

# 1 自己評価及び外部評価票

## 【 事業所概要(事業所記入) 】

事業所番号	2092400023		
法人名	(株)ふれあいの里		
事業所名	ケアセンターふれあいの里		
所在地	長野県上伊那郡箕輪町大字中箕輪14432-1		
自己評価作成日	平成28年12月19日	評価結果市町村受理日	平成29年3月21日

※事業所の基本情報は、公表センター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/20/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigisyoyoCd=2092400023-00&amp;PrefCd=20&amp;VersionCd=0">http://www.kaigokensaku.jp/20/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigisyoyoCd=2092400023-00&amp;PrefCd=20&amp;VersionCd=0</a>
----------	---

## 【 評価機関概要(評価機関記入) 】

評価機関名	有限会社 エフワイエル
所在地	長野県松本市蟻ヶ崎台24-3
訪問調査日	平成29年2月14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) 】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・季節感を感じる取り組みや四季折々の歳時記を大切にしています。</li> <li>・自由に行き来できる畑スペースは、花々や野菜など育てる楽しみ収穫の喜びを感じる場になっています。</li> <li>・併設事業所へ自由に行き来できる事で、余暇活動や社会交流の場として一日の幅が広がります。</li> <li>・ご家族が自由に入出入りできるよう、特に面会時間も制限せず訪問しやすい環境をつくっています。</li> <li>・終末期を迎える方に対し、ご本人の意思を最大限考慮させていただいた上で、医療機関(主治医、訪問看護)やご家族様との連携を密に取り合い、安心して終末期を迎えられるよう支援します。</li> </ul>
---

## 【 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) 】

<p>ふれあいの里の「老いと共に楽しむ施設社会」という理念の下で利用者・家族・職員が一つとなり、本人が自由で当たり前の暮らしをしているので、家族も安心感を得ている。</p> <p>そこでは、起床時間・食事時間の制限が無いため、起きてきた時に本人の1日が始まり、好きな場所で好きなことをして、粹にとらわれない安らぎと束縛のない暮らしがあり、職員の大きな声や忙しそうなおもてなしも無い。</p> <p>また、日頃から職員は家族との関係を重視し、来所の際は家族との時間を大切にする中で、利用者一人ひとりを職員と共に家族も一緒に支えているので、信頼関係は厚く家族アンケートでもそのことは確認が可能である。</p>
--

## 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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名( )		項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが 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、活き活きと働けている。 (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)	○	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				

## 自己評価及び外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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
<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。	法人理念に加え、事業所としての理念を掲げ運営している。 見やすい位置に理念を掲示して会議等でも確認し合いながら理念に添った実践を行っている。	日々年を重ねる利用者の状態の変化を職員は早期に感じ取りながら、常に寄り添い、一緒に悩み、一緒に喜ぶ姿に、「老いを共に楽しむ施設社会」という理念の意識付けが感じられる。	高齢や介護度の高い利用者が多いなかで、生活の楽しみや張りが持てるような新たな取り組みや工夫は期待したいところである。
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。	施設行事に地域の方を招待したり、地域行事へ招待を頂き参加したりと、相互の地域交流を行っている。 地域交流スペースを活用し、地域の方々の介護予防教室も行っている。	多くの地域行事・小学校行事・施設行事等に招かれたり招いたり、地域の避難場所として提供したり、大雪の際には除雪車で近隣の除雪作業を当番職員が行うなど、地域との関係は良好に根付いている。 また、各種の活動が可能な施設内の地域交流スペースは広く、ドアを開ければ地域住民の活動に見学・参加することも可能である。	
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。	認知症の学習会や公開講座を行ったり、認知症相談窓口も設置している。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では利用者様の様子やサービスの状況を報告し、意見や感想を頂いている。 いただいた意見は部署会議で報告し、サービスの向上に活かしている。	利用者が、出席する委員へ手作り品のおもてなしをすることもある運営推進会議の委員の幅・人数は多く、事業所報告だけでなく参加者からの活発な意見が挙げられ検討に至るなど、利用者との良好な関係が記録からも推測できる。	任期終了委員が気楽に各種催し物に参加する機会を増やすなど、関係の継続性を意識した新たな取り組みは期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃より連絡を密に取り、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。	空き情報の報告や困難事例の共有等、積極的に取り組んでいる。 町の事業である認知症カフェへの協力も積極的に行っている。	行政の関係者とは日頃より連絡を取り合い、事業所の実情、利用者・家族が抱える問題等、相談や話し合える関係作りが構築されている。 また、行政主催のオレンジカフェへの協力も積極的に行っている。	オレンジカフェの開催は、近隣住人の認知症への理解を深める良い機会となり、グループホームの理解もより深まると、今後も活動の継続が期待される。

