

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	2792700094		
法人名	株式会社エバカラー		
事業所名	ウエル永楽 (2F)		
所在地	大阪府大阪市大正区三軒家東1丁目12番地7号		
自己評価作成日	平成29年3月12日	評価結果市町村受理日	平成29年6月8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.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JizyosyoCd=2792700094-00&PrefCd=27&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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成29年4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)】

『入居者のところと身体に寄り添い、安心できる生活を支援する』『入居者の尊厳を守り、自立支援をする。』『地域に開かれたホームを目指す。』ことを事業所の理念として掲げ、ご入居者が住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を継続できるよう支援しています。 また事業所として支援の幅を広げる事がご入居者の生活の幅を広げ質を高める事に繋がると考え、スタッフの知識やスキルアップが効率的に行えるよう、OJTチェックリストを活用した教育システムを導入しています。 又看護師を職員として配置しており医療面でのバックアップ体制も充実しており安心感のある、地域に根差した選ばれる事業所、ご利用者様の自由と尊厳を尊重し大切にしながら笑顔・笑い声・感謝の声の溢れる場をめざしホームの運営を行っています。

【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)】

当該ホームは職員の育成に力を入れており、法人の教育システムを活用し、今年度は特に接遇マナーの向上に向けて取り組んでいます。毎月の会議の中で管理者が利用者を尊重した対応や言葉遣いについて職員に伝えたり、接遇委員を立ち上げ職員が毎日交代で接遇委員を務め、他の職員の対応で気付いたことは注意を促し記録にも残し、またチェックリストなども活用しながら全職員が日々意識し接遇マナーの向上に向けて取り組んでいます。また食事では利用者の好みを取り入れ、旬の食材を用いてお節料理や雑寿司など暦の上での行事食も含め季節感にも配慮しながら利用者の満足が得られる食事の提供に努めています。ホーム独自の理念の基、毎年職員間で話し合い具体的な年度目標を決め、会議で実践状況を確認しながらより良いホーム作りに向け取り組んでいます。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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. 全くいない
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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

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	会社理念(ホーム理念)を各フロアに掲示している。	法人の運営理念を基に毎年グループホームのチーム目標を決めています。今年度は職員の気づきやチームケアなどについて掲げ会議時に管理者が目標について話したり、年2回の個別面談の機会にはチーム目標と個人目標の取り組み状況を確認しています。年度末には目標の達成状況を確認し、管理者が示した次年度の目標について職員間で話し合い目標を決めています。	
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	自治会に加入し地域の敬老会などに参加を行っている。近隣の保育園と交流を行っているがまだまだ関係は希薄である。	自治会に加入し回覧板から情報を得て小学校で行われる敬老会に参加しています。近隣の保育園児が来訪し手作りのプレゼント交換などの交流を持っています。またホームの夏祭りには近隣に案内をポスティングして参加を呼び掛け数名の方の参加を得ています。ホーム周辺で出会った方とは職員や利用者共に挨拶を交わし交流が持てるよう努めています。	
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	2カ月に一度の運営推進会議を実施しておりその際にホームの運営状況や取り組みについて発信を行っている。		
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	地域包括支援センター、地域の方、ご家族様と意見交換・情報交換を行いサービス向上に向けての指針としている。	運営推進会議は利用者や家族代表、地域包括支援センター職員の参加を得て隔月に開催しています。ホームの運営や利用者状況、事故報告などを行い意見交換をしています。安全な付き添いや見守りのためのセンサーの使用について相談したり、その時々課題について相談し、得られたアドバイスを運営に反映しています。	自治会長や民生委員など地域の方の参加が得られるよう、引き続き取り組まれることを期待します。
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	担当ケースワーカーや関連部署にこまめに連絡・相談を行い、緊密な関係を築いている。	介護保険の手続きや事故報告などで行政の窓口を訪問した際や電話などで分からないことは随時相談しアドバイスをしています。また会議や研修案内が届いた際はできるだけ参加し良好な関係を築けるよう努めています。	
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	全職員に向けて定期的な研修とニュース等で話題の合った時期に随時申し送りを行っている。身体拘束のマニュアルもありどうしても身体拘束が必要な場合はモニタリングを行い可能な限り拘束を廃止、軽減できるように努めている。	接遇マナー向上の研修の中やケア会議の中で言葉による行動の制止などについて管理者が毎回話し職員への周知に努めています。安全な付き添いの為センサーを使用している方は家族の同意を得ると共に毎月のモニタリングで必要性を検討しています。フロアは施錠せず、自由に出ることができ外に行きたい方には付き添ったり、難しい場合は他のユニットへ行き気分転換を図ってもらっています。	

