

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	0970800694		
法人名	株式会社 フレンド		
事業所名	グループホーム ふれんど		
所在地	栃木県小山市羽川524-1		
自己評価作成日	平成22年6月16日	評価結果市町村受理日	平成 22年 8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	http://www.t-ki-center.jp/kai-gosi-p/top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク栃木福祉調査センター		
所在地	宇都宮市大和 2-12-27 小牧ビル3F		
訪問調査日	平成22年7月7日	評価確定(合意)日	平成 22年 7月 27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"> * 清潔感のあるホームであるよう心がけています。 * 季節の花が庭先や鉢植えで咲くようまた、畑には野菜を作り食卓に提供できるよう季節を感じていただくよう工夫しています。 * 入居者・ご家族・スタッフの信頼関係を大切にしています。 * 入居者同士が仲良く励まし合い、時には慰めたりわりあい助け合えるグループホームになるよう、日々奮闘しております。

【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)】

<p>事業所は、福祉事業を展開している(株)フレンドの敷地内にあり、同法人のデイサービスセンター・ふれんど小規模多機能施設・薬局と隣接しており医療・福祉設備が整った環境にある。毎年介護3事業所合同でイベントを開催したり地域と積極的に交流する機会を作り、また、地域住民の方ともボランティア活動や高齢者の見守りなど通して地域に密着した福祉施設の役割りを高めつつある。事業所は感染症予防・身体拘束・人権・災害対策など各種の研修や訓練を通して職員のスキルアップに努めると共に、利用者のよりよい暮らしを支援するために、日頃から市や地域と協力関係を築いている。</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

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、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	会社理念・ホームの理念・指針は、ご家族を含め来訪者のご理解をいただけるよう玄関に掲示し、ホームの理念・職員の心得については、毎朝の朝礼にてお互い・個々に確認しながら実践につなげています。	職員と一緒に作った理念を玄関に掲げ家族や来訪者にもホームの理念を理解していただくようにしている。職員は朝礼や申し送り時に唱和し、理念の浸透を図り、介護サービスの実践に繋がるように取組んでいる。	
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	地域への貢献を常に思い、地域の方との関わりを大切にしながら、イベントの案内や自治会行事への参加・ボランティアの方に協力を頂いている。	近隣のひとり暮らしの高齢者をホームに招待し、利用者と一緒に過ごしたり、地域のフラダンス愛好家が毎月ボランティアで出演協力してくれるなど、地域との関わりが草の根式に広がりつつある。隣接する事業所と共同でイベントを開催している。	
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	認知症にかんしての地域支援は一部分で充分とは言えませんが、救急時の対応については、AEDの設置施設として講習会の案内等をしております。		
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	今年度より、地域住民の方に運営推進員として加わっていただき、共にホームの情報を発信しながらご意見等を伺いサービス向上につなげています。	運営推進会議は定期的に計画・開催されている。入退居報告・利用者の健康や暮らし振り・行事予定・夜間を想定しての避難訓練などについて話し合われている。地域住民の会議への参加が実現するなど、地域の理解と協力が進みつつある。	運営推進会議が事業所運営の中核となるよう、年間目標と短期目標を設定し、委員全員の役割分担を定め、一体的となって取り組む事で、結果が全員の達成感とサービスの向上に繋がることを期待します。
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	グループホームの空き情報や業務に関わる疑問等を常に報告し、指導・意見を頂くとともに、併設している小規模多機能施設・通所介護・居宅支援等の事業所全体として、連携が取れるように努めています。	現在のホームの状態や利用者の暮らし振りなど積極的に報告・相談し、担当者から適切なアドバイスを受けケアサービスの充実に向かって日頃から協力関係を築いている。	
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	全職員で身体拘束の弊害を理解し昼夜共に見守りを重視し、常に声かけの実施をすることにより、拘束の必要がないケアの実践に努めています。	事業所、職員は身体拘束の弊害について良く理解している。暮らしの中でも利用者同士のトラブルやストレスをなくするように配置の工夫をしたり、常に声をかけ・見守りをしている。部屋・玄関の施錠はしない取り組みをしている。	
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	『虐待』については、自分自身の身になり『されたらいやなこと』『して欲しくないこと』を各自が認識を持ち、話し合いお互いをお互いの目で注意できるよう努めています。		

