

平成 24 年度

事業所名 : グループホーム みんなのいえ (第1ユニット)

## 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	0370101529		
法人名	株式会社 三協医科器械		
事業所名	グループホーム みんなのいえ (第1ユニット)		
所在地	盛岡市中野2丁目55番6号		
自己評価作成日	平成 25年 1月 7日	評価結果市町村受理日	平成 25年 5月 22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=0370101529-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02">http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0370101529-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02</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 1月 15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)】

平成16年1月に開所し、今年で9年目を迎えます。地域の皆様の理解とご協力を頂きながら地域の一員として関わらせていただいております。本年度もホームでの看取りを行い、訪問看護ステーション他、関係機関と連携し安心して最期を迎えられるよう職員一同取り組ませていただきました。利用者様、ご家族様の思いを大切に人生の最期を穏やかに安心して過ごせるように日々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)】

近くに多くの会社や商店街があり、周りには高校、小学校、幼稚園や病院などの環境の中で、「共に和み、共に生きる」の理念の実現に努めている。取り組みの特徴は、事業所の近郊の利用者が多く、何かとすぐに家族が駆けつけてくれる。そのため地域との繋がりが深い。往診の主治医もいるなど医師の支援協力がみられ、そのため終末期の看取り支援を行っており、利用者・家族の安心に繋がっている。加えて、近くに学校や幼稚園などがあるため、様々な交流が行われており、利用者には子供たちに会えることで心が和み、子供たちにとっては高齢者を知る機会となっており、今後の取り組みがさらに期待される。なお、当ホームは併設して第2ユニットがある。

## 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 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 : グループホーム みんなのいえ (第1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	「共に和み、共に生きる」を理念に掲げ、全職員が利用者様、家族様、地域と支え合っ て過ごす事を目指している。	ホーム周辺の利用者が多いこともあり、普段から地域との繋がりを大切にしながら交流などを深めており、まさに地域に密着したホームとして理念に掲げる「共に和み、共に生きる」の実践に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	町内会(文化祭、夏祭り)、子供会の行事(子供神輿の休憩所)、近隣幼稚園の行事(チャグチャグ馬子、運動会)への参加や、ホームの行事、取り組みなど、毎月発行している「みんなのいえ通信」に掲載、配布し地域と関わっている。	ホームの「子供見守隊」活動に、PTAが参画するなど輪が広がり、ホームの活動が地域理解を得て、今日では学校や幼稚園、子供会、地域行事等、幅広い交流等が行われている。地域に「みんなのいえ通信」として情報を提供し地域の理解を一層深めている。	当ホームの地域との深い繋がりのきっかけは「子供見守隊」として子供たちの安全を温かい目で見守ってきた活動が今日をつくっており、引き続き地域との繋がりを深める取り組みに期待する。
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	毎月発行している「みんなのいえ通信」に介護豆知識を掲載し地域の方に配布している。大宮中学校の職場体験、介護専門学校、介護労働安定センターなどの実習受け入れを積極的に行っている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	行事に合わせて2ヶ月毎の開催で、ホームの取り組み、利用者状況、評価結果など報告し参加者様より意見や要望、最近の動向などの情報を頂いたり運営に活かしている。	推進会議は行事に合わせて開催したり、利用者と一緒に食事するなど、ホームの活動理解得られるよう工夫している。会議では夜間想定避難訓練の実施や日帰り温泉旅行の提案等貴重な意見をいただく良い機会となっている。	現在も活発な意見や良い提案がなされているが、警察署、消防署やスーパーの店長など多くの方々の協力を得て、地域の安全・安心や、買い物し易いなど、話を聞く話題交流も一考である。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	運営法人の代表が市の担当者と随時情報交換を行っている。運営推進会議の議事録を直接届けたり、認定調査の申請代行、地震発生時には市の担当者から安否確認の連絡を頂いたり協力関係を築いている。	地域ケア会議等を通じてコミュニケーションを深めているほか、随時、様々出向く機会を捉えて市の担当者と相談するなど連携などを図っている。	
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	身体拘束を行わない方針を掲示確認しあっている。身体拘束に関する研修を通して職員は身体拘束による弊害を理解し、日々のケアに取り組んでいる。	基本的には職員は研修等を通じて身体拘束をしないケアの効果を理解しており、日常は台所から全体が見渡せるため見守りでき、外出希望する利用者には付添うよう支援している。	
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	高齢者虐待に関する資料を全職員が閲覧し押印をもらうようにしている。カンファレンス時に職員に説明、お互いに注意しあう体制をとり防止に努めている。		

