

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	0391500089		
法人名	社会福祉法人 美楽会		
事業所名	グループホームひだまり2		
所在地	岩手県奥州市水沢区羽田町久保53番地3		
自己評価作成日	平成27年10月20日	評価結果市町村受理日	平成28年2月24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/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2015_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0391500089-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成27年11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)】

屋根付きのウッドデッキは自由に入出入り可能で個人であるいは利用者同志、職員と一緒に自由に入出入り可能である。ウッドデッキではお茶会や芋煮会、ガーデニング等気分転換の場として活用しております。
町内会の住民として地域来訪のふれあいも大切に日頃の地域の皆様への感謝を込めホーム主催の地域交流祭りを開催しております。職員間の良好なコミュニケーションも心掛け利用者様の良きライフパートナーとして寄り添いエビデンスあるケアの実践をめざすと共にご家族の思いも大切にしております。

【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)】

- ・地域密着型サービスとして、近隣や地域との繋がりがや関わりが広がってきている。
- ・法人が現場の声を取り入れる体制が構築されている。
- ・スタッフ間のコミュニケーションがより良く図られていて、職場の雰囲気が良い。
- ・職員の利用者とのコミュニケーションの図り方が、個々に合わせて適切に行われていることが、職員同士でも感じられるほど、関わりが良好に図られている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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票

[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	掲示されている理念は職員全員参加の全体会に唱和し理念に基本姿勢が網羅されていると再認識し日頃の振り返りとしている。	隔月に全体会(職員会議)を実施し、理念を唱和しているほか、理念についてどう考えるかなどについて、職員に問うている。地域交流で考えるべきこと等が挙がった際、常に理念に立ち返ることを働きかけている。また、「利用者の生活」を考えるように職員に話している。	
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	ホーム便りを発行回覧し可能な限り町内会行事に参加。地域交流まつりを開催したり防火訓練時にも協力依頼し有事支援体制も構築されつつある。	事業所の避難訓練時に、近隣の方をはじめとした地域の方々10名程に見守りの協力を頂いている。自治会活動では、公園の草取りへ職員が参加協力をしている。また、地域の理容室の方が定期的に出張理容をしてくれている。	
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	町内会の一員として時には利用者様と可能な限り行事に参加を心掛けている。地元駐在所には利用者様の顔写真とプロフィールを提出している。		
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	利用者様の状況報告、事業所な状況報告(行事、研修、強化取組み事項)等を都度行い補機にはケース検討等も助言を頂いている。	2ヶ月ごとに開催している。会議時間を45分と決めており、行政や地域の委員の方々には隣にある、「グループホームひだまり」との兼任で会議に参加して頂いている。利用者家族も含め、事業所からの報告事項等に対して、様々な意見が出され、回を重ねる毎に、有意義なものとなっていることが窺われる。利用者家族から、地域との関わり等について助言を頂くこともある。	
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	新規利用者様関係資料の交付申請、利用者様の相談、事業所運営上の制度等の相談報告を行っている。外部相談員の方の来所により助言等を頂いている。	利用者のケース検討などに、積極的に関わり、相談できる関係などが作られている。市や社会福祉協議会など複数の機関との連携により、適切に対応が行われている。	
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	ホーム4原則のひとつ「拘束しない」の常に考えている。利用者様の状況報告、事業所な状況報告(行事、研修、強化取組み事項)等を都度行い補機にはケース検討等も助言を頂いている。思いに寄り添い施錠せず、極力外へ出られようとされている利用者様には可能な限り一緒に見守り同行している。	利用者の内的世界の理解に努め、日中の時間帯の施錠は行わず、外出したい利用者には可能な限り見守りしつつ、同行している。また、外の空気を感じられるよう、居間から出られるウッドデッキを活用し、気分転換などが図れるようにしている。	身体拘束に関する知識の共有や、振り返りや気付きを促すためにも、職員間で「身体拘束の手引き」の読み合わせなどから始めるなど、身体拘束について考える機会(学習の機会)を作っていくことを期待したい。
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	マスコミ等で取り上げられている事件等について職員間で話し合いの機会を設けている。		

