岩手県　認知症対応型共同生活介護　グループホームあやめ（2階ユニット）
（別紙４（１））

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	0390100246		
法人名	協栄テックス株式会社		
事業所名	グループホーム　あやめ　２階		
所在地	盛岡市　神子田町８－２７		
自己評価作成日	平成25年10月29日	評価結果市町村受理日	平成26年2月26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.kaigokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&JigyosyoCd=0390100246-00&PrefCd=03&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	盛岡市本町通３丁目１９－１岩手県福祉総合相談センター
訪問調査日	平成25年11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）】

植物の苗植えをし、利用者の皆様から見える場所で、農業をしていた利用者の方々からアドバイスをいただきながら育てている。収穫した野菜はメニューに取り入れ皆さんでおいしくいただいている。また、一人一人の出来る能力を活かし、食事作りの手伝い・後片付け・掃除等を職員と一緒に行っている。誤嚥予防の嚥下体操を取り入れている。歩く機会の少ない利用者は、トイレ誘導時に廊下を歩行運動し筋力低下予防に努めている。

【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）】

当事業所は、理念として利用者本位の介護サービスの提供、地域社会との共生を掲げ、設立して1年目とまだ日が浅いにも拘らず、管理者と職員が一体となって理念の実践に前向き取り組んでいる。介護支援は、小規模で家庭的な環境の下で、利用者と職員が一緒になって、野菜の育成、食事作り・後片付け、掃除、そして嚥下体操（歩行運動）等を行なう等、利用者一人ひとりの能力を活かし、生活のリズムを大切にする形で行なわれている。

立地環境に恵まれており、すぐ近くを北上川が流れ、遠方には岩手山をはじめとするふるさとの山々の眺望が開けている。また、ホームは木造2階建、準耐火構造の新築で、消防設備、衛生・清潔面の配慮が行き届いている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（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

	項　目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価票

〔セル内の改行は、（Altキー）＋（Enterキー）です。〕

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	「私たちはいつもあなたの傍にいて心の声を聞いています」という理念を掲示し、介護の指針としている。言葉の裏にある思いを受け止められるよう表情等からも読み取るように努めている。	理念は、利用者本位のサービスを目指したもので、法人におけるグループホームで共通である。所内に掲示しているほか、カンファランス、研修会等で確認、共有化し、日々のケアで実践に努めている。	
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	自治会の会員となり、情報交換をしながら運営をしている。地区の行事に声をかけて頂いたり、ホームの行事に招待する等して交流を図る努力をしている。	町内会に加入し、地域の行事等に誘ってもらってはいるが、まだ実際に参加するまでには至っていない。ホームの行事では、夏祭りや敬老会時に運営推進会議のメンバーを招待し交流を始めたところである。	地域との繋がりを進展させるため、地域行事等への参加、防災面での協力等について、町内会や近隣住民がメンバーとなっている運営推進会議等の場で話し合いを重ね、具体的な形で地域との連携交流が可能となる取り組みに期待したい。
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	運営推進協議会の際に支援方法等を話したり情報提供したりしている。また、ホームの行事に招待し生活の状況を見ていただく等、理解していただけるような努力をしている。		
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	2か月に1回の会議で活動状況を報告し、様々な意見をいただいている。委員の方々から情報を頂き、今後ご紹介頂いた方に依頼し、手品・歌等を一緒に楽しむ機会を作る予定です.	運営推進会議は、2ヶ月1回、議題は利用者の状況、活動報告（計画）を行ない、1時間程度意見交換している。その中で、避難訓練の際の協力、敬老会の踊りボランティアの紹介、高齢者の行方不明等で意見交換、情報提供がなされている。	
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に取り組んでいる	質問や疑問があるときは、電話で問い合わせたり訪問する等してどのように対応したらよいか伺っている。	開業事務・認定事務をはじめ、実地指導、生活保護者の受け入れ、実地の介護サービス指導等について、市の関係各課、包括支援センター等の間で電話や訪問等で関わり合いを持っている。	
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	防犯上、施錠は行っているが、出たいときは職員と一緒に戸外へ出る等して縛らないよう配慮している。また、言葉かけに留意し、本人に思うように動いて頂けるよう配慮している。	利用者が戸外に出る場面では、見守りや声かけを基本に対応している。帰宅願望が強い方がおり、安全上から玄関入口に自由に開閉できる簡易な錠を設けている。マニュアルを用いて内部研修を行っており、スピーチロックについても取り上げている。	拘束のないケアが基本であるので、利用者が戸外に出たい理由等をひもとき、その様子を早く察知し、施錠しないで見守りや職員の連携プレーで対応する工夫や取り組みを、内部研修の場等を通じて、職員全体で検討を重ねられることを期待した
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注意を払い、防止に努めている	言葉かけや身体介助時等、職員同士注意しあえる環境・関係を作り、虐待に至る前に防止できるよう努めている。ユニット会議の後にマニュアルを用いて勉強会を行っている。		

