

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	0773200563		
法人名	有限会社 秋桜		
事業所名	グループホーム 虹の家		
所在地	福島県双葉郡浪江町大字立野字根渡183(仮設:福島県本宮市荒井字恵向12)		
自己評価作成日	平成26年10月9日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成26年11月20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)】

入居者ひとり一人がその人らしい生活を目指し、自分のペースで生活が出来るように支援している。
 生き甲斐を持てるよう、以前の生活歴から出来る事を探り、生活の中で取り組めるよう支援している。 仮設住宅内にある立地を有効に、馴染みのある方々と行事やイベントに積極的に参加し、地域の方々との交流を大切にしている。

【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)】

仮設集落の中で近隣との協力体制、信頼関係を築きながら「その人らしさを大切にする」という理念に基づき、ケアに励んでいる。
 ケアの記録をきめ細かく管理し活用して、利用者への対応ができています。施設長、管理者、職員のコミュニケーションもしっかりと取られ、個別面談により待遇改善もあり仕事への意欲を向上させている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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

[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	「その人らしさを大切に。虹色の家庭を目指す」を理念に、誰もが出来るよう、リビングに大きく掲示し、日々確認をして、実践に取り組んでいる。	利用者一人ひとりの思いと個性を大切にし、本人がやりたいことの実現や望んでいる生活を目指し支援している。全員が、掲げられている理念を確認し日常のケアの基本としている。	
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	職員、入居者は仮設住民の一人として、地域の行事や奉仕作業にも参加し、コミュニケーションを取り交流を図っている。また、天気の良い日には、毎日散歩をし、住民の方と会話している。仮設住民の方と共同で野菜づくりも行っている。	地域の催し物や会議には積極的に参加し、外部の情報を得ると共に事業所の日々の内容も具体的に発信している。近隣の方との菜園の共同作業は、相互理解と協力を深めている。	
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	昨年は地域の方に向けた認知症の理解と介護について講習会を当施設のケアマネが集会所にて実施。仮設住民の方々に聞いて頂いた。今後もこのような会を行っていきたいと考えている。		
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	施設における取り組みや地域(仮設住宅内)との取り組みを話し合いながら、運営に反映出来るよう、自治会長や町の担当者や協議しながら、サービス向上に取り組んでいる。	会議では、ケア全体の報告と行事予定を話し合い、サービスの向上につとめている。職員の研修内容もその都度報告している。早めの開催通知で、多くの参加者に結びついている。職員不足の時は、改善のためのアドバイスをうけることができた。	
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	運営推進会議の中で、運営に関する相談や実施している取り組みを報告しながら、市町村担当者と連携し事業に取り組んでいる。また、行政担当者や新しい取り組みについて検討中である。	入所待機者が多いため高齢福祉課と密に連絡を取り、早期解決を目指している。地域の高齢者福祉対策にも積極的に関わりを持つようとしている。	
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	身体拘束について、管理者・リーダーを中心に、行わないケアに取り組んでいる。また、拘束に当たらないように、職員と話し合いを行ないながら、ケアに取り組んでいる。	事業所内ケアマニュアルを基本に「身体拘束をしないケア」に全員で取り組んでいる。管理者も職員も研修に参加し繰り返し学び、全体会議で報告している。職員は日々の申し送り時に自らのケア内容を振り返り、押しつけや無理がなかったかを確認している。	
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	虐待がないよう、管理者・リーダーを中心とし、虐待予防に取り組んでいる。また、研修で学んできたことを全体会議等で報告、検討している。		

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	後見制度を利用している入居者がおり、代表者が相談を受け支援している。今後も、職員一人ひとりに制度の理解について、学ぶ機会を設けたいと考えている。		
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	重要事項や生活状況等について十分に説明し、話し易い雰囲気の中で家族の疑問にも答え、納得した上で契約している。		
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	家族の要望等は職員に伝えると同時に運営に反映しているが、外部者への機会は設けていない	遠方の家族からの電話や、家族の面会時の機会を大事にし、利用者や家族の要望を詳しく記録している。家族の希望で転倒のおそれがある利用者の居室を、タンスのレイアウト変更で事故防止に役立てている。	
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	職員個人から運営に関する疑問があれば改善し、全職員に周知して働く意欲の向上に努めている。	個人面談を行い待遇改善として、超過勤務手当や交通費の規定見直しも実施している。職員の意見をできるだけ取り上げよく話し合うことで、働く意欲向上に繋げている。	
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	年齢や経験、資格や能力を評価した給与を設定している。人員配置や勤務表にも配慮し、年休や勤務交換がやり易い環境を作り、働きやすい職場作りに努めている。		
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	職員の自己評価表を作り、自己の力量の把握と意識の向上を図り、全体会議での内部研修や個人の経験に応じた外部の研修を受けている。その他、資格取得の費用も助成し、資格取得を奨めている。		
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	近隣のグループホームの管理者による情報交換会への参加や、他グループホームとの職員による訪問交換会を実施し、サービスの向上に活かしている。		

