

平成 28 年度

事業所名 : グループホーム くるみ (ユニット②)

# 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	0393100094		
法人名	株式会社ハートフェルトケア		
事業所名	グループホームくるみ (ユニット②)		
所在地	岩手県九戸郡洋野町帯島第7地割44番地3		
自己評価作成日	平成 28年 10月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年3月31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	<a href="http://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0393100094-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022">http://www.kairokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0393100094-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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 28年 12月 5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)】

周辺環境に自然が多く、動植物を目の当たりにする事によって、想い出と共に良い感情への刺激や会話作りにつなげることができる。敷地内で畑を共同で行いながら、「育て・見る・収穫する」など個々の楽しさ喜び、食べる有難さを実感できている方もおられる。施設内で2ユニット間の往来が自由である事から、利用者様同士が交流しやすい状況を活かしながら、日頃の余暇活動をしている。行事においては、対人関係に留意しながら交流を深める場の提供を目指しております。利用者様や職員の中には、地域の出身の方が多く、入所に不安があった方も馴染みやすく対人関係においても安心できる様子が伺える。職員の中には、地域に根ざした施設を大事に思っている方が多く、共同関係に理解を持ち、支援が出来るように心掛けております。

## 【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)】

棟続きで小規模多機能があり、ホームの2つのユニットは廊下で繋がっているため、利用者は自由に交流ができています。自然環境に恵まれており、安全性が確保され、畑も多くあるため自由に畑作業に取り組み、認知症が軽減した利用者もいる。経費を抑えた運営により、生活保護の受給者も多く、独居の人の受け入れも出来ている。利用者懇談会では職員が寸劇をするなどして、利用者同士の良好な関係づくりを支援しており、モップ掛けや茶碗洗い等随所に利用者同士の協力関係が見られる。地域行事へは職員が自主的に参加し、一方運営推進会議には地域の主だったメンバーが出席し、知恵を絞ってくれている。今後も行事等を通して本人・家族と地域との多様な交流を図り、また災害時の地域拠点としても役割を果たせるようしながら、事業所の活性化に繋がりたいとしている。

## 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)	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)	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)	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)	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)	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)	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)		

【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 : グループホーム くるみ (ユニット②)

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	企業理念「おもてなしの精神と、真心を込めた福祉サービスを通じて、健康の増進・向上を図り、生き甲斐と幸福を感じていただく福祉事業の現実を目指します。」を実現させる為に、各事業所で重点目標を立て実施しております。	企業理念の実現に向け「連携」「向上」「実践」の3項目の事業所目標を立て、具体的取り組みを掲げながら、実践に繋げている。「実践」の目標では、職員同士が担当業務を理解、確認し問題を共有しながら、業務の遂行にあたっている。	
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	地域の方と草取り、花植え、催し物等に参加して面識を増やしております。施設行事の際などに地区のボランティアをお呼びしながら交流機会を作っております。	地域の花壇などの草取りや公園の掃除のほか敬老会や婦人会の行事に参加している。また小学校から車椅子の寄贈があったり、ホーム行事には婦人会の参加がある。今年は家族と地域を結びきっかけづくりとして田楽会を開催している。	
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	秋祭り、地域交流会を開催して事業所としての理解を少しずつ重ねております。		
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	地域の有識者のご協力を得ながら、運営推進会議を通じて施設と地域との方との情報共有、交換、見直しの場とさせて頂いております。	家族代表も兼ねた委員もおり積極的な関わりが得られ、職員も交代で参加している。状況報告のほか、現在新しい「災害マニュアル」について地域の協力を得た実践的なものとするよう運営推進会議で検討中である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	洋野町の地域包括ケア会議に、毎月参加しながら、施設間の状況や他事業所の情報と共有をさせて頂いております。	地域ケア会議には消防署や警察もメンバーに加わり貴重な情報が得られている。町の担当者とは主に文書や電話で情報の交換や相談をしており、生活保護のケアプラン提出時や確認事項があるときは直接出向くなど連携を図っている。	
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	委員会や研修を通じて、自分達が行っている介護の現状の相違を見直し、身体拘束に発展しないように努めている。	法人の事故・身体拘束委員会で毎月研修や事例検討を行い身体拘束防止に繋げる。ベッドや車いすの配置、言葉の使い方などについても会議で共有しながら抑圧感のない暮らしを支援している。	
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	委員会・研修会を通じて学ぶ機会を持ちながら理解と予防を図っております。		

