

平成 26 年度

事業所名 : グループホーム はごろも(ユニット I)

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	0372500553		
法人名	社会福祉法人 衣川会		
事業所名	グループホーム はごろも(ユニット I)		
所在地	岩手県奥州市衣川区古戸45番地		
自己評価作成日	平成26年11月24日	評価結果市町村受理日	平成26年3月3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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0372500553-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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 いわて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 26 年 12 月 3 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)】

山々に囲まれた自然の中で四季を感じられる。
一つ屋根の下でつながっている衣川診療所(内科、歯科)及び奥州市衣川総合支所があり、また同一法人の特別養護老人ホームも隣接して、入居者、ご家族には手続き健康面などで連携が取りやすく安心して暮せる体制になっている。

【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)】

ホームのある敷地内には奥州市の支所や診療所、特別養護老人ホームなどがあり日頃の連携がとりやすまた、法人の協力体制も整備されており、利用者の安心に繋がっている。利用者は広い敷地内を散策し農作業の機械音を聞き進捗状況を見ながら日光浴を楽しみ園児ら訪問者との交流を楽しんでいる。また2つのユニットは、フロアでつながり交流も頻繁にあり、一緒に外出することも多い。職員は利用者の担当制を敷き家族との連絡や介護計画見直しの責任をもち自己評価も職員全員が取り組み振り返りながら職員間での報告・連絡・相談体制を大切にして支援に活かしている。利用者のADLの低下に伴い外出の機会が少なくなりつつあったが職員体制の異動と工夫によりドライブを兼ねた「ちょこっとお出かけ」支援が多くなっている。

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)
57	利用者職員が、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)
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)
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)
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
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
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 いわての保健福祉支援研究会]

事業所名 : グループホーム はごろも(ユニット I)

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	一人一人の暮らしの継続を目的として利用がより良い生活ができるようミーティングやスタッフ会議などで話し合う機会を作っており、理念は常に見やすい場所に掲示し個々に合った援助の統一に努めている。	利用者の言葉や気持ちを尊重し、今までの暮らしが継続できる支援を心がけている。理念は玄関とそれぞれのホールに掲示し、会議やミーティングで実践の確認を行うなど常に意識をしている。	
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人として日常的に交流している	地域の行事や学校・幼稚園の行事などある際は出かけている。また地域の方々も自由に来所できる環境にあり、馴染みの方や友人などの面会など度々ある。保育園の園児の皆さんは日々の散歩コースになっており寄り添っていただき交流を持っている。	地域の行事参加や小・中学校の運動会見学の他、幼稚園児と合同誕生会やクリスマス会の交流などもある。又事業所の敷地は保育園児の散歩コースであり、楽しい交流の場となっている。診療の帰りに立ち寄る人もいる。	毎日生活を共にしている職員が、認知症のケアと事業所の理解について、地域へ発信し続ける事は大きな意義がある。今後も地域で必要とされる活動や役割を積極的に取り組んで行くことを期待したい。
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	広報に認知症について記載したり・地域の方々とのかわりにて、相談や質問の際にお話するなどし、理解をいただいている。		
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	行事や入居者の様子など報告を行ない、助言・意見をいただいている。そこでの意見をサービス向上に向けた援助に活かせるよう努めている。	2ユニットの合同会議となっており、利用者の様子や今後の予定の他、委員からは活発な意見や提案が出される。夜間の見守りや防災訓練の助言などをいただいております、利用者にも意見を出しやすい支援がなされている。	保健・医療はもとより保育園や公民館関係者など外部の協力者を「その都度委員」として依頼し、より広範な情報や意見・提言を戴き利用者の「ありのままに寄り添う」支援にさらに活かせるように期待したい。
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に取り組んでいる	母体施設の建物が廊下づたいに繋がっており、気軽に相談できる環境にあり助言協力を得ている。	行政の保健・福祉関係機関や医療機関が同一敷地内に隣接しており連携を取りやすい環境にある。事業所内の情報提供や生活保護受給者・権利擁護など事務内容も出向いて指導・助言を得ている。	
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	スタッフ会議などで学ぶ機会を設け、日頃の業務の中で禁止行為の確認を行うなどしながら、身体拘束をしないように努めている。玄関の出入りは施錠せず、職員が見守りしながら自由にいただいている。	「身体拘束ゼロ作戦」の資料を独自に作成し、スタッフ会議で学ぶことにより、認識を深めている。施錠は夜間のみで、利用者が出かけるときは付き添い、自由な出入りにしている。車椅子利用や言葉による拘束などお互いに注意し合っているほか、ケアにより服薬の量が減る利用者もいる。	
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	虐待に関して改めて学習会は行っていないが、職員間、ご家族に対しても虐待について意識づけや理解を深めていただき防止につとめている。		