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	入居前の実態調査を含め、本人と対話しながら要望やサービス内容を決定している。入居されてからも、何でも話せるような信頼関係を築き、安心して暮らせるようなサービス実施に取り組んでいる。		
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	入居までの経緯や不安なことを聞き取り、新たな要望等がないか、こちらから伺い、話しやすい雰囲気で行なうよう心掛けている。		
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	本人の意向を尊重したサービスを重視し、家族が必要としているサービスが提供できるよう、チーム全体で検討し、対応に努めている。		
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	本人の能力や希望に応じたお手伝いを行なってもらいながら、共に生活をしているという共感を得ながら、関係作りに取り組んでいる。		
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	面会時や電話連絡等を定期的に行ない、職員では対応が困難な状況の場合には、訪問して頂き、対応してもらっている。また、本人にとってどのような支援が必要かを話し合いながらサービスプランを計画している。		
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	仮設住宅内の同じ地区出身の方と面会したり、自宅へ訪問したりと、関係が途切れないような支援に努めている。また、別の市町村にある仮設住宅へも友人に会うため訪問されている方もおられ、関係継続を保っている。	馴染みの店舗への外出支援や定期行商からの買い物にも付添い、関係の継続につとめている。職員同伴で馴染みの友人を訪ねたり、来所した方には職員全員で歓迎し、話しやすく楽しい環境づくりを目指している。	
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	孤立しないような交友関係を考慮し、安心できる環境で話しやすいよう、職員が支援している。また、力量に合わせたお手伝いを入居者同士で行って頂くことで、支え合う関係作りを努めている。		

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	現在は、利用(契約)が終了したケースがないが、以前に長期入院で退所された方へは、面会に伺ったり、ご家族の相談に乗るなどの関係を保っていたケースもあり、今後も状況に応じて行っていく考えである。		
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	その人らしく暮らせるように、本人やご家族から聞き取り調査を行ない、今後どのように生活を送りたいかを本人、ご家族、職員全体で話し合いを設け、支援に取り組んでいる。	日常のケアの中で、利用者の要望を注意深く聞き取り、実現に向けて努力している。月の支払いに来所する家族とも意見交換し、利用者の思いの内容と取り組んだことを把握し、介護記録に記載している。	
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	入居前に、どのような生活をされて、生きがいを得ていたのかを本人、ご家族から聞き取り、職員全体で把握に努め、充実した生活が送れる様なサービスが提供できるよう、チーム全体で話し合いを行なっている。		
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	本人のペースを尊重し、自由な時間や環境が持てるよう支援している。また、職員は本人に何が出来るかを常に模索し、能力に応じたお手伝いを促し、生きがいを持って過ごせ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	ご家族の意向を尊重しながら、本人、職員、計画作成者が話し合いのもとで、何が必要かを考え、その人らしい生活が送れるよう、計画作成に取り組んでいる。	担当職員を中心に本人の実情と希望を把握し、サービス担当者会議、全体会議でケアの方向を決めている。状態変化時には早急に計画を作成し直し、主治医、家族とも連携し対応している。	
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	介護記録を介護計画に沿って、毎日記載している。介護記録は全員が確認できるよう配慮している。その介護記録をもとに、計画見直しに活かしている。		
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	本人の状況に合わせた、サービス内容を考慮し、職員全体会では話し合いをもとに、支援内容を決定している。また、本人の意向を尊重したサービスにも力を入れ、外出、農作業、仮設訪問などにも、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	仮設の行事や催しには積極的に参加し、地域住民や仮設住民との友好関係を大切にしている。本人の希望や意向を尊重し、本宮市の催しにも参加している。また、畑作業を住民の方と一緒に取り組んでいる方もおられる。		
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	本宮市の「渡辺クリニック」をかかりつけ医として、適切な医療を受けている。また、必要な方には訪問看護サービスを定期的に受けている。緊急時の相談などにも対応できるよう連携をとれる体制となっている。	本人、家族了解のもとに事業所の協力医をかかりつけ医として、職員が主に同行し受診支援をしている。受診状況記録には、既往症や投薬の記録まで全て記録し家族・職員が共有し確認している。	
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	看護職はないが、職員と元看護師と連携し、適切な受診や訪問看護が受けられるよう努めている。		
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、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。	入院された際には、定期的に面会し、本人の状況の報告をうけ、ホームの意向を伝えるなど、関係作りに努めている。また、病状に似合った病院へ入院出来るよう、かかりつけ医と相談できる体制をとっている。		
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	仮設住宅での生活になり、改めてご家族の意向を確認するべく、一人ひとりの終末期に向けた確認を行なった。今後は、更に事業所で行なうことが出来る終末ケアについて詳細に説明する機会を設けたいとホーム全体で話し合っている。	入所時の確認事項はもとより状況の変化時には家族、かかりつけ医と密に相談し対応している。利用者によっては訪問看護も利用している。家族アンケートにより、希望や要望を把握し、延命措置の有無についても真摯な話し合いが早期になされている。	
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	急変時マニュアルをもとに、即座に対応できるよう、マニュアルをいつでも確認できるリビングの一角に設けている。また、研修に参加した職員が全体会などで周知してる。しかし、応急手当の知識はあるが、実際に対応出来るかどうか不安な面もあるため、今後話し合いの機会を設けたいと考えている。		
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	火災、災害が起こった場合に備えて避難誘導マニュアルを作成してあり、避難訓練も仮設住民の協力を得ながら実施している。また、地域の方にも、実際に椅子を押すなど、避難誘導して頂き、協力体制に取り組んでいる。	避難訓練時には、近隣の住民に利用者の誘導を手伝ってもらい実施している。年3回の訓練には消防署の協力も受けている。消防署とのホットラインの他にリレー電話による連絡網も常に確認し、あわてず迅速な全員の避難を目指している。	

