

平成 23 年度

事業所名：一戸町高齢者グループホーム

# 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	0373200328		
法人名	株式会社 結愛サービス公社		
事業所名	一戸町高齢者グループホーム		
所在地	〒028-5312 岩手県二戸郡一戸町一戸字田中72番地1		
自己評価作成日	平成23年12月3日	評価結果市町村受理日	平成 24年 3月 9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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0373200328&SCD=320>

## 【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	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号		
訪問調査日	平成 23年 12月 14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)】

当施設は、町の中心地に位置しており、地域住民の方々の認知度も高いと考えられています。また、近隣には保健センターや県立病院があり、保健、医療、福祉の福祉ゾーンが形成されており、利用される方やご家族にも、安心して過ごしていただける環境となっております。

## 【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)】

町の中心に位置し、住民の認知度が高くまた一帯が県立病院をはじめ、医療、保健、福祉ゾーンとなっているため、連携がとりやすい環境にある。利用者には日課を強制せず、普段の生活の場としてゆったりと生きていただきたいと願い支援をしている。そのため暖かい雰囲気の中で、出来るだけ利用者と職員と一緒に作業したり、一緒に物事を決めていくようにしている。職員においては、事業所の運営に全員であたり、サービスの質の向上のため研修にも力を入れている。

## 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)
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)
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】

事業所名 : 一戸町高齢者グループホーム

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	経営理念の唱和を毎朝行い、日々その意味を念頭に置き、支援を行っている。実践においては、「利用者本位・思いやり・楽しい生活」に重点を置き、事業所の目標として取り組んでいる。	理念は全職員でつくったが、理念を実践するための5つの行動指針を毎日利用者の前で唱和し、お互い確認しあいながら、「今日一日の生活、とても楽しかった」と言われるよう思いやりの心を持って支援をしているとしている。	【行動指針】 ○私達は、安全で安心できるよう行動します。 ○私達は夢と希望を創造します。○私達は社会貢献をし自分にも貢献します。○私達は全ての人たちと信頼関係を築きます。○私達は心豊かな人生を送れるように努めます。
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	近隣では町内会活動が盛んでないため、自治会への加入等の取り組みは難しいのが現状。しかし、会社全体として夏祭りや敬老会等の催しを企画・開催することで地域住民が参集できる機会を作っている。	ホーム周辺は保健・福祉ゾーンとして整備した地域で民間住宅はないため、地域との交流は主として近くのスーパーへの買い物時や、保育園園児・小中学生の訪問時のほか、隣接の特養ホームが夏祭り等のイベント開催等を通じての交流に努めている。	
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	地域の中学生や小学生の見学、保育園の慰問やボランティア活動等があり、地域の中に少しずつグループホームの存在が、認知されてきていると感じている。		
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	事故報告やヒヤリハットの報告を積極に行った結果、民生委員や家族代表からの理解や応援を頂けた。また、災害時の避難訓練に対しても意見やアドバイスをいただき、サービス向上へと活かしている。	震災時における緊急燃料確保について運営推進会議でアドバイスを受け利用者の安全確保に専念できるようになるなど、活かされている。またヒヤリハットなどをきっちり説明することで家族等の理解と信頼を得られるようになるなど、運営推進会議を活かした取り組みをしている。	
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	町の第3セクターということもあり、行政との関わりについては密接に行われている。介護認定等の更新についてもすぐに対応していただいている。また「夏祭り」についてもご協力いただいている。	同じ福祉ゾーンの中に行政・社協・ホームがあり、担当者とは内線でいつでも連絡できるなど密な連絡が可能となっている。また福祉課、社協、包括の担当者が運営会議の委員でもあるため協力体制が出来ている。	
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	身体拘束排除マニュアル及び身体拘束排除宣言を作成、掲示し日々の支援に取り組んでいる。	身体拘束廃止については、内外の研修や、会議等でも絶えず取りあげ、スピーチロックも含めベッド柵の問題など、職員間で事例検討等を通じて情報を共有しながら取り組んでいる。外出を希望する利用者には止めることなく寄り添いながら散歩するなどして支援している。	
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	身体拘束廃止推進員による高齢者虐待防止関連法について勉強会を開催している。今後も継続して虐待防止の徹底を図っていく。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	町の福祉センターとの連携が取れているため相談できる体制が取れている。日頃のケアについては、認知症高齢者自身の自尊心を尊重しながら本人自らの意思を表明するよう支援することを心がけている。	
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	申し込みの時点で施設見学を行うことや、概要を説明している。また、施設利用におけるメリットやリスク、家族への協力依頼等も説明し納得を頂いている。	
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	事業所に意見箱を設置したり、直接家族からご意見を頂くよう努めている。家族からのメールでの問い合わせなどにも随時対応している。運営推進会議でのご意見等も反映させて頂いている。	家族とは来所時やメール、運営推進会議時を利用して意見や要望を聞き反映している。特に季節の変わり目には利用者の体調の変化等について家族から心配ごと相談や要望があり、それらを職員全員が共有しながら丁寧に対応をしている。
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	会社への提言箱(社長取り扱い)を設置している。また、社長との直接面談を行うシステムを設けている。	事業運営等に関する職員の意見や提言への対応は社長が直接話を聞き即決対応している。これまでも個別に話し合い職員の意見の中から、勤務体系の見直しについて運営に反映している。
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	給与、労働時間、諸手当等については就業規則に則り運営している。また、やりがい等については、事業所目標、個人目標を設定しており、その目標の達成に向け伸張できるよう努めている。	
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	会社の方針として会社内外の研修を組織的に取り組んでいる。社内研修は研修委員会。社外研修は看護・介護部長により計画的に行われている。	
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	グループホーム協会に入会しており、協会が主催する研修や定例会等々へ参加することで、サービスの質の向上に努めている。また、職員交換研修を実施することで、互いの施設の良いところを学ぶことが出来ている。	