ウェル永楽(2F)

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
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	OJT時や虐待防止の研修を通して認識・理解を深め、職員同士のカンファレンスや管理者からの助言などで虐待防止の土壌を作っている。		
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支援している	6, 7と合わせてケア会議時に研修を行い制度について学ぶ機会を増やしていきたいと考えています。		
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	契約時に十分な説明を行い個別案件にも対応しご理解ご納得頂けているが改定時などにも再度疑問点や不明点のヒヤリングを行うよう心掛けている。		
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	利用者さまに対してもご家族様に対しても気軽に不安や不満を申し出てもらえる様にお話を伺う時間も設けており関係性を深められるよう努めている。	家族の意見は来訪時に利用者の様子を伝える中や運営推進会議、電話連絡の際などに聞いたり、年に1度アンケート調査を行い意見や要望を出せる機会を多く作っています。職員の言葉遣いについての意見が出され、職員が毎日交代で接遇委員を務め、接遇に関する気づきを記録に残すなど意識して取り組めるよう工夫し、接遇マナーの改善に向けて取り組んでいます。	
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	ケア会議時やOJT、日々のかかわりを通じて、職員からの提案をできるだけ取り入れるようにしている。	職員の意見や提案は月に1度のケア会議や全職員が対象となっている職業教育であるOJTを進める中で聞いています。会議では全職員から発言を求め職員からは多くの意見や提案が出されています。意見を受けてケアの方法の統一や接遇マナーの向上に向けて接遇委員を決め改善に取り組んでいます。また年に2回個別面談を実施しており希望などを聞いています。	
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	OJTチェックリストを活用し定期的に評価を行うことで、知識やスキルに応じた手当や職務・職責を設定し、向上心が持てるよう取り組んでいる。		
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	チェックリストを活用し職員の指導に役立っている。法人内外の研修にもスタッフのスキル等に応じて機会を与えている。		

ウェル永楽(2F)

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
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	他事業所への挨拶回りやグループの活動の告知、外部での研修を通じて同業者との交流を図っている。又グループ内の事業所と連携し、相互に協力体制を敷いている。		
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	アセスメント時に生活に対する希望や不安などの聞き取りを行っておりスタッフとケアについて話し合いを行い信頼関係構築に努めている。 必要に応じて、利用前の見学や体験等の提案も行っている。		
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	アセスメント時に入居者様と共にご家族様の不安や希望を出来る限り効かせていただき、サービス提供上実施できること、できないことを具体的にお伝えしている。		
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	利用相談時やアセスメント時にご本人様やご家族様が抱える問題を理解し、状況に応じて他のサービス等の情報提供を行っている。		
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	共に生活しているという意識をご利用者様、職員共に感じられるような雰囲気づくりを心がけている。		
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	面会時に家族だけで過ごされる時間、職員を交えて過ごす時間を組み合わせて行い共に支えあうといった意識を共有できるよう心がけている。		
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	面会時間の設定はあるが連絡があればいつでも来設してもらえる様にしている。外出や外泊も希望に応じて対応している。	親せきや友人などの来訪がある時は利用者の身だしなみや居室を整え、来訪者がゆっくり過ごすことができるよう配慮をしています。外出行事の際に元の職場を見に行ったり、利用していた併設事業所へ囲碁を打ちに行く方もいます。また家族との外出時に馴染みの場所へ行ったり、携帯電話を持ち友人などと自由に電話をする方もいます。友人や家族から届いた年賀状はいつでも見られるよう居室の壁に貼っています。	

ウェル永楽(2F)