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	研修会に積極的に参加し、理解を深め活用に繋がるよう努めています。		
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	契約時に、ご家族を含め十分な説明を行うことに留意し、ご理解を頂いたうえで契約締結を行っています。		
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	ご家族には、面会時にご意見等を伺うよう心がけ、運営推進会議の開催時にもご意見を伺いながら改善につなげています。	重要事項説明書に苦情受付機関として国民健康保険連合会・小山市高齢生きがい課を明記している。運営推進会議には家族代表も参加して、利用者の暮らし振りについて報告し、地域住民からも意見を伺うようにしている。	
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	月1回開催する会議に参加し、介護事業部または、会社の運営方針等の報告があり、職員からの不安・疑問点・意見などの意見交換の場を設けたり、年度初めに、要望・提案を会社に提出する機会が設けられています。	年度初めに職員は自らの意見や要望を文書で提出し運営に反映させる仕組みがある。また月1回の職員会議、経営会議で職員の意見や提案など聴く機会を設け、速やかに回答が行なわれるなど、職員の参加意識も窺える。	
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	社として20以上の項目について、能力・判断力・活動力等の勤務考課をし、評価の公平性に努めています。		
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	資格に応じた研修を『ふれんど』独自で設け、また、外部の研修も積極的に受講を勧めています。		
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	社内外又は、個々のネットワークを広げられるよう、他事業者の訪問を受けたり。見学させていただいたり、実習生の受入れも積極的に行っています。		

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	最初にホームの見学をお勧めし、ホームの雰囲気を感じていただいて自分に合うかどうかを納得されてからの申し込みをお願いします。		
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	見学後、申し込みを頂く際に、ご本人・ご家族からの状況・状態をしっかりと伺い、今後どうなしてほしいか・どうしたいかなどを伺いながら、共に協力し合える体制を築けるよう努めています。		
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	相談いただいても満室のためご希望に添えないことが多いのが現状です。ご本人・ご家族の状況から入居の必要性が高い場合、他の施設の紹介やアドバイスをさせていただきます。		
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	ボランティアによる催し物や外出など、一緒に楽しむ機会を持ち、共通の話題で共感しあい、共に生活をするように努めています。		
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	冠婚葬祭を含め、一緒に泣いたり笑ったり出来る雰囲気作り・環境作りに努めています。		
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	一人ひとりの生活暦の把握に努め、話題に戸惑うことなくスムーズな会話ができるよう、情報を共有しあいながら話題提供に心がけています。	年間行事計画の中に馴染みや、思い出の多い場所への外出を心がけている。年末年始やお盆など家族と一緒に過ごす時間が多く持てるように、一時帰宅など家族の協力を求め支援している。	
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が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりの長・短所の把握と理解に努め、問題が大きくなるように、早めに介入しプライドを傷つけないよう努め、ご家族の協力を得ながらよい関係が築けるよう努めています。		

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	外出時に出会った時など声をかけたり、様子を伺ったりさりげないお付き合いが保てるよう心がけています。		
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	意思表示の上手な方には、素早く対応が出来るが、意思表示の苦手な方・理解が不十分な方にはご家族のご協力を求め少しでも希望に添えるよう努めています。	家族環境や生活環境などからも利用者の好みや意向の情報を職員は共有している。日々の暮らしの中や、時々仕草や、表情からも心地よく過ごしているか把握に努め、職員同士が臨機に対応している。	
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	ご家族からの情報をいただき、一番の思いの部分の把握・理解に努め、共に大切にできるよう心がけています。		
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	週一回の主治医の往診を受け、常に状態を把握し、急変・異常を素早く気付き、主治医への報告・指示のもとご家族の安心を得られるよう努めています。		
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	日々の様子をご家族に説明し、ご理解を頂きながらまた、ご意見・ご要望も取り入れながら、安心して暮らせるような介護計画を作成しています。	職員はアセスメント記録を共有しながら日々の暮らしからも心身の状態の変化など察知し、家族に相談したり、かかりつけ医や協力医の定期診断でアドバイスを頂き介護計画を作成している。職員はモニタリングで情報を共有し家族に報告をしている。	
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	個人記録には、日々の生活の様子・排泄状況・食事水分摂取量・身体状況等を具体的に、会話等は作文形式に記録しています。業務日誌には、大まかに記録した事項を朝・夕の申し送り時に口頭で報告、情報共有の漏れのないように努めています		
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	通所・小規模多機能施設の併設により合同行事への参加、自社の調剤薬局の薬剤師による内服薬の管理・病状に対してのアドバイス・ホームドクターの巡回等を実施しています。		

