

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	2297200319		
法人名	NPO法人ゆい佐久間		
事業所名	おおらかハウス		
所在地	浜松市天竜区佐久間町相月2062		
自己評価作成日	2018年12月14日	評価結果市町村受理日	2019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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosp/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	2019年 2月 4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)】

介護する上で「おらかに こまやかに さりげなく」をモットーとして、おおらかにかまえ、細やかに感じ取り配慮し、さりげなく接するよう努めたいと話合っているが常に自己反省を迫られている。運営上は低所得の方に利用していただけるよう利用料金を極力安く設定しているが経営は厳しい。地域との関係は良好で防災訓練や各種地域行事等に多くの協力・援助をいただいている。家族会で取り組んでいるアルミ缶などの資源回収には延べ500人ほどのの方に協力いただいております、年々その輪は広がっている。またここ3年は着物の糸をほどこき端切れにして販売する作業に多くの方々の協力が得られている。

【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)】

事業所の前に川が流れ水の音、さらに鳥の鳴き声が玄関をあけると常に聞こえてくる、自然に恵まれた環境である。事業所周囲の住民の協力を得て、各関係機関との連携をとりながら地域のなかでの暮らしを心がけている。具体的には、利用者の得意とする着物(古着)ほどき作業を活動に取り入れ、意欲的な生活を工夫している。また古着などはご家族、地域の人たちからの協力がある。地域活動や人々との関わりを積極的に行い、事業所の行事や防災訓練などに参加していただいている。管理者を中心に、利用者に寄り添う援助が出来るように職員間での話し合い研修を実施している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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させている (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、安心して暮らさせている (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	地域に開かれた施設でありたいと願いつつ地域に支えられて運営しているがその貢献度はまだまだと感じている。地域の特殊性をふまえた関わりを積極的に模索する必要がある。介護理念である「おおらかに こまやかに さりげなく」は実践できていないという意見が多い	事業所で働く職員一人ひとりが、いつでもどこでも目にしやすいように標語として掲示されている。介護理念である「おおらかに こまやかに さりげなく」の対応に努めている。「住み慣れた地域で暮らしたい」と望む高齢者のため地域との関連性を職員と共に大切にしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の方々に行事や防災訓練に協力・参加いただいたり、アルミ缶の回収や野菜等の差し入れをしていただくなどの交流は継続、維持している。日常的な交流はあまり進んでいないがボランティアとして新しく参加して下さる方は増えている	自治会に加入している地域の方々に、行事や防災訓練に参加して頂き交流を深め、必要とされる施設になっている。2階に造作した施設は、地域の方々も含め、多目的に活用してもらえるように考えている。	
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	今年度も地元の中学生の福祉労働体験の場として利用していただいた。また個別に認知症について意見を求められたり相談を受けたりすることはある。しかし多くの方々の力に慣れているとは言えない		
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	委員の都合で会議の参加者が少ない傾向にあり、今後委員を増員するなどの検討が必要になっている。ホームの実情については率直な意見交換ができています	年6回開催し行政からはサービスセンターの職員が参加している。区内の「愛の家」とお互いの推進会議に参加することが出来ている。会議の内容は、利用者の状況・職員の状況・行事の報告・収支の状況等報告し意見をもらうようにしている。	遠隔地という事もあり委員の参加者が少ないため、自治会の方々に声をかけて行く努力を、これからも期待します。
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	市の担当職員と事業の状況を共有するような話し合いの場を設けたいと思っているが実現していない。ホームのたよりや事故報告などの情報を一方的にするにとどまっている	遠隔地という地域性もあり、ホームからの便りや事故報告などの情報にとどまっているが、運営推進会議には、高齢者相談センターから出席してもらい事業所の状況を伝えている。	
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	今年度より適正化検討委員会を設け現状の関わりを見直す取り組みを始めている。まだ途上であるが職員も認識を深めつつある	身体拘束について職員が自分で感じたことをポストに入れている。適正委員会でまとめて会議で話し合い、個々の意識を高める努力をしている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	内部で何度か研修を行い言葉の問題など取り上げているが職員個々の認識にまだズレがあると感じている。強い口調や怒り口調、投げやりな態度など利用者を傷つけていると思われるところも人の見ていない所で見受けられる。また無意識にしてしまう虐待に準ずる行為もあり問題と感じている		

