

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	0371100488		
法人名	有限会社 メープル		
事業所名	グループホーム もみじ苑		
所在地	〒026-0001 岩手県釜石市大字平田第1地割1番16		
自己評価作成日	平成25年2月20日	評価結果市町村受理日	平成25年5月23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_2012_022_ki_hon=true&ji_gvosvoCd=0371100488-00&PrEfCd=03&VerSiOnCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(公財)いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3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25年3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)】

一人一人の利用者がそれぞれのペースで自由に過ごし、歌や踊り、趣味家事等出来る範囲で、積極的に参加しています。また、ドライブや散歩、買い物にも出掛け、可能な限り今までの馴染みの暮らしが継続でき、毎日笑顔で過ごせるよう支援しています。地域や保育園、小中学校、町内会等のお互いの行事にも参加しあい、市や地域の方々との交流も深めています。職員は内外の研修に参加し、介護技術の向上に努め、少しずつですが、認知症のレベル低下に伴った医療連携での対応も進めています。認知症になって出来なくなったことを問題視するのではなく、まだまだ出来る事、出来る可能性のある事に目を向け、最後までその人らしく人生の主人公としての暮らしが実現し、継続できるよう支援に努めています。

【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)】

地域との関わりは、数年前と大きく変わり、近隣の方たちとの交流が増えている。地道な努力がこのような変化につながっていると思われる。利用者ができることの把握がなされ、それぞれが、それぞれの場所で活躍できるように支援が行われている。茶碗洗いやテーブル拭き、来客へのお茶出しなどの役割を果たし、周りに認めてもらう喜びを味わうことができ、利用者の表情は豊かで明るい。利用者は自然にリビングルームに集まり、民謡を唄ったり踊ったりしてゆったりと過ごす。運営理念の「一人一人が感情豊かにありのままに」という考え方がケアの基本となっており、利用者間でけんかをしそうな時 職員が間に入って止めることはしない。言いたいことを言ってもらい、怒っている気持ちを吐き出すことを見守り、最後に職員が必要に応じてフォローをする。利用者の気持ちを大切に、寄り添ったしっかりしたケアが行われている。

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、生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				

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	スタッフ全員で作った理念を見やすい場所に掲げ、新しく入ったスタッフにも入社時の研修で説明をし、全員が共有し、ミーティング、申し送り等日々のケアの中で確認し、実践している。	日常のケアの仕方を理念に照らしてどうなのか検討する機会を大切にしている。「1人ひとりが感情豊かにありのままに「笑顔」という理念が職員にも浸透しており、利用者には言いたいことを言ってもらい、怒りや哀しみの感情も吐きだしてもらうことが大切にされている。	
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	近所との日常的な挨拶や、おすそ分けをしたり、交流がある。また、町内会、保育園、小中学校との相互の行事参加で、交流を深めている。	町内会の会議に出席したり、日常的に近隣の方たちと顔見知りの関係を作ることができている。そのため ホームの行事や避難訓練、家族会等にも気軽に参加してもらっている。保育園や小中学校との交流も定着しており、お互いに楽しみとしている。	
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	推進会議や苑行事、苑便り等を通して、苑での取り組みや、認知症の人への理解を深めてもらえるよう努めている。 SOSネットワークに協力している。		
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	二か月に一度開催し、会議形式だけでなく、全利用者との交流会も行い、その中から様々な意見や要望、アドバイスを頂き、その内容をミーティングで話し合い、サービスの向上に活かしている。	運営推進委員に事業所や認知症のことを理解してもらうことに主眼を置いた関わりとなっている。運営推進会議にも自由に近所の方も参加するように呼び掛け、一緒に料理をしたり、夕涼み会や避難訓練等の行事を通して触れ合いや会話をすることが中心となっている。	運営推進会議のメンバーが事業所のことをよく知ることは非常に大切である。その上で、事業所の抱える課題を多角的に検討していただいたり、外部評価で明らかになった課題解決のモニター役を務めていただくなどの機能を発揮していただくことを望みたい。
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	推進会議に参加して頂いたり、地域会議への参加、市への定期的な訪問で、近況報告、情報交換、相談をしている。	月に数回市役所を訪問し、事業所の様子や利用者の状況を伝えている。行事のお知らせを届けたり、顔の見える関係づくりに努めている。	
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	身体拘束は行わないという基本姿勢で、常に利用者に向けて目を向け、話を聞き、安全確保をして、自由な暮らしを支援できるように話し合っている。	新しい事業所を開設したことに伴い職員の異動があり、1～2年の経験の職員構成となっている。身体拘束の研修はまだ行ってはいないが、申し送りの時に職員の声掛けや行動がどうなのか話し合うようにしている。	
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	苑内外で虐待があってはならない事を認識し、些細な事であっても、不適切と思われるケアを見すごすことのないように、スタッフ間で注意を払い防止に努めている。		

