

平成 29 年度

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所名：グループホーム 若園荘(2階ユニット)

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390100287		
法人名	医療法人社団 帰厚堂		
事業所名	グループホーム若園荘 2階ユニット		
所在地	岩手県盛岡市若園町8番11号		
自己評価作成日	平成 29年 6月 28日	評価結果市町村受理日	平成30年3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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/03/i.ndex.php?acti.on.kouhyou_detai.1.2016.022.kani=true&amp;Ji.gvosyoCd=0390100287-00&amp;Pref.Cd=03&amp;Ver.si.onCd=022">http://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/03/i.ndex.php?acti.on.kouhyou_detai.1.2016.022.kani=true&amp;Ji.gvosyoCd=0390100287-00&amp;Pref.Cd=03&amp;Ver.si.onCd=022</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	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成 29 年 7 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)】

盛岡市の中心、中津川に架かる上の橋から南に400メートル程のところ位に地し、盛岡市内循環バス「でんでんむし」の停留所の真正面に事業所があります。バスセンターから徒歩10分、幼稚園、小学校、高等学校、武道館、等の社会資源にも恵まれた環境です。地域性を活かしながら、社会との関わりを持ち、利用者一人ひとりが生き活きと生活が送れるような取り組みを行っていきたく考えています。また、同法人の医療機関と連携を取りながら利用者の健康管理し、安心して生活できるよう支援していきます。

## 【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)】

開設5年目を迎える当ホームは、利用者の自立度や認知症状に変化が見られており、それに合わせてより良い介護や支援に向けた工夫を重ねている。また利用者のやりたい事を大切に、生き生きと暮らす生活の継続支援にも力を入れている。家族と地域との繋がりを大切にしており、家族は毎月ホームを訪れ、毎日誰かの訪問がある。年4回発行の「若園荘だより」は、家族への送付と地域への回覧を行い、情報の発信と事業所の理解に努めている。街路樹の花の水やりや早朝の清掃活動にも利用者に参加し、子ども会の廃品回収でも地域との交流がある。法人の医療機関と看護師により健康面でも安心が得られている事業所である。

## 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				

[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 29 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名：グループホーム 若園荘(2階ユニット)

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	朝のミーティングで理念を唱和し、職員一人ひとりが理念に沿ったケアを実践できるよう、意識付けしている。	「家族と地域のつながりを大切にし、あなたらしい生活を送れるよう支援します」を理念に掲げている。利用者は近郊の人が多く、今まで馴染んできた地域の文化や活動との関わりを大切にし、暮らしやすい生活ができるよう全員で取り組んでいる。	
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	町内の年間活動計画を基に、清掃活動や資源回収に職員と一緒に利用者も参加している。今年は道路沿いの花の水遣りを、一日に一回行っている。	資源回収や朝掃除に利用者も参加している。ホーム前が停留所のためバス待ちの人がトイレを借りたり、帰りの小学生、高校生がベンチで涼んでいる。今年は利用者の自立度低下などで、ホームを解放し夏祭りを模したイベントに企画変更している。	
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	地域の皆様に向けて広報を年に4回発行し、事業所の活動内容を発信している。運営推進会議等でも認知症についての質問に答えている。		
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	地域の皆様と利用者家族に参加をお願いし、施設の入居状況や活動内容の報告を行っている。会議の中で頂いた意見をもとに、サービスに繋げている。	3町内からそれぞれ会長が出席しており活発な意見交換がなされ「子供110番」の依頼話などがある。若園町の高齢者の情報や市の総合事業等の話などホームにとって貴重な会議の場となっている。	会議は1階で行われるため利用者との交流がほとんどない。時には利用者のお茶会にしたり、会議をスタッフのスキルアップの機会とし、さらに職員が役割を担っていくことも意義ある事と考える。また警察などの参加で、会議の活発化や新たな繋がりを期待したい。
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	介護保険の法改正に伴い、届け出の問い合わせについてアドバイスを頂いた。防災計画マニュアルの作成については様々な質問に答えて頂いた。	認定調査や法改正に伴う書類の確認、独居の人の郵便物などについて相談したり、指導を受けながら防災計画のマニュアル作成をするなど関係が築かれている。また地域ケア会議は話し合いや情報を得る機会となっている。	