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	自立支援事業は活用できていない。また成年後見制度の対象者は現在はいない		
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	契約時には不安が生じないよう説明している。また入居後もできるだけ詳細な生活状況の報告を行い不安を抱かれないよう配慮している		
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	ご家族との懇談会を開催したが意見や要望は出されなかった。潜在的なものはあると思われるため今後意見を出しやすい雰囲気づくりを心がけたい	家族の意見要望は意見箱を設置しているが、活用されていない。便りを出しても返信はなく、アンケートを出しても半分戻ってきたが効果が上がらなかった。今後も面会時には話しやすい雰囲気づくりを心掛け継続して努力している。	
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	職員会議を月1～2回もち、細かな運営上の問題も取り上げ意見を聞いている。また意見箱を設け自由に意見を述べられるように配慮している	管理者との面接は特に行っていないが、管理者は常に職員の要望や意見を聞くように心がけている。また職員会議では職員間で気になることを話し合っており、職員会議の記録が細かく記載されている。	
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	勤務の超過や介護上の負担を考慮し臨時職員を雇用して負担の軽減に努めているが充分とはいえない。また各自の負担が偏らないよう勤務を組み職員個々の協力を得て勤務変更等も柔軟に対応している		
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	人手がなく外部の研修に出かけてもらえない状況が続いているため内部での研修を意識して行っている。今年度は特に緊急時の対応に焦点を絞って行っているが効果のほどは不明		
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	近隣の同業者との職員間の交流をめざしたが実現できなかった。管理者は推進会議に出席させてもらうなどの交流を進めている。また市内の施設長の有志の集まりを年に数回持ち情報や意見の交換を行っている。		

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	入居後の心細さや不安を解消できるよう落ち着けることや仕事を通して援助したり話を聞くなどしている。ただうまく意志を表現しない方や言葉が伝わらない方の想いを把握したり精神的な安定をはかることはなかなか難しく苦労している		
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	自宅での生活で困難だったことや利用者の好みや安心できる環境などご家族の感じている事柄をできるだけ詳しく伺い、事業所としてできることを知ってもらい意思疎通を図っている		
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	自宅や地域への思いが強い方には地域とのつながりが途絶えないよう関わりを維持するための支援を続けている		
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	介護は飼護ではないと職員の心得に謳い、職員の意識を啓蒙しているつもりだが「共に」という意識は育っていない。主従の関係になっていることが多い		
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	法事や孫の結婚式に参列したり定期的な外出や訪問、通院の付き添いなどでご家族が支えてくれているケースもあるが全体としてはご家族の関わりは弱い		
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	地域の集まりや行事に定期的に参加し交流を続けている方もいるが多くは疎遠になってしまっている	社会福祉協議会を中心とした地域のボランティア団体主催の食事会、ロコモ体操に月2回参加し地元の方との交流ができて利用している。歩行が出来なかった方が元気になって歩行器を使って歩けるまでになった事例もある。	
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	気の合う者同士で話し込むなどの良好な関係を維持できている方もいるがそれぞれの個性や性格がもとのトラブルもあり、認知症の進行や聴覚の障害なども重なって関係づくりは思うように深まっていない		

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
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	ほとんどのの方が亡くなって退居しているため関係はその時点で途切れてしまっていることが多いがそのご家族とは関わりが続いているケースもある		
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	意向を表明してくれる利用者についてはその意向を汲んで対応するよう心掛けている。意向を表現できない方については本人の想いを想定して対応しているが充分とはいえない	本人の思いや意向に添えるよう努力をしている。言葉で伝えられない利用者には、どのような暮らしをしてきたか(生活歴)をご家族に聞いたり日々の生活の中で把握している。また「家に帰りたい」要望がある利用者には家族に迎えに来てもらい帰りは事業所が迎えに行くなど2週間に1回行っている。	
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	ひととおり情報を収集し過去の生活を理解しているつもりだが情報の少ない方もいる。家族以外の方からも情報が得られるよう努めている		
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	日々の生活の様子や体調など考慮しながらその方に合った仕事に取り組んでもらったり余暇を楽しんでもらったりしているがほとんど一日座ったまま何もしないで過ぎてしまう方もおり対応が追いついていない		
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	介護計画をご家族と話し合っ作成することができていない。職員が話し合い作成した計画をご家族に提示して同意を得るという形になっている。ご家族の思いを反映できていると思うが話し合う時間をどうやっていくか検討したい	家族と話し合う時間が取れない場合は、2ヶ月に1回の食事会の際や、面会に来訪された機会に可能な限り計画について説明したり、会えない場合は郵送して同意をもらっている。モニタリングは職員と管理者で話し合い、計画の変更をしている。	職員間ではカンファレンスを行っているが、利用者や家族の思いや意見をより取り入れた介護計画の作成を期待します。
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	日々の様子は介護日誌にまとめている。それをもとに重要なものは個別の記録に転記している。情報の共有は日々の引き継ぎを通して行い会議で問題点や課題を話し合っている		
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	馴染の方々との関わり維持や機能の維持・向上のため地域の食事サロンやロコトレ教室に通うなど地域資源を活用した支援を行っている。		

