

### 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	2190100095		
法人名	医療法人 社団 青友会		
事業所名	小規模多機能 ふるさと		
所在地	岐阜県岐阜市則武中3丁目5番地17号		
自己評価作成日	平成24年2月8日	評価結果市町村受理日	平成24年6月15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	<a href="http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gosi/p/infomat/infomatPublic.do?JCD=2190100095&amp;SCD=730&amp;PCD=21">http://www.kai.gokouhyou.jp/kai/gosi/p/infomat/infomatPublic.do?JCD=2190100095&amp;SCD=730&amp;PCD=21</a>
----------	---

【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24年3月28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)】

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 法人内の多施設(デイケア、グループホーム、居宅介護支援)を生かした馴染みの環境を変えない介護サービスの提供</li> <li>2. 医療機関併設により急変時の迅速な対応が可能</li> <li>3. 心身機能低下防止を図り在宅生活が継続できるよう、リハビリ、消炎鎮痛処置、口腔ケアの実施及び散歩、ドライブ、喫茶店等によく出かけるようにしている</li> </ol>
--

【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>医療機関を併設しているので、緊急時を含み24時間迅速な対応が可能で、利用者・家族にとって安心できる事業所となっている。隣接するデイサービス、グループホームとの交流もあり、利用者の生活の幅を広げている。法人の理念の他に事業所独自の理念を作り、職員はそれぞれに理念を意識しながら利用者との関わりを大切にされた支援に努めている。ボランティアを受け入れ、小学生、幼稚園児との交流も持って、明るい雰囲気の事業所となるよう努力している。利用者の生活レベルが低下しないよう外出支援に力を注ぎ、利用者の要望に応じて、職員が臨機応変に対応して買い物、ドライブ、喫茶店、散歩等に頻繁に出掛けている。</p>
--

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 ↓該当するものに○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)	○ 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結果

[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
<b>I. 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	法人全体での研修において理事長及び講師より説明。運営理念を事業所に掲示し、管理者と職員が常に意識しながら理念の実践。	職員全員で話し合い、事業所独自の理念を作り上げている。常に地域密着型のサービスを意識しながら「ふるさと」に自ら行きたいと思っただけのよう、利用者との関わりを大切に支援の実践に取り組んでいる。	
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	地域団体の慰問を受けたり散歩時等の挨拶。老人会・地元自治会長に運営推進委員会に参加して頂き、地域の現状を聞いたり、アドバイスを受けている。また、小学校・幼稚園の定期的な交流を持っている。	事業所が重視している外出支援の中で、住民と挨拶や会話を交わし、コミュニケーションを図っている。また、大正琴やギターの演奏等の地域団体のボランティアや小学生、幼稚園児の訪問を積極的に受け入れ、楽しい時間を過ごしている。	
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	核家族化し、御祖父さん、御祖母さんを知らない子供達との、交流の場となっています。		
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	定期的な開催(1回/2ヶ月) 意見・アドバイスをサービス向上に活かしている	事業所の活動報告の他に、行事報告と今後の計画、ヒヤリハット、職員の異動等も報告されている。その内容についての質疑応答は積極的に行われ、結果を介護の取組に反映させている。	
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	サービス提供上の困難事例や計画に関して相談・アドバイスを受けている。	利用者の様子、利用状況の報告を常時行っている。緊急の泊まりの扱いなど、サービス提供上の問題についても相談し、アドバイスを受けて常に連携を図っている。	
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	法人の年間研修計画に組み入れて勉強している。ケア内容確認時の注意。家族への説明、同意	勉強会を実施し、外部講師による講習も受けて、身体拘束をしないケアについて正しく理解し、実践できるよう努めている。玄関の外側扉は施錠している時間帯はあるが、内側にセンサーをつけて利用者の外出希望を察知した場合は、希望に応えている。	
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	身体拘束等虐待に関する研修会に参加 法人内勉強会での研修 民生委員・包括支援センター職員・警察等への相談		

小規模多機能 ふるさと

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	管理者は権利擁護研修に参加 法人内勉強会で話し合い		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時の十分な説明 図解、表、例示を用いての説明 保険者作成資料での説明		
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	アンケートの実施及びアンケート結果の話し あい事業所内に意見箱設置 苦情窓口の設置及び公的窓口の紹介 理事長による直接相談	毎年、利用者・家族にアンケートを実施し、その結果について話し合い、介護の仕方、関わり方の見直しを行っている。送迎時に自宅での様子をはじめ、意見・要望を聞くように努め、出された意見をサービスに反映させている。	
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	定期的なミーティング(1回/月) 理事長による個別ヒアリング 管理者による常時のヒアリング	管理者は、職員から出された意見を議題にしてミーティング時に話し合い、宿泊料金の改定に繋げた。また、代表者も、新人採用時には、新しい風を入れるチャンスと受け止め、感じたことや意見を聞き、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	運営者は職員一人一人の個性を大切にし、個性を活かし欠点を補い合えるようアドバイスしている 研修の案内・受講奨励 スーパーバイザーを置き、いつでも相談できるようにしている		
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	法人内での月1回の勉強会 新人研修・習熟研修・リーダー研修・計画作成研修・管理者・運営者との研修他 月1回のミーティングによる疑問点の話し合い		
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	他事業者見学 小規模多機能連絡協議会設立準備会議への参加 他事業所との情報交換		

