

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	2193400047		
法人名	社会福祉法人 和光会		
事業所名	ファミリーケア本巢		
所在地	本巢市三橋鶴舞98番地		
自己評価作成日	平成30年12月10日	評価結果市町村受理日	平成31年3月15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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2193400047-00&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31年1月30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)】

<p>1.生活リハビリの推進・・・グループホームでは、共同生活のあり方を見直し、身体機能の維持・認知症の進行予防を目的に洗濯干し・洗濯たみ・食器洗い・モップかけ等を行ってもらっています。</p> <p>2.委員会活動の強化・・・各委員会ごとに専門的な情報はもちろん、教育・環境整備等まで考えた活動を推進しています。</p> <p>3.多職種連携・・・主治医・訪問看護・薬剤師・歯科往診・他科受診等、多職種の専門家のアドバイスを頂きながら、利用者一人ひとりの対応を考え、ケアを進めています。</p>
--

【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)】

<p>法人は、医療、福祉施設、認定こども園等、包括的な事業を展開している。地域の福祉窓口となり、高齢者を抱えた家族の介護相談、子ども見守り隊の役割なども担っている。運営推進会議には関係機関のメンバーとして教育者を委員とし、学校教育の中で、認知症に対する理解や高齢者疑似体験活動などを行い、次世代育成にも取り組んでいる。学校訪問がきっかけとなり、小学生が事業所に訪れたり、事業所主催の秋祭りや運動会等、ボランティアとして中学生の協力を得られた事につながっている。管理者、職員は、常に利用者の思いに寄り添いながら、さらなるサービスの向上に取り組んでいる。</p>

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	グループホームの特性を活かして「家庭的な環境と地域住民や家族との関わりを持ち、楽しい生活を提供します」という理念を掲げている。月1回のユニット会議時に参加職員全員で復唱し意識の向上を図っている。	理念は、職員が常に意識できるよう、目につきやすい場所に掲示している。毎月のユニット会議で理念文言を復唱し、全職員で共有しながら、日々のケアを振り返り、実践につなげている。	
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	地域のクリーン活動には、利用者も一緒に参加し地域の一員として役割を果たしている。その他、地域の行事に積極的に参加している。	自治会から、年間の活動予定表が配布されており、利用者が職員と共に参加したり、地域の見守り隊としても役割を担っている。また、学校訪問で、小学生の認知症キッズサポーター養成講座や高齢者の疑似体験出前講座も開催している。	
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	校区内の小学校には認知症の理解を深めるために職員が出向き講習や疑似体験を行っている。その他、高齢者とのふれあいを行うために事業所への見学・ボランティア等の受け入れも行っている。		
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践、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	2か月に1回の運営推進会議を開催し、事業所の取り組み内容や地域の動向等の情報交換を行っている。参加者からの意見や助言をもとにサービスの向上を図っている。	運営推進会議は、地域住民、広域連合自治体、複数の学校関係者等、多くの参加を得て開催している。様々な議題を挙げて意見交換し、参加者から、地域との連携や高齢者の人権について、具体的助言を得ている。行事や利用者の様子などは、フォトムービーで報告している。	
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取り組んでいる	毎月、入居状況の報告を行っている。地域の方からの問い合わせ等の対応も行いながら、事業所との協力関係を築いている。	もとす広域連合から、福祉の動向などの情報を得ている。入居者の状況について、現場の意見を具申し、日常的に連携を密にしている。行政主催の研修会には積極的に参加し利用者サービスの向上につなげている。	
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	年に1回、身体拘束についての研修を行い拘束について話し合いの場を設けている。その他、3か月に1回身体拘束委員会にて現状の報告や身体拘束についての情報共有、問題解決に向けての協議を行っている。	職員は、身体拘束について、研修で学びながら、日々のケアでも具体例を挙げて話し合っている。言葉による拘束を含めて、常に心や行動を抑制することなく、利用者本位の支援に努め、拘束のないケアの実践に取り組んでいる。	
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	年に1回の研修にて虐待について理解を深め、虐待防止に努めている。		

