

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	2274201314		
法人名	有限会社 ウエルマツナガ		
事業所名	ウエル城北 2階		
所在地	静岡市葵区城北65		
自己評価作成日	平成26年2月6日	評価結果市町村受理日	平成26年3月3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.kaijokensaaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&jigyosyoCd=2274201314-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 システムデザイン研究所
所在地	静岡市葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階
訪問調査日	平成26年2月14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)】

グループホーム、立ち上げ当初からの「あなたらしく笑顔いっぱい」の基本理念をモットーに、ご利用者それぞれの残存能力を活かして、一人一人の生活パターンに合わせた、利用者本位の個別ケアをしています。決してオーバーケアにならず、出来ることは工夫を施して継続していただきます。出来ないことはその方の尊厳を傷つけないようさりげなく寄り添う介護を目指していきます。そのため常に介護スタッフは介護、予備的な医療知識の習得、御利用者へのコミュニケーションツールとしての専門知識、一般常識など広く見識を有した職員を配置しております。基本は職員もご利用者様も笑顔一杯溢れるアットホームなグループホームです。近隣環境にも恵まれ幼稚園や郵便局・つばさ静岡・病院・地域とも受診や行事等で交流しています。

【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)】

20～60代と幅広い年齢層に支えられた事業所で、世代を超えたチームとして成長するための試みが成されるなか今期は精神衛生の講師を招きメンタルヘルス講座でストレスや自分との向き合い方を学んでいます。折しも本年度は4年ぶりにターミナルケアへの取組みがあり、3名を看取っています。状態変化の都度医療関係者や本人、家族の想いに沿って繰り返し話し合い「慣れた処で自然な形で」と望む声に応じて全職員で乗り越え、家族から感謝の言葉が添えられたことは、チームでの達成感に繋がりました。世代間交流としての園児訪問は年間で9回に及び、今を生きる利用者のかけがえのない笑顔となって職員の胸に響いています。

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広がったり深まり、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	”あなたらしく笑顔いっぱい”を理念として、ご利用者の笑顔をいっぱい引き出せるように、また職員も共に笑顔で過ごせるように心がけて支援している。各フロアーに理念を貼り出し全員が共有できるようにしている。	開設当初から続く理念は、楽しい気持ちは相手に伝わるとして「まずは自分が楽しんでください」と話しています。新任職員が懐メロを覚えて一緒に楽しむ姿に利用者を知ろうとする努力と理念の浸透を感じています。		
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	挨拶や近隣の幼稚園の園児やご父兄とご利用者との、行事を通じた交流や挨拶。地域の行事への参加〔三ノ宮祭り・どんど焼き〕を積極的に行っている。近所や郵便局でウエスを協力してくれる。	近隣を散歩するときにはこちらから挨拶をしています。回覧板を通して地域の情報が得られ、行事には席を用意してもらえる間柄にあります。外気浴をする姿を目にしたことからタオルが届けられたという例もあり、幼稚園との交流は年9回にまで発展しています。		
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	ホームの玄関には大きくご利用者が書いた理念が掲示されており、面会にこられたご家族や外来者にも目に触れるようになっていいる。月1回発行される「ホーム便り」にも毎回掲載し家族に周知されている。運営推進会議や防災訓練では地域施設（郵便局）や町内会を通じて参加・援助いただき認知症の方々の理解度を高める活動をしている。			
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	運営推進会議では地域の方々（町内会長・民生委員・幼稚園園長・郵便局）にホームの活動を通してホームを理解・浸透して頂ける様、会議の参加者を通じ取り組み状況や情報等を伝え、意見交換し、また意見交換の場にもなっている。	会議を通じてウエス協力を呼びかけたことで町内から協力が得られ、民生委員より図書コーナーへ本の寄贈もありました。防災面での情報交換から有事でのガス利用が可能となりインフラ整備にも役立っています。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護保険課に分からない事は質問や相談に直接指導を仰いでいる。介護相談員の訪問も月1回あり、利用者の気持ちを聴きとってもらえたり、客観的な意見をもらえ、助けられている。	市の担当者には都度、電話や窓口での相談に応じてもらえています。運営推進会議に地域包括支援センター職員の出席もあり、介護相談員にはスムーズな聴き取りに向け予め個々の近況を伝え、報告ももらっています。		
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	夜間を除いて施錠はしておらず、また日頃から職員間に身体拘束排除の志が浸透しているという。必要が生じた場合は本当に必要なのか代替えのケアはないのか真剣に会議で検討している。	具体的な行為については全職員が理解していますが、スピーチロックは発してしまった後で気づく場面もあり、職員間で言葉かけを工夫しています。本年度は看護師が研修に参加し、内部研修で落とし込んでいます。		
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	虐待防止の認識を浸透させ見過ごされないように注意し防止に努めている。			

