

平成 27 年度

事業所名 : グループホーム「平」

# 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	0390300077		
法人名	社会福祉法人 典人会		
事業所名	グループホーム「平」		
所在地	岩手県大船渡市大船渡町字下平24-1		
自己評価作成日	平成 28 年 2 月 17 日	評価結果市町村受理日	平成28年5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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0390300077-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02">http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0390300077-00&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 28 年 3 月 2 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)】

平成21年4月に開所後、今年度で6年目となる当事業所は、大船渡湾を臨む高台に位置しており、幼少の頃より海に精通して育った利用者の生活の中に溶け込んでいただけよう関わりを続けている。平成23年の東日本大震災において、多くの地域が被災し、徐々に復興が進んでいる中、震災で得た教訓を踏まえ取組みを行っていく中で地域との連携や今後の在り方について事業所としてどのように関わりを持つべきか模索しながら事業所の運営を進めている。災害時における事業所の役割として地域住民の避難場所の確保、水や食料はもちろん、皆が共に支え合っていける関係性の構築等今後の取組みを運営推進会議を通じて協議を重ねている。また、併設する小規模多機能事業所と協力体制を取りながら利用者の様々なニーズに対応できるよう取組みを行っている。利用者スタッフが家族のように共存できるよう利用者を含めて考えた理念のもと、日々穏やかに過ごすことが出来るよう心掛けている。

## 【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)】

小規模多機能ホームと同時に開設した当ホームは、廊下と和室が繋がりが、互いに交流が図られ会議や行事、避難訓練など合同で実施している。介護計画の作成では、センター方式を取り入れ、日々の生活をケアとして組み立てており、利用者はそれぞれに、習字や俳句作り、新聞読みなど、やりたいことを自分で決めて過ごしており、さらに時系列の記録に、利用者の言葉や動作も添えて、より日常が計画に反映されるよう工夫したいとしている。職員と利用者の笑顔と共に、皆で考え、皆で実践していく良い雰囲気づくりを目指している。また、交流施設では近隣住民と共に介護福祉や郷土料理講習会を行うなど地域住民との交流の機会が多く図られるようになっている。なお福祉避難所としても役割が期待されており災害非常用品備蓄倉庫も備えている。

## 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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>	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 <input type="radio"/>
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) <input type="radio"/>		

[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「平」

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	ミーティングや勉強会を通じて、理念の意味を考え、深められるように取組みを行っている。理念はみんなが見えるところに掲示すると共に共通目標として実践に繋げている。	ホームは利用者の「私」が主人公であり、皆と生活している自分の家である。ミーティングや勉強会では、そうした利用者の視点に立った支援がなされているかなど、掘り下げて話し合いを行い、日々の実践に繋げている。	
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	運営推進会議、地域の子供会との交流会を事業所で行っていく中で、日常的に交流を行えるよう取組みを行っている。地域の方たちへのあいさつや研修会等への誘い等職員と地域住民が顔見知りの関係となれるよう取組みを行っている。	子ども会は運動会などの招待やホームでの交流があり、地域住民とは挨拶を交わし、野菜の差し入れなどもある。福祉避難所として新設となった交流スペースで運営推進委員の協力を得ながら郷土料理や介護研修等地域住民との交流の機会を計画し、参加者が徐々に増えている。	近隣住民や組織代表者への声をかけ、交流スペースを会場に住民参加型の行事や勉強会を企画実施している。地域防災の要として協力体制の強化も含め、コミュニティ活動がより円滑にできるように更なる発展を期待したい。
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	地域住民の相談については随時対応できるよう心掛けている。外部からの見学者もあり、その都度丁寧な対応と溶け込める雰囲気作りに努めている。「認知症と家族の会」主催のつどいの会の参加案内の配布も行っている。		
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	利用者家族、民生委員、地区の役員、近隣住民、ボランティア、地区担当の警察署員、消防団員、包括支援センター所長等に参加の依頼を行い可能な限りでの参加をして頂いている、その中で様々な意見等を頂き、スタッフ間で共有することで地域との連携を図れるよう取組みを行っている。	小規模多機能ホームと合同で実施しており、地域住民の参加も多く、今回は17名の出席があった。情報交換に多く時間を割き場所も職員の顔が見える両事業所の和室とした。活発な意見や提案を活かし協力も得ている。	
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	運営推進会議において、地域包括支援センター所長に委員として参加いただき、事業所の運営状況等の報告を行い状況の報告をすることで把握して頂き随時相談や助言をいただくよう取組みを行っている。また、市主催の地域連携ケア会議に参加し、他法人との連携を図れるよう取組みを行っている。	地域ケア会議や運営推進会議は、近況報告や情報を得る機会となっており、地域からの相談を取り次ぐこともある。担当者とは電話でも相談するなど協力関係は築かれている。	
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	身体拘束についてはスタッフ全員が研修会、話し合いを行う事で認識を高めている。夜間は防犯の為施錠を行っているが日中は行わない。個々のスタッフが意識し合うことで日々の関わりを工夫している。	身体拘束をしないために、日々のミーティングで話し合い、確認のうえ対応している。車いす利用は常時ではなく移動時だけ、転倒予防はベッドサイドセンサーを補助具として利用するなど、気づき・見守り・即対応を心がけている。	
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逃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なく言葉使いにも注意を払い、日々のケアに当たるよう心掛けている。また、事業所を広く開放することで情報収集や早期の発見に努めている。		

