

平成 24 年度

事業所名 : はなみずき石鳥谷

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	O372300244		
法人名	社会福祉法人 宝 寿 会		
事業所名	はなみずき石鳥谷		
所在地	〒028-3102 岩手県花巻市石鳥谷町上口一丁目3番地1		
自己評価作成日	平成24年7月1日	評価結果市町村受理日	平成 24年 9月 3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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0372300244&SCD=320&PCD=03
----------	---

【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 24年 7月 17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「和と笑顔」を具現化した内容をグループホームのケアに活かして、利用者の笑顔が多くなるように実践している。又毎日の日課に全利用者が参加できる歌を歌う活動、老人体操を取り入れ健康管理を行っております。感染症の予防のために手指消毒、口腔ケア、施設内外の清掃に力を入れている。同法人の養護老人ホーム、デイサービスセンターなどが隣接し、両施設間の利用者交流のほか、看護師の定期的な健康管理、終末期の支援、非常災害時の協力体制が出来ております。

【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)】

当ホームは同一法人が運営する養護老人ホーム、デイサービスセンターに隣接しており、日頃よりデイサービスを利用する知人の元へ遊びに足を運ぶなど利用者間の交流があるほか、災害訓練においては、火災のほかに地震や洪水を想定した避難訓練を行っており、母体施設との総合訓練およびホーム単独での訓練を重ねて万が一に備えている。職員は利用者目線を合わせて和やかに話すなどコミュニケーションの充実はもちろんのこと、家族へ対して毎月の生活状況の記録をお知らせしたり、丁寧な対応によりそれぞれに信頼関係を築きながら利用者の生活を支援し、共に語り共に笑い合える関係が築かれている。

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 : はなみずき石鳥谷

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	法人としての理念「和と笑顔」に基いた行動について、はなみずき独自の「和と笑顔に基づいた行動」を決めて、実践を行っている。	法人理念「和と笑顔」を基に、その具現化に向けて「利用者が何を求めているかを知る」「強制しないケア」を基本方針に、ホーム独自に4つのスローガンを掲げ、職員一丸となってケアに反映するよう取り組んでいる。	
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	近隣の保育園児や小学生との交流を設けたり、近くの公園に散歩に出掛けたりして、地域の方々と交流する機会を設けている。そのほか母体施設やデイサービスに毎日出入りしている。また、職員が地域のサロンやデイサービスに足を運び、ホームについて話しをする機会を作っている。	70歳以上の在宅者が集まるお茶飲み会「サロン」に出かけ認知症の話をしたり、夏の花火大会では地域の住民とともに広場に集まり交流している。このほか母体のデイサービスに通う知人の元へ遊びに出かけたり、地元小学校とは先生方とも交流するなどしている。	
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	認知症の方の家族への対応や地域の集会に職員が出掛け、グループホームや介護施設や介護サービスについて相談に乗っている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議ではホームの状況や関心のある話題について話し合いを行っている。昨年の震災後の生活やその後の余震の時の生活についても心配しておられたので、状況報告やご意見を伺った。また、普段の生活についても報告をさせていただいている。	年度事業、委員の改選、年6回の地震想定訓練の実施報告のほか、市職員、包括職員からは市が抱える福祉、介護の現況課題等について、また認知症判定基準を知りたいとの意見もあり、双方向的に報告や提案等の意見が交わされている。	運営推進会議は、地域とのつながりを深め、地域の理解と支援を得る機会でもあり、テーマによっては構成メンバー以外からの参加を得るなど柔軟な会議開催の検討を望みたい。
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取り組んでいる	市町村の担当者や地域のケアマネージャーに実情を報告しながら、事業所との協力関係を作っている。	利用者の様子、利用者状況の報告行いながら、サービス提供上の問題についての相談やアドバイスを受けているほか、地域ケア会議の情報を得る等連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	職員が研修等で身体拘束について正しく理解している。今まで身体拘束をしないケアを実施している。どうしても生命の安全確保が必要な場合には、家族に説明を行い同意書をいただくことになっている。	やむを得ない場合の具体的手続きや事前・経過・事後等について、事例を基に研修を行うほか、ホームでは一切の身体的拘束を排除し、日中は施錠することなく職員が利用者の出入りを把握し見守りで対応している。	
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	高齢者虐待防止等の勉強会、研修を行い、防止の徹底に努めている。		

