

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 1号館 )

事業所番号	0270600356		
法人名	有限会社 十和田だいち		
事業所名	グループホーム はなは		
所在地	青森県十和田市大字藤島字中道52-1		
自己評価作成日	平成20年 7月 20日	評価結果市町村受理日	平成 22年 11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)】

入居者様、家族が特に不安を感じている医療面においては、母体が医療機関で運営者は主治医でもありほぼ毎日訪問され入居者様の健康管理、かつ24時間体制で連携がとれている事で安心して生活する事ができている。  
地域の方には運営推進会議を通してグループホームへの理解をいただき、災害時の協力体制や日常的な関わりも増し、年々交流が深まっている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	<a href="http://www.aokaigoiyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0270600356&amp;SCD=320">http://www.aokaigoiyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0270600356&amp;SCD=320</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央3丁目20-30 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成 22年 9月 7日

## 【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)】

事業所全体の大きな理念を基に、各ユニットごとの理念や個人ごとの目標が立てられており、十分な取り組みを行っている。町内で認知症に関する講演をしたり、災害時などに施設を開放する取り組みを行っており、施設の専門性を地域に還元している。また、消防団員との協力体制も構築されており、地域の一員として認められている。家族からの要望や情報を職員間で話し合い、支援に取り入れ反映させ、その人らしく、より良い生活が送れるよう支援されている。

## 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、活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している (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		

自己評価および外部評価結果

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
<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踏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	「心が癒され安らぎのある家庭的な家」を基本理念として、全職員、入居者様が地域の方々と共に和み、生きるという事を基本方針に掲げ共有している。また、年度毎に全館共有の理念の他に各館毎の理念を掲げ実践している。	「心が癒され安らぎのある家庭的な家」を事業所の基本理念とし、各館の理念も作成している。さらに職員一人ひとりが個人目標を掲げ、何が達成できていなかったのかを見直し、資質向上に向け、地域に密着したホームを目指し、取り組んでいる。	
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	町内会に加入し、総会や地区の行事、神社祭り、夏祭り、日々の散歩などで交流を行っている。地域の一員として春の田植え時の用水路作りの時には労働力として参加し、緊急時には地区の消防団員の方が協力してくださる体制が整っている。	町内会に加入し、総会ではグループホームの役割や認知症についての説明を行い、災害時にはホームを開放したり、緊急時には地域の消防団員の協力を得られる体制ができている。地区の好意によりブルーベリー狩りや栗拾いをさせてもらったり、祭の山車がホームに寄るなど地域との関わりが深まっている。	
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	町内会の総会に参加し、グループホームの役割や認知症について説明し、いつでも相談に応じる事を話している。また、高校の福祉施設の実習受入も行っている。	/	/
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議は2ヶ月に1回実施しており、内容も「はなは」の今年度の取り組みについてや外部評価結果など、家族や地域の方々にわかりやすい構成にしている。今年度からは推進会議に参加できない全家族の方に会議内容と報告書を送付している。	町内会長・老人クラブ会長・婦人会長・市職員・利用者家族等をメンバーに2ヶ月に1回開催している。年度の取り組み状況や自己評価・外部評価の結果の報告を行い、意見交換をし、見直しや改善を繰り返すを行い、質の向上に努めている。参加できない家族には会議の内容を報告し、多くの意見を活かす工夫をしている。	
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	今年度から毎回市担当者が推進会議に出席していただく事になり、推進会議に出席されている地域の方々からの質問や私達からのわからない点についても丁寧に回答していただく。毎年、自己評価、外部評価結果を報告し、「はなは」のことを理解していただけるよう努力している。	今年度から運営推進会議に毎回市の担当職員が出席してくれることになり、参加者の疑問や質問に答えていただいている。自己評価・外部評価の結果を報告し、課題解決に向け連携を図っている。	

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	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>年度始めに全職員で身体拘束についての基準遵守はもちろん、拘束によって生じる弊害など理解し、認知症であっても尊厳ある生活を送れるよう支援している。特にスピーチロック、ドラックロック、フィジカルロックに関しては基本中の基本として日々職員同士で声がけ、防止に努めている。</p>	<p>管理者・職員は研修を行い、身体拘束の内容や弊害について理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ミーティングや申し送りでも話し合い、職員間で気がついたときはお互い注意しあっている。やむを得ず身体拘束を行なう場合は家族に説明し、同意を得ている。無断外出時には、地域住民から連絡が入る体制が整っている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>施設内研修において勉強会を行い、オーダーメイドケアの視点からセンター方式を活用して個々に応じたケアを行い、職員はしない、させないを当たり前のこととして実践している。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>日常生活自立支援事業を利用している方が1名、成年後見制度を利用している方が1名おられる。職員は勉強会も行い周知しており、わからない所についてはその都度わかるまで説明するようにしている。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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</p>	<p>相談時や入居時には重要事項説明書や契約書についてわかりやすく説明し、納得されたうえで契約を行っている。また、退去後についての支援やその後の相談などにも対応している。</p>			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>自分で言葉にできない入居者様や直接言えないような方々には日常生活の言動や変化でその人の思いをくみ取ることができるようコミュニケーションを多くとり、不満のある時には全職員で共有し早期に改善するようにしている。また、苦情があった場合には速やかに解決できる体制が整っている。</p>	<p>管理者・職員は、利用者や家族が意見や苦情を言いやすい雰囲気作りを心がけ、意見など表現できない利用者は日々の言動から思いや希望を察知できるようコミュニケーションをとり、信頼関係作りに努めている。これまでに苦情は無いが、あった場合は早期解決に向け検討する体制がある。</p>		

