

平成 26 年度

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 : シルバーヘルス認知症対応型共同生活介護事業所「昴」(Aユニット)

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390900124		
法人名	医療法人 白光		
事業所名	シルバーヘルス認知症対応型共同生活介護事業所「昴」(Aユニット)		
所在地	岩手県一関市字沢298-2		
自己評価作成日	平成 27 年 3 月 5 日	評価結果市町村受理日	平成27年6月1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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0390900124-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02">http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0390900124-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02</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 27 年 3 月 16 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)】

郊外にある施設の為、緑が豊かで四季の感覚を肌で感じられる。2ユニットではあるも、玄関で繋がっている為、すぐに隣のユニットに行ける気軽さもあり、利用車同士のコミュニケーション、職員間での連携が取りやすい。

## 【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)】

一関市の中心市街地より南方に位置した山間にあり、静かで自然の恵みを受けながら生活できる環境にある。敷地内には同一医療法人運営の介護老人保健施設・小規模多機能・訪問看護ステーションがあり、法人行事や防災訓練、職員研修等で連携体制が整った支援が行われている。系列の農業法人も隣接し、米・野菜・果物を栽培しており、利用者は散歩途中で声掛け合ったり野菜を頂いたり交流している。利用者は「年間の生活目標」を其々自筆で記し、居間に貼り日常の励みとしている。立地環境から地域との交流に難しさも生じているが、利用者の日常生活においてその広がりの中にある人や場所を地域と捉えていくことで、接点を少しずつ増やしていくことは可能と思われる。複合施設エリアにある連携性と安心感、職員体制の安定感を背景として、理念に掲げる「わ」(輪・和・笑)を今後も育てていくことが期待される事業所である。

## 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、活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 いわての保健福祉支援研究会】

事業所名：シルバーヘルス認知症対応型共同生活介護事業所「昴」(A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	“わ”と言うキーワードに3つの柱を立てて、個々が理解し共有し、仕事に生かせる様に取り組んでいる。玄関の正面に掲示し、外部の方々にも分かるようにしている。	3つの「わ」を柱に「和・輪・笑」を理念に掲げ、日常の支援を通し理念の意識付けを図る為に事業所内や玄関に掲示する他、ミーティング時に事例を上げ意識確認を図りながら実践しているが、地域との輪が課題となり全職員で話し合い工夫しながら実践している。	地域との「わ」の具体化を検討していくと共に、今までの取り組みを振り返りながら、職員全体で今後目指していきたいことの種を探し、理念として育てていくことを期待したい。
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	事業所で行う行事にボランティアを招いて、歌や踊り等を披露していただいている。	事業所が山間にある為、近隣住民との交流は課題となっている。職員の声掛けや地域繋がりや保育園児との交流・ボランティア団体の踊り・体操ボランティア等々の慰問で地域交流を図ったり、同じ敷地内施設との日常的な交流を図っている。	「地域」をどう捉えているかによっても異なって来るが、同じ敷地内の法人事業所や農業法人との関わり等も新たな利用者生活の繋がりとして活かせるよう期待したい。
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	現在、何も行っていない。		
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回、運営推進会議を行っており、意見交換などで出された内容を職員会議で話し合い、サービスの向上に取り組んでいる。	運営推進会議は隔月開催され、隣接の老健施設で開催される。同日、午前午後と同じ委員参加で小規模とグループホーム其々の審議を頂いている。利用者状況や行事報告の他、生活面での話題が多い。出された意見は職員会議で取上げ支援に活かされている。	地域の繋がりとして多方面からの委員参加により、広く意見・要望や協力が頂けるような工夫、気軽に話せる雰囲気作りや家族の参加により生の声を活かせる開かれたグループホームづくりを期待したい。
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	運営推進会議に参加していただき、助言をいただいている。それ以外では、電話でのやり取りが多い。	解決困難な課題は保険者に指導を受けたり、制度上の相談は市の担当課の方に電話したり、介護保険実地指導説明会に参加したりと連携を密に取り利用者サービスに繋げている。保険者主催の会議や両盤グループホーム協議会に参加し、情報共有しながら支援している。	
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	目配り、気配りを行い、所在確認を行っている。玄関は、日中は施錠せず、自由にでい出来るようにしている。	「身体拘束はしない」を宣言している。過去に於いて行っていた時期もあり、反省を踏まえての職員意識の変化や取組が見られ、現在は職員で話し合いアイディアや工夫を取り入れ、拘束を必要としない方法が活かされた支援となっている。	
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	勉強会は行ってないが、職員同士で確認しあいながら虐待防止に取り組んでいる。		

