

令和元年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： 認知症対応型共同生活介護施設グループホームぬくもり(さくら)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0393100128		
法人名	社会福祉法人 健慈会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護施設グループホームぬくもり(さくら)		
所在地	〒028-8202 岩手県九戸郡野田村大字玉川第5地割45-22		
自己評価作成日	令和元年8月5日	評価結果市町村受理日	令和元年11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)】

一人ひとりの意思を尊重しながらも安全な生活を送れるように職員同士が連携して、デイサービス利用者が入所者と自然に集まり交流(トランプ・カルタ・体操・談話)楽しく過ごされているユニットです。

※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.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&JiyosyoCd=0393100128-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

事業者は、三陸鉄道野田玉川駅に隣接し、農家や漁家が点在した集落の中に位置し、周辺は畑や森林に囲まれた海が展望出来る高台にあり、自然や生活環境に恵まれた場所に立地している。施設は、特別養護老人ホームやデイサービスが併設されており、入浴施設の活用、ボランティアによる演芸などの見学や敬老会、防火訓練の共同開催など、各機能と連携を図り、効果的な運営により、利用者や家族の安心と信頼を得ている。また、法人の理念を職員間で共有し、運営推進会議の意見や職員の提案を柔軟に受け入れ、利用者へのより充実したサービスの提供を行っている。さらに、保育園や小学校の行事への参加や回覧板による広報紙による地域へのお知らせ、傾聴ボランティアの受け入れ、村や社協との連携による認知症カフェの開催など、地域との交流に力を入れている。

【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2丁目4番16号
訪問調査日	令和元年9月25日

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】

令和元年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名： 認知症対応型共同生活介護施設グループホームめぐもり(さくら)

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	毎日の朝礼や会議の際に基本理念の確認、共有を行っている。また、ユニット内に掲示する事により意識するように努めている。	法人の理念や運営方針のもと、職員会議などで目標を定め、朝礼や申し送りなどで、理念等を確認、共有し、日々のサービスに生かしている。	
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	地域の保育所や学校と行事の際には互いに招待し合い交流している。また、法人の広報誌を町内の回覧板を利用し回覧して頂く事で施設の様子を知っていただけるように努めている。	保育園の運動会の予行練習に参加するほか、小・中学校の運動会の見学、地域への広報紙の回覧、傾聴ボランティアや婦人会の踊りなどを受け入れるほか、農家や漁家からの野菜や魚介類の差し入れがあるなど、地域との連携に取り組んでいる。	
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	認知症カフェを開催し、他機関、多職種との連携や情報交換の場となっている。また、地域住民や入所者の相談や楽しみの場となっている。		
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	施設行事に合わせて、運営推進会議を開催する事で、日頃の様子や雰囲気を感じてもらっている。頂いた意見や情報をもとにサービス向上へ活かしている。	運営推進会議の詳細な議事録の作成と前回提案の事項の報告を行い、委員の意見や提案を運営に反映させている。また、委員による認知症カフェの開催支援など、行事への参加、協力を得ている。	
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	地域ケア会議に積極的に参加し地域の実状の把握や情報共有をし、課題解決に向けての話し合いを行っている。	市の担当者から運営推進会議での助言や指導を得ているほか、村主催の説明会や研修会に職員を派遣している。特に、市の医療、福祉、警察、消防によるケア会議に出席し、市の情報の入手と関係機関との連携を図っている。	
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	定期的に委員会が中心となり廃止に向けての話し合いを行っている。また施設内外の研修に参加し知識と技術向上を図っている。	施設長、管理者、計画作成担当者、看護師による委員会を開催し、他施設の事例などを参考に協議し、その結果を職員に周知するとともに、他の研修会への職員を派遣し、拘束の防止に努めている。身体拘束の事例もなく、玄関の施錠も夜間のみである。	

