

平成 22 年度

事業所名 : グループホーム 城山の杜(1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 1丁目 (担当:副管理者 澤田)		
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23年1月19日	評価結果市町村受理日	平成 23年 4月 23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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=0392900031&SCD=320
----------	---

【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23年2月4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)】

--

【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、小高い山の裾の広々とした敷地内にあり、木目の温かさと明るさを生かした2ユニットの平屋造りである。2つのユニットは互いにサポートしあう体制となっており、多様な委員会活動も行われている。「こころ・ことば・えがおを大切に、耳を傾け、受入れ、人格を尊重する」という接遇を中心として、いくつかのキーワードに集約される理念をすべての職員が定期的に振り返りながら実践にあたっており、その誠意が利用者の心に届いて、楽しく満たされた日々を過ごしている様子を窺うことができる。終末期における生活支援にも意欲的で、「今この場面を大事にする」という職員の思いを背景として、生活者としての利用者を最後まで支えていくことが期待できる事業所である。
* 震災の被害にあわれた皆様にご心よりお見舞い申し上げます。また、今なお数々の困難があるなか利用者支援にあたられていることに敬意を表するとともに、皆様のご健康と地域の1日も早い復旧をお祈り申し上げます。

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している (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(1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	・職員全員が理念に対して意識しているか疑問である。	人格を尊重する接遇、安全・安心・衛生への配慮、家族・地域との連携を理念に掲げネームプレート裏に印刷し、携帯している。毎年、職員意識調査を実施しており、安全面に偏りがちな意識を、接遇や地域という視点にも今まで以上にに向けていきたいとしている。	職員意識調査は組織における理念の浸透を測ることが意図されており、目標に至るまでの現在地とこれまでの進歩を確認できるものとして、その意義は大きい。今後も理念を中心として職員の意識を高めていく姿勢は継続していてもらいたい。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	・ボランティアの訪問や近隣の方々に事業所の役割と近隣に期待する部分などを消防訓練や行事等で啓蒙活動をしている。	自治組織のない地域であるが、事業所から近隣の1軒1軒に呼びかけ、防災訓練への参加、利用者の徘徊通報、農園づくりの手伝いなどが行われている。新興住宅が多い中で地域住民が集まる枠組みがないなか、住民活動につながるきっかけを模索中である。	事業所では住民主体の活動の事務局的サポートも検討できる等、地域活動促進に意欲をもっている。まずは近隣住宅1軒1軒との関わりを大切にしながら、今後も粘り強くコミュニティ作りに関わってほしい。
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	・働きかけが必要であると思う。		
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	・サービスの内容や現況及び困難事例があれば話し合っている。	地域代表として、元社協事務局長に委員を引き受けていただくなど、組織体制の強化に努めており、会議では地域との共同を目指した建設的な提案が行われている。	
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に取り組んでいる	・認知症ケアに関しての勉強会や研修に声をかけていただき色々な事例のサポーターとなっていたい。	運営推進会議の委員に役場職員OBをお願いするなど、町との連携を取りやすい体制づくりを行っている。また困難事例が発生した都度、地域包括センターと協議し密接に連絡を取るよう努めている。	旧来からの地域活動基盤がないなかで事業所が生活課題を地域と共有していくためには、行政による地域への呼びかけも必要と考えられる。事業所からの働きかけとともに、行政からのサポートも今後に期待したい。
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	・研修会など実施しているが理解不足な所もあり今後勉強会、研修実施予定。	身体拘束廃止委員会を設置し、利用者が拘束と感じている事項を要望カードとしてまとめ、その対応を苦情処理カードに記録し、月例の全体ミーティングで検討している。	
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	・知識不足の所も多々あり研修等の必要あり。		

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	・学ぶ機会を持ちたい。		
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			
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	・要望箱を設けている。 ・声なき要望にも耳を傾けていきたい。	利用者とは直接会話のほか、表情やしぐさから意向をくみ取り、ケアや運営に反映させるよう努めている。家族には、費用の支払いや行事・通院介助などでホームを訪れる都度、要望に耳を傾けている。	
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	・ミーティングにおいて提案して欲しいが消極的な点があると思う。	ホーム運営の企画・立案や課題の点検と対策などを協議する9つの委員会を設置し、全職員がどれかの委員会に所属する仕組みで職員意見の反映が図られている。委員会の方針や提案は、月例ミーティングでさらに検討が行われている。取り組みは多様だが、十分な話し合いや重点事項を集約していくのに若干の難しさも生じている。	委員会を現状より大きな括りで統廃合し、各委員会のテーマを拡大することにより、委員会構成職員が増えて多様な意見交換と客観的な検討が可能となり、一層職員の意見提言が運営に反映されやすくなるものと考えられる。職員全体の率直な意見を集約していく取り組みに期待したい。
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			
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	・施設内外の研修会を増やして欲しい。		
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	・他施設との情報交換の機会を設けている。		

