

平成 24 年度

事業所名 : グループホーム城山の杜 (2丁目ユニット)

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	0392900031		
法人名	株式会社信樹会		
事業所名	グループホーム城山の杜 2丁目		
所在地	〒028-1131 岩手県上閉伊郡大槌町大槌15-5-1		
自己評価作成日	平成25年2月8日	評価結果市町村受理日	平成25年4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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0392900031-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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 いわて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2月22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)】

医療機関との連携を密にしており看取り介護にも積極的に取り組んでいます。

職員の内部研修を充実させているほか、外部研修へも参加を促し、職員のスキルアップに努めております。

【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)】

未曾有の津波被害を受け多くの困難がある地域の中で、町内唯一のグループホームとして頑張っている事業所である。理念である意思・人格の尊重、安全・安心・衛生、地域連携のもと、具体的な介護目標を明確にしている。年度末には各職員が目標に対して実践を振り返る機会を設け、自らの「気づき」による業務改善に取り組んでいる。この振り返りは継続して実施しており、今後も更なるサービス向上が期待できる。家族とも率直なやりとりができていいるほか、看護師の豊かな経験を背景として医療面での配慮はきめ細かい。地域交流は環境の激変もあり難しさを伴うが、職員の向上意欲も高く、新たなつながりを生み出すものとして地域により積極的に働きかけ、利用者生活の向上と共に併設のデイサービスも含めた今後の法人運営にもいい影響を及ぼしていくことが期待される。

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 いわての保健福祉支援研究会]

事業所名 : グループホーム城山の杜 (2丁目ユニット)

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	・月1回の全体ミーティングを開催する事で理念の実践の教育を共有する努力をしている。 ・玄関や事務所等に掲示して実践に向け職員全員で日々、取り組んでいる。	理念の具体化に向けた具体的な年度間介護目標を定め、更にその目標に対する取り組み姿勢を職員アンケート方式により振り返り、自らの業務姿勢等や改善点について協議する等理念の実現に向けた取り組みを実践している。	この取り組みは、利用者の尊厳を尊重し安全安心、衛生への推進、そして介護サービスの向上に期するものと思われる。引き続き取り組まれることを期待したい。
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	・ご家族や役場、近隣の介護事業所へ広報誌を配布して交流を深めている。 ・また、ご近所の方々にも広報誌を配布し事業活動などを紹介している。	振興住宅地のためか自治会組織が無い中で事業所は近所付き合いに留意しながら、防災訓練への協力依頼や農作物をいただくなど地域との交流に努力しており、改善目標にも掲げて取り組んでいる。	従来からの地域活動に参加するという方法がとれず、加えて震災後の状況が地域交流を難しくしている。まずはより多くの住民との接点を創出していく観点から、現在利用者の少ないデイサービスのスペースを地域に有効活用してもらおうのも一考である。
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	・認知症に関する職員教育を研修会での研修状況を広報誌に掲載して周知している。		
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	・利用状況などを運営推進会議で報告し、委員の方より意見を聞いてサービス向上に努力している。	民生委員や消防職員、町議員など地域の有識者の方々に集まってもらい、利用者の生活状況や事業所の状況等を報告し、意見をもらっている。また町内の各種情報を頂いている。	大槌町唯一の認知症高齢者グループホームであることから、地域にとって支援拠点としての存在意義は大きい。今後は事業所内の状況に加えて、地域への広がりをもった話題や提案事項なども協議していくことを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	・定期的に市町村担当者へ訪問して情報交換等を行っている。 ・地域包括支援センターの職員や市町村担当者と話し合いを行う。	利用者ご本人の希望とご家族等の希望が異なっている場合や健康上の理由でご本人の希望通りの介護が困難になった場合等処遇困難なケースについて、包括支援センター等と相談するなど関係協力の維持に努めている。	
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	・日中は玄関の施錠はしていない。また、身体拘束ゼロへの手引きを職員は回覧している。	本人や家族からの「要望カード」や理念に掲げる「意思や人格の尊重」に基づく①言葉の虐待はしない②暖かく優しく接します等々の業務目標を実践し、振り返り反省する中で身体拘束や虐待等の徹底防止に努めている。	
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	・社内研修等で研修会を行う等して虐待の防止の徹底に努めている。		

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	・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つくれていない。		
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	・利用契約締結時に、家族から様々な情報を聞き不安や疑問の解消に努めている。また丁寧な説明を心掛けている。		
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	・利用者家族に運営推進会議のメンバーに入ってもらい要望などを具申する機会を持ち反映している。また、家族の面会時を利用して家族の話に耳を傾けている。	本人や家族からの「要望カード」や支払い等の来所時に可能な限り話し合いできるように心がけており、率直に意見を言い合える関係が築かれている。震災後に遠くに行った家族も少なくないが、可能な限りコミュニケーションをとるように努めている。	
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1回のミーティング時に意見を聞く機会を設けているが、なかなか発言がない。	主に利用者状況の業務中心に話し合いがなされ介護手順の変更が生じたりする場合もある。極力職員の主体的な発言を促し、話し合いを活性化させるよう検討しており、これまでも近隣への非常警報サイレンの設置の発案等々もあった。	
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	勤務状況などを勘案して年1回、ベースアップを実施している。また資格取得者には、資格手当を支給している。		
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	認知症介護実践者研修をはじめ、様々な研修に参加させている。		
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	お互いに広報誌を配布して、情報交換程度であるがネットワークづくりを始めている。		

