

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	2374100523		
法人名	特定非営利活動法人東海市在宅介護家事援助の会ふれ愛		
事業所名	特定非営利活動法人東海市在宅介護家事援助の会ふれ愛		
所在地	愛知県東海市秩父町苅宿31番地の1		
自己評価作成日	平成27年 10 月 1日	評価結果市町村受理日	平成28年2月25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.kaigokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigvosyoCd=2374100523-00&PrefCd=23&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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成27年11月20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)】

昨年は開設10年の節目の年で、今年は今更なる飛躍の年になるようにという思いを持ってスタートしました。職員の意識も向上し他施設交換研修参加や、日々の生活のなかで入居者様との関わりに変化が出て来ました。入居者様一人ひとりに細かな心づかいがみられるようになり、代表者はミーティングの度に、いつも労いの言葉をかけてくれます。それが職員一同の励みになります。今後、入居者様の重度化にともない、介護の質と量が求められます。重度化対応と終末期ケアに向けて、入居者様のケアと職員のケアを両面から支え合うことが今後の課題となります。

【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)】

ホームは、デイサービスをはじめとする在宅サービスを提供していることもあり、デイサービスを利用しながらホームへ入居する事も可能であり、生活環境の変化を少なくすることにもつながっている。地域の方との交流についても継続的に取り組んでおり、地域の保育園との交流等、利用者と交流する機会が得られている。日常的にも毎日の申し送りの時間を確保することで、職員間の情報の共有につながっている。ホームでは、重度の方も生活している現状もあるため、ホームの家族会の機会を通じて、ホームの対応について説明されており、ホームでできる事を検討しながら、利用者が最期までホームで過ごすことができるような支援に取り組んでいる。法人代表者がホームを開設する際に伝えている「ここはあなたの家ですよ」という思いが実現できるように、職員間で連携した取り組みが継続されている。

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広がったり深まり、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、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。	「ここがあなたの家ですよ」という理念のもと、ご本人、ご家族様が安心出来るよう支援に努め、毎朝の申し送り時に「5つの心得」を唱和して実践につなげている。	ホーム開設時につくられている「ここはあなたの家ですよ」を基本理念にしながら、職員が守るべき「5つの心得」を唱和しながら、理念の振り返りと実践につなげている。理念はホーム内に掲示されており、ホームへの訪問者にも分かるように伝えられている。	
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。	日常的につながりを感じることは少ないが、ボランティアの訪問、バザー開催、保育園児との交流会を行っている。今年に入居者様と職員が、敬老会に出演させていただき、地域の方と交流を深めた。	日常的には民生委員の方を通じた情報交換が行われている他、地域で行われた敬老会にホームからも利用者が参加して交流している。また、デイサービスを併設している利点を活かして、ボランティアの方の訪問等を通じた交流も行われている。	開設時の経緯もあり、町内会への加入が行われていないこともあり、日常的な交流が限られている。デイサービスが空いている機会を通じて、地域の方との交流の機会につながることを期待したい。
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。	施設見学会、ヘルパー研修、大学生によるサービスラーニングの受け入れを定期的に行っている。東海市市民プラザまつりには作品の展示を行い、地域の方に認知症の理解を深めるようにしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に一度会議を開催し、入居者様の状況、活動報告を行っている。ご家族様の参加を促し、窓口を広げることに努めているが参加が少なく代表の方のみで、今後の課題でもある。地域の方から行事のお誘いや、包括支援センターの職員から情報や指導、ご家族様の意見をサービスに活かしている。	会議の際には、地域の知見を有する方も出席していることで、ホームの現状を報告したり、地域に関する情報交換の機会につながっている。家族については、代表制にすることで出席してもらうように取り組んでいる。	家族の出席が難しい現状がある。ホームの取り組みを理解してもらうためにも、継続した出席への働きかけに期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	包括支援センターの職員に運営会議に参加していただき、実情を伝えている。市町村担当者に活動報告書を提出し指導を受けながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市内の介護事業所が集まる連絡会に出席しており、情報交換の機会につなげている。広域連合の研修会等の際にも職員が出席するように取り組んでいる。また、市の行事にホームから作品の出品が行われている。	
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。	危険性が予測される為、ご家族様の了解を得て玄関を施錠している。緊急やむを得ない場合もあり、その都度、ご家族様の了解を得て支援に取り組んでいる。必要がなければ直ちに中止している。	現状、玄関の施錠が行われており、利用者の様子等、職員間での確認を行なうようにしている。職員の研修会の機会がつけられている他、ホーム内に委員会が組織されており、職員の振り返りの機会につなげている。	ホーム前に鉄道があることもあり、施錠が行われているが、利用者の安全と圧迫感のない生活の両面から、検討を深める取り組みにも期待したい。
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。	研修、新人教育、ミーティングで学ぶ機会を設け、職員の資質を高め防止に努めている。		

