

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	390600237		
法人名	株式会社 三協医科器械		
事業所名	あったかいごグループホーム大堤(第2ユニット)		
所在地	北上市大堤東2丁目1番32号		
自己評価作成日	平成27年9月3日	評価結果市町村受理日	平成27年12月28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/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&Ji_gyosyoCd=0390600237-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団いきいき岩手支援財団
所在地	盛岡市本通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9月24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)】

<p>入居者が自分らしく生活できる様、ここのADLや希望により添い適したケアを実践できている。 往診、訪問介護、訪問歯科医との連携を活かし、体調不良の早期発見、治療に努めている。</p>

【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)】

<p>当事業所は、閑静な住宅地の中に立地しており、子供たちの声が聞こえ、その姿を見る事が出来る。今年度は、看取り指針が作成され、医療体制が構築されている。(訪問診療、訪問看護)2ユニット型で、活動の多いグループ、比較的少ないグループ、それぞれの特徴を活かし創意工夫しながら、今の状態を維持させたいと職員一同取り組んでいる。</p>

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)	○	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 3. 家族の1/3くらい 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)	○	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と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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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				

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	「共に和み、共に生きる」を運営理念に掲げ、初任者研修の際には職員に説明し、理念の共有に努めている。また、運営理念を職員の目のつく場所に掲示している。	理念は、法人の福祉事業部で作られたものを全事業所で共有している。「共に和み、共に生きる」を基本にしながら、更に3つの目標掲げ、3ヶ月毎にモニタリングをし、次回の目標につなげるよう具体的な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員として日常的に交流している	利用者の外出については、ドライブや買い物等定期的に行っている。頻繁ではないが、外部から踊りや歌の訪問等していただいている。	自治会には加入しており、回覧板も廻ってきており、行政の行事等は把握している。独自の広報は、家族からの要望もあり、発行していない。歌や踊りのボランティアが2ヶ月に1回(5~6名)の訪問があり、少しずつ近所付き合いが行われてきている。	昨年の目標達成計画で目標として掲げた取り組みが未了となっているところは継続とし、地域との関わりを深めて、より一層協力関係が築かれるよう期待したい。
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	地域との繋がりが薄く、地域貢献に至っていない部分も多いが、今後は学校や実習生等の受け入れを進めていきたい。		
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	2ヶ月に1度開催し、運営状況を確認するとともに利用者・家族・行政・地域からの意見・要望を聞き運営に活かしている。要望としてひやりはっと事例の報告があり8月開催の会議より報告している。	構成員としては、包括支援センター職員、公民館長、家族5名となっており、家族からは、今後抱える不安があり、看取りの実施体制を整えた。会議では、ヒヤリハット、事故報告等を行っている。	様々な立場の方々が集まる場となり、そして有効的な交流が図られるよう、また、地域活動の参加へのきっかけとなれるよう、議題の在り方の工夫や会議の設け方など一考に期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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に取り組んでいる	疑問点等があれば常に聴く姿勢を持ち、関係づくりに努めている。	市の担当者とは、制度上の解釈、運用の方法について相談をしている。事業所の実態を知って頂けるよう、更に情報提供や、ホーム行事の案内等を行政に行い、積極的に行う事で、一層、連携を深めていくことが望ましい。	
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	重要事項説明書に明示するとともに、新任研修の場では、説明を行っている。理解が薄い部分もあるので施設内外の研修参加を含めて確認し、拘束の排除に努めていきたい。	法人のマニュアルと、独自のものを作成し、法人全体の研修と、独自には2ヶ月に1回実施している。2ユニット型で、1階・2階に分かれ、エレベーター、階段があり、職員も伴い、自由に行動が出来る。言葉による拘束も目標のひとつに掲げており、ミーティングで話し合っている。	
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	重要事項説明書に明示するとともに、職員会議の場でも話し合いを持ち、該当事項については資料を配布し理解を深める事に努めている。		

