

(別紙4)

# 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	2193100043		
法人名	医療法人 純真会		
事業所名	小規模多機能型居宅介護事業所 ゆめの家		
所在地	岐阜県可児市下恵土3440番地678		
自己評価作成日	平成22年1月18日	評価結果市町村受理日	平成22年4月20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	別添の基本情報をご覧ください。
----------	-----------------

## 【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 旅人といよの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成22年2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)】

昔ながらの季節行事をレクに取り入れ、風習や習慣を聞きながら、楽しい時間を作っている。日常的な生活場面に、さり気なくその人らしい参加ができ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)】

小規模多機能型居宅介護の特性を活かし、自宅を拠点に「通い」「宿泊」「訪問」の組み合わせを丁寧に話し合い、ニーズに合わせて柔軟に利用できる配慮をしている。職員は利用者の立場にたって「なぜ帰りたいの」等常に「考える介護」を共有している。地域で暮らす住民とよい関係作りの中・小・幼稚園に出向きふれあい活動に意欲的である。利用者が楽しく生活できるよう否定せず、手を出しすぎず、見守りながら、一緒に達成感を得る、質の高い支援を運営者をはじめ職員は常に研鑽している。事業所内に留まらず、利用者の希望にあわせ外出する機会を作り社会とのつながりを大切にしている。母体法人が医療者であることも安心できる。

## ・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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活き活きと働けている (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+)- + (Enter+)-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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	地域で暮らされた方が、出来る限り以前の暮らしのスタイルを崩さず、その方らしい生活が継続できるよう、地域との関わりを保ちながら支援している。個別のケアプランを重視し、全体会議でプランを検討する前にも、担当者と管理者、ケアマネージャーが話し合い、理念を理解しているか確認している。	利用者の心に寄り添い、想いに気づき、何を支援するか考える介護を大切にしている。フロアや休憩室に理念を掲示し、常に話し合いを重ね、共有・啓発に努め、実践に繋げている。	
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	地域の人から野菜、果物、自宅で採れた物をいただき利用者としていただく事もある。市民運動会、下恵土消防団などの招待により参加させていた。朝・夕の散歩には、学生さん達の交通指導にも関わる事が、楽しい時間を作っている。	「地域とのふれあい活動についてのお願い」の書面を持参し、中・小・幼と訪問交流を積極的に働きかけている。出初式・小学校の運動会に出掛けたり、ボランティアの訪問もある。新型インフルエンザで延期した子供達との交流も近々再開予定である。	
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	家族会、個別の家族相談時に対応。福祉会館で民生委員を招き、小規模多機能の説明やサービスの成果を報告している。又、民生委員の見学を実施した。		
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	2月に一度運営推進会議を行っている。利用状況や取り組んでいる状況を報告、家族からの指摘に対して改善を行っている。又、自治会長から地域の連携の助言を頂き活かしている。	定期に開催している。自治会長から災害時等の協力を地域の消防団にお願いしては…の助言や、夕食のメニューが知りたいと言う意見もある。意見箱の位置を変更し、意見が書きやすいように等会議を活かす取り組みがある。	
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に取り組んでいる	市とは常に連絡できる体制にあり、困難事例や困った事を地域包括センターにつなげ、一緒に考え行動して頂いている。	市担当者で連携し、民生委員会に小規模多機能型居宅介護の説明に出向き理解を促している。又制度改正や、研修開催依頼等協力関係づくりに意欲的である。利用者の問題で包括センターから助言を得ている。	
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	建物の構造上、エレベーターは降りる時のみ鍵を使用しているが、玄関は常に開錠し入浴後には気軽に外へ出たり散歩に出掛けられる体制をとっている。	一階に浴室があり、入浴後二階の居室に戻らず外出したい利用者にも強制せず散歩にしている。泊まりの利用者も、帰りたい希望に沿い、訪問職員が付き添う、など拘束しないケアの実践に取り組んでいる。	
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	ケア会議で虐待の勉強会を開き理解を深めている。念の為、市に報告した2例があり、家族やスタッフの意識の違いを学び、今後のケアについて以前よりも話し合いが出来るようになった。		

