

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	0370800211		
法人名	特定非営利活動法人明成会		
事業所名	グループホームおらほの家(別家)		
所在地	遠野市下組町11-49		
自己評価作成日	平成26年11月25日	評価結果市町村受理日	平成27年3月12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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JizyosvoCd=0370800211-00&PrefCd=03&VersionCd=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27年1月15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)】

閑静な住宅街に位置し、前庭のような野原と山がすぐ目の前にあり、日々の天候や季節の移ろいが感じられる等自然豊かな環境である。地域の自治会に加入し、班長としての個別配布やお祭りの協力参加など地域活動を利用者と職員が共同で行っている。昔ながらの手作りの味を大切に、みんなで作った味噌を使った味噌汁や漬物が食卓にあがる。ホームのなまえのように利用者一人ひとりにとっての我が家「おらほの家」に近づけるように、地域で暮らす「普通の暮らし」を常に考えながら、振り返りを行っている。

【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)】

「グループホームおらほの家」は、JR遠野駅から西方向に車で8分、周辺には、遠野高校やバス営業所、民家、果樹園等の農地があり、物見山や猿ヶ石川を眺めながら静かに暮らせる恵まれた環境に立地されている。当該事業所は、本家、別家の二棟と、小規模多機能センターが、同じ敷地内にある、利用者は自由に行き来し、近所の家に行くという感覚で訪問し合っている。こちらでは、法人の理念を受けて「笑顔あふれる第二の我が家」を掲げ、また、開設時から「一日1回は笑おう」を日々のサービスに活かす取り組みに努めている。毎朝、事務室に掲示されている理念を見てから現場に入っている。地域交流に、利用者と職員が一緒に向向している。住民と会話や挨拶を交わしながらの散歩、自治会に加入しゴミ置き場や地区公民館のお掃除、祭りへの参加、利用者の誕生会、高校生による除雪等を通して地域と関わっている。利用者ひとり一人の表情も明るく、理念を活かす支援に積極的に取り組んでいる。

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 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)	○	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	グループホームおらほの家では、第二の我が家として、楽しく過ごして頂ける生活作りを目指しています。毎年度当初に理念について研修会を行い、職員は、生活そのものがリハビリに繋がるものと認識し日々の生活に生かしている。	現在の理念は、「笑顔あふれる第二のわが家」で、これを受けて事業所ごとに目標を決めている。また、利用者支援で「一日1回は、笑おう」の精神は、事業所を開設した時から継続されている。この理念と精神は、毎日仕事に入る前に読んで利用者のケアにつなげている。事務室とホールに、掲示されている。	
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	買い物や、散歩などを行うことによりホーム内だけでなく地域の資源を活用した利用者の日常生活支援を図る。自治会班長の活動やお祭りに参加(出演・見学)で交流を図っている。	自治会に加入し、ゴミ置き場や地区公民館の清掃に地域の人たちと一緒に取り組んだり、地域の祭りに職員も参加し一緒に行動しながら事業所の取り組みを説明し理解をいただけるように働きかけている。事業所で行っている利用者の誕生会にも、地域の婦人会員が参加したり、また、高校のサッカー部員が除雪に訪れている。挨拶や会話を楽しみに散歩に出かけている。	
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	地域へおたより発行し、グループホームの活動内容や、季節に応じた情報を提供している。地域の方からの介護相談を受けている。「和・なごみカフェ」を市内グループホーム連携で開催し利用者や家族の相談やレクリエーションの機会を催す取り組み中		
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	会議では、入所者の活動や取り組みの様子を報告し、推進会議の委員からは、地域の情報提供や総合防災訓練に参加して頂き、ホームへの助言を頂いている。行方不明対応や防災関連の助言等が運営に活かされている。	委員は、利用者家族、自治会長、民生・児童委員、地区の女性部長、老人クラブ、交番、地域包括センター職員等地域代表者をお願いし、年6回、奇数月に開催している。事業所から、利用者の状況や運営状況について説明し、助言を聞く機会にしている。利用者の避難誘導や徘徊に備えて事前にやっておくべきこと等について助言をいただいている。	
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取り組んでいる	遠野市主催の地域ケア会議へ出席して情報交換を行う。運営会議での市からの情報提供や研修会の講師等の派遣や困難事例の相談をして、利用者支援の為のよりよい方法を検討している。	運営推進会議に出席いただき、現場を見て頂きながら、運営状況や支援内容を説明し、助言をいただくようにしている。事務的な事や感染症の情報や対応などについて協力をいただいている。市主催の地域ケア会議に参加し、情報交換や困難事例等の対応について話し合っている。	
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	身体拘束ゼロの手引きに基づき身体拘束廃止に努めている。個々の利用者の状況に応じケースごとに具体的な行為ごとの工夫(代替的な方法)を検討しケアの方法や改善、環境要因など検討する。	身体拘束廃止検討委員会が中心になって、「身体拘束ゼロへの手引き」をマニュアルにししながら、勉強会を事業所の中で行い、職員の共通認識を図っている。日常的には、事例を出し合いながら話し合っ拘束をしないケアにつなげている。玄関は、夜間以外は施錠せず、自由に入りが出来るようにしている。	
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	虐待についての研修を定期的に行い、虐待がどのようなものか理解を深めている。日頃から身体的な観察を徹底し、申し送りやミーティング等で意見交換をしている。		

