

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	2294201450		
法人名	株式会社ウェルビーイング		
事業所名	ウェルビーイングふれあい船越		
所在地	静岡県静岡市清水区南矢部655-7		
自己評価作成日	令和元年 12 月 15 日	評価結果市町村受理日	令和2年 3月 13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/kaigosip/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	令和2年 1月 21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)】

・開設から5年目を迎えました。今年度は①地域と活発な交流が出来る。②入居者様と楽しむ時間を共有する。ということを目標に活動しています。夏祭り、地域の溝さらい、防災訓練に参加を行いました。また、地域の方に施設の行事に参加いただけるように自治会の回覧板で回覧して頂いたり、ポスターで参加を呼びかけてきました。運動会やカフェ、キャラバンメイトなど施設行事に少しずつではありますがご参加いただけるようになってきました。キャラバンメイトでは他の施設の職員さんや地域の方と一緒に勉強させて頂く良い機会となりました。入居者様と一緒にポスター作りやお菓子作り等準備をしながら皆さんと楽しい時間を過せる事を楽しみにしています。看護師の定期巡回による健康状態の把握と介護職員への指導をもとに入居者様が健康で安全な生活ができるように介護職員がチームワーク良く協力しています。そのチームワークの良さがこの施設の強みだと思います。

【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)】

地域との関係作りとして、利用者が育てた花を近隣住民にプレゼントしたり、事業所の運動会や流しそうめんの案内チラシを回覧板で配布している。研修・レクリエーション・事故防止・環境・防災の5つの委員会があり、各委員会を複数人で担当することで一人の負担を減らすと共に職員の介護への理解に繋げている。隣接する同法人老人ホームの管理栄養士による食事を3食摂ることで、栄養バランス良く塩分も計算され、利用者の体調が安定している。開設5年目にして離職者が無い理由として、家庭と仕事の両立(ライフワークバランス)を最優先に考えている点が上げられる。家族へのホーム便りは2パターンあり、3ヶ月毎には担当利用者だけの健康状態や事業所での様子を職員が自筆で詳細に記し伝えている。

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 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. 全くいない
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	施設今年度目標について事業所会議で振り返りと行動計画を話し合っています。また、事業所で起こった諸問題の解決策や虐待や身体拘束や認知症についてなどサービスに関わる基本的な研修を毎月行っています。	法人理念「敬愛・創造・貢献」に基づき、事業所理念「安心して過ごせる我が家」に合わせ事業所独自の行動目標を定めている。職員全員が参加する毎月の事業所会議や年1回の法人基礎研修で理念に立ち返り再確認している。	
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	毎日の散歩や外気浴などの日常を始め、行事や災害時に助け合える環境づくりを地域から作って行けるようにしたいと思っています。そのためには私達から積極的に発信をして、行動しています。	自治会に加入し、地域の防災訓練や側溝清掃に利用者も参加している。事業所で認知症サポート研修や流しそうめんを開催している。散歩コースの神社の清掃や近隣幼稚園の園児との焼き芋など、事業所発信で地域との関係作りを実践している。	地域との関係性がより深まるように、引き続き事業所から地域に向けた積極的な働きかけが期待される。
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	今年度は認知症サポーター研修を行いました。地域の方と一緒に認知症の理解を深め、“どうしてこのような症状が出るのだろうか？”“対応はどのようにしたらよいのか？”基本から学び、日常業務に活かすことができています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1度運営推進会議を行っています。施設の現状として入居者様の様子や介護度の変化、事故やクレーム内容の報告、防災対策等を説明し、要望やクレームを教えていただく時間を設けています。それに沿ったケアを行い次回報告をさせていただきます。	運営推進会議の開催が概ね日曜のため、市職員等の参加は難しい。複数の利用者や家族は毎回参加し、近隣住民が参加することもある。事業所の近況報告や事故報告、質疑応答等が行われ、次の会で結果報告もしている。	年数回の平日開催を検討する等、市担当者や地域包括支援センター職員、自治会長等の参加による、多岐にわたる情報交換が期待される。
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に取り組んでいる	運営推進会議への参加と議事録の持参をしています。こちらから毎月伺うことで良好な関係性作りを心がけています。頂いたアドバイス(壁絵の貼り方等)を実行しています。	運営推進会議の議事録を市窓口を持参し、担当者と交流している。また生活保護者の受け入れから、年1回生活支援課職員の訪問がある。月1回介護相談員が来訪し、利用者との会話から留意点等を教えてもらっている。	
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	離設から施設の玄関の施錠は行っています。が身体拘束については行わないようにしています。3ヶ月毎の身体拘束廃止における研修や話し合いを行い、職員に周知徹底しています。	特に食事の時に起こりがちな言動として「職員の都合で指図や強制をしていないか」に注意し、気付いた時はその場で確認している。離設願望者はいるが、行動や様子を把握し対処できている。離設者が出た場合は、一斉メールを配信して法人グループ全体で対応している。	
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	虐待に関する研修は会社でも年に二回は行われており、湿雪でも3ヶ月毎虐待防止に関わるアンケートや話し合いを行い、評価しています。現在はスピーチロックが虐待の入口と考え、職員同士お互いが注意し合える環境作りを目標にしています。		