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	勉強会は行っていないが、成年後見制度を利用している方がいる為、職員全体で学ぶ機会を持つ事が必用。		
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	契約の際、十分な説明を行い、納得していただいた上で契約している。		
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	家族や利用者とコミュニケーションを通じて、気兼ねなく話が出来る環境作りに取り組んでいる。	利用者には食材の買出しや受診時、外食の機会等を捉えてそれと無く聴いてみたり、面会時に声掛けしてみたりと色々アプローチしている。また全職員で利用者家族とのコミュニケーションの質を高め、利用者の暮らしの質に繋がりたいと取組中である。	事業所では家族にもっと訪れてほしいとの思いが強く、職員の働きかけとともに家族が集まる機会作りや、他の家族や利用者との接点なども促しながらの多様なコミュニケーション作りを今後期待したい。
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	職員会議の時だけではなく、申し送りの時間を利用して、個々の意見をいつでも聞ける環境を作っている。	日常消耗品のゴム手袋、筆記用具、節電の励行、備品の電子レンジ等高額な物は法人に伺い、また職員の人事異動等に関しても希望を取り上げる等、代表者や管理者は常に職員の声聞く機会づくりに努め、自己査定実施で職員の目標を提出させる等職員理解に努めている。	意見を言いやすい環境作りに努めている中で職員の主体性は向上しており、意に反した異動もなく定着率が高いことは大きな強みといえる。今後さらに職員意見を活かしていくために、管理者と職員の意見交換の機会作りもいいかもしれない。
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	お互いが声を掛け合い、仕事に対する意識や意欲が向上するよう努めている。		
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	施設内や外部の研修に参加していただき、個々のスキルアップに繋がるよう取り組んでいる。		
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	管理者が両盤ブロックの定例会に参加し、意見交換などを行っているが、職員が交流する機会は作れていない。		

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>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	入居前に調査を行い、本人の思いや要望、不安に思っている事を聞き、安心していただけるような関係作りに努めている。		
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	入居前の調査で、家族が抱えている問題や要望、不安な事を聞き、家族が安心して一緒に取り組めるよう努めている。		
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	入居前に得た情報を職員間で話し合い、その時の状況を見極めながら対応できるよう努めている。		
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	掃除や洗濯物たたみ、調理補助など、コミュニケーションを図りながら一緒に行い、良い関係が築けるよう努めている。		
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	本人の生活状況を説明し、家族と情報を共有する事で、共に支えていく関係を築いている。		
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	家族の協力を得ながら、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。	昔馴染みの美容院に行き、帰りに店長さんと昼食を共にしたり、「相川屋(デパート)に行きたい」とか「友人の面会」「山形の姉に電話したい」「敵美溪に行きたい」「牡丹園に行きたい」等々、家族と連携しながら人や場所との関係の継続を支援している。	
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	個々の生活リズムを考慮し、職員が間に入ることで、利用者同士がコミュニケーションを取りやすくなるような関係作りに努めている。		

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
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	併設施設への申し込み相談や、外出先でお会いした際に、情報交換を行っている。		
<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	信頼関係を築いた上で、個々の希望や意向を把握していけるよう、コミュニケーションを取っている。職員会議で検討をしたり、情報の共有にも努めている。	周囲に人が居ると話し辛いが、入浴時に気分が解れると冗談交じりの本音や心の宝を話し始めるのを聞き取っている。家族の事は一切話さなかったり、利用者によっては見せる表情が異なる事もある。また利用者自身が自筆で作成した年間目標をホールに掲示し、それを願いや尊厳として尊重している。	
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、入所前まで利用していた事業所などとの関わりの中で、情報を把握できるよう努めている。		
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	日々の会話や表情、バイタル測定から、心身の状態の把握に努めている。		
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	日々の状態を観察し、変化が見られる時は、家族に相談しながら職員会議で意見交換をし、臨機応変に対応できるよう努めている。	利用者・家族の意向を重視しながら、ケア会議で職員全員からの気付きを話し合い利用者のアセスメントや経過記録を基にケアマネージャーが介護計画を作成している。多くの職員の観点を活かしていくために、あえて担当職員制はとっていない。	
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	記録は個々に入力しており、職員同士の申し送りを行う事で情報を共有している。意見などが会議で出た時は、介護計画の見直し、反映させている。		
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	その時の状況に応じ、本人や家族からのニーズに対応している。必用に応じて隣接施設と連携を取っている。		

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	買い物や外食に行き、地域資源を利用、支援している。		
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	本人や家族の意向を確認しながらかかりつけ医へ受診している。必要に応じて電話での相談も行っている。	受診は基本家族対応としているが、家族都合や緊急時には職員が対応している。受診後の家族報告は専ら電話で、特に変わりの無い場合や服薬の変わった場合等細かく報告をしている。何かの時には老健施設の看護師の協力も得ており、安心できる医療連携が確立されている。	
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	隣接する施設の看護師と連携しながら、指示や助言をいただいている。		
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。	入院後も本人の様子を伺ったり、家族さんや入院先の相談員などと情報交換している。		
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	具体的な取り組みは行っていない。重度化や終末期の対応については、契約前に家族に説明している。	入居当時に「看取りはしない」と話している。重度化した場合には家族の意向を確認しながら、特養や老健への移行支援に努めたいとしている。適宜意向を把握し、要望確認に努めながら利用者・家族の心に寄り添い安心出来る支援に努めたいとしている。	
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	マニュアル作成しており、急変時の対応に備えている。		
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	同法人の事業所と共に避難訓練を行ったり、避難経路を表示している。	避難訓練は年2回(春秋)昼夜想定で同敷地内の老健施設・小規模と合同で実施している。認知症利用者の驚きや興奮に繋がらない様配慮しながら実施している。同敷地一部に地盤沈下が見られ不安要素となっている。防災備品も整備点検されている。	震災後、敷地北側フェンス外の一部に地盤沈下が見られる為、市の土砂災害指定区域(イエローゾーン)確認とその場合の対処法・指導を仰ぎ、利用者の安全・安心の確保と生活の継続を期待したい。

