

平成 28 年度

事業所名 : グループホーム たのはた虹の家

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	0373000710		
法人名	社会福祉法人 寿生会		
事業所名	グループホームたのはた 虹の家		
所在地	〒028-8407 岩手県下閉伊郡田野畑村田野畑120-18		
自己評価作成日	平成 28年 6月 日	評価結果市町村受理日	平成28年9月20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_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0373000710-00&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 いわた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7月5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)】

* 保健・医療・福祉の機能が集中する敷地にあり、スムーズな連携体制がとれ安心して生活ができる環境にある。
* 海の幸、山の幸に恵まれ、そこから季節を感じ生活できる環境にある。

【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)】

当ホームは、役場や診療所等の公共機関、医療、福祉関係施設が集約された地区にあり、利用者や家族にとって安心感を持って生活出来る環境にある。職員は、一昨年見直し更新した理念を会議等の機会を通して確認と共有に努め「健康 清潔 安心」をキーワードとして実践に取り組んでいる。法人の広報のほかに、事業所独自に「家族通信」を発行(年4回)して利用者の近況等を家族に伝えており、運営面ではアンケート調査を実施するほか、利用者・家族が懇談できる機会づくりとして家族交流会を継続開催するなどサービス向上に取り組んでいる。また、力を入れたいこととして気分転換やストレスの発散、五感刺激としての「外出の機会を増やしたい」と考えており、今後の発展が期待される。

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 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 いわたの保健福祉支援研究会】

事業所名：グループホーム たのはた虹の家

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	理念は常に目につくところに掲示し、日々意識をしながら生活支援をしている。一昨年、職員にアンケート方式で今一度理念について検討し、一部見直しを行った。	一昨年見直した「これからの人生も燦々」という理念が利用者の日々の生活で実現されるよう、一人ひとりに最適な介護計画の作成とこれに基づくケアサービスの提供に取り組んでいる。	
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	小学校・保育園の運動会参加、村の祭りへ出かけたり、理美容院、産直、食材の買い物等へ出向いている。寿生会広報を発行している。畑の作物や海産物を差し入れしに來られる方もいる。	法人の広報でホームの情報を発信するとともに小学校・保育園の行事に招待されるなどの交流を継続している。また、法人の夏祭りやケアハウスのゲーム大会等行事を通して利用者、家族、地域との交流の進展に努めている。	集落が分散しているため、地域の方々との交流に難しさがあるが、法人内施設間の交流に止まらず、積極的情報発信の継続により地域の事業所として交流が促進、発展することを期待したい。
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	一昨年は地域の老人クラブ集会で寿生会のサービス内容を説明・交流の機会を設けた。相談を受けた際は貢献できるよう体制を整えている。		
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	入居者の状況や活動を報告している。会議で取り上げられた事項やグループホームからの相談について話し合い、意見をもらい実行している。	ホームの状況を説明するほか、地域のイベント情報や生活情報を得て運営に役立てている。地区婦人会の役員や役場OBの方が加わり、助言を得ているが、テーマの設定についてもメンバーから意見を貰うなど会議の活性化に努めている。	運営推進会議はホームへの助言のみならず、地域との関係づくりの橋渡しの役割もあり、そのため地域で様々な活動をさせている方々との関係づくりに期待したい。
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	運営推進会議に出席してもらい、状況報告をしている。月1回地域ケア会議が行われており計画作成担当が出席している。それ以外でも必要時に随時連絡を取れる体制としている。	行政の担当者とは介護認定の更新、生活保護関係等日常の関わりに加え、地域ケア会議も情報交換等の貴重な機会となって良好な協力関係が築かれている。	
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	当然しないという認識、意識のもと日々援助している。時々これも拘束になるのだろうか？等と声に出し再認識することもある。8月に内部研修予定、外部研修も視野にいれている。玄関は施錠せず必要時センサーコールを設置し安全且つ拘束しないケアに努めている。	居室における事故防止や職員の手薄な夜間等は必要に応じて移動式センサーを設置するが、利用者の自由な行動を制止しないよう対応を徹底している。言葉の拘束についても指示、命令的な言動にならないよう職員間で確認しあいながらケアにあたっている。	
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	毎年内部研修をしている。入浴介助など、日常業務の中で身体に変化等ないか確認している。		

