

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	2192100192		
法人名	M&N'S コミュニケーションズ株式会社		
事業所名	小規模多機能ホームわかもり		
所在地	岐阜県大垣市南若森5丁目110番1		
自己評価作成日	平成27年2月10日	評価結果市町村受理日	平成27年3月30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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2014_021_kani=true&ji_gyosyoCd=2192100192-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=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 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27年3月5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)】

法人の理念である「利用者本位」を実現できるように個別でのケアに力を入れている。また、多くの利用者様、ご家族様と接するなか、終末期もふくめた「利用者本位」を実施したいと思う職員も増えてきた。そのため、施設スローガンとして「いつまでもあなたらしく過ごせますように」を掲げ、最期まで自分らしく過ごせるように支援しようと思ひなで考えている。ご家族様と協働で考え、本人も家族も、職員も「わかもりで良かった」と思われるようにケアに努めている。

【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)】

事業所の時間に合わせた生活でなく利用者一人ひとりの思いや希望に合わせて外出・行事・レクリエーション等を個別に支援する介護を提供している。看取りにも職員が前向きに取り組み「この事業所で人生の最期をおくれたことが最高の幸せだった」と温かな言葉をもらい、利用者本位の介護を深め4例の看取りを経験している。ブログやフェイスブックを活用して、利用者の生活状況を事ある毎に紹介し、家族・福祉関係者・地域の人から好評を得ている。馴染みの関係作りを大切にして利用前から相談があれば管理者が出向き、地域包括支援センターとの連携を深めている。職員は認め合う関係から良き仲間として支えあい、自己研鑽する姿勢にも波及し、利用者の希望を叶える為に職員が熱意をもって対応している事業所である。

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 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. 全くいない
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
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	職員採用時に、理念、施設方針を確認し、共感のある方のみ採用している。看取りをしてきたことで、利用者本位とはどういうことかを感じ、話しあう機会が増えた。	毎日の生活のなかで、理念でもある利用者本位の支援が実践できるように全職員が心かけている。気になる場合は、管理者・リーダーと一緒に、その人らしい言葉かけや接し方等について話し合っている。	
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	自治会に加入し、回覧板、ごみ当番、溝掃除などにも参加している。近所の方が野菜を届けて下さったり、職員がご近所の方と世間話をするようになった。地域の方のボランティアも定期的にある。	夏祭りや餅つき行事に地域住民も参加し、交流を図っている。利用者の作品を地区センター祭りに出展している。事業所のピラを回覧板に挟んでもらうなどしているが、日常的に地域との交流までに至っていない。	様々な機会を通して事業所の特色を知らせ、地域との関わりが深まる働きかけを期待したい。
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	地域の方むけの研修会などは行っていないが、26年度に認知症キャラバンメイトに登録した。これからサポーター研修などに参加予定。		
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	活動に関する評価を頂き、恒例行事として小旅行などの企画を引き続き継続している。看取りに関するご意見も頂き、継続して実施している。	事業所の運営状況を報告し、それぞれの立場から意見をもらい、個別の外出支援や看取りにも助言を得ている。事業所と地域とのつながり方の意見が出て、子どもや高齢者が一緒に参加できる行事ができるようになってきている。	
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	地域包括支援センターなどから、困難事例の相談をはじめ、導入前から協働することで、円滑にサービスの導入をするなど、日々連絡、相談できる関係が築けている。	税金や金銭問題等について、市の担当者に直接相談できる関係ができている。地域包括支援センターとの情報交換を密に行い、連携が深まり利用者でない方の様々な事例の相談を逆に受けるようになった。	
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	ベッドからの転落の可能性のある方には環境を工夫したり、玄関のセンサーチャイムを設置するなどで拘束しないケアに努めている。つなぎパジャマを話し合いの中で家族の了承をとって一時的に実施することはある。	ミーティングで身体拘束について学び、事故報告書やヒヤリハットの事例を職員で話し合っている。利用者の意向通りに過ごせるように、言葉かけにも注意している。どんな場面も利用者にとって望ましい方法がないか考え、拘束しないケアをしている。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを職員勉強会で伝達している。		

