

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	岐阜県本巣市三橋鶴舞98		
自己評価作成日	平成27年1月31日	評価結果市町村受理日	平成27年3月27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&JiyosyoCd=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27年2月18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)】

ダイバーショナルセラピーを入れ、自己実現に向けた取り組みを実践する為に、入居者のニーズの把握を行い、一人一人が自分らしく生きていける支援を行います。又認知症高齢者の生活で有りながらも、今まで生きてきた普通の生活に限りなく近づけ、施設高齢者にならないように配慮している。医療面では、連携病院からの訪問診療が月に2回、又、訪問看護ステーションからの看護師の訪問が月2回定期に有り、体調不良の際はいつでも駆け付けけるシステムになっている。

【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)】

同じ建物内に小規模多機能サービスが併設され、共有の玄関となっており、利用者同士が訪ね合ったり、行事も共に行っている。運営推進会議には、地元の人も多く参加し、ホームからは校区の学校へ認知症の話をしに出かけたりと、地域全体で福祉の意識向上をめざし、協力関係ができています。重度化と看取りについては、利用者や家族が不安を持たないよう、法人内の連携会議で毎週話し合い、柔軟に対応できるよう取り組んでいる。また、記録業務の電子化を進め、利用者へのケアとサービスに反映されるよう努めている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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2/3くらいが 3. 職員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	和光会の理念を掲示し、朝礼時に昭和しています。名札の裏に理念カードを携帯し、いつでも見直す事が出来るようにしている。	法人の理念を基に、地域内で利用者が安心して暮らしていけるよう支援し、住民も共に安心して信頼される拠点となるような地域作りを目指している。ホーム独自の理念の作成を予定している。	
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	自治会に加入している。小学校の児童と触れ合う機会がある。又、今年は施設でのもちつき大会では地域の方の協力がありました。	住民による本の読み聞かせや三味線・民謡のボランティアの来訪があり、ホームからは、地域の文化祭に利用者の作品を出展したりしている。小学生の訪問や学校内での福祉教育の講師を務めるなど、双方の交流で地域の付き合いが盛んに行われている。	
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	運営推進会議を2か月に1回開催し、事例を基に認知症高齢者のケアの様子を伝え、認知症になっても安心して暮らせる事を家族に伝えている。		
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	隔月に同施設で開催しており、自治会・行政・家族等に参加して頂き、活動報告書や行事等の取り組みを伝え、行政・自治会・民生委員・家族との質問や意見交換を行っている。	近隣の公民館で開催していた会議は、場所をホームに移して行った。民生委員、住民代表、自治会、法人側の参加があり、家族は毎回違う人に声かけをしている。地域の独居高齢者の相談や、介護保険制度の情報など、テーマを決めて話し合っている。	運営推進会議が、利用者や複数の家族の参加につながるよう工夫をし、地域に密着した意見交換の場となるよう期待したい。
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	運勢推進会議において、事業所の現状報告を行ったり、質問や意見の時間を設けている。	行政からは制度の情報を得たり、地域包括支援センターとは利用者の紹介や問い合わせ、事例のやり取りなどを行っている。介護相談員を受け入れ、活動内容を運営に活かしており、行政主催の他職種会議にも参加し、地域福祉の充実に取り組んでいる。	
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	施設内、施設外で研修や勉強会を行い、伝達に周知している。	法人の方針でもある「身体拘束をしないケア」を全職員で認識している。利用者は1階と2階をエレベーターで自由に行き来できる。車椅子利用がかえって危険を伴う場合は、安易に使用せず、職員の見守りで対応し、利用者の危険につながる行動の原因と、その予防についてを話し合い、拘束しないケアを実践している。	
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	入浴時、更衣時、皮膚を露出する際、あざや傷が無いか確認し、異常があれば理由を聞いている。又、研修、勉強会等で伝達研修にて周知している。		

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に支援している	朝礼やミーティングで話し合い勉強会を行っている。又、運営推進会議のメンバーに人権擁護委員を入れている。		
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	入所前に、経済的な不安や事故の可能性の有無、最後の時までの支援やサポートに至るまで十分に説明している。その際、退去の流れを説明している。		
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	家族の面会時、職員は状況報告と共に利用者の家族の要望や意見を聞いている。又、月1回家族へ利用者の様子を写真をつけて出している。家族と共に支え合う支援を行い、運営に反映している。	担当制になっており、担当職員が利用者の様子を家族に送付し、意見の糸口につなげている。家族にはおむつをホームに持参してもらい、直接要望を聞く機会としている。利用者満足度アンケートの結果を運営に反映させ、現在、ホーム便りの作成を検討している。	
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	月1回のミーティングや朝礼時に職員の発信できる時間を設け、意見を聞いている。内容次第では改善に向け、実施している。	管理者は自らケアの現場に入り、職員の日々の様子や、表情を見ながら、意見や声を聞き、運営に反映させている。また、記録書類の電子化が職員の負担にならないように配慮し、働きやすい環境になるよう努めている。	
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	勤務希望を聞く事でほぼ全ての職員が自分の私用出来る時間を確保している。		
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	キャリア段位を導入しており、アセッサーによるOJT評価を実施しており、職員のレベルに合った研修や勉強会に参加してもらっている。		
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	グループホーム協議会に加入し、情報を共有している。又、グループ内の同種事業所と連携し、書類の統一やシステムの統一など実施している。		

