

平成 24 年度

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所名：グループホーム ふきのとう北松園（2Fユニット）

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390100220		
法人名	有限会社 エムズ		
事業所名	グループホーム ふきのとう 北松園 2Fユニット		
所在地	盛岡市北松園四丁目36番87号		
自己評価作成日	平成 25 年 2 月 15 日	評価結果市町村受理日	平成 25 年 5 月 17 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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0390100220-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0390100220-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022</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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 25 年 2 月 26 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)】

大きな窓のある交流ホールから見える岩手山。素晴らしい景色を眺めながら、マイペースにゆっくりと過ごす時間もあれば、体操やレク活動、そして畑作業と張りのある生活。その人らしく、笑顔で過ごせるような環境づくりに取り組んでおります。

## 【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)】

開設者及び管理者の経験をもとに「住み慣れた地域で利用者がいつまでも生活したい場所、さらに地域に恩返しをしたいという思い」で開設された事業所は、職員の前向きな取り組みと向上心に支えられ、利用者の笑顔が絶えず、信頼関係に根差した明るさが見受けられた。ホール内に職員の顔写真と氏名を掲示し面会等の来所者からも名前と顔が一致して好感をもたれている。開設から2年目を迎え、次のステップに向け新たなテーマを検討しておりまた、サービス向上に日々邁進している姿勢が感じられる事業所である。

## 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)	○	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、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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

事業所名 : グループホーム ふきのとう北松園 (2Fユニット)

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	全体会議で全スタッフで理念を共有し、また各ユニット内に掲示し実践しています。	職員全員で作られた理念を施設内に掲示し機関誌にも掲載している。また全体会議で話し合い全職員で共有している。理念の実現のために何をしたいかを職員のアンケートで把握し取り組んでいる。	
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	地域の保育園児、中学生、歌や踊りのボランティアの方々と交流を図っている。また地域のお祭りや保育園児の活動を見に足を運び、利用者様からも喜ばれている。	開所式に地域の人を招待し餅まきを行い事業所の周知を図った。利用者の散歩時には地域の人と会話が弾み、保育園行事の招待を受けるなど、日常的に交流がある。	町内会加入はこれからだが、積極的に地域と関わっていききたいとのことなので期待したい。
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	地域の中学生の職場体験の受け入れをして、認知症の人の理解や支援方法を説明させて頂いた。ヘルパー2級講座の実習先として受け入れをさせて頂くことになった。今後も地域に貢献できるよう努めたい。		
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	入居状況、行事等の報告をして意見交換も行っている。地域の方を受け入れるだけでなく、こちらからも地域に参加する機会を増やした方がよいと意見を頂き、サービスの向上に活かしている。	メンバーは町内会長や民生委員、家族会代表、市や包括支援センター職員である。会議では町内の情報を得たり、地域との関わりについてのアドバイスを得ているが、今後も地域の理解と支援を得よう会議を活かしていきたい考えである。	
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取り組んでいる	運営推進会議に出席して頂いたり、報告、介護保険の更新時の連絡等で連携は図れていますが、今後は、もっと積極的に協力関係を築きたいと思っております。	地震時確認の電話を頂き、また運営推進会議にも出席したり、介護保険の更新時の連絡等で連携はとれている。	現在、市との連携はとれているが、さらなる協力を得るためにも事業所の実態や方針を担当者に理解頂くなど、さらに積極的な連携が図られるよう期待したい。
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	見守りや適切な介助で拘束をしないケアに取り組んでいます。玄関は、安全のため夜間のみ施錠をしている。	日常生活の中で例えば「重ね着は拘束にならないか」という職員の声を大切にして検討している。車いす使用者の行動制限はしない、点滴は家族に付き添ってもらうなどしている。玄関は夜のみ施錠している。	
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	年間研修の中で2月末が虐待防止の予定になっています。		