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
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	支援困難な方には、成年後見制度を適応して行く事も視野に入れ関係者へ情報提供をしております。		
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	法改正等の際には、ご家族様と施設とで契約更新を行っております。その際に不明な点などのお伺いを立てています。		
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	ケアプラン更新の際に、ご利用者様、ご家族様の希望確認や現状生活での要望も確認しながら反映するように配慮している。	家族の来所時やケアプラン作成時に意見や要望を聞いており、運営推進会議でも意見が出され運営に反映している。利用者からは、行きたい場所や、ラーメンを食べたい等要望を受けて、ドライブに出かけるなど実現している。	
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	毎月業務カンファレンス、ケアカンファレンスを開催。又、必要に応じて朝、夕の申し送りや日々の中で個別に意見を聞き取るようにして、ご利用者様に必要な対応においては、優先事項として検討しております。	ケアカンファレンスの他業務会議や職員間の協力と連携について毎月協議しており、また年2回管理者との個人面談を実施して職員の意見を聞く機会にしている。利用者のくつろぎの場の工夫やテレビの設置、環境改善等の提案がある。	
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	自己評価表の見直しを図り、内容の充実を図っております。又、誕生日特別休暇を実施しております。		
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	必要分野の外部講師を招いて今年度は12回開催予定をしております。その他、伝達研修にも取り組んでおります。		
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	地域包括ケア会議、運営推進会議、県のGH協会研修、医療関係者主催の研修、日本GH協会研修、地域研修会への参加をしております。又、近隣の介護事業所の認知症カフェにも不定期で参加。		

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	入居される前には、なるべく利用者様やご家族様に見学や一時滞在などを経てから、入居前の意思決定を図っております。その中で初期的な要望確認の上に不安の有無を聞き入れ回答しております。		
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	見学や説明を行ない、ご家族様の中で何が不安かを確認しつつ解決に向けての優先順位を共に考え、回答する努力を行っております。		
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	利用相談受付段階で、ご本人様やご家族様の課題解消に向けて自施設のサービスで出来る事、事業所のサービスで出来る事の説明やアドバイスをさせて頂いております。		
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	日常活動の中に、家事や畑作業を取り入れており主体となっている方もおられる。その中で、ご利用者同士で共に行動できるように活動の幅を広げている。		
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	主介護者の方に高齢化、遠方在住、障害を持った方もおり頻繁な面会は困難ではあるが、毎月お手紙を郵送して状況報告をさせて頂いております。		
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	外出行事や通院時の帰りに利用者様に応じて、思い出の場所を訪れ確認しながら対応させて頂いております。	毎月来所する家族も半数いるが、頻繁に来所できない家族のためにも毎月写真入りの手紙を送り関係が途切れないようにしている。通院時やドライブ時には思い出の場所に行き、馴染みの商店や産直に出かけ知人と出会うこともある。	
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	利用者懇談会を開催して利用者様同士が負担を感じないような配慮をしながら日常生活で良好な関係構築できるようにお願いしながら取り組んでおります。		