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	外部研修への参加、カンファレンス時に参加した職員から報告、伝達し学ぶ機会を持っている。		
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	契約時は重要事項説明書などで説明し理解を頂くようにしている。また退所時は退所にいたる経緯を説明し、双方合意の上で退所に至った旨を文章にしている。		
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	年1回の家族アンケートの実施、運営推進会議に各ユニットの家族代表に参加して頂き、意見、要望を運営に反映するようにしている。	普段は家族の来所時常に聞くように心掛けているほか、満足度やケア、看取り、職員の仕事ぶり等のアンケート調査を実施し、その結果を踏まえ接遇の在り方や家族との日帰り温泉旅行など運営に反映させている。	
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	管理者は普段よりスタッフの話を聞くように心がけている。運営法人代表とスタッフの面談時などスタッフの意見、要望を聞き、運営に反映している。	月1回のカンファレンス時を利用して休憩時間等の業務運営の在り方や、介護度の高い利用者の支援方策、看取り困難な方へのケアの仕方など、幅広い話し合いをし対応に反映している。	
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	運営法人がキャリアパス制度、有期型研修制度を取り入れ、非正規職員を正規雇用にする取り組みを行っている。資格取得を推奨し、取得時には報奨金、手当が支給される。		
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	毎月のカンファレンス時には、認知症の内部研修を行っている。スタッフの経験などを考慮し、外部研修への参加を行っている。		
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	グループホーム協会に加入しており、定例会への参加、交換研修を行い、交流の機会を作っている。		

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
<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	入所前には必ずご本人にお会いし、ご本人、ご家族の思いや要望など聞き、安心して利用できるようにしている。		
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	相談時より入所への経緯、不安、要望などを良く聞き、良い関係作りに努めている。		
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	相談の内容により、ご本人とご家族が必要としているサービスにお応え出来るよう、他のサービス内容も念頭に入れ対応している。		
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	理念にも掲げているように共に支え合って暮らしている。特に若いスタッフは人生の大先輩である利用者様に教えて頂く事が多々あります。		
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	利用者様のうれしい事、心配事、状況をその都度家族様に伝え、共に喜び、悩みながら理解と協力を頂きご本人を支えていく関係が作られていると感じている。		
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	家族様の協力を頂き墓参りや生家への訪問、家族様、親戚の方や老人会の仲間などが気軽に立ち寄れるように働きかけている。馴染みの場所へのドライブを行っている。	老人クラブの仲間が遊びにきたり、馴染みの床屋にきていただくなど、以前からの繋がりを継続するよう支援しているほか、近くの幼稚園との交流やパン屋、喫茶に出かけたりして、新たな繋がりをつくる支援をしている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う方同士で過ごせるように配慮したり、利用者様同士が関わりを持てるように職員が間を取り持ち支援している。		