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	権利擁護に関する学習会は行っていないが、最近まで一人の方が利用しており、かわる機会があり、少なからず学ぶ機会があった。必要性を感じた方への声かけ・相談の対応は行っている。		
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	契約締結の際は、本人、ご家族の悩みや今後の方向を話し合い、入居する事に対しての不安軽減に努めている。改定の際は文書の他に来所時に説明している。		
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	利用者との日々の関わりの中で希望や不満を聞き逃さないよう心がけており、運営推進会議などで出された意見にも対応している。意見箱の設置や・面会時などの苦情申し受けやアンケートも活用し、その都度改善へ向け取り組んでいる。	日常の会話の中で利用者の希望の把握に努め、玄関の意見箱の設置や行事の際にアンケートを実施するほか、来訪時に直接家族に意見や要望を確認している。その内容を職員会議などで話し合い、速やかな対応を心がけている。	
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	毎日のミーティングや毎月一回定期的なスタッフ会議において、職員の意見や悩み、迷っている事などを話し合う機会を設けている。	毎月のスタッフ会議やミーティングで職員の意見や提案を聞き話し合いをしている。「気づき記録シート」の作成や日誌の簡素化、入眠効果のある芳香剤使用など多くの提案を運営に活かしている。	
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	人事考課制度の導入により管理者と就業関係について話し合うことができ、安心かつ向上心を持ち業務に当たれるような環境に努めている。		
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	一人ひとりのレベルにあった研修への参加や資格取得の促しを行い職員のスキルの向上に努めている。スタッフ会議では定期的に学習会を行っている。		
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	協会、会議参加での情報交換や勉強会など、また他施設との交換研修などを行い職員同士交流・情報交換を行う機会があり、サービスの見直し向上にも繋げている。		

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	入居時に記入して頂く、実態調査票や家族からの情報を得、把握するように努めている。入居1ヶ月間は本人の言動と様子を記録できる様式や気付き用紙への記録により早期に関係作りが出来るように努める。		
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	入居の際には家族の不安や今後の要望を傾聴するようにしている。入居当初は本人の不安軽減のためにも頻繁な面会の協力を依頼し、早期における家族との関わる機会を多くしている		
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	申し込みの際その方の状況を詳しく情報収集し必要な場合は他のサービス利用を紹介している。		
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	日常生活の中でできる事はして頂き、利用者同士互いに支えあう場面もあり、また職員が分からない昔の事などを教えていただく機会を作っている。		
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	ご家族からの意向を聞いたり、こちらでの生活状況を伝える事で相互の情報共有に努めている。体調不良の際はその都度連絡し協力を得るようにしている。面会の際は居室に案内し最近の写真など見ていただきながら過ごして頂いている。		
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	地域の行事や、散髪、買い物、ドライブなどに、出かける機会を作り馴染みの方との交流にも努めている。	馴染みの理髪店や近所の人、知人の訪問があり陽気の良い日は、ドライブを兼ねて、ジャスコや平泉へ買い物に出かけている。地域の祭りや大根の収穫祭に参加する等地域とのつながりを大切にしている。	
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	利用者同士の相性を考慮しつつ、職員が間に入りながら良好な関係を築けるような支援に努めている。また食事や日常過ごす場所にも配慮している。		

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	入院によるサービスを終了したご家族には経過を聞き今後の方向性の相談をしたりしている。		
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	日常生活の会話から本人の訴えを見つけ、個人ケース、日誌などを使い職員間の情報を共有している。また困難な希望意向の際は出来るだけ近づけるように努めている。	利用者は入浴時やトイレ利用時、お茶の時間などに思いや希望を話す機会が多く、日誌や利用者シートに記録し職員間で共有を図っている。困難な場合は表情や仕草、行動から真意を汲み取り把握に努めている。	
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	入居時の実態調査票により個々の生活歴を把握するように努めている。ケアマネジャーからの情報書類により今までのサービス利用経過も知る事が出来る。		
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	業務日誌やケース記録、各種健康チェック表の記録を通じ日々の状態の把握に努めている。また毎日のミーティングにて詳しく申し送りを行い現状把握に努めている。		
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	本人家族の要望やスタッフ会議での意見を介護計画に反映するように努めている。制限のある方は計画書に記述しご家族、スタッフが共通認識を持てるようにしている。	スタッフ会議で日頃の担当者の気づきや意見、又家族の意見も交えて話し合いを行い、介護計画を立てているが、医療やADLに重点を置くことが多いとしている。評価を行いながら利用者の変化や家族の希望に応じた見直しをしている。	サービスや介助の計画にとどまらず、利用者の暮らしの目標がある介護計画の作成にも期待したい。
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	個人ケースを活用して情報を共有している。会議の際利用者の状態変化や様子などを話し合っており見直しの際参考になっている。		
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、その時々にも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	本人家族の意向を聞き取り日常の生活の支援を行い、変化のあった際は各部署との連携を取り対応している。		

