

平成 27 年度

事業所名 : グループホーム 和や家

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	0392100111		
法人名	介護いわて		
事業所名	グループホーム 和や家		
所在地	岩手県岩手郡岩手町大字一方井7-10		
自己評価作成日	平成28年1月28日	評価結果市町村受理日	平成28年5月2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_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0392100111-00&PrefCd=03&VersionCd=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28年2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)】

利用者、職員がともに笑い声、笑顔多くなるよう、行事、ドライブなどの季節のイベントへの取り組み。趣味活動など楽しんで頂きながら、安心して生活できる。

【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)】

事業所は、開設して間もないが、のどかな田園地帯に立地している。管理者は地元出身で開設準備時から地域との話し合いを進め、地域の信頼も厚く、一方、地域から様々な支援を得ている。地区民から「介護保険制度や施設の種類等を知りたい」との要請により勉強会に出かけたり、地区行事の「今松地区の健康いきいきサロン」への誘いがあるなど、地域との交流も良好である。運営推進会議は、行政や自治振興会会長、民生児童委員協会会長など、地区を代表する有力なメンバーを擁して開催しているが、開設間もない時に利用者の無断外出の発生があり、その際には地域の協力を得て捜索したが、同様の事案に適切に対処する仕組みづくりについて、地域からの申し出がありそれ検討構築し地域協定するまでに至っている。更に町としての仕組みにまで発展している。また非常災害時の支援、協体制についても地元振興会の方から検討協力の申し出があるなど、地域の全体的、かつ積極的な協力は大きい力となっており、運営推進会議での話題等が有効に活かされている。なお、調査当日は、老人クラブの会長が貸してくれたというカラオケ大会のDVDを鑑賞して楽しんでしたが、管理者の言う「笑顔の多い」事業所で、今後の活動に期待を寄せたい。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働けている (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				

[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 和や家

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	事業所としての理念は作っておらず、組織での理念を元に職員で共有し、支援できるよう努めている	事業所独自の理念はないが、法人の理念を活用し実践している。管理者は、利用者が「笑顔になるよう」、「退屈しないよう」、「できることを長く継続できるよう」させてやりたいとの思いで取り組んでいる。	理念は事業所が目指す運営やサービス提供の拠りどころとして、常に立ち戻る原点であるが、全職員が理念を理解し、その具体化に向け意識して取り組むため、皆と話し合い、独自の理念を考えることも一考である
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	利用者様が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の行事には積極的に参加している。	管理者は地元出身者のため、老人クラブの月例行事、地区新年会等に参加したり、事業所行事のバーベキューを開催するなど、様々の機会を捉えて地域との交流を深め信頼と存在感を高めている。更に保育園や小中学校との交流等の機会を多くして地域との繋がりを深めたいとしている。	
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	認知症の方の相談を受けたり、運営推進会議で情報を集め、役立つことがないか考えている。困難事例とその対応を地域の方々に伝えている。		
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践、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	事業所での行事やヒヤリハットなどを報告し、委員の方々からの意見をいただき、サービスに活かしている。	運営推進会議は話題が豊富で、例えば、今松地区が毎月開催する「健康いきいきサロン」への来訪の誘いのほか、利用者の無断外出の事例を踏まえ地域の支援・協力体制の仕組みづくりが提案され、地区振興会と協議し協定を結ぶなどの対応策ができています。この取り組みが岩手町の仕組みづくりに発展するなど、会議が有効に活かされている。	
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	運営推進会議または地域ケア会議を通して可能な限り事業所の状況を発信している。	行政とは、事業所設立当初から協働の姿勢を保ち、相互に情報の共有に努めており、良好な協力関係が築けている。特に町健康福祉課包括支援センター室長が運営推進会議の委員になっているため、行政や地区、施設の三者の諸課題や話題が情報交換され、これが迅速で真摯な対応に繋がっている。	
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	身体拘束の具体的な行為を学ぶ機会を作れていない。利用者さまの安全のため玄関の施錠をしてしまっている。玄関の施錠の意味を利用者家族、運営推進会議を通じて地域住民に発信、玄関には事情を掲示して、一方的な対応にならないよう取り組んでいる。	開設間もない時に、利用者の帰宅願望などと思われる無断外出の発生以来、玄関への施錠や、御守りと称してGPSを活用している。今回の事例を機に、地域との協力支援協定が締結したほか、職員の身体拘束をしないケアの理解が十分でないため、研修等を通じて意識向上を図りたいとしている。	今回の事案発生を機に地域の方からの呼びかけで、事業所との支援協定ができたことは先駆的な取り組みである。一方、身体拘束の廃止や日常における見守りの在り方、利用者とのコミュニケーション深める学習などに今後期待する。
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、身体拘束をしないケアをめざし、常に職員の目のつく場所に掲示して意識を持たせる様取り組んでいる。		