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	・ホームで生活するに当たり住み始めは何かと困りごとが多いので、慣れるまで傾聴を続け信頼関係づくりに努めている。 ・本人との会話を大切にしている。		
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	・家族の来所時にはホームでの暮らしぶりや現在の状態についてお話をしている。 ・家族の要望等に耳を傾ける様に努めている。		
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	・福祉用具の導入に際してはサンプル品を数点用意し利用者を選んでもらっている。 ・利用者様、家族の意見にしっかり耳を傾ける様に努めている。		
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	・本人の言動、行動を尊重し、共に生活していく様に努めている。 ・その人らしい生活が送れるよう心掛けている。 ・職員自身も楽しく感じている。		
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	・家族の思いを汲取り、本人を支える様にしている。 ・家族と常に連絡を取れる様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	・親しい方々が訪問された時は、ゆっくり談話される様に努めている。 ・家族の協力で外出したり外泊する機会がある。	家族等の来所時には一緒に過ごせる配慮をし、親せきが訪ねてくる利用者もある。自宅に行きたいという場合は、家が流失した跡地に行っても本人にはわからない場合もある。震災後の地域環境は様変わりしているが、再開した美容院に通う利用者もいる。	
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	・1人1人の性格を踏まえ孤立しない様に努めている。 ・個々の性格、行動等を把握して快適な生活が出来る様に努めている。 ・カルタ取り、歌、ボール遊びなど孤立しないよう支援している。		

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
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	・適切な情報提供が行える様に心掛けている。		
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	・日々の関わりが個々の希望、意向を汲取り、支援を出来る様に努めている。 ・心身の状態をみながら本人の思いが汲取れる様に寄り添い支援している。	日課とは別に朝ゆっくり起床するなどご本人の気の向くままに生活するように配慮し、料理等自分の思うようにしたい方もあり、職員が調整しながら共同生活の中での本人の気持ちを大事にするように支援している。	
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	・センター方式を共有して見解の統一。 ・家族等からの情報を聞き本人の意向に沿える様に努めている。 ・生活歴や生活のリズムを大切に支援している。		
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	・申し送りノート、チャートを見て体調の変化や日々の過ごし方を把握する。 ・毎日の状態観察申し送りで報連相に努めている。		
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	・月1回のケアマネと居担のカンファレンスで評価を行ってケアの意見交換をして介護計画を作成している。 ・ユニット会議でアイデアを出し合っている。	家族の来所時の意見や意向等を各職員が記載しておき、六カ月ごとに全ての利用者の状況とケア手順を振り返り確認し合いながら原案を作成し、それらを総合的にまとめて記載し各項目毎にプランを作成している。	
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	・日々の気づいた事など毎日の介護記録などに記入して引継ぎをしっかりとしている。 ・月1回のケアマネと居担とで計画の見直しや修正を行っている。		
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	・状況に応じて可能な限り通院、買物、美容院等対応している。 ・季節の衣類交換や仏事代行等。 ・定期的に理容師やマッサージ師を招いている。		

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	・車椅子。ベットの提供、救急時の受診。 ・地域ボランティアの協力を得てレクリエーションの参加を呼び掛けている。		
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	・かかりつけ医と連携しながら看取りを行うことができた。 ・健康管理に留意して適時に対応している。 ・必要に応じ往診、また定期診断等適切に支援している。	震災で医師の転出入等の移動もあり近くに越してきた「かかりつけ医」に通院支援している。家族に定期的に「お知らせ」で報告しているほか、急な症状変化の場合には看護師を中心に電話で報告する等随時連絡し合っている。	
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	・職員間で情報交換して入所者の体調変化等気づいたら看護の指示を仰いでいる。 ・看護は介護職員に対して利用者の健康管理や医療面での助言、相談、対応を行っている。		
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。	・緊急時の対応、連絡先を把握している。 ・治療法の内容や退院時の生活状況などを文書で作成し共有している。		
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	・体調変化時の対応に家族と話し合いながら支援に取り組んでいる。 ・家族や本人の要望に近づいていける様に支援する。 ・ホームでの出来る事、出来ない事を見極め医療機関への意向を含め対応して行く。	平均介護度2.6であるが重度認定された方が4人入居されている。年齢や状態等一定の段階に至った場合に死生観を聴き取り、「看取り指針」の下に御家族や主治医とも十分な協議をし書面による意向確認をも必要に応じて実施し、これまで4人の方の看取りも経験している。	
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	・マニュアルをもとに研修の機会を設けている。 ・定期的に避難訓練を実施している。 ・消防署による心肺蘇生法研修の機会を設けている。		
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	・夜間を想定した避難訓練を実施しており非常時の避難方法については全職員が把握している。 ・近隣の方々に協力頂いて避難訓練の実施。	火災感知器、火災通報装置、スプリンクラーのほか災害時自家発電機器を整備している。また、避難訓練や誘導訓練等消防署の指導も得ながら、年4回実施している。なお、近隣に伝える非常用サイレンの設置も予定されている。	

