような活動をされているのか学ぶことが出来た。		
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	契約時は契約書等を読み上げて説明し、御質問などにもお答えして理解してもらった上で署名・捺印を頂いている。		
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	介護相談員に月一回の訪問時、利用者様の意見に耳を傾けてもらい日々のケアに活かしている。また家族様とは面会時や運営推進会議への参加時に意見や要望を発言する場を設けてる。	家族会や運営推進会議、また面会時に利用者や家族の意見・要望等、発言の機会がある。発言の少ない家族等には職員から声かけをし、言い出しやすい雰囲気を作っている。	
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	代表者は職員1人ひとりの事については月一回の施設会議で収支などの運営面から利用者様・スタッフのことまで話す機会がある。いつでも相談出来る体制があり、代表者にはその都度適切に対応してもらっている。	月1回のミーティングで管理者と職員は、運営等に関する話あいの場がある。日頃から管理者は職員とのコミュニケーションを密にとっており、職員が発言しやすいように努力している。そのため職員のモチベーションが向上している。	
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	代表者は職員個々については、年二回の人事評価・面談の内容を管理者などから聞かれ、よく把握してみえる。絶えず良好な職場環境や労働条件の改善に向け真摯に努力されている。		
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	外部研修への参加も積極的に取り組めるようにしてもらっている。また、資格取得にかかる費用の助成・各種資格手当なども設けている。		
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	各施設が勉強会を開催する時などを主に施設間での参加する機会を設けたり、他施設と合同の社員旅行等にて交流を深めている。今年度からグループ内の同サービス施設と月一合同で会議を設けている。		

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
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	ご本人様とお会いし、ご意見や状態を把握し、要望等があれば理解するよう努めている。		
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	ご家族の希望や思いをお聞きしながら、施設内で対応出来ること・出来ない事を話している。「いつでも連絡ください」など声かけし、相談して頂きやすいように心掛けている。		
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	ご本人やご家族の思い・状況などを把握し安心してサービスが受けられるように努めている。		
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	日常生活の中で洗濯・掃除・配膳など出来ることは、職員と一緒にいり協力しあっている。		
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	家族の介護負担や協力体制を把握しつつ、思いを確認し、出来る限る家族に協力して頂けるよう努めている。看取り期に入った時は、面会を多くして頂き、家族も十分介護出来たと満足し、後悔されないよう支援している。また月一回のおたよりで近況報告をしている。		
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	自宅に近い所への外出や買い物に出掛けたりしている。また家人にも協力をお願いしている。また、面会時間を設けず自由に入りにして頂いている。	友人や知り合いの訪問が時々ある。また事業所は自由に出入りできることから、仕事帰りの家族や親せきの面会が可能となり、以前からの関係が継続できている。	
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	日々の生活の中で個々の関係やその時の精神状態を配慮して、より良い状態で関わりが持てるようにしている。ただし気分がのらない日は無理に関わりを促さないようにしている。食事の席やソファの位置など多様な面から調整し、また間に入ったりしている。		

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	他施設にうつられた方は、こちらから1.2回訪問している。また関係機関やご家族にも何か相談や今後協力出来ることがあれば気軽に話していただくように努めている。		
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	出来る限り日々の生活の中で本人が思っている要望や悩みなどをくみ取り、アセスメントし介護計画に反映出来るようにしている。また言葉が繋がらなくても話の内容・表情から意向を読み取りご家族にもお聞きして把握している。	センター方式を活用し、利用者の思いに耳を傾けながら意向を把握している。その日の過ごし方は一緒に決め、行事の内容も利用者の意見を参考にしている。	
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	入所前に本人・家族・関係機関からある程度情報収集をしている。またセンター方式を活用し、生活歴の把握に努め、入居後も本人との会話や家族との面会時にお聞きしている。		
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	一日の過ごし方を注意深く見守りながら観察し、バイタルチェック・入浴時身体チェック・排便チェック等を通じ心身状態を把握するように努めている。さらに観察したい時は、センター方式を活用し、より把握出来るように努めている。		
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	各利用者の担当職員を配置し、アセスメント・モニタリングを計画作成者・管理者と相談の上実施し、カンファレンスで意見交換を行っている。本人・家族要望を優先し介護計画に反映している。	介護支援専門員が中心となって全職員が加わり、チームとなってモニタリング、介護計画作成している。計画の見直しは、面会時に家族の意見も聞きながら臨機応変におこなっている。	事業所は各利用者の担当職員や協力医、看護師の専門的な情報がきめ細かく得られる機会がある。それらを含め、利用者・家族の意向を反映し、個別性の高いより実践的な介護計画の作成を期待する。
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	身体状態や日々の様子・変化を記録し確認出来るようにしている。またカンファレンス等でも情報を共有し、介護計画につなげている。		
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	ご本人の要望にあわせて、買い物や馴染みの店に出向いたり、病院受診や看取り介護も行っている。		