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
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	成年後見制度について勉強しながら、日常生活自立支援制度を活用できるよう支援している。現在1名の方が利用されている。		
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	契約時や解約時には利用者・家族が納得するように説明をおこなっている。改定による変更がある場合にも説明を行い、理解、納得をしていただいている。		
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	毎日の余暇活動の前などには、希望を聞くようにしているほか、家族の訪問時には、常に要望を伺っている。毎月家族には「生活状況」として、生活の様子をお渡ししている。また、苦情・不満の相談が出来るように苦情相談窓口を表示している。苦情・不満があった場合には、職員で話し合いを持ち、運営に活かしている。	ホームでは、毎月それぞれの家族との面会の機会をつくっており、また各利用者の「生活状況」月報を発行するなど、信頼関係を築きながら相互理解につなげ、意見等を表しやすい雰囲気を作っている。アンケートも実施しており、部屋の温度管理等出された意見についても速やかに検討し対応している。	
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	管理者は職員の要望や意見を聞くように心掛けている。一年に1回は職員がアンケートを書いて、運営について提案できるようにしている。	管理者は、勤務シフトについては可能な限り本人の都合を優先し、またケア場面における職員の提案や要望をしっかり受け止め、早期の改善や解決につなげている。今後管理者と職員の1対1の面談で意見等をより一層聞く機会を設けたいとしている。	
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	代表者は、職員の職務状況を把握し、働きがいがあるように職場環境・条件の整備に努めている。職員は各自向上心を持って介護福祉士の資格取得をしている。		
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	母体施設の内部研修を1か月に1回以上受講してレベルアップを目指している。また、外部研修を受講した場合には、報告書を提出し、他の職員も内容を閲覧し、共有するようにしている。		
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	地域のグループホームの連絡会があり、スタッフに参加し、研修や情報交換の機会となっている。また、今年度も施設間で交換研修をおこなう予定になっている。		

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
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	事前面接にて本人の生活状況の把握に努め、要望や不安を理解するようにしている。また、ケアマネージャーからの情報を参考にして、契約時に安心して貰えるような関係づくりに努めている。		
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	家族の苦労や今までのサービスの利用状況等を聞きながら、今後の支援の内容を示し、家族の要望に応える様にしている。		
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	利用開始時、本人や家族との事前面接により、生活状況の把握に努め、要望や不安を理解するようにしている。		
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	職員は、場合、場面で本人が出来る事を見極め、共に助け合って、支え合う関係を築くように心掛けている。		
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	利用開始時に、本人と家族の関係が不和な状況もあるので、その場合には、職員が両者の仲介役になって支援を行っている。家族には、疎遠にならない様に、1か月に1回以上は面会に来訪するように依頼している。		
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	利用者の親族や友人に来訪していただき、馴染みの関係が途切れないように支援している。また、来訪があった場合は、一緒に写真撮影をして、日常の会話の話題にしながら、支援に努めている。	ボランティアの来訪を楽しみの一つとするほか、知人、地域の方の来訪や、近隣住民からの野菜の差し入れ、また家族の来訪の際には必ず写真を撮り会話を弾ませるなど工夫している。	
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	利用者同士の関係が良好になるように、常に気配りをしながら支援している。		

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	利用が終了した後も、利用者のように声を伺ったり、病院を訪問したりして、関係を大切にしている。		
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	ケアチェック表を活用しながら、普段の会話や家族からの聞き取りにより、情報を把握するようにしている。直接要望等を出すことが困難な場合は、態度や表情から要望を読み取り、支援に結び付けている。	日常の会話や表情、入浴時に発した言葉等に耳を傾け、汲み取った事柄は「ケアチェック表」に表しながら把握に努めている。また本人の変化など気づいた点を家族に伝え、互いに理解を深められるよう支援している。	
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	本人自身の語りの内容や家族、知人の訪問時に、これまでの生活歴を教えて貰い、これまでの暮らしについての把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活のリズムを理解しながら、バイタルチェックや介護実行表を活用し、行動や心身の状態を把握し、本人の状態の把握に努めている。		
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	本人や家族から想いや意見を聞き、モニタリングとカンファレンスを積み重ね、3か月ごとに介護計画を見直し、作成している。	日常の気づきは随時報告し、ミーティングで個々の現状に適切な支援を話し合い、全職員で共有し介護計画に活かしており、3ヶ月ごとに見直しも行われている。利用者に変化が見られればその都度計画を見直している。	
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	個人ファイルを用意し、日々の食事・水分摂取量・排泄状況・健康状態や家族関係等を記録して、職員が情報を共有しながらケアに活かしている。		
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	本人の健康状態の急変時などには、本人や家族の状況に応じて必要な支援を行っている。また、本人の外出希望や買い物の付き添い等の要望にも対応している。		