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	・傾聴し安心して暮らして頂けるよう努力している。 ・本人に直接面接し心身の状態を理解しながら職員が受け入れてもらえるよう努力している。		
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	・家族の面会の際声がけし努力している。 ・希望に応じて来所していただき話を伺う機会を設けている。 ・出来る限り家族・本人の意見を聴き対応している。		
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	・出来る限り家族・本人の意見を聴き対応している。		
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	・一人一人を大切に耳を傾けて共感するように心がけている。 ・本人の言動・行動を尊重し共に生活していけるよう努めている。		
19		○本人と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	・本人と家族の橋渡し役となりお互いがいい関係を保つことができるように支援していく。 ・家族との会話・意見を聴き本人を支えていける様取り組んでいる。 ・家族から話を聞き常に本人を支えていくよう努めている。		
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	・家族の協力で外出したり外泊したりする機会がある。 ・希望がある限り対応できるよう努力している。 ・友人や知人の方が訪問の際は居室やホールで会話できるように支援している。 ・本人の親しい方が訪ねてきたときゆっくり会話ができる様にしている。	本人の希望や家族の意向に沿って行きつけの美容院、知人宅、買い物などに出かけられるよう支援している。現存しない生家に帰ろうとして外出する例もあるが、本人の心が満たされ安全にホームに帰られるよう寄り添っている。	
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	・入居者同志の相性も把握し支援に努力している。 ・利用者の性格を理解し孤立しないよう努めている。 ・レクリエーション活動等を利用して関係を築いている。		
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	・適切な情報提供を行えるよう心掛けている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・色々な関わりの中で本人の思いをくみとれるように努力している。 ・本人の希望に沿い支援している。 ・睡眠・食事時間・入浴などその人の暮らし方に沿うように対応している。 	センター方式を用いて、日常の会話のほか、表情・しぐさなどの細かな変化を見逃さずに、本人の思いや意向を汲みとるよう努めている。また個別の事例検討で食事場面の生活上の価値を考察する等、さまざまな生活場面が本人にとってどのような意味を持つのかの深い洞察も行われている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者個々の生活歴を職員全員で把握に努めるべきか？ ・その人なりの理解に努める。 ・基本情報をもとに理解している。 ・家族の協力を得て本人の意向に沿えるように努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の暮らしを重視。 ・心身の状態の把握。 ・本人のその日の状況に合わせて見守り必要があれば声掛けする。 ・必要な関係者と連携を持ち助言を頂いている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・居担とCMのケア会議実施職員全体で話し合いの機会を設けてみては？ ・毎月1回居担とケアマネでカンファレンス開催。家族・利用者に説明し理解していただいている。 ・本人の心身の変化を把握し本人・家族・職員の希望を取り入れた介護計画を作成。 	アセスメントを基に初回プランを作成したのち、本人の心身の状態の変化や家族の要望等に配慮して、モニタリング・評価・プランの見直しを定期的に行うほか、状況変化がある都度居室担当者やケアマネージャーによるケア会議を行い、現状に即した介護計画を作成するよう努めている。また居室担当者は2名とすることで、状況判断において常に妥当性を測るようにしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・介護記録の記入等しているが実践にばらつきあり？ ・介護記録に記録して申し送りを確実に行うようにしている。 ・介護記録用紙を利用して時間ごとに記入している。 ・介護計画に沿ったケアを実践している。気づいたことは詳しく記録している。 		

