

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 いいとよ(北乃家)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0370600512		
法人名	社会福祉法人平和会		
事業所名	グループホームいいとよ (北乃家)		
所在地	岩手県北上市村崎野12-74-28		
自己評価作成日	平成 29年 8月 29日	評価結果市町村受理日	平成30年1月9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.nhl.w.go.jp/03/i.ndex.php?acti.on.kouhyou_detai.1.2017.022.kani=true&Ji.gvosvoCd=0370600512-008&Pr.fCd=03&Ver.si.onCd=022
----------	---

【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 9月 8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)】

田園に囲まれたのどかな環境にあり、敷地内には特別養護老人ホーム、デイサービスセンター等があり、今年4月には保育園も開所した。地区の清掃活動や町民運動会などの行事に参加したり、施設の行事への呼び込みや避難訓練への協力を得ている。保育園の園庭からはにぎやかな声が聞こえ、散歩がてらに交流を図っている。家族会を設けており、年度初めの総会その他に、夏と冬に交流会を行っている。

【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)】

田や畑、林に囲まれ、近くに県立病院、法人が行う地域包括支援センター、特別養護老人センターがあり医療、福祉に恵まれた現場の開所15年目の事業所である。医療や看護との連携による重度化対応も充実しており、現在2名のターミナル期利用者がごく自然な形で生活されている。業務改善委員会など、職員主体によるより良いケアの検討がなされている。4月に法人が開設した保育所が隣接しており、幼児の声や活動の姿が見聞でき利用者の励みとなっている。今後園児との交流などによる豊かな生活が期待される。

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している (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】

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 いいとよ(北乃家)

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	介護理念を職員全員で考えて作っている。定期的に見直しを行い、理念は、玄関や事務所等に掲示し、常に確認できるようにしている。理念に沿ったケアができるよう、毎月目標を設定して振り返りを行っている。	理念は2～3年毎に見直し改善を図っている。重点化した月目標(9月は「笑顔を引き出す環境整備」)を定め、日々のケアとつなげ振り返り文章化した全職員の評価を基に話し合いにより深め合い、より良いケアに努めている。	
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	自治会に加入し、地区行事に参加している。施設行事では地区の方々にも来てもらえるよう呼びかけや回覧板を回して頂いている。	ホームの様子や行事案内など回覧板を通して地域の方々に伝え、清掃活動や避難訓練の協力を得ている。小・中学生の福祉体験・職場体験や、茶道のボランティアが来所し利用者との交流が図られている。	利用者のADLが低下し諸活動に制約が生じてきている。4月に同一法人の保育園が隣接して開所し、利用者の関心が高い。年間を通し計画的な交流を行い、豊かな生活の実現を図ることを期待したい。
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	ボランティアの受け入れや、職場体験の際に認知症についてや支援の方法を説明している。		
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	年6回(2ヵ月毎)開催している。事業所の状況や取り組み、研修・行事報告等を行っている。委員の提言により、避難通路の改善工事を行った。	利用者家族や市の福祉担当、地域の代表などの方々が集い、職員が参加した外部研修の紹介など多様な内容で行われている。避難訓練に参加された委員の声を受け、車椅子利用者が安全に避難できるよう、舗装したスロープを設けた。	
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に取り組んでいる	運営推進会議への参加、介護認定の変更・更新の手続きの支援、生活保護の担当者との連携を図っている。	推進会議に市の福祉担当が出席し、ホームの実態を理解した上での助言を得ている。介護認定や生活保護受給者、成年後見制度利用者等の手続きなどについて連携を密に図り、市の担当者とは信頼関係が築かれている。	
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	玄関の施錠は、防犯上夜間のみとしている。転倒防止のため離床センサーを使用している方もいる。	身体拘束はないが、言動による行動抑制などについて留意し、計画的に研修を行い日々のケアを職員同士で振り返っている。酸素導入されている方が管を外そうとする事があり、こまめに見守り拘束しない対応に努めている。	
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	外部研修に参加した職員が勉強会を開き、周知徹底をし、意識してケアにあたっている。		

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
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	パンフレットを回覧し周知させている。現在利用している方はいないが、勉強会を開き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	不安や疑問点がないか重要事項に沿って説明し確認している。利用途中での加算の必要性や料金の改定の理由などその都度や総会時に説明している。		
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	居室担当が毎月、利用者の状況を家族へ文章にて報告している。面会簿にメモ欄を備え、意見や要望を表せるようにしているほか、面会時に近況を伝えている。家族交流会を通じて、意見や要望を確認している。	開所2年目に家族会を結成し、年間3回の会合（総会、交流会）が行われ家族の声を把握している。面会記録等の自由記述欄に書かれる感想や意見を大切に受け止めている。職員の異動に関しての声が出され、配慮している。	
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	職員会議や業務改善委員会にて積極的に意見交換し、業務に反映させている。	毎月の職員会議や業務改善委員会では、新規利用者の食事席や利用者間のトラブルなど具体的な意見が出されている。管理者は日々のコミュニケーションを大切にすると共に、今年から個人面接を行い、職員の要望・意見・希望を聴取している。	
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	職員の業務に対する取り組み・姿勢を評価して育成向上に繋げ、全職員の本気度を高める。安全委員会で勤務環境の見直しを行う等、有給休暇の取得促進を行っている。		
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	法人から研修の機会があり、職員会議で発表して勉強会を開く。また、運営推進会議でも発表させている。		
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	県・協議会の研修会に参加させ、他法人職員と交流する機会がある。日々の業務の参考にしている。		