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
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。	職員は研修に参加し、理解を深めているが、まだ、職員全体には及んでいない。入居者様の中には身元引受人制度を活用している方もある。		
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、解約については、管理者がご家族様と十分な話し合いを重ねている。入所前に担当しているケアマネが同席することもあり、ご家族様の理解を得るようにしている。		
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。	家族との面談、意見箱を設置することで要望、意見を取り入れている。水分、食事量の管理、個人の好きな飲み物の準備、医療体制等、状態にあわせて改善している。	ホームでは、家族会が組織されており、年2回、家族に集まってもらう機会をつくり、交流につなげている。日常的にも、ホームに訪問してもらう機会をつくっており、面談等が行われている。また、ホーム便りについては年2回となっている。	
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。	年に1回契約更新時に個人懇談を行って業務に反映するようにしている。また、ミーティングで意見交換を行い働きやすい職場づくりを目指している。	毎月の職員会議の他、毎日の申し送りを通じたミーティングの時間をつくっており、意見交換が行われている。併設事業所との管理者会議が始まったことで、運営への反映にもつなげている。また、管理者による年1回の個別面談の機会もつくられている。	
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。	昨年10年ぶりに賃金の見直しが事業所全体で行われた。昇給制度が他事業所の水準に比べると低いので今後の事業所の運営に期待したい。		
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。	代表者から毎月のミーティングでは労いの言葉をいただいている。研修制度により、年間1万円の補助があり、研修に参加しやすい条件となっている。今年は社内研修が開催され、今後も継続されることを希望する。		
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。	市町村の研修や、市内グループホーム協議会に参加し、勉強会を行いサービスの向上に努めている。他施設職員交換研修を行い交流を深めている。		

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
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。	ご家族から離れる不安、知らない場所での生活に不安があるので、本人に寄り添うことで安心につながるよう努めている。「一人ではない、傍には、必ず、誰かが居る」事をお伝えしている。		
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。	ご家族様と話し合いの場を設けて不安や要望を聞くように努めている。また訪問時、情報交換に努め入居者様の状況報告を行って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。	「今、何が必要なのか」いつも心掛けている。朝の申し送り時に個々の状態把握に努め、職員全体で共有し対応している。		
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。	生活のなかで、「自分ができること」「必要とされていること」を感じていただけるように支援している。お互いに感謝の気持ちを持ち続けられる関係でありたいと思う。		
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。	ご家族様と共に支え合う体制づくりに努め、入居者様が安心して暮らせる関係作りを築いていきたい。		
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。	2ヶ月に一度の散髪も理髪店の方と馴染みが出来、互いにたのしみとなっている。また、かかりつけの病院や併設のデイサービスでの知人と面会の機会もあり、関係が途切れないように努めている。	利用者の入居前からの友人、知人がホームに訪問することがあり、馴染みの関係継続にもつなげている。家族との外出の機会に限られているが、一緒に墓参りに出かけたり、親族の結婚式に出席した方がいる。	
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。	重度化になり、利用者様同士の会話にぎくしゃくする場面も出て来ている。常に状況を判断し、職員が交わることで、孤立しない関わりが出来るように努めている。		

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
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。	ほとんどの場合、入居者様のご逝去によることが多い。最後のお別れ会には、事業所も職員も参列しお見送りをしている。時々、ふれ愛だよりを送っている。		
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。	一対一で向き合う時間を大切にしている。入浴時や夜勤帯では入居者様からの相談を受けることが多く、ゆっくりと話を聞くことで、ご本人の不安をやわらげるようにつとめている。	利用者の「介護目標」を担当職員にも考えてもらう事で、利用者の思いや意向の把握につなげている。日常的にも申し送りの時間をつくりながら、職員間の話し合いが行われている。また、毎月のカンファレスでは全員に関する話し合いが行われている。	
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。	入所時のアセスメントや日々の生活の会話の中から情報を得て、サービス利用の支援に繋がるように努めている。		
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。	一人ひとりの状態に合わせた生活のリズムがとれるよう努めている。休憩や昼寝をしたい時は自由に居室で過ごしていただいている。体調の変化については申し送り時に全体で共有し支援している。		
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。	居室担当制を実施し、3ヶ月毎に目標達成、ケアカンファ、意見の交換を行っている。ご家族様の意向を交えながら、介護計画を作成している。	介護計画の見直しは6か月毎に行われているが、担当職員も交えた3か月毎の状態報告が行われており、モニタリングにつながっている。担当職員に「今月の目標」を考えてもらうことで、家族との面談や日常的な記録への反映にもつなげている。	
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。	介護日誌に毎日の状況、変化など記録し申し送り時に伝達している。また、通院介助報告や往診報告書を記入し、職員間で共有し実践に繋げている。		
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。	「今、何が必要なのか」状況の変化に合わせた対応が出来るように努めている。ティータイムや昼食時には職員も同席し、和やかな団らんの時間を持つようにしている。		

