

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	0492300017		
法人名	株式会社岩沼インテリアサービス		
事業所名	認知症高齢者グループホームひまわりの郷 ユニット:A		
所在地	宮城県伊具郡丸森町舘矢間舘山字直洲131-1		
自己評価作成日	平成29年2月25日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成29年3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)】

当施設は、各居室が利用者の方々々がゆったりと過ごせるように、プライバシーが守れる完全独立型となっています。
各居室には、トイレ、温水洗面台、冷暖房、介護用ベッド、タンス等が完備されています。
また、各居室に専用のベランダも付いています。
ホーム内も家庭的な雰囲気です『信頼できる家族』を目標にしながら、『異体同心』を理念に支援しています。

【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)】

事業所は、阿武隈急行「丸森」駅や国道113号線にも近い田園地帯にある。毎年、近くの水田の一角にひまわり畑があり地域の名所となっており、ホームの名前の由来ともなっている。建物は平屋造りの2棟2ユニットで中央の広場をはさみ向い合せに建てられている。利用者の各部屋にはエアコンをはじめ洋式トイレ、洗面台、ベッド、洋たんすなどが備え付けられており、快適な生活が送っていただけるように配慮がされている。オーナーが毎朝利用者一人ひとりに朝の挨拶と握手をして、信頼関係を強め、健康状態の確認をしている。職員は利用者が楽しく暮らせるよう支援し、近隣の人との関係を作り、さらに利用者家族に頼られる信頼関係構築を目指すなど、事業所理念である「異体同心・地域密着・利用者本位」の運営をめざしていることがうかがえた。町の地域包括支援班との連携で認知症カフェの開催など行政と連携し、地域の高齢化対策に専門性を発揮している。

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)	○ 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、生き生きと働いている (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、その時々々の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結果（事業所名 認知症高齢者GHひまわりの郷 ）「 ユニット名 ひまわりの郷:A 」

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	「異体同心」「地域密着」「利用者本位」という3つの理念を掲げており、職員会議等で確認、共有しています。	開設当初に掲げた3つの事業所理念を日々のケアに活かせるよう、月々の全体ミーティングで唱和確認している。	理念を、職員が日々の支援に更に意識できるように、理念を基にした行動目標などの策定を検討することを期待する。
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	地域の「班」へいれていただき、回覧板を通して隣組の知らせを受け、地域の奉仕作業や防災訓練に参加しています。	町内会に加入し、回覧板などで地域の情報を得ている。町内会行事へは利用者の作品を文化祭に出展したり、地域防災訓練にも参加している。伊具高校のボランティアを受入れ、近所から清拭などに使えるタオルや、野菜の差し入れがあり、普段づきあいが出来ている。	
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	地域の方々へ向けた勉強会は実施していないが、ホームにおいて認知症サポーター講座を行い、全職員がオレンジメイトです。		
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	運営推進委員の方々へ、運営状況等について説明し、理解を深めていただけるように質問にも丁寧に答えています。	奇数月の開催で区長、民生委員、町の地域包括支援班職員、家族代表と施設側幹部職員が参加している。主に事業所の状況報告、地域の行事や地域包括の取り組みなどの情報交流を行っている。	
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	運営推進会議には役場保健福祉課地域包括支援班に参加いただき、こちらからは管理者が町の会議に出席する等、協力関係の構築に努めています。	町の保健福祉課地域包括支援班が町の担当窓口となっている。地域ケア会議や認知症ケアカフェへ参加している。届出や相談など日常的に連携が図られている。	
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	内部研修において「身体拘束及び高齢者虐待について」を取り上げ、正しい知識、理解を得る為に継続して行っています。	身体拘束や虐待について、内部研修の開催や、外部研修への参加などで理解を深める取り組みを行っている。家族の同意を得て利用者の安全確保から離床センサーを置くなどの対応をしている。玄関は夜間のみ施錠である。	
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	同上		