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
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	入居者間での相性を勘案し座席配置の工夫や様々なレクリエーションを導入し緩衝材として職員が介在することによって暖かな団らんを提供できるよう心がけている。		
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	退居後も必要に応じて相談に乗れる体制を準備している。		
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	日常のコミュニケーションの中からご本人の意向や希望の把握に努め利用者様本位のケアの実践に取り組むよう職員に指導している。	入居に向けては入院先の病院や自宅を訪問し、居室を見せてもらったり、本人や家族から希望や身体状況、暮らしの状況などを聞き意向の把握に繋がっています。また日々の中では本人の言葉や様子から思いを汲み取ったり、利用者の意向に繋がる職員の気づきなどは介護記録に記入し、カンファレンスで思いが把握できるよう検討しています。	
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	利用開始までの生活歴等を本人やご家族、以前のサービス事業所等に確認しながらアセスメントシートに情報の集約を行っている。		
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	関わりなどから得た情報を各種記録、カンファレンス、申し送りなどを通して情報の精査、共有に努めている。		
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	日々の生活や面会時などにご本人様、ご家族様からの要望を伺いしケア会議で話し合いを行った上でその時点で最もふさわしい計画書を作成している。	家族の来訪に合わせてカンファレンスを開き、介護計画を作成しています。参加が得られない家族や往診医の意見などは事前に確認し介護計画に反映しています。日々計画に沿って実施状況を記録し、毎月モニタリングを行い3ヶ月毎に評価し、変化のない場合は6ヶ月から1年で計画を見直しています。見直し毎に再アセスメントを行い利用者の現状を把握しています。	
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	入居者の日々の生活の様子や気付いたことを記録、確認することでケアプランの見直しに活かしている。(PDCAのサイクル化)		

ウェル永楽(2F)

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
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	状況に応じたケアの実践を行うことで、事業所としての多機能性の幅を広げ、ご利用者様の生活の幅が広がるよう支援していく。		
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	地域行事や併設施設と合同行事等に希望があれば参加してもらっている。また状況に応じて外出や買い物等、外に出ていく事を支援している。		
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	これまでのかかりつけ医があれば継続して受診が出来る様に支援している。またかかりつけ医がない場合は提携医の往診を勧めている。状況に応じて受診の付き添い、医療機関との連携や相談などを行っている。	入居時にこれまでのかかりつけ医を継続できることを伝えていますが、現在は全利用者が3名の往診医から選択した医師の往診を月2回受けています。体調変化時などは随時の往診や其々の医師は24時間連絡を取ることができ指示をもらい対応しています。専門医などへの受診は家族が付き添い、家族が行けない場合は職員が支援しています。週に1度の訪問歯科や利用者の状況に合わせて皮膚科の往診もあります。	
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	看護師の職員配置を行っており健康面・医療面での助言を受け連携を図っている。		
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。	日頃より提携病院の地域連携室などと密に連絡を行うようにしており情報の交換を行っており相互のフォロー体制は出来ている。		
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	利用開始時や状態に応じその都度、ご本人・ご家族と話し合いを行いケアの方向性を決めていく。またその状況に応じた選択肢の提案を行いホームで出来る事、他事業所や医療機関で出来る事やその違いについて説明を行っている。	入居時に終末期におけるホームの対応について説明し、医療が関わらない場合や家族の協力が得られることなどの諸条件を整えば意向に沿って支援ができることを伝えていきます。利用者の状態が変化した場合は医師や家族と相談しながら話し合い、ホームで行える支援に取り組む予定としています。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し適切な対応が出来る様に研修を行っている。		

ウェル永楽(2F)

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
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	年に二回消防訓練を行っており避難の方法などを学んでいる。別途に非常災害対策(水害)としての訓練を年に一度行う	年に2回昼夜を想定した訓練の内1度は消防署の指導の下、通報や避難誘導、消火器の使用方法などの訓練を行い、独自の訓練では消防署と行った訓練を参考に実施しています。また水害を想定した訓練も年に1度実施しています。運営推進会議で訓練の案内や報告を行い、水や保存食などを備蓄しています。	
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	一人ひとりの人格を尊重することを心掛け、介護が必要な分においてはさりげなくフォローが出来るように努めている。	今年度は接遇マナーの向上に取り組んでおり、管理者は毎月の会議の中などで利用者を尊重し丁寧な言葉遣いをするよう伝えていきます。また毎日接遇委員を交代で決め意識できるようにしたり、チェックリストを用いて個々に振り返り利用者を尊重した対応ができるよう取り組んでいます。排泄や入浴介助の際は直接的な言葉を避けたり希望に応じた同性介助に配慮しています。	
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	関わり合いを大切にし何でも話し合える関係を築けるように努力している。自己決定を行いやすいような質問の仕方などを工夫して自己決定することに近づけるよう支援している。		
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	出来る限りその方のペース・希望に応じた支援を心掛けている。		
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	衣類などはご本人様のお好みのものを着て頂くように支援しており、毎月第四水曜日には訪問理美容の支援をしている。		
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	できる限り入居者の嗜好に遭ったメニュー作りに努めている。食事の下ごしらえや片付けなど、利用者の状態に応じてスタッフと共に行っている。	旬の物や在庫の食材を見ながら献立を決め、利用者は食卓の上で野菜を切ったり、味見や食器拭きなどに携わっています。お節料理や雛寿司、利用者の誕生日などのイベント食は職員も一緒に同じ食事を摂っています。またホットプレートを使い一緒におやつ作りをしたり、個別の希望を聞きながら外食などにも出かけています。	
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	毎日の食事量や水分量を個人別にチェックしている。食事の形態についても一人ひとりの状態に合わせ柔軟に対応している。		