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
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「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。	身体拘束0を実践している。 身体拘束についての学習会を行うことで、職員間の意志統一にも努めている。	身体拘束に関してのマニュアルは具体的な言葉で表現され、新人職員でも理解しやすく、拘束されない生活が利用者・職員ともに当たり前の意識となっている。 また、「施設利用に伴う危険性・緊急時対応」の説明と同意を入所時に済ませていることもあり、施設全体が施錠のない中での見守りを中心とすることが可能で、開放的な環境の中で利用者は生活をしている。	
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。	高齢者虐待防止関連法についての学習会を積極的に開催し、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。		
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。	日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している利用者様を受け入れているため、制度について学ぶ機会を持っている。		
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。	契約時に契約書また重要事項説明書を丁寧に説明し、ご利用者、ご家族の不安や質問にも納得のいくまで相談に応じている。		
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。	家族会、運営推進会議の中での意見、不満、苦情を聞きとっており、運営に反映させている。 また、事業所、市町村、国保連の苦情相談窓口を重要事項に明記している。	家族の面会時には積極的に家族との会話を心掛け、信頼関係を築き、言いやすい環境作りに努めている。また、毎月の通信では利用者の様子を写真で紹介したり、遠方に住む家族にも行事参加の招待をして喜ばれている。 意見・苦情の声は少ないが、家族のアンケート結果からも施設に対しての安心感・信頼感が窺える。	
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。	部署会議でスタッフと話し合った内容を施設の運営を決定する会議へ報告し意見を反映している。 運営会議には介護職を兼任している管理者も出席しているため、意見を集約しやすい環境にある。	管理者は常に職員の声を聴く姿勢を心掛け、物言えるストレスの少ない働きやすい職場作りに努めている。 例えば、トイレを改修して職員の介護負担を軽くするなどの職場環境の整備、家庭の事情で退職した職員の再就職の際は温かく迎え入れて働きやすいシフト作り、中堅職員に対しては「私のキャリアデザインシート」(挑戦目標とアクションプラン)活用のレベルアップへの後押しなどである。	

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
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。	努力、実績、勤務状況を踏まえたうえで現場状況を整えてはいるが給与水準、労働内容等不満もある。 代表者が常に現場を見ているわけではないので現状を本当に理解しているかは不明である。		
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。	施設外研修に参加する機会も多く、全体会議での報告や社内研修にも役立っている。 また、部署内においても学習会の機会をつくり、職員一人一人のスキルアップに努めている。		
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。	施設外研修等で同業者と交流する機会はあるが、なかなかネットワークづくりまでの発展には結びついていない。 以前行っていた相互訪問や研修も圏域全体の人手不足で実践できずにいる。		
<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。	入所申込時に必ずご本人、ご家族に施設見学をして頂き、困りごとや不安な事等要望を聞き取っている。		
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。	入所申し込み時には見学をしていただきながら、ご家族が不安に感じていることや要望等にしっかり耳を傾け、こころを安心と思っ て頂ける関係作りに努めている。		
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。	ご本人とご家族が今何を必要としているのかを見極め、当事業所が適切でない判断した場合は他サービスを紹介している。		
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。	利用者様と共に楽しむことを念頭に、常に共同生活者として生活を楽しむことを心がけている。 尊敬の念は忘れない。		