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	現在対象者はいないが、いつでも活用できるよう施設内研修などで学ぶ機会を作ろうと考えている。		
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	利用者や家族に、理解、納得していただけるよう丁寧に時間を十分に取って説明している。説明の際は可能な限り相手複数名で行うようにしている。		
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	投書箱の設置や、家族の、意見要望等を収集できるよう心がけている。	玄関に投書箱を設置しているが利用はない。家族の面会時や、医療受診の時、プラン更新時等の機会を捉えて意見等を聞くようにしている。職員の喫煙に関わる苦情に対応して場所等の改善を図ったほか、家族等の参加行事の開催も検討したいとしている。	
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	代表者は施設の改善、要望を聞き、反映させている。	申送りノートを活用するほか、月1回、法人役員や全スタッフが参加するミーティングを改善提案等の話し合いの場としている。例えば洗濯物干し場の設置や冬場の利用者同行の買い物時間帯を早めるなどの提案を運営に反映させている。	事業所全体の勉強会の方法として「テーマ毎に担当者を決めて発表してもらう方法で研鑽してはどうか。」という職員提案があったとのことであり、時宜を得た研修の実現を期待したい。
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	キャリアアップすることで正社員への登用を図っている。また、勤務状況により特別手当の支給を行っている。		
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	研修の案内を回覧し参加を促している。施設内研修に力を入れていくと同時に施設外での研修に積極的に参加できる機会を作っていくたい。		
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	グループホーム協会、定例会への参加。サービスの向上のため、他事業所との交流ができる機会を設けていく。		

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	コミュニケーションをメインとしたケアを心がけ、不安な事困っていることを話せるような環境作りに努めている。		
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	話を伺う事を重視し、なんでも話せるような環境作りを心掛けている。		
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	前ケアマネまたは家族、主治医など可能な限り複数から情報を得て適切な対応に努めている。		
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	一緒に行くことをモットーにしている。食事の準備や漬物づくり、もちつき、しめ縄作りなど職員が教えてもらいながら一緒に物を作りあげている。		
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	面会、電話などで情報収集し、本人、家族が良い関係を築けるよう努力している。		
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	一部ではあるが、馴染みの店、美容室、病院、変わらずつながりをもてるよう支援している。友人や知人が会いに来られることが多いので、これからも会いに来やすい環境を作っていきたい。	理美容院の利用には家族が対応しているが、依頼すれば来てもらえる。また、馴染みの店での買い物時の出会いを大切にしているほか、家族が馴染みの近所の方や、親戚、友人、孫を連れてきてくれることもあり、行き来し易い、寄りやすい環境づくりに努めている。	
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	職員間で情報共有し、利用者同士がトラブルなく関わって行けるよう、配慮に努めている。		