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	退所後も面会に伺い、必要に応じて相談を受けている。		
<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	センター方式を活用しながら、ご本人の思いや意向を把握しカンファレンス時にスタッフ間で話し合い検討している。	日常の関わりの中や夜勤の一対一の時に、本人の思いや意向をさりげなく聞き把握に努めている。さらにカンファレンス時など皆で情報を共有しケアに反映している。	
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	利用者様、家族様との会話の中から情報を収集し把握するよう努めている。		
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	センター方式を活用し、ご本人の出来る事、出来ない事に着目し現状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	3ヶ月毎に見直しを行い、ご本人、家族様の思いや意向を伺い、カンファレンス時に情報共有し、話し合い計画を作成している。	本人の思いや家族の意見、希望などをもとにケアプランを作り、カンファレンスで見直ししながら、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別の介護記録で生活の様子、食事量、水分摂取量、排泄などを記録している。また申し送りノートや業務日誌などでも情報の共有を図っている。		
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	訪問看護、訪問歯科、往診可能な医師の協力を頂き、慣れ親しんだ環境で最期まで過ごせるように看取りを含め対応している。		

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	地域の関連機関(消防署、交番、教育機関など)へ安全に安心して暮らせるよう日頃より働きかけている。		
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、家族様が希望する主治医にしている。定期受診は原則家族様の対応としており、契約時に説明し了承を得ている。受診の際は受診時連絡表を渡したり、直接電話をして状態を伝えている。	医療受診対応は基本的に家族に依頼しているが、やむを得ないときは職員が対応している。受診の際は利用者の体調情報等を医師に提供している。なお、隔週往診の利用者もいるなど、健康には日頃から配慮している。	
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	訪問看護ステーションの看護師と情報の共有をし、利用者様の健康管理、スタッフに対しアドバイスを頂いたりしている。緊急時など24時間体制で対応して頂いている。		
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。	入院した際はこまめに面会に伺い、馴染みの関係を継続できるようにしている。また早期退院できるよう病院関係者と情報交換やアドバイスを頂いている。		
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	入所時に医療連携指針を説明し、家族様より同意を得ている。利用者様の状況に応じて随時家族様と話し合い、主治医との面談の機会を設け連携を図れるように対応している。	医療連携指針を定め利用者・家族にも説明し、理解を得ているほか、主治医との話し合いや、主治医の隔週往診の利用者があるなど、本人や家族の安心につながっている。	
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	緊急時のマニュアルの作成、救命救急の訓練を行っている。		
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回消防署の協力を頂き、利用者様、家族様参加の避難訓練を行っている。災害の際は、要援護者登録をしている為、町内会の方が安否確認に来てくださった。	近所の方の参加で、夜間想定も含め2回の避難訓練を行い、さらに地震想定災害発生時に備えた水、缶詰や乾麺も数日分準備している。又月1回、ホームの情報紙にて事業所の理解をいただくよう地域へ働きかけをしている。	

