

令和元年度

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	令和1年8月12日	評価結果市町村受理日	令和1年10月21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)】

当事業所は、今年度で10年目となる。大船渡湾を望む眺めの良い高台に位置しており、海に精通して育った利用者の生活の中に溶け込んで頂けるよう関わりを続けている。日頃より地域の方々と共に支え合える関係性の構築を望んでおり、運営推進会議を通じて地域に情報を発信している。  
併設する小規模多機能型居宅介護事業所と協力体制をとりながら利用者の多様なニーズに対応できるように、利用者とはスタッフが家族のように共存できる環境づくりを目指している。

※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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&amp;JiyusyoCd=0390300077-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&amp;JiyusyoCd=0390300077-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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)】

社会福祉法人典仁会が運営する当事業所は、大船渡湾を一望できる高台に位置し、春の花見から秋の紅葉と、四季折々を体感出来る素晴らしい環境の中にある。運営推進会議の委員には、地域住民を依頼するとともに、避難訓練への参加を呼びかけ、日頃の窓拭きや野菜のお裾分けなどを通じて地域交流を重ね、事業所理解と信頼に繋げている。職員は、食事の提供(思考調査)や入浴支援(機械浴や入浴剤)などに知恵を出し合い工夫を凝らしてケアに当たっている。利用者は、職員の心のこもった支援により、居心地の良い雰囲気の中、穏やかに暮らしている。地域交流の一環として、交流室を活用した事業・活動道(例:触れ合いサロンや教室など)を検討したいとしている。外部評価について、隔年実施も可能なグループホームであるが、あえて隔年実施の申請は行わず、毎年実施することとして、よりよいケアサービスと利用者満足度の向上に繋げている。

【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	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2丁目4番16号
訪問調査日	令和1年8月29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と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				

令和元年度

事業所名：グループホーム「平」

2 自己評価および外部評価結果

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	理念は皆が見える所に提示している。また、ミーティングや研修会を通して共通の目標に向けて実践している	開設当初に職員で作成した理念を、共有ホールに掲示し、各自で目を通し確認・実践している。毎月のミーティングで利用者ごとのケアについて、理念と照らし合わせながら振り返りをし、職員による理念共有と理解は、概ね出来ているとしている。	
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人として日常的に交流している	地域の運営推進委員の協力のもと、畑作りや防災訓練、生け花教室を行っている。毎年地区の文化祭に参加している。地域の小学校や地区の芸能(踊り)の慰問を受け交流を図っている	お裾分け等で地域の皆さんが普段から来所している。運動会や学習発表会、触れ合い訪問などを受け、小学生とも楽しい時間を過ごし、笑顔と元気を得ている。保育園児の踊りやボランティアの生花教室なども行われ、事業所や利用者への理解にも繋げている。畑づくりにも地域のみなさんの協力をいただき、今年はじゃがいもを収穫することができた。	
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	地域住民の相談は即時対応している。外部からの相談や見学等ある場合はその都度対応している		
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	会議の開催場所を事業所内とすることで、普段の職員の様子を知っていただきながら、情報交換を行っている。また、写真を使ったスライドショーを作成することで、利用者の普段の様子を分かりやすく伝えている	併設の小規模多機能事業所と合同で開催している。委員の方々にも食事を摂っていただきながら、利用者の普段の暮らしや雰囲気に触れてもらい事業所理解にも繋げている。委員とは「避難訓練・避難場所」について繰り返し意見を交して方策を検討している。	
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	運営推進委員に地域包括センター担当者を委嘱しており、実情の理解と共に意見をいただいている。また、市主催の地域連携ケア会議に参加し、多事業所との連携が図れるようにしている	運営推進会議や地域ケア会議の際に、困難事例等へのアドバイスや情報交換等を行っているほか、普段は電話等で連絡を取り合ったり、要介護認定申請書類を直接担当に提出するなど、緊密な関係となっている。	