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	普段から排泄時、入浴時、言葉掛けなど、プライバシーを尊重した対応につとめ、職員全体で気を付けている。また、歩んできた人生観を踏まえた対応に努めている。対応には基本理念のもと、管理者・リーダーを中心に丁寧な対応を目指している。	事業所マニュアルをもとに勉強会を実施し、夜間対応時も見守りを主体としながらもプライバシーの確保に留意している。入浴介助職員も男性、女性を希望通り選べるようにしている。	
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	自分の意思が表出できない方などには、本人の人生観や性格など、普段から得られる表現から推測し、対応に努めている。また、そういった方こそ支援が必要であると周知し対応に努めている。		
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	基本理念のもと、その人らしい生活が出来るよう普段から自分のペースで過ごせるよう配慮した対応に取り組んで切る。職員が決めたレクなどは基本行わず、好きなことに取り組めるような(刺し子・園芸・詩集)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	同仮設内にある美容室へ本人の希望のもと、定期的に利用して。毎日化粧をされたり、髪を整える支援にも取り組み、毎日過ごしやすいう取り組みを行なっている。また、気軽に好きな衣類・雑貨が購入出来るよう、買い物支援に取り組んでいる。		
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	その日食べる野菜・果物の皮むきを入居者の方に剥いて頂いたり、出汁に使用する煮干しの頭取りなど、日々食べることに關しての意識や意欲を忘れないよう支援している。食事は職員も一緒に同じものを食べ、会話をしながら楽しんでいる。後片付けは、出来る範囲で行なってもらえるよう支援している。	献立は食べたい物のアンケートをもとに、職員が作っている。食事の準備や後片づけは希望者と職員協同行い、同じ食卓を囲んでいる。利用者一人ひとりの好物や食べ易さを把握し、一覧表にしキッチンに貼り、それをもとにメニュー変更も臨機応変になされている。	
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	一人一人の食事状況や摂取量を把握し、美味しく食べて頂けるような配慮に気を付けている。好き嫌いへも可能な限り配慮している。水分摂取量が少ない方には水分補給ゼリーを提供し、健康管理に取り組んでいる。		
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	自立されている方以外は、毎食口腔ケアを行い、声かけが必要な方へは、技師洗浄やうがいを促している。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し、排泄誘導を支援している。リハビリパンツから綿パンツへの移行へも支援し、快適に生活された方もいる。今後も、自立に向けた支援に取り組む。	夜間の排泄も排泄パターンをもとに、職員の声掛け誘導により快適なものにしている。昼夜を問わず、丁寧な職員の配慮のもと、利用者全員が自立を目指している。	
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	毎日の食事に繊維質の食べ物、乳製品、果物を取り入れ、散歩や廊下歩行を行ない、便秘予防に取り組んでいる。また、便秘がちな方へは水分を多く摂って頂くよう配慮している。		
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	時間は午後14時からと決まっているが、入居者の希望に添った対応に取り組んでいる。入浴時間、入浴方法は、その方のやり方を尊重して支援している。また、入浴剤や入浴後のヘアクリーム等のケアにも取り組んでいる。	基本的には2日に1回であるが、希望によってはいつでも入浴できる体制にある。清拭やシャワーでの対応も行っている。好みの入浴剤やシャンプーも個々に用意されていて、楽しめる入浴支援を行っている。	
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	自由な時間に休めるように配慮し、一人ひとりのペースを考えて安眠を促している。また、部屋の温度調節やテレビを見ながら休んでもらう等の配慮をしている。		
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	医師から処方された処方箋は、職員が目に通せるよう医療ファイルを設け確認している。服薬に介助を要する方へは、職員が対応し安全に配慮している。		
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	当施設で一番取り組んでいる事の1つであり、縫い物、園芸、手芸、お手伝い等の充実した生活が送れるよう支援をしている。また、気軽に要望が聞けるよう、随時職員から要望を聞き取っている。本人から訴える事が出来ない方にも、今までの生活歴を考え支援している。		
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	定期的な外出支援を行ない、買い物、外食を楽しんで頂いている。施設から遠いが、なじみの店へ買い物へ行く支援に取り組んでいる。また、毎日のように散歩へ出かけ、仮設内の住民とも会話を楽しんで頂いている。	天気の良い日には仮設敷地内の散歩で地区民とも交流を図っている。隣接の集会所やサンデッキで会話を楽しんだり自然の移ろいを感じたりしている。バス旅行は年に3回実施して楽しんで参加してもらっている。	

