

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	2274202445		
法人名	医療法人財団 百葉の会		
事業所名	百葉わらしな (グループホーム)		
所在地	静岡県静岡市葵区羽鳥6-25-11		
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	平成28年2月22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.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&IjigvoCd=2274202445-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
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)】

<ul style="list-style-type: none"> 各居室に掃出し窓があり、ベランダに自由に入出りできるので、洗濯物を干し、花植え等を行っています。 各居室に個人用のトイレがあり、共用トイレに抵抗のある方にストレス無く排泄いただける工夫とともに自己排泄チェックを自立支援のひとつとして力を入れています。 おやつはお客様と一緒に手作りすることで食べる喜び・作る楽しみを実践しています。 デイサービスと連携し日々のレクや行事等に参加しています。 行事企画や日常の様子を広報係中心にブログにて日々、公開しています。
--

【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)】

<p>ISO取得事業所として年々確かな歩みがみられる事業所です。3年前の外部評価を通じて挙げられた「5S、は翌年には「清掃は誰が何をいつやるか」が一覧となり、やった後は押印するという仕組みを定着させています。職員側が特に熱心で、本年は清掃の段取りまで及ぶ標準化への検討に入っており、さらに精度が上がるのが期待されています。また「プランのなかだけではモニタリングにつながりにくい」との考えを以て、例えば個別に入浴介助に係る特長を落とし込んでマニュアル化のうえプランと連動させ、かつ生活記録に残して実践を確かなものとしている点も「日々前進」を象徴する事例です。</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

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)	○ 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)	○ 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	・毎朝、朝礼時に理念と理念に基づいた『職員行動指針』『こやまケア行動指針』を唱和すること、また、個人面談を通じて共有と実践につなげています。	理念や事業計画はトップダウン式で盤石ですが、なかでも本年は法人アンケートで家族から届いた「接遇、について注視して取り組んでいます。多面的に改善した賜物か、職員は皆「明るく、先に」の挨拶ができていました。	
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	・隔日で近所のスーパー、地元の魚屋さんに行き、行き先でも交流を深めています。地域の祭り・行事に職員参加し、また子供会神輿が当施設駐車場を休憩所に利用することで交流を深めています。	例年となるハロウィンパーティーでは、本年は回覧板で告知をおこない60名余の子どもたちが賑わい、仮装の利用者も家族とともに愉しましました。またボーイスカウトの清掃ボランティアも近く来訪の予定です。	
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	・運営推進会議を利用者のいるフロアで実施することで、認知症の人に対する支援のあり方を実際見てもらうことで、理解を深めています。また、ボーイスカウトと連携した奉仕活動にも取り組み始めます。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	・地域の方と運営推進会議を定期的開催し、会議で取り上げられた議題、検討事項についての経過報告、職員間で行われた勉強会について実施しています。	介護報酬改定の説明会を優先したため開催が押し、4回を残す状況にあります。事業所には適切な運営に務めようとの姿勢はありますが、家族からも「もういいんじゃない」との声が漏れ、応援者が足りない点が課題です。	
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に取り組んでいる	・市役所(介護保険課、高齢者福祉課)との連携や近所の地域包括センターに定期的に相談、報告をしています。	介護報酬の改正については電話だけでなく窓口でも丁寧な受け答えをもらっており、助けられています。また市の推進するシニアサポーター事業受入の説明会にも出向き、事業者登録も済ませました。	認知症サポーター養成講座運営の意欲があることから、他事業所や地域包括支援センターとの併催も含め、負担を小さくして実現性を高かめることを期待します。
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	・法人内、施設内の身体拘束研修などに参加し、どの部分が身体拘束になるのかを認識し、お互いが拘束をしない意識付けをしながらケアに取り組んでいます。	玄関、エレベーター、ユニットすべてにおいてロックはありません。ベッド脇の手すりには「冷たいのは…」との職員の思いやりで手づくりのカバーがかけられ、また「置なのか、ベッドなのか」との選択も「拘束に係るのか、はたまた安全確保か」も協議しています。	(柵ではなく手すりとして使用の前提はあるものの)壁にベッドをつけたうえでの柵は拘束に当たるとする向きもあるため、あらためて精査(「これでよい」とする協議や手摺とすることへの書面化等)することを期待します。
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	・ケアカンファレンス、面談で常に職員が些細と感ずる点でもお客様視点では虐待に値しないかの意見交換も行っています。施設内勉強会でも虐待について学びました。		

