

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	2170102186		
法人名	有限会社 エ・アロウ福富		
事業所名	有限会社 エ・アロウ福富		
所在地	岐阜市福富迎田72番地		
自己評価作成日	平成26年10月23日	評価結果市町村受理日	平成27年1月9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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2170102186-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成26年11月13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)】

静かな田園地帯に位置し、居室はもちろん廊下、食堂等全館木作りにこだわり特に浴室は檜風呂で2~3名でゆったりとつかってまらっています。居室の窓は東向き開放的な掃き出し窓できれいな日の出や田園風景が眺められます。食は地元食材にこだわり野菜を多く取り入れ手作りを心がけています。3ヵ月毎の家族会には、多くのご家族様に参加頂いております。季節ごとの外出行事やちょっとモーニングに出かけるなど外出の機会を増やせるよう心掛けています。又、隣に広い駐車場を借りており、ミニ運動会や散歩などに安全に使用でき適時利用しております。

【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)】

グループホーム エ・アロウ福富はフランス語で「それが(認知症)どうしたの?」の意のごとく穏やかな表情、明るい笑い声、自然体でくつろぐ利用者と職員の会話から、アットホームな雰囲気を感じるホームである。檜風呂や良質な水の提供等の事業所独自のこだわりは、利用者の心身の健康維持につながっている。地域行事も事業所の敷地内で行われるようになり、地域に根ざした事業所となっている。職員の配慮で利用者間のお互いを思いやる姿勢がみられ、利用者一人ひとりに寄り添うケアが実践されている。

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 ↓該当する項目に○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. 全くない
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)	○	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票

[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	運営理念は廊下や食堂など数か所に掲示しており、朝の申し送り時毎朝全員で唱和している。月1回の職員会議でも運営方針・運営理念を唱和し、利用者本位の立場と尊厳の保持・一人一人に寄り添った介護を心がけている。	「尽くす 心 強調 精進 共生」の五項目を朝の申し送り時、職員会議で確認をしている。日々のケアを理念と照らし合わせ、利用者が地域で共に生きる喜びを感じられるケアの実践を心がけている。	
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	自治会に加入するとともに、自治会行事(清掃活動・防災訓練・夏祭りなど)に参加している。夏祭りについては会場を提供、入居者も地域の一員として参加している。地域が年に数回実施する資源回収事業に協力している。	地域との関わりには苦勞が伴ったが、事業所の努力により、ユニットごとに自治会に加入して、清掃活動、資源回収等に参加している。事業所の敷地を提供して夏祭りが盛大に行われ、地域貢献と共に、地域住民との交流が行われている。	
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	夏祭りは恒例の自治会行事となっており、毎年会場の提供と模擬店を出店している。たこ焼きが好評です。他にボンハゼも提供している。入居者も楽しみに食べ歩きをし、ビンゴにも参加し景品までもらっている。		
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	行政・地域関係者・家族会代表の参加による運営推進会議を2ヶ月毎に開催している。事業内容・利用状況・行事などを報告し評価を受けるとともに、意見交換の場を設け事業運営に反映させている。	自治会からは、会長などが毎回参加し、過去の災害や現状の情報提供がある。民生委員からは地域の高齢者の現状報告があり、活発な意見、情報交換の場として運営推進会議が有効に活用されている。	
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、行政・包括センター・地域関係者に参加してもらっている。会議以外にも介護保険制度の情報や助言等指導を受けている。	事業所の現状報告や、市に出向いて困難事例を相談し、情報や助言が得られる関係にある。地域包括支援センターから、利用者の受け入れ相談もあり、行政との関係は良好である。	
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	職員がどのような行為が身体拘束にあたるのかを理解し、また言葉による拘束もないよう言葉使いにも気を付けている。社内研修においても取り上げ拘束の無い介護に取り組んでいる。	職員は内外の研修に参加し、職員全体で研修内容を共有、周知徹底して拘束のないケアに努めている。家族からの依頼と転倒防止のため、やむを得ない場合は、利用者の行動パターンを把握し、時間を徐々に短縮していき、拘束ゼロに向け努力している。	
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	高齢者虐待防止については、身体拘束と共に職員会議で取り上げ資料の配布をした。日常生活においても、小さな抑制の積み重ねが身体的、心理的拘束・虐待につながることを認識し、見過ごされないよう注意を払っている。		