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
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。	月一回の通信新聞での情報提供にあわせ、一人一人に一ヶ月のありのままの様子をお伝えする手紙を入れてご家族との絆を大切にしている。 家族会の開催を行ったり一緒に外出レクを楽しんでいただける機会を作っている。また、気軽に面会しやすい環境作りにも努めている。		
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。	ご本人がこれまで大切にしてきた馴染みの関係が途切れないように、施設での面会や行事への参加、外出支援を行っている。	面会時間を設けず自由に出入りできる環境であるが、日増しに外出希望も減っている。そのため、地域行事に出かけたり、馴染みの併設デイサービス利用者と触れ合ったり、家族の協力を働きかけたりと、職員は積極的に機会の創出に努力している。	
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。	ご利用者同士が共に支え合う事ができるよう席の配置を工夫したり、一緒に余暇活動を楽しめる場面を設定している。 また、ご利用者同士が自然に近所付き合いができるように努めており、どんな状況下でも一人一人が孤立しない取り組みを実践している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	契約終了後もたまに思い出したと立ち寄ってくれるご家族がいる。 他施設に転居されたご利用者についても、時々面会に行ったりご家族に様子をうかがっている。		
<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。	それまでの生活スタイルを尊重しながら、より近い生活が送れるよう心掛けている。 ご利用者のつづやきを積極的に拾い、ご家族の面会の際にも情報の集約に努め、その人らしい生活が送れるようにしている。	利用者の老いの進みを感じ取りながら、それぞれの生活パターンを基本に寄り添い、ばらつきのない支援が実施されている事で、利用者・家族の安心感・信頼感を生んでいる。 また、日々変わる利用者の心身状態の変化時も、基本的に利用者・家族の意向を大切に对应している。	
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。	日常のコミュニケーションの中やご家族の面会の際にもこれまでの暮らしの様子を聞き出す努力をしている。入所前の利用していた事業所からも、情報の聞き取りを積極的に行っている。		

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
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。	毎日の申し送りに加え月一回個別カンファレンスを行い、ご本人の現状把握等、情報の共有に努めている。		
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。	ご本人の声やご家族の思い、個別カンファレンス、担当職員によるモニタリングや話し合いの内容をケアプランに反映させている。	介護計画は本人の思い・家族の思いがそのままの言葉で表現され、実現可能な身近なものとなり実行されている。 日々の支援はケアプランに沿い、定期的にモニタリング・アセスメントが行われ、必要な支援が職員に共有される仕組みとなっている。その結果、一人ひとりがゆったりとした自分のペースで生活ができています。	個人ファイルには介護計画・モニタリング・アセスメントなどが整備されており、介護保険情報の整備や介護記録の簡素化などは検討が期待される。
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。	介護記録にて情報を共有している。 特記事項は共同生活日誌にて再確認できるようにしている。まとめた情報は介護計画の見直しに活かしている。		
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。	ご本人やご家族の要望に応じ、受診介助や自宅への外出、買い物等支援を行っている。 また、外出支援として、ご家族へ福祉車両の貸し出しも行っている。		
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。	傾聴ボランティアや演芸のボランティア等の受け入れや移動図書館の利用、地域小中学校との交流、地区の行事への参加、地区消防団との合同訓練等を実施している。		
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。	かかりつけ医と事業所の連携を密にとっている。 受診や往診の際は情報提供書を作成し、情報が適切に伝わるようにしている。	かかりつけ医での受診の際は「入所者状況報告書」にてホームでの状態を知らせ、情報の密に努めている。 協力医師や訪問看護ステーションの看護師の確保で、医療面での支援や健康管理の助言をもらい、ここでの生活が安楽となるように支えている。	
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に業務委託している。 しっかりした連携がとれており、ご利用者も職員も安心した生活が送れている		