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	すでに利用している利用者もあり、制度や活用方法について研修を行い理解に努めている。		
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	入所に際し、当ホームの重要事項説明、勤務体制、事故発生時の対応等について懇切丁寧な説明を心がけ理解をいただけるようにしている。解約時は、管理者他担当者と家族と十分な協議のうえ行っている。		
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	家族の来訪時に要望や意見を聞く機会を設け、話しやすい雰囲気作りに努めている。要望等は速やかに報告して、職員間で情報の共有を図り、ケアに反映するしている。苦情、相談があった場合は要望と受け止め、早期解決に努める。	家族には、お手紙や訪問時、通院介助時等に話し合いの機会を設けて話しかけ、何でも話してもらえるような雰囲気づくりに努めている。本人や家族から、要望や相談があればしっかりと受け止め、運営に反映させている。現状では、訪問者が少なく、電話や家庭訪問、月末に差し上げる書類と一緒にお手紙を同封することで、様子を伝えたり意向の把握に努めている。	近隣の来訪者はあるが、家族の面会、来訪は多くない。家族へのアンケート、連絡手紙等、家族の要望や意見等を運営に活かす機会をつくる工夫を望みたい。
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	年1回程度所長との個別の面談の機会を設け職員一人ひとりの要望や、事業に対する意見等を話せる。職員ミーティングや申し送りの時に気づきや提案が話され反映される。	毎朝の申し送り時や、毎月開催する職員ミーティングに、意見や要望を出してもらえるように努めている。所長との個別面談が予定されている。玄関の氷柱(つらら)が、危険な状態にあることが提案され解決されている。	
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	代表者は日常的に職員と話し合う機会を持つように努めており、職員一人ひとりの頑張りを認めてくれる。面談にて個々の要望等を把握している。		
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	キャリアアップ研修や経験年数別の研修の機会を設けている。グループホーム(協)や市内のグループホーム合同の研修会を設けている。働きながら資格取得が出来るように補助制度を設けている。		
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	グループホーム協会に加入し、研修会や情報交換を行っている。市内グループホーム合同で研修会や職員相互の交換研修や親睦会を行いサービスの質の向上を目指している。		

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
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	利用者・家族と面談して、本人の思いと、入所までどのように過ごして来られたかを聞き取る。入所してからは、1日も早く慣れて安心して生活出来るように配慮している。		
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	入所にあたりご家族からの情報提供を受けて利用者支援の為に何が必要か、ホームでの対応の仕方など相談しながら支援に当たりグループホームへの理解を深めて頂くように努めている。		
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	本人と家族、関係機関からの情報提供等で本人と家族の希望を聞き取りその時の状況に応じた支援に努めている。		
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	畑仕事、家事など職員と利用者一緒に行い、一人ひとりの得意なものや経験を活かせる場面作り、教えてもらったりしながら共に支えあう関係を築いている。		
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	家族との情報を共有し、家族の意向を大切にしながら安心・信頼して頂けるように努めている。面会や外出など家族との時間を大切にしよう支援している。		
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	病院や行きつけの場所など継続して出かけられるように支援している。友人や家族の面会は自由に過ごせるように配慮している。	友人や親戚、兄弟の訪問の際には、談話の場所の提供や、飲み物を出す等、自由に話が出来る雰囲気作りに努めている。馴染みのパーマ屋さんに、今も行っている利用者があり、関係継続に努め支援している。パン屋さんが、時々訪問し、利用者と会話を交わし、馴染みの関係が生まれている。利用者の友人や知人、仕事仲間等に、電話をかけたりの支援もしている。	
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	コミュニケーションが難しい方には職員が間に入り関わり、利用者同士が助け合う場面では、過剰な支援をすることなく見守りする。レクリエーションなどで自然に交流できるきっかけを作る。		

