

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	0493500029		
法人名	社会福祉法人永楽会		
事業所名	グループホームのどか	ユニット名	A棟
所在地	宮城県女川町浦宿浜字浦宿81-4		
自己評価作成日	平成 30年 12月 13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/
----------	---

【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31年 1月10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)】

女川町唯一の高齢者認知症対応型グループホームである。地域の方々から望まれ、職員不足も解消し、2棟定員18名での受け入れが可能となった。住み慣れた地域で過ごせる安心感の中で、面会や訪問などでご家族との距離を保ち、歳を重ねても「自分らしく」いられるよう、お一人お一人の思いに添う、「個別支援」を重要視している。信頼関係を築き、ご家族も安心できるホームを目指し、穏やかに暮らせるような支援に力を入れている。

【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)】

石巻市から東に約10km、牡鹿半島の付け根付近万の石浦に面した、浦宿浜地区の住宅や工場が散在する中にある。2ユニットのうち新しいB棟は、職員が充足した平成29年11月から運営している。町内会に加入し、清掃や祭りに参加し地域との交流を図っている。地域の踊りや歌のボランティアの訪問がある。職員は入居者の出来ることしたいことを尊重し、抑制することはない。食事の準備や片付け、掃除や庭の草取りなどをしながら生活している。入居者に合わせた声かけを行い穏やかな生活を支援している。家族から「心配なく安心してます」と感謝の声が寄せられている。

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 グループホーム のどか)「ユニット名 A棟」

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	事務所や台所など、いつも目にする場所に掲げ、意識付けを行なっている。見直しを行なったが、意義や役割を考えると現存の理念がふさわしいとの意見だった。	毎年、話し合いを持ち、開設当初からの理念「人生の先輩を敬い知恵を学ぶ」を大事にしている。雑煮の味付けなど入居者に教えてもらっている。穏やかな暮らしに向けた支援に取り組んでいる。	
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	町内会へ加入しており、様々な行事へ参加、より地域の一員として認知していただいている。	回覧板や地区集会所の掃除など地域の一員として活動している。祭りで入居者がカラオケに参加して楽しんだ。地域の方からイチジクをいただき、甘露煮を作って近所の皆さんに配った。	
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	支援学校の実習の受け入れや、民生委員の活動の一環としての見学を受け入れている。		
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	行政、包括、区長、民生委員、ご家族、入居者代表が参加しており、活発な意見やご指摘をいただき運営に活かしている。	年6回偶数月に開催している。道路工事情報や町、地域の出来事などについて、活発に話し合われている。認知症見守り支援体制徘徊SOSネットワークに、入居者3名が登録したことを報告した。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営会議の場以外にもアドバイスいただきながら、協力関係を築いている。	運営推進会議には担当職員が毎回出席し、入居者のケア拒否などの相談に応じている。困難事例の相談で、家族にも伝えた方がよいなどの助言がある。	
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	3ヶ月に1度身体拘束廃止検討会議を開催し、指針を確認しながら身体拘束の無い支援に取り組んでいる。	ユニットごとに身体拘束廃止検討委員会を開き、内容を職員に伝達している。法人の年2回の研修会には全職員が参加している。ベッドの柵をまたいで落ちてしまう方に、マットを敷いて安全確保している。	
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	人権擁護研修への参加により、どのような行為、支援が虐待に当たるのか知識を深め防止に努めている。		

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	成年後見制度を利用されている方がおり、後見人と接する機会があることから、制度へ触れる機会となっている。		
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	契約時以外にも、ご希望に応じて説明する機会を設ける事もあり、納得していただけるように努めている。		
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	運営推進会議や行事、通院等面会時にいつでもご意見、アドバイスいただく機会を設け日々の支援・運営へ反映させている。	会議の折や面会時など機会をとらえて意見や要望を聞くようにしている。毎月送っている、「生活記録を分かりやすく」の要望に応じた。居室のエアコンのフィルター掃除など身近なものはすぐに対応している。	
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	月々の会議以外にも、定期的な個人面談の場を設け、意見・提案を運営に活かせるよう取組んでいる。	法人が全職員と面談し意見を聞いている。ユニット毎に職員会議などで意見を聞いている。「浴槽に手すりを設置して」「居室の荷物を使いやすいように置き換えて」など上司や家族と相談し対応している。	
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	法人の人事考課制度を用い、法人や事業所が求める職員像を伝えるとともに、本人のやりがいとなるようスキルアップへの機会となっている。		
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	法人内、施設内研修への参加、外部研修への情報提供、推進を図り、スキルアップできるようにしている。		
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、他事業所での交流はあるものの、他法人等の交流への取組は行っていない。		