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	入院等により利用が終了したとしても、面会などで、ご本人様の様子の把握につとめている。		
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	暮らしまとめシートの活用、本人への聞き取り、日常会話などから、希望、要望、意向の把握に努めている。	日々の行動や表情、会話の中から一人ひとりの思いや意向を汲み取り把握し、それを「暮らしまとめシート」やカンファレンス記録に記録し共有を図り、プランに反映している。また、話の内容の真意を家族に確認することもあるが困難な場合は、利用者本位に検討している。	
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、家族からの聞き取りなどで把握に努めている。		
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	日常生活の中で心身状態の観察、作業の提供で、できることの発見に努めている。		
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、担当職員を中心としたカンファレンスやモニタリングを行い、本人の思いを汲んだ介護計画作成に努めている。	介護計画はライフサポートワーク方式を導入しているが、日々の個別記録や申し送りノートの情報を活かし、また担当者によるモニタリング結果などを踏まえた介護計画案をまとめて、家族に説明し、本人や家族等の意向を反映した介護計画の作成に努めている。	
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	個別記録や申し送りノートで情報共有できるよう心がけているが、個別記録の書き方が不足している職員もいるため、勉強会を開催する予定。		
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	必要に応じ、リハビリとの連携をとっている。利用者様の精神的支えや、今までの生活の継続の為、畑作業や犬の飼育を行っている。		

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	利用者の病状、生活面での変化により地域医療機関、介護施設、行政、町内会に可能な範囲で状況提供、相談し、利用者が生活を楽しまれるよう支援している。		
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	家族との連絡をこまめにし、本人に合った受診が出来るよう情報を伝えている。	医療受診は、かかりつけ医を利用している。医療受診対応は、原則家族対応とし、緊急時のみ職員が対応している。適切な医療を受けられるよう看護師宛にお手紙の形で情報提供している。受診結果については家族に報告し、また家族からも報告がある。	
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	適切な受診ができるよう、変化などを相談している。		
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。	受診の相談や状況の変化などの相談をふまえ、こまめに連絡をとり、関係作りを努めている。		
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	重度化した場合のあり方について話し合いをもつことは、まだまだ不十分である。今後話し合いの機会を設け、職員間での勉強会も取り入れていきたい。	対応の必要性は十分認識しており、開設間もないため今後の課題としている。事業所としては早い時期に体制を整えるため、看取り等の指針策定や、職員間の学習等を行いたいとしている。なお、3月から訪問看護ステーションと連携して医療面の強化を進めている。	
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	全ての職員が急変や事故対応を学ぶまでにはいたっていない。		
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	避難訓練を年2回実施している。地域の方にも協力してもらえるよう取り組んでいる。	昼・夜間を想定した独自の訓練のみで、消防署立ち会い訓練はまだ行っていない。非常時については、近隣に緊急連絡網等の協力を依頼しているが、対応策を地区で考えても良いと検討してもらっており、近々提案いただく予定である。	いざという時にはマニュアル通りにはいかない(訓練した以外の対応は難しい)と言われる。課題確認のためにも消防署の協力を得て避難訓練等を実施し指導を受けることを期待したい。

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	普段の言葉づかいが乱れてしまっていることがある。よそよそしくない敬語を心掛けていきたい。	入浴の際、脱衣所の外部から見られないようカーテンを付けたり、排泄に失敗したとき他に知れないよう誘導するなど羞恥心に配慮している。また、なれなれしく接したり、言葉掛けが命令調にならないよう日常的な対応に努めている。	
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	できるだけ本人の希望に沿うようにしながら、迷った時は提案、助言をしている。		
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し、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	その日をどう過ごすかは本人の自主性を重んじている。活動や作業の為、本人に話し行っていたことはあるが、できる範囲で支援している。		
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	身なりは、声掛けなどで可能な限り、ご自身で行ってもらっている。化粧をしていた方には、続けられるよう家族様に準備などお願いしている。		
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	材料を切って頂いたり、味付けをしてもらったりと関わって頂いている。リクエストを聞き、メニューに取り入れている。	献立は、利用者からも聞き職員がつくっている。食材は、利用者と一緒に町内のスーパーや地域の産直などから購入しているほか、近隣から野菜などの差し入れがある。調査時の昼食にはニンジンのかきあげであったが、くるみを割ったり、すり鉢でのすり込みは利用者が行なうなど、味付け、調理、茶碗吹き等を通じた利用者の役割の意識付けが高まるよう工夫している。	
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、水分摂取量を把握し、体調変化の有無をチェックしている。一人ひとりの習慣に応じ、栄養ドリンクなど、時間に合わせ準備している。好きな物が飲める様種類を多く用意し、本人に選んで頂いている。		
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に、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	促しにより行って頂き、不十分なところを支援する。1週間に2回口腔ケア道具の消毒、洗浄を行っている。		