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
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	担当者が対応している。成年後見制度を利用している入居者も数名おり、連絡を取りながら支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約前から疑問や心配事に耳を傾け、納得頂いた上で契約できるよう心掛けている。		
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	面会時や行事の時など、折を見て普段の様子を伝えたり、以前の暮らしぶりを伺う等して、意見・要望等を言いやすい雰囲気づくりを心掛けている。改善すべき点は早期に対応するよう努めている。	家族の面会、事業所の諸行事、更には電話連絡等の際を捉え、家族等から意見を引き出すようにしている。通院介助、入浴の要望、以前の利用者の生活、職員の挨拶等について意見・要望をいただいており、適宜対応してきている。	
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	会議の際やミーティング時に意見を聞くようにしている。また、普段から職員の考えや意見を支援に取り入れている。	職員からの意見等は、毎月のユニット毎の職員会議や朝の引き継ぎ時等の際に聴取し、対応は管理者対応、本社対応と区分している。また、管理者は日常業務の中で職員とのコミュニケーションを心掛けている。最近では、業務の流れ・時間について改善提案があり、反映させた。	
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	管理者を中心とした各委員会に職員が所属し、役割を持ちながらよりやりがいを持って働けるようにしている。また、講習会への参加や資格取得を積極的にバックアップしている。		
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	各ユニット会議の中で勉強会を取り入れたり、経験や技術にあった研修への参加を促したり等、職員の技術の向上に努めている。		
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	GH協会に参加したり、ブロック会の交換研修を通して意見交換をし、自分たちの介護に活かせるよう取り組んでいる。		

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
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	事前調査で本人の思いに耳を傾けながら安心してサービス利用が出来るよう、出来る限り本人にも見学していただき雰囲気を感じていただいている。また、入居後も日々の生活の中で本人の言葉に耳を傾け表情を汲み取りながら支援している。		
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	問い合わせや申し込みの段階から、話をじっくりと伺い、困りごとや要望を把握できるよう努めている。		
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	問い合わせや申し込みの段階から話をじっくりと伺い、何を必要としているのか、自分たちの提供できるサービスとのすり合わせを行っている。必要としているサービスの提供が困難な場合は、他サービスの情報提供を行っている。		
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	食事つくりから後片付け・掃除等一人ひとりの出来る力に合わせて一緒に活動している。		
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	外出や外泊・通院支援等のほか、行事に参加していただき一緒に楽しむ機会を作るようにしている。また、普段の生活の状況を伝えたり、以前の暮らしぶりを伺いながらケアのヒントを探っている。		
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	家族や友人の面会や電話の取次ぎ等、関係を継続できるよう支援している。馴染みのスーパーに買い物に行く等支援している。	利用者のこれまでの人間・社会関係は、入居前の基礎調査、ケース記録、日々のケア等から把握し、面会、電話、手紙交換等を支援している。また、馴染みの店、美容室等に出掛けることにも対応している。	
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	仲の良い入居者同士で過ごす場面を作ったり、職員が間に入って会話の橋渡しをする等支援している。入居者が入居者に声をかけてくださったり、お部屋に案内したり等も見られる。		