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
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	権利擁護の研修を通して身体拘束が高齢者に及ぼす影響を学び、「拘束をしないケア」に取り組んでいる。	外出意向の強い人は、よく話を聞き、場合により一緒に出掛け、出たい雰囲気を感じる時は、散歩やドライブに行き、満足感を満たすよう工夫をしている。また「ちょっと待って」や「そこにいてね」と声掛けをしてしまう事もあるが、「5分まって下さいね」と具体的な声掛けをし、利用者の安心に努めている。	
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	職員の意識統一を図り、虐待の早期発見と防止に努めている。		
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	権利擁護の研修に参加し、その内容を施設にて実践している。身体拘束の具体的な事例を挙げて意見交換したり、勉強会のテーマにして知識を深めている。		
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	契約時には同意を得られるように、時間をかけて説明を行っている。契約内容の疑問については納得いただくまで説明、改定に関しては文章でお知らせしている。		
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	家族様の来訪時にできるだけ声をかけて意見・要望を聞きだせるような場をつくっている。意見の内容はミーティングなどで報告し、職員間で共有している。	利用者とはゆったり過ごす中で話を聞き、家族は運営推進会議や来訪時、通院時などに話しかけ意見や要望を聞くように努めている。遠方の家族は毎月利用者の様子を伝えながら、意見や要望等も聞くようにしている。	
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	日頃から職員が意見や提案を出せるような雰囲気作りを心掛けている。行事等の企画立案は職員のアイデアを引き出し、積極的に関わってもらう。	毎月の会議で意見や提案を聞くほか、それぞれの業務担当からも提案等を受け運営に反映している。トイレの積極的誘導にて、オムツの使用量を節約したり、利用者の機能低下に合わせた花見の見物場所の変更等運営へ積極的な関わりがある。	
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	管理者との面談の機会を設けて、職場環境についての悩みや意見を聞き取りしている。またストレスチェックで個人の健康管理を行っている。		

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
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	外部研修や法人主催の研修に参加できるような体制作りを行い、研修報告は勉強会又は日々のケアで実践している。		
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	グループホーム協会の研修、または交換研修に参加して同業者の情報を得る事により、より良いケアに繋がるように勉めている。		
<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	本人の気持ちを大事にしながら家族からの情報をもとに生活習慣やこだわりを尊重し、安心して生活できるような関係作りに強めている。		
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	入居時に家族の思いを傾聴して、本人にとって必要な支援について職員間で話し合う時間を設けている。		
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	アセスメントにより本人の情報をしっかりと得た上で支援内容を決めていく。同時に家族にも意見を求め、より良いサービスの提供に努めている。		
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	会話を楽しみたい利用者が思う存分お喋りできるようにテーブルを配置している。		
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	家族様来訪時は居室でゆっくりと過ごしてもらうように努めており、外出や外泊も家族の協力の下に勧めている。		
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	定期的なボランティアの受け入れにより馴染みの関係ができて、それを楽しみと感じている。	家族を始め知人や友人など毎日来訪がある。職員は家族との電話の取次ぎや馴染みの美容院へ同行しており、秋の文化祭では毎年作品を出品している。定期的な折り紙教室やコーラス、琴のボランティアとは新しい馴染みの関係が築かれている。	

