

# 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	2173300068		
法人名	有限会社Do		
事業所名	ういずゆう		
所在地	岐阜県飛騨市神岡町東茂住242番地		
自己評価作成日	平成30年8月5日	評価結果市町村受理日	平成30年11月2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	<a href="http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2173300068-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2173300068-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成30年10月5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)】

神岡公民館での作品展、旭保育園との定期交流、神岡中学校職場体験、神岡高校職場体験、吹奏楽部の定期演奏会、茂住郵便局での定期作品展、神岡住民との舞踊・歌謡交流、年3~4回の小旅行等、毎年地域住民を施設に招き、一緒になって様々なイベント交流をしている。中日新聞、飛騨市民新聞、岐阜新聞、北陸新聞、中日テレビ等メディアを通して、施設の活動を家族、親戚、地域社会等に報じることでグループホームおよび「ういずゆう」の啓蒙活動を行なっている。

## 【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)】

地域密着型の事業所として、利用者の第二の家となり、職員と共に安心して生活を送れるよう取り組んでいる。また、職員が仕事と育児を両立することのできるよう、事業所内に子どもの遊び場が作られている。利用者と子どもたちが、作品づくりやパズルなどを一緒に行なっている。利用者は自然と笑顔になり、子どもたちは、人に対する優しさを学びながら、さらに愛情を受けるなど、世代間交流は相乗効果を生んでいる。家族もまた、事業所に協力することの必要性を理解し、様々な行事に参加している。管理者、職員は、利用者が生き生きと生活出来る支援に取り組みながら、薬に頼らない介護を実践し、多くのメディアに取り上げられている。

## 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 ↓該当する項目に○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、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2/3くらいが 3. 職員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票

[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	事業所理念を作品展という形で地域社会に結果を提示し、広く地域社会に活動内容をアピールしている。	利用者が専門職の支援を受けながら、安心して、笑顔の絶えない日々を過ごすことを支援の目標としている。「喜びに満ち、生きる力を喚起させる」を理念とし、利用者の作品展は、一人ひとりが生きがいを感じることができる機会であり、家族や職員と共に理念を共有している。	
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	吹奏楽演奏会、舞踊会等、毎年地域住民を施設に招いて交流すると共に、利用者本人が積極的に地域社会に溶け込めるような様々な企画を展開している。	日常的に安全確認の為、駐在所からの訪問がある。地域住民から食材、果物などの差し入れがあったり、土産や頂き物のおすそ分けが頻繁にある。届けられた食材で、調理したものを近隣の住民に配るなど、地域とアットホームな交流をしている。	
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	町内会または婦人会が行う様々なイベントの中で、介護や認知症、成年後見人制度等、様々な高齢社会に対する理解を深められるよう参加し時には講演も行っている。		
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	施設で行われる様々なイベントを紹介すると共に、写真等ビジュアル的な角度から利用者の表情が確認できるよう取り組んでいる。地域住民との合同消防訓練の実施。	年3回開催し、行政、地域包括支援センター、自治会、家族が参加している。利用者の状態や行事の報告、今後の取り組み等を話し合っている。また、土砂災害対策、避難誘導訓練について、住民参加を含めた具体的な計画を検討をしている。	
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	運営推進委員会、飛騨市が行う福祉担当連絡会議において、行政との連絡を密にし、情報交換を行っている。	行政とは、日常的に連絡を取りながら、相談や指導を得たり、事業所の状況を報告している。行政主催の会議には、積極的に参加し、利用者サービスにつなげている。今年は、消防署から訪問を受けた際に、水分補給の資料や、具体的な安全指導等を受けることができた。	
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	身体拘束マニュアルを作成し、いつでも確認できる場所に掲示することで、日々取り組んでいる。また「身体拘束廃止指針」を定め、それに基づくよう実践している。	職員は、身体拘束や虐待防止についての学習を行っている。「身体拘束廃止指針」を定め、委員会の開催計画、職員への周知徹底など、具体的な計画を立てて、運営推進会議においても参加者に説明し、利用者家族にも報告を行っている。	
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	3か月ごとに身体拘束適正委員会を開き、身体拘束及び虐待防止について、介護職員はじめ利用者の家族とともに、その防止策について包括支援センターおよび飛騨市福祉職員とともに努めている。		