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
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	入居前の実態調査の段階から不安要望等聞き込み、良好な関係づくりに努めている。		
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	入居申し込みの段階からニーズ等話をする機会を設け、不安を解消していただき良好な関係を築けるようにしている。		
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	ご本人と家族が何を必要としているのか把握し、必要なサービスについての情報提供を行なっている。		
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	職員の都合による支援をするのではなく、出来る事は行なっていたり、日々の生活を送っていただけるような環境を作っている。		
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	ご本人がより生き生きと生活していただくために、ご家族に相談、提案していただく機会を設け、ご家族と共にご本人を支えていけるような関係を築いている。		
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	地域の行事、行きつけの床屋等へ出向き、関係性が途切れないよう支援しています。	地域の行事や隣接の特養主催の「夏祭り・サンマ祭り」に出かけ、知り合いに会い懐かしんでいる。家族の他に知人や友人の来訪がある。家族と自宅を訪問したり外出して食事を楽しんでくる。	
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	入居者同士の関係性、相性を考慮し座席、居場所の提供しています。		

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
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	相談はないものの、退居後もその後の入居先へ顔を出し、ご本人の状況伺い関係性を保てるよう努めている。		
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	可能な限り、思いや意向に沿う事ができるよう、ニーズの把握に努め、困難な場合、小さなことでも日々の会話などからも情報を集め意向に近付けれるようにしている。	本人の昔話から石巻のラーメン屋の餃子定食を他の入居者と一緒に食べに行った。帰宅願望を聞き、買い物など気分転換して落ち着きを得ている。家族から聞いて美空ひばりのDVDを見てもらっている。	
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	入居前の実態調査を行なう段階で確認項目として、入居以降の知り得た情報は職員間共有、把握している。		
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	今までの生活歴、ペース等崩すことの無いよう日々の支援を行なっている。		
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	3ヶ月に1度のモニタリングの場を活用し、ご本人、ご家族の意向等を確認し、介護計画へ反映させている。	3ヵ月毎のモニタリングに職員が参加して見直しをしている。家族から、「できることはさせて下さい」、「骨折しないよう」などの要望があり、身の回りの片づけや移動に車イスを利用するなど計画に反映している。	
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	生活記録へ日々の様子を記入、情報共有や今後の支援に活かすように対応している。		
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	既存のサービス提供でまかなえる範囲での対応となっている。		

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	行政区長、役場などから情報をいただき行事等案内をし参加を促している。また、ボランティアを活用し支援にいかしている。		
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	ご本人、ご家族の希望をふまえた上で、入居以前から個々でかかりつけとなっている病院への通院が出来るように対応している。	全員がかかりつけ医(協力医女川町地域医療センター)を利用している。それぞれの希望により、通院か訪問診療で定期的に受診している。診療記録を受診の都度家族に報告している。	
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	専門的な情報が必要となった場合には、特養看護職員への相談や、地域医療センターへ連絡、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。	協力医療機関を主として入退院時の連携を図っている。		
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	入居の時点で意向を確認するとともに、重度化した場合など再確認する機会を設けている。また、グループホームでの看取りの勉強会の開催の提案している。	入居時に「終末期の看取りについて」を説明し確認している。食事が出来なくなり家族から「最後はホーム」での要望があり、かかりつけ医に往診してもらい看取りを行った。	
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	緊急時のマニュアルにより、急変時の対応をしているが、救命講習等研修の実践は行なえてはいない。		
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	震災以降、何度も避難警報が発令になっているので実践で身につけている。停電時近所の方と声を掛け合ったり、隣接する特養に応援を要請したり、実際に避難した事もある。	年2回の避難訓練は昼間想定である。停電を経験し、特養から発電機を借りて対応した。その後必要数の懐中電灯や電池を常備している。居室の入口に入居者用のヘルメットが備えてある。	災害はいつどんなことが起きるかわからなく、入居者と職員の命を守るために訓練は必要である。夜間想定の実施と地域住民参加を期待したい。

