

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25年12月24日	評価結果市町村受理日	平成26年4月22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.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0373200328-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=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	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成26年1月16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から東の方向に位置しておりますが、近隣に母体となる会社の在宅施設・保健センター・県立一戸病院・があり保健・医療・福祉の連携が取れる環境にあります。ショッピングセンターも近隣にあり、地域住民の方々への認知度も高く利用者様・ご家族様にも安心してご利用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)】

事業所の開設が公設(第3セクター)であり、県立一戸病院(制度による空き室活用)の一部も同法人が事業展開をしているなど、医療機関との連携がスムーズに図られている。医療機関との連携がスムーズに図られている要因の一つに、通常の受診においても、受信者情報提供書を作成し、医療機関に提供しているなど工夫がなされている。なお、『経営理念』『行動指針』『介護理念』で目指すものを共有し、支援に取り組んでいる。採光に配慮し床暖房が完備された設備もすばらしく、利用者のゆったりとした暮らしぶりが感じとれた。東日本大震災の体験から、電源確保用の小型発電機を配備し、備蓄品とともに緊急時に備えている。

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 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、生き生きと働いている (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				

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	朝礼にて経営理念の唱和を毎日行っている。ほかに事業所目標を定め、日々の支援に取り組んでいる。利用者本位を念頭に安心・安全を前提に共通理解のもと、職員で取り組んでいる。	介護理念は、グループホーム職員みんなの声をまとめ作成され、実践に努めている。経営理念の唱和を毎朝行う事により、事業所が目指すサービスのあり方を確認している。	
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	従来住民が少ない状況から会社内の各事業者を地域と考え合同の行事や防災訓練等を開催し、協力が連携を図り積極的に取り組んでいる。また「交流スペース」があり、近隣の方に提供できるように発信している。	立地状況から、町内会等は隣接せず、地域の一員として、日常的な交流は難しいと思われるが、隣接する施設の「交流スペース」などを活用し、交流を図るなどの工夫が見られる。	
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	町内の小学生・中学生の見学や保育園の慰問・ボランティア活動等の受け入れを行うことで、地域の皆様に当事業所の存在を認知されてきている。		
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	定期的に関催し事業所からの報告を中心に進めている。日常生活の状況をDVDにまとめ普段の生活状況を観ていただき、感想・意見を一言ずつ頂きサービス向上に活かしている。	運営協議会の議事録で、事業運営の透明性やサービスの質の確保の確認が出来た。また、各行事の写真をDVDにまとめ、利用者の日常生活の状況を見て頂くなどの工夫がされている。	運営には、工夫が見られるが、運営推進会議が3カ月に1回程度の開催頻度となっている。基準省令第85条に示されている2ヶ月に1回以上の開催が求められていることから、工夫されることを期待したい。
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	第3セクター経営ということもあり、町との連携は密接に行われている。諸手続きについても優位的に対応して頂く。また事業所の行事についてもボランティア等協力いただいている。	町が行う施設(3セクター)ということもあり、町との連携はスムーズに行われ、協力関係を築いている。町主催の運営推進会議に居宅事業所のケアマネジャーが会社の代表として参加し、情報交換を図っている。	
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	全体研修会ほかに独自の勉強会でも身体拘束を取り上げ実施している。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。	身体拘束排除マニュアル及び排除宣言が作成され、全体研修会や勉強会をとおり、身体拘束をしない支援に努めている。	
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	高齢者虐待防止について身体拘束廃止推進員からの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職員全員で図っていく。		

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	福祉センターとの連携を図り、いつでも相談できる体制が取れている。権利擁護についても勉強会を開催し利用者様の意見を傾聴し自尊心を尊重しながら支援することを日頃より心がけている。		
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	申し込みの際に施設概要・利用におけるメリット、リスク、家族への協力以来を説明している。また、施設見学をしていただくことで理解を深めて頂いている。		
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	事業所に意見箱設置し、直接家族からご意見を頂けるよう努めている。来訪の際に家族からは意見を聞くように努めている。また「情報交換ノート」にて職員間で共有しケアの改善につなげるよう努力している。	家族や利用者の声を書き留めた、利用者一人ひとりの『情報ノート』を作り支援に活かしている。意見箱を施設の玄関ホールに設置しているが、「情報ノート」により利用者の情報を共有していることもあり、家族から意見が寄せられることは少ない状況にある。メールによる方法で意見が寄せられるケースもあり様変わりしてきている。	
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	社長と職員の面談や、全職員に自己評価を実施し職員の意見や提言を収集している。また、意見箱も設置し常に職員の提言が会社に届くようにしている。	社長と全職員の面談が年2回(5月・11月)実施されている。その際に職員の提案や意見を直接社長に伝えることが出来ている。また、全職員の自己評価を実施し、意見箱も設置されている。	
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	就業規則に則り運営している。また、事業所目標、個人目標を設定し、その目標の達成に向け職員が一丸となり努めている。		
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	会社全体で社内外の研修に計画的に取り組んでいる。社外研修については介護・看護部長により検討、社内研修は研修委員会を中心に開催している。		
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、協会が主催する研修や定例会へ参加することで、サービスの質の向上に努めている。また、他施設との職員交換研修を実施しており互いの施設の良いところを学ぶことが出来、サービスの質の向上に活かす努力をしている。		