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	
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	毎日2回の申し送りや月1回の各館毎のミーティング、職員会議等で意見交換を行い、入居者様にとってどのような生活が望ましいかを考え、自分達は認知症ケアのプロであるという考えを常に意識し、よりよい支援へと取り組んでいる。異動については3館で常に交流があり、引き継ぎをして混乱なく異動ができています。	本人の暮らしぶりについて定期的に家族に報告し、情報交換を行っている。毎日の申し送りやミーティングで、職員の気づきや意見交換を行い、常に利用者により良いサービスの提供を心がけ支援している。利用者が混乱しないよう、ユニット間での交流を常に行っており、異動等を混乱なく行えるよう取り組んでいる。		
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	職員の休みの希望はほぼ受け入れ、働きやすい環境を整えている。また、個々もヒアリングを行い相談に応じるなど仕事に対する意欲が継続できるよう配慮している。			
13		○職員を育てる取組み 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	年間研修計画書を作成し、特に外部研修に関しては代表者より沢山参加してスキルアップできるようにとの言葉があり、勤務調整を図りながらできるだけ全職員が参加できるようにしている。研修内容は報告回覧し全職員が周知している。新入社時含め職員は規定を重んじ、介護職員としての自覚を持ちケアを行っている。			
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つくり、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組みをしている	グループホーム協会に加入し、研修会等に参加して情報交換を行っている。また、他グループホームとの交流会や勉強会を共有し、入居者様は気分転換を図り、職員同士は質の向上、スキルアップに繋がっている。			
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	最初の本人との面談時には話しやすい雰囲気作りに努め、相手の言葉を傾聴し、本人の意向や希望、不安な事を理解し、不安解消やニーズの把握に努めて安心して利用していただけるようにしている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	施設に入所させる上での家族の不安や今までの家族で行ってきた介護を評価し、信頼関係を築き、いつでも相談し応じることを理解していただき、お互いの情報を共有するようにしている。			

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
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時の内容から何のサービスを本人や家族が必要としているかを見極め、担当ケアマネや各関係機関と相談し情報共有を行い、適切なサービスが受けられるよう支援している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「オーダーメイドケアの視点から入居者様個々を尊重するケアを実践し安心して生活できる環境を整える」の1号館理念の基、お互いが助け合いながらも喜怒哀楽を共有しあえる生活ができるよう取り組んでいる。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	常に入居者様の状況を報告したり、相談し合いながら理解していただく事で信頼関係の構築に努め、面会、外出、電話等の支援を行いお互いが良好な関係を保てるよう努めている。		
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	面会時には気軽に話しやすい雰囲気作りをして言葉掛けを行い、また、家族に協力していただきながら本人が今まで馴染んできた場所や人との繋がりを大事に、外出してその場所を訪れたりして、本人の希望を少しでも実現できるよう努力している。	利用者や家族から情報収集し、利用者の馴染みの場所などを把握し、行きつけの美容院や秋祭りに行くなど希望に沿えるよう支援している。また、これまでの交友関係が可能な限り継続されるよう支援している。	
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	毎日の申し送り等で入居者様同士の関係を把握し、個々を尊重しながらも職員が間に入る事でスムーズなコミュニケーションや関わりが保てるようにしている。		
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	契約終了後も家族にはいつでも相談に応じる事を話している。また、入院や、他施設への住み替え時には家族了承のもと、情報提供を行い面会にも行っている。		