岐阜県 ファミリーケア本巢

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	運営推進会議に地域の人権擁護の方を迎え、人権問題に関しての意見や助言を頂いている。客観的な観点からのアドバイスを頂き、サービスに繋げている。		
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	契約時にはわかりやすい説明を心掛け、要点をまとめて話をするように努めている。利用者・家族には不安が残らないように疑問等の解決は出来るだけその場で解決できるようにしている。		
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	利用者・家族の思いを知りサービスの向上を図る為、2年に1回顧客満足度調査を行っている。その他、担当者会議等の話の中で普段なかなか言えないような思い等を改めて聴く機会を設け、今後の活動に活かしている。	毎月、家族に便りを送り、利用者の状態を担当者が手紙で報告しながら、意見を聞いている。訪問時やケアプラン作成時にも、利用者のこれまでの家庭生活の様子を家族から聴き、利用者サービスや運営に反映させている。	
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	1年に2回、人事考課にて職員個々の具体的な目標設定や課題を挙げ、それについて面談を行っている。その中で職員の業務改善に関する意見はもちろん、個々の得意分野を見つけてやりがいに繋げられるように考慮している。	管理者も現場に入っており、日常的に職員からの意見や要望を聞き、風通しの良い関係が出来ている。職員から出された提案や課題は、内容によっては全体会議でまとめ、法人で検討している。書面による職員アンケートも実施している。	
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	E-WORKを活用することで職員のレベルを確認しそれに見合った給与体制を整えている。個々に対しては面談にて意見を聞き、反映できるよう環境の整備に努めている。		
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	法人内の研修にとどまらず、外部の研修に積極的に参加をしている。研修参加後は他職員に伝達講習を行い事業所内で情報共有を図っている。		
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	グループホームの協議会の研修に積極的に参加し他の事業所との交流も図っている。その他に本巣市主催の多職種連携会議へは代表者が参加し情報交換を行っている。		

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
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	入居前には、本人との顔合わせを行っている。顔合わせを行うことで入居後安心していただけるように配慮をしている。不安や要望にも耳を傾けながら入居後の支援に役立っている。		
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	家族が困っていること、不安なこと、要望等は聞く姿勢を大切にしている。		
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	本人の状態やニーズを把握し必要な支援の提案をさせていただいている。なるべく早い対応を心がけている。		
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	生活リハビリの重要性を把握し、出来ることを職員と共に行って頂く事で共同生活をしているという意識改革を行っている。なるべく利用者の負担にならないような働きかけを意識し進めている。		
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	利用者との関係を考え、事業所に足を運びやすくするための連絡や報告、お願い等を常に行っている。その他、行事への参加の依頼も進めている。		
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	馴染みの美容院や墓参り等は家族の協力のもと実現できている。	建物内に、小規模多機能型居宅介護も運営しており、日常的に利用者同士が交流し、馴染みの関係となっている。初詣や地域行事に参加したり、散歩で知人に会うことも多い。個々の希望する外出は家族の協力で実現している。	
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	気の合う方と同席になるように席の配慮をしている。職員は利用者との間に入り会話の架け橋を行い交流できる環境に努めている。		

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	住み替えを行っても今までと同じように生活が出来るように情報提供を行っている。その後の相談等は随時対応している。		
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	何気ない言葉や要望も常に意識を持って、普段からコミュニケーションを大切に支援を行っている。	日々のケアの中で、利用者が興味のあること、趣味など、ゆっくり時間をかけて話を聞き、思いや意向を把握している。ケアプラン会議には、家族の参加が増え、利用者の様子を伝えながら、家族からも情報を得ることができ、利用者支援の参考にしてている。	
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	生活歴は本人や家族に協力して頂き、調査している。これまでの暮らしぶりを知る事で現在の状況と照らし合わせながら関係性を図っている。		
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	日々の変化に対しての申し送り等記録に残し把握している。		
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	その方に関わる方を集めて担当者会議は状態に合わせて出来るように取り組んでいる。その中で現状報告を含め本人・家族の意向も話し合いながらプランに反映している。	ケアプラン会議開催は、家族と日程調整を行うことで家族の参加が多くなっている。家族の要望を聞き、関係者が十分に話し合いながら、介護計画を作成している。話し合いの中で家族と信頼関係を深めながら、計画内容を理解してもらえよう努めている。	
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	ケアプランのサービス内容を毎日確認しサービス実施状況に記載をしている。その他、利用者のケア方法に関して変更があった場合は「周知ノート」に記載を行い全員が把握出来る様配慮している。		
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	体調不良時の病院受診は状況(家族の付き添いが出来ない場合)に応じて代わりに受診をするなど、状況に応じて柔軟な対応で多機能化に取り組んでいます。		