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
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ないよう注意を払い、防止に努めている	研修等に参加している。研修参加後には施設内で伝達講習を行い意識の共有をしている。また、利用者の状態変化などの観察を行っている。		
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	研修会や、その資料を用いて理解を深めている。支援が必要な場合、相談員が中心となり対応している。		
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	事前に施設見学等をしてもらい、雰囲気などを感じてもらってから契約の締結をしている。また、契約時や重要事項の説明の際には誤解を招かないように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	定期的に行っている運営推進会議には利用者と家族にも参加して頂いている。内容は会議録に残し、精査を行っている。	家族の来所時や診療同行の際に意見、要望を聴き取るほか、遠方の家族には、電話等で意向を伺っている。広報紙は年4回発行し、施設での活動状況を知らせている。利用者のお手伝いの希望には対応している。	遠方のお家族や来所が少ない家族へ、利用者の毎月の生活状況をお便り(写真やメモ)などにより知らせるなど、より一層、家族等の意見の把握について、検討を期待したい。
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	会議の際には職員からも意見をもらうよう進行している。また、参加できない職員には事前に意見をもらうなど、極力全員の意見を聞くようにしている。	職員会議や申し送りなどを通じて、職員の意見や要望を聴くほか、加湿器の整備、数名によるドライブや地域のお祭りの見学など、随時提案を生かしている。勤務体制の変更や資格取得の要望にも対応している。	
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	個々の就業条件を考慮した勤務時間で就業できるようにしている。また、スキルアップのため資格取得や研修に参加などの要望を受け入れている。		
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	法人内、外の研修に参加している。また、参加後に、伝達講習会を開催し報告する機会を設けている。また、研修の機会は偏らないように参加している。		

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
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	研修会やGH協会の会議等に参加をし、積極的に意見交換を行っている。 当施設にも活かそうなことを取り入れている。		
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	相談しやすく、話しやすい環境づくりに重点を置いている。また、分かりやすい言葉を使い、不安なことや要望を確認している。入所後は、様子観察、見守り、傾聴をまめに行いながら環境に慣れるように努めている。		
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	相談しやすい環境づくりにつとめ、話しやすい雰囲気気に気を配っている。現在から予後までの要望などを傾聴し、来設時または電話にて近況報告をしている。		
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	初回相談の際、状態確認を行いながら、必要なサービスの中から優先順位を判断している。他サービスが必要な場合は相談を行っている。		
18		○本人と共に過ごしえあう関係 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	残存機能を生かしながら生活を送れるように努めている。その中で、何気ない会話などから家庭的な雰囲気も垣間見れている。		
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	面会の際には、家族で過ごして頂けるように努めている。相談事や近況報告を行い、行事の参加を促すことで、疎外感を与えないよう努めている。		
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	面会時はお茶などを提供し、ゆっくりすごせるような雰囲気づくりに努めている。また、面会以外にも電話の取次ぎも常時行っている。	知人、友人、近所の方の来所のほか、ドライブの際に自宅周辺の運行や、利用者が以前経営の食堂での食事会を実施した。馴染みの美容院に出かけるほか、地元の理容師による訪問での散髪をしている。行きつけの店に買い物にも出かけている。	

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
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	施設内は自由に行き来し、常に利用者同士が交流できている。また、行事やレクなどの活動を通じて関わる機会を設けている。		
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	退所時には情報提供書なども踏まえて引き継いでいる。また、契約終了後も、家族や退所先からの問い合わせにはいつでも対応している。		
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	普段の生活の中から本人の希望や意向をきいたり、汲み取るように努めている。それを踏まえ検討している。	日々の暮らしの中で、利用者に寄り添い、要望等を聴き、好みのメニューやお手伝いを他の利用者の状況を見て、対応している。買い物には、数名で出かけている。	
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	入所前の相談や申し込みの際に生活歴やかかりつけ医などの情報収集を行っている。入所時にも、同様な確認をしている。また、生活環境の変化を少なくするため馴染みの物の持ち込みを促している。		
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	今後の判断材料にもなることから些細な変化も記録している。その日の状態にあわせて、負担にならないよう観察をして状態把握に努めている。		
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、家族へ要望を確認し、カンファレンスを通じて心身の状態を把握し、介護計画等を立案している。また、入退院の際は、病院とのカンファレンスにも参加をしている。	6か月ごとに計画を見直している。居室担当者や計画作成担当者によるモニタリングと2か月に1回の職員会議の際にカンファレンスを行い、家族等に計画を説明し、意見要望を聴き、計画を作成している。介護度等の変更等があった場合は、医師や看護師の指示や指導も反映させている。	
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	口頭での申し送りのほか、個人カルテへ記録、ユニット内の連絡ノートを用いての情報共有を行っている。その情報を踏まえて介護計画書の更新に活かしている。		