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	成年後見人制度はH18年10月より当施設の積極的な働きかけで、関係者と協議のすえ平成20年9月に制度を利用している。また不安定な家族には積極的に働きかけている。		
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	契約締結には2回以上家族のもとを訪れ、入所に関する不安や疑問が無いよう、十分に納得していただいている。契約時にはチェックシートを用いて、家族の意識の確認を行っている。		
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	バーベキュー会・敬老会・食事会等家族が参加していただく場面を設け、家族の意見・評価を真摯に聞き出している。	利用者の大半が近隣の住民であり、管理者、職員は、利用者家族と外で出会うことも多く、利用者の様子を伝えたり、希望を聞いている。行事には家族が参加することも多く、気軽に話しができる関係ができており、「家にいた時より元気になった」との声が届いている。	
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	全ての職員がチームワーク作りの大切さを十分に認識していて、運営や介護に関してオープンに意見交換している。	代表者、管理者も現場に入り、職員から意見や要望を日常的に聞きながら、迅速に対応している。また、体験学習で利用者や職員から学び、子どもを連れて勤務ができる体制がある等で職員になった人もあり、管理者は、より良い職場環境作りに取り組んでいる。	
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	勤続年数、勤続時間、職の内容によって給与水準を分け、研修・講習が受けやすいようサポートするとともに、その人の能力、特技を生かした持ち場を提供することで向上心を養っている。		
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	三年以上介護実績を積んだ人より、認知症基礎講座に参加させている。地域の医師または薬剤師を施設に迎えて、実践的な研修を進めている。		
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	地域の福祉事業所または医療機関との連携がきわめて重要で、常日頃より情報交換、医療相談を行い、相互の理解を深めている。		

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
<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	本人及び家族と面談する時は、同じ職員が対応することで、人間同士また施設に対する信頼関係を構築して行く。		
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	二度三度とご家族と共に話す機会を作り、事前の施設訪問、ご家庭への訪問と相互に取り交わしお互いに障壁のないよう配慮している。また施設入所を求められた原因をはっきりする事で、介護する側の初期の重要なポイントとなると考えている。		
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	本人、その家族がはたしてグループホームにふさわしいかどうか、また当施設の雰囲気荷なじむ事が出来るかどうかを見極めることが、長期サービスの重要な条件と考える。		
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	当施設の運営理念と重なるところであり、毎日の様々な活動を本人と職員とともに選択する中で実施している。		
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	家族との食事会や舞踊鑑賞会、演奏会、公民館での作品展等様々なイベントを通して利用者とご家族との交流できる場を設けている。		
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	郵便局や公民館で作品展を開くことで、地域との交流する機会を設け、ご利用者やその友人たちとの出会いの場となっている。	事業所のホールを地域住民に開放している。様々な行事が行われ、利用者も参加し、馴染みの人と交流している。入居者も昔からの友人同士であり、馴染みの関係継続を支援している。作品展は定期的に開催し、利用者が作り上げた作品を、地域の人や家族に見てもらっている。	
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	ゆったりとした広さの食堂及び娯楽室で、お互いが窮屈な雰囲気が出ないよう気の合う利用者同士を結び付けていく事で、施設内の環境が穏やかとなり、落ち着いた日常生活を営む事ができている。		

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	神岡の地域は極めて狭く、退所された本人やご家族にも日常的に会うのは当然で、これまでの関係を断ち切ることはできない。またアウトホローしていく事で施設の信頼度の充実に努めている。		
<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	毎日の様々な活動においては本人の希望や意思により選択させ、何もしたくないときにはそっと一日を暮らせる様に配慮している。	個別ケアでの会話の中や、表情、しぐさなどから、利用者が何を求め、どんなことで悩んでいるかなど、把握に努めている。職員は、利用者との昔からの知り合いでもあり、信頼関係を築きながら、利用者本位の生活支援に取り組んでいる。	
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	本人やご家族との話の中で、特に趣味や特技、生活スタイル、家族構成と状況を知る事が重要と考え把握に努め、忘れかけていた作業を想起させる事で、介護結果の向上を図っている。		
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	午前と午後と変化して行く不安定な認知症の心理・身体状態を把握し、ご利用者にあつた活動と話し相手を誘導し、毎日が画一的にならないよう配慮している。		
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	介護計画を作成するに当たり、職員と管理者、代表者が中心となり、定期往診の医師の助言やご家族の要望書等を総合的判断して作成しているため、ご利用者一人ひとりにあつた計画がなされている。	利用者の健康状態や生活状況などを家族に伝え、介護計画について、意見交換をしている。本人・家族の希望を受けながら、関係者が十分に話し合い、現状に即した計画を作成している。また、分かりやすい計画書となるよう工夫し、家族に説明をしている。	
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	利用者個々の介護日誌を毎日作成し、介護計画が予定通り実践されているか確認している。		
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	集会所の解放や屋外での食事会など施設の立地条件や建物構造の良さを利用し幅広い活動を提供している。		