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
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。	入院時には日常の様子を情報提供し、連携に努めている。 早期退院に向け医療相談員、ご家族と話し合いの場を設け、退院時の受け入れがスムーズにいくようにしている。		
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。	ご利用者本人の状態によって早期の段階でご家族と話し合いを行っている。 重度化した場合、ご本人、ご家族、かかりつけ医、訪問看護と、できる事・できない事を相談しながら、チームとして看取りを行っている。	入所時に、急変時・重度化・終末期について事業所の指針を基に説明して、本人・家族が十分理解していることがアンケートからも確認できる。 看取りについては「本人が納得して生き抜くことができる支援」を心掛け、関係機関と連携しながら、心を込めた取り組みが実施されている。 そして、入院していた利用者が帰ってきてからの手厚い支援で驚く程のADLの回復者もあり、本人・家族の満足・信頼の獲得とともに、職員の自身と喜びになっている。	
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。	年に一度の普通救命講習への参加を義務化している。 急変時のマニュアルに準じて行っている。		
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。	定期的に防災訓練を実施している。 夜間想定訓練も年一回実施。 消防設備業者による点検や施設内の環境なども適宜確認していただき指導も受けている。 地域防災協定が締結できるよう協議を進めている。	防災委員会が中心となり、「防災に関する年間計画」の下に防災に関する各種研修で知識を高めるとともに、避難訓練後に問題や課題を明らかにして改善へと繋げている。 また、防災設備や備品点検を定期的に行い、即対応できる状態を保っている。	事業所を地域の避難所として提供し協働を図っている事から、近隣住民や運営推進会議委員への参加呼び掛けなどすると、更に協力体制も増すとと思われる。
<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。	一人ひとりを大切にされたかわりに努めている。尊厳を守る事の重要性を日々の関わりの中で確認し、スタッフ間で話し合い、意思の統一に努めている。	接遇強化月間などで挨拶・言葉遣い・表情について意識的な取り組みをしており、職員が利用者を尊重するとともに、敬意のある対応とプライバシーに配慮した支援を行っている。 個人情報については「個人情報使用に関する同意書」にて説明し、利用範囲の理解を得ている。	
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。	ご利用者が自己決定できるような支援を心がけている。 我慢しない、わがままを言える環境を整えている。		

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
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。	日々決められたスケジュールではなく、ご利用者のこだわりを重視した自由な過ごし方をしている。何がしたいのか？希望に沿った支援を心がけている。		
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。	ご本人の意向を大切に、洋服を選んでいたたり理美容の希望に応じている。さりげない関わりで、季節に合ったお洒落ができるように支援している。		
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。	ご本人の好みやつぶやきを取り入れたメニュー作り、嫌いなメニューや食べにくいメニューは個々に代替メニューで対応し、ご本人が我慢しないようにしている。準備や後片付け等も自然な形で参加できるようにしている。	朝食は本人の起床時間に合わせ、好きな時間に食べられるようにしている。また、朝食の副食に関しては併設の厨房で作ることとし、職員がゆっくり利用者に関われる時間を確保している。 常食以外の利用者はキザミ食・極キザミ食・ミキサー食となっており、ミキサー食であっても一品ずつ盛り付け、見た目や味が分かるような配慮がある。また、職員が利用者の希望などを取り入れた一週間分の献立については栄養士の助言を得るなど、栄養面にも気を配っていることが分かる。	
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。	栄養士、医師の指導にて食品の工夫をしている。 また、ご本人の好み、健康状態に応じて食事形態等の工夫もしながら、栄養バランスや水分補給に努めている。		
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。	毎食後口腔ケアを実施している。歯科医の指導のもと、ご本人にあったケア方法、内容としている。最終的な確認を職員が行い磨き残しがあれば支援している。		
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。	排泄パターンや生活習慣を生かしての自立支援の実施、極力トイレでの排泄ができるよう支援している。 また、ご本人にあった排泄用品を選定している。	利用者の介護度が高くなっているが、手厚い支援もあり全員がトイレでの排泄を可能とし、生活の基本を満たしている。 また、必要に応じて二人対応の介助や車いすでも使いやすいトイレの改修など、排泄動作の不安軽減にも努めている。	



