

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	2191500103		
法人名	株式会社 やさか		
事業所名	小規模多機能ホームDo愛		
所在地	岐阜県中津川市坂下931-1		
自己評価作成日	平成28年1月22日	評価結果市町村受理日	平成28年3月11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/21/index.php?action=kouhyou_detail_2015_021_kani=trus&ligyosvoCd=2191500103-00&PrefCd=21&VersionCd=021
----------	---

【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 ぴーすけっと		
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28年2月2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)】

事業所も開設して2年目をむかえ、利用者も増えてきた。そんな中でも小規模多機能ホームらしい柔軟な対応をする為の職員数増加を行い、さらに質を落とす事なくサービスを提供できるよう、研修事業も積極的に取り組む中で職員の資質向上に努めている。当法人のコンセプトでもある『働きやすい職場作り』を行う事で、働くスタッフの力を最大限に活用し、利用される方々が安心して利用して頂ける地域のホームをめざしている。
--

【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)】

事業所は、開設2年目となり、利用者数も増えている。管理者は、職員の地元採用を行ない、地域に根ざした安定した運営を行っている。また、より良い職場環境づくりに努めながら、職員の資質向上のため、研修を充実させ、多様な能力の可能性を引き出し、質の高い人材育成に取り組んでいる。事業所は、市内の同業者と、小規模多機能型連絡会を結成し、行政とも協力関係を築き、利用者サービスの質の向上につなげている。地域包括システム、生き生きネットワーク研修会で、認知の症状改善の画期的な事例を発表している。
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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させている (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
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	事業を始めて2年目を迎え、理念でもある『人は常に成長、変化していく事』を事業を通じてスタッフも実感してきている。研修事業を通じて自分たちのサービスを振り返り、個々に考えられる場面を作る事で理念を確認しあっている。	職員は、内部研修会で、理念の意義や実践を振り返り、確認し合っている。利用者が持っている能力を引き出し、住み慣れた地域社会との関係を大切にしながら、安心した地域生活が送れるように実践をしている。	
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	地域の子供会や住民を招き、餅つきや五平餅会などを行っている。また、クリスマスには職員がサンタに扮して地域の子供達へのプレゼントをしている。隣接するグループホームから続けて8年になる夏まつりは地域の行事として認知されてきている。	自治会員であり、地域の一員として交流をしている。事業所のイベントには、住民や子どもたちを招いたり、地元の菜の花クラブが毎月訪れている。独居者の安否確認や介護予防で、事業所の機能を発揮している。	
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	地域の医療や福祉とネットワークを積極的に形成し、研究発表会に参加。特に認知症ケアに焦点を当てた発表を行っている。管理者は年に1度、地域の高校に出向きキャラバンメイト養成講座講師として参加している。		
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	運営推進会議においては、メンバーの入れ替えも行う事でより会議の活性化を図っている。また会議の中では具体的な利用状況や事例を発表し、より地域に開かれた近いホームになれるよう活動している。	会議では、運営の現状や事例発表、行事や外出の様子などを報告し、意見を交わしている。また、出席者には、人材情報や、不要になった福祉用品の提供について話し合い、活気のある事業運営に反映させている。	
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	今年から市内の小規模多機能ホームと連絡会を立ち上げ、連携を強化する中で保険者に対し、より良い小規模多機能ホームサービスの為の話し合いを持つ事が出来た。今後も市と連携し、より柔軟な小規模多機能ホームを目指すよう協力関係を目指していく。	市内の同業者で、連絡会を結成し、行政との対話を活発に行っている。マイナンバー制度や請求書の書き方、外部評価改正の課題等を相談し、助言を得ている。市からは、介護予防教室の委託を受けている。	
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	身体拘束がいかなるもので、身体拘束をしないケアを実践する為に職員会議を利用して勉強会も行っている。現在までにホームでの身体拘束は玄関の施錠も含めて一度も行われていない。	身体拘束と、その弊害について学び、行わないことが当たり前として実践をしている。玄関は、日中開放し、利用者の自由な行動を見守っている。言葉かけも、否定的、抑制的になっていないか、常に意識し、言葉による拘束に繋がらないよう取り組んでいる。	
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	研修は今後行っていく予定である。夜間は一人のスタッフである事から管理者は常に職員の介護の余裕について注意をはらい、必要であれば勤務変更も含めて調整している。		

