

平成 29 年度

事業所名 : グループホーム 和み家くずまき

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	0392100129		
法人名	(株)介護いわて		
事業所名	グループホーム和や家くずまき		
所在地	岩手県岩手郡葛巻町葛巻29-34-4		
自己評価作成日	平成 30 年 1 月 18 日	評価結果市町村受理日	2018年4月13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)】

職員、利用者様と共に日々の生活の中に笑いがあり、共に支えあいながら生きて行ける場所であり個々の利用者様がありのままに、最期までその人らしくいられる様、必要に応じてお手伝いさせて頂いている。
--

※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/03/1/ndex.php?act1on.kouhyou_detail_2017_022_kani=true&li.gyosyoCd=0392100129-00&PefOf=03&Ver.sj.onOf=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 30 年 2 月 23 日

【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、周辺を森林や放牧地、畑に囲まれた集落の中心部の住宅地に位置し、幼稚園や小・中学校の行事の見学、地域のお祭り、交流会への参加や納涼会の開催、散歩途中の地域住民との声掛け、資源回収への協力など、地域での役割を担いながら地域に根ざした運営に力を入れている。また、法人の目的と行動指針に基づき、職員が話し合いで定めた理念を職員会議や日々の申し送りで確認、共有し、利用者の個性と残された能力を活用し、共に生きる生活者として利用者に寄り添い、利用者の意向に沿ったサービスを提供している。さらに、運営推進会議委員の助言や職員の提案を取り入れ、避難経路の検討や食材や用品の調達方法など、業務の改善を重ねるとともに、資格取得への支援や各種研修会への派遣を通じて、職員の能力アップと勤労意欲の向上によるより良いサービスの提供に努めている。
--

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. 全くいない
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)	○ 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		

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	事業所独自の理念を掲げたことで、職員全員が自分たちの目指すべき事業所の在り方について考え、日々の実践につなげている。	親しみの持てる理念を職員の話し合いで定め、職員会議や申し送りで確認し、共有するとともに、年度初めには目標、行事計画などを定め、利用者が楽しめるよう工夫をしながら、笑顔で寄り添い、ともに生きる生活者として日々のサービスを提供している。	
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員として日常的に交流している	自治会の一員として地域行事にも参加している。地元の保育園や小中学校の行事参加や散歩中の近隣住民との交流もあり、日常的に交流出来ている。	自治会に加入し、資源回収への協力や地域の交流会への参加、幼稚園、小・中学校の行事の見学、踊りのボランティアなどの受け入れを行っている。日常の散歩時の地域住民との声掛け、農家の野菜差し入れ、花壇の苗木提供など、地域との交流を進めている。	
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	運営推進会議等を通じて悩んだり困ったりしている等の話があった場合、気軽に相談できる場所として声を掛けて頂くようお願いしている。		
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	状況報告をしている。施設行事等にも意見やご協力を頂き、サービス向上に活かしている。	委員は行政・議員・自治会長・民生委員などで、会議の他行事にも参加している。一時避難場所、感染症対策などの意見提言を得ているほか、児童館長の提案を受けて、交流会を開催するなど、行事や業務の改善に反映させている。	
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	月に数回、配布文書を受け取るため葛巻町役場に訪問する機会があり、声を掛けさせて頂きながら協力関係構築に努めている。	市町村主催の説明会や研修会に管理者が参加し、また、要介護更新認定申請で役場を尋ねた際には、施設専用ボックスを通じ各種情報を入手し、担当者からは制度改正等の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	身体拘束については施設内研修等を行い、正しく理解する様努めている。帰宅願望の強い利用者様もおられ、場合によっては玄関の施錠をせざるを得ない実情もある。	管理者を講師として、職場研修を実施しているほか、法人で作成した事例研究資料を活用している。また、グループホーム協会や町主催の研修会に職員を派遣し、知識と対処方法を習得させている。転倒予防のセンサーの利用は最小限とし、玄関の施錠も夜間のみとしている。	

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
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	虐待については社内研修等を行い理解を深め、注意や防止に努めている。		
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	学ぶ機会を設けるまでには至っていない。今後、社内研修等で機会を設け、必要性に応じて支援できるようにしていきたい。		
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	図れている。書面で確認しながら適切、丁寧に説明している。		
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	利用者様との会話時等にご本人の要望を聞いている。また、家族様が面会に来所された際に意見や要望を聞いたり、意見を出しやすい様玄関に意見箱を設けている。	会社全体の「和や家通信」を隔月に家族へ届け、ホームの様子は書面や電話で伝えている。面会、通院同行時に家族と話し合い意見・要望を把握している。「笑顔が少なくなった」との声が挙げた方に対して、減薬や声かけを多くしたところ、笑顔が戻った方がいる。	家族のいない方や遠方のため会う機会が乏しい方が増え、家族からの意見が少ない。運営推進委員会への参加、行事後に家族間で交流し合う会食会など気兼ねなく声を出し合える機会を計画し、家族意見の把握に努める事を期待したい。
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	月一回のミーティングには代表の参加があり、職員は意見や提案を言いやすい環境にあると思う。反映させている。	毎月のミーティングや会議、委員会(広報・環境・防災など)での職員の声を取り入れ改善を図っている。食材やオムツの購入に発注制を取り入れた。職員の勤務管理や資格取得の実務研修費用の助成など、働きやすい職場づくりに努めている。	
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	職員が働きやすい環境作りに努めている。個々の話をよく聞いてくれる。		
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	社内研修に加え、外部研修参加の機会も増えた事で個々のスキルアップを図る事が出来ている。		