ゆめの家

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	権利擁護や成年後見制度についての勉強を行う予定である。又、パンフレットを施設内に置き、家族や利用者にも興味を持っていただけるようにする。		
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	契約時に丁寧に説明し理解して頂き、署名・捺印を頂いている。		
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	家族には電話や連絡帳、又、訪問や送迎時に必ず会話をするように心掛け、意見や苦情について何でも言っていたら配慮し、スタッフ間や運営会議、家族会にて報告している。	通いや泊まりの連絡帳、送迎等で本人・家族の要望を聞いている。家族会で持病の利用者の入浴やりハビリの要望にも支援方法を検討し対応している。家族の苦労を理解し、絆を大切に運営にも反映している。	
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	運営者は主任者会議、全体ケア会議に毎月出席し、職員の意見を聞いている。会議も皆が発言しやすいように配慮し互いの意見が尊重出来るように働きかけている。また問題になりそうな事項もこまめに把握し会議以外にも集まって話し合い相談しあっている。	管理者や職員同士互いに話しやすい関係にある。トイレの手すり位置の工夫、職員の腰痛対策や休憩室を畳にする等についても話し合っている。又意見の出にくい職員には、具体的な提案や選択肢を用意し言いやすい環境を作っている。	
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	運営者は、事業所へ良く出向いており、個別的に職員の業務における能力や不安、悩みを把握し、個々の職員が安心して働けるよう配慮している。また個々の能力を活かせるように努めている。		
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、研修の重要性を認識し現場に活かせるように努力している。開設前にも内部研修を全員に行い、開設後も外部研修を積極的に受講してもらっている。又、研修報告を全体ケア会議で発表してもらい、研修報告書も回覧して職員一同が共有出来るようにしている。		
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	同業者は市内には、同じ法人が運営する施設しかないが、分からない事があると互いに相談したり、行事やレクリエーションにも相互に訪問して勉強しサービスの質の向上につなげている。		

ゆめの家

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面接に介護スタッフも同行し、生活状況の把握、関係作りに務めている。又、契約時にお試し利用をいただいている。		
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	面談を通じて本人・家族の思いを理解し、事業所としてはどのような対応が出来るのか事前に話し合っている。		
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	必要に応じて他のサービス事業を勧める等、適切なサービス利用を受けて頂けるよう早急な対応を行い支援している。		
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	料理や編み物、季節ごとの行事、忘れかけていた大切な事を思い出させていただく場面が沢山あり、障害があっても互いに助け合える関係になっている。		
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	連絡帳でのやりとりの中で家族の気持ちの深さを知る事ができる。長い介護生活のご苦労を理解した上で利用者と家族の絆を大切にしていこう努めている。		
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	泊まりを利用中に親しい友達に会いに行かれたり、自宅で習慣としている「お水」をお寺に取りに外出されたり、市場に供花を買いに行く等、本人が大切にしてみえた事を支援させていただいている。	事業所を拠点として、今までの友人との交流維持の支援をしている。親しい友人と外食したり、訪問したり、集団登校の交通指導の経験を活かし交通指導に出掛け、通学の子供に声を掛けられたり馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	訪問サービス利用の男性が通いサービスを始められた時、他の男性利用者との会話がはずむように配慮し、今ではお互いに話をする事を楽しみにしている。入浴サービスのみご希望の方もおやつのみ参加していただいたりして、他利用者と楽しい関わりがもてるよう工夫している。		

ゆめの家

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	サービス利用終了後も家族からの相談を受けている。又、他事業所へ移られる場合には情報を詳しく伝えている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	静かに座っていた利用者がエレベーターのボタンを押しに行かれる時には1Fまで一緒に降りるようにしているなど、さりげなく日常の表情、動作を見守りながら寄り添っている。又、利用者の思いがケアプランに反映出来るように努めている。	外食、買い物、喫茶に行きたい、ゴミ出しをしてほしいの意向を、会話等から把握している。利用者の表情や急に立ち上がった行動に、トイレなのか、帰りたいのか、食事なのか相手の立場にたち、見守ったり察知したり、思い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	本人・家族との信頼関係を築き、そこから情報を把握し職員で情報を共有している。広域サービス利用時は以前のケアマネジャーやサービス提供者から情報を得ている。		
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	利用者や家族から生活習慣を聞き、心身の状態に合わせて一日を楽しく過ごしてもらえるよう工夫している。出来ないと思っていた事で一緒に行動する事で出来る事を発見し、家族にお知らせした時に喜んでいただけた事がとても嬉しかった。		
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	利用者と家族の日常生活を聞き、その人らしい生活習慣を取り入れながら計画し実施している。毎月1度のケア会議で担当者よりケアプランを発表し、スタッフ間の情報共有、又、現状維持だけではなく、要望や意見を取り入れながら楽しみある生活が送れるよう計画を進めている。	特に小規模多機能型事業所では、プラン変更は頻繁に行う事が多く、本人・家族の希望、職員の気づき、主治医の意見を取り入れ作成している。利用者の表情が明るくなった素因等を考え、在宅生活を軸に楽しく暮らす計画となるよう工夫している。	
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	個別にファイルを用意し、利用者の状態変化、食事量、排泄状況を記録し、職員間の情報共有する事で統一したケアが行えるように、個別申し送りファイルを作成し活用している。		
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	随時、本人・家族の状況の変化、要望に応じて柔軟に支援をしている。独居で精神状態の不安定な利用者に訪問回数を増やしたり、内容もニーズに合った柔軟な対応を行っている。		

