

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	0390500122		
法人名	株式会社 サザンクロス		
事業所名	グループホーム宮ノ里(1号館)		
所在地	025-0002 花巻市西宮野目13地割121-2		
自己評価作成日	平成28年10月4日	評価結果市町村受理日	平成29年2月17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_2015_022_kihontrue&ji_gyosyoCd=0390500122-00&PrefCd=03&Versi_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三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成28年10月26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)】

「そっと寄り添う介護」「十人十色、千差万別の介護」を基本理念とし、グループホーム宮ノ里の理念「一人一人できることをやっていただく」を意識して共に生きる場所になるように努めています。
 また、28年度の目標に「利用者様の気持ちを大事にする」を掲げ自己選択・自己決定できる声がけできるよう努めています。
 健康・医療面では、総合花巻病院からの月1回の訪問診療と週一回の訪問看護を受けています。訪問看護はでは、訪問日以外にも健康相談にのっていただき、医療機関との連携を図っています。

【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)】

国道4号線西宮野目地区にある瀬川という川に沿い、西へ500mほど遡った閑静な住宅地の中に2ユニットの本事業所が立地されている。運営の基本理念として「寄り添う介護」と「個々人の思いを叶える介護」を掲げ、更に年度ごとの努力目標を職員で話し合っ定めている。28年度は「利用者様の気持ちを大切に」を掲げ、日々職員は一致して具現化に努めている。その他の特徴点を挙げれば、①総合花巻病院と連携して医師による訪問診療を月1回、看護師による訪問看護を週1回以上お願いし、利用者が安心して生活を送れるようになっている。他にかかりつけ医がいる方についても受診しやすい体制をとっている②重度化してきた時の対応についての指針を定め、その場面でのケアのあり方について家族と連携しながら行うようにしている。4月に家族の希望により事業所内で看取りを行った経験がある。③外出支援について前向きに取り組み、事業所内に閉じこもらない生活を送れるよう支援している。④職員間の意思疎通が図られるよう管理者は工夫をしている、ことなどがある。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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			

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	「そっとより添う介護」「十人十色、千差万別」「一人一人できることをやっていただく」の基本理念を頭に入れ、ケアに取り組んでいる。	法人としての理念を2項目挙げ、グループホームとして年度ごとの努力目標を全職員で検討し定め、その具現化に努めている。28年度は「個々人の利用者の気持ちを大切にする」を掲げている。	
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	運営推進会議の委員として近隣の方に参加して頂いて、「宮ノ里便り」に広報として回覧お願いした。	自治会に加入し、公民館の掃除や諸行事にも参加し、地域の中の事業所を目指している。広報紙もプライバシーに配慮しながら、集落内の回覧をもらっている。敬老会の時などは地域のボランティアの方の踊りの披露などもお願いしている。	
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	現在は実施出来ていないが、広報に生活の様子を盛り込むことで、認知症のことについての啓発ができるよう工夫していきたい。		
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践、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	二ヶ月に一回行い、委員会のメンバーからご意見を頂いています。そのご意見を、運営や日々のケアに活かす様にしております。	2ヶ月に1回の運営推進会議では、事業所内での利用者の生活の様子、ヒヤリハットの状況報告などの後、様々な提案・助言を頂いている。例として玄関先の整理のこと、野菜の植え方の手伝いなどについての提案がなされた。	
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に取り組んでいる	市の担当者、地域包括職員に運営推進会議へ参加していただき、ご意見を頂いております。	運営推進会議の委員に市の福祉関係担当者、地域包括支援センター職員になっていただき、時々情報提供、指導等を頂いている。介護度変更申請などでは担当窓口を訪問し、連携している。	
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	言葉による拘束についても話し合い、28年度の目標に掲げ取り組んでいる。	「身体拘束ゼロを目指して」の指針に従い、言葉による拘束を含めてその排除に努めていくことを職員全体で共通認識のもと実践に取り組んでいる。転倒防止と転落防止を目的に、離床センサーを使用している方が1名いる。	

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
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	言葉による虐待や玄関の施錠等も含め、お互い声を掛け合うなど注意喚起取り組んでいる。		
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	成年後見制度について資料で学ぶ機会があったが、熟知できていないと思います。		
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	入居時に重要事項を説明している。不明な点があるかどうか確認し、その都度理解をいただけるよう説明している。		
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	家族会を行い様子を伝えたり、意見をいただいている。お便りで要望などあれば、お話しいただくよう呼びかけている。	家族会や敬老会、クリスマス会などで家族が訪問の時、また、生活の様子などを伝える電話等で希望要望を聞くようにしているが、出される事項等は殆どない状態である。	
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	朝の申し送り時や職員会議で意見交換の機会を設けている。	定例の職員会議では、会議担当者があらかじめ目標達成の中間まとめ、行事の後の反省、アンケートの結果などからテーマを決め、話し合いを行うようにしている。欠席者には、話し合いの内容を記した会議録を回覧している。	
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	社長の個人面談を行い、職員との会話を設けている。		
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	人員に余裕がないため、外部の研修に出る機会は少ないが、案内があるときは職員に提示している。		