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
<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	申し込みの際に家族からの事前の情報を収集し、可能な限り本人との面談の機会を設けるようにしている。利用契約をする前にも事前調査を実施す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	申し込み、契約の際には事前に時間や場所の調整を行い、十分な時間をかけて説明し納得していただいております。		
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	相談時には本人の状態や家族の状況をよく把握・分析し、当グループホームでの対応が難しい場合は、他事業所や担当ケアマネとの相談も行うよう努めている。		
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	「その人らしさ」を常に考え、生活の再構築を目的とし、出来る事はやっていたり。日常生活の全てが機能訓練になると考え支援を行っている。職員が人生の先輩から学ぶ姿勢で支援を行っている。		
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	定期受診や薬取りは可能な限り家族にお願いをしている。また、面会だけでなく、手紙や電話での交流を含め、家族との繋がりが切れないように努めている。		
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	息子や孫の写真を生活の場に取り入れたり、以前利用していたデイサービス等の馴染みの場所へ散歩に出かけたりしている。	機能低下が著しくなったことで、出かける希望者がめっきり減ってきたとしている。近所の方が雑誌を届けにきてくれたとき会話したり、以前利用していた馴染みのデイサービスでマッサージを受けるため出かける支援をしている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の相性や、その時の気持ちを見極め、職員が仲介役となり、利用者同士が良好な関わり合いを持てるよう努めている。		