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に支援している	NPO法人きずなの会に入会されている方がおられます。後見人制度の必要な方には、紹介もしています。きずなの会より、必要に応じ資料提供をうけたり、情報交換の協力を得ている。		
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	利用者本人様ご家族の事前面談を行い、不安や疑問など伺っている。契約時は、十分な説明を行い契約書・重要事項説明書を2部作成し、ご家族・事業所が1部ずつ持ち理解・納得を得ている。加算・改定などは、家族会で説明している。		
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	毎月1日に利用者会議を開いている。利用者本人様より意見を聞き、また3カ月毎の家族会においてもご家族様より意見・要望など伺い参考にしながら運営に反映させている。毎月の請求書・領収書送付の際、毎月の行事カレンダーも同封している。	毎月、利用者会議を開催して、本人の希望や思いを把握している。行きたいところ、食べたい物等、活発な意見が出ている。3カ月毎の家族会は出席者が多く、家族からの意見、要望を運営に活かしている。	
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	毎月第1木曜日、職員会議を開いている。意見・提案など聞き、話し合いをしている。親睦会も年数回行っており、その場で色々な話聞ける機会があり運営に反映している。	毎月の職員会議での職員の意見や提案を重視している。日頃から管理者は、働きやすく何でも話せる職場環境づくりに努力している。常勤職員が多く、利用者に安心した生活を提供している。	
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	職員個々の勤務に対する取り組みや姿勢など評価し、各自がやりがいや向上心を持って働けるよう配慮している。		
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	資格のない職員には、資格取得をすすめている。研修については、経験や習熟度を考慮し全員が受講できるよう配慮している。職員会議の場で、研修報告をしてもらっている。		
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	グループのあかねと行事等で交流がある。グループホーム協議会の会合や研修、地域のケア会議に参加し情報交換している。		

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	相談を受けたら、まず本人様・ご家族と共に面談、話を聞きホームの見学をしていただき説明そして質問・疑問などにお答えし、本人様・ご家族が共に納得の上サービスを開始している。		
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	ご家族とも面談をしている。施設と十分な話し合いの場を設け、質問、ご要望など聞きながら説明をし、不安や疑問の無いよう努めている。どんな些細なことでも、遠慮なく話してもらえるような環境づくりをしている。		
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	管理者・ケアマネをはじめ職員を交えて本人と家族が何を望み何に重きを置いているかを話し合い、それに応え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	毎日の生活の中で、見守り・声掛けの中、自分で出来る事は、自分で行ってもらえるよう支援し家族のような信頼関係を築き理解できるよう努めている。		
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	家族会や行事などに参加頂いたり、面会時日常の記録を見てもらいながら近況報告をし、又、外出の機会を持ってもらったり、相談・要望など受けながら一緒に支えていける関係づくりに努めている。		
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	利用者本人様の要望に応じてなじみの場へ気軽に行き来出来るよう支援している。知人や友人の面会には気軽に再訪してもらえるよう声掛けなど行っている。	近隣に住んでいた利用者が多く、知人や、友人、家族の面会が頻繁にある。気軽に来訪できる雰囲気づくりに努め、訪問者が、他の利用者とも新しい馴染みとなり、その関係継続も支援している。	
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	食事やお茶の時間はもちろん、レクリエーションや行事などの催しには全員に声掛けし、一人で部屋に居る事のないようにかかわりが持て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	日頃より、いつでも再訪して頂けるよう信頼関係を築き、連絡が取れる体制が出来ている。転居先の施設にも、情報提供している。		
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	毎月1日、利用者会議を開催しており本人様から直接どんな暮らしがしたいかなど話を聞き、それに添えるよう努めている。日常の話の中からも一人一人の思いの把握に努め、ご家族にも面会時などに話を聞いている。	月1回の利用者会議や、日常のコミュニケーションから、思いや要望を把握している。家族にも面会時に意見を聞き、参考にしている。利用者からは行きたい場所や食べ物の要望が多く、その実現に取り組んでいる。	
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	今までの暮らし方や、生活環境・ADLの状況など資料やご家族の話をベースに、日常の会話、コミュニケーションの中からさらなる把握に努め、職員間で情報の共有をして得ている。		
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	朝夕の申し送り・見守り・利用者の各々のケース記録などの中から職員一人一人、ADLや状態変化などの把握に努めている。		
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	毎月の職員会議において、数名ずつのカンファレンスを行いケアプランに反映させている。本人様やご家族の意見もうかがい介護計画を作成している。利用者本人様の状態変化やご家族の要望に応じ臨機応変の対応を心がけている。	本人・家族の意向と、職員の意見を重視し、達成できる目標を設定してプランを作成している。利用者の状態変化やアセスメントによるケア内容については、臨機応変に見直しを行っている。	さらに、本人のできる事、支援すればできる事の分析を行い、無理のない具体的な目標を設定し、利用者が今の生活を、少しでも長く継続できるためのプラン作成に期待したい。
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	毎日の様子を個別記録に記入し、朝夕の申し送りで職員間での情報の共有を図っている。生活の中で変化があれば、その都度報告をし対応している。記録の書き方の講習を受け、報告をして記録に反映している。		
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	天気の良い日には、本人様に状況に応じて散歩に出かけたり、近所の花を見に出かけたり、買い物に同行したり、喫茶店に行くなどの支援をしている。		

