

平成 21 年度

## 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	1472400280	事業の開始年月日	平成10年10月1日
		指定年月日	平成20年3月1日
法人名	社会福祉法人 麗寿会		
事業所名	社会福祉法人 麗寿会 ふれあいの家みのり		
所在地	(〒243-0016) 神奈川県茅ヶ崎市柳島1-9-13		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	平成22年1月1日	評価結果 市町村受理日	平成22年4月17日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

### 【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）】

<p>・「自分らしく生きる」無理強いしない。工夫して色々とお誘いしている。</p>
-------------------------------------------

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成22年1月21日	評価機関 評価決定日	平成22年3月19日

### 【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><b>【事業所概要】</b> このホームはJR茅ヶ崎駅から出ている浜見平団地行きバスの終点にあり、所要時間は10分ほどである。閑静な住宅地の中にあり、隣にクリニックと地域包括支援センターがあるほか、スーパー、幼稚園、保育所、寺院も至近にある。建物は平屋で、利用者は居室に馴染みのものを持ち込み自由に暮らしている。 職員は明るく、皆で作ったホームの理念の骨子である「利用者を人生の先輩として接し、その人らしく生きがいのある安心した生活」「ふれあいと実りのある生活」を支援している。</p> <p><b>【医療連携体制】</b> 健康管理面では、ホームと契約している医療機関の内科医の訪問診療が週に1回あり全員が受診している。認知症に関しては福祉事務所から紹介された専門医に相談にのってもらっている。歯科や皮膚科などは利用者ごとのかかりつけ医に家族か職員が付き添って通院している。 利用者が重度化し医療の支援が必要になった場合は、利用者・家族・かかりつけ医と話し合い、系列の特別養護老人ホームや医療施設に入所・入院できるようにホームが支援している。今後、医療依存度が増した場合は、協力医療機関の在宅医療訪問診療を受ける予定である。</p> <p><b>【地域との交流】</b> 季節ごとのホームの行事が企画されるとともに、地域の夏祭りや小学校祭にも出かけ、中学生の福祉体験学習や認知症介護実践者・開設者研修の実習生を受け入れている。書道・折り紙・大正琴・エレクトーン合唱などのボランティアの来訪があり、地域との交流が盛んである。</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	社会福祉法人 麗寿会 ふれあいの家みのり
ユニット名	