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	外部研修等の参加並びに報告研修を通じ、制度への理解を深めていきたい。		
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	重要事項等の説明の際には、概ね1時間の時間をいただき説明と同意に努めている。疑問点や要望については、後日でも構わない旨、伝えている。		
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	利用者とは、日常会話は基より、昼食・夕食時は同じテーブルで同じものを食べ、話しやすい関係づくりに努めている。御家族とは、重要事項等説明の際には、意見・要望等何でも話しいただくようお願いしている。また、面会等来所時に気軽に話ができるよう関係づくりに努めている。	家族からは今後の不安を抱えている意見が出され、訪問診療、訪問看護の実施と、訪問歯科も今後取り入れたいとしている。現在のところまだ実績はない。	
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	日常業務の場は基より職員会議やカンファレンスの場において職員の話聴くよう努めている。また、申し送りノートを活用し、早期対応しやすい環境を整えている。	開設して日も浅いこともあり、利用者は帰宅願望があり、家族の中には、遠方の方もいるため、創意工夫しながらケアにあたり、電話等で連絡しながら取り組んでいる。職員の人事異動も手紙でお知らせをするなど、コミュニケーションを図るよう努めている。休憩時間の取り方、一日の勤務体制の見直しなど改善されている。	
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	人事考課制度を取り入れ、年2回の面談を実施し個々に対話を図っている。また、正規職員登用についても取り入れている。		
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	研修の参加については、職員の不足等があり減少している。今後は、外部研修への参加、施設内研修の実施について進めていきたい。		
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に加盟している。県内同一法人内において、「ひやりはっと委員会」を月1回開催、情報共有を図っている。		

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	入所前には、必ず本人にお会いし、お話を聴くよう努めている。また、可能な際には、利用前に一度施設内を見学していただき、お話等伺っている。		
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	入所相談時には、出来る限り時間をとりお話を耳を傾けるとともに、自宅訪問や施設見学を必要に応じて行っている。		
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	利用者のADLの状態や家族の介護力の問題など、様々な角度から「その人らしさ」を考え、適切なサービス利用に繋がるよう努めている。		
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	本人が出来る事、望んでいる事を踏まえ、無理のない範囲で共同作業や手伝いをしていただいている。		
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	こまめに連絡する事を心がけ、必要に応じ日々の状態を報告している。また、必要な際には、来訪をお願いし、ご本人とも対話していただいている。		
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	御家族の協力をいただき、外出等行っていただいている。また、可能な範囲で散歩やドライブを行っている。	入居前からと、入居後も本人・家族から情報を得て把握に努めている。床屋、美容院も、家族が馴染みのところへ連れて行ったり、外出・外泊も、月1回程度、行われている。また 通院の帰りには外食もしている。利用者への来客には、家族の了解を得て面会をしていただくよう支援をしている。	
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	利用者ひとりひとりの性格を考慮し、職員が必要に応じて仲立ちし、共同作業等を通じ関係が保たれるよう努めている。		

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	
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	退去の際には、説明と情報提供を行っている。また、医療面でのニーズに対応できるよう訪問看護の導入を行い、サービスの継続に努めている。			
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	入所前面接時をはじめ、御本人の思いや趣味・嗜好を聞きだし、職員間で情報共有しながらケアにあたっている。	面接時や、入居後も本人・家族の意向に努めている。その都度の希望に添えるように、畑づくりしたい方、花作りしたい方、買い物したい方、それぞれ支援に取り組んでいる。		
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	入所前面接時をはじめ、日常会話の中から暮らし方やこれまでの生き方を聴くよう努めている。			
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	日常の動作や言動等を記録し、職員間の情報共有に努めている。			
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	介護計画作成の際には、御本人・御家族の思いや意向を反映し作成にあたっている。	居室担当制をとっており、利用者ひとりに対して、職員1~2名としており、生活記録や、業務日誌等の情報を共有し、担当者でモニタリングしながら、更にカンファレンスにおいても話し合い、介護計画書を作成している。家族には、3ヶ月前には、手紙で要望を聞きながらプランに取り入れている。モニタリングも3ヶ月に1回定期的実施している。		
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	これまでの記録に関して、重複している箇所があった為、新たな様式を作成し使用している。職員間の情報共有に努めている。			
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	訪問看護を導入し、週1回利用している。また、御本人・御家族の状況に応じ、協力医療機関である往診専門医を利用させていただいている。お薬を配達していただいている調剤薬局の薬剤師からは、必要に応じ情報をいただけるよう関係づくりに努めている。			