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
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	ホームでの餅つきに今年も民生委員の方に協力していただいた。また運営推進会議にて民生委員の方たちと意見交換の場を持っている。災害時等の協力もお願いし、今年度は避難訓練にも参加して頂く。		
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	利用者・家族の意向のもと主治医や病院の選定をしていただき基本的い出来る限り家族に受診の付き添いを行ってもらい、家族が困難な場合は職員が代行したり送迎だけさせていただいたりしている。その旨は契約時に説明している。	利用者や家族の要望から協力医と専門科の受診を利用している。また協力医は在宅医療に積極的であり、利用者や家族との信頼関係は強く、月に2回の往診や家族による受診同行での情報共有は、事業所と密に的確におこなっている。	
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	看護師との連絡書類を作成し週二階の訪問看護時には入居者の状態がわかるようになっている。来所日以外でもいつでも看護師に相談や助言を受けられる体制が出来ている。また職員に看護師を配置し、相談や助言を行って頂き、看介護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。	入院時にはご本人に付き添い、情報を提供すると共に介護サマリーを作成している。定期的な面会と合わせ回復状況等を把握し、退院支援に結びつけている。		
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	入居時の段階で重度化した場合について話し合い、わかりやすく説明して同意を得ている。看取り期に入った時には、家族や職員で話し合いを重ね主治医に相談し、意思を尊重できるような支援につなげている。	事業所として看取りについては今までも看取った経験があり、家族・利用者の意思確認しながら、早い時期に職員・協力医・訪問看護等関係者と方針を共有し、重度化した場合の支援に取り組んでいる。	
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	勉強会にAEDの講習会を実施している。外部研修に参加したり、看取り介護を通じて出来る限り急変時の対応等の向上に努めている。わからない時はその都度主治医・看護師に相談するなどしている。		
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	年二回利用者と共に避難訓練を実施。今年度は大雨洪水時の避難訓練を実施予定。4/31に日中を想定し、御家族や地域の方行政の方にも参加して頂き実施させていただいた。11月に町の避難訓練に職員が参加させていただいた。	地域の避難訓練に参加したり、法人全体の避難訓練には行政や地域の方も参加している。実施した訓練の反省として、運営推進会議の時に参加者からの意見交換が活発である。事業所独自の避難訓練では、新任職員を対象に避難経路の把握を行った。	

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
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	1人ひとりの性格の把握に努め、それぞれにあわせたケアに心がけており、日常生活の中で入浴やトイレ誘導時の声かけなど、プライバシーを損ねないように配慮している。外部研修や勉強会で認知症についての対応方法など学び、向上を図っている。	利用者の病気や、家族等のプライバシーや書類等の管理には全職員慎重に扱っている。ケア時の声かけは、利用者の状態を把握した上で個別的に配慮した対応をおこなっている。	
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	家族様に本人の好みを確認させて頂いて好むものを会話に取り入れ、表現していただくようにしている。また広告等を用いて、分かり易く選んで頂けるようにし、認知症の方で混乱や不穏がみられる方は簡単な質問にする等の対応をしている。		
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	食事・入浴など基本的な流れはあるが、1人ひとりのペースを把握し、型にはまった決め事にせず、散歩や外出、1人で過ごす時間を作るなど支援している。		
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	出来る方は自分でして頂き、介助が必要な方は本人の希望を取り入れながら支援している。また定期的に訪問美容を利用し、散髪やシャンプーなどをしてもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者個々の嗜好調査を行ない、食べれないもの・誤嚥しやすいものはメニューを変更し対応している。テーブル拭き・食器洗いなど出来る方は一緒にして頂いている。また個々の状態に合わせて食器の変更もしている。ソフト食の導入も検討中。	食事の好みについて各利用者に聞き取りをし、困難な方にはイメージしやすいように食品の広告を利用している。また、一緒にアイスクリームを作ったり、流しそうめんを楽しんで、ゆったりした穏やかな食事の雰囲気を大事にしている。	
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	毎日の食事・水分量を把握し中間でチェックしている。少ない時は本人の好むものを提供したり、コップの大きさをかえてみるなど工夫している。また症状や状態を考えながら、ゼリーやトロミにて対応している、食事の状態は個別に対応している。		
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	個々に合わせ確認・見守り・介助にて行っており、就寝時は義歯の洗浄を行なっている。うがいや歯磨きなどが難しい方は口腔用のウェットティッシュを用いて対応している。		