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	理念に基づき、尊重した対応をしている。間違った対応を無くすため、職員同士お互い注意しあうようにしている。	常に尊敬の念を持ちケアにあたっている。呼び方は名前にさん付けである。トイレの誘導は周りに聞こえないようにし、耳の遠い方には筆談で声がけしている。失敗時は、周りにわからないようにしている。	
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	職員が決めたことを伝え選択していただくのではなく、本人が決定できるような言葉かけ、表現をするように支援している。		
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	意向、ペースを考慮した支援を行なっている。		
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	出来る限りご自分で行なっていただくが、出来ない方、不十分な方には必要に応じてお手伝いしている。		
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	準備、片付けに関しては現在特定の入居者様関わっておられ、他の入居者様関わることが少ないが、お手伝いを促している。	メニューは職員が作っている。地元の方が多く、魚や刺身を好む。率先して手伝いをしてくれる方がいる。好きな絵柄のランチョンマットを使用し、食事の遅い方に合わせて一緒に食事を終えている。	
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	水分量が心身の健康状態に影響する事を考慮し、好みの物を提供している。偏った栄養バランスにならないよう、昼食は高齢者向けの宅配弁当を利用している。		
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	出来ない方には付き添い不十分な所を支援している。また年数回歯科医師による指導をいただき、口腔状態の把握、維持をしている。		

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
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	オムツを使用している入居者はなく、本人に合った排泄パターンで案内している。	自立している方が多い。入居時に紙オムツだった方が布パンツに改善した。寝たきりの方に声がけし、トイレへ誘導している。夜間はパッドを使用し、起こさないように見守りしている。	
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	水分量や食事面でのサポートをし、便秘傾向にある入居者様には通院時相談し、下剤を処方していただき服薬にて便秘解消に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	声をかけ確認をしてはいるが、曜日や好きな時間での対応は難しい状況であるため、入浴した際にはゆっくりと入っていただいている。	いつでも好きな時に入れる。週2～3回が主で、「どうぞ」と声がけしている。重度の方は2人介助で対応している。入浴拒否が強い方には、手、足浴で対応している。	
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	本人のペースに合わせ、日中休息を取って頂いたり支援している。		
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	処方内容を確認、服薬していただいている。症状の変化等は通院の際に伝えている。		
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	役割を楽しみに生活している方については、無理の無い範囲にて行なっている。		
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	買い物等一緒に出かけている。ご家族との通院時に外食をしてくたりすることもある。	天気の良い日は近所の散歩やホームの中庭で寛いでいる。通院時や誕生日にはプレゼントの買い物や外食を楽しんでいる。湯殿山(石巻)の初詣、日和山の花見を楽しんでいる。寝たきりの方など外出が困難な方もいる。	

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	法人の規定により、入居者が自ら金銭を所持することが難しい状況である。事業所にて管理してはいるが、希望時にはいつでも買い物へ行くことができる。		
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	電話をかけたいと希望があった入居者にはその都度対応している。		
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	廊下にエアコンが無く暖まりにくい環境であるが、各居室には設置されており、温度が適切に管理されている。	広々したりビング、天井の明り採りからの光が差し込む。暖かい空気と清潔な空間が心地よい。正月の飾り物や壁の貼り絵など華やかさがある。入居者は気の合った方との談話や音楽・歌を聴くなど自由に過ごしている。	
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	相性の良い入居者同士で過ごしていただき環境を整えている。		
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	自宅で使用していた見慣れた物を持ち込んでいただいている方もいるが、震災で使い慣れた物を失った方が多く、ご家族が好みの物を持ち込んでいる。	広くゆったりした室内に、トイレ、洗面台、クローゼット、エアコン、ベッドが備えてある。行事の写真が貼られているほかタンス、テレビなど使い慣れた物を置いている。家族の写真、ご主人の遺影を置いている方もいる。	
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	安全・安心して生活できるような構造となっている。		