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	次の施設に移られた場合や、入院中の相談、日常的な支援に対応している。		
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	日々の生活の中での会話や表情から本人の意向を把握するように努めている。	利用者ごとの担当職員が中心となり、(利用者の)幼少時代や若い時代の暮らし方を話題にしながら、今どのようなことを考えているか、どのように過ごしたいかなどの聞き取りに努めている。聞き取りの困難な方に対しては、本人の表情や動作、家族、関係者などから情報収集を行い、これらを良く分析しながら、意向の把握に努め、本人の願いに沿えるようなケアに努めている。	
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	本人と家族、関係機関からの情報提供等で出来るだけ今までの生活が継続できるように支援する。		
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	一人ひとりのアセスメントと定期的なモニタリングにより把握する。日誌による情報共有を図る。		
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	職員からの、毎月のモニタリングにより気づきや提言などにより計画の作成に反映される。計画の変更の際には、家族からの了承を得て、要望や意見も加味して実施される。	毎日、利用者の状態と、どのようにケアしたかを記録し、モニタリングを行い、3ヶ月ごとに行う介護計画の見直しに役立っている。本人や家族の意見や意向も聞いている。また、作成された計画書は、家族に説明し、署名をいただいている。	
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	ケース記録には、事実をありのまま記録し、情報が共有できるようにする。		
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	小規模多機能ホーム利用者との合同交流会を実施。レクは時に合同で取り組む。重度化により一般入浴が困難な利用者には、小規模多機能ホームを利用したリフト浴を実施している。		

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	運営推進会議のメンバー(民生委員や交番、地域包括センター)にホームでの様子や取り組みを情報提供し意見を頂き支援に活かしている。消防訓練に参加してもらい協力体制を確認している。		
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	入所前からの主治医に継続して見てもらえるように家族、利用者の希望に配慮し、通院は、引き続き家族で対応して頂いている。都合の悪い場合や緊急時は、看護師同行し適切な支援体制が取れる。	利用者本人や家族の希望するかかりつけ医に通院し、受診している。通院介助等は、基本的には、家族が対応することになっている。但し、都合があって家族が同行できない場合や緊急時には、看護師が同行している。家族対応の場合には、事業所での様子を書いたものを渡している。所長も含めて看護師3名が中心となって健康管理に努めている。	
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3名配置により、日頃の健康管理や身体状況の把握に努めている。体調不良時や急変時には、速やかに連絡し指示をもらう体制にある。		
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。	入院した場合は、病院に入所中の様子を情報提供し、家族と一緒に病状説明を受けるようにしている。家族と利用者の希望に配慮しながら早期退院に向けた支援を行う。		
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	入所する時に重度化した場合や終末期について家族に説明し、状態の変化に応じて家族の意向に沿った支援をしている。現在まで看取りの実績はないが事業所の方針とご家族の協力を得ながら利用者の終末期が安心して迎えられるように取り組んでいく。	看取りの指針を作成して、重度化した場合や終末期についての方針を入居時に家族に説明し、家族の意向に沿った支援をしている。看護師が3名いることも安心して過ごせるケアにつながっている。	
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	定期的な講習を受けて、緊急時には対応できるように努めている。		
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	遠野市の災害時緊急避難避難所の指定を受け災害時の対応を検討している。避難訓練の定期実施には運営推進会議の委員に参加協力お願いしている。	マニュアルに従って、消防署や地域の協力隊参加のもとに、利用者も参加し、年2回、昼夜を想定して、訓練を行っている。市の災害緊急避難所の指定も受けているので、近所の人たちも訓練に参加している。スプリンクラーも設置され、通報装置も使用出来るようになっている。食料や水、暖房器具なども備蓄されている。	

