

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	2190500062		
法人名	医療法人 聡仁会		
事業所名	小規模多機能型居宅介護 フクロウの郷		
所在地	岐阜県各務原市蘇原柿沢町1-45		
自己評価作成日	平成21年7月31日	評価結果市町村受理日	平成21年10月29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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2190500062&SCD=730
----------	---

【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 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成21年9月25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)】

小規模多機能型居宅介護の特性を活かして、個別に利用者様やご家族にとって在宅介護の継続が出来る環境を迅速に整え対応している。通いで過ごす時間以外にも、きめ細かい訪問回数・対応時間を柔軟に計画しており、在宅でも安心して過ごして頂く事が出来ている。クリニックを併設しているので、体調不良時も、クリニックと連携をとり、通いや、状態によっては、宿泊対応し、状態が落ち着くまで様子を見るなどし、利用者様もご家族も安心して休める環境を作るよう配慮している。

【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)】

連絡帳、面会時、利用者を預かる時等には、特に気をつけて、利用者及び家族の意見・要望を収集すると同時に、月1回のミーティング以外に、管理者は年2回、定期的に職員と面接したり、職員からの24時間携帯電話受付を可能として、運営に関する意見・要望を吸収し、サービス向上に努めている。法人主催の夏祭りへの参加の呼びかけ、地域行事への参加の他に、認知症ケアの講習会、健康体操教室等を地域住民のために開催して、地域の中の一員としての役割を果たしながら、地域との連携に努力している。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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る (参考項目:9,10,19)
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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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票

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	住み慣れた環境の下、その人らしく在宅で過ごしていく為の支援を継続し、日常的に出来る事、出来ない事を個別的に対応していけるように取り組んでいる。	事業所の理念である「人として一、自然とともに一、地域とともに一、生きる」にそって、職員は敬語で対応する、四季ごとにふさわしい作品を利用者と共に作成する、散歩時には地域住民とコミュニケーションをとる等を実践している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	聡仁会主催の夏祭りを開催し地域との交流を持ったり、利用者様と近所を散歩し地域の人々と挨拶を交わしたり、会話して交流をもっている。	地域の行事への参加を積極的に進めると同時に、地域の一員としての役割が担えるよう、散歩時にゴミ拾いを実践したり、健康体操教室、口腔体操教室、認知症ケアの講習会等を開催して、地域への溶け込みに努力している。	
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	「介護の日」にちなんで地域住民に向けての介護教室や認知症についての勉強会開催、介護予防体操を老人会で行ったりしている。		
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	市町村の指導のもと3か月に1回の会議を開催し、前回の会議での検討事項やご意見・ご要望などについて真摯に受け止め、報告・改善しサービス向上に活かしている。	事業所側からは期間の活動報告、地域からは行事の案内、市からは介護保険の改正等の報告、その他、防災訓練や災害対策等の話し合いが行われているが、事業所にとって必要なサービス向上につながる討議の絞込みと掘り下げが今後の検討課題である。	事業所は、参加者の意見を取り入れながら、地域へのかかわり方に関するテーマ等を、事業所主導で運営されることを期待したい。
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に取り組んでいる	認定更新・サービス計画依頼届け出・認定情報提供を受ける機会等に、介護保険外のサービスの相談(配食サービスや民生委員との関わりなど)をしたり、事業所の実情をお伝えして連携している。	市には、介護保険の変更に関連する事業所の資料の作成について相談に出向くなど、連携を図っている。担当者から提案された、子供の見守り隊への参加については、可能性の検討を進めている。	
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	高齢者の権利擁護や、身体拘束に関する研修に参加し、認識できている職員と未参加職員があるが、徘徊感知センサーだけではなく、見守り強化で身体拘束をしないケアをしている。玄関の施錠も夜間帯以外はせず、個別対応している。	「拘束はしない」が事業所の方針で、職員には身体拘束の外部教育を順番に受講し、その内容をミーティング時に発表し合っている。徘徊のある利用者を徘徊センサーで感知すると、その都度、納得してもらうまで職員が付き添い、鍵かけをなくしている。	
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逃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	高齢者虐待防止関連法については、研修参加により認識できている職員と未参加職員がいるが、今のところそのような事実のある家庭はない。異変があれば理事長・管理者・ケアマネと話し合い、必要時には行政相談をしていく。		