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念を毎月行なう職員会議（定例会）に記載、配布している。	法人の共通理念に加え、事業所職員全員で作成したホーム独自の理念がある。利用者を人生の先輩として接し、その人らしく生き甲斐のある安心した生活を支援している。月1回の定例会（職員会議）で毎回理念の再確認を行い、理念に沿った介護を心がけている。	
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	地域の祭りに参加したり、その際には職員、入居者と一緒に作った物を販売、パンフレットや案内を配布したりしている	自治会の賛助会員として加入し、職員がゴミ収集所の清掃に参加している。地域の夏祭りに出かけ、小学校の祭りにはロールキャベツなどの模擬店を出店している。中学生の福祉体験学習や認知症介護実践者・開設者研修の実習生を受け入れている。毎月1回書道・折り紙・エレクトーン合唱などのボランティアの来訪があり、地域との交流が盛んである。	
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	近隣中学校からの体験実習の受け入れを行なっている		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議の内容を職員会議（定例会）にて報告し、職員全員で共有できるようにしている	利用者家族・自治会長・民生委員・市および地域包括支援センター職員が参加し、2ヵ月に1回開催している。会議では運営報告を行い、家族の希望を聞いたり、避難訓練の近隣との協力体制などを協議し、地域との交流の活性化に向けて意見交換を行っている。	
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取り組んでいる	市町村の担当と定期的に連絡を取り、分からないこと等があった場合、その都度相談している	市役所の高齢福祉課には随時運営報告を行い、研修の通知などをもらっている。市主催の事業者意見交換会では困難事例の相談やターミナルケアの取り組みの検討をしている。市から派遣される介護相談員2名を受け入れている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	日中の玄関施錠はしない。止むを得ない場合は職員で協議し、理由を記録に記すようにしている。	身体拘束・虐待防止・人権擁護については、系列の事業所が受託したモデル事業の経験を基に、担当管理者を講師として招き、年に1～2回定期的に研修を実施している。調査時には禁止の対象になる行為は見られなかった。玄関は日中は施錠せず見守りで対応している。居室扉・窓の施錠は利用者の意思に任せている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	法人研修にて学ぶ機会を設け意識を高めている。 不参加職員に対しては伝達講習等をし、周知徹底に努めている。		
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	施設外研修（介護支援専門員研修、認知症介護実践者研修等）を受講し学ぶ機会を得ている。		
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	契約書・重要事項説明書の読み合わせを行い、不明な点は随時説明しながら理解、納得いただいた上で契約を結ぶようにしている。		
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並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	運営推進会議や年2回行なう家族会等で意見を頂いている。介護相談員の受入れを行い、ご利用者様の様子や話を報告頂き共通理解できるようにしている。	意見・要望は、利用者は日常会話から、家族は来訪時に聴き取っている。家族会（年2回）やアンケート、運営推進会議でも家族の意見を聞いて運営に反映している。玄関には「何でも提案箱」を置いている。これまでに苦情は無かった。介護相談員2名の顔写真入りポスターを掲示している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	全職員に対し、満足度アンケートを行い、提案箱を設け改善すべき点があれば、提案書を提出し、職員の意見等を反映させている。	管理者と職員は何でも話し合える関係にある。管理者が年に2回職員と面接し、人事考課を実施して、職員のモチベーションを高めている。満足度アンケートを実施し、提案書も随時受け付けて運営に反映させている。事業所で判断できない問題は、法人管理者会議で討議している。	
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	年2回人事評価を行い、自己評価、上司評価を行い、フィードバック面接を行い、自己評価、上司評価のすり合わせを行い、給与ややりがいに反映させている。		
13		○職員を育てる取組み 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	法人内に研修員をおいて全職員を対象に研修会行なう他に階層別に分かれての研修会を実施している。外部研修も必要に応じて参加できる機会を設けている。日々業務の中で介護技術を伝えている。		
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つくり、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組みをしている	地域の事業者連絡協議会に参加し、話し合う機会を設けたり情報交換を行なっている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居希望の問い合わせがあった場合、ご本人・ご家族に見学をさせて頂き、ご本人の情報や希望等を聞き、ケアマネージャーからの情報を勘案して理解に努める。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	施設見学に来ていただいたりご自宅に訪問死後家族の思いや希望、要望を聞き受容できるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	どのような支援をご家族は望まれているのか、ご本人はどうか等、十分アセスメントし、必要なサービスが受けられるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員のアセスメントの研鑽と普段の何気ない生活の中で寄り添い、向き合いご入居者の意思、意欲を読み取り、暮らしを共にすることでさりげない支援を行い取り組んでいる。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族から情報提供や思い、望み等を頂き、これまでの生活を理解し支援の方法等について一緒に話し合う機会が得られるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族や親戚の人以前住んでいたご近所の方や馴染みの人々が、これまでのように交流できるよう声を掛け、自由に出入りできるようにしている。	利用者の生活歴・交友関係をアセスメントで把握し、旧友の来訪を勧めたり、行きつけの美容院やスーパーに出かけ、馴染みの人に会える機会を作り出している。電話や手紙の支援も行っている。昔、利用者が通っていた教会の知り合いが訪ねて来ることもある。	