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	関係職員は日常生活自立支援事業や権利擁護に関する研修会に参加できるように支援したり、利用している入居者様もいる。		
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	契約締結・解約の際、ご説明しご理解・納得いただいた上でやっている。改定の際は、家族会において詳細説明を行い、ご理解を得て、現行の介護保険制度に即した（重要事項説明書に）改定を行い、ただちに全てのご家族に新たに締結した。		
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	家族会の開催・面会・ケアプラン作成時等や日常で変化があった時はご家族に連絡してコミュニケーションをとっている。利用者様やご家族が意見、要望を披露できる環境作りに専念して、常時意見等を受け付け、家族会などでも要望を話していただける機会をもうけ、ホーム運営に反映させている。苦情受付の窓口を知らせるポスターを目に付くところに掲示している。玄関に苦情・要望ポストを設置している。	日頃の面会で忌憚ない発言があり、事故対応は看護師からの報告とともに管理者とケアマネージャーからの丁寧な謝罪で理解を得ています。家族会ではボランティア紹介や防災体制についての意見交換が行われ、ホーム便りには行事写真と担当職員の一筆箋を添えて送っています。	
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	カンファレンスや全体会議を行って全職員と、ホーム運営に関しての意見や提案・検討できる場を設けている。管理者は職員が相談事等を話しやすい様いつでも聴取できるようにしている。	2ヶ月ごとの全体会議と3週間に一度のユニット会議があります。現場からは細かい気づきが挙げられ、「排泄後の衛生に温かい湯を」との意見から専用ボットを備えました。個人面談はありませんが、勤務の合間にリラックスして話せる雰囲気を作っています。	有資格者も増えたことから、チームケアに向け標準化が図られることを期待します。
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	代表者は管理者や職員個々の実績、勤務状況を把握して、適切な要員構成になるように図っている。しろう		
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	資格取得の授業料及び検定料、受験の交通費を助成している。外部研修に出席して、研修受講者は内部研修としてスタッフ会議で全体職員に研修発表を通して共有化を図っている。		
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	圏域のグループホーム協議会に加入し、全国グループホーム協議会や地域包括の圏域ケア会議に参加したり、情報交換・意見交換・勉強会を図っている。		

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	
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	見学・申込・入居前の家庭訪問面談時からご利用者や家族との関係作りを心がけている。日頃からコミュニケーションを蜜にし話し易い関係を構築し相手の話を傾聴し信頼関係を早期に築けるよう努めている。要望を本人に聞きスタッフ全員で共有し良い関係づくりに努めている。センター方式を導入している。		
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	見学・申込・入居前の家庭訪問面談時からご利用者や家族との関係作りを心がけている。日頃からコミュニケーションを蜜にし話し易い関係を構築し相手の話を傾聴し信頼関係を早期に築けるよう、家族の要望に添えるように努めている。		
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	常日頃から相談機関や各種サービス事業者との交流を図って、ご利用者様に対してのより良い介護の選択が提案できるようにしている。会議で何が必要かを話し合い対応している。		
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	洗濯干し、たため作業、茶碗拭き、買い物、調理の手伝い、ごみだし、テーブル拭きなどできることはお手伝いして頂いたり、一緒にして共に生活をしているという関係を築いている。”ありがとう”の言葉を職員がご利用者に多く言っている。		
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	ご利用者とご家族の絆を職員一同良く理解して、ご利用様に寄り添う形でご家族との関係をサポートしている。ご家族による外出・電話。面会時や一筆せんでご本人の生活状況をお知らせしたり、ご家族への電話などもしてご家族との関係も大切にしている。		
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	職員もご利用者の家族や親戚・知人との関係を良く理解して良好な関係が継続できるように支援している。いつでも面会や電話で話しをするなどしている。	家族に髪をカットしてもらう人、晩酌や食後の一服でくつろぐ人もいます。職員が取り寄せた生まれ故郷の地方新聞を何度も読み返し大事に保管する人もいて在宅生活の延長線上である支援が成されています。	
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	全ての職員はご利用者同士の関係構築に手助けしたり、時には間に入って橋渡しをして良好な関係作りに寄与している。レクリエーションや行事を通じてより交流が出来るように支援している。皆で歌を唄ったりご利用者同士で話をするなどしている。利用者同士の関係を考え席を決めたり話しやすい場を提供している。		