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	0493500029		
法人名	社会福祉法人永楽会		
事業所名	グループホーム のどか	ユニット名	B棟
所在地	宮城県女川町浦宿浜字浦宿81-4		
自己評価作成日	平成 30年 12月 13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)】

女川町唯一の高齢者認知症対応型グループホームである。地域の方々から望まれ、職員不足も解消し、2棟定員18名での受け入れが可能となった。住み慣れた地域で過ごせる安心感の中で、面会や訪問などでご家族との距離を保ち、歳を重ねても「自分らしく」いられるよう、お一人お一人の思いに添う、「個別支援」を重要視している。信頼関係を築き、ご家族も安心できるホームを目指し、穏やかに暮らせるような支援に力を入れている。

※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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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)】

石巻市から東に約10km、牡鹿半島の付け根付近万の石浦に面した、浦宿浜地区の住宅や工場が散在する中にある。2ユニットのうち新しいB棟は、職員が充足した平成29年11月から運営している。町内会に加入し、清掃や祭りに参加し地域との交流を図っている。地域の踊りや歌のボランティアの訪問がある。職員は入居者の出来ることしたいことを尊重し、抑制することはない。食事の準備や片付け、掃除や庭の草取りなどをしながら生活している。入居者に合わせた声かけを行い穏やかな生活を支援している。家族から「心配なく安心してます」と感謝の声が寄せられている。

【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31年 1月10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 グループホーム のどか)「ユニット名 B棟」

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	事務所や台所など、いつも目にする場所に掲げ、意識付けを行なっている。見直しを行なったが、意義や役割を考えると既存の理念がふさわしいとの意見だった。	毎年、話し合いを持ち、開設当初からの理念「人生の先輩を敬い知恵を学ぶ」を大事にしている。雑煮の味付けなど入居者に教えてもらっている。穏やかな暮らしに向けた支援に取り組んでいる。	
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	町内会の一員として、お祭りに参加したり、お正月には獅子舞も来ていただいている。ご近所付き合いが増え、収穫した野菜をいただいたり、事業所の庭で採れたイチジク煮をおすそ分けしたりと、交流が深まっている。	回覧板や地区集会所の掃除など地域の一員として活動している。祭りで入居者がカラオケに参加して楽しんだ。地域の方からイチジクをいただき、甘露煮を作って近所の皆さんに配った。	
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	通院時、待合室で声をかけられ、「困った事があれば、いつでも来てください」とお答えした事がある。町内にある支援学校や民生委員の方々の見学なども受け入れている。		
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	町や社協の職員、行政区長・民生委員、家族代表、入居者も交え2ヶ月毎に行なっている。笑いが絶えない会議で、活動報告後意見交換も活発に行なわれている。	年6回偶数月に開催している。道路工事情報や町、地域の出来事などについて、活発に話し合われている。認知症見守り支援体制徘徊SOSネットワークに、入居者3名が登録したことを報告した。	
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	出向いたり、電話でも相談に乗ってくださるので積極的に連絡し連携を図っている。	運営推進会議には担当職員が毎回出席し、入居者のケア拒否などの相談に応じている。困難事例の相談で、家族にも伝えた方がよいなどの助言がある。	
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	「身体拘束廃止検討会議」を3カ月に一度開催し、事例検討や資料を参考に話し合いを行なっている。法人内でも勉強会があり学んでいる。玄関に来客を知らせるセンサーを設置しているが、施錠は夜間のみである。	ユニットごとに身体拘束廃止検討委員会を開き、内容を職員に伝達している。法人の年2回の研修会には全職員が参加している。ベッドの柵をまたいで落ちてしまう方に、マットを敷いて安全確保している。	
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	法人内で研修を行ない、どのような行為、支援が虐待にあたるのか知識を深め防止に努めている。職員間で声がけし、ストレスを持たないようにフォローし合っている。		

