

平成 25 年度

事業所名 : グループホーム「後ノ入」

# 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	0390300085		
法人名	社会福祉法人 典人会		
事業所名	グループホーム「後ノ入」		
所在地	〒022-007 岩手県大船渡市赤崎町字後ノ入73番地3		
自己評価作成日	平成25年10月15日	評価結果市町村受理日	平成25年2月20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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0390300085-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02">http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0390300085-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02</a>
----------	---

## 【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成25年10月25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)】

グループホーム「後ノ入」は東日本大震災の被災者を現在でも5名受け入れております。それまで在宅で暮らしていた方が、震災によってGHへの入居を余儀なくされたことを受け、今まで暮らしていた地域との関わりを、途絶えさせることの無いよう、地域との関わりに力を入れております。また、震災直後の避難生活を共にしたことで培った地域との関係性も、震災から2年半たった今も継続しております。利用者だけでなく、地域に愛されるグループホームを目指しております。

## 【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)】

ホームは自家発電設備を備えたオール電化の事業所で、震災に遭遇し自宅や生家を失った利用者が多く入居しており、暮らしの中にお互いの思いやりや支え合いの絆が強うかがわれる。理念「大樹を育む」のもとに、地域の復興とともにホームも育ち、地域の高齢者が安心して暮らすことができるようホームの役割と機能を活かし、職員は赤崎地域復興隊の隊員として活動している。また、管理者の豊かな発想力と実行力のもとで理念の具体化を図るための方策について職員全体で議論するなど、職員のモチベーションを高めながら、利用者支援やチームケアに当たっている。現在、敷地内に地域交流施設と備蓄庫を整備中であるが、これまで地域住民と幾度となく話し合いを重ね、ともに考え・ともにつくり・ともに利用しあう視点で地域と職員が一体となって取り組むなど、将来が期待される事業所である。

## 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 ↓該当する項目に○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)
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)
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)
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)
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
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
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		

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

事業所名 : グループホーム「後ノ入」

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	理念は「大樹を育む」と掲げている。利用者、職員だけでなく、地域の皆様と一緒に成長しあえるグループホームを目指し掲げました。昨年の外部評価を受け、理念を細分化し、更には法人の理念と合わせて取り組んでいます。	職員のモチベーションを高め、理念をより身近かなものとし、かつ理解を深め普段のケアにつなげるため、「大樹を育む」を4つの視点から取り組むべく職員全員で新たに構築している。今後更に、地域に根ざしたホームを目指し、理念のより具体化に向けた取り組みを進めている。	理念「大樹を育む」を「地域に根ざす」、「共に成長する」、「季節を感じる」、「枝葉を伸ばす」の4つの視点に分かりやすく整理したほか、更に写真を活用したKJ法導入による具体的な支援目標を探ることとしており今後を期待したい。
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	差し入れ等で近所の方が事業所へ立ち寄ってくださっている。震災後の復興へも事業所として役に立てることはないか常にアンテナを張り巡らし、地域のニーズの把握に努めている。「赤崎復興隊」へも加入している。	震災時の被災者受け入れが地域との絆がより深まったほか、事業所として復興隊に参画し地域と一緒に取り組んでいる。利用者は、地域の小学生と一緒にプランターへ花植えをしたり、職員は、小学校で「認知症・高齢者理解」に向け講話をするなど、利用者・職員一体で地域との付き合いを重ね交流を深めている。	
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	事業所の企画する行事等に地域の方々にも来ていただき認知症を抱えるお年寄りと接する姿を見ていただいている。また地域の小・中学生には、学校行事やボランティア等で実際にお年寄りと接してもらっている。		
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	事業所の利用状況や運営状況等を報告し、意見交換を行っている。会議を通じて、行事や防災関係ではお互いの連携体制についても話し合われている。	会議では写真入りの「便り」等を活用して日常生活状況を分り易く報告し、意見等が出しやすい場作りに努めている。特に避難訓練の実施方法や、計画中の地域交流室のあり方、仮設住宅との連携如何について等意見が出され、運営の有意義な場となっている。	
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	運営推進会議を通じて利用状況について把握していただいております。随時相談や助言をいただけるようにしています。	定例的には、地域ケア会議や推進会議を通じて、意見・情報交換・相談を行なうほか、現在は、ホームと地域、市が一緒になって「地域交流室」の建設や運営に取り組むこととしており、その打合せ等の往来もあり円滑連携が確保されている。	
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	事業所における運営規定にも記載しており、身体拘束は行われていない。今後も利用者の尊厳に配慮したケアを心がける。	毎年の法人研修や外部研修・伝達研修を重ねながら、かつ普段のケアの現場では職員が相互に目配り・注意を払いながら、拘束のない生活の実践に努めている。帰宅願望等で外に出る利用者についても、職員の見守りや寄り添いで対応している。	
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	身体ケアに関する虐待だけではなく、言葉遣いにも注意を払い、思いやる気持ちを大切にしている。また事業所内研修のテーマにも取り上げ、研修会を行っている。		