小規模多機能ホームわかもり

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	判断能力が低下してきた利用者様などの支援を通し、必要に応じて市とも連携しながら制度の利用をすすめている。		
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	契約時はわかりやすい言葉を使い、かみ砕いて説明するようにつとめている。質問には随時お応えしている。		
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	職員が送迎時や訪問時などに伺ったご要望はその日のうちに申し送り、改善するようにしている。浴室の椅子について、御要望があり変更した。	家族が事業所へ来所時や自宅へ送迎時に、職員から要望がないか必ず声かけし聞いたり、家族との連絡帳を使っている。直接面談できない人には、電話・メールにて意見を聞き上部に意見を上げる時もある。	
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	経営会議に職員も参加し、施設の動向、必要な福祉機器などの希望も伝え、随時導入している。	職員同士が良い関係で些細な相談や意見も自然に言える体制としている。レク・美化・事故安全委員から出たり、個々の職員から出た意見を管理者は全職員で話し合い、経営会議で提案し予算執行できるようにしている。	
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	子育て、学業などとの両立が図れるように勤務を工夫している。研修の機会も勤務時間内に配慮するようにし、負担のないように取り組んでいる。		
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	施設内外の勉強会に参加する機会をつくったり、一部費用の負担を行っている。		
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	小規模多機能連絡会(近隣市町村も含めて)、大垣市のグループホームとの研修会に参加したり、他施設の見学なども随時行っている。		

小規模多機能ホームわかもり

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	利用前から地域包括支援センターなどと協働で介入し、話し相手や安否確認をしながら、信頼関係を築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	前項目と同様に早期に介入し、話をきくことで、信頼関係の構築に努めている。		
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	ニーズを聴きだし、随時他の地域密着サービス、在宅サービス、施設サービスなど他の選択肢もあることを伝えた上で、メリット、デメリットも伝え、ご家族様に選んでもらっている。		
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	漬物をつけることが得意な方、料理の得意な方、習字の得意な方など、それぞれの生活歴から得意なことを実施してもらっている。仕事に来ていると認識している利用者様もある。		
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	家族の方に感謝の気持ちを伝えたり、ねぎらったりする一方で、本人さんのお誕生日に何か協力してもらったり、家族でできることを一緒に考えたりする機会をもっている。		
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	ご近所の友人の方に訪問してもらうように呼びかけたり、こちらから行きつけの美容院へ出かけたりしている。	自宅訪問時にふれあいサロンや神社に出かけ、友人や知人との関係が途切れないようにしている。訪問してもらうように家族や親族に電話をかける時もある。送迎時に馴染みの商店に寄ったり懐かしい道路を通ったりしている。	
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	気のある利用者さん同士話ができるように、席のセッティングを配慮したり、職員が間に入るようにしている。		

小規模多機能ホームわかもり

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	入所などで利用がなくなっても、気軽に相談して下さいと、電話番号を伝えるようにしている。入所、入院の相談を随時受けている。		
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	話ができる方とは話を聞き、食生活や習慣などの把握に努めている。お話しが出来なくなった方は、ご家族様にこれまでの生活の様子を確認し、一緒に話をして、介護に努めている。	利用者の側に寄り添い、利用者がつぶやいた一言も大切に、じっくりと思いを聞くようにしている。困難な人には家族から聞いたり、アセスメントシートから推測し、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	アセスメントシートに書き込みしながら、把握に努めている。必要に応じて、関係機関との情報交換も行っている。		
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	自宅での様子は出来る限り送迎時に確認し、独居の方は家族や近所の方などから聞き取っている。		
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	サービス担当者会議を随時実施し、ご家族、かかりつけ医などの関係者の他、わかもりの看護職員、介護職員からも情報を得て計画をたてている。	利用者や家族の希望を踏まえ、医師からも助言をもらい計画を作成している。ミーティングで確認したり、担当者に聞いたりしてモニタリングしている。身体状況の変化時は、カンファレンスで話し合い変更している。	
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	毎日記録の他に、申し送りノートを活用して、職員間で情報を共有している。		
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	利用者の状態、ご家族の状態にあわせて、その日のうちに急な訪問、通所の追加、宿泊の追加などを随時行っている。		