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	他の施設に移られた場合でも時々面会を行っている。亡くなられた場合でも共同生活を営んだ大事なご利用者としてご会葬したりご家族もホームへ訪ねてくれたりしている。		
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	お一人おひとりの気持ちや思いなど話しを聴き、意向の把握に努めている。ご本人の言葉やその時々々の状況や気分なども大事にしております。思いを聴き取り記録に残したりカンファで情報共有している。	寄り添いながら表情や行動を観察し、新たな発見がある時には、本人の言葉で日報に記録して共有しています。「よく笑うようになった」「歌が好きだとは知らなかった」と、家族から喜ばれています。	
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	ご本人やご家族からの生活歴の聴取・生活環境等把握に努めている。センター方式によるアセスメントを実施して、全職員が情報を共有化している。入所前から召し上がっている飴やゴマの自然食のお菓子など続けている。		
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	健康状態の把握のためにバイタルチェックを行っている。毎日の生活の中で観察をして現状の把握をしている。その時々々の身体状況に合わせた日々を過してもらるようにしている。		
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	カンファレンスで職員全員で意見を出し合って、介護計画を作成している。ご本人やご家族の意見・要望を反映できるように努めている。ご利用者にケアマネのほかに介護職員が主・副2人担当している。ケアプランチェック表を毎日チェックする事により認識されご家族にも面会時に要望等聴き取りプランに反映させている。	各階のケアマネージャーが作成し、定期的モニタリングとともにカンファレンスや状態変化に応じて見直しをしています。自宅外泊では入浴動作から機能維持の判断となり、家族意見も反映した計画となっています。	
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	毎日の様子を介護記録・介護日報に記入し、介護記録・介護日報・バイタルチェック表・申し送り事項、カンファレンスで情報を共有化しながら気がついたことを話し合っ、介護計画のプラン作成に生かしている。		
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、その時々々に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	隣接地は専門医療機関が多く、軽微な疾患は職員・管理者等が個別で受診対応している。訪問マッサージも利用している。急な受診の対応もご家族に連絡しホームでしている。		

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	近隣の障害者施設「つばさ」で開催される行事に参加して、地域交流及びご利用者の豊かな活動の場を支援している。又、「とこは幼稚園」の園児やご父兄とご利用者様の交流会を定期的に行っている。近隣の病院・郵便局・スーパーや無人販売の利用		
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し、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	かかりつけ医はご本人やご家族の希望を優先し入居前からのかかりつけ医の選択も可。月1度ホームへの往診と日常の医療に関する相談。必要に応じてかかりつけ医とも連携し、ご利用者の容態を把握することに努めている。	24時間連絡が取れることから9割の人が協力医に変更しています。毎月の往診と、週2日看護師が勤務していることで初期症状での受診が叶い、看護師には相談も気軽にでき、職員の安心に繋がっています。	
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	介護職員はご利用者の日頃の健康状態を看護職員に伝え日常気づいた事など相談している。看護職員が全てのご利用者の健康管理、補助的医療措置を行っている。又緊急時の相談業務、訪問看護にも対応している。ご利用者も心待ちにしている。		
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。	ご利用者が入院した場合は医療関係者やご家族と連絡を密にして今後の容態の変化を逐一把握して早期に再入居できるようにサポートしている。入院時のホーム側からの情報提供・退院等の病院側からの情報提供。		
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	病状が悪化した場合やターミナル期についてなどその都度、医師に相談にのって頂きながら、ホームで出来る事をご説明し、ご家族の意向や今後の方向性などの意思を話し合っており、ご本人・ご家族の意向に添った支援をしている。情報提供や支援も行っている。	本年は4年ぶりに3件の看取りがありました。メンタルケア研修を受けたこともあって職員の精神面もフォローされ、医療からの心強い指示がもらえる中で、本人や家族の気持ちに寄り添いながら都度話し合い、全員で取組めたことで達成感を分かち合っています。	
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	ご利用者の急変、事故発生時に備えて、緊急対応フローチャートや緊急時連絡網を作成して日頃から即応体制が取れるようにしている。		
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	防災避難訓練を実施して、ご利用者を含めて職員共に避難誘導訓練を通して日頃から防災意識の向上に努めている。地域施設（郵便局）や町内会・民生委員の防災訓練の協力をいただいている。	年2回、消防署立ち合いのもと火災や地震、夜間帯といった様々な想定で行っています。近隣の協力体制が確保され起震車体験も実施し、ヘルメット、スプリンクラーをはじめ、ガスや生活用水のための井戸水と、発災後の準備も整えています。	