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	・実際に成年後見制度を紹介し利用していた方もいたが、日常生活自立支援事業も含め制度について正しく理解している職員が少ないため、制度自体をしっかりと学ぶことから始めないといけないです。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	・介護報酬改定、契約時に同意を得られるよう丁寧に説明をしています。また、特別な希望がある場合も相互調整を行い同意の上で契約いただいています。		
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	・お客様お一人ずつに担当を決め気軽に相談できる窓口を複数作るとともに面会時、家族会、運営推進会議、年1回の法人アンケートでの意見、要望等を速やかに検討しできる限りその実現に向けて努めています。	外部評価、法人とアンケートの頻度が増えて家族の意向は掴みやすい状況にあります が、玄関前の意見箱は常に空のため、月の通信に報告とともにアンケート形式の返信欄を設けることが来1月から始まります。	
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	・定例の会議にて管理者、リーダーが中心に職員の意見や提案を聞く機会を設けています。管理者、リーダーが法人幹部との施設運営会議を行い、集めた意見等を反映するよう協議しています。	所長も「現場に入り報告には赤ペンを入れ同じ目線で」を積んだ結果「皆での合議」が一種の風土と育まれ、「ファミリー的な居心地が良さでもあり向上点」との職員発言からは真面目でプラス思考集団であることが覗えます。	
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	・全職員に年度の上期と下期の年2回、目標管理シート・実務者評価表を記入してもらい面談を設けています。会議にて進捗状況を確認することで達成できるようにエールを送っています。		
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	・勤務表調整を行い研修へ参加しやすい環境を整え、参加した職員には直後の会議にて報告を行い、現場にフィードバックできる体制をとっています。研修前後には面談実施。法人、施設内の年間研修・勉強会スケジュールがあります。		
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	・ケアマネ協会主催の勉強会やサービス事業者交流会に参加することで同業者との交流や情報交換を行っています。		

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	・ご本人の想いを大切にし必要に応じて随時情報共有をしています。 ・初期の担当をリーダーまたは計画作成担当ケアマネジャーが行い介護業務も本人の関係作りに役立てている。		
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	・施設ケアマネジャーや看護師、所長等多職種が初期インテーク時に関わりご家族の安心を確保するよう努めています。 ・ご家族都合に合わせた、話しやすい環境下で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	・入居前に併設のデイサービスを利用していただけデイサービスを含めた施設全体のお客様とも馴染みの関係構築と多職種連携に力を入れています。		
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	・グループホーム内で行う家事活動(掃き掃除、調理、ゴミ捨て、買い物、洗濯など)は入居お客様と職員が一緒におこなう形式を取っています。		
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	・要介護度の高い方の受診対応時には職員も同行介助しご家族の負担の軽減と連携に努めたり、ご家族外出時に車椅子やシルバーカーの貸し出しも行ってまいり。		
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	・友人やご家族が来所された時には、居室でゆっくり過ごしていただくことや、外出・外泊に行かれる時は内服薬の準備や連絡調整し、安心して過ごせるようしています。	年々緩やかでもADLは下がり、趣味や習慣継続が難しくなっています。例えば園芸好きな人には「一からではなく苗選びの買い物と植えるときだけ」と要素を分けて、できることを続けてもらえるよう工夫しています。	
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	・レクリエーションは2つのユニットが合同で開催したり、デイサービスとの合同活動や外出レクを活発に実施を行うことで皆が楽しめる事を企画し実行しています。		

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	・入院によって退居された利用者のご家族と入院先と常に連携を取り、経過の支援に努めています。		
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	・居室担当を中心に本人の想いを洗い出し、随時緊急カンファもを行っている。 ・環境整備では馴染み易いような部屋作りと重度化等なった場合でもご本人が安心して暮らせる環境整備を工夫している。	最初のインタビューから何度も重ねて「本当にやりたいこと」を抽出し、プランに移しています。「蕎麦が食べたい」といった食事欲求は誕生日企画で叶えられていますが「なんでもないようなことは把握が難しい」としています。	近場の食事処への個別外出が、生活歴や職業歴から縁ある場所を導きだしての探訪となることも期待します。
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	・入居前に暮らしていたお家に訪問したり、ご家族やご本人からの情報収集する事を重視し経過の把握に努めている。 ・馴染みの品物や趣味、習慣を重要視した生活が送れるよう支援している。		
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	・毎日の様子を各種チェックと記録とで評価し、小さな変化も見落とさないように職員同士が連携している。 ・出来る所をご自身で行っていただく自立支援で生活の楽しみを増やす工夫をしている。		
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	・定期的カンファレンスに加えて身体状況に大きな変化がみられるお客様には臨時のカンファレンスを行い介護計画を作成している。また事前には居室担当者と担当ケアマネはご家族とも情報共有をしている。	「プランのなかだけではモニタリングにつながりにくい」と、例えば個別に入浴仕様書を作成し、本人の入浴介助に係る特長を落とし込んでプランと連動させ、かつ生活記録に残して実践を確かなものとしています。	
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	・バイタル表は一ヶ月分にまとめた表に記載していて、ケース記録はサービスプランが記載された独自の書式を使用しています。		
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	・ご家族やご本人の希望に沿って、病院との連携を重視し訪問歯科治療、訪問美容室、訪問マッサージ(現在なし)の対応もしている。また、外出支援や地域交流にも力を入れています。		