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
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	管理者・ケアマネはNPO法人 東濃成年後見センターのケース検討会に随時参加し、成年後見制度を活用できるように学んでいる。制度利用の際にはご家族や関係機関と十分に話し合い、納得の上での制度利用をめざしている。		
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	契約締結時は時間をかけて十分な説明を行う事を心がけている。事業所として2年目ともなり、実際に小規模多機能ホームサービスを利用している事例をあげ、理解を深めて頂く事が出来ている。		
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	前回の外部評価以降、ご家族への申し送りノートの書式を工夫したり、利用されるご本人の状態に合わせて個別に連絡する様式を変更したりとご家族が知りたい事を伝えられるように工夫してきた。	家族への連絡帳に、本人の利用時の活動写真を添えて、安心してもらっている。また、メールでも連絡を取り合い、意見や要望を把握している。急な泊まりの要望についてや、他の利用者の衣類と間違わないようにとの意見があり、改善をしている。	
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	事務所と現場はすぐ近くにあり、日常的に職員の意見を聞き取る取り組みを行っている。代表や管理者も実際に現場に入る事で利用者や関わるスタッフの勤務状況を把握している。	職員からの意見や提案を、全体会議や日常勤務の中で把握をしている。内部研修の充実、休憩時間の確保、無理のない勤務体制など、多様な意見を聴き、検討を重ね、実現につなげている。	
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	介護報酬の減収で給与水準をあげる事が課題となっている。ただ無理のない勤務と、スタッフ個々が得意な一面を活かせるような働き方を皆で目指す事でやりがいのある職場作りを目指している。		
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	内部研修を実施し、勤務時間内で考え、学ぶ事を行ってきた。特に事例検討を中心にしており、各スタッフの力量を把握している。また県の行っている研修助成制度などを活用して外部講師による研修に力をいれて取り組んできた。		
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	今年から市内の小規模多機能ホームと連絡会を立ち上げ、連携を強化する事が出来た。地域の病院や施設と作る『いきいきネットワーク』で、定期的に研修事業を行ったり会議を行う中で交流を深める事が出来ている。		

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	特に初回面談では、利用される方の要望の聞き取りを入念に行いたい。利用後はなるべく小まめにご家族とも連絡をとりあい、ご本人主体のケアが出来て行けるようにしている。		
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	ご利用される際には小規模多機能ホームのサービスをなるべく解りやすく説明する事を心がけている。中でも、ご家族が出来る事はなるべくご家族で行って頂く事で、皆で利用する地域の小規模多機能ホームである事に理解を求めている。		
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	利用希望のある際には、場合によっては他の居宅介護支援事業所とも連絡を取り合い、その方が実際に小規模多機能ホームを利用すべきなのか、ご本人の実状に合わせて選択できるようにご助言させて頂くようにしている。		
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	当ホームは認知症対応型共同生活介護である隣接の認知症グループホームの介護を活かしている。調理、掃除、洗濯、買い物など『共に生活する』事を常に意識している。		
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	ご本人を支える中で、特に気持ちの支援ではご家族しか出来ない事がある。またサービスの量に制限のない小規模多機能ホームだからこそ、ご家族の力に頼る事を理解してもらい、共に支え合えるような関係づくりを目指している。		
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	訪問機能を活用し、送迎を兼ねて馴染みの場所に日常的に立ち寄りたり、行きつけの喫茶店や美容院へ送迎したりと安全面配慮しながらなるべく柔軟に自由に、利用される方たちの意向をくみ取れるようにしている。	送迎時に、馴染みの場所へ立ち寄りたり、行きつけの美容院や喫茶店、カラオケ店等へも出かけている。隣接グループホーム利用者との交流もある。職員の多くは、地元採用であり、利用者とも顔見知りの関係にある。	
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	利用される方は9割ほどが認知症を患っている。認知症はコミュニケーション障害である事を意識し、スタッフはその橋渡しをするのが大切な仕事である。利用者の不安を取り除く取り組みが出来るスタッフは、当法人で大きな評価を得る。		

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	契約終了後、他のサービスを利用した方が良い方には居宅介護支援事業所への変更手続きを行い、サービス未利用者には定期的に連絡を行い状況の把握に努めるようにしている。		
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	特に認知症の利用者の場合、意向や希望がご家族中心になりやすい。ご本人の意向を利用時もしくは利用中に把握するように努め、ご家族の意向とすり合わせていく中で本人本意の支援が出来るように努めている。(自宅で過ごすなど)	利用者との関わりの中で、思いや意向を把握している。困難な人には、優しく寄り添い、安心感を与え、不穏症状がある場合は、利用者の思いを受け止め、穏やかな対応で、居心地よく過ごせるよう環境づくりに努めている。	
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	馴染みの暮らし方は初回面談時ではなかなか見えてこない部分である。利用される中でご本人やご家族からの聞き取りを徐々に行い、可能な限り把握す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	基本的には自宅で過ごす時間がある事を意識し、手を出しすぎないような過不足のない支援を行う事で、本人の持っている力を維持していけるように申し送りやモニタリング時にスタッフ間で話あい確認している。		
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	介護支援専門員は電話連絡や訪問だけでなく、訪問時や送迎時などもご家族から意向やアイデアをくみ取れるように努力している。スタッフ間では月に一度モニタリングを行い、変化に応じて介護計画を作成している。	家族の意向は、自宅訪問時や電話で確認をしている。毎月のモニタリングで、本人の状態を検証し、職員の意見や提案を加えている。適切な服薬管理を行ない、日常の身体的機能が改善するように、介護計画を作成している。	
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	個別記録は、主観と客観を分けた場面観察記録方式を採用し、気づきを促し考えられる記録を目指している。記録を丁寧に行う事が丁寧な支援につながる為、研修も実施している。		
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、その時々にも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	現在中津川市では介護保険事業としては認められていない配食サービスの実現に向け、保険者及び関係機関との話し合いを設けている。配食が実現されるまでは宅食便なども活用し、食事のニーズに力を入れている。		