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	成年後見制度を利用している方がおり、成年後見人と接する機会がある事から、制度へ触れる機会となっている。		
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	契約時以外にも、ご希望に応じて説明する機会を設ける事もあり、納得していただけるように努めている。		
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	ご家族が面会にいらした際、ご意見や要望を聞く機会を設けている。遠方の家族には、日頃の様子や通院の報告を電話連絡するなど、機会を作り、日々の支援・運営へ反映させている。	会議の折や面会時など機会をとらえて意見や要望を聞くようにしている。毎月送っている、「生活記録を分かりやすく」の要望に応じた。居室のエアコンのフィルター掃除など身近なものはすぐに対応している。	
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	定期的な個人面談があり、意見を聞く機会を設けている。職員会議にも出席し、意見・提案を運営に活かしている。	法人が全職員と面談し意見を聞いている。ユニット毎に職員会議などで意見を聞いている。「浴槽に手すりを設置して」「居室の荷物を使いやすいように置き換えて」など上司や家族と相談し対応している。	
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	「人事考課」制度を活用し、職員の勤務状況や実績などを把握している。面談もあり、各自のスキルアップや意識向上を図っている。		
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	法人内での研修・勉強会に参加している。外部研修については、情報提供をし各自のスキルアップに努めている。研修に参加した後は会議の場などで研修報告を行なっている。		
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	法人内の他事業所との交流はあるが、他の同業者との交流への取り組みは行なっていない。		

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
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	入居前からの実態調査の段階から不安・要望等を聞き込み、良好な関係づくりに努めている。		
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	困っている事や入居を希望した経緯などを聞き、離れて暮らす事へ安心感を持っていただけるよう関係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	ご本人やご家族が、何を必要としているかを理解し支援できるよう努めている。		
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	「出来る事」を行なっていただく事で、一方的な支援ではなく、共に生活している環境を作っている。		
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	ご本人を、“一緒に支え合う立場”と考え、面会時や電話で情報提供を行なっている。職員・ご家族がお互いに情報を交換し合う事で、共に支えていく関係づくりを構築している。		
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	外出の機会は少なくなっているが、通院時は知り合いの方と会う事が多い。馴染みであった八百屋などを利用し、関係性が途切れないよう支援している。	地域の行事や隣接の特養主催の「夏祭り・サンマ祭り」に出かけ、知り合いに会い懐かしんでいる。家族の他に知人や友人の来訪がある。家族と自宅を訪問したり外出して食事を楽しんでくる。	
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	お一人お一人の生活歴や性格を考慮した上で、座席や配置を検討し、提供している。リビング、廊下、玄関先のベンチ等で入居者同士が交流している姿がある。気の合った方同士で居室を訪問し談話している事もある。		

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	ご本人、ご家族が望めば、出来る限りの支援や相談を行なっている。		
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	ご自分で伝える事が出来る方の意向は、出来る限り添うように努めている。困難な場合は、表情や様子から意向を把握したり、ご家族に相談し、意向を確認している。	本人の昔話から石巻のラーメン屋の餃子定食を他の入居者と一緒に食べに行った。帰宅願望を聞き、買い物など気分転換して落ち着きを得ている。家族から聞いて美空ひばりのDVDを見てもらっている。	
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	入居前から、確認できる範囲で把握し、それ以降もご本人やご家族から、話を聞き把握に努めている。また、知り得た情報は職員間で共有している。		
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	職員が知り得た情報は、生活記録・申し送りノート・LINEグループを使い、共有するよう努めている。		
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	3ヶ月毎のモニタリングは職員全員で行ない、偏った認識にならないよう努めている。ご本人やご家族のなにげない言葉からも意向をキャッチし、介護計画に活かしている。	3ヵ月毎のモニタリングに職員が参加して見直しをしている。家族から、「できることはさせて下さい」、「骨折しないよう」などの要望があり、身の回りの片づけや移動に車イスを利用するなど計画に反映している。	
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	毎日の様子や変化、職員の気づきなどを生活記録に記入し、情報共有や今後の支援の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	既存でのサービス提供となっている。		

