

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	0493600019		
法人名	社団法人 医療法人 啓愛会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム はまゆり		
所在地	宮城県本吉町南三陸町志津川字袖浜255番地		
自己評価作成日	平成 22 年 4 月	30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)】

平均年齢82歳であるがADLや自立度の維持 増進に心掛けている。その為には、「出来る事は自分で」を合言葉に実行し、協力病院の志津川病院や家族と連携を取り、早期対応 早期受診に大事に至らないようにしている。
又、本人 家族の思いに添えるように、自分で意思表示出来ない利用者には職員が寄り添い、家族には面会時のみだけでなく電話や手紙等で報告して 健康で楽しく 家族も安心して頂ける様心掛けています。

※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://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【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)】

「グループホーム はまゆり」からは北東に広がる三陸の海を眺めることができ、海辺の地域集落に溶け込んで建っている。敷地内には同法人が運営する老人保健施設が隣接していて、災害・緊急時には医師や職員が駆けつける体制ができています。ホームの玄関に入ってすぐに迎えてくれた職員と入居者の笑顔は、三陸の水面をわたる潮風のように清々しかった。言葉もなく無感情とも見える入居者の顔に、感情の表情を見いだした時の感動を話す職員の目の輝きが、このホームの居心地良さを物語っている。入居者の尊厳と持てる力を大切にす介護と支援を胸に日々のケアに取り組んでいる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成 22 年 5 月	13日	

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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、その時々々の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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 クループホームはまゆり)「ユニット名」

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	地域との交流を大切にしながら、開設当初よりの理念を忘れることなく玄関 事務スペースに貼り、会議前に皆で読み合わせケアに反映するようにしている。	重要事項説明書に「方針」として掲げた5項目を「理念」としている。毎月行なわれる職員会議で全員唱和を行い、日々のケアに活かすよう努めている。近年の見直しが無いので、検討したいとしている。	理念への取り組みはあったが立ち消えになっていた。課題として捉え、理念の意義についてもよく理解している。今後、全員で話し合い、実践に活かす理念をつくって頂きたい。
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	地域の行事に参加したり、地元のスーパーに買い物に行き顔見知りの人達と会話したりしている。又、近隣の人達うあ漁業組合から季節の野菜や魚介 海藻類を頂き、事業所でもBBQ 花火大会 夏まつりに来ていただいている。	入居者は皆さん当地の出身なので、散歩や買い物で出会う住民は友人や親戚縁者の方が多い。ホームと地域の交流は日常であり、町内会への「はまゆり便り」回覧や体験実習の受け入れで地域の大きな理解を得ている。	
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	認知症地域支援体制構築等推進事業の一環で南三陸町での認知症ケアのコアメンバーとなっている。又、地元の中学生 高校生の体験実習の場として提供している。		
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	事業者の状況説明後に質問 意見 要望 情報を頂き、家族会の回数を増やしたり事業所の避難訓練の協力 地元の避難訓練に参加することを確約している。	会議のメンバーは保健福祉課長、地域包括支援センター、区長、民生委員、入居者のほかに家族が輪番で出席している。年に6回の定期開催で、入居者の参加や家族会の開催促進はメンバーの提言を受けたものである。	
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	推進会議の案内を持参しながら、利用者の暮らしを伝えたり 困っていることを相談したりしている。又、広報を行政区長にお願いし配布して頂き、地元の人達にも伝えている。	町の認知症ケアに関する勉強会に参加したり、入居者の重度化にともなう申請事項など相談している。また、ホームの職員も町のコアメンバーとなって認知症ケアの理解と普及に努めている。	
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	フィジカル スピーチ ドラックロックはしないを合言葉にし、利用者が外に出たがる時は「いってらっしゃい」と声がけし後から職員が付いて行ったりしている。又、家族にも状況をその都度説明し、家族の意向も聞きながら話し合っている。	職員は内部・外部での勉強を積んでおり、身体拘束による弊害を理解している。入居者の外出を察知して後ろを付いて行くなど見守りながら、外出の要因を探り対応している。不穏を感じたら傍らに寄り添い、入居者の喜ぶ話で気分を変えるなどの工夫をしている。	
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逃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	内部 外部の勉強会に参加し虐待防止法を理解しており、職員会議でも話し合いストレス等がある場合は買い物や業務の交換などで利用者のケアに影響ないようにしている。		