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	・町内会を中心に地域が主催している行事に積極的に参加しています。参加にあたり、事故が無いように地域の担当の方々に配慮もいただき実施しています。		
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	・医療機関の間では医師連絡票を活用する事で受診対応時に直近のご様子をお伝えできるように支援しています。	協力医の2医療機関では其々月2回の往診を敷いてはいるものの「リハビリにもなるし、来れる時はきてください」「往診は費用もかかるしね」と親身な示唆があり、看取りにも前向きで頼りになる存在となっています。	
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	・職場内の看護師から日々のアドバイスやカンファレンス参加にて、適正な処置、受診の勧めをしてしてもらっています。状況に応じて、かかりつけ医の看護師と連携をとって対応を行っています。		
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。	・入院時には所長、リーダー、CM、看護師が入院先に訪問し、情報収集に努めています。退院時には療養計画のもと、主治医との連携を重視し速やかなケアに努めています。		
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、事業所の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	・主治医からの診断の下、終末期や重度化されている利用者のご家族が施設の相談室を使って、ご家族会議を行うように支援を行っています。当施設での看取りを希望されたご家族には医師の了解の下、看取り介護を行っています。	一昨年の看取りでは喪失感をもつ職員がため、4回のアンケートと3回の勉強会と1年を通して研鑽の時間を設けています。その後1例あったため感慨深いお見送りとなり、多くのことを教えてもらえまた職員の自信にもなりました。	
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	・応急手当については普通救命講習への全職員参加を実施し応急手当の対応方法の習熟に努めています。		
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	・防火管理者の職員の下、災害時の対応についての訓練を毎月行っている。今年度は防災備蓄を改めて見直したので、継続させていきたい。	アルファ米200食のほか、カロリーメイト、羊羹、水を備え「地域防災の核となろう」との自負がみられます。併設デイサービスの「男飯」、企画では防災食の試食提供を通じて備蓄品チェックもおこなっています。	

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
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	・利用者の尊厳を最大限に尊重し馴れ馴れしくない会話の配慮を行っています。場面によってはよそよそしくなってしまうよう言葉掛けに注意しています。	「○○になったら教えてくださいね。ワタシすぐ忘れちゃうので」と何気なく添う職員の姿には「その人の尊厳を大切にしよう」との思いが凝縮され、またラポールの輪が見える関係には安寧が満ちていました。	
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	・お客様が外出に行きたい時や買い物に出かける時等に自分が欲しい物を購入できるような配慮と働きかけを実施しています。		
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、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	・入浴の時間を固定するのではなく、職員が一人になる夜勤帯を除く時間内で入浴ができるようにしています。また各階の行き来も原則自由で活動の幅の制約を少なくしたいと考えています。		
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	・利用者の好みの化粧品や服などを用意したり一緒に買い物に出かける事を重視しています。また、定期的に訪問美容師に来てもらい、本人希望もしくは家族希望にて散髪の実施をしています。		
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	・利用者ができる範囲でかつ安全に考慮した調理介助の実施や、片づけもできる範囲で行うようにしています。食材購入や企画メニュー、献立決めなど工夫するよう心掛けています。	月～金曜日は階下にある栄養課で調理していて、ワゴンで運んだり食器の準備を利用者も手伝っています。副菜が2品ついて彩も豊かなで美味しいメニューを職員もテーブルを囲み、会話をもちながら味わっています。	
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	・嚥下の状態や身体状況(カロリー制限)を考慮した食事形態や食事量を提供しています。 (おかゆやおにぎり、刻みのおかず、とろみの使用等)主治医や看護師とも相談し、季節ごとにも支援方法を工夫しています。		
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	・歯科医の指導の下、普通の歯ブラシに加えて、歯間ブラシやくるりーなブラシ、口腔洗浄剤、義歯洗浄剤等を使用してその方にあつた声掛けや誘導を行い口腔ケアを実施しています。		