小規模多機能 ふるさと

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>Ⅱ.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	契約前の自宅訪問 施設の見学、利用体験 入院先でのアセスメント ケアマネジャーからの情報収集		
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	自宅訪問し家族の思いを聴く機会を多々持つようになっている 利用開始時は利用の様子を電話等で家族に報告し安堵感を得るようにしている		
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	小規模多機能に関して提供可能なサービス内容を明確に示し、不可能な部分を他のどのサービスを補填できるのか利用者及び家族と相談している		
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	施設での過ごし方をふれ合い手帳の通信欄や写真で報告 定期的に家族に面会し家族の意向、本人・家庭の状況などを確認している		
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	利用者の様子等から、本人の思いを代弁したり、家族の支援があって、当所が成り立っている事を話し、家族と協力しあって本人の生活を支えていく事を利用時や、その都度話している		
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	近隣住民、ボランティア、園児、学生の受け入れ 友人・親戚縁者の訪問受け入れ 近隣買い物・散歩支援(交流活動)	利用者との会話の中や、定期的に家族との面会時に、馴染みの人や場所の把握に努めている。ドライブの途中に利用者の要望でコースを変えて馴染みの場所に寄ったり、知人と一緒に馴染みの喫茶店に出掛けたりする等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	難聴、視力障害などを把握し仲介している 孤立しがちな人には職員が間に入り利用者同士の関わり合いのきっかけ作りを支援している		

小規模多機能 ふるさと

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	入所・入院後の訪問、見舞い 家族への問い合わせ・相談を行っている		
<b>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</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	寄り添いにより本人の思い・意向を把握するよう努めている 困難な場合は日々の行動、表情から1人1人の思いをくみ取るようにしている	利用者から聞いた話や、入浴時等に発した言葉に耳を傾け思いの把握に努めている。思いの表出が困難な利用者には、生活歴を把握し、わずかな表情の変化を見逃さないように気をつけて、思いを汲み取るようにしている。	
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	既存利用サービス事業者や居宅支援事業所からの情報収集 入院先や主治医からのサマリー収集 寄り添いにより生活歴や過去の暮らしぶり、嗜好などを把握するようにしている		
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	スケジュールに拘らないサービス提供 介護・看護の両面から気付いた事項を収集・記載しミーティングで話し合い、その人を総合的に把握するようにしている		
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	ケアカンファレンスでの意見交換 情報収集と報告による課題の共有化 担当責任を持たせての立案管理	モニタリングの結果をもとに、利用者・家族の意向やミーティングによる職員の気付きや意見を取り入れ、計画を作成している。時には主治医のアドバイスも参考に、より具体的な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	毎日の介護・看護記録作成、引継ぎノート 記録 ミーティングを行って情報の共有に努めている		
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	本人・家族の状況を踏まえ、緊急時の依頼には時間やサービス内容に拘らず可能な限り対応している		

小規模多機能 ふるさと

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・運営推進会議の構成員との相談 消防署職員による防災指導 幼稚園、小学校、地域サークルとの交流支援		
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	かかりつけ医への状態の報告及び相談、受診の援助 医療情報の提供依頼	かかりつけ医への受診には、家族が対応することになっているが、緊急時など家族が対応できない時には、職員が同行し支援している。受診後は協力医にも報告し、申し送りノートやミーティングで情報を共有している。	
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	常勤看護師が2名おり、どちらかが常勤勤務しており、利用者の健康管理、体調の変化等に気づいた事を報告、相談している		
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。	入退院の際はソーシャルワーカーやNSと適宜連絡、協力しあっている		
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、事業所の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	利用者の症状に応じて、必要時、御家族、主治医と十分に話し合い、不安なく過ごせるよう考慮します。	事業所では、これまでに2人の看取りの経験があり、今後も主治医と協力して利用者・家族が不安なく過ごせるよう支援したいと考えている。しかし、重度化、終末期に対応する介護マニュアル等が無く職員は不安を抱いている。	将来に向け、看取りを含む終末期介護に関するマニュアル等を準備され、重度化や看取りに向けた研修、勉強会を実施していただきたい。
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	医療的指導 緊急連絡網の備え付け 緊急時対応マニュアル		
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	避難訓練、防災訓練、家族会・運営推進委員・提携医療機関との連携・契約	運営推進会議を通じて、地域との災害時の役割分担を決めている。避難訓練を実施し、避難手順や職員の役割担当を確認してマニュアル化している。長期災害も想定して、2、3日分の水、食糧、オムツ等の備蓄も用意している。	