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	制度を利用している利用者が居るので、制度に関する勉強会を開く等して更なる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、解約又はや改定等の際は、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	管理者が中心となり説明し、理解していただけるよう努めています。		
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	日々の会話の中で意見、要望等があれば吸い上げて、運営に反映させる努力をしています。	家族から運営推進会議や利用者面会時、利用料金納入時などの機会に意見や要望などを聞き、運営改善に反映している。	
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	毎月行っている職員会議の中で話し合い、意見等を聞き、業務関係やホームの運営等に反映させています。	職員は、全体ミーティングやケアカンファレンスのほか、いつでも意見を出せる環境にある。勤務シフトは、職員の生活環境を考慮し作成している。夜勤専用の職員や外国人職員も雇用している。	職員の研修の充実や、資格取得の支援など、人材育成を図る取組みの検討を期待したい。
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	毎朝ホームに顔を出し、職員から直接話を聞く機会があり、何かがあれば電話でのやり取りも行っています。		
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	内部研修を実施し、職員のスキルアップに努めています。		
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	町のイベントや他施設の夏祭りに参加、自施設の夏祭りに招待することによって交流を図っています。		

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
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	ご本人からゆっくり話を聞いたりしながら、安心を優先に考え、信頼関係の構築に努めています。		
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	ご家族との話し合いを十分に持ち、信頼関係が築けるよう努めています。		
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	ケアマネジャーや関係機関等と連携を取り、対応に努めています。		
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	自然体で接しながら、信頼関係の構築に努めています。		
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	面会時等にご本人のホームでの生活の様子を説明し、より理解を深めていただき、共にご本人を支えていく関係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	希望により随時、家族の協力を得て自宅等への外出や面会、連絡を行い、関係が途切れないように努めています。	利用者が近所のスーパーへの買物や、馴染みの理容院に行けるよう支援している。ホームに友達や親戚、近所の人を訪ねて来る人もあり、関係持続へ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	職員が間に入り、雑談等を通して利用者間の交流を支援しています。		

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
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	退所後にもご家族の相談に応じたり、家族の了解を得て見舞いや面会等を行っています。		
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	出来る限りご本人の希望、意向に添える様に努めています。	意思疎通の難しい利用者には、生活歴や家族からの情報、気づきノートなどで思いや意向をつかみ支援に努めている。入浴時の会話で思いがくみ取れた事例もある。	
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	入居前の聞き取りをはじめ、入居時や入居後もご本人やご家族等より聞き取り等を継続しながら把握に努めています。		
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	日々の申し送りや記録、会話等から得た情報を職員間で共有し把握に努めています。		
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	関わっている職員の意見を聞きながら話し合いを持ち、ご本人、ご家族からの意見も聞き介護計画を作成しています。	利用者の介護計画はケース記録や、職員の意見、モニタリングを行い検討会議により見直しを進めている。見直し期間は利用者の状態に応じて適宜決めている。	
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	口頭での申し送りや申し送りノートを活用しながら情報を共有しています。		
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	ご本人やご家族の希望により、訪問医療マッサージを利用していました。		

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	近所にドラッグストアがオープンし、その際にはご挨拶がてら皆様に買い物に出掛けました。		
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	協力医療機関はありますが、ご本人、ご家族の希望により今までかかっていた主治医に継続して診ていただいている方もいます。	利用者は主に協力医療機関の丸森町国民健康保険 丸森病院がかかりつけ医である。受診は職員が家族に替わって同行し、受診結果については家族に報告している。健康管理は非常勤看護師と連携を図っている。	
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	日々の変化を申し送り、看護師も利用者の状態の把握に努めています。状況に応じかかりつけ医との連携も図っています。		
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。	医療機関、ご家族との連絡を密にし、ご本人の状態が安定後、早期に退院できるよう努めています。		
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、終末期の対応は経験しておりませんが、重度化した場合における対応の指針についてはご家族へ説明しております。	看取り等重度化・終末期に関する対応指針を掲げ入居時に利用者、家族に説明している。ホーム所在地には往診体制が無いこともあり、看取りは行っていない。	
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	地元消防署に依頼し、全職員が普通救命講習を受講しております。		
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	消防署立会いの下、避難訓練を行い避難方法等を身につけられるよう努めています。今年度、スプリンクラーも設置の予定です。	年2回、夜間を想定した避難訓練を行い、その内1回は消防署の立会いで実施している。備蓄は凡そ5日分在庫し賞味期限の迫った物から順次入れ替えている。今年度は計画通りスプリンクラーを設置した。	