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	行政区長、役場などから情報をいただき、行事等案内をし参加を促している。		
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	ほとんどの方が入居前からかかりつけ医である町内の病院に通院している。通院が困難な方は訪問診療も行なっている。「普段と様子が違う」という相談の電話に往診していただいたこともある。	全員がかかりつけ医(協力医女川町地域医療センター)を利用している。それぞれの希望により、通院か訪問診療で定期的に受診している。診療記録を受診の都度家族に報告している。	
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	職員が不安に感じる事は、地域医療センターに電話し外来看護師に相談に乗っていただいている。特養看護職員とも連携を取っている。		
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。	町内にある地域医療センターに、常に相談に乗っていただいているので、良好な関係が築けていると感じる。		
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	「終末期の看取り等事前確認書」により、ご家族に説明し、意向を確認している。地域医療センターにも相談し、終末期には往診で対応していただけることになっている。また、グループホームでの看取りについて、勉強会の開催の提案をしている。	入居時に「終末期の看取りについて」を説明し確認している。食事が出来なくなり家族から「最後はホーム」での要望があり、かかりつけ医に往診してもらい看取りを行った。	
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・事故発生時に備え、日頃から話題にし会議などでも話し合っているが、救命講習等の研修の実践は行なっていない。地域医療センターに相談できるという安心感がある。		
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	震災以降、何度も避難警報が発令になっているので実践で身につけている。停電時近所の方と声を掛け合ったり、隣接する特養に応援を要請したり、実際に避難した事もある。	年2回の避難訓練は昼間想定である。停電を経験し、特養から発電機を借りて対応した。その後必要数の懐中電灯や電池を常備している。居室の入口に入居者用のヘルメットが備えてある。	災害はいつどんなことが起きるかわからなく、入居者と職員の命を守るために訓練は必要である。夜間想定想定の実施と地域住民参加を期待したい。

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	理念に基づき、尊重した対応を心掛けている。間違った対応をなくすため、気づいた事は職員同士お互いに注意し合うようにしている。	常に尊敬の念を持ちケアにあたっている。呼び方は名前にさん付けである。トイレの誘導は周りに聞こえないようにし、耳の遠い方には筆談で声がけしている。失敗時は、周りにわからないようにしている。	
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	自分で選択し、決定できるような声掛けに努めている。困難な場合には、提案できるような言葉や表現をするよう働きかけている。		
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	職員側の都合を提供する時間もあるが、ご本人のペースも大切に、無理強いすることなく過ごしていただいている。過ごし方の提案の声掛けをしている。		
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	服装や髪形など、こだわりに反することなく、その人らしい好みを維持できるよう支援している。美容院で毛染めが難しい方に、シャンプー後に簡単に出来る毛染めを行っている。		
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	テーブル拭きや後片付けなど、出来る方に、出来る事を行なっていただいている。ランチョンマットや食器など、一人一人に合った物を使い、食事が楽しみの時間であるよう工夫している。	メニューは職員が作っている。地元の方が多く、魚や刺身を好む。率先して手伝いをしてくれる方がいる。好きな絵柄のランチョンマットを使用し、食事の遅い方に合わせて一緒に食事を終えている。	
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	水分量が心身の健康状態に影響する事を考慮し、好みの物を提供している。偏った栄養バランスにならないよう、昼食は高齢者向けの宅配弁当を利用している。水分を摂ろうとしない方には食器を変えるなどの工夫も行っている。		
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	ほとんどの方が、自分だけでは出来なくなっている為、声掛けや見守り・支援を行なっている。歯ブラシで磨く事が出来なくなった方にはスポンジで対応している。		