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>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	人生の先輩として敬い、指示命令口調にならないようスタッフ間で確認しあっている。羞恥心に配慮した対応、声かけを行っている。入浴、排泄介助は原則同性介護(入所時に同意書を頂き確認)としている。	日常のケアでは「断らない、否定しない、無視しない、強制しない」という心構えで支援し、また年長者として敬意を払いながら利用者に接している。	
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	日常生活の中(献立、手伝い、入浴など)でご本人が選択できるように働きかけている。		
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	一日の大まかな流れは決まっているものの、業務優先とせず一人ひとりのペースに合わせ柔軟な支援を心がけている。		
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	ご本人に好みの服を選んで頂いたり、要望により化粧、マニキュアなどをして楽しんでいる。		
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	広告や料理の本を見ながら、利用者様と一緒に献立を考えたり、食事の準備、後片付けを行っている。職員も一緒に食卓を囲み、食事が楽しいものとなるよう支援している。	料理はできるだけ手作りとし、料理を作ることが利用者の楽しみの一つとなつた。また食事後の茶碗洗いやテーブルを拭いたりそれぞれの役割を持っている。食事は利用者自身のペースでゆっくり最後まで食べるよう支援している。	
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	週2回栄養士の献立を取り入れカロリーを目安にし、提供した献立表を栄養士に提示し助言を頂いている。個々の介護記録に食事量、水分摂取量を記録し把握している。		
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	毎食後の口腔ケアの声かけ、見守り、必要に応じて介助、定期的に義歯の消毒を行っている。昼食前には口腔体操を行い誤嚥予防に努めている。月に1回歯科医師の往診、歯科衛生士による口腔ケア指導を受けている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、排泄のサインを見逃さないよう声かけ、誘導を行い、トイレでの排泄の支援を行っている。	排泄の自立者は7割以上であるが、夜間、パットを使用しない利用者も多い。なお、入院時は紙おむつの利用者が日中はトイレ使用となり、さらに自ら尿意を訴えるなどの回復を見せているなど、一人ひとりに応じた支援をしている。	
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	便通に良い食品（食物繊維を多く含む食品、ヨーグルトなどの乳製品、オリゴ糖など）を毎日取り入れている。毎日ラジオ体操やホール歩行を行い体を動かす機会を作り、便秘の予防に努めている。		
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	日中のみの入浴としているが、利用者様の希望に応じて柔軟に対応している。入浴のない日は足浴、清拭を行っている。季節のお風呂（柚子湯、菖蒲湯、バラ風呂など）、入浴剤を使用し入浴を楽しんで頂く工夫をしている。	入浴は10時半～16時で職員が複数従事している時とし、1日5～6人の入浴である。入浴拒否者には何度も声かけをするなど本人の気持ちを尊重している。なお入浴介助は原則同性だが、時には異性も介助し、入浴を楽しんでいただいている。	
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	日中に体を動かし、一日のリズムを整え安眠できるように支援している。ホール内には各所にソファがあり、各々好きな場所で休息している。室内の照明を調節し、意識付けをしたり、入眠前にホットミルクを提供し、安眠につなげている。		
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	受診、処方の際は、薬の情報説明書を頂き、全職員が閲覧し把握できるようにしている。薬はホームで管理し、服薬の際、ご本人に手渡し、飲み込むまで確認するようにしている。		
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	利用者様、一人ひとりにあった活躍の場を作り、毎日の役割として力を発揮できるように支援している。また感謝の言葉を常に伝えるようにしている。		
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	利用者様の状態、希望に応じ、天候の良い日は散歩やドライブを取り入れている。家族様の協力を得て墓参りや生家への訪問を行うことができた。	団子を買ひに出かけたり、時には2～3人ずつ、八幡宮、岩手公園や盛岡駅巡りをすることもある。重度の利用者も車椅子にてドライブに出かけ職員の気分転換にもなっている。	冬場は道路事情も悪く、危険も多いが、ご家族の協力も得ながら安全に配慮し、出来る範囲で外出を試みるのも一考である。



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	原則としてお金の持ち込みはお断りしているが、希望される利用者様については、家族様とスタッフ確認の上でお金を所持している。		
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	年賀状、行事案内など利用者様に直筆で書いて頂いている。		
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	季節に合わせた飾り付けを行ったり、季節ごとの行事を取り入れ五感を刺激するように支援している。ホール内には、畳敷きの小上がり、ソファなどがあり利用者様がくつろげるようにしている。。	ソファが随所に配置され、利用者が思い思いに過ごせる空間となっている。さらに水木団子を皆で作製、季節感を醸し出す装飾となっている。なお、建物の戸の色や形が皆同じため、部屋とトイレを間違ふときもあるという。	
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	ホール内の各所(TV前、ホール入り口、台所など)にソファがあり利用者様が思い思い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	自宅で使い慣れた家具や日用品を持参して頂き、家族の写真や好きな絵画などに囲まれ安心して過ごせるようにしている。	利用者が使い慣れた日用品や装飾品が持ち込まれ、本人が居心地良く安心して過ごせるよう工夫している。また毎朝一斉に各自の部屋を掃除して清潔に努めている。	
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	センター方式を活用し、利用者様の心身の状況にあわせ介護ベット、車椅子、ポータブルトイレなどを使用したり、手すりを各所に設置し安全に過ごせるようにしている。		