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	職員それぞれが十分配慮しています。また、生活歴等にも配慮し話しかけ方等にも気を付けています。	呼びかけは主に名字としている。トイレへの誘導は利用者の様子でさりげなく誘導している。部屋への入室には必ずノックをし了解を得ている。	
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	自らの希望等を表すことが出来ない方に対しては、表情や仕草等から判断し、その方に合わせた対応をしています。		
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	個人の体調やペースに合わせて職員間で連家を取り合い介護を行っています。		
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	理美容は近所の理容店に依頼して来ていただいています。服装は個人の希望の物を着ていただいています。		
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	個人の状態に応じて、畑に旬の野菜を採りに行く、枝豆を剥いてもらう等出来る事をいただいています。	献立は職員が都度立てている。鮮魚以外の食材は生協など共同購入で調達をしている。野菜は社長からの提供もある。祭事や誕生会では特別メニューにしている。職員は休憩を兼ね別室で食べている。	
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	一人ひとりの食事摂取量や嚥下状態等を把握し、食べ易い様に提供しています。水分補給についても好みの物を出したり、声掛けを多くする等して水分確保に努めています。		
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	出来るところは行っていただくようにしていますが、後に職員が義歯洗浄剤や洗口液を使用して介助する方もいます。		

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
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	排泄表を基にパターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援しています。意思表示が出来ない方には表情や仕草から察知しトイレに誘導しています。	排泄パターンや仕草などを見て誘導している。夜間は各部屋のトイレを使うが、利用者の状態に合わせた声がけや、センサーで利用者の様子を把握し支援をしている。便秘対策ではヨーグルトや牛乳、センナ茶などの工夫をしている。	
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	排便チェックにより便秘時には水分補給や体操、個々の処方薬等を勧め、乳製品等を提供する等して予防、解消に繋げています。		
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	入浴日の設定はしているが、随時ご本人の体調、希望等に応じて対応しています。入浴日以外は足浴を行っています。	入浴は週2~3回とし、昼食後に実施している。B棟にはリフト浴が設置されており、職員の負担軽減も図っている。入浴を拒否する場合、言葉がけを工夫し入浴を促している。体調によっては足浴も行っている。	
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	一人ひとりの心身状態に合わせた対応を行っています。		
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	服薬内容は何時でも確認で見ようファイルしており、体調の変化等は申し送りを行い対応しています。状態に応じ、ご家族、看護師に報告、受診する等対応しています。		
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	一人ひとりの心身状況や希望に合わせた時間を過ごして頂けるよう支援しています。		
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	天候や体調を踏まえ、希望を聞きながら日光浴や散歩、ドライブ等を行っています。	季節により天候を見ながら出かける。近くには、ひまわり畑もあり開花の時期を楽しみにしている利用者もいる。そのほか近くのスーパーや、銀行、郵便局に行くこともあり同行支援をしている。	

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	ご本人の希望や能力に応じてご家族と話し合いながら対応しています。		
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	希望により、その都度対応しています。		
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	ホールは木の温もりが感じられる造りになっており、季節により畳コーナーに炬燵を設置する等居心地の良い場所づくりを行っています。	食堂を兼ねたリビングは天窗や、大きい窓による自然採光の配慮があり、明るい。畳敷きの小上がりがあり、利用者が思いおもいに寛げるように設えられている。温・湿度は職員が管理している。	
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	玄関前にベンチ、談話室にテーブルとイスを設置して、面会時やお茶会、日光浴に使用しています。		
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	入居の際に使い慣れた食器や小物、写真等を持参していただいています。また、入居後も状況に応じてご本人やご家族と相談しながら対応しています。	各室にはトイレ、洗面台、チェスト、エアコン、遮光カーテンが備えられている。ベッドの他、今まで使っていた馴染みの物を持ち込んでいる。各部屋の掃除や、整理整頓は早番の職員が行い、遅番がシーツの交換を行っている。	
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	ホーム全体がバリアフリーになっており、廊下にハ両サイドに手すりが設置されているが、職員それぞれが安全には十分配慮しています。		