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	郵便局や公民館での定期的作品展や交番所への資料の提供等公的な地域社会とのつながりを深めるとともに、地域で活動している舞踊団体、琴三味線団体、読み聞かせグループ、歌謡グループ等施設へ招いて交流を深めている。		
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	ご家族の希望される医師による医療は、妨げる事は全くなく本人やご家族の意志を尊重している。また市民病院による5週ごとの往診により、本人及び家族の安心を支えている。	入居時に、かかりつけ医についての説明をし、家族の理解を得ている。5週ごとに協力医の往診がある。原則、受診は家族が対応しているが、緊急時は事業所が適切に対応を行い、2時間以内に家族が病院に来ることを取り決めとし、利用者の安心につなげている。	
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	神岡地域の中核となる市民病院との連携により、退所後も同等の医療環境を継続することができる。		
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	市民病院の医師や看護婦と当施設の連携は築かれていて、当施設の要望や本人の希望または、医療現場の状態を相互に話し合うことができ、早期退院や施設での往診、治療等幅広い信頼関係を保っている。		
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	認知症の専門的な立場から、本人の進行状況や半年後、一年後の推測される状態を説明し、参考資料を提供する事でご家族に不安や、心配を与えない。	重度化や終末期の対応については、契約時に利用者と家族に説明している。状態変化があった場合は、早い段階で医師が家族に説明し、資料提供と共に、話し合いを重ねながら、不安感がないよう支援に努めている。	
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	緊急対応マニュアルは作成して、定期的に訓練をおこなっている。また地元の駐在所の参加協力をもって、幅広く緊急事態を想定し訓練している。		
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	緊急災害マニュアルを作成し、いかなる状態においても対応できるよう、職員間及び地元協力員の間で検討され、定期的に計測訓練を行なっている。	年2回の防災訓練は、水害・土砂災害を想定して実施して、消防署への通報訓練も行っている。備蓄を完備し、定期点検も行っている。災害マニュアルを作成しているが、土砂災害については、山間地形であることを意識して、地域住民や行政と共に話し合いを行っている。	現状に合わせて、土砂災害についてのマニュアルを見直し、非常時の備えをされることを期待したい。

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
<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	作品展による情報公開とプライバシー保護には難しい関係があり、個人情報についてはあくまでも秘密を原則とし、情報公開においては個人の尊厳とご家族の希望を失う事無く行なわれている。	利用者と職員は、同じ地元の住民でもあり、利用者同士も旧知の仲である。プライバシー保護には、難しい部分もあるが、個人情報保護を基本とし、利用者同士の会話で気になる時は、職員がさりげなく話題を変えるなど、配慮している。	
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	様々な活動や作業は強制されるものではなく、本人の意思・希望とその決定が重要で、自然と導かれるようなホームの環境づくりが必要でありそのために職員が雰囲気作りを行なっている。些細な事でもできた事を誉めてあげる事で次の活力に結び付けていく。		
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	入浴に回数は制限しておらず、食事も本人の意思により量を調整されている。また起床は強制されるものではなく、いつまでも寝ていることができ、本人の心理・身体状態を見極めて誘導している。		
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	地域の住人たちとの交流が多く、様々な写真を地域に提供している当施設では、服装や身だしなみ、清潔感を大切にしており、本人のおしゃれと外出を楽しむ機会を作り出している。		
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	地域の素材や季節折々の野菜を利用しており、筍の皮むきや餃子、おはぎやきなこ団子、干し柿など利用者が得意とする献立や共に出来る食事作りをしている。食事の献立・調理・食材探しは、すべて職員の手作りで行われる。	利用者の体力維持のために、常に「食」を大切に、朝昼夕と三食とも手づくりの食事を提供している。近隣から届く旬の食材で、職員と利用者が、一緒に食事を楽しんでいる。利用者の服薬量も減り、ほとんどが完食している。	
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	季節・体調により、補助食やスポーツドリンク等を補うことがあり、個人個人の一日の栄養バランスを整えている。		
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	毎食後全体で行なう入れ歯の洗浄、うがいを促し、習慣性が身につくように配慮し、定期的に職員による入れ歯洗浄を行なっている。		