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
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	生活記録や職員同士の声掛けで排泄のパターンを把握し、トイレ案内している。その人に合った尿取りパットをその都度検討し使用している。	自立している方が多い。入居時に紙オムツだった方が布パンツに改善した。寝たきりの方に声がけし、トイレへ誘導している。夜間はパッドを使用し、起こさないように見守りしている。	
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	個室トイレで、自立の方の排便が確認出来ないため、朝夕、職員がトイレをチェックしている。加齢とともに運動不足や消化器官の低下で便秘がちな方は主治医に相談し内服薬を処方していただき、便秘解消に努めている。		
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	要望はないが、特に入浴を好まれる方には予定外でも声掛けを行ない、一人で入浴していただいている。浴槽に入るのが困難な方には足を温めながらシャワー浴を行なっている。入浴拒否が強い方がおり、手浴足浴で対応したりご家族とも相談している。	いつでも好きな時に入れる。週2～3回が主で、「どうぞ」と声がけしている。重度の方は2人介助で対応している。入浴拒否が強い方には、手、足浴で対応している。	
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	本人の要望や職員の促しもあり、以前と比べ日中も横になり休まれる方がほとんどである。居室入口付近に湿度・室温計があり、適温で過ごせるよう支援している。		
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	通院の際、主治医に現状を細かく伝え、処方していただいている。特に便秘薬は排便の有無や形状を職員が共有し、適切に服薬出来るよう努めている。		
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	歌を聴くのが好きな方が多く、歌番組を録画し日中鑑賞できる時間を設けている。加齢により長く立っているのが困難になられた方には短時間で出来る事や座った状態での役割をしていただいている。		
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	外出が困難な方が増え、戸外へ出かけることは少なくなったが、通院時職員と買い物や外食をしたり、ご家族に協力していただき外食に出掛けたり、定期的に職員同行で自宅を訪問している方もいる。花見や初詣などの行事は可能な方のみ外出している。	天気の良い日は近所の散歩やホームの中庭で寛いでいる。通院時や誕生日にはプレゼントの買い物や外食を楽しんでいる。湯殿山(石巻)の初詣、日和山の花見を楽しんでいる。寝たきりの方など外出が困難な方もいる。	

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	法人の規定により、入居者が自ら金銭を所持するのが難しい状況にある。事業所にて管理しているが「買い物に行きたい」と希望される方が一人おり、可能な限り時間を作り対応している。		
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	職員が電話をかけ、取り次ぐ支援をしたり、ご家族から贈り物が届いた際、「お礼の手紙を書きましょう」と促し便箋を渡し書いていただいたことがある。		
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	玄関を入ってすぐ、センサーで香りが出る芳香剤を使っている。リビング・廊下、各居室にエアコンがあり、温度差をなくすよう管理している。	広々としたリビング、天井の明り採りからの光が差し込む。暖かい空気と清潔な空間が心地よい。正月の飾り物や壁の貼り絵など華やかさがある。入居者は気の合った方との談話や音楽・歌を聴くなど自由に過ごしている。	
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	気の合った方同士が過ごせるようテーブルの位置や座る場所を工夫している。天気の良い日にはご自分達で椅子を廊下に移動し、おしゃべりしている。相性の合わない方が視界に入らないようロールカーテンなどを利用している。		
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	震災で使い慣れたものを失くした方が多く、ご家族が好みのものを持ち込んでいる。猫好きの方の居室には猫の置物や写真などが飾られている。ご家族が壁に写真を貼ってくれたり、ご主人の位牌に毎朝お茶を供えている方もいる。	広くゆったりした室内に、トイレ、洗面台、クローゼット、エアコン、ベッドが備えてある。行事の写真が貼られているほかタンス、テレビなど使い慣れた物を置いている。家族の写真、ご主人の遺影を置いている方もいる。	
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	自分の部屋だとわかるよう、居室まで赤いテープで矢印をつけ、ドアに好きな猫の写真を貼ったり、表札や暖簾を掲げている。職員専用の場所にも貼り紙をし見てわかるよう工夫している。		