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	0492300017		
法人名	株式会社岩沼インテリアサービス		
事業所名	認知症高齢者グループホームひまわりの郷 ユニット:B		
所在地	宮城県伊具郡丸森町舘矢間舘山字直洲131-1		
自己評価作成日	平成29年2月25日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/04/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台5階		
訪問調査日	平成29年3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)】

当施設は、各居室が利用者の方々々がゆったりと過ごせるように、プライバシーが守れる完全独立型となっています。
 各居室には、トイレ、温水洗面台、冷暖房、介護用ベッド、タンス等が完備されています。
 また、各居室に専用のベランダも付いています。
 ホーム内も家庭的な雰囲気です『信頼できる家族』を目標にしながら、『異体同心』を理念に支援しています。

【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)】

事業所は、阿武隈急行「丸森」駅や国道113号線にも近い田園地帯にある。毎年、近くの水田の一角にひまわり畑があり地域の名所となっており、ホームの名前の由来ともなっている。建物は平屋造りの2棟2ユニットで中央の広場をはさみ向い合せに建てられている。利用者の各部屋にはエアコンをはじめ洋式トイレ、洗面台、ベッド、洋たんすなどが備え付けられており、快適な生活を送っていただけるように配慮がされている。オーナーが毎朝利用者一人ひとりに朝の挨拶と握手をして、信頼関係を強め、健康状態の確認をしている。職員は利用者が楽しく暮らせるよう支援し、近隣の人との関係を作り、さらに利用者家族に頼られる信頼関係構築を目指すなど、事業所理念である「異体同心・地域密着・利用者本位」の運営をめざしていることがうかがえた。町の地域包括支援班との連携で認知症カフェの開催など行政と連携し、地域の高齢化対策に専門性を発揮している。

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. ほぼ全ての利用者の 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)	<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、生き生きと働いている (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、その時々々の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結果（事業所名 認知症高齢者GHひまわりの郷 ）「 ユニット名 ひまわりの郷:B 」

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	ホームの基本理念である「異体同心」「地域密着」「利用者本位」を職員全員で常に共有しています。	開設当初に掲げた3つの事業所理念を日々のケアに活かせるよう、月々の全体ミーティングで唱和確認している。	理念を、職員が日々の支援に更に意識できるように、理念を基にした行動目標などの策定を検討することを期待する。
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	地域の奉仕作業、防災訓練に参加させていただいたり、第4回目の夏祭りを開催し好評をいただきました。	町内会に加入し、回覧板などで地域の情報を得ている。町内会行事へは利用者の作品を文化祭に出展したり、地域防災訓練にも参加している。伊具高校のボランティアを受入れ、近所から清拭などに使えるタオルや、野菜の差し入れがあり、普段づきあいが出来ている。	
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	地域の方々へ向けての勉強会等は実施していません。		
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	運営推進委員の皆様からの質問や相談、情報を基にサービス向上に生かしています。	奇数月の開催で区長、民生委員、町の地域包括支援班職員、家族代表と施設側幹部職員が参加している。主に事業所の状況報告、地域の行事や地域包括の取り組みなどの情報交流を行っている。	
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	運営推進会議に町の地域包括支援班に参加いただき、また町の会議や介護サービス事業所連絡会に管理者が参加する等、連絡を取り合いながら協力関係の構築に努めています。	町の保健福祉課地域包括支援班が町の担当窓口となっている。地域ケア会議や認知症ケアカフェへ参加している。届出や相談など日常的に連携が図られている。	
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	内部研修により高齢者虐待や身体拘束等について学び、理解を深めています。	身体拘束や虐待について、内部研修の開催や、外部研修への参加などで理解を深める取り組みを行っている。家族の同意を得て利用者の安全確保から離床センサーを置くなどの対応をしている。玄関は夜間のみ施錠である。	
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	同上		