フクロウの郷

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	権利擁護に関する研修参加で認識できている職員と未参加職員がいる。研修参加した職員は、ミーティング等で、他の職員も周知するよう研修報告をしている。今のところ、権利擁護の必要性があるご利用者はいない。		
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	見学や説明で理解を深めて頂き、料金説明も充分した上で契約に繋げている。また改定の際には予め口頭でお伝えし、文書にて説明させて頂き、理解・納得して頂いている。さらに後日再確認させて頂き、疑問点などがあればお答えしている。		
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	意見・不満・苦情については、常にケアマネが傾聴出来る状況である事や、苦情箱の設置、定期的なアンケート調査を行っていく事で少しでも外部に表せる機会を設けている。	家族からの意見・要望は、連絡帳、面会時、利用者を預かる時等に、気をつけて集めている。情報は利用者毎にまとめられ、職員への申し送りや介護計画に反映させている。対応の結果は夫々の家族にのみ報告されている。	家族からの意見・要望に対応した結果は、フクロウ通信などを利用して他の家族にも公開し、意見・要望を出し易い環境作りに取り組みられることを期待したい。
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	法人全体のミーティングが3か月に1回と、事業所のミーティングが月1回あり、その他委員会(地域交流・CS・研修・感染対策・給食)が設置されている為、多場面で意見が提案できるように配慮されている。	管理者は、研修委員会の設置や、年2回、定期的に職員と面接したり、職員からの24時間携帯電話受付を可能として、運営に関する職員の意見・要望を吸収し、月1回のミーティング時には、出された意見の対応を検討して運営に反映している。	
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	管理者が職員と1対1で定期的に対話し、職場環境・条件の整備に努めている。全ての職員が何らかの外部研修に参加する計画をし、自主性も大切にする為、研修委員が多種目の研修案内を回覧し、自己啓発を促している。		
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	外部研修では、職員の適性を考慮し、本人に受講希望確認し、研修参加を促している。内部研修では、本人希望により参加できる。自主勉強会をいつでも誰でも開催できる体制を作っている。		
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	市内の小規模多機能の事業所で結成されている分科会を通じて定期的に交流し、意見交換を行っている。また、職員が同業の他施設職員と交流できる機会には参加して情報交換や親睦を深めている。		

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
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	初回の相談から始まりアセスメントで聞き取り、利用者様・ご家族の抱えている問題を早めに分析し出来る限り解決していけるよう努力している。月1回以上のケアマネ訪問も確実にいき、環境・状況を理解し信頼関係を築いている。		
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	ご家族が求めている事を傾聴・共感し、事業所としてはどのような対応ができるかを事前に時間をかけて話し合っている。場合によっては、ご家族のみとの面談の機会を別に設ける。		
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	アセスメントの情報による課題分析で必要と思われるサービスは紹介し、導入していけるようにしている。ご家族が介護疲れで疲労困憊されている場合には緊急登録で宿泊からの利用にも対応している。		
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	つるし柿を作ったり、小物作り・生け花など利用者様の特技を発揮して頂く場を提供したり、仕事をされていた頃の話や生活の知恵に傾聴したり生活文化の大切さを人生の先輩として教えて頂く場面を多くもてるように配慮している。		
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	ご家族の思いや悩みも一緒に解決していける支援を目指して、いつでも相談できる窓口として電話を24時間受け付けている。ケアマネも同様の対応をしている。		
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	利用者様の通い時にも友人・知人が気軽に訪ねて来て頂きやすいように、訪問があれば談話場所の提供をしている。	事業所の玄関にはベンチ等で談話場所をつくって、近隣や馴染みの人との交流ができるよう工夫している。また、仲良しの利用者同士が同じ利用時間帯になるようにも配慮したサービスを行っている。	
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	利用者様同士の仲のよし悪しをすべての職員が把握し、座席配置や良い関係作りに配慮している。		

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	サービス終了後も入院先や入所先に会いに行き、お話をしたり、ご家族にも近況をお訊ね出来たりして関係が絶たれる事はない。電話連絡など、継続して行い、必要時は関係機関と連携。		
、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	アセスメント後には、利用者様の意向がわかる部分は出来るだけ意向に沿うように利用日時・内容の検討・入浴の仕方や時間希望等職員が把握して実施していくように努めている。	訪問、送迎、入浴時等、利用者1対1になる時やリラックスした時には、機会を作って、極力意向の把握に努めている。思いを口に出せない人には優しく寄り添って意向の把握に努めている。	
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	利用者様・ご家族からのお話のみならず前任ケアマネからの情報や近隣の方からの情報も大切に、その方らしい暮らしはどういうものなのか、どのようにしていく事が理解する事に努めている。		
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	利用者様一人ひとりの生活リズムだけではなく、興味があった事や、現在興味ある事を聞き取りや、日常行動から把握し、本人の出来る事・わかる事を見出し、維持・向上できる場面を作るよう心掛けている。		
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	ケアカンファレンスやミーティングで利用者様一人ひとりの介護計画を見直し、意見交換・情報交換を行い、ケアの在り方を討議し、介護計画に反映されていくよう努力している。	介護計画の作成、見直しは、3ヶ月に1回、変更のない利用者は半年に1回としている。この計画を下に、介護担当者が利用者毎に通所(宿泊)介護計画書や訪問介護計画書を作成し、実施経過を月別報告書に作成し、ケアマネジャーに報告している。	
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	個別の記録はすべて介護記録や訪問記録に記載しており、出来る範囲、時系列で確認が出来るよう記録され、ケアの実践や気づきにより情報を共有出来るようになっていく。又それを介護計画見直しにも活用している。		
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	通い・訪問・宿泊の多機能なサービスで、利用者様・ご家族のニーズに応え、その時々緊急時の対応や時間延長の希望を必ず行い、居宅での生活が継続出来るように支援している。		