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
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	成年後見人を立てている方が数名いらっしゃいます。体調の連絡をさせていただき、訪問時に立ち会いを行っています。今後もご家族様の様子や希望で後見人制度の利用を進め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	入居時の契約には数時間をかけて行っています。しかし、その時には考えられなかった質問や要望も沢山あると思いますので、面会時に声を掛けさせていただいています。利用料などについては詳しく説明させていただきます。		
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	ご意見箱を玄関に設置するだけでなく、面会時やケアプラン更新時などにごちらから声を掛けさせていただき、説明や要望を聞いています。また、契約書に苦情窓口を明記し自由に御意見を頂きたいと思っています。	意見箱への投書や面会時の要望には迅速に対応している。以前に利用者の身体に関する苦情があった際には、医師に確認したうえで情報を詳細に伝え、事後の対応を丁寧に行う事で家族の理解が得られた。	
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	事業所会議、階の会議の参加やキャリアパスのフィードバック時に職員さんの意見や悩みをお聞きしています。委員会時に出た意見などは事業所会議で議題にあげて話し合う事になっています。	管理者が年2回個人面談を実施し、要望・働き方・方向性の再確認をしている。職員の年齢からシフト変更や休み希望が増えている。解決できる事は現場でフォローし、リーダーを中心に協力し合う体制を取っている。	
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	家庭の事情や考え方で働き方は職員それぞれです。その事を念頭に置き、やりがいをもちながら働くように目標の設定や役割を担っていただくようお願いしています。		
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	施設内や会社の研修だけでなく、外部の研修に参加出来る様に費用の負担や業務内での参加をして頂いています。		
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	社内では清水・富士が一つのエリアとなっています。その中で人事交流を行い横の繋がりを作っています。また、特に専門職は市や県の研修や行事に参加を進めています。近くの福祉施設と交流し勉強会などを行っています。		

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
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	ご本人様は入居時には混乱が多いと思われま す。私たちが思っているよりもストレスが大きく、 それを口に出して言えない場だと思われま す。そのような状態に配慮しこちらから声掛けを行い、 少しでもここに居ていいと思っただけのように したいと思っています。		
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	入居時前面談等でご家族様の困っている事や施 設生活に対する要望を詳しくお聞きしています。 入居者様の人となりをお聞きし、性格に沿った対 応をさせていただいております。また、入居時は 都度都度ご家族様に状態の報告を行い、アドバ イスを頂いています。		
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	入居者様とご家族様にケアプランの説明をする 時にご本人様とご家族様のご希望とサービス内 容を説明して同意を得ています。		
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	入居されるという事は多くの不都合や我慢を強い られると考え、出来る限り本人の要望に添うよう に考えています。集団生活では直ぐには無理な 事もあるので機会を見つけて実行するようにして います。		
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	出来る限りご家族様に手助けをお願いして心の 支えとなって頂けるようにしています。毎月状態 の報告を紙面で行い、面会に来られないご家族 様にも解りやすく報告しています。		
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	面会には制限がない限り多くの方に面会をお願 いしています。誕生日には馴染みの場所や思いで 深い場所への外出をしています。とても好評で心 が落ち着く様子です。	利用者の高齢化や身内が遠縁であることか ら、面会や馴染みの場所への外出機会が 減っている。数年前から年に数回、利用者自 筆の手紙を家族に送っている。家族との関 係継続に努め、今後も工夫を重ねて支援をし ていく考えである。	
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	毎月席替えをくじ引きで行い、どなたとも仲良く して頂きたいと思っています。言い合いになっ た時は職員が間に入り仲裁をしています。		