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	
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	居室やトイレなどに介助に入る場合は必ずノックや声かけをして入室、排泄介助の場合も他の方の視野に入らないように工夫を凝らしている。その人に合った声かけや話し方を考えている。人前での伝達が必要な時は居室番号やトイレの結果の暗号化している	呼び方は「さん」付けが基本ですが信頼関係の構築から変わる人もいます。申し送りや職員の会話は個人名でなく居室番号とし、排泄に関しては○や×で暗号化することでプライバシーへの配慮を行っています。	
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	服、食事、嗜好品、行事決定についても常にご利用者に希望・要望等を伺って、最大限生かせるように努めている。入浴や病院受診の際の徒歩か車か自己決定できる場面を多くし働きかけている。		
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	一日の生活サイクルはある程度はあるが、個々の身体状況や精神状態でその人に適した生活リズムに合わせている。起床時間やなじみの物や散歩時の無人販売の買い物など。洗濯物干したみ・ウエス切りなどホームでの役割を設けて生活での張り合いができるようにしている。		
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	ご自分で出来ないご利用者の口腔ケアや洗顔・整髪の手だしなみの支援やご本人愛用の化粧品でおしゃれを楽しまれたり洗顔ソープや化粧水を利用する方使い慣れた物を使い身だしなみを整えたりしている。エプロンをしたり、誕生日のプレゼントにその人		
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	季節や行事の献立で食事を楽しんだり、好みに合わせている。食事形態もその都度ご本人に合わせている。テーブル拭きや下膳、お盆・食器拭き等手伝って頂いている。職員も一緒に同じテーブルで食事をしている。ホームの菜園で採れた野菜を楽しみに栽培し収穫し食べている。	各階にメニュー係があり、また調理も手作りです。週3回買い物に出かけ、食べたいものが聞かれたときは急遽のメニュー変更もあります。節分に恵方巻、雛祭りはちらし寿司と、五感への働きかけを大事にしています。	
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	個々に食事摂取量、水分量を記録し、定期的に体重測定を行って、栄養状態・栄養バランスを図っている。その人にあった食事形態やご飯の量や水分量を提供している。メニュー係りが献立を作成して偏らない食事メニューに努めている。		
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	ご利用者の能力に応じて援助している。手介助の人、全介助の人、自立している人など、声かけし最後は職員が確認している。歯磨き・口腔用スポンジ・舌ブラシ・口腔ウェットティなどご本人に合わせたケアをしている		