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	制度に関する事例があり資料等を職員間で学習会開催をしている。		
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	契約時には時間をかけご家族、利用者様の不安や疑問点に対応し理解して頂いている。		
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	契約時に意見申出可能な外部窓口を説明している。運営推進会議での要望が理事会に反映し要望可能となった事例もありました。外部の介護相談員の方に来所して頂いている。	運営推進会議時に出た意見から、事業所の非常時にと、「回転灯」の設置をすることが出来た。利用者からの希望は、外出のことについてが多く、希望を取り入れるようにしている。家族との関係づくりのためにも、来訪時には声がけするようにし、意見などの言い易い関係づくりに努めている。	
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	管理者会議には職員からの意見や要望事項を提案出来る機会となっている。	第2水曜日に管理者会議があり、現場で出されている意見や要望をまとめて法人へ述べている。管理者は職員が意見や要望を出しやすい環境づくりに努めている。職員は日常の小さな提案(買い物時に「買い物かご(レンタカゴ)」があると買い物が行いやすいと提案し、それを取り入れ使用している)も活かしてもらえることで、(職員が)日常的に運営等に関わっていることを感じている様子が窺える。	
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	年3回人事コイ科。労働時間については特に注意を払って職場環境の整備に努めている。		
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	職員のモチベーションをい研修受講で職員人材育成を常に意識し可能な限り研修受講体制を整備している。		
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	また職員のモチベーションが維持、アップ出来る様グループホーム協会定例会等には一度に複数の職員参加は難しいがなるべく全員の職員が交代で参加出来る様調整をはかっている。		

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	入所時には体験お茶会は入所時の利用者様、職員間の早期コミュニケーションづくりの一助として実施している。		
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	事前調査時には時間をかけご家族の不安事項や生活背景(年代別)の把握に重点を置いている、		
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	入所申し込みの際には現状を見極めにつとめ各申込み者様にも応じた援助に努めている。		
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	利用者様の出来ること、出来ない事を把握し可能な役割を見出せるよう支援している。		
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	ご本人のご家族への思いを大切にご本人を支援していただくご家族との絆が薄れないよう関係づくりを築けるように努めています。		
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	入所時聴き取り時には年代別背景やご本人への大きく影響を与えてる方、呼び名等をたずねている。隣接サービス利用の利用者様への交流もはかっています。	地元の旅館の女将さんだった方(利用者)を訪ねて、友人が来たり、グループホームの利用前に、隣のデイサービスを利用しての方は、デイサービスに遊びに行ったりと、馴染みの関係が保たれるよう支援している。自宅に帰ることは出来なくても、自宅の近くまで行き、様子を窺ってくることで、心穏やかになっている方もいる。利用者と関係する方の呼び名(通称)を知り、その呼び名で利用者とは会話を持つことで、より一層、利用者も思いを持って話をしてくれている。	
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	作業等を手伝っていただき利用者様間でお互いの役割が共有出来る様声掛けている。		

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	退所時等の今後について必要に応じて相談支援に努めている。		
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	出来るだけ利用者に耳を傾け行動、表情からうたえずも行動、表情の意味思いに寄り添えるように努めている。	利用者の生活してきた背景を知ること、気持ちに寄り添い、対応をしている。思いを察することに常に努め、話をすることで、利用者の気がかりなことを探ることにつながっている。また、「笑顔」を引き出すことを心掛けており、ドライブ好きの方が、しばらくその機会がなかった時に、徐々にドライブに行ったところ、落ち着き、笑顔が見られるようになった例もある。	
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	入所時の聞き取りでご本人の生活歴がサービスのポイントであることを理解しケアに努めている。		
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	利用者様1人ひとりのできること、出来ない事を把握し、更には日によりきぶん、意欲が変化することも理解することに努めている。		
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	利用者様からの表情、お話し、行動ご家族からの要望等職員間での気づき時の情報を共有し介護計画を作成にいかしている。	介護計画は、利用者の入居期間等によっても変更・更新のスパンを変えながら作成している。本人、家族、職員の意見により作成していることが多いが、市派遣の介護相談員の方が年に2回程訪問して利用者との対話を持っており、その際の声を反映させているケース(方)もある。	
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	日々の気づきを記録し介護計画に活かせるようにしている。		
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	職員の意思統一し画一的な生活にならないよう炉用車様のニーズに柔軟な支援出来る様に努めている。		