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	敬老会に招待者は出席している。コミュニティーセンターが近くにあり、文化祭・健康の行事などに出かけている。ホームとしても年数回利用させてもらっている。		
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	事業所の協力医があり、月2回の往診を受け利用者様の状態を説明したり、ご家族とも連絡し合ったりしている。通院時は、管理者・ケアマネが同行し説明を受けている。他に週1回協力歯科医院の往診があり利用者様の2/3位が受診している。	月2回の協力医の往診がある。これまでのかかりつけ医の利用者や、遠方より受診のために毎月来訪する家族もある。受診は原則家族対応であるが、柔軟な対応で支援している。通院時は、利用者の経過記録を提示して、医療機関と連携をとっている。	
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	必要に応じ、訪問看護を利用している。医療については、医師の助言を活用し情報を共有しながら健康管理をしている。		
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	病院と密に情報交換を行い、早期に退院できるように努めている。本人様やご家族との面会を多く持ち、連絡を取り合って入退院時の状況を把握している。		
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	ご家族とかかりつけ医と連絡を密にとるようにしている。家族会でも代表から事業所の重度化や終末期に向けた方針や出来る事の限界を説明している。	重度化および終末期に向けた指針、体制、確認書を作成し、家族会で説明を行い、個々の家族と意思確認をしている。事業所ができる事の限界を説明したうえで、家族の協力のもと、主治医や訪問看護事業所と連携をとりながら、数名の看取りを経験している。	
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	利用者様の急変や事故発生時に備え、マニュアルや緊急連絡網をホーム内に掲示している。職員会議でも社内研修として職員全員に周知している。応急手当や初期対応の訓練は検討中である。		
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	今年度災害時介護技術研修を1名受講している。年2回の避難訓練をしている。1回は地元消防者に来て頂き全職員利用者様を対象に助言・指導を受けている。(あと1回は夜間想定訓練)9月に地元のシェイクアウト訓練・黄色いりボン掲出に参加した。	年2回の避難訓練の内、1回は消防署の指導の下で実施している。地域の災害対策の訓練にも参加し、地域と連携を図っている。夜間の火災時、1・2階各ユニットにおいて、利用者をベランダへ誘導し、防火シャッターを下して安全を確保し、救助を待つ体制になっている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	全室個室仕様でプライバシーは確保できている。トイレや入浴の介助時、扉・カーテンを閉めるや、声掛けのしかたなど言葉使いも意識して日頃より配慮している。	職員は、利用者個々の生活歴を把握することで、その人の特性や性格を理解し、さりげない声かけ、丁寧な対応を周知徹底しており、誇りやプライバシーを損ねないケアの提供が行われている。
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	日常生活の中で、利用者の言葉や表情を確認しながら、本人様の思いや希望を引き出せるようさりげなく声掛けしている。お茶や飲み物の選択をはじめ散歩や同行外出など自己決定を尊重している。	
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	共に過ごせる時間を大切に、一人一人のペースに合わせた暮らしが出来るよう支援している。居室で過ごす時間も大切にしている。	
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	定期的に理容師さんに来ていただき、カットしてもらっている。清潔で着やすく本人様(ご家族)の好みの衣類を着用してもらっている。入浴後、髭剃り・爪切り・耳掃除など行っている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	地元食材を多用し、野菜を多く取り入れ手作りにしている。食事は職員も同じものを一緒に摂り、誕生会や利用者会議で好みの物を聞き、それに添っている。出来るだけ自分で食事をとってもらえるよう声掛けなど支援している。自立度に合わせ下膳もしてもらっている。	事業所内に調理時の匂いが漂い、家庭的である。近隣からの差し入れも時々あり、野菜を多く取り入れたバランスの良い献立になっている。利用者の希望を取り入れた献立も、楽しみの一つであり、職員と一緒に食べ、和やかで楽しい時間になっている。
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	一人一人の状態に応じた食事形態にし、量・質を考えカロリーにも配慮している。水分不足にならないよう、こまめに水分を摂ってもらうようにしている。	
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に、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	食後、歯磨きの声掛けをして、自分で出来る方は自分で、義歯のケアやうがいなど利用者様の状態に合わせた口腔ケアを行っている。歯科往診による口腔ケアも希望者が受けている。	