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	退去後も様子をうかがったり、面会に行く等して関係が途切れないように努めている。		
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	なかなか希望を口に出来る方が少ないが、本人の表情や日々の言動から思いを汲み取るよう努めている。	利用者の思いや意向は、基本情報、ケース記録、更には家族等からお聞きし把握に努めている。 日々のケアの中で、眉毛の動き、不安気な態度、眼の動き等の表情から汲み取るよう接している。	
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	日々の会話の中・家族からの情報提供を得てこれまでの生活ぶりを把握するよう努めている。		
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	一人一人の状態をに合わせて休みたいときは休んでいただき、活動するときは声掛けをしながら活動できるように努めている。一日のリズムは大体把握できている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月ユニット会議で話し合うほか、日々職員間で情報交換したり家族に意見を聞く等して介護計画を作成している。	ケアプランは、基本情報と入居後の状況把握、ユニット会議での職員による意見交換、家族等からの意見をお聞きし作成している。見直しは、プランのモニタリングを行ない、3ケ月毎に行なっている。	
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	一人一人の生活状況や会話の内容を記録し、ケアのヒントにしている。また、職員間の連絡ノートを活用し、情報を共有できるように努めている。		
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、その時々に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	その時々に必要な支援を出来る範囲で行っている。		

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	外へお一人で出て行かれる方に関しては、家族の了承を得て事前に警察へ情報提供をしたり、地域の方々をホームの行事に招待して、入居者と触れ合うことで顔を覚えていただく等安全に暮らせるよう配慮している。		
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	入居時に本人・家族の意向を伺いながら対応している。通院支援を行い、普段の生活状況や心配事をかかりつけ医に相談しながら関係づくりに努めている。	かかりつけ医は、継続が3割、入居後協力医へ変更の方が7割となっている。協力医は月1回往診してくれ密接な関係にある。通院は職員による付き添いが多い。利用者情報としてケース記録、受診ファイルを持参しており、処置はケース記録に記入、変化がある場合は家族に連絡している。	
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	電話にて主治医もしくは協力医に相談している。		
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。	入院時は日々の生活の状況を情報提供し、お見舞い時に様子を伺ったり、家族から状態を伺ったりしている。病院の相談員と相談しながら早期退院に向けて情報交換している。		
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	入居時に意向を伺っている。状態の変化があるごとに家族や主治医と相談しながら支援している。	重度化・終末期の対応指針を作成しており、これにより支援する方針である。入居時に本人・家族に説明、意思確認を行なっている。その後、具体的なケースに応じ、医師による状態診断があり、かつ事業所の対応が可能な場合で、家族等が希望した場合は、医療連携し、対応することとしている。	
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	開所時にAEDの使用方法を勉強した。また、9月のユニット会議の後に緊急時の対応方法について職員間で勉強会を行っている。見える場所にマニュアルを置き、常に確認しながら業務に入れるようにしている。		
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	年2回の消防立会いの避難訓練のほか、自主訓練を行い、全職員が避難方法を身につけるように努力している。運営推進協議会で避難訓練の結果報告をし、有事の際の協力を呼び掛けている。	避難訓練は、年2回のうち1回は夜間想定で消防署の立会のもとに実施している。また、緊急連絡網の自主訓練も行なった。非常時用に食料の備蓄、発電機が備えてある。地域との関係は、運営推進会議で避難場所や町内会の協力等の協議を始めたところである。	地域との協力関係については、東日本大震災を踏まえると、実際的・実践的な対策や訓練が求められているので、運営推進会議等での協議を推進し、より具体的な協力体制の構築に取り組まれるように期待したい。

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	一人一人が分かる言葉で対応している。特に排泄時や入浴時は言葉かけに配慮している。	トイレ、入浴、居室の出入り等の際には、敬意をはらってさりげない言葉かけ、仕草を見て対応する等の配慮をしている。本人及び家族の情報は介護サービス提供に限定しプライバシーの厳守に努めている。	
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	希望を伺うほか、表情や仕草から汲み取れるように努力している。		
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	入浴の希望があるときは可能な限り入浴できるよう支援している。また、本人の1日のペースを大切にし、無理のない範囲で活動していただいている。		
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	着る服を選んでいただいたり、鏡の前でゆっくりと整容していただいている。化粧水を忘れないようにわかる場所に置いたり声をかけたりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	嫌いなメニューの時は代替品を提供している。準備から後片付けまで一人一人の能力に合わせて声掛けをしながら職員と一緒に行っている。	献立は会社の基本メニューによっているが、本人の状態に合わせてミキサーや、おかゆ食を提供したり、季節毎に行事食を出している。準備、配膳、後片付けは利用者ができることを手伝っている。食事は利用者と職員が会話をしながら一緒に行なっており、楽しい雰囲気である。	
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	食べた量を把握し、水分量も1日を通して必要な分を摂取できるようお茶ゼリーや経口補水液を作り支援している。		
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	毎食後、職員が付き添って口腔ケアを行っている。口腔内の状態を把握しながら出来るところは行っていただき、不十分なところを職員が介助している。		