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
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	孤立しやすい利用者には職員から声を掛けて、自然に利用者の輪に入ってもらえるような支援を行っている。		
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	サービス終了後も情報を得ながら、家族や相談員からの相談に応じたり他施設の情報提供に勤めている。		
<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	利用者の「やりたいこと」を尊重し、実現できるような環境を作っている。困難な場合は表情を見て、楽しんでるか否かを把握する。	息子に来訪を依頼し、今までの確執が解けたり、家に一人いる夫に電話を掛け安心に繋げるなど言葉にできない思いの支援を心がけている。また刺し子や百科事典を調べるのが日課の人等、環境や気持ちに配慮し本人の暮らし方を大切にしている。	
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	本人や家族、ケアマネージャー等からの情報提供により生活歴を把握している。		
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	日々の生活の中で、心身の状態の変化を見逃さず細かく記録し、職員間で情報を共有している。		
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	本人と家族の意向を取り入れながら、状態の変化に合わせた介護計画を作成している。またカンファレンスを行い、看護・介護双方からの意見を出し合っている。	毎月のカンファレンスでは全職員の意見を聞き介護計画を作成している。3か月毎のモニタリングでは担当職員から評価を得て、変化があるときは、見直しを行い現状に即した計画にしている。プランの見直しで、生活に意欲が湧くなどの良い変化も見られている。	
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	毎日の生活の様子を個別に記録し、情報を共有している。変化があった場合は各ユニットでカンファレンスを行い、状況の変化に沿った介護計画に繋げている。		
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	「自宅を空っぽにしているから心配」との本人の希望により帰宅支援を行っている。家族の協力で定期的な外泊が実現し、精神的な安定に繋がっている。		

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
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	地域貢献として子供会や町内会の資源回収に協力している。地域の文化祭に利用者の作品を出展して、事業所の活動を紹介している。		
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	かかりつけ医は法人病院となっており、入居時に家族からの了解を得ている。定期的な往診により、日常の健康管理と状態の変化への対応が可能となっている。	入居時に本人、家族の了解のもと、かかりつけ医は法人の病院としている。内科以外の受診は家族と行き、緊急時は近くの大病院へ職員が家族が同行しており、受診の結果は口頭にて共有をしている。	
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	看護師が日常の健康管理と服薬の管理を行っている。また休日や夜間にもオンコールで対応できるような体制となっている。		
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。	入院時は医療機関と連絡、早期退院にむけ支援している。また、家族とも連携を取りながら、退院後についての相談に応じている。		
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	重度化や終末期における対応について入居時に家族の意向を確認し、医療機関と連携し支援を行っている。	入居時に看取りを行う旨説明し、求めがあれば「看取りマニュアル」を提示している。現状、重度化した場合で、医療的処置が必要な時は、病院へ入院しており、看取りの経験はない。看取り体制の整備の必要性は感じており、管理者は研修を受講している。	
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	緊急時マニュアルを作成して、防災についての意識を高めている。救急救命法や吸引の研修を定期的実施して、実践力を身に付けていきたい。		
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	消防計画と合わせて防災計画を作成し、定期的な非難訓練を行っている。地域防災協力会も引き続き協力を依頼している。	消防署と連携し、夜間も想定した避難訓練を実施している。秋には女性で組織された「地域防災協力会」の協力を得て、避難訓練を予定している。備蓄や備品、持ち出し用品を充実する準備を進めている。	ホームは、2階と3階が住居となっており、利用者は外へ出る機会も頻繁ではない。夕暮れ時や夜間は利用者にとって不安な時間帯でもあるため、夜間を想定した夕暮れ時の訓練も期待したい。

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
<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	排泄介助やトイレ誘導時には人格を尊重し、羞恥心に配慮した声掛けを意識している。利用者への言葉遣いでは馴れ馴れしくならないよう心掛けている。	人生の先輩でもあり、親しさと馴れ馴れしさを混同しない対応を心がけている。排泄時は特に羞恥心に気を配りあからさまな声掛けや失敗時の他人への配慮、清潔に注意している。常にお礼の言葉や感謝の言葉を意識するよう心がけている。	
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	日常の会話の中から利用者の思いを汲み取り、思いが叶えられるような支援を行っている。		
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し、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	本人の希望に沿った生活スタイルを尊重し、柔軟に対応している。		
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	自分の着たい服が選べるように環境を整えたり、季節に合わせたおしゃれができるような支援をする。		
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	利用者の好みに配慮した食事作りを心がけている。食事作りは基本職員が行っているが、盛り付けや食器洗い等は自主性を尊重している。	利用者は食材を切ったり、味付けをしたり、後片付けをするなどできる範囲で力を発揮している。好物はおやつに作り、食材の形を変えるなど食事が楽しめる工夫をしている。折に触れ声掛けをして前向きな参加の気持ちを引き出すよう努めている。	
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	管理栄養士の献立に沿った食事作りを行っている。食事量、水分量のチェック表を用いて一人ひとりの接種量の把握に努めている。		
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	一人ひとりの機能に合わせた介助を行っている。夜間は義歯洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。		