フクロウの郷

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	民生委員との連携や、ボランティア活動の受け入れを随時行い、利用者様の意向やQOLの向上に努めている。また消防署との連携により、消防訓練への参加等もご利用者に理解頂いている。		
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、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	利用者様・ご家族が希望するかかりつけ医となっている。確実に受診できるように訪問として可動し送迎したり、必要に応じて付添や、ご家族と同行もしている。報告や、連絡でご本人が適切な医療を受けられるように支援している。	歯科と眼科も含めて利用者及び家族の希望する医療の受診のための送迎や付き添いを行っている。受診結果は家族から看護師が受けて、看護記録に残し管理している。	
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	看護職員を配置しており、常に利用者様の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。また、ご家族が利用者様の状態変化など気掛かりな事を相談できる。また、看護職員からご家族に変化などをお伝えし、早期発見に取り組んでいる。		
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。	すぐに様子を見に行き、担当医師・担当看護師・ソーシャルワーカーから状況を聞き、小規模の登録継続できる状況かどうか、ご家族とも話し合うようにしている。病院側から情報を求められた場合はご家族の了解を得て、或いは同席の下、情報を提供し治療に役立ててもらっている。		
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	重度化、終末期の利用者様の支援は、ご家族の意向も踏まえたサポートを、どう行っていくか、職員・ケアマネ・看護師・主治医との話し合いにより、通い・訪問・宿泊のサービスを組み入れていく。	重度化や終末期のあり方については、早い段階から利用者や家族と話し合っている。職員・ケアマネ・看護師・主治医がチームとなって家族と話し合い、対応マニュアルにそって支援に取り組んでいる。	
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	全ての職員が法人主催で消防署職員による救急救命法の勉強会に参加し、体験・体得・習得している。また、夜勤時の緊急時対応は、マニュアル作成されており、周知徹底を図っている。		
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	消防署協力での年2回の避難訓練、又は防災に関する勉強会で、利用者様の緊急時の避難方法・避難経路の確認・消火器の使い方を指導して頂いている。地域の協力体制は、運営推進会議で協力を呼び掛けている。	消防署の協力を得て、年に2回、夜間想定を含めた消防訓練を実施し、抜き打ち的に消火器の使い方や通報訓練も実施している。大規模災害対策への地域の協力もお願いしている。	

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
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	利用者様に対して、年長者としての敬意を払い、本人の尊厳を尊重した声掛けや対応をしている。利用者様の情報に対して責任ある取扱いと管理を徹底している。	一人一人の誇りを尊重し、利用者の言われることは否定しないで受入れ、利用者の目線に合わせて言葉かけをし、対応している。トイレにはドアの他に、見守りや介護をしながら利用者のプライバシーが保てるようカーテンがとりつけられている。	
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	外食・散歩・バイキング形式の食事やレクリエーションなど、様々な場面で複数の選択肢の中から自己決定できるような働きかけを行っている。		
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	利用者様・ご家族の希望に沿ってそれに合わせた対応を心掛けている。		
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	利用者様のお好きな衣服に更衣して頂けるように支援している。また、かつらを着用される利用者様に対しては、入浴後の着用をさりげなく目立たないように支援している。お化粧品や、髪を結われる利用者様にもご希望の支援をしている。		
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	バイキング形式で、選択する楽しみを味わって頂いたり、薬膳料理を楽しんで頂く事もある。利用者様一人ひとりの好みを会話の中からお聞きし、栄養管理士が、栄養面を考慮した献立を作成し、メニューを事前にお知らせしている。	食事の前には体操、口腔体操をしている。楽しい食事となるようにバイキング方式をとったり、食欲のない人には、個別にトッピングを加えたりして工夫している。	
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	個々の好みや食事形態を把握し、管理栄養士の指導の下、毎月の体重測定で健康管理している。食事摂取量や、水分摂取量も記録し、一人ひとりの体調把握している。		
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	利用者様の状態に合わせた口腔ケアを行っている。声掛けで洗面所にて入れ歯の手入れや歯磨きをして頂いている。一人で行えない方や、出来ない方には個別に介助させて頂いている。		

