

平成 30 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： 認知症型共同生活介護 しらかば園

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390700110		
法人名	株式会社 久慈山形介護センター		
事業所名	認知症型共同生活介護 しらかば園		
所在地	久慈市山形町川井第10地割55番地1		
自己評価作成日	平成31年1月17日	評価結果市町村受理日	平成31年3月27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.mhl.w.go.jp/03/1/index.php?action=kouhou_detail_2018_022_kanietrue&ji_gyosyoCd=0390700110-00&PrfCd=03&VerSionCd=022
----------	---

【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	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成31年2月4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)】

・自然豊かな環境 ・隣接の農業用ビニールパイプハウスを利用し、趣味活動の一環として、果物、野菜や花き等を栽培するとともに、家族と一緒に収穫する機会を設けます。また、近隣の農業者の野菜や果物の収穫等を行うことにより、小遣い程度の収入を得る機会を設けます。
 ・各種団体等が開催する教室への参加、山形地区体育館や室内ゲートボール場等を利用し、利用者の趣味活動を充実し、また軽スポーツ等を通して健康保持に努めます。また、近隣の寺院千手寺等の支援を得て、書道や座談、御詠歌などの趣味活動の機会も設けます。
 ・停電時における照明や医療機器などの電源確保のため、自家発電機を設置しています。

【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)】

人口数千人の旧山形村(現在久慈市山形町、以下地域という)に、平成30年6月に設立された地域唯一のグループホームである。現在利用者は7人(定員9人)と定員を満たしていないが、併設の小規模多機能ホームと共に、少しずつ地域に浸透し始めている。開設時に決めた様々な仕組みについて、例えば地域の食堂からの仕出しによる食事提供など、開設1年を目途に在るべきグループホームの姿に合わせて見直そうとしている。そのような過渡期にあっても職員は、法人基本理念「利用者がその人らしく生きていけるように」を目指し、日々丁寧な介護を実践している。地域とは、秋祭りに道路に面した敷地内に机を並べ、山車や神輿の参加者や一般見物人へのお菓子や飲み物の接待に利用者も加わり、馴染みの人たちと再会の機会としながら、ここに住む住民としての役割も果たしている。

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)	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)	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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (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)	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)	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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

【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】

平成 30 年度

事業所名 : 認知症型共同生活介護 しらかば園

2 自己評価および外部評価結果

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	その人らしく過ごすように支援しています。祭り見学、ビデオ鑑賞、理美容院への外出、地区行事への参加、花植えやおやつ作りなど利用者の好みや興味のある事を引き出し楽しんでいただき「その人らしく生きる」を支援している。	法人基本理念「その人らしく生きる」を目指し、職員は、個々の利用者のその人らしくを引き出し、支援している。開設1年を目途に、事業所理念や具体的行動目標を定めることとしている。	法人理念について、全職員で振り返りをし、事業所理念の作成と具体的行動目標を定め、理念の実現にむけ今後も努力していただきたい。
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	お買い物、理美容院は地元を利用し、交流を深めている。行事には地区の皆さんに参加していただき交流をし、地域の祭り、文化祭等に出かけ、地域の一員となって交流を深めている。	町内の文化祭には、子供たちと一緒に作品を展示し、地域の祭りでは、ホームの庭にもてなしのテーブルを設け、神輿や見物人にお菓子や飲み物を振舞い、「ぐれっと街道祭」には、利用者と一緒に、会場めぐりをし、知人との再会の機会となっている。買い物や理美容は地元の店を利用しており、ホームの理解を得るため、様々な工夫をしている。	
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	まだ実践例はないものの、まず利用中の家族の方々への状況説明の中で認知症の人の理解を深めていただくようホットメッセージを加え、家族を励ますことから始めている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1度の運営推進会議を開催し、施設内での日々の活動状況を報告し意見交換・評価を受けている。施設からは管理者、計画作成担当者等の職員の出席で実施している。	会議は、行政連絡区長や民生児童委員、NPO地域振興協議会やふれあいサロンの代表、地域包括職員等で構成され、定期的で開催している。委員は、地域の介護施設の存続を願っており、委員の賛同を得て管理者は、支援を必要とする方々への周知を図るため、各戸に資料の配布、健康づくりの活動の場に出向き説明している。会議を、山形市民センターなどに、会場を替えて実施するなど、周知を図るための工夫もしている。	
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・病院・地区民生児童委員等、必要に応じて情報交流を実施している。利用者の健康変化にも対応できるように連携協定をしている山形診療所、田口歯科医院と連携を密にしている。また、認知症専門医とも連携している。	会議の委員である、市包括支援センター主催の「ケアマネカフェ」に毎月出席し、情報交換している。更新や認定調査等制度については、広域連合に出向いており、生活保護については市福祉事務所と連携を図っている。	