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
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	外部研修に参加し理解を深めている。又、利用者も活用している。		
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	契約時は1つを説明し理解していただいでから次に進むようにしている。特に利用料金 契約解除 苦情に対しては十分に時間を取り説明し理解 納得して頂いている。		
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	面会時や電話などで利用者の状態を説明し、その際に意見 要望 苦情を聞き職員で話し合い家族にも報告している。苦情に関しては苦情処理を行い運営推進会議で苦情の内容と対応を報告し意見などを聞いている。	最良のケアにつなげるために家族とのコミュニケーションを大事にし、要望を具現化している。訪問時や電話だけでなく今後、毎月の連絡通知に添えて入居者一人ひとりの生活の様子などを伝えたいと考えている。	
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	ミーティング 職員会議の際に情報や意見を聞き話し合いながらケアに反映できるように調整している。	日々の中で管理者は職員の声を傾聴し、必要に応じて運営者に提言する体制になっている。昼食後の清掃や服薬について幾重ものチェックを行なうことなど職員の提言を活かした例は多い。	
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	就業規則があり 労働時間もオーバーしないように調整している。又、年2回の健康診断や資格取得のためのバックアップもある。		
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	教育委員会があり、勉強会を開催しており外部研修参加者の報告もその中で行なっている。又、法人内での新人研修 6か月後のフォローアップ研修もある。		
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入会しており他事業所と交流 親睦を深めている。他に 同一敷地内の老健施設とは日常的に交流を図り委員会もを作り勉強会を開催しケアの向上に努めている。		

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
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	申請があった際は本人にも見学に来て頂き、ホームの日常を見て不安の解消してもらいながらセンター方式を使用し本人の思いなどを受け入れるようにしている。		
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	申請時に見学に来て頂き利用者 職員と話しながらホームの日常を見て頂き不安等を解消してもらえるようにしている。その際に本人の困っている事や思いをいけ入れる様にしている。		
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	申請時に話を聞き、家族の意思や困っていること等を聞き、早急に他のサービスの希望があった際は、同一敷地内にあるサービスを紹介したりしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者は物知りの方が多く、常に職員の方が教えてもらうことが多く、理念にもある通り人生の先輩と敬い知恵を学んでいる。		
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	家族との情報交換は大切であり 面会時のみだけでなく電話や会議の席等で情報交換しあいより良い関係を築いて行けるよう努めている。		
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	馴染みの床屋に行ったり 同じ敷地内のデイサービスに知り合いが来たときは面会に行ったり、家族以外にも同級生や知人の面会にも来て頂けるよう支援している。	友人への手紙や電話の支援をしたり、以前の職業で培ったリーダーシップを発揮してもらっている。また、ホーム内で入居者同士がお互いを気遣うような馴染みの関係が築かれている。	
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	常に新聞の記事に載ったことや昔話を職員も入りしている。他利用者が静かだと具合悪いのではないかと心配したりと関係は良好であるが、今後も楽しく協力し暮らしていけるように努めたい。		

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
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	病院入院 他施設へ入所してからも面会に行ったり、家族の相談にのったりしている。		
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	日々の暮らしの中で出た言葉や表情を汲み取り、行事に組み入れたり 個別に外出したりしている。	雰囲気のちょっとした変化についても要観察の申し送りをして入居者の思いを汲み取るようにしている。日常的でない行動に気付いたら全員で話し合い、その要因を見つけ出して入居者の立場になって対応している。	
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	センター方式を使用し、今迄の生活歴や生活習慣を把握しているが、家族 知人の面会時にも聞いている。		
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	1人ひとりのペースに合わせて過ごして貰っているが、いつもと違うと感じた事は申し送っている。又、出来ない事は強要せず 出来る事に目を向けた介護を心掛けている。		
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	アセス モニタリングは随時行っているが、職員中心のケアプランにならないように、担当者会議を開き、ケアマネ 担当職員 家族 利用者を入れ本人 家族の思い 意見を反映させ作成している。	入居者、家族の思いやモニタリングを活かした年2回の計画書は同意を得ている。医師の診断で異常はないが、入居者の訴えに応じて満足してもらえる計画に見直すなど、心理面にも配慮した計画作成をしている。	
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	ケアプラン 食事 水分補給 排泄は毎日記録に残している。又 いつもと違う動きや言葉も記録に残す事でケアのヒントにしている。		
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	家族の希望に応じ随時外出 外泊は対応している。利用者が希望する際も、個々に応じ外出支援を随時行なっている。		