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
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	長期入院によりサービス終了となった場合にも、ご家族様に経過を聞かせて頂きながら、希望の内容によって事業所が関われる内容を汲み取り、相談に応じさせて頂いております。		
<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	日頃の生活を観察しながら担当職員中心に、ご利用者様のお話や訴えを聞き取り、それをもとにケアカンファレンス、サービス担当者会議を開催。	担当制としており、日々の関わりの中で利用者の希望などを聞き、また利用者同士の話などから思いや意向の把握に努めている。申し送りを大切にしながら、情報を共有し支援に生かしている。	
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	施設独自の看護介護情報用紙(総合フェイスシート)を更新しつつ内容を見直し新規に情報用紙を作成して活用しております。		
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	毎朝のバイタルサインのチェック、朝、夕の申し送り、ヒヤリハットにおいて情報の共有を図り、必要に応じて併設の看護師報告して指示を仰いでおります。		
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	職員協力の元、利用者担当が経過観察と記録を行ない、ご家族様にも面会時に状況報告や希望確認を行い介護計画を立てております。	担当者が日々の記録を確認してまとめたものを毎月のケア会議議事録に残し、モニタリングをしながら介護計画を作成している。プラン作成時には本人・家族の希望や意向を聞きながら利用者の暮らしを反映させた計画にしている。	
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	日々の変化に応じて相談し合いながら、申し送りにおいての話し合いの結論などは記録に残し、利用者担当に報告。経過観察を行ない月1回のケアカンファレンスで方向性や対応設定を行っております。		
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	ご利用者様の買い物や状況に応じて外出対応を行っております。受診は家族同行希望によっては、送迎も可能として介護申請、生活保護の書類で希望があった際には、代行可能な物は手続き協力を行なわせて頂いております。		

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
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	地域の催し物や小学校との関わり、地域商店、産直での買い物などで外出機会を増やしております。		
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	ご家族様の要望に合わせて、定期受診を職員が行い診察内容をご報告させて頂いております。	利用者の半数は大野診療所が主治医であり、1～2か月ごとに訪問診療もある。通院時は職員が同行し、病状に変化が見られる利用者は観察結果を持参し、診察の結果は手紙や電話で家族に知らせるなど適切な医療支援をしている。	
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	状態変化の方は、関連事業所の看護師に報告して指示を受ける事が出来る体勢をとっております。		
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。	入院毎に施設利用契約で3ヶ月の待機期間がある旨を伝えて、その間で情報交換をしています。しかし、ご利用者様の身体状態やご家族様の希望にも添えるように、猶予期間も話し合いに応じて定める事も出来るように配慮しております。		
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、事業所の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	現段階では、終末期のケア実績はなく医療機関との調整の実践経験はありませんが、ご家族様と重度化・終末期に向けた話は入居時にさせて頂いております。これまでに、継続的な医療処置の必要性から他の医療機関へ入院となり退居されたケースもあります。	初期に「医療と家族との連携があれば、看取りは出来る」旨を説明し同意書をいただいているが、看取りはまだ経験していない。その時点で決めたいとの家族の意向があり、法人全体の方針についてや職員との具体的話し合いはこれからである。	利用者の高齢化に伴い重度化や終末期の具体的対応が求められると思われる。診療所の医師の認識があり併設事業所の看護師もいることから、法人全体の方針などについて全員で協議し、事業所の実態に合わせた検討を提案したい。
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	事業所内では年4回、もしくは事象が生じた場合にテーマを定めて救急対応の勉強会を開催して実践しております。		
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	毎年確認や見直しを図り、半年毎に非常食、物品点検を行っております。年2回の避難訓練時には夜間想定で実施させて頂いております	夏は消防署と地域消防団の協力を得てまた冬は独自に夜間を想定した避難訓練をしている。その後確認と見直しを行い、今回は部屋からの避難に15分以上かかり課題となった。現在地震と水害についてもマニュアルを作成中である。	訓練の結果、職員のみでの避難に課題が残り、支援協力員等の地域の協力が得られるよう運営推進会議で協議を図る計画である。災害時に利用者の命を守るために、早めの対策が求められる。

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	
<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	個々の性格や言動に応じて、対応している 最中でも相手に不快のないように留意しながら、わかり易い言葉で対応しております。	自分が不快に感じる言葉や対応はしないように心掛けている。ユニットの介護リーダーが中心となり、排泄時や入浴時の声掛けや対応などについても日常的な確認を行い、人格の尊重とプライバシーを損なわないよう事業所全体で取り組んでいる。		
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	理解を得やすいように簡単に明確に伝える工夫を行ない、必要に応じて時間をかけて聞き出す工夫を行なっている。			
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	日常の基本となる食事、入浴、、活動、静養などでサイクル作りが出来ている方に対しては声掛けにて変更希望があれば、ご本人様の嗜好に合わせて対応しております。			
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	日課として朝には洗顔、整髪、髭剃りなどもちろんの事、希望に合わせて床屋、化粧なども行っている。			
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	雰囲気作りで毎食、音楽を流したり、希望者や個々の意欲に応じて、下ごしらえ、調理、配膳、片付けの日常動作を共に行なえるようにしております。	畑からの収穫や、漬物、梅干し、干し柿なども皆で作っている。調理は下ごしらえから後片付けまでできる範囲で参加しており、職員と一緒に食している。夏にはスイカ割やカラオケをしながら食事をし、また家族と田楽会を楽しむ機会もある。		
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	食事摂取量、水分量の把握や個々の咀嚼、飲み込み能力に応じてトロミを付けたりミキサー食の提供を図っております。			
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	介助が必要な方、動作の促しが必要な方に毎食後に行ない。義歯の管理に気を付けて、口腔状態の把握に努め、異常が見られたり不調がある方に対しては歯科往診にて対応させて頂いております。			