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
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。	ボランティア、保育園との交流や地域の行事にも参加している。定期的に地域の床屋さんなどに散髪を依頼して、馴染みの関係ができ、楽しみになっている。地域で支えられている関係に喜びを感じる。		
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。	入所前からのかかりつけ医との関係を大事にし、本人およびご家族様の希望を踏まえた受診体制をとっている。重度化により往診体制へ徐々に移行している。	基本的には受診による支援であり、ホームでも受診支援が行われているが、利用者の状態等により訪問診療が行われている。また、ホームに看護職員が勤務していることで、日常的な健康チェック等が行われている。	
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。	体調の変化や異常があれば、すぐに看護師に連絡を取り、早めの対応をとり、指示を受けている。受診の必要があればその都度対応している		
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。	入院中は職員がお見舞いに出かけている。情報の収集やご本人が安心して治療出来る支援をとっている。退院時には医師、ご家族様、施設側で今後の話し合いを行い、退院後の生活について指導を受けている。		
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。	今回、家族会にて、重度化や終末期に向けた支援について話し合いを行った。入居者様に終末期をどのように過ごしていただくか、個別にご家族様の想いを聴く機会をもった。今後、チームで支援に取り組んでいく。	重度の方が生活している現状があり、ホームでは、改めて家族との話し合いを行っている。ホームでできる事とできない事を確認しながら、利用者の看取りに向けた取り組みが行われている。また、職員間の勉強会等の機会をつくる取り組みも行われている。	ホームとしては、利用者が住み慣れたホームで最期を過ごすことができることを考えているが、ホームの体制にも限界がある。関係者での検討を深めながら、継続的な取り組みに期待したい。
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。	緊急時の対応については、マニュアル化して対応ができる体制をとっている。緊急を要するときは管理者、看護師の判断で医師の指示を受ける場合もある。		
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。	年に2回防災訓練(夜間想定火災訓練)を行っている。今後地震の避難訓練についても強化する必要がある。地域との協力体制は充分とは言えないが相互依存は行っている。	年2回の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練や併設事業所との合同の訓練が実施されている。地域の方については、挨拶等を行っている。また、ホーム内に水や食料の備蓄品の確保も行われている。	地域の方との協力関係が深まるように、日常的な交流を深める事や、ホームで協力できる事を考えていく取り組み等に期待したい。

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
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。	尊厳と安全の狭間の中で、どちらを優先するか判断が難しい場合があり、「危ない」などの言葉が出てしまうこともある。尊厳を持って、その人に合った声かけを行っていきたい。	職員が守るべき「5つの心得」があり、職員の接遇に関する言葉も盛り込まれている。職員は毎日の朝礼時に唱和をしながら、振り返りの機会につなげている。また、管理者より「愛」のある対応が伝えられている。	
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。	普段の関わりで入居者様の思いを断ち切ることなく、お互いが気楽に話し合える雰囲気と相手を思いやる関係をつくり、自己決定が出来るように支援していきたい。		
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。	重度化になり、それぞれの生活のリズムの必要性を感じている。職員は業務を優先することにとられず、ゆとりある支援が出来るようにシフトの体制を強化していきたい。		
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。	毎日の服装も清潔に努め、身だしなみに気を付けている。時々はおしゃれに興味を持たれるように、季節に合った服や靴を一緒に買いに出かけることもある。		
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。	毎月10日をおたのしみ昼食会とし、入居者様と一緒に料理作りとおやつ作りを楽しんでいます。また、夕食時の盛りつけの手伝いを当番制にしています。喫茶や外食も年間行事として計画されています。	昼食は併設のデイサービスで調理された食事が提供されているが、毎月の決まった日には、利用者も参加した食事作りが行われている。ミキサー等の身体状態に配慮した食事の提供も行われている。また、季節や行事に合わせた食事作りも行われている。	
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。	業者による食材の為、栄養バランスは考慮されている。食事形態(ゼリー食、お粥)にあわせた食事の提供、水分の摂取量には特に気をつけて支援している。食べられないメニューの時は代替えを提供している。		
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。	口腔ケアの声かけを行うが、その人の生活習慣もあり、拒否が見られ難しい面もある。一人ひとりの状態に合わせてマウススポンジやガーゼによるケアを行い誤嚥防止に努めている。夜間は義歯を預かり、ポリドント洗浄を行っている。		