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
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	申し込みの時に家族から事前の情報を収集し、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。また本人との面談の機会も可能な限り設けるようにしている。		
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	申し込み、契約の際には事前に時間や場所の調整を行い、家族様の相談や意見を傾聴し十分な時間をかけて説明し納得していただければよい説明するようにしています。		
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の情報収集をし、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、日常生活の全てが機能訓練になると考え出来る事はやっていたりできないところの支援を行っている。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	家族の写真を生生活の場に取り入れたり、行事や日常生活の場面を残しアルバムにファイルし思い出して頂けるよう支援している。馴染みの場所へ散歩に出かけたり隣のホームへ散歩に出かけ友人との交流も心がけている。	利用者の希望で、墓参り等の支援を行っている。また、事業所(施設)の回りの散歩や、食材の買い出しで、スーパーの店員とも新しい馴染みが生まれている。希望により個室に位牌をおくなど、「ここでの暮らし方」について本人の希望を尊重しつつ家族との調整を図っている。	
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	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、家族や利用者から相談を受けた場合には同一事業所や町の福祉センターとも連携し協力していく。		
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	センター方式のシート(一部)活用し思いの把握に努めている。機械がある度家族様から生活歴や以前の日常生活を聞き本人の思いなどをくみ取るようにしている。また「情報共有ノート」を活用し利用者の思いを理解できるよう努力している。	センター方式のシートを活用し、入居前の暮らし方や嗜好等を把握し、その都度『情報ノート』に書き留め、利用者の思いの把握に努めており、ノートは全職員で共有している。	
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情報を出し合い話し合いを持ち現在の状況把握に努めている。		
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	一人一人の出来る事を日常生活の場面から見つけ出し、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	本人の日々の生活の記録や職員間の情報や、家族様からの情報をもとに計画作成担当者により誰のための計画かを考え現状にあった内容で立てられ実践している。	介護計画は3ヶ月に1回程度見直しをしている。モニタリングは、職員全員で行う担当者会議に可能な限りご家族同席のもと行っている。ご家族が会議に参加できない場合は、電話や通院時等にご家族の意向等の確認を行っている。	
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	毎日の個別記録を記入することで見えてくる支援をケアプランに活かし、より良い支援につなげるよう努めている。		
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	本人や家族から急な外泊や外出依頼にも柔軟に対応している。また、行事参加の際にも本人の希望を確認し可能な限りニーズに合わせる努力をしている。		

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
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	運営推進会議の場で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が得られている。また、可能な限り一緒に買い物に出かけている。			
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	本人や家族の希望を優先にかかりつけ医を決定している。また、受診時には「受診者情報提供書」を作成し現在状況を受診先に報告し、受診が円滑に出来るよう支援している。必要時は、看護師の同行も行っている。緊急時にも適宜事業所対応行っている			
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	老人ホームの看護師の訪問を毎日(夕方)受け利用者の様子を報告し必要時は助言いただいている。緊急時の相談にも応じていただいている。			
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。	母体となる会社と協力医療病院との情報交換会が毎月行われ事業所の状況を伝えている。また、入院時には可能な限り病室を訪問し担当看護師と連携をとり状況の把握に努めている。			
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	老人ホーム看護師の協力もある為、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。また、事業所内において重度化や看取りに関する勉強会も行っている。		事業所内において、終末期ケアについての勉強会等行い本人、家族の希望に添うよう努めている。今迄において終末期や看取りの希望及び対応はなく、現在の入居者について「看取り」を希望する家族はいない。町内には往診が可能な医師が不在であることが課題とされているが、隣接の県立一戸病院の存在が安心感を与えている。	
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	毎月発電器始動訓練を行っている。非常口にスロープを設けスムーズな避難ができるように改善を図った。また、非常食を備蓄し災害に備えた。			