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
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	地元駐在所・地元消防署との関係づくりを密にし、安全な暮らしが出来るよう努めている。	
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し、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	入所時、御家族に対しかかりつけ医の継続か、訪問診療を受けるか選択していただいている。通院は、原則御家族の対応とし、必要に応じバイタルチェック表の写しを提供している。	かかりつけ医への通院の方が12名と、協力医への変更を家族の要望で行った方もいる。訪問診療、訪問看護が実施され、眼科も往診して頂いたり、訪問歯科も10月から行われる予定であり、医療の連携体制が構築されてきており、充実した支援になっている。通院で家族対応の際は、バイタル、食事の摂取、状態の変化等書面で渡している。
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	訪問看護を導入し、週1回来所していただいている。来所時には、利用者の情報を伝え助言を受けるとともに、主治医にも情報提供していただいている。	
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	入院時には随時、御家族に連絡を取るとともに医療機関とも情報交換をとることに努めている。	
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、「あったかいごグループホーム大堤における重度化対応に関する指針」を説明し同意を得ている。	入居時に重度化に対応する指針を説明している。医療体制も構築されており、職員の勉強会も看護師を講師として実施し、24時間対応できる体制である。
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・緊急時対応マニュアル」を作成し、新人研修時に説明している。また、事前に確認できる部分については、主治医に確認をとり職員へも周知を図っている。	
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	6ヶ月に1回以上消防訓練を実施する事とし、今年度も避難訓練を実施している。今後は、通報訓練を予定している。	避難訓練、通報訓練は、実施している。11月にも予定しているので、その際には消防署立ち会いで訓練し、注意点等話し合うことも一考と思われる。避難場所、避難経路の共有は必要であり、夜間帯の訓練は今後の課題としている。 運営推進会議などの地域代表が参加する場を通じて、協力に対する働きかけが不可欠であることを理解して頂き、暗くなった時の景観の違い、足場の危険箇所など職員自身が適切な判断と対応が出来るよう、不測の事態に備える事が重要である地域との協力体制づくりの取り組みに期待したい。

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	
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	人生の先輩として敬意を払い、言葉遣いに注意するとともに、羞恥心に配慮した対応を心がけている。	理念を基に三つの標語を3ヶ月ごとに決め、実践している。モニタリングをし、出来なかったことは、全員で工夫しながら取り組んでいる。その一つに、今月は言葉遣いを掲げ、接し方の研修会を予定している。不適切な言葉遣いがあった時は、職員同士で注意し合っている。		
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	入浴時には、入浴の可否を伺い、本人の意思を確認している。散歩や調理作業等行いたい方の希望を受け、出来る範囲で機会を設けている。			
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	おおまかな1日の流れは決めているが、その都度の判断で柔軟な対応を心がけ行っている。			
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	衣服をご一緒に選んだり、整容の声掛け・必要に応じた介助を行っている。全ての方ではないが、定期的に訪問理容を利用している。			
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	利用者の嗜好を考えた献立作りを行っている。また、出来る範囲で食事の準備や食器拭きを行っている。昼食・夕食は、職員も一緒に同じものをいただき、和やかな雰囲気づくりに努めている。食事前には口腔体操を行い、嚥下しやすくなるよう努めている。	メニューは本部から送付されるが、畑から採れたもの、近所からの差し入れや、利用者からの要望を取り入れながら、臨機応変に対応している。一連の作業が出来る方が、7~8名おり、おやつ作りも積極的に手伝っている。職員と一緒に食材の購入にも出かけている。利用者の体調や既往歴に合わせて、一日に6回の食事提供をするなど個別支援に取り組んでいる。		
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	食事・水分量に気を付け記録するとともに塩分や糖分控えめの医師指示者には都度対応している。体重の変動がある方については、主治医や訪問看護に相談し、補食等で対応している。			
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	毎食後に口腔ケアの声かけ、必要に応じた介助を行っている。義歯を使用されている方については、夜間消毒剤にて消毒を行っている。			