ゆめの家

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	地域の中で安心して暮らしていけるよう民生委員、自治会長、包括支援センター職員と連携を取り支援している。		
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	家族の希望するかかりつけ医に受診をして、急変時には、主治医に連絡し、母体外の医療機関にも必要があれば同行できるような支援をしている。定期受診にも時には同行している。	かかりつけ医への定期通院に訪問を利用している。受診も家族にお願いしているが、都合で職員が同行することもある。緊急時は母体病院の診察で適切に安心した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	看護師が常時勤務し、変化があれば報告、相談をし、適切な対応が出来るようにしている。クリニックの看護師とも協力体制はできている。		
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。	入退院時は必要に応じて他の医療機関にも同行し医師、家族とも情報交換している。退院後も戸惑わずにサービスが利用できるよう病院関係者とは密に連携を取り合っている。		
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	利用者によっては重度化された方は話し合いは出来ていたが、すべての利用者に対しては出来ていない。今後、利用者、家族の信頼関係を築き前向きに検討していく。	在宅中心のサービスを考えている。将来的に事業所として、重度化について指針を作成しているが、本人・家族に説明するに至っていない。母体が医療機関であり本人・家族から期待される今後の課題、と考えられる。	利用者や家族、医療と介護等、意思の統一、連携が必要とされている。今後の課題として期待したい。
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	研修等に参加し、避難訓練、救急法など職員が安心して仕事ができるように勉強会を行っている。マニュアル、連絡方法等は必要な場所に設置している。		
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	地域の方々と近隣の利用者家族の手助け、又、行事等にて声掛けし、協力体制を作っている。消火、通報、避難も他部署との協力を得ている。非常時用品は備えている。	消防署の協力を得て、一階病院・住民と協働で避難訓練(非常階段・ベランダ)を実施した。法人内の協力体制、非常用備品も備え、地域住民との協力体制も整っている。避難訓練を近日2回目を行う予定である。	

ゆめの家

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入浴や排泄時の声掛けは利用者の気持ちを大切に「ナチュラルケア」を心掛けている。又、利用者本意を大切にする事で誇りやプライバシーを尊重している。	同性介助を望む利用者には希望に添い、自然体で接している。利用者の心に寄り添ってニーズを把握し、手を出しすぎないことも、利用者の誇りやプライバシーの尊重であると職員間で認識している。	
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	利用者に合わせた声掛け等をする事で、利用者が今何をしたいのかを職員側が理解するようにしている。利用者が自分で決める意見を大切に受け止めている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、無理に行うのではなく、利用者の希望を優先しながら一日の流れに組み入れている。		
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	ブラシを持って鏡を見て髪を整えたり、衣類は利用者の意見を聞きながら用意、または自己にて選ばれている。洗濯する衣類も利用者にお聞きした上で洗濯をしている。		
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	盛り付け、片付け等も利用者と共に、朝・昼・夕、3食職員と利用者が同じテーブルを囲んでいる。利用者のお好みメニュー日を2ヶ月に1回は取り入れていくよう考えている。食材には旬の物を取り入れている。	割烹着・エプロン姿で調理する事を、楽しみや生きがいに感じている利用者がある。事業所で箸が使えるようになったり、柔らかい食品はくずさず形のまま等想いを尊重し支援している。利用者の声かけで食事が始まり職員の会話も楽しい雰囲気がある。	
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	疾患のある方は食事制限し状態に合わせて、刻み、粥、おにぎりなど提供し、楽しく自分で食べていただけるような工夫をしている。食事量、水分量はチェック表に記録している。		
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	毎食後の歯磨き。一人で自ら出来る方、声掛けにて出来る方、セットしてあげないと出来ない方、されてもなかなか綺麗に出来ない方など一人一人を把握し行っている。障害のある方、綺麗に出来なく残っている方に対しては、ブラシ、ガーゼ等を使用して介助しながら口腔内の清潔保持に努めている。		