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
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	自分で金銭管理出来る方には、財布を持って頂き、自由に買い物へ行き、喜びや嬉しさを感じれるよう配慮している。管理出来ない方にも、事務所で小遣いを預かり、買い物支援の際には欲しいもの、必要な物が買え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	ご本人から申し出があった場合に、即座に対応出来るような取り組みを行なっている。電話中は、居室で一人で話して貰えるようにプライバシーの配慮に取り組んでいる。しばらく会話していないご家族にも気軽に手紙や電話が出来るように、定期的に声かけし、促す配慮に取り組んでいる。		
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	リビングには職員用の掲示を極力最小限にし、入居者の写真、季節の絵はがき、季節の行事に合わせた壁紙を用意したり居心地の良い空間づくりに取り組んでいる。こたつやソファなど、押し付けるような事無く、自由に使用して頂くよう支援している。	壁には季節の行事の写真やポスターを掲示して、居心地の良い共有空間づくりをしている。テーブルのほかにこたつがあり、利用者同士ゆったりと過ごしている。職員は、一人ひとりの快適な居場所作りに気配りしている。	
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	食事に利用する個人の椅子の他に、こたつ前に個人の座椅子や、ソファを用意し、利用されている。また、施設の至る所に椅子を設け、自由に休んで頂いている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	仮設住宅の生活も3年になり、自分の部屋と言う意識も強くなり、こたつやテーブル、テレビ配置し、居室内の空間作りを楽しまれている入居者もいる。また、自己主張出来ないような方へも、家族との写真や絵を飾り、馴染みの物を置くように取り組んでいる。	馴染みのタンスや机を持ち込み、壁には家族の写真や自分の作品等が掲示されていて居心地のよい居室づくりがなされている。ドアには花の名前が付けられて、自分の部屋とわかるよう工夫がされている。安心と安全の中、プライバシーも十分確保されている。	
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	仮設住宅のグループホームであるが全面バリアフリーで、安全に生活出来るような作りになっている。下肢筋力が低下している入居者の居室内には、なるべく掴まる場所を増やせるような家具の配置等にも配慮した支援に取り組んでいる。		