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
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	尿量が多いうえ常に失禁してしまう方には昼夜問わず定期的にトイレ誘導を行い、ゆっくり眠りたい利用者にはオムツ着用。一人ひとりの機能に合わせ、自尊心に配慮した支援に努めている。	日中は声掛けしながら、全員トイレを使用している夜間は、オムツを使用する人もいるが、ほとんどトイレでの排泄である。入居時リハビリパンツの人が布パンツに改善する等、利用者の希望に沿いながら、出来る限り排泄の自立支援に努めている。	
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	野菜を多く取り入れた食事、夕食前のヨーグルト、寒天を取り入れた食事作りなどで対策を講じている。さらに水分摂取量のチェックや適度な運動も取り入れている。		
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	可能な限り希望に沿った入浴を行うように配慮している。入浴拒否のある利用者にはその理由を追求して、入浴を楽しんでもらえるような工夫をする。	週2～3回の午前中入浴だが希望に応じた入浴もしている。入浴中は良い笑顔が見られ、本音も聞かれる。入浴に抵抗を感じる日は、音楽を掛けたり「体重測定をしましょう」等対応や言葉がけの工夫をしているが、無理強いはいしないよう心がけている。	
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	日中は一人ひとりの希望に合わせて、居室やリビング等で休息して頂いている。照明によって夜間の安眠の妨げとなる場合は暖簾を下げたり、明かりがもれないように工夫している。		
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	お薬ノートを用いて利用者一人ひとりの薬の理解するように努めている。また副作用についても理解するように勉めている。		
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	お茶会や生け花、折り紙教室など、生活歴をいかしたレクリエーションを取り入れている。		
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	天候に合わせて近所を散歩したり、ドライブに出掛けたりして季節を肌で感じるような支援を行っている。	5～6人はバスセンターや住吉神社近くの公園、中央病院跡地へ30分かけ散歩へ出かける。春には小学校の桜を見たり、岩手公園のドライブに出かけるなどしているが、遠方へのドライブが難しくなっている。秋の例大祭にはホームの前に山車が止まり玄関前で見物をしている。	



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
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	金銭管理は施設で行っているが、買い物の機会がある時は希望の物を選んでもらい、個別の財布から、できるだけ自分の手で支払うような支援を行っている。		
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	希望があれば電話をかけるお手伝いをしたり、手紙を投函してあげたり、柔軟に支援している。		
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	リビングの壁には季節に合わせた装飾を行い、利用者の力作である刺し子を展示し、来訪者にもみて頂けるように工夫している。	居間兼食堂と台所が同じスペースにあり、大きな窓からの採光で部屋は明るく広く、利用者は職員といつも一緒に過ごしている安心感がある。壁には大きな岩手山と開運橋の切り絵と折り紙、ぬり絵、刺し子、習字等の作品があり、利用者は自分の作品を見つけ満足している。	
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	ホール内に配置した椅子は「自分の席」となっており、安心して過ごせる環境作りを行っている。		
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	家族写真、家族手作りのタペストリー、習字などを飾り、自分だけの空間を作っている。	居室には洗面台やベッド、クローゼット、チェストが備えてある。使い慣れた椅子やテーブルなどが持ち込まれ、家族の写真や時計、鏡などを置きそれぞれに安心して過ごせる工夫がされている。	
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	「自分の部屋」がわかるように大きな字で名前を貼ったり、トイレの場所がわかるように目線の高さに貼るなどの工夫をしている。		