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	
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	現在、成年後見人制度を活用される利用者様はいらっしゃらないため、学ぶ機会も持っていない。今後、必要性があるかもしれないため研修などに参加し、学ぶ機会を持ちたい。			
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	契約をする前に必ず事前説明を行っている。契約書を十分に説明し、疑問点を訪ね、ご理解して頂き、納得をされた上で締結している。			
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	玄関先に意見箱を設置している。また面会の際に意見や要望を得るようにしている。ご家族より職員の顔と名前が一致しないとの声があり写真を貼り、目に付く場所に職員紹介をしたところ、大変喜ばれました。	意見箱を面接簿の脇に設置する以外に利用者からは日常支援の中で、家族からは来所時等に意見や要望の把握に努め、苦情等も含め連絡ノートにて運営に反映するようにしている。		
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	朝、夕の申し送り等で意見や提案を聞く機会を設けている。その都度、代表へ報告をし運営に役立てている。	業務のながれや提案について職員が述べ、代表者を交えて検討している。これまでの成果として、畑地の増加やクリスマス忘年会やひな祭りの実施等で職員の意向と一体感が図られている。		
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	職員個々の努力、勤務状況を把握し、代表へ報告している。また、希望休をとり可能な限り応えるようにしている。代表は、職員もイキイキと働けるよう環境づくりに努めている。			
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	毎月一回、内部研修会を実施している。勤務体制等で、参加できない職員は、研修資料を回覧にて周知している。外部研修は、主に管理者が受けており、今後は職員も受けられるように機会を確保したい。			
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	グループホーム協会の定例会に参加させて頂き、交流を図っている。運営推進会議の交換研修も実施し、情報交換をしてサービスの質の向上に活かしている。			

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
<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	申し込み、事前調査の際には、本人の要望、不安等把握できるように努めている。訴え、要望をうまく表現できない方へは、傾聴し表情や行動等から読み取り、不安解消できるよう関係構築に努めている。		
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	入居前の面談にて在宅での様子や入居までの経緯を伺い、ご家族の思い、不安なことや要望等に傾聴し、ホーム内での生活について説明し、信頼関係構築に努めています。		
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	見学や申し込み時、ご家族より状況等を伺い、必要時には担当ケアマネジャーとの相談をおすすめしている。また緊急を要する場合は、他の施設を紹介するなど柔軟な対応を行っています。		
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	人生の先輩に日々の生活の中で知恵袋を披露して頂き、食事の準備や畑・花の世話など一緒に作業を行い、共に生活しているという関係を築いている		
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	家族の面会時には状況を報告し、家族からの意見や要望も伺っています。定期的に近況報告も送付しています。通院介助は、家族に依頼し本人との関わりを密にしています。		
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	居室に本人や家族の写真を貼るなど、環境整備に努めています。本人の馴染みの理容室へ家族の付添にて出掛けております。	家族への写真に手紙を添えての投函や電話連絡を取り持つなど繋がりを継続する支援をしている。また友人が訪ねてきたり、通院時には家族との外食、お盆には墓参りをする利用者もいる。	友人の面会は断ってほしいという家族もいる。認知症に対する理解を当事者、地域ともに広めたいと考えているところに期待したい。
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	食席配置では、利用者同士が関わり合えるよう支援しています。共有スペースでも孤立することがないように座席位置を考慮し、円滑な人間関係を築けるよう支援しています。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	契約終了後にもご本人、ご家族にその後の様子を伺っています。また、入院先に面会へ行き、相談員の方と連携を図り、支援に努めております。	
<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	日常会話と表情やしぐさより希望把握したり、ご家族より意向等お聞きしている。利用者間の会話より把握できる時もあります。意向について職員、家族と検討したり、家族へ協力依頼することもあります	日常生活から一人一人の思い等を表情や言葉から把握している。2月より「気付き振返りノート」を備付け利用者本人の生活課題の解決について職員の自由な意見とアイデアを提言している。
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	入居前のアセスメントでご本人、ご家族より生活歴やサービス利用状況を確認、担当ケアマネジャーからも情報を得ています。入居後の日常会話からも情報収集し、馴染みの暮らし方などの把握に努めています。	
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	入居前の生活パターンをご本人、ご家族より情報を得て、毎日の申し送り記録より状態把握に努めています。ご本人が望まれる生活を支援できるよう活動時や日常生活の中で有する力の把握に努めています。	
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	意向を確認し、担当職員含め、主治医、訪問など関係者と連携図り、カンファレンス開催しケアプランに反映している。介護度の変更や急激な状態変化時にはカンファレンス後見直しをしています。	日ごろの関わりの中で利用者の意見や要望を把握し、さらに利用者の暮らしを反映した介護計画を作成するため「気づきノート」や「振り返りノート」を活用し、全職員で計画の見直しに活かしている。
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	毎日の申し送りや経過記録・連絡ノートを活用、情報共有しケアに活かしている。3ヶ月ごとにモニタリング実施し必要時にはプランの見直しを行っている。	
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	ご本人・ご家族の希望によりフットケアや理容室への外出、歯科の往診などその時々生まれるニーズに対し、柔軟に対応しサービスの多機能化に取り組んでいる	