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>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	日々の生活の中で本人の言動や変化に気を配り、本人、職員で話し合いを行い本人がしたいことを具体化して希望が叶うよう皆で協力している。	日頃から利用者の希望や思いを把握し、家族からのアドバイスも支援に取り入れ、職員間で検討しながら本人の視点に立ち、可能な限り利用者の思いや希望や意向を支援に取り入れている。	
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	センター方式を活用し、今までの馴染んできた環境を壊さないよう本人、家族、関係機関からの情報を整理し職員で情報を共有しながら毎日のケアや本人の総合的な理解に努めている。		
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	毎日のモニタリングや1日におきた場面やエピソード、言動を活動記録に書く事で申し送りや会議等で話し合いを行い、本人にとってよりよいケアが行われ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	日常生活の中で本人の意向や行動にも注意し、出来ること、出来ないことを把握し家族の要望も聞きながらそれを職員会議等で意見交換をして本人にあったケアを検討し、介護計画の作成や見直し時にはモニタリングも行っている。MMSE方式結果も計画に反映させている。	日々の生活で利用者の言動を観察し、できることできないことを把握し、家族からの意見や要望も取り入れ、職員間で話し合い、介護計画を作成している。その人らしい生活を送れるよう評価を行ない、見直し、介護計画に反映している。	
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	個々のケース記録があり、生活の様子やエピソード、健康状況を記録して情報を共有しモニタリングを行い介護計画へ反映させている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			

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	地域の方々に2ヶ月に1回の運営推進会議に出席していただきグループホームがはたすべき役割を理解していただくことで、今年度は災害時等で協力していただける地区の消防団員の方の名簿をいただき、緊急連絡網に載せることができ安心して生活することができるようになりました。			
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、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	母体が医療機関であり、主治医で運営者でもあるDrがほぼ毎朝訪問し、入居者様は心配な事、不安な事はいつでも相談でき安心されている。定期受診、臨時受診時は職員が付き添い、その都度家族に報告している。	運営母体が医療機関であり、院長が毎朝訪問し、利用者に声をかけ利用者の健康状態など観察し、心配なことなどはいつでも相談できるので利用者は安心感が得られている。また、利用者の希望する医療機関の受診を支援しており、受診後は家族にも報告をしている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	非常勤で看護師を配置し医療面での状態変化がある時には速やかに相談し早期予防や対応に努めている。24時間連絡ができる体制であり、主治医と連携をとりながら入居者様の健康維持に努めている。			
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、また、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。または、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際には情報提供を行い、入院中は定期的なお見舞いをして情報の共有、入居者様の精神の安定に努め、早期退院に向けて家族、病院、職員、看護職が一体となって取り組んでいる。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	「医療連携加算」「看取りに関する指針」を整備しており、必要に応じて家族、主治医、職員、本人で看取りに関して話し合いを行う事を確認している。	「医療連携加算」「看取りに関する指針」などを整備しており、本人や家族の同意のもと、必要に応じて、医療機関と連携に取り組む体制を整えている。		

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	
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	急変時の事故発生マニュアルを作成し研修を行っている。また、看護師による急変時の講習会を行い冷静な対応が出来るよう努めている。			
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回昼夜を想定した総合訓練をマニュアルに沿って行っている。終了後は検討会を行いマニュアルの再検討も行っている。運営推進会議で呼びかけを行った結果、地区の消防団員の方の災害時における要援護者登録も行っている。最小限の災害時の備蓄品も常備している。	年2回マニュアルに沿って昼夜想定での避難訓練を行ない、訓練後は検討会を行なっている。災害発生時は地域の消防団員の協力が得られ、ホームを開放し、集会所に避難できる体制ができています。集会所には食糧や物品の用意がされており、町内の一員として使用できるため、ホームでは最小限の備蓄品のみ用意している。		
<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)	○一人ひとりの人格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	個々を一人の人格者として尊敬し、その人に合わせた適切な話しかけやケアを心がけている。プライバシーについても、その人が感じるプライバシー(羞恥心)を感じ取り尊厳ある生活が送れるよう努めている。	利用者を人生の先輩として尊重し、羞恥心等に配慮した適切な声掛けやケアを提供している。ミーティングでも利用者が尊厳のある生活が送れるよう、常に振り返りを行っている。個人情報取り扱いや守秘義務について研修や会議で周知徹底をしている。		
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	インフォームド・チョイスを念頭に日々のコミュニケーションを通じて個々の希望を尊重し、自らの意志で発言、決定ができるような声掛けの工夫を行っている。			
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	1日のスケジュールに沿った生活ではなく、今までに至る個々の「習慣」に配慮し、本人が安らぎを持てるよう柔軟な支援に取り組んでいる。			
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	かかりつけの美容院からの出張、本人が希望する美容院への外出等を行い「その人らしさ」を尊重している。家族の方に協力していただき季節毎の衣替えや不定期ではあるがメイクボランティアの慰問など、身だしなみやおしゃれに気を配る事で意欲の向上に繋げている。			