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
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	本人がどのように生活したいか、また不安な事はないか確認している。		
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	相談時や申込み時に、入居に関して困っている事や不安な事、要望や意向を聴いている。		
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	本人、家族から状態や要望を確認し、状況に応じて他のサービスの提供の調整を行っている。		
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	職員と一緒に草取りや洗濯物たたみ、食器拭きなどを行っている。職員が教えてもらいながら漬物作りを行ったりしている。		
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	毎月、家族へ様子を記入した手紙を送っている。日々の生活の事や、身体状態などを書いている。面会時や電話でも様子を伝え、相談し協力して頂いている。		
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	外出や外泊で関係が継続できるようにしている。地区の敬老会への参加。地区の運動会や祭りの見学や、施設行事の際に地区の方が来られた際に、知り合いの方に話しかけられたりする。	家族の協力で、お盆の墓参り・外泊・地域の敬老会参加・定期的な外出をされる方がいる。知人が来所し歓談される方もいる。地区の運動会、文化祭、祭り見学などに参加し地域住民の方々との触れ合い・交流に努めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の性格や関係性を把握し、気が合う同士で隣に座ってもらったり、レクの際は全員で参加して楽しめるような工夫をしている。		
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	退去後も、いつでも相談できること伝えている。退去後も来苑して頂いたり、交流会に参加して頂いたケースもある。		

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
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	本人より希望、意向を聴き、職員全員で情報共有している。困難な場合は、家族様からの情報を元に話し合っている。	言葉での思いの表出は少なくなってきたが、一人ひとりの言動を見逃さず意向の把握に努めている。介護理念“笑顔”を重視し、昔話を傾聴したり、ホヤ・温泉卵・まんじゅうなどの声を受け、通院後に買物している。	
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、家族、関係者から情報収集に努めている。		
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	本人の出来ること、心身状態について記録し情報共有している。		
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	定期的な見直し、本人や家族の要望や変化に応じてその都度見直しをしている。	介護計画を柱とし居室担当を主に複数の職員で状態を把握し、医師や看護師からの情報を加味し3ヶ月毎に見直している。原案を家族に説明し、家族の要望(「足のむくみの改善」など)も取り入れ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	日々の生活の様子や気づき等を記録し情報共有して介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人、家族の希望により通院介助、買い物、外食等の支援を行っている。		

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
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	自治会に入り地域の行事に参加している。小・中学校に慰問に来て頂いている。中学校の資源回収に協力している。		
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	本人、家族が希望する病院へ受診している。重度化にて病院受診が困難になった時は、訪問診療を勧めている。	利用者の過半の方は協力病院からの訪問診療を利用している。家族が同行してかかりつけ医を受診の場合、ホームの様子を受診用ノートに記入し医師に届け、結果を報告してもらっている。訪問看護の利用もある。	
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	新規入居があった時は、情報シートを作成して渡している。訪問時に様子を報告、相談している。状態変化が見られた時は電話連絡し対応について相談し指導を頂いている。		
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。	入院された時は、病院へ本人の情報を提供している。病院関係者、本人、家族と退院について話し合いを行っている。		
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、事業所の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	入居時に本人、家族へ看取りを行っていること説明している。重度化した場合は本人、家族に意向を確認し、施設で出来る範囲を説明している。かかりつけ医、訪看と連携し支援している。	入所時、重度化した場合の「終末期の看取り等について」の書面で説明し、変化に応じ「看取り介護についての同意書」を交わしている。訪問医・訪問看護との連携により現在2名がターミナル期ケアである。研修を重ね職員の不安解消に努めている。	
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	急変、事故発生時に備えてマニュアル作成し職員間で共有しているが、実践的な訓練は行っていない。		
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	年2回避難訓練を行い、地域の方にも参加を依頼している。災害備蓄品は3日分を用意。定期的に点検、見直し、入れ替えをしている。	同一法人の隣接する特養ホームと合同で、消防署員立ち合いにより地区民も参加し避難訓練を実施している。車椅子利用者の避難方法などの助言を得ている。4月に開所した隣接する保育園敷地地下に市が貯水用地下タンクを設置した。	