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
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	他の施設への移動がほとんどなのでこちらから直接連絡する事はなく連絡を頂ける様お願いしています。ケアマネさんを通じてご本人様の経過を教えていただくようにしています。		
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	ご家族様に聞き取りを十分に行い、ご本人様の意向の確認をします。入居されてからはひとつづつ確認しながら、強制しないように気を付けています。	入居時に利用者と家族から聞き取りを行っている。入居後は直接利用者に希望を聞くのではなく、会話の中から思いを把握し希望ノート等に記している。職員には口頭や申し送りノートで共有し、些細な事も必ず家族に確認している。	
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	生活歴を確認して在宅のケアマネージャーさんにサービスの内容の確認と経過を確認しています。フェイスシートなどをご家族の同意を得て取得しています。		
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	ご家族様やご本人に今までの暮らし方を教えていただいています。ケアマネージャーさんからの情報やフェイスシートも参考にしています。		
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	各階の会議の時に入居者様お一人お一人のケアプランについての情報共有や評価を行っています。職員全員の意見を聴きながらケアプランを作成しています。	短期6か月、長期1年で定期的に見直している。家族には面会時や郵送で説明し確認を行っている。事前にアンケート形式で職員意見を把握してからフロア会議を行い、関係者で進捗状況や問題点、方向性を話し合い介護計画を作成している。	
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	ケアプランに沿った記録を目指していますが日常生活の気付きや様子の変化の記入になっていません。定期的に見直しをしています。		
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	集団生活が基本ではありますがお一人お一人の生活は今まで全く違った生活をされて居たので出来る限り自由に対応するように職員教育をしています。		

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
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	私達も地域の資源の1つとして活用していただけるように考えています。自治会や近隣の施設と行き来きをしたり、コンビニ、商業施設の利用などを通じて地域との繋がりを大事にしています。		
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	かかりつけ医は2週間に1度訪問診療を行い、急変時はその都度往診をしてくれます。それ以外は入居者様のご希望により掛かりたい医療機関への受診をしています。	利用者全員が事業所のかかりつけ医で、週2回の訪問診療と年2回の健康診断を受けている。専門医への受診は平日昼間がほとんどで、職員が付き添う場合が多い。受診後の報告は管理者が電話で家族に伝えている。家族が付き添う場合は、医師宛の情報提供書を渡している。	
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	訪問診療時に状態の説明をするだけでなく日常的に健康管理や急変時にも対応してくれています。また、運営推進会議にも参加して現状の説明をしてくれます。		
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。	入院中は週に2階は面会に伺い状態の観察と洗濯物の回収をしています。面談時には同席させて頂き、退院の調整や退院後の準備を行い、スムーズに施設生活に移れるようにしています。		
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	入居時に週末時に向けての意向の確認をしていますがどなたも想像が来ずいます。そこで状態の変化時に詳しく説明し今後の方向性を相談しご家族様に決定していただいています。医療行為がどこまでどのように出来るのか？という事や転居についても説明しています。	入居時に医療行為や看取りについて意向確認をしている。医師にも早い段階で相談し、老人ホームへの転居のタイミング等の意見を受けている。日常と看取りの介護を同時に行う事による職員のストレスや心のアフターケアは、看取り後のデスクカンファレンスや勉強会で対処している。	
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	AED講習や急変時の対応は毎年社内で研修しています。日頃巡回看護師から観察や対応について指導がされており、緊急時は駆け付けてくれます		
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	防災訓練や土砂災害訓練は年に3回行っています。安否訓練や災害伝言ダイヤル訓練は毎月行い非常時に備えています。備蓄品は毎月確認を行っています。	土砂災害訓練を含め年3回の防災訓練を実施している。避難場所は隣接の老人ホーム2階で、消防署と市に確認を取っている。備蓄品は7日分の用意があり、半日停電した経験から防災ラジオやランタンを購入した。家主に発電機の借用を依頼している。管理者はBCP(事業継続計画)策定の必要性を感じている。	

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
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	入居者様の人数が少なく比較的距離が近づき過ぎぬように注意しています。言葉かけは丁寧に、サービス業として恥ずかしくない動作、介助を行えるように研修を行っています。	利用者の呼称は名字にさん付けが基本である。慣れ合いにならない、かつ、よそよそくならないように接している。入浴時には閉めたドアの内側にもつい立を置き、突然の入室にも配慮している。失禁の際は、まず居室に誘導して着替えている。個人情報は鍵付きロッカーに保管している。	
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	行事や日常の決定に入居者様にお聞きして決定するように小さなことも大切にしています。		
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し、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	介助者が行えば自分のペースで進んでしまうので入居者様のペースで時間をかけてケアを行うようにしています。体操やゲーム散歩等意志の確認をその都度行っています。		
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	今まで着ていた衣服を持参していただきます。毎日着る洋服の準備は要望を聞きながら選択しています。		
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	入居者様には盛り付けや片付けの食器洗いや食器拭きをお願いしています。立位が取れない入居者様は車いすに座ったままでもできる事を役割として行ってもらっています。	管理栄養士の献立による食事を3食摂っていることで、利用者の体調が安定し医師からも賛同を得ている。蒸しパンやチョコバナナ等のおやつ作りや食事レクリエーションですいとんを提供している。当日の食後に、笑顔で手際よく食器拭きをする3人の姿が確認できた。	
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	基本は栄養は1600カロリーです。水分は日に5回1000mlを目安にしています。一人ひとりのご希望や医師の指示に従って増減しています。		
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	日に3回食後に口腔ケアを行っています。出来ないところを補助して施行後に職員が確認するようにしています。		