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	研修会等の機会を有効に活用することで理解を深め、事業所研修会等で共有することで必要に応じて活用できるように取組みを行っている。		
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	サービス利用開始時には契約書、重要事項説明書を用いて十分な説明を行い同意を得ている。サービス開始後も疑問点については随時相談に応じるように心がけている。また、改正時には約款を変更し再度説明を行っている。		
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	運営推進会議には利用者、ご家族に参加を頂き、意見をいただく機会を作っている。また、契約時に重要事項説明書の説明の中で、苦情受付機関の紹介を行っている。ケアプランの更新時には御家族から要望をいただき利用者、家族の思いに気づけるよう心掛けている	運営推進会議、夏祭り合同家族会の開催、定期的な面会などの機会を通じて意見・要望を聞いている。ホームだより「七福神」は家族の要望で写真多くしたことで表情・雰囲気により伝わると好評で、家族とのコミュニケーションツールとなっている。	
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	事業所ミーティングにて事業所の運営について意見交換を行っている。また、月一回の運営会議等において職員の意見や要望を事業所の意見として報告させていただき法人全体の運営にスタッフの意見が反映されるよう取組みを行っている。	ミーティングなどでは職員の意見や提案を聞き、運営会議で検討し、反映している。ヒヤリハット事例から浴室の滑り止めや手すりの取り付けのほか、ホットキャビネット(蒸しタオル)が備えられ、またリフト入浴の設置が検討されている。	
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	法人の就業規則や給与規定に沿った労務管理を心掛け、就労時間内での就業に取組んでいる。		
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	各種委員会と法人の委員会に適任者を参加させ、専門的に業務に従事できるよう努めている。事業所内での研修の他に定期的に各種研修会にも適任者を参加させることで専門的な業務に従事できるよう取組みを行っている。		
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組みをしている	県認知症高齢者GH協会の定例会や研修を中心に沿岸南ブロック定例会への参加を中心に沿岸ブロック定例会への参加をしている。また、同法人内で運営している事業所同士での交換研修、各機関からの調査や視察などにも対応することでサービスの質の向上に努めている		

