

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	1971600174		
法人名	有限会社長沼工業所		
事業所名	グループホームふうりん		
所在地	山梨県南アルプス市飯野2300-1		
自己評価作成日	平成27年10月30日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/19/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/19/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成27年11月12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)】

利用者さんの出来ること、出来ないことを見極め、残存機能を最大限発揮していただく援助、安易に手を貸さず、「待つ介護」に取り組んでいます。利用者さんがトイレに行きたい時に待たずに行ける、どうやったら楽しく過ごせるか、どうやったら機能低下を防げるか、それらを考えることが第一の支援と考えます。また「最後まで自分の足で歩く」ということも重要項目ととらえています。生活の中で利用者さんの行動や気持ちに良くない変化が見られた時には、利用者さんの問題行動とせず職員側に問題がなかったかを先ず考えます。ホールから見える富士山や自由に出られる庭や畑、毎日の散歩やドライブなどを通して季節を五感で感じていただきながらゆったりとした時間を過ごしていただいています。職員の利用者さんに対する思いは熱く、職員のための介護ではなく、利用者さんのための介護を実践しています。

【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)】

事業所は周りを果樹園に囲まれ、広い庭には畑や花壇、鶏小屋があり利用者が鶏の世話や餌やり小屋の掃除を積極的に行き毎日の仕事になっている。日常の散歩を歩行訓練として最後まで自分の足で歩くことを重要項目として、室内にも三段階の高さが書かれた線が引かれ、手すりを使って足あげが出来るようになっている。運営推進会議に地域の愛育会の役員や行きつけの美容室の店主の参加があり地域密着型サービスとして地域の人等の理解と支援が得られている。毎月発行されているホーム通信「チリンチリン」では、利用者の日頃の生活や会話の様子、職員のメッセージなど詳細に記載され「利用者主体」の生活の場が感じられる。

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 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、生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結果

事業所名(グループホームふうりん)

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ふうりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>I. 理念に基づく運営</b>						
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	全職員が理念の意味を深く理解し、その実践にまい進している。 全職員が参加して行われている毎月の会議の際には理念に基づいた支援方法を確認して職員間で共有している。	理念をホールに掲示して職員に意識づけされている。毎月の職員会議で理念に基づく利用者主体の支援について職員間で話し合いの機会をもち、意見の統一を図って管理者と職員は理念を共有して支援に努めている。		
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人として日常的に交流している	自治会に加入しており地域のお祭りや防災訓練などにも参加している。また季節の果物や野菜、清拭布などをいただいたり日頃の散歩中にも声を掛けていただいている。愛育会からのボランティアの申し入れがあり、定期的に受け入れている。	自治会に加入して地域住民の一人として行事等に参加している。散歩を兼ねて利用者と一緒に回覧板を持って行ったり、毎日の散歩中に地域の人たちと挨拶を交わしたりしている。また、定期的に愛育会のボランティアの来訪があり、利用者と一緒に作業したり、ゲームや散歩など地域との交流に取り組んでいる。		
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	運営推進会議の際や機関紙の発行により紹介している。			
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	二ヶ月に一度の割合で会議メンバーに来訪してもらい、日常の利用者さんの様子をご覧頂きながらサービス内容や活動を報告したり取り組んでいることなどを紹介している。意見や助言をいただいた場合はそれを取り入れたり参考にしたりしている。	2か月に1回、平日の夕方と土曜日の日中を交互に開催している。会議では事業所からの活動や報告とともに参加メンバーから質問、意見、要望を受けている。質問が多く出され、そこでの意見、要望を取り組めるよう努めている。また、利用者が行っている食事前の口腔体操や運動を見てもらい参加者も体験している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者より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	機関紙の配布、運営推進会議の開催などを通して事業所の状況や取り組みの内容を伝えており、協力関係を築くよう心掛けている。	運営推進会議の出席や事業所の実情や取り組み等を伝え、相談に応じてもらえるよう関わりを深めている。市担当者から大学生の事業所見学の依頼があったり、市内のグループホームからの見学希望など市担当者からの申し入れも多く相互の協力関係が築かれている。		