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
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	現在、利用している方がいない為、学ぶ機会がない。		
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	入所退所時は、本人、家族と話し合いを行い、重要事項説明等、十分時間をかけ、説明し、理解、納得をして頂いている。また、改定時も家族面会時等で、説明し、理解、納得して頂いたうえで、同意書を頂いている。		
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	家族全員が推進会議のメンバーで、会議の中で、気軽に意見や要望を話している。また、日々の日常生活の中で、利用者や家族が意見、要望を話しやすい雰囲気づくりに努めている。	家族が遠方に住んでいる利用者は4名程おり、面会の回数も少なめであるが、できる限り要望等を開催していただけるように心がけている。家族会を開催し、利用者の様子をお伝えしたり、家族アンケートを実施して意見・要望を出していただくよう工夫している。	
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	毎日の申し送り、月2回のミーティングや、個人面談などで、意見、要望を聞き、出来る限り反映している。	職員の提案によりタイムカードを設置したり、ユニフォームを作ったりしている。管理者が年に1~2回職員と面接しストレスや、やりがい等を聞きながら意見を集約しているが今年度はまだ行っていない。	
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	雇用管理講習等に参加し、労働条件改善に努めている。また、スタッフの要望に応じて、環境整備にも努めている。		
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	苑内外の研修を受ける機会を確保している。また、外部研修はスタッフの意志を尊重し、出来る限り参加させている。		
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	GH定例会や同業者の研修に参加し、交流を深めている。		

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	入居前に自宅を訪問し、面談を行い、不安や要望を聞いている。また、苑にも見学に来て頂き、雰囲気を見て頂いている。入居後も会話を多く持ち、不安や要望を聞き安心できるようにしている。			
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	入居前に面談を行い、悩みや不安、要望を聞き、安心して利用できるよう努めている。また、入居後も相談や要望が話しやすい関係づくりや、雰囲気づくりに努めている。			
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	入居相談時、必要としている支援を見極め、当苑での支援内容を説明している。必要に応じては、他施設や他のサービスを紹介している。			
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	日常生活の中で、一人一人の出来る事や得意な事を見極め、スタッフも一緒に行い、お互いに助け合い、学びあうことで、感謝の気持ちを伝えあいながら、支えあっている。			
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	面会時や家族会で本人、家族と馴染みの関係の継続の重要性を説明し、理解して頂き、家族にしか出来ない関わりは、家族に協力をしてもらいながら、本人の望む暮らしが出来るように相談、協力しあっている。			
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	家族以外にも、友人や知人などの面会や外出を受け入れたり、馴染みの場所への散歩や買い物、ドライブに出掛けている。	震災によりなじみの場所が変わっている現実の中で、被災した場所に何度となく足を運び、復興の兆しを感じて話題とする支援が行われている。お墓参りや「ひょっこりひょうたん島」のモデルになった宝来島を見に行ったり、釜石観音に出かけたりと、なじみの場所探しを行っている。		
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	利用者同士の関係を把握し、スタッフが関わり、コミュニケーション作りに努め、楽しく過ごせるように支援している。食事席や、活動時の席を利用者の関わりに合わせて決めている。			