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
<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	利用者の生活歴や病歴等を本人や家族、それまでのサービス担当者から話を伺い、アセスメントを行ったうえで職員全体でカンファレンスを行い、共有した上でその方一人ひとりがその人らしい生活を行う事で安心の確保に努めている。		
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	本人や家族の話を客観的に捉え、優先順位に気を配りながら事業所の特徴と本人または家族の役割を見極め支援していくよう努めている		
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	家族の思いや不安に共感する姿勢で相談に対応できるように取り組んでいる。入居者も家族とスタッフが一緒に利用者を支えて行けるよう説明を行い、同意を得て対応できるよう話し合いを行っている。		
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	職員は利用者一人ひとりの能力を見極め、日常の作業を一緒にこなすように心がけている。また、朝礼やスタッフミーティング、運営推進会議等あらゆる場面に参加して頂いたり日々の関わりの中で、その人らしさを大切にすることを工夫している。		
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	定期的な受診対応を家族と共に行う事を通じて体調への気遣いを意識し、日々の連絡からも本人を支える関係作りに努めている。		
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	外泊時の支援や手紙のやり取りをする際にお手伝いをしていく。生活歴を把握することで友人や知人との関係が切れぬように努めている。電話を掛けて声を聴く、お盆やお彼岸にはお墓参りに出掛ける等の外出の支援も行っている。	正月やお盆には半数が外泊や帰宅をしているほか、今年は全員が年賀状を書き、返事も届いている。家族と食事をしたり、また馴染みの理容、美容室に出かけ、墓参りなど外出支援も行い関係継続に努めている。	
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が同士の関係が合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりの生活パターンを大切にしながら、利用者同士が顔を合わせやすいように座る席を考え、会話の仲介に入っている。誰かが側に居ると言う安心感を持って生活でき、いたわりの声が行えるように努めている		

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
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	本人と家族が安心して暮らせるように、他の事業所と連絡を取り合いながら支援している。サービス利用が終了しても、本人と家族の状況を把握できるよう努めている。		
<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	日常生活の中で本人の希望に出来るだけ沿えるように取組みを行っている。困難な場合はご家族に相談し助けも頂いている。本人が本当にしたいことを言葉で表現できる場合もあり、そこを汲み取ることで本人本位に支援できるように心がけている	日々の関わりの中で把握した本人の希望や意向について記録し、職員で共有を図りながら、センター方式で整理をして、一人ひとりの思いや希望に沿うよう支援している。	
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	本人とのかかわりの中からヒントを得て、家族から得る生活歴をもとに本人の馴染みの生活をひもとき、カンファレンスを行い記録している。また、ミーティングを通じて情報の共有に努めている。		
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	日々の関わりの中で心身の状態を見極めながら関わりを行っている。食事、睡眠、排泄が普段と違う状態に気付いた時、ケース記録に記入し、朝夕のミーティングで申し送りを行い、状態把握に努めている。		
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	スタッフ全員の気づきやこれまでの経緯を話し合いを持ちながら介護計画を作成している。必要時には見直しを検討し、利用者や家族の意向を確認すると共に計画を変更し支援している。計画作成時にはその人のできる事に目を向け利用者本位になるように努めている。	日々の記録をもとに担当者の原案を全員で検討し、計画作成している。変化が生じた時は、本人家族と話し合いながら見直しを行うとともに、楽しみ事もとり入れるなど、一人ひとりの生活に目を向けた計画としている。	
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	日々の様子の他にも、会話の内容や表情等を詳しく記録するようにしている。その他、注意深く様子を見守りたい内容に関しては、支援経過用紙に記録している。家族からの意向、楽しみ事もプランに活かせるよう取り組んでいる。記録内容をもとに介護計画を見直している。		
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、その時々にも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	家族と連絡調整しながら、自宅への帰宅、外泊を行っている。また、利用者のニーズからドライブや食事会を計画し実行している。併設されている小規模多機能と共同で行事を行う事も事業所の強みのひとつとなっている。		