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
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	利用者が安心して暮らせるように、消防・警察の協力をいただきながら、地域の方々や地域の保育園・学校と交流しながら、安全で豊かな暮らしを楽しむ様に支援している。		
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	9人中7人が宝寿荘の嘱託医をかかりつけ医にしているため、受診支援はホームの職員がおこなっている。その他のかかりつけ医の受診は基本的に家族同行としている。	母体施設の嘱託医をかかりつけ医としている利用者が多く、受診には職員が付き添い支援している。また他への受診は家族同伴としている。なお毎週母体施設から看護師の訪問を受け、個別的な健康チェックのほか指導を活かしながら、健康観察、維持に努めている。	
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	毎週1回は健康相談日を設け、母体施設の看護師による診察をうけており、日常生活で健康状態に変化があった時には、看護師に情報を伝え、かかりつけ医との連絡調整や対応について相談し、指示をいただきながら支援をしている。		
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。	入院時には、病院の関係者と連絡を取り、本人が安心して治療が受けられる様に、情報を提供している。また、母体施設の看護師を通して細かな情報を伝えてもらい、回復状態をみながら、退院の支援を行っている。		
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	利用開始時に、利用者、家族と話し合いを持ち、終末期や重度化した場合の支援については、十分話し合いをしながら支援している。重度化になっても、グループホームでの生活を希望される方が多くおられます。ご家族の協力をいただきながら、職員も勉強会をして支援させていただいている。	重度化や看取りを含む終末期ケアに向けた支援については、利用者、家族が不安なく過ごせるよう支援していきたい旨丁寧に説明しているが、これまではホームでの看取り経験はない。今後、重度化や看取りを含む終末期ケアに向けた研修の実施とともに、現在のマニュアルを再吟味したいとしている。	
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	急変時や事故に備えて、応急手当を年に1回全職員で研修している。		
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1回は地域消防団・消防職員のご協力をいただき母体施設と一緒に総合避難訓練を実施している。その際グループホームの実態を理解していただき、協力をいただけるように働きかけをしている。また、独自の避難訓練も行っている。	母体施設との連携の下消防署の指導を受けながら火災想定訓練を実施し、その役割分担、避難手順を確認してマニュアル化しているとともに、ホーム独自にはさらに地震や洪水を想定した訓練を行っている。なおスプリンクラーや避難経路、消火器等は定期的に点検している。	

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
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	一人ひとりのプライドやプライバシーを損ねないようにしている。お呼びするときは○○さんと名前を呼ぶようにしている。また、排泄介助時には、声掛けに気を付けている。特に記録や個人情報の取り扱いについては慎重に行っている。	年長者としての尊敬と敬意、誇りを無視しないよう、常に本人の気持を大切に自己決定しやすい言葉がけをしながら、排泄や入浴時の声かけには、安全性とプライバシー（羞恥心）に配慮した支援に努めている。	
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	日常生活の中で、本人の思いを表現できるように、身近な事柄の選択を支援している。たとえば、食べたいもの、着たい服など		
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	利用者が望む過ごし方をさせていただくことを優先して、利用者のペースに添い、見守りながら、一緒に生活を送っている。		
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	朝の着替え、誕生会の洋服など、本人の意向で洋服を選んでもらうように支援している。		
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	現在、調理に参加出来る方はいないので、食事は職員が献立を決めて対応しているが、利用者からの希望があれば変更している。モヤシのひげ根とりや胡麻すり、クルミ擦りなどの調理の準備や、食事の片付け・食器拭きなどを職員と利用者が一緒に行っている。	職員に栄養士の資格者がおり、調理には利用者の嗜好や希望のほか、行事食や旬の食材を取り入れ、盛り付けへの工夫等、利用者の関心や楽しみにつなげている。後片付け等は利用者が出来る範囲で職員と一緒にしながら、自立や達成感につなげるよう励ましている。	
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	食べる量や栄養バランスを考慮して、食事作りを行っている。水分量や食事摂取量をチェックして摂取状況を把握し支援している。		
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に、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	口腔ケアについては、毎日食後にはうがいを実施して、口腔内の清潔を保持している。夕食後には、一人ひとりの状況をみながら、歯磨きや義歯の洗浄を援助している。		