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	ミーティング時、内部研修を実施している。		
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	管理者が主に行っています。		
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	ご利用者、ご家族からの意見は、報・連・相に則り運営に反映させるよう努めています。	家族から運営推進会議や利用者面会時、利用料金納入時などの機会に意見や要望などを聞き、運営改善に反映している。	
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	主にミーティング時に意見・提案を聞いてもらっています。	職員は、全体ミーティングやケアカンファレンスのほか、いつでも意見を出せる環境にある。勤務シフトは、職員の生活環境を考慮し作成している。夜勤専用の職員や外国人職員も雇用している。	職員の研修の充実や、資格取得の支援など、人材育成を図る取組みの検討を期待したい。
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	現在のホームの経営状況等の説明を受け、理解したうえで就労しています。		
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	外部研修については希望を聞きながら参加しています。		
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	他施設の夏祭りに参加したり、地域主催の会議に出席させたりする等して交流の機会を作っています。		

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
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	ご本人との会話や行動から、気持ちややりたい事を受け取り、安心の確保に努めています。		
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	入居時等にご家族からの要望をよく聞き、関係づくりに努めています。		
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	ケアマネジャーや関係機関との連携をもって対応に努めています。		
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	ご利用者を「家族」と思い接することを心がけています。		
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	ご本人のホームでの生活を報告、また相談をする等して共にご本人を支えていく関係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	ご家族の協力を得ながらの外出やご友人等が訪れやすい雰囲気作りに努めています。	利用者が近所のスーパーへの買物や、馴染みの理容院に行けるよう支援している。ホームに友達や親戚、近所の人が訪ねて来る人もあり、関係持続へ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	職員が間に入り会話の手助けを行う等の支援を行っています。		

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
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	退所後もご家族の了解を得て面会やお見舞いを行っています。		
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	安全を確保しながら出来事は出来るだけ行っていただけるよう支援しています。	意思疎通の難しい利用者には、生活歴や家族からの情報、気づきノートなどで思いや意向をつかみ支援に努めている。入浴時の会話で思いがくみ取れた事例もある。	
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	ご本人やご家族、ケアマネジャー等から聞き取りを行っています。		
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	日常の過ごし方やご本人との会話等から得た情報を職員で共有しています。		
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	ご本人やご家族からの意見を聞き、職員が話し合い介護計画を作成しています。	利用者の介護計画はケース記録や、職員の意見、モニタリングを行い検討会議により見直しを進めている。見直し期間は利用者の状態に応じて適宜決めている。	
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	ケース記録や申し送りノート、気づきノート等を活用して行っています。		
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	ご本人やご家族の状況を踏まえて寝たきりの方の受け入れを行い、対応していました。		

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	少しずつではあるが、地域の方々の理解を得ながら取り組んでいけるよう努めています。		
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	協力医療機関はあるが、基本的にはご本人が今までかかっていた主治医に診ていただいています。	利用者は主に協力医療機関の丸森町国民健康保険 丸森病院がかかりつけ医である。受診は職員が家族に替わって同行し、受診結果については家族に報告している。健康管理は非常勤看護師と連携を図っている。	
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	日々申し送りにて報告しています。看護師が現場に入る前に職員から申し送りを受けてから利用者に接しています。状況に応じ、かかりつけ医と連携を図っています。		
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。	医療機関の地域連携室等の相談員やご家族との連絡を密にし、ご本人の状態が安定し次第、早期に退院できるよう努めています。		
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	重度化した場合における対応の指針については、ご家族へ説明しています。	看取り等重度化・終末期に関する対応指針を掲げ入居時に利用者、家族に説明している。ホーム所在地には往診体制が無いこともあり、看取りは行っていない。	
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	地元消防署に依頼し、普通救命講習を受講しております。		
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	火災等の避難訓練を繰り返し、避難方法を身につけられるよう努めています。	年2回、夜間を想定した避難訓練を行い、その内1回は消防署の立会いで実施している。備蓄は凡そ5日分在庫し賞味期限の迫った物から順次入れ替えている。今年度は計画通りスプリンクラーを設置した。	