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
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。	野菜や乳製品等を多く取り入れた献立や、水分不足に気を付けたりしている。体操や散歩で体を動かすなど、便秘予防にも取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	一人ひとりの希望に応じる事が出来るよう努力はしているが、職員体制によっては希望通りに応えられない事もある。ゆったりと入れる事での満足度は得られている。	家庭的な浴室・浴槽を安全で使いやすいように、浴槽の高さを調整するすのこや数々の介助用具の利用、二人対応での介助などで、不安感・負担感を減らし安心した入浴ができるように支援している。また、足浴の提供で清潔や安眠へと繋げる取り組みも行っている。	
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。	日中の静養は一人ひとり思い思いの場所で休めるよう環境を整えている。共有スペースのソファや畳コーナーでも安心して休めるようになっている。夜間もご本人の生活習慣に合わせ、就寝時間も自由にしている。		
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。	薬を預かる場合は必ず処方箋をいただき、カルテに保管し情報を共有している。薬による副作用や用法、目的は必ず確認し、体調等の変化に早期に気付きかかりつけ医と連携を取っている。		
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。	生活の中で一人ひとりが得意なことや好きなことを見つけ、それぞれの役割が出来ていくよう支援している。役割を持つことで生活に張りができています。		
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。	四季折々の外出計画を立て、ご家族も誘い一緒に出掛ける機会を作っている。最近は車椅子の方が多くなり一人ひとりの希望に沿っての外出が困難になってきており、以前より外出支援が難しくなっている。	高齢と介護度の重度化の利用者がほとんどで、日常的な外出は困難となっている現状である。そのため、地区や学校の行事に出掛けての交流、外出が難しい利用者にはテラスでのひと時やプランターでの花作りを楽しむなどの外の空気に触れる機会の提供、事業所内外の行事への家族参加での実施と、色々と工夫している。	

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。	以前は自己管理をされている方や買い物等で自分で支払いができるような支援をしていたが、現在は金銭管理の殆どが施設管理となってしまう。		
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。	ご家族や知人へ電話をかけたいと希望がある際は、電話を掛けられるように支援している。		
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。	音、匂い、光等に気を配りご利用者が不快な思いをしないよう配慮している。 また、生活感や季節感のある飾り付けにも工夫し、一人ひとりが落ち着ける場所作りに配慮している。 匂いを大切に献立と調理に参加することで、生活感や季節感を感じていただくよう工夫している。	畳スペースもあるが、好きな場所で好きな事をして過ごしたいという利用者もおり、フロアーには何脚もの椅子やソファがあちこちに置いてある。 部屋に一人であるよりフロアーで過ごしたいという利用者にはベッドも用意されている。 各共有空間は使いやすく動きやすい工夫や配慮があり、快適な生活の場となるよう整えてあるので、家族のアンケートでも居心地よく、気兼ねなく、ゆっくりできるとの回答も多い。	
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。	リビングだけでなく通路スペースのソファや椅子は自由に過ごせる場所となっており、畳コーナーでは好きな時に休めるよう布団も用意していて、思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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。	ご本人、ご家族と相談しながら使い慣れた家具や寝具を持ち込んでいただいている。 ご家族との写真やお孫さんが書いた似顔絵を飾ったりして、ご本人の居心地の良い空間を考えている。	居室に収納スペースは造らず、全て持ち込みとしているので、使い慣れた家具などが並んでいる。そのため、自然と家族が衣類や寝具の入れ替えに足繁く来所する効果を生んでいる。 各部屋入り口には本人の好きな文字を筆で書き、額に入れて表札としている。	
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。	一人ひとりの特徴や能力を活かし、それぞれのできる事に参加していただく事で自信を持っていただき、自立した生活を送れるよう工夫している。 車椅子の自走や歩行器での歩行など、それぞれの能力を活かせるような取り組みをしている。		