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
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	代表も含め、地元の職員が多いため、地域にある美容院や、食事処など利用する方たちにも馴染みの深いサービスとも連携がとれている。顔の見える関係を作っていく事で、小規模多機能ホームの訪問機能を上手く使い、利用者を支援出来る。		
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	基本的にかかりつけ医への継続受診を促しているが、特に認知症の周辺症状が悪化してきた利用者に対しては専門医受診などを促す事がある。その際には強制的にならないように配慮している。	地域に唯一存在する病院が、協力医院になっている。精神科や歯科の受診送迎は、職員が代行し、緊急時には、素早く対応できるよう協力医と緊密に連携し、安心な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護職は常勤として日中の状況を把握しやすい状況で働いているため、介護職員からの相談もしやすい状況である。看護師は地域の薬局や病院とも相談・連携し、介護職と連携している。		
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	特に利用者が通う事の多い同地区内の病院とは、勉強会や研究会を通してネットワーク形成を行い、退院調整の担当者とも関係づくりを強化してきている。		
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	現在までに終末期介護を行ったことはないが、体調や病状の悪化を予測し、協力病院や訪問看護ステーションとも連携し対応方法などを協議している。重度化や看取りの指針に関してはまだ明確になっていない。	重度化についての方針は、常時医療行為が伴う場合を、利用の限界としている。サービスの利用が困難な時点を見極め、家族と関係者で話し合い、協力病院へ入院できるよう支援している。終末期の支援は行っていない。	事業所として対応可能な、重度化と終末期の方針を明確にし、本人・家族の同意を得ることが望ましい。
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	救命救急講習は計画中であるがまだ実施出来ていない。AEDは設置しているが訓練が出来ていない。		
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	非常災害訓練を夜間想定で年2回実施し、地域の住民の皆様にも協力してもらいながら行っている。関係者への連絡は一斉通信のシステムをとりつけ、災害時の食料・水も備蓄している。	災害訓練は、法人合同で実施をし、地域住民も参加をしている。消防署の指導のもとで、必要な訓練を実践し、緊急時は、赤色灯とサイレンで、近隣にも知らせている。食料や雨水タンク、発電装置も備えている。	

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
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	トイレやお風呂などプライバシーに特に関わるものは共用空間と離して設置するなど建物としても工夫をおこない、利用者を誘導する際には「トイレに行きましょう」という声掛けはしない。基本1対1の対応と同性介助を行うようにしている。	職員は、対人援助の基本を学び、常に認識し、利用者の権利や人格を尊重するように努めている。ケアの場面では、自尊心を損ねない言葉かけに配慮し、トイレや入浴対応は、同性介助で行っている。	利用者との慣れあいから、無意識のうちに、不適切な言葉かけや対応になることはないか、職員一人ひとりの自己啓発の取り組みに期待をしたい。
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	外出や行事などは利用される方たちの声元になって実施される事も多い。特に泊りの頻度が多い方には自宅に戻れる機会を作るようにご家族の協力も得ながら実践できるように取り組んでいる。		
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	利用される方たちからの希望を重視し、外食や外出の支援などを高い頻度で提供している。個性のある利用者一人一人にスポットライトが当たるように意向をくみ取るよう支援している。		
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	泊りの際は可能な限りご本人が自分で服を選べるような支援を心がけ、夜間はパジャマなどに更衣して頂く支援も行っている。またメイクと撮影の外部サービスでおしゃれに注目した取り組みなども行った。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	併設する認知症グループホームの介護がそうであるように、小規模多機能ホームでも利用者とスタッフが家事を共に行うことを大切にしている。	食事づくりは、塩分やアレルギー、食べやすい形態に配慮をしている。利用者も準備や片付けを担い、職員は利用者と一緒に同じ食事を味わっている。テーブルの座る位置は、自由に選び、楽しい時間を共有している。	
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	食事に関しては調理員と代表が調理師会議を行い、メニュー構成や盛り付けなどで介護士・看護師が関わる事で内容を把握・注意し、栄養摂取が偏らないように注意している。水分チェック表を作成し、個別に水分が確保できるように工夫している。		
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	毎食後、個別に誘導しての歯磨き・口腔ケアを行っている。自宅で居宅療養管理指導の歯科衛生士指導を受けている方もみえる。		