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	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の確保には細心の注意を払っている。常に羞恥心対応について気を配りお呼びする時も名字で呼ぶよう気をつけている。	本人の気持ちを大切に考え、自己決定しやすい言葉づかいに心がけている。プライバシー保護マニュアルを平成21年に作成し、全職員で共有し、プライバシーの保護に努めている。	
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	本人の希望や要望を引き出すよう常に声をかけ傾聴に努めている。また、希望や要望があった場合には、可能な限り希望が叶うよう支援に努めている。		
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	生活の中で常に傾聴に心がけ、自己選択・自己決定が出来るよう支援している。「個性」を大切に希望にそった支援に努めている。		
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	その人らしいおしゃれが出来るよう希望や家族様からの要望を確認しながら支援している。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	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。日常の何気ない会話の中から献立に反映できるよう工夫している。	1年に2～3回程度外食を行っている。外食で発見する嗜好もあり、日々の調理に活かしている。また、配膳、下膳、簡単な調理にもかかわってもらい、明るい雰囲気を作りながら支援を行っている。	
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	水分摂取については、介護力向上の勉強を生かし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。ハイジニストの訪問を受け協力も得ながら清潔保持に努力している。		

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	利用者様一人一人の排泄リズムに合わせて誘導・声掛けで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な言葉掛けに配慮している。	排泄の自立支援を行っている。リハビリパンツからの自立が1名いる。また、夜布パンツにパット1名と、自立支援が形となっている。また、本人を傷つけない言葉づかいにも配慮がされている。	
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	排便チェックを行い、便秘傾向の方へは主治医や家族と相談し薬や補助食品で対応している。また、運動や起床時の水分摂取など排便を促す工夫を行っている。		
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	入浴時間は午後を設定し週2回の入浴日を設けている。希望があれば毎日入浴できる体制をとっている。バイタル測定を行い体調を確認している。必要時には清拭で対応している。	希望があれば、毎日入浴ができる体制である。昨年は希望者が1名あり実施した。本人の希望に添った支援を行っている。	
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	早起きの方や夜テレビを見たい方等、就寝時間・起床時間はそれぞれのライフスタイルに合わせ心穏やかに過ごせるよう支援している。		
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	一人一人の薬の種類・用法・用量を写真にとりまとめスタッフがすぐに目で確認できるようにしている。		
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	会話の中からヒントを得、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	日常的な散歩の支援に加え希望時には、買い物や散歩ができるよう可能な限り対応している。また、お盆やお正月の外出・外泊、地域のお祭り見学等出来るだけ希望に添えるよう、職員と家族が協力し合い実施している。	事業所(施設)周りがおおよそ500mあり、散歩コースとなっている。快便に繋がりがり好んで散歩される。また、買い物にも可能な限り対応している。ご家族の協力により墓参りや八戸などへの外出も実施されている。	

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
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、本人が所持する金額を決めて持ってもらっている。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	希望時には施設から電話をかけ家族と会話できるよう支援している。また、手紙のやり取りも必要な支援は、行うようにする。		
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	天窓からの自然光が入り全体的に明るく心地良くゆったりと過ごしている。食堂に続き談話スペースも配置しており落ち着いた空間造りに努めている。また、中に居ながらにして外を眺め季節感を感じていただいている。調理状況や匂いも感じられ家庭の雰囲気を感じさせるような工夫をしている。	共用空間である、玄関、居間兼食堂等明るくさわやかな空間である。時計やカレンダーなど生活感を採り入れている。また、台所の調理の音は居心地の良い音である。	
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出来るようテーブルの位置を工夫したり、廊下や談話室での会話が楽しめるよう椅子などを設置している。		
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	自宅で使用し大切にしていた物・使い慣れた物・慣れ親しんだ物を持ち込んでいただき、自由に配置している。寝床もベッド・布団どちらでも本人の希望を取り入れ、これまでの生活スタイルを継続でき居心地良く過ごせる工夫している。	使い慣れた寝具や小物入れ、家族の写真、仏壇の持ち込みの利用者もいるなど、本人や家族の意向を大切に支援している。自宅とのギャップを感じさせない工夫がされている。	
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	バリアフリーで段差もなく歩行も可能・手すり・昇降手洗い場が設置されており利用者に合わせ自立した生活が送れるよう工夫している。		