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	一人一人の人格や生活歴を大切に、情報は職員間で共有している。自尊心を傷つけないよう、礼儀を守りながらも親しみが持てる言葉かけを心がけている。	親しさの中にも、穏やかな言葉かけをするなど人生の先輩として敬い人格を尊重する対応を心がけている。トイレ使用や入浴時の誘導では、さりげない声かけをし羞恥心に配慮したケアとなるよう努めている。	
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	日々の生活の中で、本人の思いや希望をコミュニケーションや表情から汲み取れるよう努めている。		
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	食事時間や就寝時間など、本人の気分やペースに合わせて支援している。		
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	定期的に散髪を行っている。髪染めも希望に応じて行っている。個々の好みを職員間で情報共有している。		
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	季節に合い、畑で収穫した野菜を使った献立づくりに努め、週1回の選択メニュー、行事食を提供している。外食では、自分の食べたい物を選んでもらっている。食材切りや後片付けは、無理の無い範囲で一緒に行っている。	利用者の嗜好を把握し、季節の食材を用いた献立とし、週1回選択メニューとしている。昼と夜は調理員、朝は夜勤職員が担当し、刻み食・ミキサー食など個々の状態に合わせた食事を提供している。節分・七夕などの行事食や外食なども楽しんでいる。	
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	個々に合わせた食事量を設定し、献立も毎月管理栄養士にアドバイスを頂き、バランスの良い献立作成に努めている。水分・食事摂取量は記録して確認できるようにしている。水分が進まない方には好みの物や回数分けて提供している。		
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	レク時に口腔体操を行っている。毎食後に口腔ケアを行い、自分で出来る所は行い、仕上げ磨きは職員が行っている。義歯がある方は夜間消毒している。定期的な歯科受診も行っている。		

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	一人一人排泄記録をつけている他、個人に合わせた排泄時間を設定している。夜間はポータブル対応など。状態が変わる毎に委員会にて話し合い、対応を検討している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄委員会で検討・確認を行い適切なケアに努めている。夜間の対応では、眠りを妨げないよう対策を話し合い的確なケアを行っている。夜間自室でポータブルトイレを利用される方は2名いる。	
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	体操やレクで身体を動かしたり、乳製品や寒天を積極的に摂取してもらえるよう支援している。食物繊維の多い食材を取り入れた献立作りにも努めている。		
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	入浴パターンは決まっているが、その時々々の状況に応じて対応している。身体状況によって機械浴や清拭対応をしている。	3名のデイ利用者は毎日入浴しており、検討した結果ホーム利用者は従来の週2回から3回とした。利用者の変化に対応し、3年前に機械浴槽を導入し安心して入浴できる様にした。入浴を嫌う時は気分転換を図る工夫を対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	本人の状態に合わせてベッド等の配置を変えている。日中なるべく活動し、夜間の良眠につなげるようにしている他、居室の温度や明るさも配慮している。		
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	処方箋はファイリングし、確認できるようにしている。処方の変更になった際は、申し送りと薬箱にも記載して周知徹底している。状態の経過や変化があった際は、受診時や訪問診療時に報告している。		
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	個々の好きな事や物、嗜好品などの情報を集めて職員間で共有している。出来る事や得意な事に合わせて、食器拭きや米とぎ等を行っている。		
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	買い物や外食、行事での外出や、お盆や正月に家族に協力を得て外出・外泊している方もいる。畑作業や施設の後ろにある保育園まで散歩し交流を図っている。	日常的な散歩・畑作業・買物・保育園児の活動見学など楽しんでいる。季節に応じ花見・いちご狩り・ぶどう狩り・紅葉狩りなどドライブで出かけている。家族の協力での外出・外泊をされる方もいる。	

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	ほとんどの利用者が立替払いでの対応となっている。自分で所持している方については、買い物時に支払いが出来るよう支援している。		
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	希望に応じて随時行っている。		
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	家族様から頂いた花を玄関やフロアに飾っている。利用者作品や季節感を取り入れた掲示物を飾っている。居室・リビングは床暖房とエアコンが設置しており、ユニット毎にソファやテーブルの配置を工夫している。	ホールは吹き抜けで、天井からの明かりと和風照明でやさしく潤いがある。床暖房、エアコンにより快適な温度・湿度が保たれている。テレビの前にはソファや畳が置かれ、くつろげる場となっており、テーブルで新聞を見たりしている。廊下に猫の家があり癒しとなっている。	
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	ソファや談話室を利用している他、1人になりたい時は居室にて過ごして頂いている。		
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	ベッド・タンス・エアコン・洗面台が備え付けてある。自宅で馴染みのある物、使いなれている物があれば持込可能にしている。家族写真やレクで作った作品なども飾っている。自宅と同じように布団対応している方もいる。	備え付け設備・備品として洗面台、ベット、タンス、エアコンがあり、洗面や食後の歯磨きは各自の居室で行っている。利用者・家族と居室担当職員の工夫により、家族写真や思い出の物を飾る方、算数の九九の表を貼る方など居心地の良い部屋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	トイレと分かるように貼り紙をしている。個々の身体状態に応じて、ベッドから起き上がりやすいようにL字柵を設置している。		