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	可能な限りトイレでの排泄をめざし、オムツ→リハビリパンツへの移行が可能になった方もみえる。個々に誘導時間などを工夫している。ただ、ご自宅で介護される介護者とも相談してホームでの介助も方法を配慮している。	利用者の生活リズムに沿って、排泄支援をしている。水分をしっかり摂り、睡眠を充分とることで、尿意の訴えが習慣となって、トイレでの排泄につながり、失敗を減らしている。日中は、リハビリパンツで過ごし、排泄の自立につなげ、支援方法を家族と共有している。	
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	全利用者に毎日、ヨーグルトを提供。最終排便を把握し、便秘気味の方には水分補給を促したり、看護師による坐剤での排便コントロールを行っている。特に認知症の人は便秘と周辺症状が密接である為に注意している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	完全個室が2カ所あるため、一人一人がゆっくり入浴できる環境を整えている。一方にリフトを備え付け状態に合わせて支援を行う。時間帯や回数も安全に配慮しつつ可能な限り希望時にお風呂に入れるように支援している。	入浴の回数や時間帯は、一人ひとりの希望に応じている。重度者対応のリフトと、シャワーチェアを備えた木の浴槽がある。その人の習慣やこだわりを寄り添って、ゆったりと楽しい入浴を支援している。	
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	色々なタイプのソファを用意し、落ち着いて休める場所を作っている。また寝室以外にも個室を準備し、落ち着ける環境を整えている。夜間自宅での安眠が必要な方には日中の活動量が増えるような支援を行う事にも注意している。		
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	お薬説明書をファイル化し、職員がすぐに閲覧できるようにしてある。内服薬はチェック表を作り、チェック体制を強化する事で誤薬防止に努めている。		
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	天候や体調を配慮しながらドライブや散歩、外出などの支援を手厚く行っている。一人一人の趣味や好きな事を把握するように努め、レクリエーションとして提供している。飲酒なども体調・安全面に配慮しながら楽しんで頂く機会を設けている。		
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	もう自宅には戻れないとご家族から言われた方でも、現在の状況や介護の方法などを繰り返し説明し、安心して頂く事で自宅への外出を実現したり関係性の再構築を行う事が出来た。希望に沿った外出を今後も実施していきたい。	日々の散歩とベランダで外気に触れている。希望者を募り、買い物や喫茶店、カラオケ店、外食、一時帰宅などを支援している。季節の花見や蕎麦畑へ、花の咲いている間、毎日ドライブを兼ねて出かけている。	

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	金銭に関しては原則自己管理となる為、契約締結時に十分に説明を行う。ただ、財布がないと安心出来ない利用者に関しては、金額をきちんと把握・記録し、使われた場合にはレシートを預かるなどしてご家族に報告するようにしている		
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	当然、自宅で本人の希望に応じて電話をかける支援や代筆の支援などは日常的に行っている。ホームにみえる際には、事業所の電話を利用して頂いている。		
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	共用空間は4か所あり、その人その人にあつた空間を選択できるように工夫されている。皆と一緒に明るい場所に居たい方、少し静かに奥まった場所で過ごしたい方…等、個々の居心地の良い空間で過ごすことが出来る。また、音に配慮する事から利用者やスタッフのルームシューズにも配慮し、不快な音が鳴らないように配慮している。	利用者が、思い思いに過ごすことができる共用空間が4か所ある。大型テレビの前と、要所にソファを配置し、薪ストーブの前には、カウンター席を設けている。観葉植物や手づくり作品などを飾り、床暖房と快適な空調で、居心地のよい空間である。	
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	小規模多機能ホームなので、基本的にはすべての空間は共用である。共用空間の中でも1人で過ごせる場所が、個室を含めて11室存在する。皆と過ごせるスペースも2か所あり、個別な対応が可能となっている。		
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	連続で泊まられたり、泊りの頻度が高い方になるべく同じ部屋で過ごせるように配慮している。自宅からアルバムや身近な物を持ってきて頂き、自分の部屋だと認識してもらえるような空間を作れるようご家族にも協力を仰いでいる。	居室には、洗面台、収納ケース、テレビを備えている。表札は、分かりやすいように、動物や植物などの絵を掲げている。連泊の人は、身近なものを自由に持ち込み、自分の部屋として認識できるように配置をしている。	
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	トイレにはトイレマークを付けるなどしているが、構造上解りにくい場所にある為、デパートにあるような標識を文字だけでなくマークを利用して示している。泊りの部屋には文字だけでなく物や絵で特徴をつけ、認識しやすいように工夫している。		