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	
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	献立をたてるときには個々の希望を取り入れ、意思表示が困難な方には料理の写真を見て選んでいただくような工夫をしている。おしぼりたたみや食後の片付けなど個々の役割が持てるよう支援している。	利用者の好みなどを把握し、写真の中から好きなメニューを選べるような工夫をし、手作りの家庭的な食事を提供している。山菜の下ごしらえや下膳などできることは手伝っている。職員がさりげなくサポートしながら、食事をゆっくりとれるよう支援している。		
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	個々の身体の状況により食事量のバランスを考え、カロリー制限がありあまり食べられない方には見た目でも美味しく食べれるよう工夫し、楽しんで食生活が送れるよう努めている。水分チェック表を活用し、必要な水分量が確保できるようにしている。			
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	本人の出来る力を活かし、自立での口腔ケアを目指し工夫を重ね出来ない方には清潔を保つ為介助している。口腔内の観察にも目を向け変化がある場合は家族にも協力していただき、歯科受診で早期発見、治療を行っている。			
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握し、職員で情報を共有しつつ、羞恥心にも配慮し自立での排泄に向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄チェック表で排泄パターンを把握し、職員間で情報を共有し、事前誘導するなど自立に向けた支援をしている。声がけや誘導などは羞恥心やプライバシーに配慮して行い、自立での排泄に向けた支援が行われている。		
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	便秘の予防として1日1回は乳製品を献立に取り入れ、排泄、水分チェック表を確認し個々の状況に応じて主治医や看護師と相談しながら下剤などによる排便コントロールも行っている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	心の落ち着く場として個々の希望を尊重し、健康状態等を観察しながらシャワー浴や清拭にするなど本人に負担がかからないよう配慮し、入浴のない日には足浴を行っている。	利用者の入浴習慣を把握し、健康状態に配慮しながらシャワー浴・清拭・足浴など、楽しんで入浴できるよう支援している。入浴を拒否する方は無理に進めず、足浴にしたり、時間帯をずらして声掛けする等の工夫を行っている。		

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	
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	個々の習慣を尊重し、日中は軽作業や体操で体を動かしていただき生活のリズムを整え、休息できるようにしている。夜間眠れない方には暖かいお茶を提供したりコミュニケーションをとるなどして安心して休んでいただけるよう工夫している。			
47		○服薬支援 一人ひとり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	ケース記録、処方箋など個々のファイルを作成し職員間で共有し誤薬のない服薬を徹底している。症状に変化がある時には受診はもちろん、主治医、看護師と連絡が取れる体制を整えている。			
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	本人の生活歴、家族からの情報を基に個々にあった役割を持てるよう支援している。嗜好品に関しては煙草を吸う方が1名おられ、安全面、健康面を考慮し、家族・主治医と相談のうえ可能な限り支援し、本人の気分転換に役立っている。			
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。また、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	家族了承のもと、季節毎に山菜採りに出掛けたり地区の方のご厚意により解放されている栗山やブルーベリー畑に出掛け気分転換を図り、可能なかぎり外出支援を行っている。お盆、正月、その他においても希望がある場合は家族に協力をいただきながら柔軟な対応を行っている。	日頃から利用者の意向把握に努め、山菜取りやブルーベリー狩り、栗拾いなど、利用者の健康状態に配慮しながらも、楽しみとなるような外出支援をしている。家族の協力を得ながら十和田市の秋祭りや村の神社祭りに出掛けるなど、本人の体調や天気などにあわせて柔軟な対応を行っている。		
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	家族、本人の要望に対して十分な話し合いを行い、必要に応じて金銭の対応を行っている。個々の希望をくみ取り、買い物支援時にも自分でできる工夫をす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	
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	家族了承のもと、本人が気を使わずに出来るNTTサービスの「100」を利用して電話の仲介、手紙の返信などを行い、関わりのある家族、知人などの繋がりが途絶えることなく心の安定を保て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	個々の状況に合わせ様々な視点における要因に工夫を重ね安らげる空間作りし努めている。また、展示品などでさりげなく季節感を出すことによって、五感の刺激にも繋げるよう取り組んでいる。	室内には多くの絵画が飾られ、季節ごとに変えている。季節を感じさせる装飾や花などを飾り、快適に過ごせるよう温度や湿度管理を行い、日差しやテレビの音量なども配慮された環境の中で、利用者は大きなソファでくつろぐなど、心地良く過ごせるよう配慮している。		
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	入居者様一人ひとりが共有できる場所として館内の整備、危険物品等の排除をおこない、ホールにはソファを置き、個々の相性なども考慮しながら居心地の良い場所になるようにしている。			
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	家族と相談、協力をしていただきながら本人の大切にしている物や使い慣れた物(家具)などを持ってきていただき、可能な限り自宅にいるような雰囲気のある居室作りに配慮している。	家族と相談しながら利用者の愛用の物を持ち込み落ち着いた空間づくりをしている。希望者には居室に畳を敷くなど利用者の状態にあわせた居室作りをしている。		
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」や「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	個々の身体状況に合わせ車椅子、老人カーなどを使用し、また、館内は手すりをつけバリアフリーで安全に生活できる環境になっている。			