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
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	排泄パターンの把握に努め、出来る限りトイレでの排泄が出来るように定期的なトイレ誘導を行っている。尿意の有無にかかわらずトイレでの排泄を促している。訴えることが困難であっても、表情やしぐさで読み取り、心地よく排泄出来るように支援している。	殆どの利用者は排泄時に見守りが必要で、毎日排泄表でパターンを把握し、表情や動作から読み取って排泄誘導をおこなっている。そのため排泄介助が重度になる割合が少なく、自立支援が継続できている。	
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	排泄・水分チェック表にて個々の把握と摂取に努め、日々の活動を増やしたり、腹部マッサージをさせていただいている。また便秘がちな人は、乳製品を取り入れたり、服薬による排便コントロールも行なっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	1人ひとりの心身の状態をみながら、なるべく週三回入浴して頂いている。ひとりが入浴する度に浴槽の洗浄とお湯の入れ替えを行ない、清潔かつ不快がない様にして頂いている。状態や病状に合わせて、個々にあった入浴方法を使い分けている。	家庭的な浴室であるため浴槽も一人でのんびりと入浴できることが、利用者は楽しみの一つとしている。週3回のお入浴の援助や、季節の菖蒲や柚子湯・入浴剤等の使用、利用者の状態に応じた入浴方法を柔軟に選択して支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	体調や表情をみながら、無理のないよう日中の活動を促し生活リズムを整えるよう努めている。夜間も就寝時間は決めておらず、本人の希望に応じて対応している。		
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	薬情報は個人別にファイルに整理し、職員がすぐ確認出来るようになっている。主治医の診察には職員が付き添い、医師からの説明も受けている。薬の変更や追加があった時には、薬ケースに記入し把握できるように対応している。		
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	1人ひとりの楽しみを入居後も継続して頂き、役割を果たした時には感謝の気持ちを述べるようにしている。		
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	季節を感じて頂けるように、中庭に出たり、近所への散歩や買い物・外へ出掛けて頂けるようにしている。また家族・主治医の協力のもと、昨年の9月に重度の方の自宅への外出支援をさせて頂く。	事業所は外出の重要性を認識しており、常に利用者の要望を聞いている。外食・花見・近隣の喫茶店・道の駅の買い物・ドライブ等を実施している。また、家族には受診等を利用して外出の協力をお願いするなどして、利用者の外出支援を積極的に行っている。	

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
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	ホームで管理しているが、外出の際などご自分で支払いが出来るよう配慮している。また自己管理が出来る方に関しては少額を手元を持って頂いている。		
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	ご本人が気兼ねなく電話で話せるように、職員は電話中は邪魔しないようさり気なく見守っている。プライバシーが守れるよう、電話の時には自室か事務所を使用してもらっている。		
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	季節を感じられる飾りを利用者と一緒に作り飾っている。日が差し込むスペースにはすだれやカーテンをつけるなどで調節している。	居間には季節に応じた利用者の作品が飾られているが、飾りが多くないためクリーム色の壁が居心地の良さと空間の広がりとなっている。また、トイレの場所は、利用者が集まる居間からの視線が遮断される場所にあるため、トイレに行きやすい環境となっている。	
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	居間にはソファ・テレビを2か所にわけて置き、相性がいい方・生活リズムが一緒の方などにあわせ、人間関係がうまくいくように配慮している。自室・フロアとを使い分けて、1人で過ごされたりもしている。		
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	居室には本人の使い慣れている物、馴染みのあるものや写真、好きなものを置いて混乱させず、心の落ちつく自分の好きな居場所が出来よう支援している。寝具・箸・湯のみは個人の物を使用している。	各利用者の居室には写真やCDラジカセ・本等、使い慣れた物や馴染みの家具が配置されている。利用者や家族の思いが反映された部屋となっており、居室で毎日の生活を楽しんでいる様子が伺える。	
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	施設がすべてバリアフリーではない。利用者の状態にあわせ、用具を活用したり、対応を行ったり状況に合わせて安全な環境整備に努めている。		