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
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	権利擁護を利用している方もおり、関係機関と直接関することも、学ぶ機会になっている。		
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	契約時には重要事項の説明や、グループホームサービスの説明をしっかりと行い、ご理解を頂けるよう努力している。		
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	家族アンケートを実施しており、運営推進会議でも結果報告している。	いつでも誰にでも意見等が出し合える関係作り・雰囲気作りに向けて広報紙の発行を始めたほか、遠方の家族の面会時の宿泊について、その利便性の確保(要望)に向けて、整備予定の地域交流室に宿泊する場所の確保を検討している。	
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	スタッフミーティングや、職員面談の時間を使って仕事に対する悩みや、運営についてもスタッフへ相談し全員で考えて行動している。	朝夕の申し送りや半年に1回の管理者と職員の面談などを通して、意見を交し合っている。特に、勤務割については、管理者からの押し付けではなく職員リーダーが中心となって、自分たちで決定することにし、わだかまりなくケアに当たっている。	
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	正職員への登用や、グループホーム内での責任ある地位に就くことでのモチベーションアップに努めている。		
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	認知症ケアだけでなく、感染症に関する研修等を法人内の研修だけでなく、外部研修へも参加させている。研修後はホーム内での研修会を開催し、学んだことの共有にも努めている。		
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	法人内のグループホームで交換研修や、意見交換会を開催している。また、グループホーム協会の活動にも参加し、他のグループホームとの交流もしている。		

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
<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	グループホームで生活する上では、スタッフとの関係性が最も重要となるため、利用開始の前には自宅へ訪問したり、関係構築に努めている。		
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	利用申し込み時に家族のニーズと本人のニーズのすり合わせをしっかりと行い、対応している。また、ご家族の不安や介護の疲れにも寄り添えるよう対応している。		
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	隣接する小規模多機能ホームと連携し、ご利用の申し込みに対し、どちらが適切か判断し、本人と家族へ進めている。		
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	利用者本人の能力を見極め、諸作業と一緒に等々の自立支援や、安心して共同生活を営めるような関係づくりに努めている。		
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	家族の役割を事業所が全て担うことのないよう、連絡を取り合い、バランスのとれた関係を築くよう努めている。		
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	馴染みの人との面会や、馴染みの場所へ出向くことで、関係が途切れないように努めている。また、地域の催し物に出向くことで、旧友や親戚と再会する場面も見られ、そこから関係の再構築を得られることもある。	震災で自宅をなくした利用者も多く、自宅のあった地域の友人知人の面会を通して、心のつながりを続けている。買い物先の店員や、行きつけの理美容院に行ったり、来てもらったりしながら、馴染みを大切に交流している。また、庭にバスケットゴールを設置したことで子供達との新たな関係も出てきている。	
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	利用者同士の関わりを大切にし、また人間関係を把握し、様々な配慮を行うよう努めている。		