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
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	月一回のボランティアの方の訪問・協力を受け、一緒にフラダンスを踊ったり、歌ったりを楽しんだり、また地元消防の方には緊急時の対応策の講義・講習をお願いしたり、警察の方にはパトロールをお願いするなどの協力をお願いしております。		
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	入居時に一人ひとりのかかりつけ医から必要に応じて、ご家族と相談をしながら主治医宛に紹介状を頂いたり、薬剤師や職員が直接かかりつけ医と連絡が取り合えるよう情報交換を密にしています。	かかりつけ医の紹介状で、週1回ホームドクターの往診がある。利用者ごとに専門医や、かかりつけ医・往診時の受診記録を作成し家族に報告している。また、隣接の調剤薬局と、かかりつけ医が情報交換するなど法人グループ内でも適切な医療支援をしている。	
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	併設のDSや居宅支援センターに看護師・顧問医もおり、薬剤情報や健康面についての相談・助言をもらえるようになっています。		
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	入院中のかまめなお見舞いに伺いながら、ご家族との連絡や病院(主治医)との情報交換を密にしながら、本人・ご家族の意向を話し合いながら、退院に向けて調整・準備を進めるようにしております。		
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	本人・ご家族の意向に沿いながら、主治医の意見・スタッフの受入れ体制やできること・できないことを明確に等話し合いをし、本人にとって適切な方法・対応を検討しながら方針を立てています。	事業所として看取りの意向については、今後の検討課題としている。健康状態に変化が生じた場合、かかりつけ医・ホームドクターに連絡し、迅速に家族・医療機関と相談し、連携して医療対応していくとしている。	利用者の重度化や終末に向けた、事業所の出来る事、出来ない事を明文化し経過と共に変化する本人・家族の要望を都度、確認し、同意して記録に残される事を期待します。
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	所轄の消防署に依頼し心配蘇生法等の緊急時対応法を受けたり、ご家族・近隣スタッフを対象に救命講習を開催。ボランティアの方の救命高座の開催・AEDの設置と共に全職員が指導を受け、年2回の消防訓練と合わせて近隣の方への周知を行っています。		
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	火災の対応策として、火災通報装置の設置、避難経路の確保・夜間帯における同職員の協力体制の確保はもとより、近隣への協力依頼に力を注いでいます。	「消防計画」マニュアルに基づき隣接の小規模多機能施設・デイサービスセンター・本部事務所などと合同で夜間を含めた避難訓練を年2回実施している。職員会議で訓練に関する研修会・反省会を開き実効性の高い訓練を目指している。	隣接の事業所との訓練で役割・対応・手順について話し合い、利用者の避難順位についてもADLの把握と情報の共有が重要です。近隣との良好な関係継続と協力の強化に期待します。

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	業務分担を明確にし、個々の状態・状況把握とその方の『今』を理解し、孤独感・不安感を感じることのないようまた、プライバシーを損ねないよう見守り・声かけに努めております。	事業所は「職員の心得」の一つとして、利用者のプライバシーを守り、尊厳や誇りを傷つけないケアサービスを実践している。また職員は利用者同士の関係にも人格を尊重しプライバシーを損ねないように、気配りをしながら、見守っている。	
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	自己決定は大切にし、自己中心的主張の場合には、他の方々の誤解を受けないよう配慮しながら、本人が納得されるよう努めています。		
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	日々の流れの中でも希望・要望が二転三転することが多くみられ、その時々・場面に合わせ本人の納得・理解が得られるまで柔軟な対応が出来ることを常に心がけています。		
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	ご家族の協力のもと、身だしなみに対する個々の『こだわり』は大切にしながら、清潔感・季節感・見た目の大切さに配慮しながら、本人の納得と満足を得られるよう努めています。		
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	ホーム敷地内の畑に時期の野菜を作って新鮮にその時に美味しく頂けるあれこれを会話したり、食材の下ごしらえやテーブルを拭いたり、下膳をされたりのご協力をいただいております。	食事前に口腔ケアを実施し、不安なく食事が出来るように準備している。職員の見守り中、当番の「いただきます」の挨拶、嬉しそうな表情が見られる。ホームの敷地の家庭菜園から、採れる野菜などの収穫を話題にしている。利用者が下げ膳を手伝っている。	
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	食材宅配業者の栄養士と相談し、食べやすい食材の提供を依頼しております。献立には、カロリー表示もあり、食事制限の方への調整等行っています。栄養状態は、主治医により1/3Mに採血を行っています。		
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に、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	朝夕の口腔ケアの他、食後の口腔ケアの実施の補助的支援・歯科科医の診断を受け必要に応じ早期治療につなげています。		