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	サービスが終了した場合でも、その家族や利用者から相談を受けたり、助言を求められる場合には協力する姿勢である。		
<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	事業所目標の中にも、利用者本位の支援を入れ努力している。意思表示が困難な場合は、本人の内的世界を理解しようと努力している。	利用者本位の視点の支援を大切にするため、夜勤時や二人の時など本人とゆっくり話す機会を見つけ、「温泉に行きたい」「焼肉食べたい」といった思いを聞き得た情報をもとに支援している。	
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	ケアマネを中心に毎月2回、ケア会議を開催し、利用者一人一人について話し合いを行っている。		
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	一人一人の出来る事を日常生活の場面から見つけ出し、それが継続できるよう支援している。		
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	日常生活の様子や行事などの機会を利用し、本人や家族、関係者からの要望や助言を頂き、ケアプランに反映するよう努めている。	利用者との日頃の関わりの中での気づきや、家族からの意見、要望等を踏まえながら、職員間で話し合いを行いケアマネが中心となってケアプランをつくっている。	
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	毎日の個別記録(ケアチェック項目)から見えてくる支援をケアプランに活かし、より良い援助が出来るよう努めている。		
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	本人や家族からの要望で、急な外泊や外出にも対応している。また、敬老会に着物で参加したいとの要望があった時にも、着付けのお手伝いを行っている。		

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	地域の交番に協力の依頼や情報提供を行っている。また、運営推進会議などを話す機会を設けることで、民生委員や包括支援センターとの協力も取れている。			
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し、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	本人や家族の希望を優先に行っている。また、受診時には「受診者情報提供書」を作成し、病院受診が円滑に出来るよう支援している。	緊急時は事業所職員が対応しているが、定期通院等は原則利用者の家族対応としている。家族対応のときは「受診者情報提供書」を作成し、家族に渡し受診が容易に行われるよう支援している。		
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	職場内の看護師の訪問が毎日(夕方)あり、利用者の様子を報告し、助言頂いている。緊急時の相談にも応じて頂いている。			
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。	協力医療機関との会議を毎月1回行い、情報交換や意見交換、グループホームの説明などを行っている。			
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	事業所内において、ターミナルケアに関する勉強会を行った。看護スタッフの協力もある為、出来るだけ本人や家族の希望に添った支援をするよう努力している。	これまではターミナルケアの受け入れはできなかったが、職員研修の実施や看護スタッフの協力も得られ、受け入れ指針も策定したことから平成24年度から利用者・家族の要望に応じて対応していきたいとしている。なお、当面は系列の事業所の支援を受けながら取り組むとしている。		
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	急変時や事故発生時に備えマニュアルを整備している。また、社内研修での救急講習(心配蘇生法)にて実践を想定した訓練も実施している。			
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・地震・水害の災害マニュアルを作成している。また、避難(通報)訓練も日中帯・夜間帯と行っているため、今後も継続していく。	防火対策に特に注意しており、避難訓練は併設の特養ホームと合同で、または福祉ゾーン全体で訓練を年に2回実施している。なお、スプリンクラーを設置整備し、備蓄もこの度の震災を踏まえ行っている。		

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
<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	プライバシー保護マニュアルを作成するなどして常にプライバシーには細心の注意を払っている。申し送りや電話対応時にも、注意するように努めている。	利用者の人格の尊重に特に留意しており、トイレ誘導時には、目立たないよう耳元で声かけしたり、居室に入るときは、ノックしながら「入りますよ」といった声掛けをしている。	
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	可能な限り本人の希望や要望を引き出すよう努めている。また、希望や要望があった場合には、可能な限り達成できるよう努めている。		
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	その人を中心とした生活、自己選択・自己決定が出来るよう支援している。「個性」を大切にしよう努めている。		
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	本人の希望や家族からの要望を踏まえて、その人らしいおしゃれが出来るよう支援している。理容・美容に関しても希望に合わせ、店や髪型を決めている。		
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	栄養士のメニューを基本として、利用者と職員が協力して食事の準備や後片づけを行っている。	栄養士が作ったメニューを参考にしながら利用者の意見も取り入れ職員が献立を作成している。チラシを見ながら食材の購入に出かけたり、食事の準備、後片付け、掃除等それぞれの役割を担い生き生きと取り組んでいる。	
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	水分摂取については、職員側の声掛けで水分量が確保できるよう支援している。また、食べる量は一人一人に合わせた量を把握し支援に繋げている。		
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	口臭や虫歯、義歯の劣化(不具合)などに気をつけて口腔ケアに努めている。ハイジニスト協力も得ながら努力している。		