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	利用者が退所する際は、本人・家族にいつでも相談は受け入れる旨を伝え、関係が継続されるよう努めている。		
<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	日々の生活の中での会話や、ご家族から頂いた情報をセンター方式に落とし込み、ケアプランの作成を行っている。	お話し出来る方については、小まめに本人への聞き取りをするほか、思いを言葉に出来ない方には、寄り添いを重ねつつ、家族からも聞き取りをしながら、ヒントなど気づきを「ノート」に留めて、職員が共有しあって、その把握・実現に努めている。	
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	アセスメントにおいて、本人・家族からの情報をいただいている。またそれを担当者会議等を通して、情報共有できるよう努めている。		
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	毎日の関わりの中からわかる、本人の状態や家族等からの情報を掛け合わせ、暮らしの状況の把握に努めている。		
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	ケアプラン作成時には担当者会議を必ず開催し、他のスタッフも関わることで多面的なケアプランが出来るよう努めている。	利用者担当職員が毎月、モニタリングを行ない、心身の状況、ニーズ変化などを把握しているほか、3ヶ月ごとに、モニタリングをもとに職員やご家族の参加を得て多面的に話し合いを行いながらケアプランを皆で作ってあげて、実践に結び付けている。	
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	連絡ノートを使ってわずかな変化も見逃さないよう職員間で共有している。また、定期的なアセスメントを行う事で、以前の姿と変化が表れてないかにも気を付けている。		
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	ご利用される方々においては、季節やその時々状況によって会話の内容が変化します。その変化に応じて、柔軟な対応を出来るように配慮している。		

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	地域とのかかわりを途絶えさせないよう、地域へは積極的に出ていき、昔ながらの関係が続くよう配慮している。		
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	本人・家族と、日程調整や受診の方向性等を相談し、希望に沿った支援をしながら医療機関とも連携を図っている。	医療は従前から利用しているかかりつけ医で受診している。通院方法は、「家族の関係、つながりを大切に」との願いもあり家族対応としている。緊急時や家族の都合がつかない時は職員が関わり、電話や書面で連絡を密にしながら支援をしている。	
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	併設している事業所の看護職員より、介護職員への情報提供等の連携を図っている。		
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。	利用者が入院された際には、直接病院に向き、看護師等から状態を収集し、退院後における対応について話し合い、ケアプランに反映できるよう計画している。		
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	重度化した場合は適時本人・家族より意向を聞きながら可能な範囲での支援に努めている。また、昨年度の外部評価をうけ、重度化・終末期についての指針を作成している。	現在は、実際に対応しなければならない利用者はいないものの、今後に向けて、職員との話し合いを重ねてきており、家族等から希望があった場合は、「看取りについては対応する方向」で考え方をまとめつつある。今後は、医療・看護の体制を含めて、一歩ずつ着実に進めていきたいとしている。	震災で自宅を失った利用者も多く、安住の住家としている現状を踏まえて、いつ対応が迫られるかわからないことでもあり、今後は実際の対応に向けた、医師・訪問看護の体制、職員の知識や技術・心の準備の着実な取り組みを期待したい。
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	職員は救命救急講習の受講や事業所での勉強会に参加している。また緊急連絡網を作成し、急変や事故を想定した訓練をするなど、連携体制を整えている。		
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	避難訓練は概ね年に2回行っている。震災後は地域の避難訓練と合同で開催し、事業所が担う役割も認識できるよう行っている。火災想定時には地域へ火災を知らせる手段を模索している。	夜間想定訓練や通報訓練、市との合同避難訓練(ホームが避難所)を行なって、いざという場合に備えている。地域への火災等の周知の方策(拡声器や赤色灯)や協力体制(見守り)、備蓄保管庫の設置についても、具体的な検討を進めている。	施設の立地状況から、消防署や通勤職員の早期対応は困難とされているので、改めて併設の小規模施設とともに災害時の種々想定するシミュレーションをもとに近隣住民の協力支援を含めた検討も大切と考える。