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
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	地元の理容室の方が出張理容していただき地元利用者様と昔話、地域の近況情報交流の機会ともなっている。		
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	定期的に協力医院の主治医が内科の訪問診察が行われており健康上のアドバイス、処方等受けており他科受診の必要時にはご家族様受診対応であるが急変時等は即座に受診できる体制で支援している。	かかりつけ医は、協力病院(井筒病院)の医師としており、24時間365日の体制で利用者を診て頂くこととしている。利用者ごとのこれまでのかかりつけ医での受診の大切さも考えたが、いつ何時でも対応して頂けることの重さも考え、利用者・利用者家族からは、もともとの医師より紹介状を書いて頂いて、現在の体制を取っている。その他、眼科・外科・皮膚科などは、もともとのかかりつけ医へ通院している。	
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	介護職より受けた報告事項の内容により受診、経過観察、訪問診察時の報告指示受けか判断しノートに記録介護看護職が協働で情報を共有している。		
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。	入院先の担当者に経過報告を受け早期の退院、あるいは早期退所に備え情報交換把握し入院による不安の軽減利用者様のご負担を最小限となるよう支援している。		
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	看取り体験はないが法人施設内で看取り導入しているため参考に入所時契約の際看取り指針の説明と重度化した際の入所継続のあり方を説明している。	看取り指針を作成し、説明している。看取りに関する意思表示は家族からは特には出ていない。職員に対して、このこと(重度化、終末期)についての話は折に触れて職員と話している。	重度化した場合や終末期のあり方について、職員間で共通認識を持つことが非常に大切であることから、機会を見つけて学習(勉強)を行っていくことを望みたい。
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	訓練は全員行っていないが有事にはマニュアルに沿って対応できている。		
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	地域防災訓練の際町内会より声掛けをいただいている。また、防火訓練にはホームより地域の方へ協力支援体制を依頼し近隣住民参加による避難訓練体制が構築されつつある。	年2回避難訓練を実施しており、6月と11月に実施することとしている。6月の避難訓練(自主訓練)は、夜間想定で午後実施した。消火器の場所の再確認、通報装置の使い方(取扱い学習会)、DVD学習を行った。11月は、日中総合訓練を実施する。訓練時には近隣(地域)の方も避難時の利用者見守りでの協力を頂いた。回転灯も設置し、万が一の備えに対しての取り組みがなされている。	

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
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	日頃は行動に注意しその利用者様なりの生活出来る様つとめている。尊厳ある言葉づかいも心掛けている。利用者様の居室に訪室の際声掛けし了承頂いてからとしている。	居室に入室する際には、必ず声がけしてから入ることとしている。トイレ誘導時には配慮し、羞恥心を抱かせないよう取り組んでいる。常に理念に立ち返り関わっている。	
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	会話時にはゆとりを持ち利用者様のペースに合わせ何かお話ししたそうにされている場合傾聴するように心掛けている。		
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	出来るだけ自分の気持ちに余裕を持ちそれぞれの利用者様のペースに合わせた関わりにつとめている。		
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	着替え、着替え準備の際は希望を取り入れ吟味している。また、着替え決定困難な利用者様の衣類等の選択も吟味につとめている。		
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	メニューを決める際利用者様の希望や季節メニュー行事食に盛り込みワンパターンにならないようにしている。調理の下ごしらえや食後の後片付けなども手伝っていただいている。	食事のメニューは、職員が立てている。旬のもの、利用者の食べたいもの、行事食(お赤飯等)など提供している。食事の際の声がけの工夫を行うことで、口に含み過ぎる方が、その状況が改善された。回想法なども意識し、食べたいもの、思い出のものを聞くようにしている。買い物は、1日おき位に近所のスーパーへ職員が買い出しに出かけている。この後の予定として、ウッドデッキのところで芋煮会をする予定である。	
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	摂取量のチェック必要な利用者様はチェックし必要時に関連事業所の栄養士にアドバイス受けている。また、水分補給も健康管理に必要であることを都度利用者様に説明し水分補給も心掛けている。		
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	毎食後の口腔ケアは利用者様全員におこなっており自分の出来るところはご自分で実施して頂き利用者様により部分援助見守り確認している。		