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
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	トイレチェック表があり、各々の排泄間隔の把握に努めトイレ誘導や声掛け介助をし失敗が少なくなるよう支援している。	トイレチェック表を使用し、利用者個々の排泄のリズムを把握している。本人の自尊心に配慮しながら、声かけ、誘導をし、それぞれの状態に適した排泄方法で、介助支援に取り組んでいる。	
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	便秘の人は、主治医より便秘薬の処方を受け服用している。食事でも、食物繊維を多くとってもらえるよう普段より野菜を多く取り入れている。散歩など身体を動かし便秘予防に努めている。		
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	週3回の入浴を実施している。浴槽は檜風呂でゆったり入浴できる作りになっており、順送りに入浴してもらっている。利用者様の状態に応じ入浴日以外でもシャワー浴など行っている。	週3回の入浴が基本であるが、利用者の状態に応じて柔軟に対応している。大きな檜の浴槽に、利用者2～3人が一緒に入り、温泉気分を楽しんでいる。浴槽には安全確保のため、渡し板を設置し、安心して入浴できるよう支援をしている。	
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	個室対応であり、自由に自分らしく気兼ねなく過ごしてもらっている。起床・就寝・午睡など本人様のペースを尊重している。天気の良い日は布団をほし、週1回のシーツ交換を実施し気持ち良く休んでもらえるよう配慮している。		
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	職員全員が、薬の説明書をよく読み理解して、一人一人仕分けをして間違いのないよう2人以上で確認し服薬後は個別記録へ記入しチェックしている。		
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	生活力を活かした家事のお手伝いや、趣味や経験に基づいた本人様の状態にあった出来る事を支援している。毎月音楽療法があり利用者様・職員共に楽しみにしている。		
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	天気の良い日には、本人様の状態に応じて車椅子の利用者様も含め散歩に出かけ、近所の方と挨拶したりお庭の花をいただいたり交流がある。外出行事も年数回計画して、全員で出かけている。喫茶店へモーニングにも出かけている。	事業所の周辺が広々とした田園地帯で、散歩コースとなっている。喫茶店のモーニングや、日常の買い物に出かけている。花見・紅葉・菊人形見物等、季節ごとの外出と、その他の行事も計画され、月1回はユニット全員の外出支援が実施されている。	

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
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	金銭管理はホームで行っている。ご家族の面会時などに、出納帳にて預り金の確認をしてもらい了承をもらっている。		
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	本人様やご家族の希望があれば、取次など支援している。息子さんに手紙を書かれる方があり封筒に入れ出している。個人あての手紙などは、本人様に渡している。		
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	廊下・床・壁・浴槽など木材がふんだんに使われており、天気の良い日にはベランダから外が眺められ朝日や田園風景に季節感を感じ取れる。廊下には季節の花や利用者様と職員が作り上げた作品や、写真など展示している。	事業所全体に木のぬくもりが感じられ、落ち着いた雰囲気である。壁には、利用者の楽しい表情の行事の写真が貼られている。自由にくつろげるよう、所々に椅子が置かれている。	
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	気の合った利用者様同士が自由に過ごせる場所があり、テレビ・カラオケなどもある。冬はコタツやホットカーペットを入れて暖かく過ごしてもらっている。		
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	全室和室仕様ではき出し窓になっている。開放的で見晴らしも良く季節感を感じ取れる作りになっている。今まで本人様が使用してきた衣類・布団・家具・テレビ・インテリア等持ってきていただき、居心地良く過ごしてもらえよう心掛けている。	全室畳の部屋に、必要に応じてベッドが設置されており、布団使用の利用者もいる。居室の窓からは、開放的な田園風景が見え、季節の移り変わりを実感できる。居室内は居心地よく整理され、清掃も行き届いている。	
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	居室入り口には部屋番号と表札をつけたり、目印になるようなものを付けたりして間違わないようにしている。トイレもわかるように工夫している。		