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	一人ひとりの個性を尊重しながら、リビング等にて気持ちよく集うことができるように配慮をしている。		
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	サービス利用が終了した入居者ご家族と必要に応じ連絡を取っている。職員が新しい転居先に面会に行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	カンファレンスを行いご利用者の意思や希望を話し合い、ご本人の思いに沿った支援の共有化を図り実践している。	利用者の思いや意向は計画作成担当者がアセスメンシート（東京センターおよびICF方式）で把握している。カンファレンス前には家族アンケートを実施している。日々の行動を観察し経過を記録し、常に新しい情報を把握し、定例会で話し合い職員間で情報を共有している。意向の把握が困難な利用者には、個別に気配りし日常会話の中から引き出している。	
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	これまでの生活をできるだけ継続できるように、ご本人やご家族よりお聞きしたことやケアマネージャーからの情報等を記録して、職員が理解できるようにしている。		
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	毎日同じ時間帯にBPチェックを行って日々の状況を比較、観察している。		
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	ご本人の意向、ご家族の意向を聞いたり、生活状況をカンファレンスにおいて記録等を根拠にケアマネージャー、担当職員中心に話し合い介護計画を作成している。	毎月1回カンファレンスを開催し、利用者・家族の意向を聞いている。かかりつけ医や認知症専門医の意見も聞いている。全職員で話し合い介護計画を作成している。介護計画の見直しは、基本的には6カ月ごとに行い、状態の変化があった場合は随時見直しを行っている。	
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	日々の介護記録を個人ごとに記入しカンファレンスにおいて、記録を根拠に介護計画の見直しを行なっている。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人内のほかの事業所にて行なわれる体操教室やレクリエーション等に積極的に参加し、機能維持できるようにしている。		
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	ご近所のボランティアの方が頻繁に訪問してくださり、なじみの関係が出来ている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	かかりつけ医師の意向や話をする機会を持っている。必要に応じ転院の相談にのり、ご本人にとって適切な医療が受けられるようにしている。	事業所と契約している医療機関の内科医の訪問診療が週に1回あり、全員が受診している。歯科や皮膚科などは、利用者ごとのかかりつけ医に家族か職員が付き添って通院している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	法人内の事業所に看護師がおり、健康管理室として法人全体の健康管理を行なっている。		
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、また、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。又は、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。	入院した際には病院のMSWと連絡を取り合いながら状態を把握し今後の方向性について検討していくようにしている。協力医療機関と連携しコールセンター設立を予定している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	「出来る限り苦痛のない楽しい時間を過ごせるようにすること」ご家族・職員が共通認識した上で、ご本人本位の支援が出来るようにしている。	利用者が重度化し医療の支援が必要になった場合は、利用者・家族・かかりつけ医と話し合い、系列の特別養護老人ホームや医療施設に入所・入院できるようにホームが支援している。今後、医療依存度が増した場合は、協力医療機関の在宅医療訪問診療を受ける予定である。	
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	急変時のマニュアルを作成し周知している。		
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	今年度より避難訓練の際に隣の渚クリニック職員にも協力してもらいように始めた。地域の防災リーダーや消防署等に避難方法の助言をいたりしている。	年2回自主的に避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練は行っていない。非常食・飲料水・備品は倉庫に備蓄している。地域との協力体制は運営推進会議を通じて自治会に協力を要請している。	夜間を想定した消火・避難訓練（年1回程度）を実施することを期待したい。また、自治会や自衛消防団などと防災協定を締結し、合同で防災訓練を行うことが望まれる。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	常に丁寧語で話しかけるようにしている。また、その人その人に合わせられるよう言葉（方言等）を選び言葉掛けを努めている。	利用者の人格の尊重やプライバシーの確保について入職時に職員に説明し、職員は誓約書を提出している。管理者が日常的に指導しており、定例会でも話し合われている。訪問調査日には人格を損なうような言動は見受けられなかった。重要書類は事務室キャビネットに施錠保管している。	