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	時間での声かけ・誘導等でその方のサインを見逃さない観察と、失敗のないよう失敗した時のフォローの対応に配慮しながらの支援に努めています。	一人ひとりの習慣・パターンを把握している。また、姿勢や、さりげない仕草、表情なども見逃さず、自然な声かけで、フォローしながらトイレに誘導して排泄の支援をしている。	
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・水分・適度な運動等の声かけを行い、慢性的な便秘の方は主治医への相談と指示により予防と対策に取り組んでいます。		
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	平均3/wで実施するも、健康状態に合わせてまた、本人の希望・要望を聞き入れながら入浴を楽しんでいただいています。	衛生面や健康を考慮して午前中に入浴している。チョット温泉気分を味わえるように工夫がされた、隣接の小規模多機能施設の大きい浴室を使い、利用者は通所で訪れる地域の方との交流も楽しみの一つになっている。	
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	マイペースで生活していただくことを基本的に、昼夜逆転のある方は、特に眠らない声かけ・レクへの参加・散歩・外気浴・散歩や、精神状態の安定が保てるよう傾聴を行っています。		
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	多種の薬を服用される方も多く、誤薬事後の防止策も踏まえワンドーズし、薬剤師にはこまめに情報提供しながら、個々に合った内服薬の管理し、服薬経過・確認を行っています。		
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	個々の生活歴と得手・不得手の部分の把握・理解をしながら、それぞれが活かせるようまた、笑顔が多く見られるような支援に努めています。		
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	月一回の外出行事として外出の機会を設け、メニュー表から選んでいただき、自分の『ふところ』と相談する光景も見られたり、年一回の一泊又は日帰りバス旅行を企画・実施。ご家族の参加・協力を得ながら、スタッフ共に楽しい時間を共有しています。	その日の天気や気温で健康面を判断しながら、事業所の周辺や家庭菜園の見回りなど外気に触れる機会を多く設けている。外食・買物・お茶会・家族と宿泊旅行など年間行事に採り入れてある。記録写真には、利用者の満面の笑顔が見られる。	

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
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	ほとんどの方がお金の『大切さ』を理解されていて、ご家族から、お預かりしているから。という安心感と『いつでも使える』という楽しみもっていただけるようにしています。また、ご家族には、領収書を元に『お小遣い帳』の作成し報告を行っています。		
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	ご家族への電話・ご家族からの電話等の取次ぐことで本人の不安を取り除くことに繋がるので、積極的に行っています。		
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	入居者の方の日中の生活パターンとして、ほとんどの方がリビングで過ごされていて、現在一番大切にしているところは、テーブルの『席』についてです。気の合う方が隣にいたことが一番の安心で、弾む会話や笑顔を見ることで『居心地いい』を感じとることが出来ます。	東向きの掃きだし窓から、庭と家庭菜園に繋がる緑のカーテン(ゴーヤのすだれ)が清涼感を演出している。リビングは利用者同士の関係にも配慮した配置にするなど、快適に過ごせるように工夫をしている。2階へはエレベータで自由に往来でき、広い廊下や、トイレも安全と快適さを重視している。	
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	症状の進行により、上記の件を含め『居場所作り』の大切さを感じています。その都度起きる状態に精一杯対応できるようご家族も含め意見を出し合っています。		
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	自宅より使い慣れ親しんだ家具・小物をご持参いただき、少しでも安心して暮らせるようご家族にご協力いただいております。	利用者夫々が想い想いの家具・小物・位牌・孫の写真など持込、自分の住まいを確保している。職員は整理整頓や掃除・空気の入替えなど衛生面に気を配り快適な居室づくりを支援している。	
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	個々の症状と『出来ること・わかること』の把握・理解をし、声かけ・見守り等を足りず過ぎずに加減に充分留意しながら情報を共有しながら、その方に合った支援が出来るよう努めています。		