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	排泄の自立支援は介護計画の中でも最も重要な部分と考え、一人ひとりの状態にあった支援を目指している。	自立した利用者が多く、排泄はトイレが習慣になっているが、職員はそっと見守り、適切な支援をしている。声かけが必要な利用者も、トイレに行くことが当たり前と感じられるよう、声かけや支援方法を工夫している。	
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	排泄の状況を個別に記録して把握する事で、夏場冬場と季節による変化や排泄量の把握も職員に共有されている。また排泄を把握する事は本人の生活状態、心の状態を知る事ができるため極めて重要な要素となっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個別によっては一日2回入る方もあり、制限は設けていない。	週2回、入浴時間を決めずに、利用者の希望を優先し、個浴でゆっくりと入浴を楽しんでいる。また、適切な介助で安全面には配慮しながら、利用者の状態に合わせた支援を行っている。	
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	休憩・休息は個別によって行なわれ、そのときの本人の体調や心の状態に合わせて自由に取り組む事ができている。基本的に昼食後は個々の休憩時間として設けており、規則正しい1日の流れを習慣化している。		
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	一人ひとりの薬の履歴を記録し、個々の薬のファイルを作成して職員がいつでもその作用・副作用について確認できるように配慮している。定期的に行なわれる往診時に症状の変化に伴う薬の処方医師と話し合い連携を緊密にしている。		
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	様々な作品を作っていく中で一人一人の能力に応じた作業があり、利用者同士できないところは助け合って仕上げている場面を作り出している。その中で自らの生きがいと生活の活力となっている。		
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	日常的に散歩や草刈、花壇作りや神社・仏閣の参拝を行うことができる。	山間部から野生の動物が出没することがあり、日中も庭に出ることが困難である。代表や職員は利用者を見守りながらの散歩や、郵便局や公民館に出かけている。外出ができない分、窓を開放し、景色を見ながら、長い廊下をリハビリを兼ねて行き来している。	



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	出かけたときには個別に好きなお土産を購入させたり、おやつ・食材の買出しの手伝いが出来る場を持っている。		
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	ご家族や親しい友人にはリンゴ狩りやコスモス園など外出した折々や年賀状には本人の記念写真を添えた葉書や手紙を送っている。		
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	娯楽室、階段、廊下等やさしさと心落ち着いた季節感があふれるモチーフで装飾をしている。利用者と共に製作を行い、共同作業の楽しみの一つとなっている。	広い共用の間には、利用者が生きがいとして作り上げた作品を展示している。窓越しに野山を眺め、季節の移り変わりを感じることができる。また、職員の子どもが同じ空間にいる時には、会話が弾み、利用者の笑顔が見られる。定期的にテーブルや椅子の配置換えで、気分転換を図っている。	
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	広い娯楽室においてお互いの適度な距離感が保たれ、自分の居場所を自由に選択できるよう、ソファ、椅子、畳を配置してゆったり過ごせるように配慮している。		
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	日常生活道具は家庭で使用していた物をそのまま居室に持ち込むことで、馴染みやすい環境作りを行い、認知症の程度や季節に応じてその品物の数を調整している。	各居室は、押し入れを利用し、整理整頓されている。テレビや使い慣れた家具を持ち込み、安全に配置している。家族の写真を飾り、季節の花を生けたり、読書を楽しむなど、居心地よ暮らせるよう工夫している。	
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	個室のドアには写真入の名札をつけ、部屋の間違いを防いでいる。また廊下には黄色の案内線や誘導紙を掲示して自立歩行の手助けをしている。		