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	洗濯物を干すのが好きな方、カレンダーめくりをするのは自分の仕事決めている方等、その方の状態にあった出来ることを行なっていたいただき満足感が得られるように努めている。		
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	寝ていたい時には無理に誘わず、周りの楽しい会話や笑い声に誘われ自然にご自分からフロアに出てこられ、ご本人が主体的に過ごせるようにしている。		
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	入床前のパジャマの更衣や気候に合わせた洋服への促し、服を洗濯して頂いたりしている。朝の洗顔、整髪に気をつけている。みのりから歩いていける美容院を利用したり、訪問の美容室に来てもらっている。		
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	食材を切って頂いたり、味見をしたり、その人にあった出来る事を促している。食器洗い、拭くのも職員と一緒にこなしている。	調理や片付けなど、利用者はできることを職員と一緒にやっている。一人ひとりの嚥下状態にあわせて食事を提供し、食器も個々の利用者の馴染みのものを使用している。時には屋外で昼食を取ることもある。職員は昼食時に休憩を兼ね、厨房で自前の弁当を食べている。	食事の時間帯は、一部の職員でも利用者と同じ食卓を囲んで、一緒に同じものを食べ、家庭的な楽しい雰囲気作りに努めることを期待したい。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	体調不良や食が細く食事摂取量が少ない方に個別に嗜好品を購入し必要に応じて提供している。むせ込み等ある方に食べやすく刻んだり、お粥で提供している。		
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	夕食後には必ず行なっているよう声掛け、介助をしている。日中は声掛けをおこなっている。		
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向けた支援を行っている	日中のご利用者全員トイレを使用して排泄して頂いている。排泄パターンを把握しながら、その方にあった移動方法や排泄時間で対応している。	利用者ごとに担当職員を決めており、一人ひとりの排泄パターンを把握している。排泄時を予測し、早めに声かけ誘導して、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	便秘による悪影響について、医師の言葉として何度も伝えている。予防としてヨーグルトや水分補給の摂取を行なっている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週に2～3回は入浴していただけるようお誘いしている。入浴方法（シャワー浴等）も希望に沿った入り方をしている。 時には音楽を流したり、一緒に歌を唄ったりし、リラックスして入れるように努めている。	入浴は週に2～3回を基本としているが、可能な限り希望に沿うようにしている。入浴をしたがらない人には、入浴剤を使ったり、音楽を流し一緒に歌を唄い、気分転換を図るなどの工夫をしている。同性介助の希望にも対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入眠の時間帯はそれぞれ違うため、基本的にはご本人のペースを尊重している。 おやつ等の時間に休まれている方には無理に起こさず、起きてきた時におだしするようにしている。		
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	服薬している薬カードは個人ケースに入れ、いつでも見られるようにして作用、副作用の理解に努めている。変更があった場合には申し送り等で漏れがないように周知している。		
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	ご利用者の出来る事、出来ない事、得意なこと等を見極めながら役割が出来るように支援している。それぞれのやりたいことを伺い、全員でも楽しめるように取り組んでいる。		
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。また、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	四季折々の外出の計画、実行やご家族と共に参加できる行事の企画運営をしている。外気浴や近くの散歩、買い物はその都度対応している。	気晴らしや外気浴のため、週に2~3回は散歩・買い物に出かけている。車での外出時には法人所有の民家に寄り道し、お茶を飲み談話を楽しんでいる。季節ごとに花見、夏祭りなどが企画され、利用者が家族と共に戸外に出る機会を作っている。	
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	月に一度程度で駄菓子屋が来ている。その時はご利用者に選んで購入をして頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員があて先を確認して投函している。ご本人宛の手紙が来た時は直接お渡ししている。電話を希望した方は取次ぎをしたり支援している。		
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	玄関には座って靴が着脱できるような椅子を並べたり、フロアや廊下には季節に応じた装飾やご利用者の作品等が展示してある。	共用空間は天窓があり明るく清潔である。壁には利用者の作品や行事の思い出の写真が飾られ、四季を感じることができる。利用者は食堂の一角にある小上がりの畳で、編み物や洗濯物たたみを行っている。トイレや洗面台は広く、車椅子対応である。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	玄関前の椅子を並べた場所でお一人やお仲間と過ごしたり、談話を楽しめるようにしている。		
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	ご自宅で使い慣れた馴染みのものや家具を持ち込み、居心地よく安心して過ごす事ができるよう支援している。	居室には利用者の馴染みのテレビ、整理たんす、テーブル、椅子、仏壇が持ち込まれている。趣味の工作や写真・人形などが飾られ、利用者は居心地良く暮らしている。	
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」や「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	段差を最小限に抑え、手すり等を配置し、安全に安心して過ごす事ができるよう工夫している。		