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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の気持ちを尊重して言葉使い等、気を付けて対応している。 ・利用者様の尊厳を守りながら、利用者にあった声掛けをしている。 	自分の介護を振り返り、特に言葉による虐待について考え、方言を交えることによる場の和らげ効果を認識し活用することとしている。繊細な利用者に周囲の感情の起伏のしわ寄せが行かないように調整し、物に対する作業より人への対応優先の考えで介護に勤めている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活の中で「何をどの様にしたいか？」を自己決定出来る様に努めている。 ・本人の行動は制限せずに傾聴する様に努めている。 ・強制的にならないようにしている。 		
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、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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のペースに合わせて支援。 ・本人の意見を尊重して希望に合うように支援している。 ・いつまでもその人らしくいられる様に尊重して見守っていく。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴後のスキンケアやマニキュア等も楽しみの一つと捉えて行っている。 ・定期的に理容師に来所して頂きヘアカットや産毛剃りも行う。 ・洋服の着こなしやお洒落が楽しめるよう支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の好みを把握して誕生日等にメニューに取り入れたいしている。 ・調理、盛り付け、片付けは強制せず楽しみながら行って貰っている。 ・得意なことできることを優先して行ってもらっている。 	モヤシの髭取り、柿の皮むき、山菜の仕分け等々の作業のできる方にはお願いし、職員の細かな配慮のもと自然な形で調理を張り切っている利用者もいる。また、季節の団子作りに上手な方もあり柔らかな表情で手伝っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・体調に合わせて摂取出来る様に工夫している。 ・食事の量は今までのデータを基に提供している。 		
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、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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後歯磨き、義歯洗浄、声掛け、見守り、介助。 ・毎食後の口腔ケアを支援している。 ・本人の能力に合わせた介助を実施している。 		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・尿量、使い勝手に応じたパット選びができています。 ・リハビリ等の使用者が増えているが清潔に保たれている。 	約半数の方々は見守りやトイレ誘導で支援している。トイレの場所が分からず誘導だけの支援など、それぞれできない部分だけの支援をするようにして自立に繋げている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・調理の工夫、起床時の牛乳摂取、水分補給などで便秘予防に取り組んでいる。 ・散歩、家事活動、機能訓練で自然排便を促している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・体調や気分柔軟に対応して無理強いはない。入浴日はホームで決めている。 ・全て希望に沿える事は出来ないが入浴を楽しめる様に支援している。 	毎日沸かしているが週に三回入浴する方や二回の方等様々である。夜の入浴も試みたが希望がなく今では主に午後の時間となっている。週2回の入浴でも疲労などで多いと思われる方もいるので回数等を検討することとしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・その人が心地良くいられる様に寝たい時はホールや居室で臥床して頂く。 ・個々の状況に応じて休める様に支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師の指示通り服薬管理している。 ・体調変化や毎日のバイタルチェック表や表情を確認している。 ・服薬は一人ひとり手渡しで行い、必ず服薬を確認するようにしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・気分転換になるよう努めている。 ・個人ごとに楽しみ事が異なっているので、それぞれに合ったレクなどを提供している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・施設周辺の散歩、バスハイク又は外食を楽しまれる様に支援している。 ・しかし利用者の思いを全てかなえられてはいない。 	津波被害で地域の状況が激変したことから外出も思うようにできなくなったが、時々買い物や回転寿司への外出をしている。敷地内の散歩等は日和により職員誘導で行っている。またタクシーを利用して一人で墓参りにいく利用者もあり、事前に花の手配等を行っている。	

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
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	・利用者1人1人の状況に応じて支援している。 ・自己管理出来る方もいるので外出時等の買物が出来る様に支援している。		
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	・家族の意向もあるが本人の希望が有ればいつでも出来る。 ・手紙や年賀状も代行して行っている。		
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	・花を飾ったり、年行事の飾りつけなど利用者で行っている。 ・居心地のよい空間づくり、転倒などの危険の回避について工夫している。	居間・食堂は二つのユニットが接続されており、広い空間として活用され、それぞれの台所や事務スペースからは全体が見渡せるようになっている。自然採光やソファ、食堂の椅子等余裕ある配置と共に壁の写真・絵等の展示、色彩や温度、湿度等落ち着いた空間となっている。	
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	・ソファに座って気の合う同士で話している。 ・ホール内で談笑したりテレビや音楽鑑賞したりゆったりと過ごしている。		
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	寝具の交換、洗濯や押し入れの整理は利用者と一緒にやっている。	ベットや整理タンス等基本的な備品は提供され、利用者はそれぞれのお気に入り調度品を持ち込んだり、家族の写真を貼ったり落ち着かせるような雰囲気を出そう工夫している。	
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	・建物内はすべてバリアフリーになっている。 ・トイレや居室に表示することで迷わず行けるよう工夫している。		