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
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、トイレ誘導を行っている。また、使用物品についても随時検討し変更している。	自立している方が2名いる。それぞれ個々のパターンに応じた見守り、使用後の確認、声掛け等支援している。トイレの近い方は夜間帯でも誘導し、不安の軽減に努めている。	
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	水分摂取に心がけ随時提供するとともに記録を行い、摂取量の把握に努めている。午前中には牛乳、昼食時には、ヨーグルトを提供している。必要な方については、主治医に相談し、指示のもと下剤の変更・調整を行っている。		
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	入浴時には、入浴の可否を伺い、本人の意思を確認している。通院や外出の予定があるときには、支障がないよう入浴をすすめている。	午前、午後と希望に沿って実施している。特に、通院や外出の際には、清潔保持に努め、異性介助も本人了解のもと、問題なく支援されている。入浴のない日でも足浴、清拭を実施している。	
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	日中に体を動かし、生活のリズムを整え安眠に繋がるよう配慮している。また個々の習慣に合わせて午睡を促している。ホールにはソファを設置し思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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	処方内容は、お薬情報提供書にて効果・副作用等確認している。お薬は、施設管理とし都度利用者様に服用等していただいている。お薬準備や与薬の際には、基本職員2名で確認し行っている。		
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	お掃除や調理、食器拭き等出来る範囲でお手伝いをしていただいている。また、歌や体操等のレク活動を行い、気分転換を図っている。		
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	希望に沿って散歩や買い物、ドライブ等外出の機会を設けている。また、可能な範囲で草花のほか家庭菜園を行っている。	食材の買い物には、2名の方が週1回出かけており、毎日の散歩、ふるさと訪問、それぞれ希望に添えるよう支援している。階段の上り下りを介護計画に盛り込んでる方もいる。周辺にはお墓もあり、職員と一緒に外かけて拜んで来たりしている。冬期間は、運動不足にならないようラジオ体操を午前と午後実施している。季節ごとの遠出も全員交代で出かけている。	

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
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	原則お金の持ち込みは、ご遠慮していただいている。物品の購入希望等があった場合には、立替払いで対応し、可能な際には利用者本人にもお店まで同行していただいている。		
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	必要時には、施設の電話を使用し、御家族と会話していただいている。また、手紙等も本人にお渡しし、読んでいただいている。		
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	ホールは窓を広くとることにより、光が十分に入り眺めも良く窓際のソファは人気がある。快適な温度管理に努めている。	ホールは、採光も良く、一人でもくつろげるようソファが置かれており、好きな場所に座ってもらっている。読書する方、新聞を読まれている方など思い思い、自由に過ごしている。廊下には行事の写真、誕生会の写真など笑顔いっぱいである。	
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	日中は、ソファとテーブル席どちらで過ごしてもいいように配置している。テーブル席については3台間隔を空け、小グループでも会話や作業が出来るよう配慮している。		
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	自宅で使い慣れた家具等の持ち込みが出来るようにしている。御家族の写真や利用者同士の写真を掲示し、心地よい空間づくりに努めている。	事業所で固定されている物は、ベッド、クーラー、パネルヒーター、クローゼット、洗面台が置かれ、それぞれが、整理たんす、写真、テレビ、ひげそり等自由に持ち込みされ、その人らしい居室作りがなされている。	
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	居室には3モーターベッドを全室完備し個々の身体状況に合わせた介護が出来るようにしている。各所に手すりを整備し安全に移動できるようにしている。また、各階に行き来がしやすいようホームエレベーターを1基整備している。		