

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	2191100128		
法人名	株式会社 マル若商店		
事業所名	小規模多機能ホーム陶都		
所在地	岐阜県多治見市小名田町2丁目177番地1		
自己評価作成日	平成27年8月4日	評価結果市町村受理日	平成27年11月6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/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_021_kani=true&JizyosyoCd=2191100128-00&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 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27年9月30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)】

小規模多機能ホーム横の交流センターにて、パチンコ・スロットやカラオケ、エアロバイク等のリハビリを楽しんで過ごせる等、サービスの向上に努めています。
午前中個別支援の時間を設け、一人一人に対しリハビリや会話支援など利用者が望む時間を提供している。

【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、介護保険相談窓口を設け、地域に向けてのチラシを作成し、商店や薬局などに掲示、配布をしている。また、地域貢献の一環として、高齢者宅を訪問し、安否確認や介護者を抱える家族の相談にも応じている。利用者、家族と信頼関係を深め、小規模多機能の役割や機能について、理解を得ている。職員は、利用者が自ら生きる楽しみを見いだせるように支え、住み慣れた地域の中で、穏やかに、自分らしい生活が継続できるように、支援をしている。

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 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 通いの場合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、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	「地域の皆様と協力し合い、地域生活を通じてご利用者の健やかなる、こころの温かな暮らしを育て参ります。」を理念としている。	理念は、玄関に掲示し、地域密着の意義を職員間で日々確認し、共有をしている。小規模多機能の利点を生かし、地域の人たちと協力し合っ、利用者が住民とふれ合い、心豊かに穏やかな地域生活の継続ができるよう支援している。	
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	施設横に娛樂室を設け、カラオケ、パチンコ等を地域の方に利用して頂ける様交流センターとして開放している。	事業所の娛樂室を地域に開放しており、地域住民や多くの高齢者が憩う場となっている。利用者も日常的に挨拶を交わし、交流している。近隣の学童保育所児童やボランティアの訪問もある。	交流広場をさらに活用したイベントや、勉強会に地域住民を招くなど、自治会と連携した関係づくりに期待をしたい。
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	地域福祉イベントを通じて理解を深められるよう事業所のコンテンツを創造し、地域行事を推進計画している。		
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	外部の意見を収集し、利用者・家族へのサービス向上に繋げられるよう取り組む方針です。ヒヤリ・ハットの数、種類等報告し再発防止を検討している。	会議は、定期的開催をしている。利用者の現状やサービスの取り組み、運営上の課題などで意見を交換している。ヒヤリハットの防止や服薬管理、職員の確保などを話し合い、運営に反映させている。	運営推進会議には、地域住民や、より幅広い地域関係者の参加が望ましい。地域力を活かし、事業所の理解と啓発が、さらに図れるように期待をしたい。
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	地域密着事業所として、積極的に生活保護者の受け入れを行っている。運営推進会議を主として、情報提供を行い、協力関係を築けるよう情報共有を行っている。	市の担当者からは、法改正や介護保険の動向などで、説明を受けている。重度者の受け入れや生活困窮者支援についても相談をしている。行政主催の各会議に参加して、情報を共有し、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	ミーティングや掲示資料により、身体拘束予防を徹底している。現状2名夜間のみ身体拘束を行っている。内1名身体拘束廃止を検討中。	身体拘束ゼロの指針に基づき、実践をしている。利用者の安全のために、止むを得ず拘束が必要な場合でも、家族と充分に話し合い、最低限で済むように工夫をしている。また、言葉による拘束にならないよう配慮し、やさしく寄り添うケアに取り組んでいる。	
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	ミーティングや掲示資料により、虐待についての意見交換や情報共有を行っている。また、言葉による虐待の意味や影響についても話し合いが行われている。		

岐阜県 小規模多機能ホーム陶都

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に支援している	成年後見制度、権利擁護事業の利用相談を適時ご家族様、市や社会福祉協議会に行っている。		
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	契約時には、予め重要部分にアンダーラインを引く等の工夫を行い、解約時には直接請求内容の確認を頂いている。介護保険単価の改定の際には月々の在宅訪問時に情報提供を行っている。		
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	面会時や介護支援専門員を通し、利用者・家族の意見を吸収し、ミーティング等で話し合い、サービス内容に反映させている。	運営推進会議や家族の訪問、送迎時などに、意見や要望を聴いている。連絡ノートも活用している。また、ケアマネジャーが、居宅を定期的に訪問し、本人・家族の意見や要望等を確認し、改善と運営につなげている。	
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	ミーティング、日々のコミュニケーションの中で職員の意見を集約、共有している。また、社長への直接提案の機会を得られるよう、毎日各職員が社長への報告書を作成するよう仕組みが作られている。	管理者は、会議や日常業務の中で、職員の意見を把握し、集約をしている。利用者の個別対応の課題や居室の配置換え、器具の保守管理などを話し合い、検討して運営に反映させている。	
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	代表者が毎日各職員から報告を受け、職員の意見が反映されるよう職場内の環境等を整備している。		
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	代表者は各職員に会社の方針を伝え各職員の職務を確認する中で利用者に対する持つべき姿勢の指導を行っている。 施設内研修の実施、経験者が中心となり技術力向上のための指導を行っている。		
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	市主催の地域密着型サービス事業所運営懇談会に参加し、サービス内容の向上や環境整備に繋げている。		