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
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	日中は極力、布パンツ・リハビリパンツを使用して、定期的〔センター方式のD-1～4で把握〕に声掛けしトイレ誘導を行って、自然排便・排尿を促している。夜間帯は、ポータブルトイレを利用したり排泄がスムーズにできるようになっている。	失敗が多かった人がトイレまでの動線を確認することで自立できた例や、リハビリだった人も正確な尿意の把握で日中は布パンツで過ごせて表情も穏やかになったと家族から喜ばれたこともあります。	
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	充分な水分摂取、食事量を確保し、適度な運動（散歩・廊下を歩く）を行っている。毎日朝食にヨーグルトやバナナ・牛乳も召し上がってもらったり水分が摂れるように飲みたい物を提供している。ヤクルトを利用の方も。それでも出ない人・時は、便が出やすいよう薬の服用など個々の排便コントロールを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	特段、時間は指定しておらず、ご利用者の希望を尊重してゆったりとした時間帯に入浴していただいている。水虫対応、血行促進のために足浴も行っている。	湯は毎日準備し、週2日以上の入浴としていますが回数は希望に添っています。ビニール製の足浴用ミニプールは皮膚への労りが感じられます。同性介助の要望にも応え、ゆったりして思わず歌が飛び出す人もいます。	
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	一人ひとりの入所前からの生活リズムや生活習慣を守って、その人の生活リズムとして確立し安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。ご自分の意思で自由に居室に戻ったり、休んだりしている。		
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	全ての職員が服薬管理できるように服薬リストを作成して周知徹底している。全ての薬には副作用があると認識して逐一副作用の情報を周知している。新たな薬を服用する時は、よく観察し記録に記入している。		
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	日中は、外気浴や歌の好きな方々は合唱したり絵・塗り絵など好きな事を楽しんだり、洗濯物干しやたたみ、テーブルやお盆・食器拭きなど出来る事をお手伝いして張り合いや役割として喜びの支援を行っている。行事やお誕生日を大切にし、お出掛けで気分転換の支援をしている。		
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	近隣の幼稚園やつばさ静岡・三宮神社・どんど焼き等行事に参加したり、天気の良い日は近所を散歩したり希望により買い物に職員と出掛けている。またドライブしたり、外食やおやつを食べに行ったり、外出する機会を多く設けている。初詣や高松の宮ひな祭り・桜見・安倍ごころ・日本平などへ。	天候にもよりますが事業所の周辺散歩は日常的で、外出先での一服を心待ちに買い物に同行する人もいます。計画はテレビ放映を利用して名所をチェックする工夫もあります。幼稚園のお楽しみ会やバザー、常葉大のブラスパンド演奏会招待にも出かけています。	

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
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	自身で管理し使用している人もいる。希望で職員と外出して好みのものを購入したり市の補助券を利用して入所前に行っていたマッサージにスタッフの送迎で行っている。		
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	電話は希望に応じてかけている。近隣の郵便局へスタッフと一緒に行きはがきの購入やポスト投函をして家族や友人とのやりとり。		
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	玄関には季節の花を飾ったりして、季節感を持たせている。トイレなどは大きく表示してご利用者に解りやすくしている。廊下の壁面には前年度の行事の写真が展示されていてご利用者やご家族様ご覧になっている。イベントによりクリスマスツリーや雛人形等飾りを変えている。居間は24時間温湿度管理。居間の照明の明るさの調節。	季節の花が飾られ、長い廊下は歩行機能維持に活用でき、貼り巡らされている行事写真は、訪れる人の足をしばし止めて談笑へと導かれています。コンタクトポイントは消毒剤で念入りに、居間は夜勤者、トイレは遅番というように役割を決めて清掃し、加湿器を3台備えて感染症予防に余念がありません。	
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	居間にソファを設置して日中のご利用者がゆっくり寛がれて、テレビを見たり、談笑されています。		
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	居室には使い慣れた家具や椅子、仏壇などを置いたり、写真立てや壁面にはご家族などの写真が貼って、ご本人が穏やかに寛げる空間作りをされています。なじみのタンスやカーペットを敷く等ご自分の部屋という意識が持てるよう工夫している。	刺し子作品を飾ったり、過去帳を仏壇代わりに拝む人、転倒防止に短くしたという炬燵布団の持ち込みもあります。入居時は安心のために自宅に近い配置にしますが、リスクも合わせ様子をみながら適宜動かしています。	
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	建物内部は居室から入口までの動線が一直線になっていて、廊下の両サイドには手摺を設置してある。3箇所のトイレは全て車椅子対応で、右左麻痺でも対応できるように左右対称に便器が設置されている。脱衣場・浴室にも手すりを設置してある。居室のネームプレートによって自室を確認している。		