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	全職員が身体拘束の具体的な行為を理解し、定期的に確認をしている。開所以来、一切の身体拘束はなく、玄関も夜間以外は施錠していない。言葉遣いに関しては馴れ合いからくる言葉遣いにも注意し、不適切な言葉があった時はケアの流れの中で注意し合っている。	職員会議等で職員は身体拘束の内容とその弊害を認識し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、外部研修に出席した職員が研修内容を発表して全職員が周知している。玄関も施錠することなく利用者が自由に庭に出て過ごす暮らしをしている。		
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	会議時などに虐待防止について理解を深めている。虐待がないよう全職員が取り組んでおり、万が一気になったことがあった場合には職員同士で注意を払うよう決めている。			
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	過去、現在と制度を利用する利用者さんがいないため職員の理解度は低いが、必要とされる場合に備え、折に触れて情報の共有をしている。			
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	書類だけでなく口頭でも内容の説明を行い、充分納得した上で契約を交わしている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名(ふうりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	要望、意見を遠慮なく言っていたり関係づくりに取り組み、現在のところは協力的な言葉が多い。外フェンスの移動について提案があった時には速やかに改善し、結果、車の出入りが安全に出来るようになった。	面会時や定期受診後に家族等に問いかけ、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりをしている。また、介護計画を送付する書類にも、意見、要望欄を設けて意見等を得られるようにしている。以前、フェンスを移動してほしいと要望があり改善した。家族等から出された意見、要望は検討して反映させている。	
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	代表者、管理者は日常的に現場におり、意見や提案を随時聞き、職員連絡ノートの利用、会議時の発言など職員が自由に意見や要望を言える環境にある。	職員から毎日報告を受け、代表者、管理者は日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、職員の意見、要望を聞くように努めている。勤務後に職員からの相談や毎月の職員会議でも現場の職員の意見を聞き、働く意欲の向上や質の確保をしている。	
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	代表者は個々の職員の努力、実績、悩み等を把握しており、可能な限り職場環境や条件の整備に努めて働きやすい環境を保てるよう、柔軟な対応を心掛けている。		
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	法人内外の研修等に順番で参加できる機会を設けている。研修後はレポート作成により研修の理解を深め、研修後の会議時には研修内容を発表し、参加できなかった職員も知識を共有している。		
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	日常的に交流している。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	職員は現状を受け入れ、本人を知る努力をすることに徹し、不安なく暮らしていただけるようまずは優しい声掛けと対応にて信頼関係を築くよう努めている。言葉だけでなく表情や行動からもその方を理解する努力をしている。		
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	求めていることを良く聞き、安心して任せいただけるよう信頼関係の構築に努めている。		
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	本人に必要な支援を職員全員で探し、見極めている。本人にとってマイナスになってしまうような過剰介護とならないよう慎重な見極めを行っている。		
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	日常の様々な家事、裁縫、畑仕事、各種作業、生き物の世話など、何をするにも職員は利用者さんと一緒にいき、その際の雑談等を通して喜怒哀楽を共にしている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ふうりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	食事の介助に協力をしてもらったり、一緒に散歩に出掛けてもらうなどし、一緒に過ごす時間を持ってもらうようにしている。			
