

平成 30 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： あお空グループホーム小本

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0393000070		
法人名	有限会社 介護施設 あお空		
事業所名	あお空グループホーム小本		
所在地	岩手県岩泉町小本字南中野285		
自己評価作成日	平成30年8月3日	評価結果市町村受理日	平成30年10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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0393000070-00&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30年9月4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)】

海・山・川等自然に囲まれた環境に立地している。近所には三陸道のインターや三陸鉄道の駅、岩泉役場小本支所やコンビニ・食料品店が有る。地元の食材を使い、食卓に季節を届ける工夫をしている。季節ごとのドライブや花見の他、施設で味わえないラーメンや刺身等、近所の食堂に食事をしに行くことも有る。

【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)】

当ホームの位置する地区は、震災の際、津波が押し寄せ大きな被害に遭った。震災後、三陸鉄道の駅舎に役場支所、防災センターが併設され、復興住宅も増えるなど、地域が活性化しつつある。敷地内に小規模多機能施設と単身高齢者向けの賃貸住宅が隣接し、地域の高齢者介護の拠点になっている。自分で出来ることは自ら取り組む“自立心”を失うことなく、利用者も職員も共に“笑顔”で暮らしていけることをホームの一番の目標にしている。玄関前や道路脇のベンチは、利用者同士や近隣の方々が談笑し合う場所になっている。利用者の表情は明るく、職員との会話でも笑顔がこぼれる。男性利用者は、飾り付けのための「四季の塗り絵」に没頭していた。地域のコミュニティも復活し、地域交流を通じて、地域の高齢者世帯への支援等にも力を入れたいとしており、今後の活躍が期待される。

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 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	66	職員は、生き活きと働いている (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			

平成 30 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : あお空グループホーム小本

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	地域のお祭りの見学や地元の食堂でのお食事会など実施している。	法人共通の理念に加え、ホームのスローガンとして「いつも笑顔で」をホールや玄関に掲示し、職員がどんなに多忙な時でも笑顔をやささないことで利用者にも笑顔が広がることから“あふれる笑顔で心やさしく”支援することを心がけながらケアの実践にあたっている。	
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	自治会に加入。参加はできなかったが、地域で開催される敬老会に誘っていただいた。	自治会に加入し、回覧等で地域情報を得ている。こども園の園児の散歩コースにあたり、利用者に声をかけてくれる。また小学生が地域の伝統芸能「中野七頭舞」で訪問してくれる。玄関前のベンチや近隣の方々が道路脇に置いてくれたベンチで、利用者が地域の方々と談笑する姿も見られる。	
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	入所や利用の相談で来所された方から相談があった場合、助言等をする事が有る。		
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	サービスの取り組み等の報告の他、隣接する施設で開く『夕涼み会』一緒に参加している。運営推進会議ではサービスに関する事以外の意見も出る。	併設の小規模多機能施設と合同で開催している。委員は地域の方々がバランスよく構成されている。運営状況の報告に加え、テーマを決めて話し合っている。活発に意見交換がなされており、最近では、台風災害について、役場の担当課から説明を受けながら、災害対策について話し合った。	
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	市町村担当者は運営推進会議に参加している。又、施設の空き状況等の問い合わせ等の問い合わせも有る。自然災害の危険が有る場合は避難等の有無など情報のやり取りが有る。	運営推進会議に行政から支所長が出席しており、ホームの状況をよく理解してもらっている。支所や災害避難所がすぐ近くの駅に併設されており、支所を通じて役場との連携、協力は円滑に行われている。	

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
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	定期的に研修を開き、職員の理解を深めている。施錠など身体拘束は行われていない。	身体拘束を行わないことを契約書に規定し、家族等に説明している。玄関は、日中はオープンにしており、防犯のため、20時以降に施錠している。外部研修に派遣したり、法人本部からの資料による勉強会で身体拘束のないケアについて理解を深めている。	
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	事業所外での研修には積極的に参加できるようにしている。毎日に申し送りで利用者の変化や気付きを報告し、見過ごさないように努めている。		
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	事業所外での研修には積極的に参加できるようにしている。制度を利用されている利用者様もいらっしゃる。職員は制度の必要性について理解をしている。		
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	契約の締結時は内容の説明を行っている、不安や疑問が有る場合はそれに答えている。		
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	苦情処理窓口を施設内や役場に設置してある、窓口については家族にも伝えてある。	家族からは、病院付き添いで来所した際やケアプランの見直しでの話し合いの際に、運営に関する意見等を聴取している。年4回写真で構成する広報によりホームの様子をビジュアルに知らせている。	利用者の日々の生活の様子を個々に知らせる「お便り」などを工夫し、より家族とのコミュニケーションを深めることで、意見や要望が寄せられることが期待される。
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	ミーティングの際に意見交換をしている。職員は係り等役割を持ち、運営に直接関わっている。	月1回の職員会議や毎朝のミーティング時に職員から意見や要望が出される。利用者からリクエストの多いお刺身を、漁協が出している道の駅のお店で楽しむことを提案するなど、職員は、利用者の視点に立って、ホームの運営に積極的に関わっている。	
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	●勤続10年以上の職員に対し賞状と記念品が送られた。 ●職員の誕生日には小さな花束が送られる。		