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	毎年内部研修をしている。個々の必要性の話し合いはしていないが、必要時には法人内で相談に乗っていただける体制にある。		
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	入居前に見学して頂いたり、双方で思い違いないように心がけて説明させて頂いている。		
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	意見・苦情窓口を設置している。入居者アンケートを実施、聞き取りはご家族に依頼した。ご家族アンケートは郵送で実施した。その他にも面会時や電話連絡時等話しやすい環境づくりに努めている。結果は職員間で共有、推進会議で報告し、運営に反映させている。	利用者・家族が楽しめ、懇談できる機会づくりとして家族交流会を設け、遠距離の家族も参加できるよう日程調整のうえ開催し継続している。また、アンケートを実施し、結果を職員間で共有、運営に反映させている。	毎年4月に利用者と家族の皆さんがゲームや歌を一緒に楽しむ家族交流会を開催しており、評判もいい。今後も一層充実した企画により、家族同士の交流も活発になることが期待される。
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	会議の際に意見や提案を聞く機会を設けている。	月1回の職員全体会議のほか、朝夕のミーティングでの申し送りの際、職員同士で率直な意見交換がなされ、業務改善に繋がることも少なくない。小上がりスペースの利活用、利用者の現況写真の家族への送付等が検討されている。	
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	所長へ管理者・主任より必要と判断した案件は随時、報告・相談している。処遇改善など努力していただいている。		
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	法人内外の研修に参加する機会がある。参加できなかった人は、報告・回覧などをし情報共有に努めている。		
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	ブロック定例会、研修会、交流会に可能な限り参加している。情報交換をしサービスの向上に活かしている。		

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	申し込み・見学時傾聴し、希望に添えるよう、また、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	同上		
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	申し込みの時点ではほとんどの方が何かしらのサービスを受けている(特養の申し込みも済んでいる方も多い)。		
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	季節に合った行事、行事の準備、食べ物の下ごしらえや保存方法を聞きながら一緒に行っている。本人の保たれている能力を活かし炊事・掃除などができる機会をつくっている。		
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	年3回の家族通信や面会時に近況報告、相談は必要時に電話対応をしている。いつでも要望等を聞ける体制にあり、共に支えるよう努めている。4月に家族交流会を行っている。		
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	馴染みの移動販売や理美容院を利用している。高齢などにより馴染みのひととの交流は難しい面があるが、地域のイベントに出向くなど途切れない支援をしている。	法人内の特別養護老人ホームや生活支援ハウスに知人がいる利用者もおり、時折交流している。また地域イベントの際、馴染みの人と再会することもある。家族や実家を意識しなくなっている人もおり、ホームでの現在の生活を通じて生まれる繋がりを大切にしている。	
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	日々の状況、また変化等あった際、パソコン入力や申し送りで職員間で情報共有を図り、中立的立場で支援に努めている。歩くことが出来ない方や女性入居者が男性入居者のお茶を注ぐ、茶碗を洗う、車椅子を押す、下膳する、体調不良時に「どう？」と声を掛ける等、入居者同士が支えあっている。		

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
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	今までそういう場面はなかった。今後そのような場面があれば相談・支援に努めたい。		
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	日々の会話、行動、表情をよりくみ取るよう心掛けている。また、アンケート方式を利用し、思いを聞き取るようにしている。更にその思いをご家族に伝えるようにしている。	態度、仕草から利用者の思いがわかることもあり、日々の暮らしの中でサインを注意深く観察し、汲み取るよう心掛けている。また、アンケートを利用し、家族を通じて思い等を引き出す努力をしている。	
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	入居時の聞き取り、他でサービスを利用している場合には情報を頂くこともある。また、日常生活から得ることもある。更に訪問者から何気ない会話で得ることもある。		
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	職員間で情報共有、計画に沿った記録を含め、細かく記録することで情報把握に努めている。		
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	毎月のケースのまとめ、カンファレンスを行い、現状確認・必要・改善等の意見を出し合い、継続、変更を行っている。計画は”出来る事”へ視点をおき立てている。	全職員によるカンファレンスを行い、現状を確認したうえで適切な計画を作成し、変更を要する場合には家族とも話し合っている。また、日常生活上の変化や気付きは、日誌に記録し、申し送り等で情報を共有し、計画の見直しに活かしている。	
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	変化等気付いた際は、記録をし、重要事項は日誌に載せつつ申し送りをし、カンファレンス、又は随時情報共有し計画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	買い物、通院、理美容院への付き添いを行っている。その方のニーズに沿った対応をしている。		