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	ケアマネージャーより情報を得て、その情報を基に家族や本人にアセスメントを実施し、主訴や状況を把握している。		
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	入居事前面談にて要望を伺う機会を設けている。又、本人の生活歴を活かせる対応をし、信頼できる関係づくりに努めています。		
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	アセスメントを行い、本人のにとって何が必要かをまず第一に考慮して徐々に安心した生活を送れる様、支援を行っている。		
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	清掃や洗濯畳み、食器拭き等出来る事を実施して頂き、過度な介入を避け共同生活とし成り立つ様な関係づくりを実施している。		
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	運営推進会議報告書を配布している。又、面会時には状況報告し、一緒にお茶を飲んで頂く。家族会や行事への参加の声掛けを実施している。		
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	親類や知人が自由に訪問出来る環境を作りを実施している。毎月の手紙の中に近況報告や行事予定を伝える事で来所しやすくしている。花見や初詣など地域や行事に参加できるように取り組んでいる。	近隣のスーパーマーケットや薬局へ買い物に行くことで、馴染みの人と出会ったり、利用者の自宅周辺にドライブに出かけ、昔話につながることもある。本人の誕生日に、ひ孫が花束を持って来たり、家族と外食に行ったりと、家族や知人との交流の継続を支援している。	
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	日々の生活の中で食事やレクリエーションなど職員が間に入る等し、椅子やソファでテレビを見たりコミュニケーションがとれる環境作りを実施している。		

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	退去されても、相談や悩み事について対応している。		
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	アセスメントにおいて希望をお伺いしています。長年してきた事や、興味のある事を家族や本人の言葉に耳を傾け、ケアプランや本人の意思に沿う努力をしている。	一人でひと時を過ごしたいという利用者の思いを汲み取ることや、暴力行為ができる人の場合、その時の原因と気持ちを探り、色々な角度から対処することで、落ち着きを取り戻す事例もあり、利用者一人ひとりの行動や表情を読み取り、その人が望む暮らしができるよう支援している。	
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	初回アセスメントを行い、情報収集することで、生活環境を把握し、健康で自立した生活が送れるように努めている。		
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	日々の様子を観察し変化をミーティングで話し合い現状を把握している。		
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	毎月1回ミーティングを行い、一人一人のケアについて話し合いを行い、職員だけでなく家族や本人の意向を尊重しつつ介護計画を作成している。	家族の意見を取り入れ、利用者の体調や心理面については、主治医や看護スタッフなど、医療職の意見を盛り込んだ介護計画を作成している。担当者が3ヶ月、または6ヶ月毎にモニタリングを行い、区分変更時や退院後などは柔軟に見直している。	
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	ケア記録に日々の様子を記入している。又、申し送り表で日々の情報や新しい気づきを共有し、介護計画の見直しを作成している。		
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、その時々にも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	医療連携体制を充実し、疾患の早期発見、早期治療できる支援を行っている。訪問看護ステーションの緊急時の対応も行っている。		

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
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	法人で行う行事に参加することで地域の方々と触れ合い、ボランティアの方との交流、又、文化祭への書道の出展等活性化を図っている。		
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	母体法人の医師の協力で月2回の往診、訪問看護ステーションから月2回の健康チェックが行われている。日常の様子や不調等の様子などの情報を書面で提供し連携を取りながら対応している。	契約時に、かかりつけ医に継続して受診が出来ることを説明している。希望の医院や眼科、歯科、整形外科などへは家族が受診同行をしている。協力医の往診と訪問看護の組み合わせで、利用者の体調を、常に適切に管理をしている。	
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	訪問看護ステーションと契約し、いつでも相談出来るシステムを作り、必要時、連絡が取れる状況になっている。		
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	入院時には病院側へ入居者の情報を提供し、安心して入院治療が出来るようにしている。又、容態確認する為、治療中の訪問や地域連携や家族と話し合い早期退院に向け、支援を行っている。		
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	契約時に看取りの指針を提示し、説明を行っている。その指針を基に訪問看護と連携し、看取りの勉強会を行っている。	法人としての看取り指針ができており、医療行為が必要になった時点で、家族の意向を重視し、法人内の連携によって他施設へ移行する体制を整え、本人と家族の安心感を得ている。利用者の重度化を見据え、職員教育も行っている。	
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	発生時、落ち着いて実践できるようにマニュアルを基に、定期的に研修を行っている。		
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	年2回防災訓練を行い、初期消火、通報、避難訓練を行っている。運営推進会議を通して、自治会との連携が出来る様、要請している。	年に2回の防災訓練に加え、自主訓練では地震の想定や通報装置の取り扱いなどを行っている。住民との合同訓練を計画していたが、天候不順により中止となったが、今年是实现するよう計画を進めている。	様々な場面を想定した自主訓練により、職員の防災意識を深める取り組みに期待したい。また、法人の方針と調整し、ホームで可能な備蓄品の準備に期待したい。