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
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	常に図書館に行き ささまざまな本を借りてきている。公民館行事にも連絡あり参加している。又、運営委員会でもいろいろな情報交換をしている。		
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	通院は原則家族であるが、家族の不都合時には職員が同行している。又、受診ノートを作っており職員が話したこと 先生からの説明や指示はノートに記入し面会時に見てもらっている。受診後も家族に報告し記録とし残している。	入居者の地元、公立志津川病院は、入居前からのかかりつけ医であると同時にホームの協力医療機関でもある。継続した受診のもとで適切な健康管理がされ、ホーム、家族、医師の三者連携がとれている。	
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	いつもと違うと感じた際は必ず申し送りし 必要に応じ看護職の管理者に連絡や病院に連絡し受診早期に受診している。		
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。	協力病院の志津川病院とは常に連携を取っている。又、先生からの病状説明には家族の同意を得て同席させて頂くと共に定期的に面会に行き話し相手となり不安の解消に努めている。		
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	協力病院や訪問看護 家族との話し合い、職員の勉強 終末期の指針作成 本人の意志確認書等課題は山積みであるが、今年度の家族会で話し合う予定である。	現在、終末期に該当する状況にあり職員間で対応について勉強や話し合いを行なっている。緊急時には敷地内の老人保健施設から協力を得ることができる。看取りについて方針や対応など文書等の整理はされていないが、実践で具体的対応に迫られている。	家族の不安を少なくするためにも、看取りに対するホームの指針、対応について文書に表わし、家族の意思確認を行って同意を得ることが望まれる。また、状況の変化に応じた段階的な合意にも努めて頂きたい。
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	急変時マニュアルがありリスクマネジメント委員会でもシュミレーションしたりし実践力を身に付けるよう勉強している。		
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	マニュアルがあり年2回の防火訓練を実施しており、設備点検も定期的に行なっている。今年は地元の津波避難訓練にも参加を行政区長と約束している。	災害時の高齢者受け入れの指定場所として了解したり、実施する訓練は2回とも夜間を想定して行なうなど防災への意識は高い。今後の訓練では区長や近隣住民の具体的な協力参加を得たいとしている。	

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
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	ホーム便り等の写真は家族の同意を得て掲載している。入居者にも「さん」付けで呼び、トイレ誘導も声のトーンをおとし声を掛け 失禁時はプライドを傷つけないように言葉を選び対応している。	トイレの誘導は他の入居者に目立たない表現や小声で誘う、無理強いはいらないなど気を付けている。入居者の「～したい」気持ちを尊重し、買い物や支払いも自分でしてもらう。居室の出入りは許可を得て行なっている。	
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	意思表示困難な方の傍には職員が寄り添うように過ごし、声がけの反応や表情を見て支援している。		
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	編み物 書き物 テレビを見ている人 居室にいる人をさまざまであるが入居者のペースを大切にしている。		
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	同じ敷地内に地元の床屋さんには来るが、馴染みの床屋さんにも希望に応じ送迎している。敬老会には皆で盛装し楽しんだりもしている。		
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	季節にあった食事を提供する為に 毎月利用者の意見を聞きながら献立を作っている。利用者もその時々で手伝ってくれ 食後の下膳はほとんどの人が行い 茶碗拭きお絞りたたみも役割となっている。	魚介類、野菜など頂き物を使う料理を入居者と一緒に考えたり、調理方法を教えてもらったりしている。ホールに今日のメニューを貼り出して楽しみにしている。栄養バランスは法人の栄養士が点検している。	
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	老健の管理栄養士に献立を見て頂き 栄養のバランス等をチェックして貰っている。摂取量 水分補給は記録に残しており、制限ない限り最低1日1000ccは飲用してもらっている。		
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	毎食後利用者の状態に合わせ声がけや手伝いをしている。入れ歯の人は夜間入れ歯ケースに消毒し保管している。		