岐阜県 ファミリーケア本巢

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	利用者がかつて日常的に利用していた喫茶店外出を含め、近隣にある床屋、ドラッグストアでの買い物支援している。その他、地域の文化祭に作品を出展する等、日々の作品作りの刺激になっている。		
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	本人・家族にはかかりつけ医の説明を行い選択して頂いている。ほとんどの利用者は往診での対応を選択して頂いている。病院に行かなくても受診ができ、利用者・家族の負担も少なく、日常の様子も知って頂く事ができる。法人内の病院ということもあり、情報共有もスムーズに行えている。	契約時に、かかりつけ医について、事業所の方針を説明し、家族が選択している。ほとんどの利用者が協力医を受診し往診も受けている。訪問看護ステーションとも連携しながら、定期的に訪問を受け、適切な医療を受けられるよう支援している。希望者は、歯科医の往診も受けることができる。	
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	利用者の体調変化は小さな事でも訪問看護に報告するようにしている。訪問看護は2週間に1回訪問にて体調観察をしてもらっており、体調不良時の対応の仕方・体調不良にならないための留意点等アドバイスを頂きながら進めている。		
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	入院時には介護サマリーにて生活の様子等を病院に情報提供している。その他、病院の相談員との連携にて状況を聞きながら退院の時期を相談し、退院時にはカンファレンスを開催、退院後も安心して生活していただけるように配慮している。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	食事摂取量・体力低下の現状を家族に伝えながら、看取りまでの方向性を家族や関係者と話し合いながら決めている。	契約時に、重度化や看取りについての指針を家族に説明し、同意を得ている。状態変化時には、早い段階で関係者が十分に話し合い、きめ細かな対応をしている。看取り介護についても、医師の意見を参考に、家族と話し合いながら情報を共有し、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	急変時の対応マニュアルを各ユニットに置きいつでも見られるようにしている。AEDも備えているため、事業所だけでなく地域の緊急時対応もできるように消防署の指導の基、訓練を行っている。		
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	災害時の避難訓練は昼の場合と夜の場合と年に2回消防署員の方に来ていただき指導していただいている。水害被害の訓練方法について職員同士で意見交換しどうしたらいいのか考え実践を行った。その他、地域の避難訓練に参加し協力体制を整えている。	年2回、消防署の協力を得ながら、夜間想定を含めて火災訓練を実施している。また、訓練後に運営推進会議で意見交換を行い、助言を得ている。地域の防災訓練にも参加し、災害時において、地域の協力を得られるよう依頼し、体制を整えている。	ホーム内で、地震や水害対策についての話し合いが行われているが、さらに運営推進会議でも地元住民や行政を含めて話し合い、検討しながら、地域性に沿った災害対策が行えるよう期待したい。

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
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	入浴場面や排泄場面等、その方の意見を尊重しながら声掛けや対応をしている。入浴場面では見られたくないと言えられる方もみえるため、必要な場面のみ介助させていただき、なるべく気分を害さないよう配慮している。	常に利用者一人ひとりの人格を尊重している。特に、羞恥心やプライバシーを損ねないよう配慮し、言葉遣いや対応など、利用者を傷つけることのないよう努めている。また、傾聴学習会でも学びながら、利用者の笑顔が絶えない支援を心がけている。	
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	入浴後の衣類は事前に利用者にてできるだけ選択していただきながら職員と一緒に準備している。好みの飲み物を用意したり、買い物に出かけ必要なものを購入するなど楽しみを持てるよう配慮している。		
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	利用者のスピードに合わせた支援を心がけ、希望に添えるように声掛けを行っている。		
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	喫茶店外出を積極的に勧めている。外出時には化粧をしたり上着を羽織ったりとそわそわされ、いい刺激になっている。馴染みの美容院には家族様の協力もあり外出されたり外食を楽しまれている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ごはんの炊ける匂いや味噌汁の匂いを感じていただくために、ごはん味噌汁はユニットのキッチンで調理している。昼食は利用者と共に味わい食事の時間を楽しく過ごしている。自立支援のためにできる方には下膳をしていただいたり食器洗いも利用者にしていただいている。	食事の準備が始まると、リビングに調理の匂いが漂い、利用者は下ごしらえや配膳など、出来る事を手伝っている。利用者の状態に合わせた食事形態で提供している。また、希望を聞き、鍋料理やおやつ作りを楽しむこともある。食事時間はテレビを消して音楽を流し、職員は、誤飲に配慮しながら、完食できるよう支援している。	
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	栄養士が月に1回、食事の時間に訪問し状態把握に努めている。毎月体重測定を行い、栄養状態の把握や咀嚼や嚥下の指導・食事形態の相談も随時行っている。		
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	歯磨き時は職員の見守りのもと行っている。定期的な歯科往診にて指導を頂き、口腔衛生に努めている。		