[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]

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
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	現在身体拘束はない。身体拘束に関する施設内外研修に参加し、研修報告や身体拘束ゼロへの取り組みを行っている。	身体拘束適正化検討委員会の開催、指針の整備、研修の実施については、既に整備し開催している。開設前に、職員には身体拘束に関する講習会を複数回実施しており、特にスピーチロックについては、重点事項であり、次回研修のテーマに予定している。	
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	虐待の防止については、開設前2か月間の職員研修及び随時の研修を繰り返し、職員全体が理解している。併せて、職員の心のケアに努めて虐待に繋がらないように常に会話を心がけている。		
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、利用者の中に対象者はいない。制度に関しては外部、内部の研修を受講させ、概ね理解している。今後も職員の制度に関する理解の促進に努めたい。		
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	重要事項説明書等により丁寧に説明を行い、同意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	利用者の意見や要望は、職員との日々の会話から引き出すようにしている。家族さんからは面会時に訴えや意見を聞き取り、思いを活動に反映している。	利用者家族の殆どが地域に暮らしており、面会は頻繁にあり、その際意見・要望を聞き取るように努めている。風呂に入りづらいとの意見があり、手すりを増やした。家族からは、食べたいものを食べさせてほしいと言われることが多い。	
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	随時、職員から日々の運営に関する意見・提案アイデア聞き、いい提案は受け入れて運営に反映している。	職員間の連絡事項は、朝夕の申し送りノートで共有しているが、これまで、ホームの運営や日々の介護の疑問や技術の検討が出来る会議の場が持たれていない。毎日の足浴、3食仕出しでは利用者の嗜好に合わない場合があるだろうと手作りおやつにアイデアを凝らしたミニラーメンの提供等と、職員の努力で具体化されている。管理者は、運営の見直しの一環として、朝夕の申し送りの励行、月例職員会議開催を実現したいとしている。	運営に関する意見や検討の場(職員会議)を早急に設定されたい。朝夕の申し送りの励行についても併せて検討されたい。

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
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	職員の給与水準など、処遇改善に取り組み、スキルアップを目指せる職場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	施設開設前には、他の地域密着型サービスでの研修を受けさせ、ノウハウを学ばせている。外部・内部の研修を受けさせ、トレーニングさせている。		
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	グループホーム協会に加入し、情報交換に努めるとともに、先進施設の指導・助言を受けてサービスの質の向上を進めている。		
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	施設としての説明を充分行い、疑問点がないかを確認し、不安や要望をしっかりと把握するとともに、利用者に対して安心して過ごして頂けるように努めている。		
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	家族がどのようなことを求めているかや困りごととは何かや、この先の生活をどうしてほしいと思っているかなど家族の思いを共有して信頼関係を築いている。		
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	利用者・担当ケアマネ・家族等の意向にアセスメントから今必要とする支援を提供するように努めている。		
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	日常の茶碗洗い、掃除、洗濯等できることを職員と一緒に「母さん」「姉ちゃん」「兄ちゃん」と呼び合う家族ととらえ、お互いに信頼しあえるよう寄り添って支援をしている。		
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	電話でのこまめに連絡をしている。面会時の情報交換等、家族の立場に立ち、あるいは利用者の立場になり情報共有を大事に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
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	開設したばかりであるが、地域の祭り見学や楽しみを持ちながら行事計画を立て、地区民との交流を深めている。施設内行事にも地区民に参加していただき交流を深めている。	利用者の殆どが地域に住んでいた方で、1日おき位に面会者がある。職員は、本人との会話や家族からの聞き取りなど、馴染みの人や場の把握に努めている。地域のお店での買い物、理美容店の活用、祭り等で地域の行事に参加するなど、積極的に外出できるよう、地域との関係継続の支援に努めている。	
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	利用者同士の小競り合いが起こりそうなときは席替えをしたり、声掛けやお話を聞くことで、孤立を防ぐようにしている。また、食器の片付け等を利用者がお手伝いや洗濯衣類の折りたたみができるように声掛けをしている。		
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	サービス利用が終了後も、ご利用中の施設へ出向き様子をうかがうようにしている。相談があったら家族へのフォローアップができるようにしている。		
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	現在は、意向を伝えられる利用者様なので、ご本人と話をしながら、意向を把握してケアにつなげられるようにしている。	利用者は、言葉で意思を伝えられる。職員は、言葉の他に、表情、顔色、動作、皮膚等全身の観察状況を申し送りノートに丁寧に記録している。居室担当は、衣類の整理、日用品の管理等、生活の支援を担当している。	
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	ご本人様の話の他に、家族や担当ケアマネ等から情報を伺い、生活歴やサービス利用の経過等の把握をしている。面会制限のある方の情報には特に対応に気を付けている。		
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	日々の申し送りや、ケース記録などで、休み明けでも状況を把握できるようにしている。		