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
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	個々の希望や排泄動作、回数を把握した上で職員全員で対応方法を検討してから、具体的な支援を行っております。	排泄パターンを日誌で把握しながら、個々に応じて、さりげなくトイレ誘導をしている。できるだけトイレでの排せつを支援しながら、本人の希望や身体状況に応じた方法によりポータブルも活用しながら支援している。	
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	身体、口腔体操やレクリエーションも取り入れながら、排泄能力維持と状況把握と便秘日数に応じた予測指示をもとに水分を多めにして、様子を観察したり下剤服用にて観察しております。		
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	日常の活動、行事、受診などもあり基本設定は行っておりますが体調や希望に応じて変更をかけたたり個々に応じて朝夕や臥床前などにも対応可能な方は行っている。	週2日は入浴しており、希望により時間の変更を行っている。入浴を拒む人は、無理をせず、時に気の合う人に誘われ入浴している。2人で入浴する人もおり、ゆず湯を楽しんだり、浴槽では満足して歌ったりと心地よく入浴している。	
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	日常生活のサイクルが出来ている方や昼夜逆転傾向のない方へは、個々の希望に応じて休息や臥床を促し、安眠に向けての身体行動活動を促す場合もあります。		
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	受診毎に薬の処方日数や、変更の記録(変更時は開始日時の記録、表示)をファイル管理して周知に努めております。		
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	ご本人様、ご家族様、施設での生活状況をもとに役割(調理関連、清掃関連、単純作業)を設定。楽しみのみを希望される方には、レクリエーションや個別余暇活動を提供しております。		
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	希望に応じて、少人数参加型の行事計画を立てたり、個人の希望が対応可能な場合には、その場所に外出援助を行い、随時、希望時には買い物も行っております。	広い牧草地の中にあり、日頃は近くの山菜取りに出掛けたり、畑や花壇の世話をしている。月に一度は外出を計画し、産直やスーパー、商店に出かけるほか久慈の溪流や大野ダム、種市海岸などへも少人数で出かけている。	



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
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	ご利用者様の管理能力やご家族様の同意を頂き自己管理されている方もいるが、大半は施設の立替で対応しております。		
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	希望時に電話を行ったり、毎月手紙を郵送して近況報告しております。		
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	状況に応じて、明かりやブラインドやカーテンの調整を図り気温や湿度は毎日確認して配慮している。	ユニット間は仕切りのない廊下で繋がりお互いの交流がしやすくなっている。共用の玄関には季節の飾りがあり、居間にはソファが多く配置してある。食堂と居間は利用者の様子に合わせてユニットごとの工夫が見られ、窓からは広々とした牧草地が見渡せゆったりした気分になる。	
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	共有空間のホール環境を活用して過ごして頂き、気の合う方達で過ごして頂ける環境も配慮しております。		
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	危険物以外の特別な制限は設けておらず、利用者様、ご家族様の要望に合わせて居室環境を設定しております。	ホーム全体が床暖となっており、各部屋のドアは分りやすくするため、違った色紙が貼られ、表札がある人もいる。部屋には法人からのカレンダーや、使い慣れた椅子、テーブル等が持ち込まれ作品や写真等で自分の部屋らしくしている。	
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	館内の歩行通路全般の環境整備を心掛け、危険物、障害物に対して考慮しております。		