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	失禁量を把握して、布パンツに移行したりパターンをつかんでトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。	排泄チェック表を用いて、パターンを把握することにより適切に誘導し、排泄の自立支援をしている。その結果、リハビリパンツから布パン・パット使用に転換した事例が4人出ている。	
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	水分補給や運動を取り入れ便秘予防に努めている。下剤を使用している方もおられる。		
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	希望時に入浴できるよう支援している。毎日介助で入浴される方もいる。入浴の拒否がある方については、好きな話題や活動で気分がよくなったときにお誘いして入浴できるよう支援している。	入浴は週2～3回で午後が多いが、希望時に入浴できるように支援している。億劫がる方には、トイレの時等タイミングをみて入浴誘導しており、それでも拒否する場合は足浴、清拭で対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中は活動的にすごし、夜はゆっくりと休めるよう夕方から声のトーンや動きに注意して支援している。日中も疲れたときは居室で休めるよう要望を伺ったり、表情を見て支援している。		
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	薬の説明書に職員全員が目を通し、理解したうえで服薬していただいている。薬の変更時は特に状態観察に努めている。また、一人一人に合わせた方法で服薬できるよう支援している。		
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	一人一人の楽しみを把握し、気分転換を図ったり、それぞれの役割を担っていただき、やりがいを持てるよう配慮している。お礼の言葉を伝えることで本人が達成感を得られるように支援している。		
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	訴え時は可能な限り職員と一緒に外出している。また、家族との外出・外泊支援も行っている。	戸外への外出は、希望があった場合は職員が同行し近くを散歩したり、通院時に買い物をする等しているが余り多くはない。ドライブはユニット毎に、花見や紅葉等の季節に合わせて、また、岩山展望台等に出掛けている。	

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
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	金銭管理は行っていない。通院時や、買い物の際は、お金を手渡し、支払していただく等、金銭のやり取りが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	訴えがあるときや、かかってきたときには電話の取次ぎを行っている。贈り物が届いた際は、お礼の電話を掛ける等、関係が途切れないよう配慮している。		
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	カーテンや照明・空調や換気等で室内の温度・湿度を保ち、強すぎる日差しはさえぎるようしている。また、音や匂いについても配慮している。入居者の皆さんと季節を感じられるような作品を作ったり、季節の花を飾る等居心地良い空間を作れるよう工夫している。	新築であり、居間、食堂、台所等の共用空間は明るく清潔感がみなぎっており、エレベーター、冷暖房・加湿設備が完備している。また、木の梁が見えるように組まれており、温かみがある。壁面には、行事の写真、ぬり絵、作品、花、カレンダー等が飾られてあり、季節感・生活感が感じられるように工夫されている。	
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	玄関先にソファを置いたり、畳の間に腰掛けたり、思い思いの場所で過ごせるよう配慮している。食席についても、入居者同士の相性を考慮しながらお互いに心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	使い慣れた椅子や、ご位牌を持ち込んでいる方もいらっしゃる。家族の写真等を飾り、安心できる空間を提供できるよう配慮している。	居室は広めで、ベット、クローゼット、暖房機が備え付けられている。利用者は、馴染みの家具等を持ち込んだり、家族との写真等を飾ったりしており、居心地良く過ごせるようにしている。	
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	居室には名前を掲示し、ご自身の部屋が分かるようにしている。また、トイレにも目印をつけ、行きたい場所へ行けるように配慮している。		