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	地域の行事催し物の情報を収集し希望される方々を出来る範囲内でお連れしている。秋の収穫や書道教室参加にて地域の方との交流も行い楽しんでいただいている。			
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	定期通院はスタッフが対応し、日常の様子が確実に伝わるよう受診時の様式を活用し主治医に報告できている。急変時には主治医との連絡を取り適切な医療を受けている。かかりつけ以外の通院の際は、本人の生活の様子の情報書類を家族に渡し病院に持参していただいている。	隣接の衣川診療所の協力医をかかりつけ医にしている利用者が多く、定期的受診は職員が同行している。受診時は「対応票」にて医師に情報を提供し、結果は来所時家族に伝えている。家族対応の時も本人の様子が把握できるようにして情報の共有を図っている。なお重症化や変化が見られたときは、家族同伴の受診を支援している。		
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	利用者の急変、緊急時の体調変化時や薬の飲み忘れなどがあった際は、併設特養看護婦の指示を仰ぎ協力を得ている。また感染、消毒関係のアドバイスも頂いている。			
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。	かかりつけの内科、歯科診療所との連携は普段から密に図られ利用者が入院した際は生活の様子や本人の嗜好等の情報を提供している。入院中は経過の把握に努め、退院後には今後の留意点などを主治医に仰いでいる。			
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	重度化してきた際は家族同伴での通院対応を行い主治医と話し合う場を設けている。事業所としてのできる援助と現時点での看取り介護はできない旨を説明した上で特養や他の機関への申し込み手続きの援助を行っている。	現段階では重度化や看取りの体制は十分ではなく、出来ること、出来ないことを入居時に家族・本人と話し合い理解を得ている。看取り意向の利用者もおり職員研修を重ね、重度化しつつある状況に応じて医療機関や他事業所・家族と連携を取りながら本人・家族が不安を抱くことがないように取り組んでいる。		
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	緊急時や事故発生時のマニュアルを目につく場所に掲示しており、突然の状況に対応できるよう学習する場も設けている。			
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	消防署の指導のもとで年2回避難訓練を実施し地域防災協力隊の方々にも参加いただいている。職員は日頃から一人ひとりがマニュアルを意識し行動している。	消防署の指導と地域防災協力隊の協力を得て、法人と年2回の合同防災訓練を実施している。事業所独自の夜間を想定した避難訓練も行い、非常口や通路などの確保に努めている。職員が常に意識できるように、災害時のマニュアルを目につきやすい場所に掲示している。		