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	本人の心情に配慮し、親しみをこめた言葉かけや敬意をこめた対応に心がけている。	利用者一人ひとりを尊重し、言葉かけや対応について不快感を与えないようにするため、業務マニュアルを作成し、実践に活かしている。利用者に話しかける場合は、同じ目線で、笑顔を浮かべながら優しく話しかける取り組みをしている。呼名は、さん付けで行い、「待って」「止めて」といった言葉や、話を先取りする等、プライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	思いや希望を表せない利用者もいるので表情やしぐさなどから思いをくみ取りそれを引き出すような言葉掛けをしている。本人の意思を尊重し自分で好みの洋服等を選んで着ている。		
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	利用者のその日の様子や希望に併せて過ごしている。レクなどの参加は、強制とならない様に心がけている。		
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	外出時は特にも服装、ヘアスタイル等に配慮して支援している。普段は、髭剃り、服装の乱れた場合の直しなど。		
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	利用者は、食材の買出しや調理、後片付けなど今までして来たこと、出来そうなことなどを支援を受けながら職員と行っている。	食事については、準備や配ぜん、後始末等について能力に応じて参加し、職員と一緒に同じテーブルを囲みながら楽しめるように取り組んでいる。献立は、交代しながら職員が作成し、利用者から聞いたことをその日のメニューに活かしている。誕生会や行事にふさわしい食事を作ったり、市販弁当を外で食べる等、工夫しながら取り組んでいる。	
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	個別の食事摂取量を確認し、体調や状態に合わせた量や形態を工夫している。		
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	毎食後個々に併せたさりげない声かけや介助で支援している。		

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	出来るだけトイレでの排泄を支援し、日中のオムツやパットの使用を減らす努力をしている。	一人ひとりの排泄パターンを職員が把握し、時間を見計らって声掛けしたり、誘導することにより、トイレで排泄出来るような支援に努めている。おむつやパットの使用を減らすことにも取り組み、その効果も見られるようになっている。周りの人に気付かれないように声掛けしたり、トイレに誘導することに取り組んでいる。	
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	牛乳やヨーグルト、豆乳、野菜などの食べ物と水分補給など。排便チェック表にて排泄状況を確認している。		
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	入浴日、時間帯はだいたい決めているが、個々のペースでゆっくり入浴できるよう支援している	入浴は、週3回、午後の時間帯に行われている。利用者の生活習慣に合わせた時間帯に行われている。一人ずつ、ゆっくりと楽しんでもらえるように取り組んでいる。職員が一人で対応できない場合は、機械浴で対応している。入浴を嫌がる場合には、時間をずらしたり、介助者を変えるなどして対応している。バイタルチェックにより入浴可否を決め、適切に対応している。	
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	日中活動を通して夜間安眠できるような生活リズムを整えることを大事にしている。夜間は居室内の照明や温度、加湿等、安眠できる環境に配慮している。		
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	個人ごとの服薬情報をいつでも見られるように整備している。新しい薬が処方された場合は、その後の様子についても申し送りをする。		
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	一人ひとりその方が楽しいと思える事安心して居れる事を把握し支援している。レク活動やドライブ等で気分転換を図る		
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	個別の買い物外出、通院、散歩、利用者の希望でのりんご狩りやぶどう狩り、栗拾いなどにでかける。遠野市の市民芸術祭鑑賞やドライブで行きたい希望の場所など取り入れ紅葉狩りなど行っている。	居間から直接出られる広い木製のテラスがあり、気軽に外気に触れられるようになっている。天気の良い日には、事業所の周辺を散歩したり、買い物に出かけている。また、近くの果樹園に、りんご狩りやぶどう狩り、栗拾い等に出かけている。ドライブには、馬の里やショッピングセンター、紅葉見物、花見などに利用者の希望に応じて出かけている。	

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
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	現在金銭を所持している方は数人であるが、家族と相談しながら支援している。		
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	希望があればその都度支援している。		
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	危険なものがないように気を配り、装飾で季節感を取り入れるように工夫している。居室同様、共用空間の室温、照明、換気にも気をつけている。	木造で、どの部屋も明るく、温度や湿度、換気も適度に調整され、騒音もなく恵まれた環境で、過ごされている。手すりも、要所要所に設置され、段差もなく安全に配慮されている。テレビやテーブル、いす、ソファ、雑誌、行事の写真が飾られている。みずき団子も飾り、家庭的な雰囲気作りに取り組んでいる。	
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	自分の好みのいすやソファで自由に過ごせる。利用者同士の交流の場や、居室で一人になれる		
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	家庭から使い慣れた品や、家財を持ってきて本人の使いやすさを相談しながら配置を決めている。	居室には、ベットや寝具、筆筒、衣装ケース、テーブル、いす、お茶道具、家族写真、上履き等必要な物品が全て持ち込まれ、その人らしさが見られ、居心地よく過ごせるように工夫されている。掃除も、きれいに行われている。	
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	段差はなく、動線に配慮していすや手すりを設置している。利用者の状態に応じてトイレなどの表示もわかりやすくしている。		