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
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	事業所外での研修には積極的に参加できるようにしている。資格取得の支援制度などがある。		
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加入し、交流やサービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。		
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	利用開始前に本人・ご家族・担当のケアマネから困り事や要望を聞き取りを行っている。		
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	利用開始前に本人・ご家族・担当のケアマネから困り事や要望を聞き取りを行っている。		
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	利用希望（初回相談）時利用開始までの期間について、ほかのサービス利用について助言等も行う。		
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	出来る軽作業はお手伝い願っている。（雑巾縫い・簡単な衣類のほつれやボタン付け・洗濯物たたみ・食器の片付け等）		
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	ご家族に通院などを手伝っていただく等、連絡を取りながら本人を支える関係を作っている。		
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	面会や外出の制限は特にはない。希望があれば馴染みの場所へのドライブを計画している。又、職員が地元の神楽や剣舞を撮影し、テレビ上映している。	職員が地域のお祭りの神楽、伝統芸能等を撮影したビデオで、馴染みの風景を思い出しながら楽しんでもらっている。実家周辺のドライブでは、震災で風景が変わってしまったところもあり、配慮しながら廻っている。2カ月に1回、美容師がパーマ、セットに来訪し、馴染みになっている。	

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
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	食事の席を定期的に移動し利用者同士が関わりを持てるようにしている。日々の日課をお互いに誘い合う姿も見られる。		
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	サービス終了後も相談や支援が可能。		
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	ご本人お本当の意向を聞くことは難しい、日々の会話や行動表情などから把握するように努めている。	自分の思いをはっきり表現出来る利用者が少なく、行動や仕草から、思いや意味合い、背景などを感じ取るよう努めている。これまで出来たことが出来なくなり、落ち込みが感じられる人には、依存心を持つことなく、やれる限りは自分で取り組めるよう支援するなど、機械的な介助にならないよう、一人一人の思いや気持ちに寄り添った対応を心がけている。	
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	生活歴やサービス利用過程について家族やケアマネから情報収集している。ご自宅を訪問し生活環境等も合わせて把握する。		
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	把握した現状や変化について、毎日の申し送り等で情報を共有している。		
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	ご家族が面会にいらした時や電話連絡の際に、現状報告と課題等について意見を頂いている。	6か月毎の目標の見直しを基本としているが、3か月毎の短期目標のモニタリングに基づき、カンファレンスを開き、職員で現状と齟齬がないか話し合っている。プラン変更の際は、必要に応じ、嘱託医、非常勤看護師の意見も聞きながら、利用者、家族の意向も確認したうえで、変更している。	
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	日々の申し送り・申し送りノートを利用し情報の共有をしている。実践状況について職員会議で話し合い計画に反映している。		

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	日々の生活を送るため、必要なニーズに対しては柔軟に対応している。		
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	充実した暮らしを送れるように、地域の資源を把握し活用するように努めている。		
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	かかりつけ医の決定は、施設での支援の範囲を伝え、ご本人・家族で決めている。状態等の変化について、家族への伝言やメモ等で報告している。必要な際は職員の通院介助や同行を行う。	精神科通院を除き、かかりつけ医は町の済生会病院となっている。家族同行の通院を基本とし、バイタルチェック表等の必要な資料は持参してもらっている。歯科は、町の巡回出張診療を利用している。非常勤の看護師が、日常的な健康管理を行っている。	
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	気づきや情報は、口頭や申し送りノートを利用し看護職員に伝えている。		
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。	入院時に『入院情報提供書』を医療機関に提出している。入院中の面会、退院前には病院関係者よと情報交換をしている。		
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	利用開始時に重度化や終末期に向けた方針について、説明し同意を頂いている。	重度化、看取り指針を作成しているが、医療連携の体制が整っておらず、ホームでの対応は難しい現状にあり、家族にもその旨説明している。これまで看取りの実例はなく、現在のところ、対象になる利用者もいない。重度化、看取りへのホームとしての今後の対応が検討課題となっている。	
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	すべての職員が救命口臭を終了している。通報の手順や連絡先については、見える所に掲示してある。		