小規模多機能ホームわかもり

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	民生委員さんとの関わりや、馴染みの店、銀行などの生活で関わっている方々に、異変があれば連絡して下さるようお願いしたりし、支援頂いている。		
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	状態に変化があれば、ご家族にお伝えして受診時に相談してもらったり、ケアマネや看護師が同行して一緒に話を聞いている。認知症の方では、早期発見、早期治療ができるように、かかりつけ医に相談するよう勧めたり、認知症疾患センターなどの専門医を勧めている。	家族の付き添いで受診時は、利用者の状態を記した「連携連絡表」にて情報を伝えている。医師からも返信をもらい、情報を共有している。協力医とは、24時間メールや電話で指示がもらえる関係がある。	
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	排便や食事の様子などの変化を看護師に相談し、家族と共に受診して頂けるようにすすめている。看護師は、介護職員に、急変時の対応や、観察のポイントなどを伝達している。		
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。	入院時の情報提供を病院に行っている。退院にむけては必要に応じてリハビリなどの専門職かたの情報提供もむけ、退院後の生活を見据えて一緒に課題を共有したりしている。		
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	契約の段階で、出来るだけ意向を確認している。延命とはなにか、食べられなくなったら、話せなくなったらどうするか、ということをはなしあう機会を家族で持つてもらうように勧めている。わかもりとしては、出来る限り住み慣れた環境で最期を迎えて欲しいと伝え、希望に応じて病院、在宅での最期を選択して頂いている。	契約時に終末期や重度化した場合の対応について、事業所の方針を説明し利用者や家族の意向を確認している。状態変化に合わせて医師・看護師の助言を受け、家族の希望も聞いて全職員で話し合い、4例の看取りの体験をしたことで新人教育にも活かしている。	
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	勉強会で、急変時の対応を確認している。状態の悪化がある方は個別の緊急連絡先をわかりやすく提示し、職員が慌てないようにしている。		
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	年2回避難訓練を実施している。地域との合同での訓練は実施していないが、防災訓練の様子、実施状況は運営推進会議で報告している。	急な停電に備えたり、洪水の危険区域でもあるので、咄嗟の行動ができるよう話し合いをしている。長期災害に備え、保存食や毛布等を備蓄している。地域の協力をお願いしているが、住民の参加が得られていない。	運営推進会議などの機会を利用し、地域住民の協力が得られるように呼びかけの工夫をし、早期に実現されることを期待したい。

小規模多機能ホームわかもり

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	声のトーン、話しかけるタイミングを特に認知症の方には注意して接している。	利用者の誇りやプライバシーを損ねない声かけや対応の仕方について、気づいた時はその場で職員同士で注意したり、会議で話し合っている。希望で居室の名札を掲げなかったり、写真は同意を得て掲載している。	
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	食べたいもの、買いたいものなどを随時確認しながら提供している。簡単な選択肢の中から選んで頂いている。自分での発言が出来ない方は、ご家族から聞き取り、実施している。		
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	送迎時間を生活のペースに合わせて遅めに伺ったり、入浴の時間を変更したりし、自由に過ごしていただけるように支援している。		
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	気に入った化粧品、シャンプーなどの持ち込みをお願いしている。美容院など自分で行けない方は、出張美容のサービスを提供している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の下ごしらえ、洗い物など、積極的に利用者さんと行っている。中には料理の仕事に来ている、と認識しておられる利用者さんもある。献立は会話の中から好みを聞き出したり、アンケートを実施している。頻繁に外食にも出かける。	旬の食材を利用し好みの食事になるように、鍋料理・バーベキュー等をしている。食習慣でパンが好きな人や手で持って食べられるようにオニギリにしたり、酒も禁止せず食事が楽しみになるようにしている。	
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	好みの味の飲み物を提供し、水分量の確保に努めている。体重の定期的確認を実施し、痩せてきた方、飲み込みが悪くなった方など、形を変えて食事を提供している。パン食の方には随時変更して提供している。		
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、口腔ケアを実施している。口腔機能の悪化があれば、随時歯科診療をすすめている。受診困難な方は、提携の歯科医院に訪問診療をお勧めし、提供している。		