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
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	地域の祭りや行事、自主的な活動として始まったロコトレ教室などを利用して意欲的に生活できている方もいる。ホームに来てくださるボランティアもわずかず増えている		
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	本人やご家族の意向を伺って受診する医療機関を決め、主に職員が付きそう形で受診している。主治医と歯科医院の往診も月1回受けている。	今までのかかりつけ医に受診している利用者は7名いるが職員が同行している。事業所の協力医(主治医)は月1回往診をしている。またご家族への報告は事業所の便りを出す時に行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	訪問看護師が週1回来訪してくれ状態に応じた医療処置とアドバイス、提言をいただいております。その内容をその後のケアに生かしている		
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。	入院時はできるだけ生活に支障がないよう物品の補充など支援し、早期退院のため医師と話し合いを行っている。入院中に食事の摂れなくなった方が早期退院により摂れるようになったケースもある		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	緊急時の対応や終末期の可能な援助についてご家族に説明し同意を得ている。またそのご家族の意向について変化があれば把握するようにしている	今まで3名終末期の利用者があったが終末期の状況を協力医が説明し、事業所の対応を家族と話し合い最期まで家族の協力を得ることが出来ている。事業所としては、協力医と訪問看護師が中心になり、24時間連絡を取ることに対応している。	
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	研修を積み重ねることで対応できるようになってきているが実践できるという自信が持てない職員が多い		
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	年に2回、火災と水害に備えての訓練を実施してその都度課題を職員で共有している。地元自治会と覚書を交わし協力関係を明確にした。しかし実際の場面でどの程度想定した対応ができるか不安はある	事業所の前に川が流れているため火災と水害の訓練を主に実施している。避難訓練は公民館まで車両で行い、消防署または地域の人たちの協力を得ている。非常用の食料、飲料水など3日分備品を準備してある。事業所としても地域防災訓練に参加し駅前に集合している。	

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
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	対応が難しいケースなど感情的にならないよう心掛けていますが不用意な言葉かけ、上から目線の声かけがまだ多くみられる。職員により口調の強さ、感情をあからさまにした言葉、投げやりな態度など目に余る時もあり職員間の真摯な相互検証がより必要と感じている	職員に利用者を尊重した対応に心がけるよう事業所内で、管理者が日々の支援の中で気づいたことを入れた研修や、社会福祉協議会主催の研修やDVDを活用した研修を行っている。	管理者は工夫をし事業所内の研修を行っているが、より研修効果を上げるため近隣同事業所との交換研修等を試み、日常的な援助の確認と改善を期待したい。
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	自分の思いを表出してもらえる場はあるが全体に職員中心のペースになっている。自己決定を促す場面も少ない		
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	生活のリズムは大方決めざるを得ない面もあり、食事や入浴など意向に合わない場合どうそれを反映させるか難しい面もある。できるだけ希望を尊重するよう努めたい		
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	それぞれに合った身だしなみは支援できているように思うが髭剃りや爪切りなどもう少しこまめにしたいと思う面もある。出かけられない方のために理美容は出張してもらっている		
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	食事メニューは昼・夕と外注のせいもありほとんどは希望に添える状況にない。好みを聞く機会は設けているがはっきりした意向の把握はできていない。準備・片づけも一部の方の手伝い仕事になっている	三食のご飯は事業所で炊いて、朝は味噌汁を作り音や匂いで利用者の食欲を高めている。メニューは外注を利用しているが、事業所の行事では食事を作ったりおやつや物の買い物などに出かけている。また、外食を計画し利用者の方の好みを取り入れている。	
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	外注している食事は成分表にもとつき栄養士が立てた献立によるもので栄養バランスとしてはほぼとれていると思われる。ただメニューの偏りも時としてあるため別の業者で補っている。食事量や水分量は意識してチェックしている。嗜好などに考慮した個々の配慮は十分できていない		
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	医師による指導は受けているが日常的なケアは不十分。特に日中は対応できていない		