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
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	火災の避難訓練を年に2回実施。水害等の避難訓練は年1回以上予定し地域の協力体制も出来ている。	小規模多機能施設とそれに隣接する高齢者賃貸住宅(10人入居)と合同で年1回、避難センター(駅)までの避難訓練を実施している。ホーム独自では年2回火災対応の避難訓練を行っている。運営推進会議メンバーや役場支所職員が応援に来てくれる。隣接の民間企業と災害時に車を出してもらうなど、避難協力をいただけるよう協定を結んでいる。役場からの災害情報が適時にあり、避難準備情報を受けた時は即時に避難することとしている。	居室が全て2階にあり、火災発生場所により、通常の階段からの避難、非常階段からの避難など、避難方法や避難経路をきめ細かく決めており、評価される。しかし、年2回の訓練だけでは十分とは言えず、毎月、日を決めて、運動も兼ねて避難経路を歩くことを繰り返すなど、継続的な取り組みを期待したい。
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	職員は地元出身のため、耳に馴染んだ方言がよく使われる。プライバシーに配慮した声掛けに気をつけている。	出来ることは極力自分で取り組んでもらう支援がプライバシーを守ることに繋がることから、自尊心を傷つけないよう、また、自分で決め活動出来るよう支援している。特に入浴やトイレ誘導では、本人の気持ちを尊重しながら、1対1でさり気なく援助している。	
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	希望を伝えたり、自己決定が出来るような声かけをしている。		
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、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	一人ひとりのペースを理解し、無理をしない暮らしを送れるように支援している。		
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	美容師さんに来ていただき、ヘアカラーやパーマ等希望したヘアスタイルが出来るように支援している。		
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	好物を聞き取り、メニューに取り入れている。食材の下処理や片付けを一緒にしている。	献立作成は、職員が交代で担当している。冬場には、法人が食品会社と契約し、冷凍食品も使用しているが、職員や家族、近隣の方々から野菜や山菜の差し入れもあり、地元食材も加えながら、利用者の好みに合うよう工夫しながら調理している。利用者は、食器やテーブル拭きなど、それぞれ出来ることを手伝っている。昼食では、ラーメンなど、外食の機会も設けている。	

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
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	食事ノートを作成し、一日を通してバランスの良い食事を提供できるようにしている。それぞれの状態に応じて、刻みや量を調整している。		
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	入れ歯は毎晩洗浄剤を使用。毎食後の口腔ケアの他、自歯がある方は、定期的に口腔内の手入れのため歯科受診をしている。		
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	排泄の状況を把握し、誘導し、失禁を予防している。可能な方には、布パンツへの切り替えを支援している。	自分でトイレに立つ人と、排泄パターンに合わせた誘導でトイレに向かう人が半々となっている。リハビリパンツにパット使用の人が半数を超えるが、夏は、湿疹防止のため、布パンツにパットとしている人もいる。夜間は、半数がポータブルトイレを使用している。現状を維持できるよう支援にあたっている。	
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	食事に根菜を多く取り入れる工夫をしています。散歩に誘い出し、歩く(運動)が出来るよう工夫している。		
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	ゆっくり入浴を楽しめるように衣類着脱から入浴まで1対1で支援している。入浴に対し気分が乗らない時は次の日に回すなど、無理をしないようにしている。	週2回以上、午後の時間を充てている。一番風呂を希望する人や、異性介助を嫌がる人がおり、それぞれの要望に対応している。全介助を必要とする2人以外の利用者は、洗済の手伝い等、部分介助や見守り中心の援助になっている。	
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	個室になっています。疲れたら休息出来るように、寝具は常に整える用にしている。		
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	お薬の説明書は個人ファイルに綴り、いつでも確認できる用にしている。		
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	外出の際は、道案内を兼ねて地元のちりを理解している利用者を助手席に乗ってもらっている。行事や誕生会を開催している。		

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
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	玄関は施錠していない、外の空気を吸ったり散歩は自由に出来る。ドライブを計画する時は、利用者にも意見を聞きながら目的地を決定している。	外出を嫌がる利用者はおらず、周辺の散歩、お花見、サクラボ狩り、紅葉見物等、皆で出掛けるようにしている。利用者は、出掛けたいことを自分から口にしないため、様々な提案をしながら、皆で外出の機運を盛り上げて機会を増やすよう工夫している。	
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	希望があれば、ご本人がお金を管理し移動販売車等から買い物を楽しむ事が可能。現在は、お金を持っていたいと希望される方の利用はない。		
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	施設の電話の使用制限はない。相手に迷惑がかからない時間を選ぶなど職員が支援している。		
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	湿度や気温等心地よく過ごせるように空調や換気に機を配っている。庭先の花を玄関に飾ったり、季節ごとに壁の掲示物を季節に合ったものに変えている。	ホールは、エアコンや空調の設備が整い、採光も申し分ない。ホールのクロスや床の色調も落ち着いた配色で、食卓兼リビングテーブル、ソファーが置かれ、利用者は、それぞれの居場所でゆったりと過ごしている。季節の花を飾ったり、利用者に四季の塗り絵をお願いして飾るなど、季節感のある共用空間づくりをしている。	
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	3人掛けのソファースペースや玄関先にベンチを奥など、自分の好きな場所で好きな人達と過ごせるようになっている。		
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	馴染みの物を持ち込んでいただくよう声を掛けている。位牌や写真・テレビ等を持参されるかともいる。	2階にある居室は、ベッドと布団はレンタルも含め、持参してもらっている。衣類は、大きな備え付けロッカーで整理されている。仏壇、テレビ、小机などを持ち込み、家族写真や馴染みの小物を並べ、それぞれ好みの部屋づくりをしている。	
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	歩行に不安のある方は『押し車』や『車椅子』を使用し、移動が自立できるようにしている。		