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	介護支援専門員は、アセスメントを通じて本人の置かれている状況、希望、不安等耳を傾け、ケアプラン及びサービス内容に反映されるようになっていく。		
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	家族面談の際に、本人の生活歴を含め、困っていることや不安な思いについて聴取し、可能な限り個別に柔軟に対応する旨の説明を行っている。		
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	家族の希望や置かれている環境、状況をよく観察し、本人にとってより望ましい支援内容を提供できるよう見極めている。		
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	介護を「する」「される」ではなく、共に有意義に楽しく生活できるよう、できる部分は自分でしたいという個々の力の発掘に努めている。		
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	在宅介護の視点から、面談時には、利用者や家族が思いを共有できるよう、プラン設定に心がけながら、日々の環境づくりに心がけている。季節行事や日々のレクリエーションへの参加を呼び掛けている。		
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	家族、友人との交流はもちろんのこと外出を共にできる機会を積極的に設け、さらに交流センターを設け来訪しやすい環境づくりに努めている。サービス付き高齢者住宅が2階にあり、自由に行き来できるようになっている為、交流は頻繁にある。	交流広場で、地域住民と日常的に交流し、一緒にゲームやカラオケを楽しんでいる。また、家族と共に、思い出の場所や美容院、買い物などへ出かけている。事業所は、住宅街にあるので、気軽に住民が立ち寄りやすく、馴染みの関係を継続できている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションを通し利用者同士のコミュニケーションを深める。 利用者同士が自然と挨拶でき、世間話ができるような雰囲気作りを構築している。		

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
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	他施設への移行の際は、必要な情報の開示により退去先での家族や利用者への不安が軽減できるよう努めている。入院後のフォロー体制もとっている。		
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	アセスメントにて思いを傾聴し訪問、通い、宿泊を柔軟に使い分け、暮らしに対する希望に応えている。	本人との会話や家族からの情報を基に、思いや意向を把握している。ケアの場面や送迎時にも、新たな変化を発見し、支援に活かしている。それらの情報は、職員間で共有し、暮らし方の希望に活かしている。	
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	随時アセスメントをしながら利用者の生活歴、生活環境をその都度把握し、サービス提供の質の向上に努めている。		
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	日頃の声掛け、面談、個別支援の時間、バイタルの把握を通して望ましいサービス提供を心掛けている。		
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	医師・専任看護師の支持を基本に、利用者・家族の意向をプランに反映し、看取りを含めてサービス提供を行っている。	本人や家族の意向、心身の状態や変化を踏まえ、介護計画を作成している。併せて、職員の意見や気づき、専門職の助言を得て、随時、見直しをし、自分らしい暮らしが継続できるよう、計画に反映させている。	
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	日々の課題やケアの気づきの情報を共有する為、毎朝のミーティング及び申し送りノート把握し統一ケアが保たれるよう心掛けている。		
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	小規模多機能の「泊まり」「通い」「訪問」を柔軟に使いわけ、それぞれの利用者のニーズに対応している。また緊急時対応や通院支援を行っている。		

岐阜県 小規模多機能ホーム陶都

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	施設横に娯楽室を設け交流センターとしボランティア・イベントなど行っている。外食など生活資源を活用した外部活動への取り組みを増やしたい。		
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	日常的に主治医への受診には付き添いをし、看取り含めて医療・リハビリへの連携体制をとっている。適時報告及び異常時の対応については常に家族と情報共有している。投薬の指示は、看護師が薬のチェックを行っている。	契約時に、協力医の役割りと事業所の方針を説明している。かかりつけ医への受診は、家族と相談して職員が同行し、情報と結果を共有している。急変時は、協力医と連携し、安心して適切な医療を支援している。	
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	専任の看護師を配置し日常生活上の健康相談及び健康管理を行っている。異常時緊急時には夜間対応も行っている。		
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、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	入院時は家族と連携し、医療関係者と相談を進め早期退院支援を行っている。		
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	アセスメント時には、重度化時の家族・本人の意向の確認を行っている。小規模多機能事業所の趣旨を説明し、重度化時の医療・介護の対応を含めたプランを設定することも視野に入れている。施設開設より4名の看取りを経験している。	重度化や終末期の方針を、本人・家族に説明し、同意を得ている。重度者も受け入れ、終末期にも、家族の希望に沿った支援に努めている。利用者の状態から、段階ごとに、家族と話し合い、医療機関と連携して最善の支援につなげており、看取りの事例もある。	
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	専任の看護師を配置し日常生活上の健康相談及び健康管理を行っている。異常時緊急時には夜間対応も行っている。また研修体制を整え、消防署より応急手当推奨事業所の認定を受けている。		
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	消防署の指導を基本に、定期的な避難訓練を行っている。地域の指定避難場所の確認をし避難経路への工夫も行っている。	災害訓練は、消防署指導の下、夜間想定を含め、避難訓練を実施している。職員の役割分担と連絡網を整え、近隣住民の協力を依頼している。また、地震や水害を想定した訓練も計画している。	事業所として、地域の災害訓練にも参加することが望ましい。また、近隣住民との協力体制づくりの具体化に期待したい。