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	相手方にはいつでも訪問していただいて構わない旨を伝え、以前暮らしていた家や墓参り、よく行っていた場所などへも出掛けている。また家族の承諾があれば機関紙を馴染みの人や親戚などにも送り、関係が途絶えないようにしている。	家族等や近所の人の情報、利用者との会話から聞いたことを記録に残し、職員間で共有して関係継続に繋げている。一度であきらめないで続けて聴き継続的な交流が出来るよう働きかけている。お墓参りや自宅の近くに行ったりと関係を継続させる支援に努めている。		
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	利用者さん同士が仲良くしていること、助け合おうとしていることを否定せず見守っている。車椅子を押し合ったり、同じ歩調の人で手をつないで歩いてもらったりすることもある。利用者同士で部屋の行き来があったり隣の席同士で声を掛け合ったりしてお互いに支え合っている場面が見られる。			
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	関係者と連絡を取り合い、利用者さんだけでなく家族とも円滑な関係を保っている。			
<b>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</b>						
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	日常的な関わりの中から思いを把握し、言葉として伝えられない方は表情や行動、言葉の端々から判断し、把握、支援している。また何をすることもまずは本人に聞き、一緒にするなどしたり、思いを引き出すような声掛けに努めている。	生活歴や日頃の関わりの中で声をかけ、利用者の思いや希望を聞いて把握に努めている。また、意思疎通が困難な利用者は日々の行動や表情から汲み取り把握している。		
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	普段の会話や生活の様子から生活歴などの情報収集を行い、職員間で情報の共有をしている。			
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	その方に合った生活リズムが送れるよう臨機応変に対応し、また職員間でも情報を共有、状態を把握して支援している。有する力に関しては一度の試みで判断せず、何度か試みるなどしてから判断し、支援方法につなげている。			
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	毎日の引継ぎやミーティング、会議で出された意見やアイデア、家族からの要望などを計画作成担当者が介護プランに反映している。モニタリングは通常半年に一回となっているが、状態に変化があればその都度対応している。	ケア会議でアセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、利用者担当職員の意見を聞いて介護計画を作成し、家族等に送付して意見・要望を聞いている。6ヶ月に一度見直し、医療面等必要な支援は盛り込んで個別の介護計画とし、身体の状態に変化があればその都度介護計画の見直しを行っている。		
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	身体面、精神面を含めた一日の様子や変化、異変、また職員が気付いたことなどを一人ひとりの記録シートか連絡ノートに記録し、全職員が把握できる体制を取っている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ふうりん)	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
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	開所以来、要望には常に柔軟に対応している。			
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	地域の踊りのボランティア団体や愛育会の方々が協力をしてくれたり、近くの図書館や公園などにも頻繁に出掛けるなどしている。			
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	入所以前のかかりつけ医を受診している方と協力医・専門医を受診している方がいるが受診時には職員が同行している。家族への診療方法、受診結果等の連絡・報告・相談等は全て施設長が行い、トラブル防止のため窓口の一本化を図っている。	入居前からのかかりつけ医や協力医を本人、家族の希望通りに受診している。受診には職員が同行して利用者の普段の様子を伝えるようにしている。また、受診結果が以前と変わった場合や専門医の変更は家族等キーパーソンの了解を得て対応している。		
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	看護師は在籍していないが、そのことが利用者さんにとってマイナスとならないよう、全職員が病院受診時に医師や看護師の話を良く聞き、疑問点を解決して不安材料を残さないようにしている。命を預る立場であるため、日頃から情報収集も怠らない。			
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。	医療機関とよく話し合い、協力を得ている。入院中は毎日職員が交代で病院へ行き、生活環境が変わった利用者さんが安心できるような支援をしている。早期退院については入院時から要望を出しており実現させている。			