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
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	24時間シートで排泄パターンの確認をして、トイレで排泄が出来る様にしています。オムツを使用するばかりでなく、時間でトイレ誘導等を行っています。	自宅でオムツを使用していた利用者が、入居後の見守りと声掛け誘導により、トイレで排泄できるようになった。夜間にトイレの場所が分からず放尿してしまう利用者一人がポータブルトイレを使用しているが、昼間はトイレで排泄している。	
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	食品(ヨーグルトや牛乳)やファイバーの利用を行っています。また、腹部マッサージや定時に便座に座る事で排便習慣をつけていただけるように支援しています。		
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	一人ひとり言葉かけをしてから入浴していただいています。ご本人様の希望や行事に合わせて変更しています。夜の入浴を希望された時は対応しました。	入浴日は月・火・木・金で、各自週2回で希望する時間に入浴している。利用者は比較的足が丈夫で滑る心配が少ないため、入浴剤を使用している。季節に合わせてゆず湯や菖蒲湯も楽しんでいる。現在は入浴を拒む利用者はいない。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	無理に床に就かせるようなことはせず起きていた入居者様は食堂でテレビをご覧になったり居眠りをされて居ます。オムツ交換は安眠を妨げないようにカンファレンスで相談して給水の良いパットで対応する事があります。		
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	薬剤情報は介護記録に閉じてあり、いつでも職員が見ることが出来ます。薬の変更があれば薬剤師や看護師から説明があります。確実に内服していただくために内服確認をしています。状態の変化があるときは管理者か看護師に服薬確認してから行きます。		
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	週に1回のコンビニ買い物やご家族様の持ちこみのあやつを自由に召し上がっています。午前のお茶の時間にはコーヒーがご希望であればご用意しています。読書、週刊誌、塗り絵、絵画、テレビ鑑賞等自由に時間を使っています。		
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	天気の良い日は散歩に誘っています。また、外出の希望の確認をしてご家族様に依頼したり、誕生日にプレゼントとして支援しています。	天気の良い日に事業所周辺を散歩したり、花壇の手入れや洗濯物を干したりしている。外出を好まない利用者には、買い物に誘う等して声かけを工夫している。2ヶ月に1度の外出支援では、外食や大型ショッピングセンター、最寄の道の駅に出かけ、今年の年1回恒例のバス旅行は検討中である。	

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	普段はお金の使用はしていませんが外出時やバス旅行時は自分でのお金を支払いをお願いしています。また、受診時にお金を手渡し、支払をお願いしています。		
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	今年度はご家族様にハガキを何通か送付しました。ご家族様からも返事が欲しかったのでハガキの用意をしましたが残念ながら届きませんでした。ご希望があれば携帯電話の使用は大丈夫です。ご本人様が希望された時はご家族様と電話で話をして頂いています。		
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	玄関や廊下や食堂に季節感のある展示物を貼っています。毎日の生活が快適になるように朝はカーテンを開け換気を行います。テレビが長時間つけっぱなしにならないように静かな時間も作っています。室内の温度や湿度は快適が保たれるように気を配っています。	居間は日当たりが良く、窓際には歩行棒やバランスボール等のリハビリ器具、ソファが置かれ、利用者が自由に使用している。過度な飾りを避け、入り口や壁には利用者思い思いの言葉の習字や季節の飾りが貼られている。	
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	ソファや椅子に腰かけて気の合った仲間と談笑する様子はとてもいいです。お互いの居室を歩き来したり玄関辺りで考え事をする様子も普段通りで穏やかな気持ちになります。		
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	持ちこめる家具や物品は自由です。どなたも今まで使い慣れた馴染の物や大切なものは近くに置きたいと思います。居室の中の使用については自由にお使いいただいています。	各居室には洗面台とクローゼットが設置され、整理ダンスや机を持ち込んでいたり、家族との写真や賞状、利用者本人が描いた絵や人形を飾っていたりしている。居室で新聞を読んだり、好きなテレビを観る利用者もいる。	
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	浴室とトイレは共有ですが居室内や共有部は自由にご使用を頂いています。迷ったり困った様子の時は言葉かけをして支援しています。居室やトイレが解らない時は飾り等で区別が自然できるようにしています。		