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	苑を退所された後も、本人や家族に会った時には、挨拶をしたり、様子を聞いている。相談があれば、応じていく。		
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	日常の中で、利用者が希望、意向を表現しやすい雰囲気づくりに努めている。言葉に耳を傾け、表情、行動を一つ一つ観察し、希望や意向を引き出せるように努めている。	震災後に入居された方が8名となっている。利用者のなじみの関係や場所を分かる人がいないことが多く、職員は把握に苦労している。出来る限り本人や家族から聞き取り、情報を積み重ねて本人の意向の把握に努力している。	
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	入居前に担当ケアマネから状況を聞いたり、日々の会話の中で、本人から聞いている。また、家族からも聞きながら、これまでの暮らし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	利用者一人一人の特徴をつかみ、それぞれの一日の経過を観察し、スタッフ全員が心身の状態を把握できるように申し送りの徹底に努めている。		
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	本人の意向や希望を重視したうえで、面会時等に家族に状況報告を行いながら、家族からも意向や希望を聞き、介護計画を作成している。	カンファレンスに参加した職員数名で話し合い介護計画を作っている。家族や利用者の参加は少ない。	
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、申し送りノート、気づきノートに記入し、全スタッフが情報を共有できるようにし、実践等に活かしている。		
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	家族との外食、外泊等要望に応じて対応している。		

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	ボランティア(大正琴等)の訪問や、小中学校、保育園との相互交流を行っている。また美容院の出張サービスも利用している。SOSネットワークにも登録している。		
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	入居後も、本人や家族が希望するかかりつけ医の受診を支援している。定期的に歯科医の訪問診療も受けている。	かかりつけ医の受診を支援している。受診の付き添いは原則家族にお願いしているが、なかなか難しい状況にある。かかりつけ医で往診に来てくれる医師もあり、病院での待ち時間に耐えられない利用者については家族と相談の上、往診に切り替えた例もある。	
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	利用者の心身の状態を把握し、かかりつけ医や看護師に相談している。		
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。	家族と相談しながら、担当医と情報交換し、話し合いを行っている。		
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	重度化、終末期について、家族と話し合いを行い、当苑で出来る事、出来ない事の説明をしている。	家族会の中で看取りについて説明を行った。医療行為が入った時は入居の継続は難しいと説明を行っている。職員の入れ替わりも多く、職員間で自分たちがどこまでできるのかについての共有は不十分である。24時間相談でき、往診に来てくれる医師が近くにいるので、力強く感じている。	
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	年に一度、消防署の方に来て頂き、心肺蘇生法やAEDの訓練を行っている。		
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	消防署立会いの下、定期的な避難訓練を行っている。また、地域や市、消防署、町内会に協力をお願いしている。災害発生時に備え、食料や飲料水、その他の必要物品も準備している。	今年度は火災避難訓練を1回行ったのみである。近所にチラシを配って参加していただき、一緒に避難訓練を行った。AEDや消火器の使い方も練習したり、避難の様子を見てもらっている。	夜間に1人の職員で9人の利用者を確実に避難させるのは大変なことである。近所と顔なじみの関係が作られてきているので、その方たちにも役割を担っていただき、何度となく訓練することが期待される。地域との協力体制をどのように作るか運営推進会議での議題としたい。

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	入浴時や排泄支援、居室入室時には、特に注意を払いプライバシーに配慮し、個々の人格を尊重した対応を心掛けている。	職員が居室に入る時は、きちんとノックをして本人に許可を得てから入るようにしている。排泄時のトイレには小さい声で声掛けをして入ったり、食器の洗い残しなどは、利用者に気づかれないように処理するなど誇りを傷つけないように配慮している。	
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	入居者が思いや希望を気軽に話せるような雰囲気を作り、言葉に耳を傾け、利用者主体の自己決定や行動が出来るようにしている。		
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し、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	一人一人がそれぞれのペースで生活している。散歩やドライブの希望があれば、一緒に出掛けたり、希望する活動等を行っている。		
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	定期的に美容師に来て頂き、希望者のカットをしている。馴染みの美容院を利用している方もいる。日々の服装は、和装の方もおり、好みに合わせ自由な服装をして頂いている。		
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	献立を一緒に決めたり、食べたい物の希望をとっている。調理、片づけは、スタッフと一緒にしている。調理方法等、利用者から教えて頂きながら、楽しんで作るよう努めている。	冷蔵庫の食材を見ながら利用者と相談して献立を決めている。野菜の皮むきや米とぎ、味付け、盛り付けと一緒にしている。かま団子や、ひつまみなどの郷土料理は利用者が先生である。ほとんどの利用者が自分の食器を下膳しており、食器洗いも中心となって行っている。	
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	給食日誌により、三食と、午前午後のおやつの残食量を確認している。また、水分量もチェックしている。食事量と水分量の少ない方には、個別に摂取できる物を提供している。		
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に、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、口腔ケアを行い、義歯を使用している方は夕食後にポリデント消毒を行っている。口腔ケアは、本人の力に応じて、声掛けだけでなく、不足なところは介助にて支援している。		