ウェル永楽(2F)

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
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	入居者の状態に応じて口腔清潔が保てるようにケアをおこなっている。また訪問歯科による必要な口腔ケア、治療をうけることができるように支援している。		
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	排泄チェック表を活用しながら排泄パターンを把握し声掛けなどによりトイレで排泄が行えるように支援している。	記録から個々の排泄リズムを把握したり、排泄のサイン等を見ながらトイレで排泄できるよう支援をしています。おむつを使用し入居した方は本人の状況や必要性を検討し紙パンツに改善できたり、退院後は身体状況の改善とともに入院前の排泄状況に戻れるよう支援をしています。排泄支援に関する職員からの意見も多く、意見を取り入れ再検討しながら改善や現状維持できるよう取り組んでいます。	
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	運動や乳製品の摂取により自然排便が出来るように取り組んでいる。内服薬が必要な方については看護スタッフ、主治医と相談しながら服薬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ず、個々にそった支援をしている	週に2～3回入浴していただいております。曜日などは概ね決まっていますが希望等によっては可能な限り臨機応変に対応しています。	入浴は週に2～3回を目安に主に午前中に支援しています。一人ずつ湯を入れ替え好みのシャンプーの使用や季節の柚子湯をしたり、マンツーマンでリラックスして入れるよう支援しています。入浴を断る方には声をかける職員の交代やタイミングを変えて声掛けし、難しい場合は次の日にするなど無理の無いよう柔軟に対応しています。	
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	本人の希望や状態に応じて昼寝や居室での休息を取っていただいているが、夜間良眠できるよう日中は活動的に過ごしていただける様、工夫している。		
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	薬歴などを確認し、服薬時は職員二人以上で確認を行い誤薬の無いよう細心の注意を払っている。		
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	その方に応じた活動やお手伝いをしていただいている。食事の準備や片付け、掃除、洗濯物たたみ生花など		

ウェル永楽(2F)

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
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	入居者の希望に合わせて外出できるよう支援している。またご家族と定期的に外出される方もおられる。	駐車場にイスを並べて外気浴や花の水やりで外に出る機会を作り、施設内の空きスペースから外の景色を眺め気分転換を図ってもらったり、併設事業所へ囲碁を打ちに行く方もいます。地域の敬老会への参加や神社への初詣など希望を聞きながら個別外出を支援しています。また家族と定期的に外食などを楽しむ方もいます。	外出の機会を増やしたいと考えられていますので、日々の散歩や季節ごとの外出など、工夫を重ね利用者の外出の機会が増えることを期待します。
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	金銭的なトラブルが生じないように所持は控えて頂いているが、外出された場合などにご本人が買いたいものを買えるように立て替え払いで支援している。		
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・手紙の取次は勿論、希望に応じて電話をかけてもらっている。		
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	空調にて温度の管理を行い必要に応じて換気を行うなど配慮している。季節に応じた飾りつけや写真の掲示などを行い話題作りのきっかけを作っている。	フロアには花を活けたり、利用者と一緒に作った季節の桜などの作品や見やすいカレンダーなどを飾り、日時や季節が分かるよう配慮をしています。日中は多くの利用者がリビングで過ごしており、寛げるソファを置いたり、利用者間の関係を見ながらテーブル席を変更し、居心地よく過ごせるよう配慮をしています。毎日換気や掃除を行い、利用者の体感に配慮して温度を調整しています。	
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	各場所にソファなど座れる場所を確保しており思い思いの場所で寛げるようにしている。		
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	入居時にできるだけ馴染みの物を持ってきていただくようお願いし安心して暮らせるよう支援している。	入居時は利用者宅を訪問し暮らしの様子を見せてもらうこともあり、居室作りの参考にしています。筆筒やテレビ、趣味の三味線や好きなぬいぐるみなどを置き、身体状況の変化に合わせて安全に室内を移動できるような配置に配慮しています。家族や友人から届いた年賀状や好きな犬の写真なども飾り、その人らしい居室になるよう支援をしています。日々の掃除や換気にも気を配り心地良い空間作りを心がけています。	
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	本人の出来ることはしていただくように残存能力を維持していけるよう、声掛けの仕方や援助方法について職員で話し合っている。		