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	利用者様それぞれの排泄パターンをTyっくし把握しながら自立に向けた支援している。	チェック表により、個々のパターンを把握し、声かけをしたりして対応している。失敗が続いていた利用者の徹底したパターンの把握を職員皆で実施し、状態が良くなり、ご本人の自信に繋がっている。毎日、800～1000cc位の水分摂取に心掛けている。	
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	飲食物の工夫や適度の運動を毎日心掛けている。必要に応じ主治医と相談の上下剤服用。		
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	入浴の曜日は時間帯が決まっているがその制限のなかにあっても利用者様が気持ち良く入浴出来るよう心がけています。	入浴するのは、月・水・金と決まっているが、柔軟に変えるなどして対応している。入浴を拒む方にも足浴を行いながら、声かけしてお風呂に入って頂けるよう誘導したり、入浴の順番にもこだわる方への配慮も柔軟、適切に行われている。	
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	休息は利用者様の状況に応じて行っているが夜間良眠出来る様日中は活動的に過ごして頂いている。		
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	処方日には薬説明書を確認し日頃の状態観察に努めまた、誤薬等未然防止に努めている。		
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	夏祭り、お花見、紅葉狩り、ドライブ、苺がりなど他行事食、季節食の工夫にも心掛けている。		
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	外出の頻度は少ないがドライブ、お花、見紅葉狩り、アヤマ祭り、苺がり等に出かけている。利用者によってご家族と温泉やドライブに出掛けられている。	ウッドデッキを活用して外の空気に触れるようにしている。月に1回はドライブを行い、気分転換や楽しみ事としている。お花見、紅葉狩り、イチゴ狩りにも出かけた。今後の予定としては、胆沢方面に、大根掘りに出掛ける予定がある。	

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
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	家族よりおこづかい程度の現金をあらかじめ必要なものの購入に充てている。		
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	お電話や手紙は利用者様が希望あればやり取り出来る様にしている。		
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	空調や温度、湿度を定期的に測定し適度な状態がたもてるよう配慮している。季節の切り花や創作による装飾で季節を感じて頂いている。カレンダーをみながらの回想の機会も設けている。	利用者の方々が居心地のよい空間づくりとして、座席の配置への配慮や、ソファの位置を考えている。入り口を入り、大きな居間となっており、キッチンからは玄関や共用空間が見渡せるような造りになっている。季節感を出すような飾り、昼食メニューを掲示しており、メニューをみて食事の内容を確認する利用者もいる。利用者のニーズに応えた取り組みを行っている。	
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	ウッドデッキには個人、少人数の利用者様方には椅子を置き自由に入出入りしていただき外の空気、景色などを見ていただいている。ホールのソファもくつろい場として活用して頂いている。		
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	入所時には利用者様、ご家族様と相談し自分の好みの衣装ケースやテレビ等を持ってきて頂いている。ご家族の写真や馴染のものの搬入し自宅の雰囲気近くに近づけるよう工夫している。	居室の備え付けは、洗面台・ロッカー・ベッド・床頭台である。このほか、夜間時に足元が危なくないように足元灯(微灯)が設置している。持参物としては衣装ケースなどがある。お部屋の装飾として、家族の写真や塗り絵などのご自身が作成した作品が飾っており、清潔に整理されている。	
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	安全第一で支援している。職員は利用者様が危険予知困難であることを念頭に監視にならない見守りに徹し自立した生活が送れるよう工夫している。		