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
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、家族の意向を尊重できるように、そのつど相談しながら対応策を検討している。家族へ協力を求めたり、認知症カフェへ参加促したりしている。		
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	地域の催し物や行事へ積極的に参加している。外出を通じて商店での買い物などの楽しみを通じて地域との関わりを持っている。		
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	かかりつけ医による診療の際には、情報の提供と経過の報告をしている。診断内容等は、家族へ対しても情報提供を行っている。	入居後のかかりつけ医の変更は2名で、他者は以前の医院等を家族同伴で受診している。家族の要請により職員が同行する場合もある。皮膚科、眼科、整形外科なども同様である。歯科は訪問診療を受けている。感染症予防接種は、特養の医師が対応した。	
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	利用者の異変や急変時、内服薬といったことを相談し、指示を仰いでいる。また、看護師からの情報提供もありケアに活かしている。		
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	入退院時は家族と医療機関に速やかに情報提供を行っている。積極的に情報共有を行い、連携に支障がでないよう各機関のカンファレンスへの出席も行っている。		
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	家族の意向も尊重し医療機関と連携を図る事としている。施設での対応が困難な場合は他事業所への移行などが出来るように調整と情報提供をしている。	入居時に重度化した場合(看取り)の指針により、家族に説明している。ターミナルケアが必要となった場合は、改めて家族の意向を確認し、他の医療機関への移送、施設の特養での対応としている。施設内での看取りの実績はない。	

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
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	委員会が中心となって心肺蘇生法、救急時の対応についての研修を定期的に行っている。		
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	消防団の協力のもと定期的に避難訓練を行っている。また、避難経路を掲示したり、避難手順の確認をしている。福祉避難所としての機能の確認も併せて行っている。	特養と共同開催による防火訓練を消防署員立会いで実施した。うち、1回は夜間想定訓練を実施した。署員講評の非常口での対応、車イスでの砂利道走行など、今後の課題としている。施設は福祉避難場所となっており、食材の確保、災害用備品を確保している。保存食品による外での昼食会を実施した。	
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	利用者の権利擁護、職員の接遇について研修や話し合いを通じて常に意識している。個別空間、共用空間の区別を住み分けることで対応している。	個人情報、パソコンでパスワード管理している。訪問カードは個票とし、広報紙への写真掲載は、家族等の同意を得ている。日頃の話しかけ、お手伝いの割り当て、失禁時の対応など、利用者の心情を大切に対応している。	
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	日々の生活の中から希望をくみ取るように傾聴や観察をしている。そのつど本人が自己決定できるように努めている。		
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	食事や入浴時間などは決まっているが、拒否が聞かれた場合には、その意向に添って対応している。		
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	季節の変わり目に家族へ衣替え依頼している。着替えは本人の意向に添って対応している。散髪は希望される髪型の確認をして行っている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	希望献立の他、寿司の日やお弁当の日を通じて楽しんで頂けるように努めている。個々の役割から、準備から片付けまでを行ったりしている。	献立表は職員が作成し、地元の業者に発注し、職員が調理し、提供している。週1回は希望メニューとし、寿司や弁当なども手配している。夏祭りでの焼きそば、たこ焼き、スイカ割りを実施した。病院帰りやドライブの際に外食している。誕生日の希望食、季節の行事ごとの特別料理を提供している。	
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	定時に水分補給を行い摂取量の確保に努めている。食事摂取量と体重を記録し変化がないのか観察を行っている。体調に考慮し、補食での対応も可能である。		
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	毎食後の口腔ケアの実施。夕食後は洗浄剤を使用し義歯を保管している。歯科医院と連携し診察や指導を受けながら、支援している。口腔ケア技術向上のための指導も受けている。		
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	状態に合わせた使用具の選定をし、排泄パターンの把握も行っている。自立へ向けて検討を行い支援している。	利用者ごとの排泄パターンを把握し、体操や食事前の声かけのほか、仕草や行動を見て、案内、誘導している。布パンツは5名で、他者はリハビリパンツを利用している。夜間のオムツ利用は3名、ポータブルトイレ利用も3名である。	
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	水分摂取をこまめに行い、摂取量の把握をしています。散歩などを行い活動量の確保を行ったり、有効な食品を取り入れたりしている。また、排便回数といった状態把握も記録している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、拒否のある場合は曜日や順番を変更して対応している。残存機能を意識して介助を行い、安全に入浴できるように心掛けている。	週2回、午前中に入浴している。特殊入浴を要する場合は、特養の浴槽を使用している。菖蒲湯を提供し、シャンプー、ソープは個別対応である。入浴を好まない利用者には、日程変更や話題などで気分転換を図り、対応している。異性介助にも問題なく、世間話で楽しんでいる。	
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	居室の気温を個々に合わせて調整している。自分の部屋と分かりやすいように馴染みの物を持ち込んでいただく事により穏やかに過ごせるように努めている。		