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
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握して、声掛けや、トイレ誘導をしている。	リハビリパンツを使用しているのは4名のみである。その日の排泄チェック表を見ながら、職員が声掛けを行っている。失禁の際は職員がさりげなく手伝っている。	
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	薬に頼らず、自然排便が出来るように、食事の工夫や水分量チェックで、水分が不足しないようにしている。軽体操や散歩など、日常生活の中で体を動かす機会を作り、予防に努めている。		
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	体調を考慮したうえで、本人の希望に沿って入浴している。入浴が楽しめるよう季節感のあるお風呂（ゆず湯、しょうぶ湯等）を取り入れている。	ゆったりと1人で入ることが出来るように支援している。好みの入浴剤を選んでもらったり、早くあがるように催促をしない等、心遣いが行われている。毎日お風呂は沸かしており、毎日入る方もいるし、体調に合わせて足浴や清拭も援助がなされている。	
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	就寝や起床時間は決めておらず、一人一人のペースに合わせている。日中も、それぞれの習慣、体調に合わせて、いつでも居室で休めるようにしている。		
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	一人一人の薬の内容は、ファイルに綴じてあり、いつでも確認できるようにしている。服薬の間違いないよう、三重の確認をしている。薬の変更時は、申し送り、申し送りノートに記入し、様子観察を行い、ケース記録にも記入している。		
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	一人一人の生活歴を大切に、出来る事得意な事（料理、掃除等）を役割として行って頂き、達成感や自信へとつながる支援を心掛けている。歌や踊り、裁縫、畑仕事等の趣味活動を楽しんだり、気分転換に散歩、ドライブ、買い物に出掛けている。		
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	天気が良い日は散歩やドライブに出掛けている。利用者の希望にそって、馴染みの場所、自宅付近に出掛けている。家族とイベントに出掛けたり、地域の協力で、釜石大観音に参拝している。	近所の川にやってくるカモを眺めたり、近くの神社や集会所まで散歩に出かけている。希望を叶えるため職員は何度となく散歩の付き添いを行うこともある。遠野方面まで紅葉狩りにドライブしたり、産直に立ち寄りしたりしている。	

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	一人一人のお小遣いは苑で管理している。		
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	家族や知人と、いつでも電話が出来るようにしている。携帯電話を所持している方もおり、自由に家族と連絡をとって頂いている。家族や知人から手紙やハガキが届くこともあり、スタッフがサポートしながら返事を書いている。		
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	季節に応じた花を飾ったり、装飾をスタッフと利用者が一緒に作ったり、飾っている。	震災時に寄せられた作品や利用者の習字作品、今年の抱負などが掲示されている。テレビの前に置かれたソファはゆったりとしており、利用者のくつろぎの場所となっている。居室で体を休めた利用者もいつの間にかまた集まり、民謡を歌ったり踊ったりと賑やかに過ごし笑い声が絶えない。	
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	食事席やソファ、和室、ウッドデッキ等でそれぞれの利用者が好きな所に座り、一人で過ごしたり、利用者同士で会話したり、ゲームしながら自由に過ごしている。		
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	居室には、馴染みの物(自宅で使用していた家具や家族の写真等)を置き、居心地よく過ごして頂けるよう努めている。	入居時にベッドにするか布団にするか相談している。ポータブルトイレや歩行器は利用者が購入して使用している。衣装ケースや家族の写真、自宅で使っていた寝具や茶碗などの持ち込みが見られる。趣味の折り紙で壁面を飾ったり、大好きなぬいぐるみを飾ったりとそれぞれの好みの居室となっている。	
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	居室には、名札、トイレ、お風呂には名称を貼っている。トイレの使用の仕方も、紙に書いて貼っている。		