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	サービス提供に際しては傾聴、受容を基本に、自己決定のできる声掛けに対応した支援ができるように勉強会で確認し合っている。浴室にカーテン設置、おむつ等備品の置いてある場所もカーテンを設置。	職員は、受容、傾聴を学習会で学び、日々、利用者を人生の先輩として尊重し、丁寧に言葉をかけている。また、目線を合わせ、ゆっくりと相手の話に耳を傾けている。入浴や排泄時には、プライバシーの確保に努めている。	
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	居心地の良い日常生活空間のづくりをモットーに、サービス提供時には信頼関係を深められる関係作りを基本とし、利用者が意見を出しやすい環境づくりに心掛けている。		
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	居心地の良い空間を共有できるよう、日常に意見交換を行いながら支援提供できるように努めている。		
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	モーニングケアの実施・理美容サービスの便宜供与・外出時の衣類選択支援などを含めて、生活に張りが持てるよう生活スタイルの向上に向けた支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	外食支援や利用者の意見を聞いて、季節料理を楽しめるような外食会を設けている。	調理は、専任職員が担当し、利用者も、できる範囲で手伝っている。季節の食材を取り入れ、好みや形態に即して、美味しく、満足のできる食事を提供している。定期的に、外食へも出かけている。	
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	利用者の健康状態や歯の状態に合わせた食事形態に変更し、バランスの良い食事をとることに心掛けています。水分補給は常に声掛けして対応しています。		
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	口腔ケア手順を共有し、必要に応じて歯間ブラシや糸楊枝を使用して清潔を保っている。夜間は、義歯を預かり毎日の洗浄を行っている。		

岐阜県 小規模多機能ホーム陶都

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	排泄記録を通して排泄パターン及び必要時の排泄支援に生かしている。残存機能に応じながら排泄の自立に向けた支援サービスを行っている。	個々の排泄パターンを把握し、声かけ誘導で、トイレでの排泄ができている。家族とも、排泄介助の工夫を話し合い、対応方法を共有し支援している。夜間は、本人の状態に合わせ、おむつとポータブルトイレの使用で、自立を支えている。	
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	排便サイクルの確認。必要に応じては主治医との連携の上で便秘予防を行っている。また、水分補給及び排泄リズムに合わせて下剤コントロールを行っている。		
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	基本的には、入浴日を決めている。利用者の希望を取り入れた曜日や時間帯での入浴支援を行えるよう、プランニングできるよう課題としている。	入浴は、本人の希望に応じて、一般浴と機械浴で対応している。安全上、介助者2名で支援をし、ゆったりと楽しく入浴している。その日の体調や利用者の希望にもあわせ、清拭や足浴での対応も行っている。	
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	日常生活が快適に過ごせるよう、「お泊り」利用時の安眠支援や「通所」利用時、日中の適時の休息支援を「空調」「空間提供」等の形で行っている。		
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	医療ファイルに医療情報を集約しており、スタッフは常に確認することができる。服薬管理を徹底し、誤薬・忘薬の無いうマニュアルに沿って服薬支援を行っている。		
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	地域の行事イベント支援や外食支援を行うなどの施設外サービスの提供を行っている。		
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	「通い」サービス時には天候に応じて、近隣への散歩やドライブ等、臨機応変な生活支援を行っている。	利用者の希望を聴き、近隣の散歩や庭での外気浴を支援している。家族の訪問時には、親戚宅や買い物などへ出かけている。年間行事では、桜見物や紅葉狩りなどの外出を支援している。	

岐阜県 小規模多機能ホーム陶都

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	通所時の外出支援に際して、自己にて管理できる範囲内において個人で金銭管理及び支払いを行っている。		
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	携帯電話の所持については制限を設けていない。 適時、家族等との通信手段に関わる支援を行っている。		
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	ホールには、ソファなど、居心地の良い環境整備に努めている。施設設備については、基準を満たしている。施設横にカラオケ・パチンコなどが行える交流センターを設けており、近隣住民との交流の場として使用している。	共用の間は、空調管理が行き届き、心地よい空間である。休養コーナーには、ゆったりとくつろげるソファを置いている。居間や廊下には、利用者の手づくり作品や季節の花を飾り、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	食事や休憩時の席配置は、利用者同士の相性を勘案しながら、柔軟に対応支援を行っている。		
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	「宿泊」利用が長期に及ぶ際には、使い慣れた収納家具・テレビ等の必要物品の持ち込みを促している。	部屋には、ベッド、エアコン、収納家具を備えている。長期利用者は、テレビや衣類ケース、家族の写真などを好みに配置をしている。使い慣れた、小物類を持ち込み、居心地よく泊れるように工夫をしている。	
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	アセスメント内容に基づき残存機能を活かせるよう個別支援の時間を通して自立支援を心掛けている。		