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	
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	地域での買い物に出掛ける際には、事前に連絡し協力していただいている。散髪の時、場合により施設へ来ていただく事もある。			
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し、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	本人・家族の希望するかかりつけ医にて健康診断・定期受診で状態把握をしていただいている。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な家族が殆どで職員が代行している。必要に応じ、受診結果を報告・又は相談している。重要案件時は同行して頂くこともある。時間外でも要請があれば往診して頂いている。	かかりつけ医が隣接の診療所であり、職員同行による通院のほか緊急時には時間外でも往診に来てくれている。また、同法人デイサービスの看護師が兼務によりメディカルチェック等を行っている。		
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	医療連携をしている看護師が状態を把握し、相談や支援をしていただいている。			
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。	来診したり、必要であれば電話をするなど情報交換に努めている。但し、1年以上入退院した利用者はいない。			
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	色々な状況が想定できるので、早い段階での話し合いは行っていない。そのような状況になった、あるいは状況になりつつある時に医師、家族、本人、事業所で相談しそれぞれが納得のもと、チームで支援に取り組んでいる。アンケート方式でその時の意向を本人より聞いている。	対応指針を作成し、法人の連携体制もあり利用者・家族に安心感を与えている。家族アンケートでは看取りの希望も多く、将来的に対応出来るよう備えている。診療所の医師が非常勤になることから在宅診療をお願い出来る医師を探すことが現下の課題となっている。		
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	4月に急変時の対応、5月に心肺蘇生法の内部研修を実施した。			
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	毎月訓練を実施している。地域防災協力者の体制がある。	法人全体の合同訓練に加えて総合保健施設(デイサービス、ケアハウス、グループホーム)合同訓練が通年設定され、毎月具体的項目を定めて、夜間、停電時などを想定した実践的な訓練を実施している。また、法人では地域防災協力者(7名)を委嘱し避難誘導等協力を得る体制を築いている。		

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
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	個人情報は他入居者や外部の方々の目につかないところに置いている。又、書類を捨てる際にはシュレッターをかけている。本人の意思を確認しできる限り意向に沿えるよう心掛けている。	親しみある会話を心掛けるとともに、利用者の個人的な話は各居室でゆっくり話し合うようにしている。また、意思確認が難しい利用者に対しては提案するような話し方で選択肢を広げるなどの工夫をしている。	
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	日常生活の中で希望を出しやすいような会話を心掛けている。希望・要望はアンケートを利用し、引き出す努力をしている。		
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	可能な限り沿うようにしている。		
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	外出時には衣類を着替える、その際には本人の好みを聞きながらコーディネートの手伝いをしていく。髭剃りをしたり入浴後、クリームをつける方もいらつやる。おしゃれの日として化粧をする日を設けた。		
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	誕生会にはその方の食べたい物を提供している。一緒に出掛け好物を買って食べることもある。バイキング形式、バーベキューもしている。毎食一緒にテーブルで食事を摂る、下ごしらえ、洗い物も一緒に行っている。好き嫌いに合わせた食事の提供を行っている。	献立は決めず日勤の職員が手もとの食材に応じて調理している。調理等で利用者のできることは少なくなってきているが、職員と一緒におやつ作りや食事を楽しんでいる。また、一か月分のメニュー表を法人の管理栄養士がチェックしている。	
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	体調や状態を考慮したり、医師の指示のもと一人一人に合わせた形態や量を提供している。管理栄養士よりメニューのチェックを受けている。		
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	夕食後の歯磨き、義歯洗浄は每晚行い、不十分な方へは仕上げも行っている。歯科受診をしている方は衛生士より磨き方の指導を受け、介護士が行っている。		