小規模多機能ホームわかもり

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	排泄チェック表を用いて、タイミングを計りトイレに促しをしている。	排泄パターンや排泄習慣を把握し、家族にも協力を依頼し自立に向けて支援をしている。排泄記録をわかりやすい記号で記し、トイレに誘う時間に配慮している。日中は二人で介助したり、夜間はポータブルトイレ使用の人もいる。	
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	排便の有無の確認や、入浴時の腹部の様子などから、便秘傾向にある利用者さんへ水分摂取を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	好みのシャンプーなど、持ち込みをしてもらっている。完全個室で、利用者さんのペースにあわせて入浴の介助をしている。体調や精神状況にあわせ、随時入浴の変更、追加も行っている。	利用者の希望で入浴回数や順番を変えたり、同性介助にして、話を聞いて楽しく過ごせる時間としている。嫌がる人には無理強いせず、時間をずらしたり、職員が交代する時もある。	
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	ソファなどで休息したり、個室で横になるようにすすめている。寝具は出来るだけ、馴染みのものを持ち込みして頂いている。		
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	飲んでいる薬をご家族に確認し、把握している。例えば血圧が高い、などの様子の変化があれば、データをとって報告し、受診につなげるようにしている。		
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	家事が得意な方は家事へ参加したり、習字が得意な方は習字をしたり、生活歴を確認して活動できるように努めている。お酒などの嗜好品も特に禁止事項はない。食事と一緒にお酒をたしなんだり、外食するなど、楽しみの機会をつくっている。		
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	日常生活で常に買い物、外食などの機会をつくっている。季節ごとの花見などは春夏秋冬出かけている。また、ご家族に協力をお願いし、馴染みの店への外出なども個々に行っている。南知多、福井への日帰り旅行も実施した。	利用者のその日の希望で買い物・外食・喫茶店等の外出をしている。新聞や広告を見て急な外出の希望にも職員が付き添っている。送迎の途中にも行きたい場所に立ち寄ったり、外出の希望が強い人には、送迎車に同乗したり、買い物と一緒にいたりしている。	

小規模多機能ホームわかもり

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	外出時にはお小遣い程度持たせて頂けるようお願いしている。特に、契約時にお金をつかうことの重要性を説明し、持たせることが困難な場合は、施設でお預かりし、希望するものを一緒に購入に出かけている。		
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	利用者さんから希望があれば、随時施設の電話からかけてもらう。また、可能な方は携帯電話を所持してもらうように、家族へ働きかけている。		
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	テラスから暖かい日差しが入り、ひなたぼっこができる。季節にあわせた折り紙での作品を掲示している。作品は利用者さんと一緒に作っている。	利用者の書道・絵・折り紙作品や行事写真を飾り、日に2回換気し利用者に室温の確認をして、居心地よく過ごせるようにしている。ソファに腰掛け利用者が話をしてくつろぎ、日刊紙や雑誌を読んだりして生活感がある。	
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	気のあう仲間同士、席を配置している。離れた場所にソファを置き、個別に過ごせるようにしている。		
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	できるだけ、使い慣れた寝具を用意のをお願いしている、猫を飼う習慣があった方に、実際にわかもりで飼育し、可愛がってもらっている。	利用者に合せて畳の居室やトイレの近い居室とし、できるだけ同じ居室にしている。自宅で使っている時計・ラジオ・雑誌等を持ち込み、家族の写真や自分の作品を飾り自分らしい居室にできるよう工夫している。	
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	個室以外は特にしきりを設けず、リビングダイニングになっており、わかりやすい配置になっている。		