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
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	今年度は10月に他の施設から交換研修を行う。		
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	本人が困っていること、どんな支援が必要なのか話を聞き、関係づくりに努めています。		
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	不安に思っていることなど、いつでも要望を伝えていただけるよう、働きかけをおこなっています。		
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	「その時」何が必要かを見極め適切な支援ができるように努めています。		
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	出来ることを役割として行っていただき、共に支えあって、生活できる環境づくりを行っています。		
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	施設での様子をお便りでお知らせしたり、面会の際は直接様子をお伝えしたり、家族会で清掃活動のお手伝いを頂いたり、敬老会、クリスマス会など行事にも同席して頂いている。		
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	ご家族や親類の方が面会に来られた際には、楽しく過ごして頂けるよう、場所の提供など配慮するようにしている。また、昔のこと、家族のことなど馴染みのことを話題にするようにしている。	買い物の折などに希望者を募って同行してもらったり、ふるさと訪問として生家に行ったりすることを勧めているが、最近は希望者が減ってきている。家族や知人などが見えた時は、居心地よく過ごせるように配慮している。	
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	利用者同士の会話、助け合いはトラブルや危険の無い様見守り、楽しい気持ちになるよう努めている。また、気の合う人を近くの席にするなど配慮している。 孤立しないよう会話に気をつけている。		

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
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	入院された場合ははサマリーで情報提供したり、面会に行ったり、ご家族に状況を確認しています。退所の際にも、サマリーなどで情報の提供しています。		
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	センター方式のアセスメントを行い、一人一人の思いの把握に努めている。 日頃から利用者様が語る何気ない言葉や表情を大切にし、その中から本人の思いの把握に努めている。	言葉として思いや希望を述べる方が少なくなってきている。日頃の何気ない言葉や仕草から思いを読み取り、叶えるようにしている。童謡唱歌を歌う、散歩する、野菜園の草取りをするなどが日常的に行われている。	
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	家族様からのお話やこれまでのサービス利用について関係者からも情報を得ている。本人との会話の中でも生活歴などの把握に努めている。		
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	アセスメント、モニタリング、個別記録にて現状の把握に努め、職員間で共有するようにしている。		
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	必要に応じてカンファレンスを行い、モニタリングを定期的に行っている。	日常生活観察や家族からの要望などを踏まえて、介護計画担当者が担当職員や職員全体と相談して、3ヶ月に1回以上、または、その都度ケアプランの見直しを行っている。	
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	記録を把握し、職員間で気づいたことは話し合うように努めている。		
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	ADLが下がり、重度化する利用者様の状況に対応し適切に支援できるように努めている。職員間でカンファレンスを行い柔軟な支援ができ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
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	傾聴ボランティア、床屋など来ていただいている。地域の方が畑づくりを手伝ってくれる。		
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	総合花巻病院の訪問診療を利用し、毎月一回医師の診察を受けてます。そのほかのかかりつけ医もご家族にもご協力頂き、受診しています。またご家族が付き添えないときは、職員が受診介助しています。受診が必要なときにはご家族に情報を伝え、相談している。	利用者により、利用開始前からのかかりつけ医に通っている方、1ヶ月に1回の総合花巻病院の訪問診療、1週間に1回の訪問看護を受けている方と多様である。かかりつけ医への受診は、原則家族としているが、できない時は、事業所側で受診介助をしている。	
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	利用者の健康状態について相談している。		
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。	情報提供票やサマリーを活用している。		
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、事業所ですることが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	訪問看護や訪問診療で情報を共有しあい取り組んでいる。訪問診療を受けている方はご家族と医師との話し合いを行い、施設でもご家族の意向を聴き対応している。4月にターミナルケアを行い、一人の利用者様を見送りました。それに伴ないスタッフ間でディスカッションをしている。	「医療体制に関する指針」の中に看取りについて記されている。医療行為を伴う介護は出来かねるとしているが、家族、医師、看護師との話し合いにより出来るだけ希望に沿うようにしている。4月に看取りを行った経験を持っている。	
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	マニュアルはあるが、訓練・学習が不足している。急変時は訪問看護に頼っている。		
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	夜間想定訓練を行っています。その時出た課題を改善するようにしていく必要がある。今後も夜間想定訓練を計画している。水害については行っていない。地域との協力体制は今後も課題である。	年2回、年間計画に基づき、防災・避難訓練を消防署員から指導を受けながら実施している。そのうち1回は、夜間を想定しての訓練を薄暮時に行っている。	近くに瀬川という河川があり、洪水の可能性もあることから、これを想定した訓練も必要と思われる。また、一次避難所、二次避難所とも遠いことから避難所への誘導の仕方についても検討することを期待したい。