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	排泄チェック表を使用し 個々の排泄パターンに応じトイレ誘導している。誘導の際も声掛けには充分に気をつけている。夜間も、利用者の状態に応じ尿器 Pトイレの準備などしている。	他の入居者にも配慮した声掛けをしている。夜間対応など、入居者の状態に合ったそれぞれの目標を定めて支援している。尿意の無い入居者でも日中は綿パンツで過ごせるようになるなど成果をみせている。	
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	乳製品の提供すると共に、食事も食物繊維の多い物を使用し、水分補給にも心掛けている。		
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	入浴は本人の希望に応じて毎日でも入れるようにしているが、介助を要する人には職員のローテーション等で入浴できるようにしている。拒否の方には声がけの工夫をし入ってもらえるように心がけている。	入浴の順番や時間など入居者の好みに配慮している。湯船で歌をうたったり、菜の花湯で季節を楽しんだりしている。入浴をしたがらない入居者へは「腰痛、膝痛の予防に」など受け入れ易い言葉掛けで工夫している。	
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	休息は個々のペースに合わせて取っただいているが、不眠の方には午睡の時間を短くしたり 日中の活動を促したりし、夜間ぐっすりとお熟睡できるように工夫している。		
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	薬情書はカルテに閉じ職員全員が把握できるようにしている。薬変更時も申し送りや薬入れに書き込みきちんと服用するようにしている。		
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	お絞りたたみ 洗濯干し、たたみ 宛名書き 包丁研ぐ等職員と談話しながら手伝って頂いている。終了後は、感謝の言葉を添えている。		
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	行事の他に職員が買い物に行く際の同行や 病院受診後に個別の買い物 希望があれば随時買い物 図書館 床屋に出かけている。	皆で行く、月に一度の「お楽しみドライブ」では桜やツツジの花見物のほかに外食も楽しみのひとつになっている。馴染みの図書館や理美容院、買い物へ出掛けることもある。地域の祭り(あすばて祭、法印神楽、文化祭など)への希望参加、里帰りなど支援している。	

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	家族希望でほとんどの人が施設預かりとなっているが、管理出来る人には外出時に持って頂き自分で支払いを行なって頂き収支決算して戻して頂いている。		
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	家族 親戚 知人との繋がりは大切である為 電話 手紙等いつでも協力 対応している		
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	床暖房や加湿器を細やかに調整し健康に留意している。又、玄関や目の届く所に花鉢を置き季節感を出し、壁にはイベントの写真を貼り楽しかった事を思い出し過ごしていただけるように努めている。	玄関の色鮮やかな桜草やムスカリが訪れる人を和ませてくれる。全体に殺風景にならない程度の装飾(イベント写真)で、ホールは一般家庭の居間を思わせる。窓を開けての自然換気は入居者が好んで行なっているが、職員が適切に調整している。	
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	リビングのテーブルの他にソファを置きくつろいで頂いている。又 和室もスペースもある。玄関には季節の花を飾り季節を感じていただいている。		
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	居室は備え付けのベットを置き、収納スペースも広く取っている。入所の際は、家族にお願いし馴染みの家具や 独居の方には位牌等も持ってきて頂くようにしている。	居室の表札は入居者の見当識を考慮した分かり易いものになっていて、何の表示も無い居室もある。室内は入居者の個性が表れており、テレビやお位牌、家族写真が好きなように配置され、清掃は職員と一緒にこなす。	
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 洗面所等何処からでも分かるようにし、部屋を忘れる人には目印になる物をつけている。又、車椅子を自操して通れるように環境整備にも心掛けている。		