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
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	処方箋の保管。残薬数の一覧化。服薬時と服薬後のチェックを行っている。症状や状態に変化がある場合には、速やかに看護師や医者に相談をしている。		
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	生活歴を基に、家事動作や他者との会話など、個々に応じた役割を持つことに努めている。食事や、おやつに好みの品を取り入れたり、外出を楽しまれている。		
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	計画的な外出レクの他に、要望が聞かれた際には対応できるような体制づくりに努めている。また、天候や気候を考慮しての散歩も実施している。本人の意向を家族に伝え、外出や外泊の機会の検討も行っている。	天気の良い日は、周辺の散歩や駅前、公民館まで出かけている。花壇の草取り、収穫、プランターへの水遣りも行っている。三鉄を利用し、宮古に出かけたほか、ドライブで久慈への花見、道の駅など遠方に出かけている。職員、随時提案の数名の買い物、お祭り見学など、柔軟に対応している。	
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	家族の同意のうえ、預り金として所持している。外出レクやパンの慰問販売の際に購入でき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	本人の希望時や、家族からの電話には取次ぎでの対応をしている。年末には年賀状を送るといったことも行っている。		
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	衛生面を徹底し清潔を保持に努めている。共用スペースは写真や花を飾り季節を感じてもらえるよう心掛けている。	大型のエアコンと冬季の加湿器、一部床暖で温度、空調が管理されている。南東向きの大きな窓から光が入り、2重のカーテンを利用するなど、明るい室内となっている。広々としたロビーに食事用テーブル、ソファが配置され、畳の小上がりもあり、それぞれの場所で利用者はくつろいでいる。季節の飾りや習字や塗り絵、写真が掲示されている。	

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
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	季節を感じる気の合う同士でソファに座り談笑したり、散歩やお茶をするなど、個々のペースで過ごせている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの物を持ち込んでいただくことで、これまでの生活と変わらないよう落ち着くことができる環境、雰囲気づくりを心掛けている。	温度はエアコンで管理され、ベッド、タンス、ショウトウ台、手洗い、ハンガー、ナースコール、テレビ端子が設置されている。テレビ、衣装ケース、ソファ、家族写真、鉢物、位牌などが持ち込まれ、居心地の良い場所となっている。希望で暖簾も掛けられている。	
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	心身の状態に合わせた家具の配置をし、状態に変化が生じた場合は、速やかに検討し対応している。		