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
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。	尿意を感じて自分でトイレに行ける方が少なくなり、声かけと定期誘導を行い、不快なく過ごせるように支援している。声かけのタイミングにも気配りを行いトイレでの排泄に努めている。	利用者の排泄状態に関しては、記録への記載の他にも、毎日の申し送りの時間を通じたミーティングでも話し合われている。重度の方が多くこともあり、現状の状態が維持できるように職員間で取り組んでいる。	
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。	排泄による影響が大きいので、特に気を付けている。運動量がどうしても少なくなり便秘になりやすいので排泄チェック表で体調を確認し、水分補給をこまめに行う等体調管理と整調剤内服で便秘を予防している。		
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。	入浴時間をゆっくり取るため1日おきの入浴にしている。おしゃべりしながらリラックスできるように支援している。時間や順番を気にされることや拒否があるがコミュニケーションを図りながら、楽しめるように努めている。	1日おきの午後の時間に入浴しており、入浴を拒む方にも声かけ等を工夫して対応している。重度の方も入浴できるように、職員複数での対応も行われている。また、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯等も行われている。	
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。	本人のペースで自由に居室での休息が出来るように支援している。気温の変化やリネン交換、環境整備を行い、いつもとペースが違う場合は特に変化に気を付けるようにしている。		
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。	往診、受診による処方の変更は、往診通院介助報告書で随時行い、職員全体が理解し、共有するようにして、管理に注意をはらっている。		
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。	個々の力を活かした役割や手伝いをする事が、本人にとって、生活のなかで1つの喜びに繋がるように支援をしている。共に生活しながら本人の嗜好品や楽しみごと、気分転換を図って行きたい。		
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。	日常的な外出はなかなか難しいが、敷地内にて日光浴を兼ねて外に出たり、近くの神社まで散歩するようにしている。年間行事で花見、外食、喫茶など計画している。家族との墓参りなど、ご家族様の協力が大きな力となる。	ホームでは、天候等を見ながらゴミ捨てや散歩等が行われている。定期的な外出行事が行われており、季節の花見やイルミネーションを見に出かけたりもしている。また、個別の買い物外出等の対応も行われている。	

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
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。	お金の管理は難しい状態にあり、普段は立て替え払いをして後日ご家族様より受領している。ご家族様の理解を取り職員と一緒に買い物に出かけることもある。施設内のバザーでは、お小遣いをもち自分の好きなものを買える支援を行っている。		
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。	ご家族様の希望により、入居者様から話を伺い職員が電話を取り次いでおり、ご家族様や知人からの電話を受けることが多い。年賀状を毎年出すようにしている。		
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。	リビングが食堂と、くつろぎの場となっており、大きな窓から、季節の変化や陽射しを浴びて、ソファでおしゃべりを楽しまれる。壁には季節にあわせた壁画や作品を掲示し、換気、環境整備に気を付けて心地よく過ごせるようにしている。	リビングはゆったりとした広さが確保されており、利用者が日常生活で圧迫感を感じないような配慮が行われている。また、ホームの庭には畑があり、リビングの壁には季節に合わせた飾り付けが行われたり、作品の掲示も行われている。	
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。	限られた空間ではあるが、ソファを設置し自由に気の合うもの同士が過ごせる環境を提供している。また入居者様の様子を見て適宜席替えを行い入居者様同士の交流に努めている。		
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。	居室は本人にとって、いちばんのくつろぎの場所である。使い慣れたものや好みのものがあることで安心して生活できている。仏壇にお茶をお供えすることが日課になっている方もある。	利用者により、好みの物の持ち込みが行われており、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。また、利用者により、仏壇を持ち込んでいる方がいる他、家族の写真や利用者自身の作品を飾っている方もいる。	
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。	重度化により自己にて出来ることが、だんだん少なくなってきた。「出来ること」「わかること」を見だし安全に生活できるよう、目印やカード等でわかりやすいように支援している。		