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
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	人生の先輩として尊重し自尊心を傷つけないような言葉かけ、対応を行っている。トイレ誘導や入浴などの際には羞恥心を理解しながら対応している。	個別の話は居室を選び、トイレ誘導時は耳元で声かけをするなどプライバシーに配慮している。また年長者として敬意を払った対応を心がけているが、かえってよそよそしくならないよう申し合わせ対応している。	
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	日常生活や運営推進会議の場において、本人の要望などを聴くことを心がけている。日常の生活においては希望があれば外出や食事の提供の際工夫している。		
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	ウツデッキや外へ出たいときは見守りつつできるだけ自由にさせていただいている。また居室でテレビを観る方や日中でもベッドに横になり過ごす方もいる。		
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	化粧品を持参されている方や髭剃りをする方などに声がけしたり介助をしている。外出着が分らないとの訴えがあった際は好みを聴きながら一緒に選んでいる。馴染の理髪店に来ていただき散髪も行っている。		
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	入居者の有する力を見極め食事の準備、片付けを会話しながら一緒に行っている。会話の中で味付けや好みなどを聴いている。利用者参加型行事食やおやつ作りも行っている。	利用者の好みや嫌いな物を聞き、職員も一緒に食事を楽しんでいる。季節ごとの料理を共に作るほか紅葉狩りや花見の時は外食を楽しみ、誕生日は特別メニューである。食事の準備や後片付けも利用者の力に合わせ一緒に行っている。	
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	水分摂取のチェック表にて摂取量を確認しており、少ないと感じた時点で摂取しやすい好みの飲み物やゼリーなどを用意し摂取していただいている。栄養士作成の献立を使用し一人一人に合った食事の提供をしている。毎月の体重増減を把握し食事量を確認している。		
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	介助に関わった職員が主に口腔内の状態の確認、口腔ケアの介助している。必要に応じて歯科の指導を受けたり受診を行い口腔内の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	排泄チェック表を活用し個々の間隔に合ったトイレ誘導を行いトイレでの排泄に繋げている。	出来るだけトイレで排泄できるよう排泄チェック表をもとに利用者個々の排泄リズムやしぐさに注意してトイレ誘導をしている。夜間もポータブルは使用せず出来るだけトイレ誘導を優先した支援を心掛けている。	
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	日頃の活動の工夫や、食事、水分摂取の工夫を行っている。排便チェック表より便秘の方を把握し、それぞれ処方された服薬で予防や改善を行っている。		
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	入浴日や時間帯が決まっており、個々の希望に合わせての入浴になっていない。(必要のある方は毎日入浴を実施している。)但し一人ずつゆっくりと入浴していただいている。	基本的には午後の時間帯で1日置きの入浴となっている。全員個別の介助により支援しており、歌や思い出、家族の話などリラックス出来る場となっている。冬には保湿のため入浴剤を使用している。入浴を拒む人は再度の誘いや清拭で対応する事もある。	
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	夜間の不眠や、疲れが残っているような際には居室で休んで頂くよう促している。寝付けないような状況の際は話しをゆっくり傾聴し安心して頂くように心がけており、温かい牛乳の飲み物などを提供し入眠できるように努めている。		
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	病院からの処方箋を個別ケースファイルに綴じ、誰でも常時確認できるようにしている。与薬準備の袋にも個別に薬の個数等を記入し与薬を確実に出来るようにしている。		
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	個々の生活歴を把握した上で得意な事、できる力の発揮場面づくりに心がけている。(習字教室、生け花、畑仕事、漬物、焼き芋)好天気の際は外庭でお茶を飲んだり、歌、会話を楽しんで頂いている。		
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	『ちょっとそこまで』と頻繁に出かける方に対して出来る範囲で、遠くから見守りで対応している。普段の会話であそこに行ってみたいとの要望を聞き漏らさず喜んで頂けるように実施に努めている。誕生日の際には要望があれば個別希望外出を対応している	天気の良い日は、日向ぼっこや施設内外の散歩をしており、近場のドライブや胆沢ダム、巖美溪へ出かけ、利用者の要望をとり入れた外出支援をしている。また家族の協力を得て外出する人もあり、誕生日は希望により特別な外出計画を立てている。	

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	お金を所持する方は現在いないが、催し物や外出の際希望に応じて渡し、支払いや買い物などを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	電話したいという訴えがある都度、ホームの子機を使用して頂き、ご家族や親族に電話をしていただいている。		
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	居間は広く天井は梁が見えるようになっていて、和室では毎日、洗濯畳を皆さんで行ったり、横になりながら会話したりほほえましい光景が見られる。空調はコントロールできるようになっておりホール内には利用者の作品を掲示している。装飾も季節を感じられるように配慮している。	フローアは床暖となっており、梁が見える天井と和室などの庇は古民家を連想させてくれる気分になる。食堂兼居間で過ごす人も多いが、一人で過ごせるベンチもあり、和室では一緒に昼寝が日課の人もある等思い思いに過ごしている。壁には行事の写真や季節のちぎり絵などがあり居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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	一人になりたい時には居室で過ごして頂いたり、仲間同士が語り合える場として、トイレ前のベンチや2人掛けソファを設置している。		
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	家族や大切な人の写真、作品、表彰状などを掲示している。小物なども本人の馴染みの物を置いている方もいる。	ベッドと洋服・整理ダンス、洗面台が備えてあり、寝具は持ち込みもある。部屋には家族の写真や小物などが持ち込まれ、壁には猫の写真や表彰状、切り絵の作品などがあり、居心地良く過ごせる工夫がなされている。	
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	車椅子自走の方もおり毎月の安全点検を実施しながら安全に移動できるよう援助している。トイレの表示も個々の目の高さにあわせて配慮を行っている。トイレ表示により迷わずにトイレに入れる方もいる。		