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
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	スピーチロックを含めて職員が意識して関わっている。夜間は防犯のため、施錠を行うが日中は行わない。常に所在確認を意識し、利用者の安全に配慮している。身体拘束委員会を立ち上げ、事業所において年4回の勉強会を行い、周知している	身体拘束防止委員会や予防対策に向けたマニュアルを整備しており、現在、身体拘束対象者はいない。法人本部の研修に参加するほか、身体拘束委員会では、起こりやすい身体拘束の事例やヒヤリハットなどをテーマとしている。「行動制限につながる職員の声がけ」については特に注意しあっている。日中は玄関を開錠し、安全面に配慮する必要のある利用者の居室の窓は、家族の同意のもと施錠している。	
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	個人を尊重して、日々のケアに当たるよう心がけている。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		
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	入所中の利用者が、現在日常生活自立支援事業を利用されており、職員も支援に関わっている		
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	サービス利用開始前には契約書、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。サービス開始後も随時相談に応じるよう心がけている。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	利用者の要望等は個人との日常会話の中から汲み取るようにしている。家族の面会時にも要望等を伺うようにしている。	面会時やイベント参加時に、居室担当や管理者が意見等を伺っているが、運営に関する意見をいただくことはこれまでもない。事業所からの毎月の広報や担当からの暮らしや健康情報について「お便り」を送ることを通して、家族等と緊密な連携を図っている。	
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1度程度法人内事業所会議において、職員の意見や要望を事業所の意見として報告し、法人全体の運営にスタッフの意見が反映されるよう取り組んでいる	毎月の職員会議やカンファレンス、申し送り時など、いつでも意見等が出し合える職場環境にある。特に「勤務時間の調整による休憩の確保」の意見については、職員相互に緊密に連携しながら、介護に支障が生じないよう、協議し納得し合っている。	

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
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がけ、就労時間内での就業に取り組んでいる		
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	法人内各種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。事業所内での研修会の他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り組みを行っている		
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り組みをしている	同法人内で運営している事業所同士での研修会に積極的に参加し、情報交換を行ったり、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		
<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	入居者の生活歴や病歴を本人や家族、それまでの関係機関から情報収集し、カンファレンスを行い共有している。初期の段階では特に職員は傍に常に寄り添い、不安な事や要望を傾聴し信頼関係を築けるように心がけている		
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	家族の困っていることや要望等を傾聴し対応を共に考えるなど、良好な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	家族の思いや不安に共感する姿勢で相談に対応している。入居者も家族とスタッフが共に本人を支えていけるよう説明を行い、同意を得て支援出来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	職員は一人ひとりの特性を見極め、日常の作業を一緒に行うように心がけている。日々の関わりのなかでその人らしさを大切にすることを工夫している		



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
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	家族も共に楽しめる催し物(敬老会、食事会)を企画開催している(年2回)。日々の生活の様子を広報に記載し、送付して情報を共有している。定期の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、日々の連絡や本人の支援に努めている		
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	馴染みの人がいつでも訪ねて来れるように配慮している。また、自宅への外出、外泊を促している	馴染みの関係が少なくなる中、普段通う店へ食材の買出しに出掛け或いは行きつけの理美容院に通って、楽しい時間を過ごしている。利用者や家族の事情も考慮しながら、かつて暮らしていた地域や実家にドライブに行くこともある。家族等とは、通院や衣替えを通じ関係性を保っている。	
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	利用者同士の人間関係や状態を考慮して、食事や行事などでの座席の配置をしたり、和やかに過ごせるような会話への介入等を職員が意識して行っている		
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	家族と本人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。サービスの利用が終了しても、本人と家族の状況を把握出来るように努めている		

### 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	日常生活の中で本人の希望にできるだけ添えるように取り組みを行っている。困難な場合はチームカンファレンスを行い、ご家族に相談し、協力をいただいている。生活歴を把握し、言葉だけでなく行動などから利用者の思いを汲み取り、本人本位に支援出来るように心掛けている	暮らし方は、本人本位を基本とし、利用者の生活ペースに沿うこととし、表情や言葉を大切に記録し、利用者の思いや意向を尊重した対応に努めている。話せる方からは、普段のケアや声がけを通して聴き取り、話せない方については、家族からの聴き取りや、本人の表情や態度などから推し量っている。	
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	本人との関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情報の共有に努めている		