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	地域のボランティアの方々が来所され交流を図ることで暮らしの楽しみにつながっている。また、避難訓練などの有事の際には地域住民の方々に声をかけて協力を依頼している。		
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	入所前からのかかりつけ医で受診を継続していただけるよう取組みを行っている。身体状況を家族に連絡し、受診調整を行っている。必要に応じて、普段の生活の状況を文書にて報告できるように取組みを行っている。	受診は緊急時以外、家族の対応としている。ホームでの様子やバイタル情報を家族へ提供し、結果は家族から聞き、情報の共有を図っている。利用者の薬の管理は、2人の職員で行い適切な医療の支援を行っている。	
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	薬の変更や利用者の様子に変化があった場合は看護師に相談し、対応している。必要に応じて電話での連絡・相談を行いアドバイスもいただいている。		
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。	利用者が入院した場合には直接入院先に出向き、状態について病院看護師との情報交換に努めている。また、退院の時期や退院後の対応については病院関係者や家族との話し合いを重ね慎重に進めていけるよう心掛けている		
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	本人を取り巻く環境、関係機関との連絡を密に行う事で家族および本人が安心できるようなチームケアを心掛けている。重度化が進行している現状においては今後の方針について本人及び家族と慎重に話し合いを重ねている状況である。	重度化や終末期の対応については、初期の段階で本人、家族の理解を得ており、緊急時には関係機関と連携を図り、できる範囲の支援をしていく事を説明している。現在本人、家族の意向の再確認を進めているが、明確な意思は把握できていない状況である。	重度化に伴い、利用者、家族の意向確認と併せ、段階的にかかりつけ医等関係機関との意向も確認しながらホームの対応を職員で話し合い、方針の統一とマニュアル化に向けた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	急変時や事故発生時に備えて、マニュアル・緊急連絡網を作成することで早急に対応が出来る体制を確保している。また、職員が救命救急講習を受講するなど、緊急に即急に対応できるようにしている。		
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	地域の方々にも協力を頂き、昼、夜の避難訓練を行っている。地域住民の協力依頼についても運営推進委員を中心に呼びかけを行い、地域住民との意見交換も行っている。福祉避難所として有事の際の避難所生活についても説明を行っている。	小規模多機能ホームと合同で地域住民の協力を得て、日中、夜間と避難訓練をしている。訓練により避難場所の確保や川の氾濫を想定した訓練の必要性など多くの教訓を得ている。なお消防団協賛金を負担し夜警を依頼して実現につなげている。	

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
<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	利用者個々の性格や現在の状況、状態の把握に努め、各職員がその時その時の状況に応じた言葉かけや対応が出来るよう取り組みを行っている。また、馴れ合いによる不適切な言葉には十分注意しながら利用者を使い慣れた方言も使いながら対応している	表情の変化や何気ない言葉もキャッチし、本人の気持ちを尊重している。また一人ひとりのペースを大切にし、時には方言を交えながら、プライバシーを損なわない支援をしている。	
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	日々の記録をもとに利用者の意向を引出せるよう会話を工夫し、その人が自己決定しやすい環境作りに努めている。指示的な言葉かけはしない様に心がけ自己決定できるような言葉かけを行うようにしている。		
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	利用者一人ひとりの生活に合わせ、利用者のペースで生活できるよう急がせず待つ姿勢を持って関わられるよう取り組んでいる。安全の為、すぐには希望に沿えない場合でも、指示的な言葉かけにならないよう注意しながら支援を心掛けている		
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	鏡の前での整容、化粧をされる方には準備等を行い、時には褒める言葉かけをしている。また、希望に沿って美容室に出かけたり、困難な場合には地域にある理容室に協力していただいている。好みの洋服等を買に行く支援も行っている。		
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	利用者の嗜好調査を定期的を実施し、嗜好を把握している。また、季節に合った旬の食材を利用して提供することで見た目でも楽しめるよう工夫をしている。一緒に調理を行い、味付け、味見をしていただきながら利用者にも役割を持っていただけるよう支援を行っている。	食材の買い物は毎日一緒に出かける。食材の準備から調理、茶碗拭きなどの後片付けまでできる範囲で一緒に行っている。家族も参加する敬老会の食事や外での誕生会のおやつ、庭先の食事などは楽しみとしている。	
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	毎食量をチェックし、その人に合った食事量を提供している。疾患によって食事内容や量を調整しているため、全員で共有して行っている。		
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	毎食後、全員が口腔ケアできるよう声がけ、誘導を行っている。本人の歯ブラシとコップの使用、椅子を用意して楽な体勢で出来るようにしている。入れ歯の不具合な利用者は歯医者に同行したりすることもある。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、便意や尿意のサインに気付けるように努め、個々に合わせた排泄介助を行っている。定期誘導する場合は記録し自立に向けた支援につながるよう努めている。	利用者の半分は誘導介助であるが、全員トイレ使用でありパットの使用はあるものの全員がパンツで過ごしている。細やかな管理により、体調が改善した人もおり、自立に向けた支援に努めている。	
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	食事の際に乳酸飲料、食品を摂取して頂くよう取組みを行っている。また、食事では食物繊維の多い食材や消化のよい物を取り入れるようにしている。軽体操等で運動する機会も設けている。		
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	その日の入浴者については利用者の状態や要望により行っている。個々に合わせた入浴時間の調整は難しいが気持ち良く入浴していただけるよう、日替わりの入浴剤を使用したり、湯温や室内の温度についても考慮している。入浴後のケアもできるだけ本人の要望を汲んで行っている。	1日3人を目安に週2～4日の入浴日としている。毎日入浴剤を使用し、しょうぶ湯やゆず湯で季節を楽しんでいる。入浴拒否や体調不良時には、次の機会を待ち無理強いしない支援をしている。	
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	居室の温度、湿度や季節に合わせた布団の枚数、着ている服の調整には気を配っている。その人に合わせて居室やソファで休息がとれるように支援している。		
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	看護師から薬の効能や副作用について指導を受けながら学んでいる。利用者の服薬している薬の情報が分かるように一覧表にし、閲覧できるようにすることで共通の理解が出来るように取り組んでいる。服薬時の確認は原則2人で行っている。		
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	趣味活動の継続的支援を行えるよう取り組んでいる。また、家事を中心とした自立支援を行いながら役割を感じられるように支援している。		
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	毎日の食材の買い出し時には利用者と一緒にいったり、季節や天候に応じてドライブに出掛ける等支援を行っている。家族と共に外出する利用者も多くなってきている。誕生会等の行事を戸外で行い外食する機会も設けるようにしている。	日常的にはその日の気分に合わせて、バツケ採り、日向ぼっこ兼庭の草とり、落ち葉かきなど潮の匂いを感じながら外気浴を楽しんでいる。食材の買い出し同行や診療後に家族との外食や買い物、リンゴ狩りや三陸道のドライブなどで気分転換し楽しめるように職員は工夫しながら支援している。	