岐阜県 ファミリーケア本巢

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	立位が難しい方もなるべくトイレにて排尿していただく努力をしている。排泄間隔は人によって違うため、その方にあった間隔を見計らってトイレの声掛けを行っている。	個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が習慣になるよう声かけとトイレ誘導を行い、自立につなげている。夜間も、声かけとトイレ誘導で支援したり、利用者の状態に合ったパッドを選択して、安眠にも配慮するよう努めている。	
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	個々の排便の有無は職員で把握するようにしている。薬だけに頼らず水分の摂取や体操の促し等も行いコントロールしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴嫌いな方が入浴時、拒否された場合は無理強いせず次の日に変更するなどしている。入浴は一つの楽しみとしてとらえ焦らすことなくゆったりと入っていただいている。	入浴は週2回が基本であるが、状態や季節に応じ柔軟な対応をしている。個浴で見守りや介助をしながら支援したり、利用者の状態に合わせた機械浴での支援がある。職員は、入浴介助の際に、利用者とのコミュニケーションを図りながら、信頼関係を深めている。	
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	夜の安眠を確保するために昼間は活動的に過ごしていただいている。昼寝が必要な方は無理強いすることなく、ベッドにて休んでいただいている。		
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	かかりつけ医や薬剤師との連携にて薬の調整を行っている。新しく処方された薬については特に観察を行い、体調に変化がないか確認している。その他、薬剤師との連携で本人が飲みやすいようにするための工夫を考えている。		
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	やりがいを持って生活していただけるように生活に役割を持っていただいている。居室のモップかけ・食器洗い・洗濯干し・洗濯たたみ・カレンダーの日めくり等それぞれに合った役割を分担している。		
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	天気の良い日にはお散歩を勧めている。Sの他、季節を感じて頂けるように、春には花見・初夏にバラや紫陽花鑑賞・正月には初詣に出かけている。その他、1か月に1回は喫茶店に出かけ楽しんでいただいている。	天候や、利用者の健康状態を考慮しながら、近隣の公園まで散歩を楽しんだり、テラスで日光浴をしている。職員と一緒に喫茶店に行ったり、年間行事では、季節の花見や、初詣に出かけている。個別の買い物や美容院、家族行事など、家族の協力を得て出かけている。	

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
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	個々のおこずかいを預かり事業所で管理している。希望時や必要時は買い物に出かけ好きなものを購入し、精算時には自身で払っていただいている。		
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	高齢で面会に来れない家族から定期的に電話で話される方がいたり、携帯電話を所持される方もみえ、自由にやり取りができています。		
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	共有スペースには季節感を味わえるように季節の写真を飾っている。フロアにはソファがあり、自席から離れてゆったりと過ごされる方もいる。照明の色は温かみのある色にこだわっている。	共用空間は広く、車椅子の利用者が安全に移動できる。季節の花や写真を飾り、利用者の作品や交流会の記念写真なども掲示している。昨年、照明の蛍光灯を昼白色に変え、優しく温かい色合いとなり、利用者の評判も良い。健康器具も設置している。	
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	フロアでは気の合う方と同席になるような配慮を行っている。その他にソファがあり、そこでくつろぐ方もいる。		
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	居室にはその人らしさが表れるように自身の布団やテレビ・筆筒・家族の写真・椅子等が置かれている。	居室の入口には、名前を大きく書いた表札や、作品を飾って、部屋が分かるよう工夫している。居室にはベッド、洗面台、洋服筆筒が設置されている。家族が訪問した際に利用者と一緒に写真を撮り、その写真に家族の名前を記入して、いつでも思い出せるよう工夫している。	
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	居室のドアには利用者にわかりやすいよう、名前を大きく書いた表札を付けている。できるだけ居室とフロアの行き来を自身にて行っていたり配慮をしている。その他、食事が摂りやすいようにテーブルの高さの工夫も行っている。		