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	・各居室にトイレが設置されているので、トイレの距離が短い事で失禁が減らせています。ご本人の希望に合わせて、トイレ照明自動点灯や各種パット類の活用、ウォシュレット(実費)を設置をしています。	排泄をはじめ身体介護は配属前におこなう本部での指導を踏まえ、事業所OJTがあります。居室にトイレがあることもあって自立度が高い2名の利用者は個人チェック表を付け、健康管理を自らおこなっています。	
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	・毎日のTV体操やDS体操を行うことで毎日の運動の機会を確保しています。寒天等、食物繊維のあるものを個別に提供しています。また主治医と随時の排泄タイミングの連携を行っています。		
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	・入浴の声掛け時にはどの時間帯で入浴したいのかを確認しています。お客様の中には時間帯を希望する方がいるので、夜勤帯を除き原則その時間に合わせた入浴を行っています。個別入浴マニュアル作成し、利用者のニーズの把握と情報共有に努めています。	脚を入れる方向が一面のみの家庭浴ですが、重度化も2人介助で対応できています。個別入浴マニュアルに基づき、どの職員が担当しても自分好みの時間が過ごせ、また時間希望も夜間以外は応じています。	
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	・施設の備品としてベットを用意しているが、ご本人の生活習慣に合わせ、量で布団を敷いて寝られる環境にしています。身体的に重度化した際には介護ベッドの使用も行います。		
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	・受診後に処方されたお薬情報を個別ファイルし、職員が常時閲覧できるようにしておき、お薬の内容や副作用について理解を深めています。また個人ファイルには入居以来の処方履歴も収め経過を後から確認できるようにしています。		
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	・各利用者の楽しみごとができるように必要物品の購入や、お客様ごとに役割を持っていただいています。 (食事作り、裁縫や音楽、ゴミだしや配膳、園芸等)		
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支援している	・毎日の中で利用者の希望で買い物に出かけるよう支援しています。外出企画は費用が必要な場所もあるのでご家族の理解のもと実施しています。また帰省やご家族外出の支援も車椅子や歩行器の貸出し外出介助等工夫し実施しています。	第二東名SAでの花見や紅葉狩りと年間行事に外出企画は位置付けられ、誕生月には「どこ行きたい」「何食べたい」との声に合わせての個別外出がおこなわれています。月・水・金の買い物日には一緒にカートを押してもらうこともあります。	

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
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	・外出(買い物)のときにお客様個人のおこずかいを持参し、ご本人が買い物ができるように支援をしています。 ・施設祭等の際にはお楽しみ券を使い金券的な使い方楽しんでいただいている。		
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	・手紙のやりとりはご高齢の方が多く余り頻繁ではないが年賀状や暑中見舞いの返信、ご本人の希望で電話の対応をしています。		
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	・各居室に掃出しの窓とベランダがあるので、毎日解放する時間を作り換気とともにベランダの園芸や洗濯の活用とともに、閉塞感の漂う環境にならないようにしています。また、フロアは季節感を大事にした飾りにも気を配ります。	清掃は誰が何をいつやるかが一覧となり、やった後は押印するという仕組みが定着し、フロアは整然としています。本件は職員側が熱心で、現在清掃の段取りに及ぶ標準化への検討に入っており、さらに精度が上がることが期待されています。	
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	・気の合う方同士が食事の時に隣になるようにしています。レクの時には自由に席を移動して頂いています。各階の移動も自由なのでお隣さんに行く感覚で違う階やデイサービスを訪ねたりしています。		
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	・なじみのものを使用しながらも、居室に合わせたものにも買い換えることも行っています。畳の部屋を好むお客様には床に畳を敷いています。	トイレが配されていることで掃除だけで毎日1時間を要して苦労があるようですが、そのおかげで居室は清潔です。TVや仏壇の持ち込みもある一方で閑散とした居室もあり、家族との関係が反映する面もあるとのこと。	
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	・ベットやタンスの位置を調整したり畳を敷いたりすることで、その方の動線が安全かつスムーズに行えるような環境作りを工夫しています。		