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>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	ご利用者の皆様は人生の大先輩なので、尊厳を傷つけないよう配慮している。地域の言葉「気仙弁」を使う時にも言葉が汚くならないよう配慮している。	日常生活において地域の言葉「気仙弁」を使いつつも、誇り等を損ねないよう注意している。また、職員は「自分が行ってほしい介護はどうあればよいか」「自分も嫌なことしない」と常に考えながら支援している。	
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	日々の生活の中では家事や外出などその時に応じて声をかけさせて頂き、自分で決定できるよう配慮している。		
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	ご利用者の中には一日中眠っているような人も見られるが、そのようなときにはこちらから活動への誘いを行い、張りのある生活を送れるよう気を付けている。		
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	ご家族様から情報を頂いたり、ご本人に聞いたりして、毎日楽しく送れるよう配慮している。また、服を買いに行く時も本人が同行して選んでいただいたりしている。		
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	食事については季節の食べ物や、その調理の仕方などを利用者さんに先生になって頂き、スタッフが教わる姿勢で行っている。また、日常的な調理にも参加して頂いたり、食器洗いにも参加して頂いている。	畑で収穫したもの、お裾分け、在庫やチラシなどを参考にしながらメニューを決め、不足食材を買いながら利用者と職員で調理するなど、食事づくりを通じて皆で考え、話し合い、創る喜びや楽しみを味わったり利用者の役割や能力を発揮できる場面作りにも配慮しながら支援している。	
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	糖尿病等の疾患を持っている方については食事に気を遣い、定期的な検査の結果も日々の食事に取り入れ対応している。		
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	毎食後は必ず口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	定期的なトイレへのお誘いを行い、排泄の失敗を減らしている。夏場などはリハビリパンツではなく、普通のパンツを使用して清潔保持に努めている。	利用者それぞれの適時適切なトイレ誘導により、全員がトイレで排泄をしている。夜間も声がけにより自立でのトイレ排泄をしており、いつも安心した表情につながっている。なお、夏季は特に清潔感に留意して布パンツの利用に努めている。	
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	便秘予防については、乳製品を毎日摂取したり、野菜を多く取り入れるなど配慮している。コントロール方法としては主治医から下剤を処方されている方もいる。		
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	入浴については利用者とスタッフが1対1になれるチャンスと捉え、色々な会話が出来るようにゆっくりと行っている。	午前と午後の好きな時間帯で入浴できる。1日おきの利用が多いが、夏場はシャワー浴も含めて毎日利用する方もいる。入浴を断られた時は、無理強いせず、足浴や清拭としたり、翌日に延ばしたりしている。時には菖蒲やゆずなどで季節感を取り入れた入浴としている。	
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	寝具の清潔保持や、明かりの調整など、安心して休んで頂くため配慮している。		
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	毎日飲んでいる薬はもちろん、体調により変化する薬には職員間で共有できるよう連絡ノートを活用して全員に周知している。		
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	一人一人の好みの把握や、ご家族から聞いたその方の生活歴に合わせ、趣味活動が行えるように配慮している。		
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	数日に一度バスハイクを実施している。外出の際にはどこに行きたいかを利用者の皆さんに聞き、出来るだけ行きたいところへ出かけられるようにしている。	普段は、敷地内の散歩、畑の見回り、買い物がてらの外出散歩をするほか、地域のイベント(復興市など)、バスを活用した紅葉狩りや食事にも頻繁に出かけている。行き先は、利用者の意見等を最大限尊重しながら決めて、気分転換や歩くことで適度な運動・食欲増進につなげている。	

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
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	金銭の管理についてはGHで行っているが、日常的な必要物品を買いに行く際にはご利用者と一緒に買いにいき、支払いも可能な方はして頂いている。		
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	年賀状や手紙は出来るだけ本人に返事を書いていただいている。不可能な場合はスタッフがお手伝いをして書いていただいている。		
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	共有スペースのリビングは出来るだけ居心地の良いものにできるよう整えている。居室についてはご家族の写真だったり、手紙を見られるよう掲示している。	高い天井のリビングの天窓からは、明るく優しいソフトな光が差し込む空間の中、地域の小学生たちの育ててくれた、四季折々の花などが、季節感を与えてくれる。壁には、あまり貼り過ぎないように留意しながら、お月見の切り絵・貼り絵など、季節毎の作品が綺麗に飾られ、目を楽しませてくれる。	
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	リビングだけでなく、和室も使いやすいよう寒い時期は炬燵にしたりして居心地の良いように整えている。		
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	被災者が多く、馴染みの家具もない状況にあるが、家族と連携し写真や手紙などを張り、安心感を得られるようにしている。	衣類を主として、子どもさんやお孫さんの写真や掛け時計などを持ち込み、備え付けの整理タンスなどを上手に使用して、明るく清潔感のある生活を窺うことができる。時には、利用者同士のお茶のみも垣間見られ在宅時のご近所づきあいを思わせる。	
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	あくまでも自分の生活を守っていただくため、自分で出来ることに関しては、スタッフがなるべく手を貸さないように配慮している。		