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
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	個人の出来ることを確認して、一日の生活の中で家事や作業の分配を手伝っていただいている。食事、睡眠、排泄が普段と違う状態に気付けるようケース記録を確認しながら記入し、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	スタッフ全員の気付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出来ることに目を向け利用者本位になるように努めている	日々のケース記録や3か月ごとのモニタリングを基にして、計画作成担当者が原案を作成しカンファレンスで職員皆で検討している。定例は6か月ごとにプランを見直すほか、状態変化時には、随時、変更するなど、利用者の現在の状態に合わせたプランとなっている。	
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	本人の言動やそれに対する職員の対応を個別記録に記入し、申し送りで活用しカンファレンスや介護計画に役立てている		
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	家族と連絡調整しながら、自宅への帰宅、外泊を促している。また、利用者のニーズから楽しみごとを計画し実行している。併設されている小規模多機能と合同で行事を行うことも事業所の強みのひとつとなっている		
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はかる事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掛けて協力を依頼している。警察、消防にも運営推進会議への参加を呼びかけ、定期的に施設へ来所していただいている		
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	入所前からのかかりつけ医院での受診を継続するよう取り組みを行っている。身体状況を家族に連絡し、受診調整を行っている。受診時には、血圧値や日常の生活状況など必要に応じて紙面での情報提供を行うことで、薬の減量に繋がっている	本人等が希望するかかりつけ医を受診し、通院は家族同行を基本にし、緊急時や遠方等には、職員の同行にも配慮している。日常の暮らしや健康の記録を持参し、円滑な診療に繋がっている。	

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
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	利用者が入院した場合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がけている		
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及び本人が安心できるようなチームケアを心がけている。重度化が進行している現状では、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。また、終末期のマニュアルに沿って支援出来るようにしている	「重度化と看取りに関する指針・マニュアル」を作成して、利用開始時、本人・家族から重度化や看取りについての考え方・思いを確認している。職員は、マニュアルを基に対応について研修を行っている。実際の看取りについては、家族等の意向を改めて確認している。	重度化や終末期とりわけ看取りに関し、利用者家族等の今後の安心に向けて、事業所として可能な方策(訪問診療の協力依頼等)を引き続き検討されることを期待したい。
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のマニュアル・緊急連絡網を作成することで早急に対応ができる体制を確保している。また、職員が救急救命講習を受講し、緊急時に対応できるようにしている。施設には救急ワゴンを整備し、研修会も行っている		
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いただき、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会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	年に2回の定例避難訓練を実施している。訓練には、地域の皆さんに呼びかけ、消防立会いの下で行っている。避難準備等の指示が出れば全員避難するとの法人の方針に沿って、訓練でも利用者全員が車で移動している。運営推進会議の委員には、避難者の見守りとして、いざという時の協力をお願いしている。	急傾斜地に立地することを大前提にした、当事業所ならではの避難対策(地域協力を含む)について、関係者で知恵を出し合い、引き続き検討されることを期待したい。

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
<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、各職員がその時々々の状況に応じた言葉かけや対応ができ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も十分注意しながら入居者が使い慣れた方言も使いながら対応している。入浴の際は、時間毎に誘導し個別浴で個人個人がゆっくり入れるよう時間をもっている。	「休みたいときは休ませる」など利用者の見守りをしながら、利用者自身の時間、行動、生活のペースを尊重して介護に当たっている。プライバシーや羞恥心への配慮については部屋に入るときは「了解を得て」から、排泄時には「ドアを開放したままにしない」など注意し合っている。	
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き出せるように会話を工夫し、その人が自己決定しやすい環境作りに努めている。指示的な言葉がけはしないように心がけ自己決定できるような働きかけをしている		
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	入居者一人ひとりの生活に合わせ、本人のペースで生活出来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。安全のため、直ぐには希望に添えない場合でも、指示的な言葉がけにならないよう注意しながら支援を心がけている。生活パターンを把握し、共有し対応している。本人の意思を尊重し、安全面に考慮しながら支援している		
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	希望に沿って美容室に出かけたり、外出が困難な利用者には定期的に地域の理容室に協力していただき簡易美容室を行っている。好みの洋服等を本人に選んでいただいている。入浴時の着替えの準備を本人と一緒にいたり、整容用のクリームを本人と相談して購入している		
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	利用者の嗜好調査を定期的実施し、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入居者に役割を持っていただけるよう支援を行っている。施設の畑やプランターで育てた野菜を使用している。10周年記念式典の祝い膳としてもちや煮しめなどの伝統的な食事を提供している。後片付けも協力して行っている	食事は行事食も含め、職員が季節の食材に配慮し、味付け、彩り、バランス等を考慮した献立とし、また利用者の嗜好調査から、肉料理やエビフライなども提供している。食材の購入は利用者と一緒に毎日行い、下拵えから片づけまでのどこかに利用者も加わっている。	