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
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	モニタリングを行い、本人のご希望をお伺いしながら、ケアプランの内容を検討している。受診時などに医師の指示を伺いながら、健康保持できるようなプランを作成している	ケアマネがアセスメントし、管理者、主任介護士を加えたサービス担当者会議で3か月ごとに介護計画を作成している。現状では職員間での計画の共有、居室担当の意見の反映について課題があり、職員会議の設置と同様の運営上の仕組みの見直しの一環として、再考が必要としている。	
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	日々の記録は、誰が読んでもわかりやすいように心がけをしているが、まだ十分な量でなく、暮らしぶりが伝える内容にまで至っていない。研修などで書き方を修得させていく。		
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、その時々にも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	利用者様・家族の希望に合わせたサービスが提供できるようにはしているが、サービスの多機能化に向けて取り組んでいる。		
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	利用者様の希望により、移動図書館を取り入れ豊かな暮らしを提供している。また、移動販売車に立ち寄りてもらい、おやつ材料等の購入機会を設けている。		
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	ご本人及び家族に納得していただいてから、受診している。治療に関しても、ご本人及び家族の意向を確認しながら医療機関に相談している。	利用者の殆どが、入居前から地域の国保診療所をかかりつけ医としている。地域外の医療機関受診は、家族の同行を原則としているが、家族の都合が悪い場合は看護師と職員で代行し、適切な医療を受けられるよう支援している。日常の健康管理は看護師が行っている。	
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	日常のかかわりの中で、変化や気づきがあった場合は、看護職員に報告し、連携している。受診の際は、看護師から医療機関に伝えていただけるように、申し送りをしっかりと行っている。		
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。	入院時は、情報提供を行い、治療に支障がないようにしている。退院時も医療機関と情報共有しながら適切な介護ケアができるようにしている。		

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
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	地域の医療機関では重度化及び終末期の治療が十分ではないので、他施設や医療機関へ移ることが必要である。利用者の体調の変化に応じて家族のご意向を確認しながら対応支援する。	重症化した場合の対応について、地域の特別養護老人ホームへの入所申請を行なうこととしている。入院等の緊急時は、かかりつけ医と協議し、久慈市内の医療機関に救急搬送することとしている。看取りについては、訪問診療が出来ない環境であり、実施しないことを家族に伝えている。	
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	AEDや緊急時の対応を外部講師に依頼し研修を実施している。定期的に研修を行うこととしている。		
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4回火災・水害等の災害を想定し、利用者が安全に避難できるように全職員が対応方法を確認しながら避難訓練を行っている。地域の協力体制は地元消防団と連携協定を結んでいるが、今後とも民生児童委員やボランティア団体等との協力体制確立に努める。	消防署立会い(2回)を含め、年4回避難訓練を実施している。夜間想定での訓練では、小規模多機能ホームと併せ3名ずつの職員で対応した。その結果、担当職員相互の連携に課題があることが明らかとなり、次回改善のテーマと考えている。	災害時の避難は、地域住民の協力が欠かせないことから、地域住民の啓蒙も目的に、運営推進会議開催日に合わせて委員参加の避難訓練の実施を検討することが望まれる。
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	排泄や入浴時などは特にプライバシーを考慮した声掛けを行っている。認知症などの研修の中でも言葉遣いや対応について繰り返し確認する機会を作っている。	利用者へは、名字や名前にさん付けで呼びかけている。居室へ入室する際は、ノックの上「失礼します」と一声掛けることを徹底している。排泄介助、入浴介助時には、他の利用者に見られないよう、気づかれないようプライバシーに配慮している。新人職員には、介護主任が接遇の指導している。	車椅子利用者のトイレ使用、汚物処理の場所など、改善必要の有無について、速やかに検討されることを期待する。
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	日常生活において、ご本人に常にご希望を伺いながら、自己決定をもとに支援をしている。		
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	入浴等拒否がみられたときは無理強いせず、時間や日にちを変えるなどしている。食事の時間をずらしたり、散歩に行ったりなど本人の意向を確認しながらその人らしい暮らしができるように支援を行っている。		