小規模多機能 ふるさと

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>IV. 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	個人情報の事務所内管理 先人としての尊厳、畏敬の念を持ち接している	利用者を尊重して、言葉遣いや礼儀に気をつけている。職員がプライバシーに関する話をする時には、個室ですよう心掛けている。個人ファイル等は扉付きの本棚や、高い棚に保管して見えにくいよう工夫している。	
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	本人のペースに応じた会話から、今何をしたいのか、何を思っているのかを見極め、希望に添ったケアを行い、自己決定をしやすい環境作りに取り組んでいます。		
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に沿いながらも支援提供内容の充実と本人の選択権保持 サービス内容の紹介・説明と自己決定 本人の意思により何もしない時間の確保		
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	各居室の洗面台及びロビーの洗面化粧台の自由使用 入浴後の状態に応じた整容 家族・本人の希望に応じた訪問理美容		
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	本人の状態に応じた、食物形態にして提供。職員が同じテーブルにつき、会話をしながら、食事をする。おやつを一緒に作る。後片付けを出来る人は行っていただく	食事は調理されたものが届けられている。気の合う利用者同士が同じテーブルに着き、職員も中に入って、会話を楽しみながら一緒に食事をしている。マイペースで食事出来るよう職員は見守っている。おやつ作りは利用者と一緒にしている。	
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	咀嚼、嚥下、義歯等の状態に応じた調理方法での提供 その日の状態により食事提供方法変更。運動・入浴後にこまめに水分補給して頂くよう努めている。		
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	食事後の口腔ケア 食事時咀嚼確認 義歯の常態確認 来所時のうがい		

小規模多機能 ふるさと

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	排泄パターンの把握、変化の把握 排泄介助、マッサージ、摘便、浣腸等の施行 適時の誘導を心がけることでのオムツ排除 排便、排尿意の有無確認	排泄の支援が必要な利用者には、排泄チェックシートで排泄パターンを確認できるようになり、トイレ誘導のタイミングを掴んで、紙パンツから布パンツへの変更もできている。	
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	出来るだけ水分を摂って頂く様にし、散歩など運動を出来る限り行っている。ふれあい手帳で、排便の有無を、双方で確認、便秘の時には、必要に応じて看護師が、摘便、浣腸等を行っています。		
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、個々にそった支援をしている	その時の体調など状況に合わせて、時間帯も柔軟に対応できるようにしています。昔の慣わしを、取り入れ、菖蒲湯、ゆず湯等で、楽しんで頂いています。	時々話題をあげたり、「最近どうですか」と積極的に話しかけたりして会話しながら、ゆっくり入浴を楽しんでもらえるよう支援している。気の合った人とおしの入浴や、リフト浴も行っている。	
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	自由なテレビ鑑賞や、好きな時間に休んでいただく 不眠時の睡眠場所の変更、スタッフによる寄り添い		
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	利用開始時、薬剤変更時、新規スタッフ採用時の指導 服薬方法の個別表 薬剤情報のファイリング		
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	利用者各々に応じた趣味(ぬり絵・切り絵・散歩・カラオケ等)に参加してもらっている 季節行事を多く取り入れ楽しみにしてもらっている		
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	気候、天候、本人の状態に応じて買い物、散歩介助	外出支援に力を入れ、利用者の急な要望にもその場で職員の都合をつけ外出している。近くの公園までの散歩、喫茶店でのモーニング、ドライブ、買い物と、車椅子の利用者も一緒に外出している。	



小規模多機能 ふるさと

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	基本的には、家族の同意のもと立替します。やむを得ずお金を持っていることで安心される方は、紛失のおそれがあることを説明し、納得して頂き持ってきていただいています。		
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	利用者の要望に応じた電話使用 家族からの電話の取次ぎ		
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	採光の調整(目隠し、カーテン等) 季節感のある作品などを利用者様と一緒に作成し飾っています。テレビのフロアは、寒い時期は炬燵を使用し、家庭的な雰囲気作りをしています。	テーブルには花を置き、壁には貼り絵作品を飾り、季節感を出している。共用空間には畳、コタツ、テーブルやソファが置かれ、それぞれの場所で体を休めたり、洗濯物を畳んだり、気の合う仲間と話し合ったりと、思い思いの場所でくつろげるようになっている。	
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	幾つかの居場所を作り好きな場所に居ていただくようにしている。日中の居室利用		
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	使い慣れた小物の持参。畳の部屋を用意している。炬燵の導入	障子のある和室、トイレ付きの洋室が用意され、部屋の選択が出来る。持ち込まれたラジオ、テレビ、湯たんぽ、電気毛布等を、利用者の状態や意向に合わせて利用できるようにしている。	
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	広めの廊下、規定を十分満たした居室・寝室 各所の手すり設置 歩行補助具の充実 移動スペースの確保		