フクロウの郷

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	トイレでの排泄を大切に、自宅では家族の介護負担軽減の為に紙おむつ利用の方でも、小規模内では本人の意向に沿って、トイレ介助をしている。自尊心に配慮し、失禁に対しても誘導に対しても、さりげなく行っている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、自宅ではおむつの利用者でも、事業所ではおむつをはずしてトイレ介助をしている。トイレは2箇所あり、個人の排泄パターンに応じて使用を分け、自立に向けた支援をしている。	
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	水分摂取を促し(入浴後・来所時・リハビリ後)、飲水して頂くよう努めている。便秘の方には、個人の食生活を聞き、アドバイスをし、場合によっては受診につなげている。		
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	一人ひとりの希望に可能な限り対応している。入浴を拒否しがちな利用者様に対しては、対応の工夫で、納得して頂いて入浴につなげている。	一人一人可能な限り希望に合わせ、夜間や帰宅前の入浴等も可能とし、曜日、時間帯に関係ない入浴に対応している。ゆず湯、菖蒲湯等の入浴もできる。入浴を拒む人に対しては、声かけやタイミングを工夫して対応している。	
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	利用者様の生活スタイルや、習慣・個別の疲れ具合によって休息をして頂いている。眠剤服薬の方の睡眠状況を把握して、看護師に報告し、医療との連携により、全体的な調整に努めている。		
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	一人ひとりの内服薬のファイルを用意し、変更があれば適宜差し替え、全職員が情報を共有している。状態変化があった時には主治医と連携を図っている。また、法人内での勉強会でも薬に対する理解を深めている。		
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	一人ひとりの楽しみを把握し、張り絵・切り絵の大作を共同製作して頂いたり、生け花やバザーに出品する手芸をして頂き、感謝の言葉を伝えている。おやつ作りをして楽しんで頂いたり、外食企画を利用者様との談話で計画している。		
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	天気や利用者様の身体状況に配慮して、数人ずつの利用者様と職員で近所を散歩して季節の花々を楽しんだり、地域住民と気軽に挨拶を交わしたり、談話をしている。	泊まりの利用者は日常的に散歩をしている。希望があれば、神社、公園、喫茶店等の外出に対応している。車椅子の人も利用者の助けを借りて外出できるよう支援している。	

フクロウの郷

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	外食企画などで、家族から予めお金を事業所でお預かりし、当日、支払い時にはご自身で支払って頂けるようにお金を手渡している。		
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	親戚への年賀状作成を支援したり、電話を掛けたいと希望される利用者様には、プライバシーに配慮して、事業所の事務所で話して頂いている。		
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	玄関やフロア内には季節感を感じさせる利用者様の手作りの作品掲示物が常にある。	広いフロアには昼寝が可能な広い畳のスペースを作っている。寝たきりの利用者も、皆の近くで心地よく過ごせるよう介護ベッドも置いてある。季節感ある作品の掲示やカラオケ、シャンソンも楽しめるよう工夫している。	
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	小規模内の5つの居室は、宿泊の利用者様がなければ日中自由に使って頂いている。共用空間であるソファや畳のスペースなど利用者様が自由に使って頂けるように声掛けを行い気の合う利用者様同士で近くに座って頂き過ごしている。		
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	宿泊の居室は、可能な限り希望の部屋に宿泊して頂けるように配慮している。宿泊時の持ち物に制限をせず馴染みの持ち物をご持参頂ければそれを設置している。基本的に寝具は貸し出しているが自分の物を持参希望であればそれを設置。	宿泊の部屋は可能な限り希望の部屋を利用できるようにしている。部屋は混乱防止や好みに沿うように色分けしている。宿泊時、利用者は、ラジオ、目覚まし時計、電気カーペット等使い慣れたものや好みの物を自由に持参している。	
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	宿泊の居室は、5部屋各々がカーテン・床・壁紙を1つのパステルカラーで統一しており、青の部屋・黄の部屋等と識別しやすくなっている。通い時の座席には利用者様が、自身の目印(眼鏡や雑誌等)を置かれるので動かさないようにしている。		