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	人生の先輩として誇りを損ねないよう努めている。また、肯定的なことばかけをする様目標に掲げ、達成できるよう努めている。 トイレ誘導の際などは、小さい声で声かけをし、プライバシーを損ねない声かけをしている。	利用者一人ひとりの人格に対しての尊厳を損なうことのないよう配慮しながらケアに取り組んでいる。特にトイレ、入浴の時の言葉かけ、異性介助等についても職員はお互い注意し合いながら行うようにしている。	
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	どうしたいのか、何をしたいのか自己決定できるような声かけを行うよう努めている。		
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	利用者一人一人のペースで生活できるよう支援している。また、どうしたいのか、お聴きするよう努め、その日によって職員で相談して希望にそって支援している。		
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	起床時など身だしなみを整えている。 可能な方には服を選んでいただいている。 月一回床屋に来てもらい、散髪、顔そりをしている。 敬老会ではお化粧をしたり、おしゃれをして、ご家族にも喜んでいただいた。		
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	野菜の皮むき、畑からの収穫、盛り付けができる方には時々手伝っていただいている。配膳・下膳・茶碗拭きも出来る方には行って頂いている。	体力に合わせた食事の提供が行われており、ミキサー食やとろみをつけた食事が行われている。お餅を食べることが難しい利用者には食べやすくしたひつつみ等で代用したりと工夫している。それぞれの力に合わせて野菜の皮むきや茶碗拭きなども行っている。	
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	水分量一日1500ml以上を目標にしている。 一人一人に合わせた食事形態を提供している。 食事チェック表で摂取量が少ない方には補食で対応している。水分量が少ない方や発熱時、発汗が多いときには経口補水液で対応している。		
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	毎食後その人に合った口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄チェック表を確認し、一人一人の排泄パターンを理解し支援している。一人で行けない方は2時間おきにベッド上でのパット交換を行う。また、自立している方へのトイレの声かけを行っている。さりげなく声かけすることも気をつけている。	排泄チェック表などにより排泄パターンを把握し、また、仕草などから察知し、それとない誘導によりオムツ等の使用が少なくなったなどの事例がある。	
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	麦ご飯、夕食前ヤクルト、加工リンゴを提供。本人に合わせて、下剤や浣腸を行い便秘予防している。対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ADLが下がり、重度化する利用者様増えてきているので、個々にそった支援はできていないと思う。	概ね週2回の入浴回数になっている。入浴前のバイタルチェックにより熱等があるときは、足浴、清拭等で対応している。男性職員が多いこともあり、スムーズに介助が行われている。	
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	睡眠時間や昼寝は、本人の習慣や身体状況に応じて静養して頂いている。		
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	服薬の支援と症状の変化に努めている。薬情を確認できるようファイルしている。		
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	生活歴を活かし、手伝っていただいている。		
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	ADLの低下や認知症状の進行により、なかなか外出する機会はないが、花巻祭り見物、花見・紅葉ドライブ、施設周辺への散歩する機会を作っている。	以前に比べ気力体力の低下から散歩等の外出が少なくなっている。しかし、できるだけ室内に閉じこもらない生活を送れるよう年間行事に盛り込み、お花見、紅葉狩りなどに努めて出かけるようにしている。	

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
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	現金を持っている方は一人で、お金を使う支援はできていない。		
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	自分で書ける人には年賀状を書いてもらい、家族へ出している。年賀状の代筆や、電話を代わりに掛ける支援を行うことがある。		
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	温湿度計を置いており、寒すぎたり暑過ぎない様にチェックしている。利用者様の写真を飾ったり、季節の花を飾ったりしている。また、食堂に大きなカレンダーを貼り、誰でもわかるようにしている。	リビング、居室とも適度に温・湿度管理がなされ、照明も暖色系で落ち着いた空間になっている。窓越しに外の風景が眺められ、季節の移ろいが感じられるようになっている。共有空間は床暖房となっており、日当たり良好である。静かな環境の中、それぞれに配置されたソファで思い思いにくつろぐ姿が見られた。	
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	ソファを置き、好きなところで過ごせるよう工夫している。2~3人で座り会話されたり、一人で外を眺め、くつろいでいる。1号館、2号館を行き来し思い思いに過ごしている。		
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	本人持ちの布団やチェストを使用し、家族様の写真や、家族様より送られた物・なじみの品を飾っている。	私物の持ち込みは自由としているが、各居室とも多くはない。壁などに家族の写真、行事の時の写真、趣味の作品、思い出の品などが飾られていて、今までの生活ぶりを思い出すことができるようになっている。	
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	トイレや自分の部屋が分かり易いように大きく表示している。段差が無く、出来ることは出来るだけやって頂いている。		