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	各居室には内側から施錠が設置されている。本人の意思により、施錠できる環境である。又、入浴時や排泄時にも配慮している。	法人内で接遇研修を行い、利用者に対する対応の仕方の自己チェックを行っている。他の利用者が居室を間違えて入ることがあっても、自尊心に配慮した声かけをしている。	
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	自分の思いや希望が言えるような声掛けが出来る様配慮している。個別対応が出来る環境を作っている。		
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	全体的な体操やレクレーション等は声掛けするが無理に勧めず、本人の選択に任せ、好きな時間を設けている。		
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	季節や趣味に合わせた服装で生活して頂ける様支援している。又、意思決定できる人には選んで頂く。爪や髭そり等可能な限り、自力でやって頂く等配慮している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブルを囲み、利用者、職員と一緒に食事している。食事のメニューの会話をしている。食事は汁物以外作らないが、味見や米研ぎ、食器拭きなどを行っている。	嗜好調査を行い、献立に反映させている。ご飯と汁物はユニット内で作り、利用者は、お茶くみやテーブル拭き、箸並べなど、できることを手伝っている。職員と共に行う毎月のおやつ作りは、利用者の楽しみの一つとなっている。	
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	個々に食事量、水分量を記録し、把握している。水分量が少ない場合は他の飲み物等で脱水予防している。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛け。介助を行っている。入れ歯の洗浄、うがい等自力で出来る事は行って頂いている。日々習慣になっている。		

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	排泄チェックを行い、訴えが出来ない方には声掛け、誘導することで失禁の減少に努めている。	利用者の排泄リズムを把握し、個別にトイレ誘導や声掛けをこまめに行うことで、排泄自立度が上がった人が多い。病院に入院した利用者が、車椅子におむつ使用で退院したが、職員の支援により、歩行が可能になり、こまめなトイレ誘導で、再度、排泄の自立へとつながった人もいる。	
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	排便表で排便間隔を把握し、便秘時には水分補給を促したり、訪問看護師や医師と情報を共有したり、その人に応じた処方や処置を行っている。又、腹部マッサージなどを行う。		
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	個々に合った支援を行う中、温かいのが好きな方、ぬるめが好きの方等、温度を調整してその人の希望に合わせている。又、身体状態に合わせて、椅子浴を活用している。	基本は週2回の入浴であり、身体状況や希望によって機械浴と個浴を利用している。個浴は循環式の浴槽であり、常にきれいな湯で入浴できる。入浴嫌いの利用者には、その原因を探り、工夫を重ね、リラックスして入れるよう支援している。	
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	食後等で個々に希望に応じ、休憩時間を設けている。外の明かりが気になる人には扉の窓を隠すなど配慮している。		
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	服薬表を作り、職員間で情報共有し支援を行っている。変化があれば医師や訪問看護に相談している。		
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	簡単な計算、塗り絵、歌、散歩、喫茶等個々で好きな事へ参加して頂いたり、家事を行ってもらうことで役割を提供し、楽しみ事や気分転換の支援を行っている。		
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	出来るだけ、本人の希望に添える工夫はしている。家族との外出、車での社内見学、神社や喫茶店、公園への散歩等の支援を行っている。	利用者の身体状況や、歩く速さによってグループ分けをし、周辺や公園などへ天候を見ながら散歩している。地域のゴミ出し日に、利用者と一緒にいたり、希望に応じて、個別に喫茶店に行くなど、利用者が外気に触れる機会を多く持てるよう、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
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	職員は本人がお金を持つ大切さを理解しており、買い物に行ったりする時は、支払いが出来る人には会計して頂いている。		
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	毎月、御家族に本人の写真付きの手紙で近況報告している。又、希望があれば、電話を掛けている。毎年年賀状を出している。		
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	季節感を感じるようなカレンダーを飾り、窓からは公園や中庭が見える。中庭では、バーベキュー、冬は餅つき等イベントを開催し、利用者、家族、ボランティアも楽しんでいる。	玄関には、現在、ひな壇を飾り、季節感を取り入れている。浴室と脱衣室は広く、温度差がないよう配慮している。トイレが各ユニットに4箇所あり、夜間も利用者のトイレ移動時の安全のため、廊下の照明を点灯している。	
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	フロアにはソファが配置されており自由に使用して頂いている。又、気の合った利用者同士会話も楽しんでいる。複数の訪問にも対応できる、居室が最適である。		
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	自宅で使用されていた物品の持ち込みが出来、利用者の状態に合わせた備品の配置や搬入に工夫している。	居室には利用者の趣味の物品が持ち込まれている。洗面台を備え、歯磨き、手洗い、口腔ケアなどが居室で出来る。電動ベッドは、利用者の好みの高さにしたり、車椅子が使いやすい配置にするなど、利用者が落ち着ける居室にな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」「わかったこと」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	全面バリアフリーとなっており、表札も大きく見やすい位置に設置している。毎月のカンファレンスにて自立支援を目的とした協議を実施し、ケアプランに反映されている。		