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	職員一人一人がご利用者の家庭環境や個性を尊重し、言葉遣い、態度には十分配慮しています。	呼びかけは主に名字としている。トイレへの誘導は利用者の様子でさりげなく誘導している。部屋への入室には必ずノックをし了解を得ている。	
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	ご利用者の思いや希望を聞き取りしたり、表情や仕草で判断する等して自己決定に繋がっています。		
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	ご利用者一人一人のペースに合わせた介護をするべく、職員間で連携を密にし対応しています。		
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	着替えの服をご自分で用意できない方には職員がその日の天候などを考えた2枚くらいの服を用意し、ご利用者に選んでいただくようにしています。		
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	畑に旬の野菜を採りにったり、枝豆の枝から豆を取ったりする等して食事への楽しみを感じていただいています。また、好みのおかずも聞いて取り入れています。	献立は職員が都度立てている。鮮魚以外の食材は生協など共同購入で調達をしている。野菜は社長からの提供もある。祭事や誕生会では特別メニューにしている。職員は休憩を兼ね別室で食べている。	
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	旬の食材の利用を中心に栄養バランス、噛み易さ、飲み込み易さに配慮し提供しています。		
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	義歯洗浄の仕上げ等、出来ないところは介助し、出来るだけご自分で行っていただけるようにしています。		

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
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	排泄チェック表で個々の排泄パターンの把握に努めています。尿量に合ったパッドを使用したり、時間を見てトイレの声かけ誘導を行っています。トイレに行きたい気持ちを尊重し支援しています。	排泄パターンや仕草などを見て誘導している。夜間は各部屋のトイレを使うが、利用者の状態に合わせた声かけや、センサーで利用者の様子を把握し支援をしている。便秘対策ではヨーグルトや牛乳、センナ茶などの工夫をしている。	
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	排泄チェック表を基に排便管理をしています。体調の変化に気を配りながら処方されている下剤を調整しています。		
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	入浴日の設定はあるが、バイタル、体調の変化、ご本人の希望等に対応しています。(シャワー浴にしたり、日にちの変更をしたり)入浴日以外は足浴をしています。	入浴は週2~3回とし、昼食後に実施している。B棟にはリフト浴が設置されており、職員の負担軽減も図っている。入浴を拒否する場合、言葉かけを工夫し入浴を促している。体調によっては足浴も行っている。	
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	一人ひとりの心身状況に応じた対応を行っています。室温調節、着るものの調節などに配慮しています。ご家族の協力を得て季節にあった衣類等を用意していただく事もあります。		
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	服薬内容が分かるようファイルしており、職員がいつでも確認できるようにしています。症状の変化等は、随時ご家族や看護師へ報告し、定期受診時に主治医へ相談しています。		
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	一人ひとりの好きなことや出来る事、楽しんでいただけることを常に考え、自室とホールの往復だけの生活にならないように努めています。		
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	ご本人の希望に沿って出掛けられるよう努めてはいるものの職員不足でその日に来れない事もあります。ご家族の協力を得る等して外出の機会を作っています。	季節により天候を見ながら出かける。近くには、ひまわり畑もあり開花の時期を楽しみにしている利用者もいる。そのほか近くのスーパーや、銀行、郵便局に行くこともあり同行支援をしている。	

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	ご本人の希望があれば、ご家族と話し合い対応しています。		
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	その都度支援しています。		
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	ご利用者が最も居心地よくつろげるホールは木のぬくもりが感じられる造りになっており、冬は畳コーナーに炬燵を設置し、ゆっくり過ごせる場所となっています。	食堂を兼ねたリビングは天窓や、大きい窓による自然採光の配慮があり、明るい。畳敷きの小上がりがあり、利用者が思いおもいに寛げるように設えられている。温・湿度は職員が管理している。	
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	畳コーナーに炬燵、談話コーナーにはテーブル、イスを設置し、仲の良いご利用者同士で昔話や世間話に花が咲く空間、居場所作りを常に考えています。		
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	入所時に慣れ親しんだ食器や箸、私物の持ち込みについて説明させていただいています。入所後も、その都度ご本人やご家族と相談しながら居心地よく過ごせる環境を整えられるよう努めています。	各室にはトイレ、洗面台、チェスト、エアコン、遮光カーテンが備えられている。ベッドの他、今まで使っていた馴染みの物を持ち込んでいる。各部屋の掃除や、整理整頓は早番の職員が行い、遅番がシーツの交換を行っている。	
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	ホーム全体がバリアフリーになっており、廊下には、両サイドとも手すりが設置されていますが、職員一人一人が家族のような温かい対応、細心の注意を払い安全面に取り組んでいます。		