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
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	地域の夏祭り見学、保育園との交流を行い、利用者と地域の交流を図っている。また運営推進会議において地域資源等の情報交換や協力関係を築いている		
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	ご本人ご家族の希望を取り入れ主治医を決めている。体調等記入した受診連絡票持参し受診され家族より好評を得ている。また、ご家族了承のもと受診同行し、相談・助言いただく場合もあります	受診時は、家族が受診票によって医師に利用者の状態を伝え、家族より結果を聞いているが、医師より直接受診結果の報告を受けることもある。また症状悪化時や緊急時は職員の対応としている。	
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	訪問看護と連携し週1回体調チェックがあり、訪看ノートを活用し体調変化等を報告、相談助言を受けています。必要時には受診を勧められたり、医療処置も行っていただいています		
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。	入院時には、利用者の情報提供と面会を行っています。入院中にはご家族より様子を伺ったり、病院との情報交換や相談を密に行い、良好な関係が保たれるように努めています		
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	「重度化対応終末期ケア対応方針」を入居時に説明、ご本人ご家族の意向を把握し職員と情報共有し支援しています。終末期と判断された場合、カンファレンス開催しご家族・主治医・訪看・職員等関係機関と連携し最善の方向性を検討し対応しています	重度化や終末期対応については家族の協力と職員の理解が必要であるため、家族には十分に説明し、また職員は、話し合いや研修参加により理解を深め、関係者と方針の統一を図っている。	看取りの体験は管理者ほか数名いるが、今後において職員の意識と実践力の向上へ更なる取り組みを期待したい。
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	地域の消防署と連携し数名の職員が心肺蘇生法・AED訓練の研修を受け急変時の対応を学んでいます。緊急時対応マニュアルが職員に周知徹底を図っています		
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	消防署の協力を得て、日中と夜間を想定し避難訓練を実施、職員の災害に対する意識を高め速やかに対応できるよう努めています。地域の消防訓練にも参加し地域の協力が得られるよう体制づくりに努めています	春と秋の年に2回(内1回は夜間想定)消防署の協力を得、利用者も参加して避難訓練を実施している。また地域の消防訓練に参加している。なお、緊急時の食料は3日分ほど、近くの本体施設に保管してある。	

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
<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	利用者の職歴や生活歴を把握し人生の先輩として尊厳をもち言葉かけや対応に気を付けています。接遇の研修を受け、利用者を尊重した言葉かけが実践できるよう努めています	年長者として敬意を払い、さりげない言葉かけと対応、自己決定を促す声かけなど、声かけルールを職員同士日常的に確認しあい支援をしている。なお利用者は若い職員に「盛岡弁」で話しかけ方言の大切さを教えお互いの信頼を高めている。	
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	できるだけご本人ご希望がくみ取れるよう言葉だけでなく表情や仕草にも留意し対応するように心がけています。活動への参加や家事手伝いについても本人の意思を尊重し自己決定できるよう支援しています		
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	それぞれの体調や状態を考慮し個々の生活リズムを大事に対応している。危険がある場合や行事の際にはこちらのペースに合わせていただくこともあるが、なるべく本人の希望に添えるように努めています		
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	起床時・外出時などご本人の好きな洋服を選んでいただいたり、ご家族の希望も取り入れていきます。ヘアスタイル含めコーディネートのお手伝いもしています。		
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	畑で収穫したものや旬の食材を取り入れ、季節感を感じてもらおうと心掛けています。利用者の能力や残存機能を考慮し、盛り付け、食器洗い、味見など職員と一緒にしています。	副食は業者に依頼、味噌汁は手作りでおいしく頂いている。季節には希望を取り入れたオリジナル食事、月2回はパンの日にするなど食事を楽しんでいる。利用者は食事の準備、後片付けなど積極的に参加している。	
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	盛り付け、量、形態に気を付け今までの習慣に応じた支援をしています。副食のみ業者に依頼し、栄養のバランスのとれたメニューです。水分は、こまめに摂取を勧めています。月初めに体重測定実施。		
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	毎食後口腔ケアを促し行っています。ご本人が施行時の見守り、介助も行っています。義歯の方には夜間洗浄液につけ、清潔を保つようにしています。		