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、事業所ですることが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	身体状態に合わせ終末期の過ごし方について本人・家族等と話し合いの場を設け、事業所として出来ることを理解してもらった上で、終末期のあり方と方針を共有している。病院との連携、協力体制を確立させた看取りケアを8件実践しており、ご家族からは感謝の言葉を頂いている。これは職員が死は特別なことではなく、生活の延長線上に当然あるものだとすることを認識して支援している結果であると思われる。	入居時に家族等キーパーソンに事業所が対応できるケアについて説明し、重度化や終末期についての意向を聞いている。利用者の状況の変化のたびに話し合いを繰り返して意向を確認し、事業所を希望した家族と一緒に泊り職員、医療関係者と連携を図りながら支援に取り組み、看取りを行っている。		
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	救命講習等を職員が順番で受講している、日頃から起こり得る緊急事態とその対処方法を職員間で話し合っている。			
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	様々な災害を想定して研修に向いたり、避難訓練を実施したり、市の消防本部から講師を招いての講習会なども開催している。ホールの壁には緊急時の実践的なマニュアルを掲示し、有事の際の近隣住民の方の協力体制を確保している。	市の防災の日に避難訓練を実施している。消防署の職員のアドバイスやグループホーム協会主催の研修会に参加して夜間一人体制で避難する方法を学び、会議の時に職員に伝え共有している。また、近隣住民に災害時の協力が得られている。	利用者一人ひとりの状態を踏まえて、夜間を想定して夜勤の一人体制での訓練を実施し全職員が身につけ、確実な避難誘導が出来るように繰り返し実践的な取り組みを行う。また、散歩で外に出かける時等、定期的に利用者と一緒に避難誘導の訓練を実施することを期待したい。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	対応、言葉遣いについては生活歴や職歴なども考慮して、それぞれの利用者さんごとに対応している。トイレや入浴の際には羞恥心に配慮し、日々職員間でも意識の徹底を行っている。また職員は入職時に守秘義務について誓約している。	居室に入る時は声をかけ、お風呂、トイレは一人ひとりの尊厳を大切に配慮した対応を心がけている。利用者毎に情報収集した書類等は、事務室で厳重に管理している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ふうりん)	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
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	思いや希望が話しやすい、表現しやすい対応を心がけている。また本人の意思を尊重し、柔軟な対応に努めている。			
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	職員側の都合によって利用者さんの気持ちや行動を制限することないよう注意を払い、個々の利用者さんの意向を確認しながらの支援に努めている。			
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	好みの洋服などが着られる支援をし、衣類の汚れや劣化にも注意を払っている。女性は折に触れてお化粧をすることもある。			
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	会話の中から得られた食の好み等の情報をもとにそれを生かした献立づくりを職員が順番で行っている。一緒に買物に出掛けたり、調理や下準備、配膳、下膳などを一緒に行っている。食事に使う野菜は庭の畑で育てており、収穫も楽しみのひとつになっている。	日頃の会話の中で好みを聞いたり、新聞広告のチラシを見て食べたい物を取り入れた献立を職員が決めている。食材は週3回、利用者と一緒に買い物に行っている。また、畑の野菜や飼っている鶏の卵も食材として使い、手伝うことの出来る利用者や作業や食事の後片づけをしている。		
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	バランスの取れた献立作りを心がけ、美味しいと感じていただける味付け、食べやすい形態に配慮している。摂取した水分量は毎回計測し、一日の必要量を確実に摂取できるよう取り組んでいる。水分摂取が苦手な方にはトロミをつけたり寒天で作ったゼリーなどで対応している。			
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	口臭や誤嚥性肺炎にもつながるため、食後の歯磨き、口腔ケアを実施し、清潔が保たれるよう徹底している。			
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	事業所が決めた時間ではなく、本人の排泄パターンや排泄サインに応じてトイレ誘導をしている。各居室にトイレがあるため、いつでもトイレが使える、プライバシーも守られ、安心して排泄が出来る。トイレに行きたい時に行ける支援、トイレのサインを見逃さない支援が排泄の自立に繋がっている。	排泄チェック表を使用して利用者毎に誘導し、トイレで排泄出来るよう支援している。各居室にトイレがあるので、安心して排泄することができ、失敗した場合でも羞恥心や不安を軽減している。また、利用者の言葉では無いサインを見てさりげなく誘導して自立にむけた支援に繋がっている。		