ゆめの家

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	排泄チェック表を活用し、そっと声掛けをしてできるだけトイレにて排泄出来るよう支援している。個々に合った排泄パターンの把握、パットの使用をして自力に向けた支援をしている。排泄によるサインを見逃す事なくスムーズな排泄をしていたくよう心掛けている。	オムツを使用しないことを目標に、個々の排泄習慣や状態を把握し、自力でトイレ排泄が出来るよう支援している。利用者の行動のサインを見逃さない見守りをしている。	
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	便秘による不快感、行動障害の原因となる事をふまえて、水分補給、体操、散歩など体を動かす事を日課に取り入れ予防に努めている。個々に記録をとり排泄リズムに対応し活用している。		
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	個別に入浴希望を把握し、好まれる入浴方法で入っていただいている。なるべく個浴(ヒノキ・ホーロー)に入っていただいているが、障害のある方は機械浴で泡風呂等を使用し工夫を行っている。時々は入浴剤も使用している。	自宅入浴で訪問サービスを利用したり、入浴のみ(ヒノキ風呂)の通いの利用者など、希望にあわせている。ゆず湯・菖蒲湯など、季節を楽しみ、時間や個浴を自由に利用している。	
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	日中は体操、レクリエーション、作業等の活動を多くし、個々の状況に応じ生活リズムを整えるように努めている。体調の悪い方、本人の希望等でソファやベッドも提供している。		
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	処方箋のコピーをとり整理して職員が解りやすくしている。服薬時には本人に手渡し服薬されるまで見守り確認している。自宅での服薬拒否で家族が困っている時には相談に応じ指導している。		
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	お手伝いでは、食器洗い、洗濯たたみ等手伝っていただいている。レクリエーションでは将棋や囲碁にて職員との対局を取り入れている。棚からトランプやパズルが自由に取り出せるように見やすく配置している。		
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支援している	花をよく買っていた方には花屋へ、よくコーヒーを飲みに行っていた方には喫茶店へ行き、交通安全指導をしていた方には、その時間帯に散歩に行く等の以前からの馴染みの場所を大切にしている。	季節行事のほか散歩・買い物・喫茶・外食など、利用者の個々の希望に添い外出の支援をしている。事業所を拠点に友人と外食したり、息子の演奏会に出掛けたり、花を買いに行ったりと日常的に外出する機会が多い。	



ゆめの家

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	お金は家族より預かり、利用者の能力に応じ希望される物に使っていただいている。買い物に出掛けたり喫茶店を利用して楽しい時間を持っていただけるような支援をしている。		
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	現在は電話や手紙に関する支援は行っていない。今後、家族との話し合いを交えながら考慮していきたい。		
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	利用者の作品を共有空間に飾っている。台所がフロアーの一部となっており、利用者でも出入りし、お手伝いが可能な雰囲気作りをしている。ベランダにはプランターにて草花を育てる予定をしている。	二階玄関の窓際に、テーブルと椅子(二脚)があり、家族や利用者の寛ぎの場となっている。ちょっと横になれる量の空間、自然光を取り入れた居間はゆったりできる落ち着いた空間である。利用者が季節感の工夫として雛飾りのタペストリーを作成中である。	
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	テーブルでの配置を考え、仲の良い利用者同士が集えるようにしたり、ソファを自由に使っていただいたり、日中利用していない居室開放に努めている。		
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	自宅にて使用されていた物を、そのまま居室で使用していただき自宅と同じように過ごせるよう工夫している。泊まりも同じ居室を用意するように利用者の意見に添うようにしている。	泊まりの利用者が多く、毎回同じ部屋を使い馴染みの写真・衣服を持ち込み、居心地よくする配慮がある。家族訪問が頻回で安心して利用している。	
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	泊まりの居室、トイレには利用者が解るように名前を付け、トイレ自立の方に関しては居室から近い場所を考慮し、前回と同じ居室を用意するように心掛けている。		