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
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	排便チェックを行い、状況把握に努めている。コンスタント、且つスムーズに排泄できるよう水分摂取・服薬・運動・散歩・乳製品の摂取等をしている。日中は時間を見計らって誘導する方もいる。また本人の様子から察知しアイコンタクトで介助する方もいる。	夜間の確認や一部介助の必要な利用者はいるが、排便チェック表などでパターンを把握し、適時適切な誘導を心がけるなど、一人ひとりの力を活かして排泄の自立に向けた支援に努めている。利用者全員がトイレでの排泄ができています。	
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	同上		
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	1日おきの入浴が基本となっているが、希望があれば毎日入浴できる。早い時間を好まない方は最後にと時間の希望にも沿っている。入浴を拒みがちな方に対しては時間をおいて誘う、人を替え、言葉を替えてチームで工夫した対応をしている。	1日おきに4、5人ずつ午後入浴を基本としている。着脱から洗いまで介助し、色んな話をしながらゆったりと入浴している。遅い時間を希望する人には、可能な限り対応するよう心がけている。	
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	起床・就寝・昼寝とも自由にできる環境にある。心地よく休めるよう日中の活動に配慮したり、寒い時は湯たんぽなど使用する方もいる。昼夜逆転傾向のある方は活動・精神を総合的に把握し原因を探りアプローチしている。		
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	薬手帳や個人台帳で確認できるようになっている。朝・昼・夕に個々に分けて保管、服薬時には傍で見守り、呼名・朝昼夕の薬であると声に出し渡す、確認の徹底を行っている。それでも口に運ぶ際落とすことが頻繁な方へは口に入れて援助している。変更の際には日誌や掲示板入力をし、申し送りも周知となるまで続けている。		
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	得意分野で役割が持っている方もいる。ドライブ、買い物、散歩、将棋を楽しむなどの支援をしている。		
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	散歩、買い物、理美容院への付き添いをしている。車椅子でもご家族と連携し選挙に出掛けしている。ご家族と食事等の外出や外泊をする方もいる。	日常的には敷地内の散歩や買い物が主である。加齢とともに外出に消極的になっている人もいるが、出来るだけ戸外に出る機会をつくっている。ドライブは全員で出かけるようにし、海岸沿いの道の駅中心に買い物や食事を楽しんでいる。	

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	金銭管理をできる方がおらず、持てばあるくらい一気に使う方もあり、基本小遣いはGH管理としている。が、必要時にはいつでも使えるようにしており、移動販売や自販機、近くの薬局に行き買う方もいる。時々買い物で出かけ、ご本人が支払う援助をしている。本人所持のお金を持っている方もいる。			
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	宅配便が届いた後や連絡で電話をした際、本人と話をしてもらったり、近況報告をすることがある。ご家族から電話がくる方もあるが、そうでない方はこちらからアクションをおこす努力をしている。一方でそれを望まないであろうご家族もある。			
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	室内の整理整頓に努め、季節を感じられる飾りつけに配慮している。トイレやお風呂等わかりやすいよう表示している。	各居室に囲まれてホール、台所、食堂、介護員室が配置され、利用者は2卓のテーブルの周りでゆったりとくつろいでいる。ホールには当初畳敷きの小上がりがあったが、使い勝手を考慮し現在は床張りにしている。さらにレクリエーション等に広く活用できるよう、段差をなくしフラットにして使いやすいホールにすることを検討中である。		
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	共同スペースでテレビを観たり、談笑されたり、自室で過ごされたりと利用者の好きなように過ごしている。少し離れた場所へソファを置いたり、広報や雑誌を置いたりしている。			
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	テレビ、鉢植え、遺影や家族写真、裁縫道具を置いている方もいる。丸椅子を置き、楽に座れるようにしている方もいる。	はめ込みロッカーとFF暖房機が備え付けられている。整理整頓がなされ、清潔感のある居室である。馴染みの飾り物や家族写真などが程良く置かれ、本人にとって使いやすく、安らぎのある空間となっている。		
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	トイレ・浴室の表示、手すりの設置、見える場所に物干しや台所が共有スペースから見える場所にあり、調理音等で米とぎや茶碗洗いが解る環境。履物の工夫や杖を使用しなくても移動できる環境。掃除用具等、定位置に置かれている。			