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
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	排泄パターンを意識して誘導を行っているが失敗は多い。排泄の失敗は多くなったがトイレでの排泄を続けている。日中と夜間で布と紙でパンツを使い分けている方もいる	長期入院で歩行が困難になってしまった利用者に、歩行器を利用してトイレへ誘導したり、または時間を見計らって誘導しトイレでの排泄を支援をしている。	
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	食物繊維の多い食品を摂取したり体を動かす機会を意識的に設けるなどしているが薬中心の対応から抜け出せないでいる。さらに模索を続けたい		
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	職員の体制により入浴時間や人数を予め決めているが特に不満や改善への意見はでない。それなりに楽しみながら利用してもらっていると思う。予定時間内であれば時間をずらす等の柔軟な対応は可能と考えている	過去には就寝前に入りたいという希望をもつ方もいたが、今はいない。職員体制の関係もあり午後入浴で理解してもらっている。入浴を拒否する利用者もいるが、職員の担当を変更したりし安心感を持ってもらう工夫をしている。	
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	夜間は安眠できている方がほとんどである。日中ずっと座って過ごす方や腰の痛みなど訴える体調のよくない方などにはもっと柔軟に横になることを勧めても良いのではないかと意見も出ている		
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	薬の目的はわかっているが副作用についてはわかっていない職員が多い。ただ服用による影響を考え服薬しないように気をつけている。また粉末を錠剤に替えるなど服用困難な方への対応を工夫している		
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	着物ほだきの作業や畑、台所の作業など無理のない範囲でできるだけ日中活動してもらっているが介護レベルに差が大きく個々の状態に合わせて楽しめることを提供することが難しくほとんど支援できていない方もいる		
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	イベントへの参加や実家の訪問、近隣へのドライブなど出かける機会を作っているが日常的な外出はホーム周辺の散歩程度しかできていない	入所する前に実家の近くで開催していた体操教室や、イベントに定期的に参加している。車2台でドライブなど利用者の好みの場所に外出している。	

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
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	小遣い代わりに小銭を所持している方はいるが使用する機会が少なく、たまの外出時にお金を使って好きな食べ物を買う程度になっている		
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	希望があれば電話をしたり手紙を書けるよう援助しているが帰宅願望の強い方が毎日のように電話を使用している以外は今は希望が少ない		
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	家庭に近い調度品を備え、違和感のない空間にするよう配慮している。またできるだけ季節感を感じてもらえるよう季節の花を飾ったり行事に合わせ飾り物などしている。台所から調理のにおいなど漂ってくる場所は家庭に近い感覚を味わってもらえているのではないかと思う	事業所北側の窓から光が入り、お天気の様子が共有空間で感じることが出来る。また味噌汁などの作る音、そしてにおいで生活感、季節感を感じ居心地の良い場所になるように工夫されている。	
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	テーブル式のコタツを2台用意しこじんまりと数人で過ごせる空間を作っている。それぞれの過ごし方ができるよう座れる場所は多く配置している		
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	それぞれに必要な家具や調度品は自宅より持ち込んだり家族と相談して用意している。ただ、家庭よりの持ち込み品は少ない方が多い。そうした方の居室が殺風景にならないように花や置物など飾り、和める空間にと工夫している	家族が頻繁に訪れる利用者は写真や思い出の品々が持ち込まれている。本人の持ち物が少ない利用者には、本人の気持ちに配慮して職員がドアの飾り、カレンダーなど用意をし温かい雰囲気でも過ごせるように努めている。	
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	ホールを中心に居室やトイレ、台所、食堂など見える範囲に配置し、わかりやすい構造にしている。また移動空間は可能な範囲に手すりを設け、バリアフリーにし自力歩行の方に配慮している。居室内にトイレと洗面台があることで自由に使用できる配慮もしている。逆に玄関にはあえて段差を残して足の衰えを防止するよう配慮している		