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
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	一人一人の排泄リズムに合わせて誘導・声掛け等の支援を行っている。排泄の失敗があった場合でも、本人を傷つけないよう言葉掛け等配慮している。	一人ひとりの排泄チェックにより定時の誘導を行った結果、排泄に自信がついた方や、排泄技術向上の研修会に参加するなどして、支援方法工夫した結果、おむつ使用に変化が見られ自立向上に結びついた例もある。	
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	便秘傾向にある方については、医者や家族と相談して、薬や補助食品等で対応している。また、運動不足解消(機能訓練)の為、朝ラジオ体操を実施している。		
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	入浴時間は午後としており、希望があれば毎日入浴できる体制をとっている。毎日全員のバイタル測定は行っているが、入浴者については入浴後に再度バイタル測定を実施している。仲の良い利用者同士入浴することもある。	毎日の入浴は可能であるが、最低週2回は入浴している。入浴時はバイタルチェックを行い、体調の優れない方は清拭で対応する等配慮している。入浴する際、入浴介助の必要な方や、仲の良い者同士で入浴する方など様々である。	
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	夜の歌番組やニュースを見る方や早起きして朝食の準備をする方など、就寝・起床時間は個々に応じて支援している。明かりがなければ寝付けない方などにも対応している。		
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	一人一人の薬の種類・用法・用量についても、スタッフがすぐに確認できるようまとめている。		
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	自己実現の要求を理解し、会話の中からヒントを得ながら個別的な楽しみや役割、集団でできるもの等を実現できるよう支援している。掃除や食事準備、買い物、畑仕事など。		
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	散歩の希望や買い物の希望があった時は可能な限り対応している。(別棟にあるマッサージ機の使用など)また、お盆やお正月、地域のお祭り等々、出来るだけ希望に添えるよう、職員と家族が理解し協力し合い実施している。	出来るだけ外出する機会を作り支援をしており、季節毎に花見、ドライブ、温泉など、皆で楽しみながら出かけている。また、周辺は静かで散歩に適すことからお天気の良い日は希望に添うよう外出支援をしている。	



自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	家族と相談しあい、本人が所持する金額を決めている。施設の自動販売機や訪問販売(ヤクルト・パン・理髪等)で使用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	希望があれば施設内から電話をかけられるよう支援している。	
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	食堂に続く談話コーナーが配置されゆったりとした空間がある。天窓からの採光も良く、全体的に清潔で皆が心地良く集える空間作りになっている。床下温水暖房方式で、床下全体を暖め、暖まった空気が吹き出口を通り室内を循環し穏やかな暖房効果が表れるよう工夫している。	共用空間には天窓から柔らかい光が入り、壁には明るい飾り付けが施され、ソファ、椅子もゆったり感があるためくつろいだ雰囲気となっている。また動物の大きい写真や利用者のスナップ写真も間近に飾られ居心地良く工夫されている。
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	気の合った利用者同士で食事ができるようテーブルの位置を工夫したり、共有スペースには出来るだけ日常生活や行事の思い出の写真飾っている。	
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	利用者が大切にしていた物や、使い慣れた物、慣れ親しんだ物を持ち込んでいただき、自由にレイアウトしている。寝床もベッドがよいか、畳に布団が良いか本人の希望を優先に考え、今までの生活スタイルを継続できるように工夫している。	衣装ケース、布団、櫛など利用者が使い慣れたものが持ち込まれ、畳利用者もいる。家族との思い出写真が飾られたり、位牌に花やお茶をあげている利用者もあり、本人が居心地良く過ごせるよう工夫がされている。
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	バリアフリー、ユニバーサルデザインが活用され、手すりや昇降手洗い場等が設置されている。段差もない為、安全な歩行も可能であり、そのことで本人の役割も増えている。	