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	水分摂取量の確保や把握、排便チェックシートの記入、服薬支援等で細かく管理対応をしている。湯水のほか、寒天ゼリーやORS、嗜好品なども取り入れ、水分量の確保やスムーズな排便のための支援は徹底している。			
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ず、個々にそった支援をしている	一日おきの午後からの入浴が生活パターンになっている。体調やその時の気分を考慮して強制はせず、時間をずらしたり担当する職員を替えての対応なども行い、湯温、時間も本人の好みに合わせて気持ちよく入浴していただいている。ゆず湯なども楽しんでいただいている。	毎日、入浴の準備は出来ている。一日おきに午後から入浴しているが、一人ひとりに合わせた個別の入浴支援を行っている。お湯の温度や入浴時間も利用者の希望に合わせている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(ふうりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	いつでも自由に部屋に行き休むことができる。体調のほか、前の晩の様子や年齢なども考慮して職員が休息を勧めたり、安心して休める声掛けなども実施している。			
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	処方された薬の目的や副作用、用法を全職員が理解と把握をし、細心の注意を払って用意して配り、誤薬事故を防いでいる。服薬確認も行い、服用後に見られた変化なども記録している。			
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	炊事、洗濯、掃除、動物の世話、畑仕事、裁縫などその型に合った軽作業を声掛けにより気分良く行ってもらっている。強制もせず、出来の良し悪しを問わない。散歩やドライブ、買物、行事、外食などを通して楽しさを感じていただけるよう職員が毎日企画して実践している。			
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	一年中ほぼ毎日戸外へ出ている。事前に計画された外出のほかに当日に突然決まる外出もあるが、それも頻繁にあるため、すぐに対応できている。日常の会話から得られた意向も大事にし、また新聞やテレビで紹介され興味を示していた場所などにも積極的に出掛けている。	日常的には、毎日の散歩を日課として戸外に出かけている。その日によってはお弁当を持って出かけたり、県内ニュースで紹介された場所が行ける範囲であれば出かけ、その時々状況に応じて一人ひとりが外出を楽しめるよう取り組んでいる。また、年間行事計画では、季節を感じる場所を選んで出かけられるよう支援に努めている。		
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	金銭管理は事務所でやっているが、いつでも自由に使うことが出来ることを話し、納得していただいている。個人的な買物の要望があれば預かって持っているお金を持って一緒に買物に出掛け、自分で選び、会計をしてもらうこともある。			
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している	手紙や年賀状を出すなどの支援をしている。自ら電話を掛ける利用者さんはいないが、所用でかかってきた電話に出て話してもらったことなどがある。			
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、ホール、居室前が全面サッシで庭に面しているため、利用者さんは外を眺めたり、自由に庭に出たりして季節の変化を感じ取れる。室内の壁には似顔絵や制作物などを飾ってあるが、保育園のようにならないよう配慮している。	利用者が日中過ごしている共用の場所は、全面ガラスのサッシで光が差し込み富士山が見え畑や果樹園から季節を常に感じて過ごしている。どこの場所においてもホールが見渡せ職員、利用者にとっても安心感があり居心地のよい場所になっている。ホールの壁には利用者の似顔絵等が飾られ飾り過ぎないように配慮されている。		
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	仲間同士で会話を楽しめたり、一人で過ごしたり、自由に過ごしていただいている。			
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	居室の入り口には表札が掲げられ、家族の写真、記念の品、仏壇、馴染みの家具などが置かれている。自宅で使っていた寝具やテレビなどを持ち込んでいる方もいる。居室は畳とフローアが半々になっており、好きなように使っていたりできる。	居室はタンス、押し入れ、トイレ、洗面台、エアコンが備えてある。居室の中は畳とフローリングで入り口に利用者の表札が付けられ、小窓には和紙が貼られ温かみを感じられる。寝具やタンス、テレビなど持ち込みそれぞれの利用者の居心地のよさを配慮している。また、転倒の危険が無いよう配置に気をつけている。		
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	利用者さんが歩く所にはすべて手すりが取り付けられている。居室内のトイレの手すりは利用者さんごとに取り付け場所が変えられている。説明書があれば自分で出来る方などのために張り紙をしておくこともある。			