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
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	GH協会に加入しており、情報交換している。また、地域ケア会議等に参加した際等交流出来ている。		
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	努めている。生活歴等をよく理解した上で、利用者様が要望や不安なことを話しやすいように声掛けをしている。		
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	面会時や電話での状況報告時等に要望、意向を十分聞きながら家族様との信頼関係構築に努めている。		
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	努めている。ご本人、ご家族のニーズに応じられている。		
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	ご本人のペースに合わせ、出来る事、出来ない事を把握し日々の活動を一緒に行い、共同生活をしている。		
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	ケアプラン作成時など、ご家族様と会話をする事でご本人とご家族様の関係の理解に努め、共にご本人を支えて行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	努めている。馴染みの場所にドライブに出掛けたり、要望に応じて自宅へ行くこともある。地域のお祭りにもでかけている。	地域行事に参加し知人との再会を楽しんでいる。家族がいない方や遠方の方で面会が少ない利用者には、ドライブで自宅方面を訪れている。葛巻テレビ(ケーブル)の町内紹介を楽しんで視聴する。理容・美容の方が来所しており、新たな馴染みが生まれている。	
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	努めている。個々に合ったコミュニケーションが取れる様、時には職員が間に入っている。		

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
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	長期入院の為退所となった際も、状態確認、経過等について連絡を取っていた。その後の措置についても相談、支援に努めている。		
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	ご本人に確認し、ケアプランを作成している。笑顔で過ごして頂ける様、本人本位に検討している。	日常のテレビ視聴や入浴中の会話から、思い意向の把握を図っている。言語表現が難しい場合、いろいろな体験を用意し「やりたい事」「苦手な事」を判断している。写真が好きな方に「文化祭に出してみませんか」と声掛けしたところ、外出時カメラを持参された方がいる。	
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	努めている。生活歴やご本人との会話を通じて把握している。		
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	日常生活を観察し、記録、職員全員で情報共有する事で把握に努めている。		
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	小ミーティングの時間を設け、モニタリングを行っている。家族様来所時や、電話連絡等で近況報告をし意見を聞いて介護計画に活かしている。	居室担当を中心にモニタリングを行ない、月1回のミーティングでプランの見直し・検討を図っている。家族の要望や意向を伺い、訪問看護師の助言や医師の指示に基づき計画案を作成し、家族に説明し同意を得て計画を作成している。ライフサポートプランを活用し、利用者の得意分野が生かせる計画としている。	
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	日々の様子で気になった事、言動等は細かく記録している。申し送りノート等も活用し情報共有している。		
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	利用者様個々の趣味、趣向、家族関係等把握した上で安全可能な限り支援している。		

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	利用者様の病状、生活面での変化により他医療機関、介護施設、行政に可能な範囲で情報提供又は相談し、利用者様が生活を楽しまれる様支援出来ている。		
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	ご本人、ご家族様の状態や意向を理解し、支援出来ている。訪問診療の受診もしており、かかりつけ医と事業所との関係も築けている。	入居前のかかりつけ医を2名の利用者に変更している。訪問診療6名、医療機関受診3名であり、家族同伴を原則とするが、家族の事情がある場合には、職員が同行している。訪問看護師が週1回来所するなど、医療連携は充実している。外科などの専門科は県立病院や医大を受診している。	
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	訪問看護ステーションと連携している。状態変化ある時は、報告、相談出来る体制が出来ているため、適切に支援出来ている。		
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。	入院中は定期的に入院先を訪問し、状態等の情報提供を得られている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人、ご家族様の意向を十分に確認しながら出来る限りの支援が出来る様、体制作りをしていきたい。	法人の小規模多機能ホームでは、看取りの実績があるが、当施設では、重度化した場合や看取りについては、医療機関での対応となっている。家族からの看取りの要望もあり、今後、かかりつけ医と相談しながら、職員の研修などを通じた体制の整備を検討したいとしている。	
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	救命救急講習参加を実施している。		
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	火災想定避難訓練を年2回実施している。大雨等の自然災害時のマニュアルを作成し、避難経路の確認等も行った。地域との協力体制も築けている。	火災訓練は、総合、夜間想定2回実施し、夜間は消防署員の立会いで実施している。地震や水害時の避難場所の確認や防災マニュアルを作成したほか、運営推進委員の助言で高台への避難も検討している。火災時の自動通報システムを導入し、備蓄品とし食料・飲料水をストックし、自家発電機を備えている。	火災避難訓練等に地域の方の参加と支援を促進し、更なる利用者の迅速な避難と安全を確保するため、住民への広報と協力要請の働きかけを期待したい。