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	個々に合わせた声かけや対応を行い、プライバシーに配慮し、尊厳を傷つけないよう心がけてケアを行っている。	利用者一人ひとりの特徴を把握し、丁寧な話掛けや声掛けで対応している(着替え・移動・個室での会話等)。職員の言葉で気になるものがあるときは、管理者がその都度配慮を促している。	
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	自己決定をしやすい雰囲気を作るなど、声かけや対応の工夫をしている。		
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	個々の生活リズムを把握し、できるだけ本人のペースで生活できるよう支援している。		
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	訪問美容室を利用したり、本人の馴染みの理容室に行くなどの対応をしている。衣類に関しては、自己決定にて選んでもらっている。		
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	調理の下ごしらえ、盛り付けやテーブル拭きなど、役割を持ち自発的に手伝っていただいている。食材にも季節の物を取り入れるようにしている。	食材の下拵えや下膳、テーブル拭き、食器拭き等皆で関われるよう役割を分担し職員も一緒に食事している。散歩時に農業法人より大根の差し入れがあったり、菜園から自由に野菜を摘んできたりと食事と関わりや生活環境が一体的な流れとして支援されている。	
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	食事や水分摂取量をその都度記録しており、個々の状態を把握している。		
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	起床時や毎食後に、声かけにて行っている。		

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	排泄表をもとに、排泄パターンの把握や間隔の確認を行い、声掛けや誘導を行っている。	トイレ誘導時には周囲に気付かれない様声掛けの工夫で尿取りパットの汚染が少なくなり、利用者の動きやソワソワ感の見逃しが無いよう職員連携で支援し改善が図られている。現在全員がトイレ使用でオムツ使用はならず、自信を取り戻す改善が図れている。	
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	乳製品の摂取や水分補給を促し、便秘予防に努めている。通院時、医師に相談し、下剤や整腸剤を処方していただいている。		
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	入浴は午前・午後に行っているが、希望される時間帯での入浴は行えていない。湯温などは本人の好みに合わせて対応している。	入浴は週に2～3回で午前に対応し、入浴を拒む利用者は無い。大好きな方が多く2日続けての入浴になる事もある。水虫等の皮膚疾患がある場合は最後入浴としている。職員相手に気分転換や普段思っている事等話したり笑ったりと楽しみな支援になっている。	
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	居室やホールソファで過ごしていただくなど、本人のペースや希望に沿った支援をしている。		
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	個別薬一覧のファイルを作成し確認している。服薬時は飲み忘れがないよう確認している。薬に変更があった際は、その都度、確認を行っている。		
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	個々が出来る範囲内で調理手伝い、掃除や洗濯物たたみを行っていただき、能力に応じた対応や支援をしている。		
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、散歩やドライブ、買い物など、本人の希望を取り入れながら外出の機会を設けている。	ホーム周辺の散歩が多いが、外出は利用者の体調に合わせ調整しながら支援している。また、市街地の大型スーパー、病院帰りに家族との夕食、水沢産直来夢で買い物、季節毎のドライブ、お花見、花泉の牡丹園等利用者の思いが叶う支援が家族と連携しながら継続されている。	



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
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	お金は金庫にて管理している。外出時など、必用に応じて使え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	本人の希望に応じて対応している。		
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	季節感を感じたり、家庭的な雰囲気のものを取り入れ、居心地よく生活できるよう配慮している。	居間兼食堂には職員手作りの紙人形が清潔感を漂わせ、その横に犬や猫の写真が飾られ、小上がりの畳室の前にはテレビがある。、居室を結ぶ廊下は広く、その天井には3つの天窓があり、自然の採光が心地よい。テーブルは小さ目の物が島のように配置され、利用者の動線を遮らない居心地の良い工夫が窺える。	
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	テーブルやソファの位置を工夫し、本人のペースで安心して生活が送れ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	本人が自宅で使用していた物などを持ってきていただく事で、安心して過ごしてもらえるように配慮している。	居室の表札はユニット毎に馴染の花や知る人の多い小鳥が使用されており、親しみが持てる。居室は洋室の他和室2部屋ある。備品はベッド・クローゼットで其々、テレビ、カレンダー、写真、日本人形等の他、小筆筒、室内物干し等、家族協力で個々に落ち着く部屋作りとなっている他、清潔で居心地が良い。	
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	各居室やトイレなど、名札や写真、飾りをつける事で、安心し自立した生活が送れるよう支援している。		