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
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、摂取量をチェックし、その人に合った食事を提供している。疾患によって食事内容や量を調整しているため、全員で共有し行っている。糖尿病の方には低カロリーのおやつを看護師と相談したうえで提供している		
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	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制で出来る様にしている。また、歯ブラシの使用が難しい方には口腔ケア用の歯磨きシートを使用している。必要に応じて家族に入れ歯安定剤を購入していただき使用している		
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。下剤使用時は看護師の指示に従い使用している。	利用者は、何かしらの介護用品を使用しているが、職員の声がけ誘導(排泄チェック表)によって、夜間を含めトイレでの排泄に努めている。排泄の自立は生活の自立を基本として、可能な限り排泄の自立に向けて知恵と工夫を重ねている。	
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	食事の提供では乳製品や食物繊維の多い食材や消化のよいものを取り入れるようにしている。排便記録で下剤の調整を行っている		
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	その日の入浴対象者については利用者の状態や要望に沿って行っている。個々に合わせた入浴時間の調整は難しいが気持ちよく入浴して頂けるよう、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いる。機械浴を導入し安心安全に入浴している。また、菖蒲湯など季節を取り入れた入浴も行っている	週に2、3回を目安に入浴し清潔の保持に努めている。時間帯は、利用者の了解を得ながら決め、決して無理強いせずに対応している。入浴剤を使用し、季節の菖蒲湯なども取り入れ、楽しい時間としている。	
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	居室の温度、湿度や季節に合わせた空調での調整を行っている。不眠傾向の利用者には、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。必要に応じて家族と相談しリクライニングチェアを購入し活用している		

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
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。個々の薬ケースに薬剤情報提供文書を入れ、利用者の服薬している薬の情報が分かるようにしている。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	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支援している。また、壁面作りを職員と一緒に行うことで気分転換を図っている		
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	外出を好む利用者には、毎日の食材の買出しを手伝っていただいている。月に1~2回ドライブに出かけ、季節を感じていただいている。誕生日には担当職員と外食を行う利用者もいる	利用者の健康状態や気分、天候とも相談しながら、日々の散歩や外気浴を楽しんでいる。春には弁当持参の花見ドライブ、ファミレスでの誕生会も行なっている。今後も、通院時を利用した家族との外出機会を増やしたいとしている。	
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	欲しいものや、必要なものがある場合には、家族へ連絡を入れ了解を得て、本人と一緒に買い物に出かけたりしている。個人の金銭は事務所で預かり、その都度対応している		
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	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用件を伝えている。場合によっては代弁させていただくこともある。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。手紙を書ける方が少ない現状であるが年賀状を出している		
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	玄関や出窓に季節を感じられるよう装飾等工夫し入居者が生活しながら季節を感じられるよう取り組んでいる。また、家具等の配置も居心地の良いものとなるよう工夫している。リビングテーブルに四季折々の花を飾っている。浴室には機械浴を導入した	玄関やホール、廊下には、季節を感じられる絵やパネルがはられ、リビングテーブルには、生花が飾ってある。天窓から太陽の光がさんさんと入る中で音楽が流れ、ほとんどの利用者は、ホールで一日を過ごしている。大船渡湾が一望できる素晴らしい景観となっている。	

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
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	共有の空間には家の居間を思わせるようなテレビやソファ、本棚等を設置し、誰でも自由に見られるようにしている		
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。季節に応じ家族に連絡し布団などの入れ替えを行っている	備え付けの荷物台や洗面台等を活用して、時計やカレンダー、縫いぐるみなどを置いたり、壁には家族写真や自作の絵や切り絵、貼り絵、習字などを飾っている。衣替えや掃除、整理整頓は家族や職員と利用者が一緒になって行っている。	
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	床はクッション素材を使用したバリアフリー設計になっており、廊下、居室には手摺りを設置している。トイレに貼紙をしたり、各居室には表札をする事で自分の居室を分かりやすくなるよう努めている		