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
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	外出や、行事の際は、服を選んでいただき好みの格好ができるように声掛けを行っている。また、化粧支援をしている。毎日の洗顔後は今までの習慣に合わせてクリームを塗るなど声掛けを行っている。		
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	食事は近くの仕出し業者への外注である。季節や節句になじみのある献立などの提供をしてもらっている。おやつは手作りにすることにより、5感で楽しめるよう職員と利用者が一緒に工夫をしている。	三食とも地区の仕出し屋が大鍋等で搬入し、職員と利用者が盛り付け配膳をしている。利用者は、献立作成や調理など、食を通じた楽しさや機能の刺激の機会が減じられている現状にある。職員の提案で、利用者の嗜好を考慮し、ミニラーメンや蕎麦をおやつとし時折提供している。	グループホームにおける食事の提供については、暮らしの重要な事項であり、一連の作業を利用者とともに職員が行なうことが基本です。現状について見直しをし、継続か新たな方式の採用か、早急に結論を出されることを期待する。
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	疾病のある方については、医師から指示をいただいて提供量を調整している。利用者様の摂取状況や食形態に合わせて提供するようにしている。		
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	食後に歯磨きをしていただくように声掛け、見守りを行い、就寝前に入れ歯を外して休んでいただくようにしている。口腔内の状況により、歯科受診を行いケアに関するアドバイスをいただきながら口腔内の清潔を保持できるようにしている。		
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	排泄リズムに合わせて声掛けを行うようにしている。できるだけ、トイレで排泄ができるように工夫している。	全員が、トイレに自分で行っている。布パンツで自立の方は2名、他は布パンツやリハビリパンツに尿取りパットを併用している。夜間は1、2回声掛けしているが、自分で起きてトイレに行く方もいる。ポータブルトイレ使用の方はいない。入居時、尿意を覚えてそわそわしているだけであったがトイレに行けるようになった方、失禁することがなくなり職員の誘導に応じるようになった方等、自立支援の効果が表れ職員の励みになっている。	
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	水分補給をしっかりと行い、便秘予防の体操や体を動かすレクを取り入れている。		

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
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	週2回と汚れた時の随時に入浴をしているが、入浴拒否がみられた際には予定を変更しながら、無理な入浴は避けるようにしている。	浴室の準備は週4日で、利用者は週2回入浴し職員と会話をしながら、一人30分くらいゆっくり楽しんでいる。異性介助を嫌う方はいない。着替えは、本人と職員で前日準備している。職員の提案で、毎日全員の足浴をしている。	
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	ご自宅で使用していた、たんぜんや枕を持ち込んでいただき、安眠につながるように環境を整えている。		
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	職員が、利用者一人ひとりの薬を管理し、服薬の都度薬を手渡し、飲み込み確認をしている。また薬局からの処方薬情報を、ファイルに綴って確認できるようにしている。		
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	近隣に散歩に行くなど、外気浴で気分転換ができるように支援している。生活歴によって、一人ひとりのご希望に合わせた役割を持っていただくように声掛け、支援を行っている。		
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	ご本人のご希望に沿って、買い物や、床屋に行っている。地域のお祭りや文化祭などに出かけられるように支援している。	利用者の希望に沿い、お金を自分で出して買い物したい、近くの店に歯磨き等日用品を買いに行く、ソフトクリームを食べに行くなど、外出支援に力を入れている。ミニ外出として、園庭にあるプランターに、苗や球根を植え、野菜の手入れや草取りをしている。移動販売車が月に2回ほど来るのも、外に出る機会としている。	
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	原則、現金を持たせていないが、利用者本人の希望や能力に応じて、お金を所持させたり、使えるように支援している。		
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	家族様からの電話は本人に出でいただくとともに、本人自らが電話希望する場合は、電話を掛けたりさせている。また、手紙のやり取りを行わせている。		

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
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	日々の活動の中で取り組まれた作品を飾り、季節感が味わえるように飾り付けを行っている。	共有のホールには、クーラー、温風ヒーター、テーブル2個、ソファ、テレビが設置されている。台所は主に、おやつ作りに使用されている。利用者は歌手福田こうへいのファンで、全員分の応援うちわが飾られている。DVDの演奏が始まれば、ホールはライブ会場に様変わりするという。壁には節分の飾り、棚には読書好きの利用者が寄付してくれた文庫本や書物が備えられている。職員の事務机も置かれ、温かい雰囲気を感じられる。居室も含め、毎日掃除モップがけされ、清潔な生活環境となっている。	
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	利用者様が安心して生活ができるように、なじみの物を置いたりくつろげるような工夫をしている。		
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	小物が中心ではあるが、自宅で使用していたなじみの物を飾り、居心地の良い空間づくりを行っている。	居室には、ベッド、衣装ケース、椅子、エアコン、温風ヒーター、木製のハンガーラックが整備され、家族写真やカレンダーが飾られている。毎日、朝食後のコーヒータイムの前がお掃除の時間となっており、職員と一緒に掃除、消毒している。	
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	利用者様の生活歴からできること、やりたいことを把握し自立した生活ができるように、声掛け・見守りを行いながら支援をしている。		