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
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	欲しい物がある場合は職員と一緒に買い物に出掛ける事があり、利用者のストレス発散となる場合もあると考える。買い物ノートを作成し、大切なお金の管理については十分配慮している。		
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	利用者から要望のある場合は、ほとんど家族に電話をして要件を伝えている。場合によっては代弁させていたくこともある。家族との会話により安心していただける場合もあるため今後も継続していきたい。		
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	出窓に観葉植物や季節の花を飾るよう工夫し、落ち着いた雰囲気になるよう心掛けている。居心地の良い空間になるようにソファ等の配置を考え設置している。また日めくりカレンダーや季節ごとの掲示物等一年の季節を感じられる空間作りに取り組んでいる。	調理空間と一体のリビングは天井、照明、畳の間と古民家風に設えられ落ち着きと解放感がある。ひな壇や写真の入れ替えで季節を感じ、眼下に大船渡湾を望みながら利用者は思い思いの場所で語らい、洗濯物たたみ、テレビ観賞とゆったりとくつろいでいる。	
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	座る場所や椅子、テーブル等自然に定位置となり、馴染んで生活している。利用者同士のトラブルには十分な配慮を行いトラブルとならないように配慮している。		
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	入居の際や入居後も、自宅で使い慣れた家財道具や本人の馴染みの物を持ち込めるよう家族と連絡している。布団や写真等を置くことで自宅の延長線上にあるような居心地の良い空間を提供できるように支援している。家族の協力も得られている。	各居室に洗面所は設置されているがベッドを含めタンス、収納ケースとも家族の協力を得て利用者の使い慣れた日用品で設えられている。自作の習字、絵画、家族の写真、時計が飾られ個性が活かされている。姿見の鏡台が置かれた居室もある。	
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	事業所の作りをシンプルな造りとし、職員の見守りがしやすくなることで利用者の安全が確保されている。トイレに貼り紙をしたり、各居室には名前を貼り、表札とすることで自分の居室と分かりやすく努めている。危険な箇所は職員全員で把握できるよう取組みを行っている。		