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
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	各々の排泄記録より、パターン把握し時間誘導と仕草や表情を観察しトイレ誘導を行い、オムツ使用を減らすよう努めている。入居後日中は布パンツ、夜間は安眠確保と家族希望もありオムツ使用の方もいます。	排泄チェックや表情の観察等により、殆どの利用者は日中は布パンツを使用しているが、布パンツ使用により皮膚のかぶれや違和感が解消され、利用者の身体的機能向上につながっている。	
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	繊維の多く含んだ具だくさんの味噌汁、毎朝の牛乳、水分摂取を勧めている。毎日腹部マッサージを取り入れた運動施行。排泄困難時には、腹部・肛門マッサージを施行。一部の方は主治医処方 of 整腸剤・下剤内服		
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	毎日入浴を行い、週3回以上入浴できるように希望や体調確認し声掛け誘導。個人の好みに合わせ入浴介助し「気持ちよかったよ」との声が多く聞かれます。入浴後には水分補給・爪切り等整容を行っています	バイタルチェックのあと1日3～4人に入浴頂き、入浴は主に午後となっている。職員1名が浴室に入って、急かしたり、職員ペースの解除になって、自立心や自尊心を傷つけないよう配慮している。	
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	生活リズムにより活動へ参加したり、食後に休息する方もいます。寝具は習慣も考慮し布団とベッドにて対応。不安・不穏時には傾聴に努め、安心して休息できるよう声掛け見守り、環境整備にも気を付け対応しています		
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	薬説明書をファイルにとじ確認している。服薬時には、職員間にて名前・日付・時間確認後本人の飲み込みまで確認。薬変更等で体調等に変化が見られた場合には、医師・看護師に相談し指示を仰いでいます		
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	趣味や生活歴を把握し日常生活に取り入れ、家事手伝いや歌・運動・散歩など楽しめるよう支援している。春～秋にかけ利用者に指導を仰ぎ畑作業を行い、地域・施設の行事への参加促し気分転換等の支援している		
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	利用者の体調や天候に合わせて散歩やドライブなど外出支援しています。町内会の祭りや近所の保育園の運動会へも外出しとても喜んでいただきました。また家族の協力により外出する機会を設けている方もいます。	毎日散歩に出かけ、新緑時は天峰山、松園寺また桜の季節には高松の池へドライブに行く。町内会のお祭りや近所の保育園の運動会に出掛け園児たちとふれあいを楽しんでいる。家族と一緒に買物、食事等外出している利用者もいる。	

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
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	各々の希望や力に応じて、自己管理できる方には家族了承のもと所持して頂いています		
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	遠方の家族へ、職員が手伝い電話をかけたり、手紙に写真同封し送った方もいます。		
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	共有の空間に植物や季節を感じられるものを掲示しています。ホール内はバリアフリーでソファや談話できる交流ホールがあり、室温・湿度・太陽光などにも配慮し居心地良く過ごせる空間を工夫しています	ホールから名峰と地域の街並が一望でき屋内は「ふきのとう」色が内装や什器に施され柔かく温かい雰囲気となっている。月ごとに張り絵が変わり利用者手づくりのカレンダーが食堂に飾られ、すぐ横にソファがコの字に置かれ、ゆったりと寛げる配置である。	
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	共有スペースとして、食事をする食卓・テレビが見られるソファ、外を眺められる交流ホールがあり、それぞれ好きな場所で過ごしていただけるよう支援しています		
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	ご本人がなじみのある寝具類や置物など持参し好きなように配置して頂いています。居室は明るく清潔に心がけ居心地良く過ごせるよう支援しています	本人・家族の写真や小物類を配置したり寝具・衣服類などこだわりの品を身近において楽しんでいる。本人の居室であることが本人に分かる方法でさり気なく表示している。採光が良く清潔感保持に配慮している。	
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	廊下・トイレ・浴室などへ手すり設置、車いすでも移動容易になっています。トイレはわかりやすいように表示し、ホールからは全居室の扉が見え、安全に自立した生活が送れるよう見守り介助の支援をしています		