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
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	排泄チェック表を作成して一人ひとりの排泄パターンを把握し、共有して支援している。全員の方がトイレやポータブルトイレで排泄している。	チェック表を基に利用者個々に応じた声かけやさりげない誘導でトイレでの自立支援に努め、夜間はポータブルの使用等、本人の状況（排便障害としての便秘への配慮として、水分や食事内容、運動等）を検討しながら支援をしている。	
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	便秘にならないように繊維質の多い食材や乳製品を毎日摂取し、定時に体操を行うなどして、自然に排便できるように支援している。又排便チェックにより排便がない方には、水分補給を多くしたり、下剤の服用もしている。		
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	週2回を目安に入浴している。その日の利用者の状況に応じ、対応している。現在は、職員の介助を受けながら、ひとりで入浴する方がほとんどである。	入浴は概ね週2回となっているが、入浴のない日は清拭をしたり、家族による介助のもとで入浴することも可能である。利用者と1対1での場面ではコミュニケーションを深めるほか体調等の変化の気づきにつながっている。	
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	安眠出来ない時には、話相手をしたり、温かい飲み物を提供して、安心して眠れるように支援している。		
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	服薬の処方職員が共有し、本人の状態に変化が見られた時は、看護師やかかりつけ医の指示が受けられるように、連携を図っている。		
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	利用者の状況をみながら、生活リハビリを兼ねて洗濯たたみ、タオル干し、食事の下膳や食器拭きの役割を持って生活している。楽しみは、なつかしの歌を歌ったり、ビデオやテレビをみたり、談話をしたりして、気分転換をしている。		
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	気分転換を兼ねて、外出の希望に添えるよう施設周辺への外出支援を行っている。「自宅に帰りたい」「遠くに出掛けたい」と訴える場合は、ご家族の協力をいただきながら、支援を行っている。年2回、ドライブに出かけている。	近くの公園や施設周辺が気分転換やリハビリを兼ねた日常的な散歩コースとなっているほか、買物に出かけたり、家族の協力を得ながら温泉へ出かけるなど利用者の要望に応じて支援している。	

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
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	お金の管理が出来ない人がほとんどであるが、必要な時には、お金が出せるようにしている。		
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	手紙や電話のやり取りが出来るように、必要な時には支援を行っている。例えば、ダイヤルを職員がまわして、家族が出たら本人に代わるなどしている。		
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	ホーム全体から清潔感や明るい雰囲気を感じ取れるように、花を飾ったり、玄関ホールや玄関先にベンチを置いて、談話を楽しめるようにしている。食堂では、お互いの顔が見える様に配慮している。	共有空間兼食堂の一角には神棚もあり、利用者はこの空間で、朝の健康体操をスタートに、歌や談話を楽しんでいる。清掃や衛生管理、季節を彩る生花等は爽快感のほか、利用者の混乱予防や安心、安全につながるものとして配慮されている。	
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	共有空間の玄関ホールや食堂、和室で一人になったり、仲間同士で過ごすことが出来る様に配慮している。		
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	居室で使用するものは、今まで自分が使い慣れている物を利用したいと、家族に協力を頂いている。環境が変わるので馴染みのない物の使用はできるだけ避けていただいている。	家族から居室の温度についての意見を受け、温度計を新たに設置、ベッド、時計、テーブルが備え付けとなっている。利用者はぬいぐるみや観葉植物、写真等馴染みの物を持ち込み思い思いに設置して安心できる居室となっている。	
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	利用者の状態に合わせて、「わかるように」表示したり、手摺を配置して、安全に自立できるように配慮している。		