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
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	トイレ介助時や入浴介助時の言葉かけや対応には個々のプライバシーを損ねない様気使っている。言葉使いには注意し、その方に合った言葉かけを職員間で共有している。	個人情報である、利用者ごとのファイルは事務室で管理し、職員のみ閲覧となっている。利用者一人ひとりの特技(雑巾縫い・野菜作り・食器拭きなど)を見出し、日々の生活で発揮できるよう配慮している。言葉遣いに配慮し、利用者の心情を大切に対応している。排泄の失敗などにも他者に知られないように対応している。	
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	利用者様から希望、要望を表出して頂き、自己決定出来る様な声を掛けや支援をしている。自己決定が困難な方に対しては、こちらの無理強いにならない様配慮している。		
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	職員からの無理強いはず、自分のペースに沿って生活して頂いている。特に希望のない方には、作業やレクレーションの提案をさせて頂いている。		
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	必要な方には声掛けをするなど支援に努めている。行事、外出時は化粧をしたり、おしゃれをして頂いている。		
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	利用者様から食べたい物を聞き、献立作りに生かしている。食事やおやつ作りにも参加して頂いている。	農家から提供された食材や自家菜園の野菜のほか、利用者と一緒に買出しに出て地場の旬の食材を確保し、地域特産の乳製品のほか、山菜、雑穀による郷土料理など利用者の要望に沿った食事を提供している。誕生会、流しラーメン、幼稚園児の西瓜割り、焼肉会なども食事を楽しむ機会となっている。	
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	一日の食事量、水分量の把握に努めている。個々の好みに応じ飲み物を提供しているが、なかなか水分を摂って頂けない方にはゼリーを提供する等工夫している。		
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	声掛けし、利用者様自身で出来る様支援している。必要な方には、ご自身で頂いた後に仕上げ磨きをさせて頂いている。		

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	定時の声掛けを行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。紙パンツや尿取りパットは使用しているが、個々に合った物を使用し、自立に向け支援している。	利用者ごとの排泄チェック表により、誘導、案内している。自立者は5名で、他の方々も見守り、ズボンの上げ下げ程度で、布パンツとパットを併用している方もいる。ポータブルトイレの夜間使用は1名で、夜間誘導はしていない。	
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	食材を工夫したり、乳製品の摂取を工夫している。又、適度に体を動かせるようなレクレーションの工夫もしている。		
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	入浴日や時間帯等、職員側であらかじめ決めてしまっているのが実情である。希望があった場合には希望に沿っている。	週2回の入浴を原則とし、毎日、午前中の中の入浴が可能で、要望により午後も対応している。ボディークリームやシャンプーなど利用者の好みの物とし、保湿クリームを使う方もいる。入浴中は職員と1対1で、リラックスし昔話が弾んだり楽しい一時を過ごしている。	
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	休みたい時にゆっくり休んで頂ける様支援している。寝過ぎ事を気にしている方には声を掛けさせて頂く事を伝え、安心して休んで頂いている。		
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	薬剤情報のファイルを作り、それぞれの薬剤の理解に努めている。服薬支援、状態変化の確認に努め、訪問看護ステーションにも報告している。		
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	カラオケ、ゲーム、畑作業作業等、個々の好きなことや出来る事を把握し楽しみ、気分転換の支援に努めている。		
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	可能な限り希望に沿える様支援している。外食やお墓参り、買い物等、様々な場面での支援が出来ている。	近所への散歩や前庭での日向ぼっこのほか、食材の買出し、花見、りんご狩り、八幡平などへのドライブ、ぐずまき祭り、沼宮内祭り、小・中学校の文化祭・運動会、町の文化祭など、外出の機会が多い。家族と共に外出や外泊される方もいる。	

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	支援している。自分で管理出来ない方でも欲しい物が有るときは買い物が出来る様、ご家族様より了解を得ている。		
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	ご本人の希望を受け支援している。		
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	配慮している。また、より季節感を感じて頂くため利用者様からのアイデアを募るなど工夫に努めている。	玄関から続く広々とした廊下を挟み、居室が配置され、南向きのロビーに食事用テーブル、ソファ、車イス可能のコタツ、畳の小上がりがある。高い天窓から光がそそぎ、エアコン、加湿器等で快適に管理され、利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。広い廊下ではパターゴルフも出来、また、利用者の絵や書、共同作品が飾られ温もりのある共同空間である。	
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	出来ている。利用者様が、居室やホールの好きな場所で過ごしている。		
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	個々の動線に合わせ、ベットやタンスを動かしている。写真や絵を飾ったり居心地よく過ごせる様努めている。また、自宅から馴染みの物を持って来て頂いている。	温度はエアコン、温風ヒーターで管理され、施設のベッド、チェスト、テレビ端子、ナースコールが配置されている。各自の意向により、テレビ、家族写真、位牌、化粧品、衣装ケースなどが持ち込まれ、落ち着いた雰囲気となっている。	
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	トイレの場所等、大きく見やすい文字で表示し、利用者様の自主的な妨げにならない様工夫している。		