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
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	排泄パターンの把握を行い、時間を見ながら、こまめに声掛け誘導している。清潔が保てるよう気を配っている。	24時間チェック表により排泄パターンを把握しているが、声かけ介助が必要な方や夜間でのポータブルトイレ利用者もいるが、殆どの利用者は尿意等あれば自分からトイレに行くので概ね自立している方が多い。パット等使用に抵抗のある利用者もいるが、最近は慣れてきている。	
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	一日の中に体操を取り入れ活動を促している。食事では毎朝、ヤクルトや牛乳を取り入れている。米飯には麦を入れ、食物繊維を多く取り入れるよう努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	見守りする関係で手薄になる夜は入浴していない。すべて利用者様の希望通りとはいかないが、入浴の際は、ゆっくり入って頂いている。	入浴は午前中であるが、概ね1日に3人程で、週2~3回入浴している。夜の入浴希望者がいないため利用していない。気分起伏があるため入浴拒否する利用者もいるが、ゆず湯にしたり、日を替える等工夫などしながら入浴支援をしている。	
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	午睡や就寝の為に温度やかける物、敷物など個々に合わせて支援している。		
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	一人ひとりが使用している薬の目的、副作用はまだまだ勉強不足であるが、いつでも確認できるように内服薬の説明書のファイルを用意している。内服薬の変更があった場合、症状の変化など記録に残すよう努めている。		
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	月ごとの行事や誕生会をおこない、メリハリある生活を送っていただけるよう努めている。日課の晩酌を続けられるよう支援している。		
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	冬季以外は、買い物やドライブ等で出かけ気分転換をはかっている。家族からの連れ出しにより外出している。	日常的には20~30分ほど、近隣を散歩しているほか、買い物(渋民のスーパー)、ドライブや季節には山菜採り、ブルーベリーや紅葉狩り(八幡平や平庭高原等)、外出では利用者に負担にならないような場所(坂のないところなど)を選択して支援している。	

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
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	紛失等のトラブル回避の為、金庫管理させて頂いている。買い物や外出の際には好きな物を買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	自らの希望がある時は、事業所の電話を使用し、会話して頂いている。年賀状を書き送って頂いている。		
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	体調管理に気を配りながら、改善点がみつければ、その都度意見を取り入れている。	のどかな田園地帯に立地し、開設から1年に満たない木造平屋建である。ホールを囲むように居室が配置され、ホールにはコタツのあるタタミの小上がりがあり、お雛様が飾られ、居室入口の表示として職員と利用者の合作という節分の鬼の面を飾り、季節感を味わえるようにしている。また、「TVの上の照明がまぶしい」「トイレの電気の切れる時間が早い」など利用者の気付きや苦情にも即時に対応するなど、居心地の良い空間づくりに配慮している。	
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	コタツ、畳、ソファなどを配置し、本人のペースに合わせて過ごしていただいている。		
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	自宅にて使用していた物や、馴染みの物、写真などを配置し、施設でも自宅と同じように使用し生活できるよう努めている。	居室には、ベッド、タンス、ヒーター(FF暖房)、エアコン、時計が備え付けられ、利用者は寝具、衣装ケース、ラジカセ等馴染みの物を持ち込み、暦や行事写真を飾る等、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	各部屋の扉に名前をつけている。目が見えづらい方には部屋からトイレまでわかりやすくするため、床に目印をつけている。		