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
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	・状況の変化を把握しその日その時に合った対応を学ぶ必要あり。 ・理容師・美容師・マッサージ師等定期的に招いている。 ・状況に合わせて可能な限り対応している。 ・通院・買い物・必要な支援に対応している 季節の衣類の交換仏事ごとの代行。		
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協力を得て施設内レクリエーションへの参加協力を呼びかける。		
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	・利用者の健康管理に留意し適時対応している。 ・毎月1回から2回かかりつけ医の往診 ・本人の希望に合わせてかかりつけ医を持っている。 ・可能な限り個別に沿って本人・家族・担当医と相談の上適切な医療受診の支援を行っている。	本人や家族の大半がホームの嘱託医をかかりつけ医に希望しており、月1・2回の往診が行われている。通院する場合は必ず看護師が付き添い、医師と本人・家族間の情報連絡の役割を果たしている。	
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	・状態変化時にはすぐに看護師に報告し指示を受けている。 ・看護師職員に日々の健康管理や医療面での相談・助言・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。	必要な情報の提供並びに病院関係者との情報交換を密にしている。		
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、事業所の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	・家族や本人の要望に近づけていける様に努める。 ・事業所のできることでできないことを見極めて医療機関への意向を含めて対応していく。	「重度化と看取りに関する指針」を定め、家族に説明し同意を得ており、家族の希望に応じて、入院又は医師との連携が得られる場合はホームでの看取りが行える体制を整えている。また終末期の生活の意味についても深い検討がなされている。	協力医の往診対応も可能で体制としては充実しており、ホームで過ごしたいという要望に極力応えようとする姿勢がうかがえる。最後まで生活を継続していきたいという利用者の願いに今後も応えていてもらいたい。
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	・研修の機会を設けている。 ・心肺蘇生法の研修を実施。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣の方への協力体制は検討中。 ・地域の方と合同避難訓練実施。 	消防計画を策定し、車両火災、施設火災、地震、夜間等を想定した合同訓練を行っている。近隣の方々に1軒1軒協力を呼びかけ、訓練に参加していただいている。また23年度にはスプリンクラーを設置予定である。	(* 東日本大震災以降の状況からの付記:被害が甚大な地域にあって、津波は事業所まで達しておらず、避難場所としての安全性は高い。今後地域一丸となつての復興と災害対策のなかで、事業所の安全性を地域にも役立ててもらふことを期待したい。)
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"> ・声がけしている。 ・人格を尊重し又プライバシーを守れるよう言葉使いを考えながら対応している。 ・利用者の気持ちを理解しその人にあつた言葉かけをしている。 ・利用者の尊厳を守りながらその人にあつた言葉かけを行っている。 ・一人一人の尊厳を大切にされた対応を行い個人情報も守れるよう管理に努めている。 	入居者個人個人の意志と人格を尊重することを理念に掲げ、職員全員が尊敬の念を含めた言葉遣いや笑顔の対応を心掛けている。排泄や入浴への誘導にも、自尊心を満たす細かい気配りに努めている。事業所としても重視しており、家族からも好評が得られている。	
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"> ・傾聴したり話しやすい話題作りに努めている。 ・常に入居者がどうしたいか何を望んでいるのか自己決定できるよう努めている。 ・本人の意向に沿った形でやりたいことが出来るように支援していく。 ・本人の訴えや行動を制限せず傾聴している。 ・会話や表現等でどのようにしたいのかどのような思いなのか自己決定できるように努めている。 		
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"> ・出来るだけ希望に沿う様に努力している。 ・一人一人の行動を尊重し支援していく。 ・利用者に合わせて介助している。 ・好みを尊重している。 ・いつまでもその人らしくいられるように好みを尊重している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の好みや希望をお聞きし支援している。 ・本人の希望にあわせる様努めている。 ・理容師さん、美容師さんに施設に来ていただいている。 ・洋服はその人の好みに合わせて着ていただいている。 ・外出時行事にはお化粧をして喜ばれている。 ・希望により支援している。 		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> ・食事に関するアンケートや時々食事の話題で好みを把握している。 ・好みを把握して美味しく食べていただける様に努めている。 ・準備や片付けは体調を考慮しながら一緒に行っている。 ・調理や盛り付け等できることをお願いしている。 ・片付けも強制せず自分の役割として率先してやっていただいている。 ・食材は旬のもの地産地消をモットーとして利用している。 ・食事の準備後片付け個々に得意なことを生かせるように努めている。 	<p>食事に対する一人ひとりの好みやこだわりをよく調べ、メニュー、食材選び、味付けなどに反映させている。「おいしいものを食べてもらいたい」という事業所方針のもとで、給食委員会が内容を検討している。また全員が顔を見合い楽しく会話しながら食事できるよう、食卓の配置や席順が工夫されている。食事の準備や後片付けに、希望に応じて利用者が自発的に参加しているが、洗い残しがないか職員がさりげなく点検するなど、細かな配慮が行われている。</p>	
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"> ・入居者全員のその日の体調・状態を把握出来ない事もある。 ・本人の体調など見て摂取できるよう工夫している。 ・食事以外10時と15時にも水分摂取している。 ・個々にあわせて摂取量を加減している。 ・その日の状態を見ながら摂取量が確保できるように支援している。 		
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"> ・声掛けや誘導し努めている。 ・声がけし見守り又は介助にて行っている。 ・毎食後口腔ケアの実施声かけ並びに誘導し実施。入歯の洗浄に努めている。 ・毎食後の歯磨きの声かけ個々の能力に応じて見守り介助。 		
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"> ・排泄チェックとトイレ誘導食事後のトイレ誘導他。 ・排泄パターンを把握し自立支援に努めている。 ・個々にあわせて尿便チェックシートを利用してトイレ誘導に努めている。 ・声かけ介助を行っている。 	<p>一人ひとりの排泄パターンを記録し日々の変化にも留意しながら、夜間も含めて、自然に応じられるような排泄誘導に努めている。家族からの要望を受けておむつ代の負担が軽減されたケースもあり、効果的な排泄の自立支援が行われている。</p>	
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"> ・朝食前の牛乳メカブ等快便に良い食品も取り入れている。 ・散歩家事活動で体を動かし自然排便できるように取り組んでいる。 ・朝食前に冷たい牛乳を飲んでいただいている。 ・できるだけ体を動かすよう声かけしている。 ・個々の体調を見ながら食事、飲み物で工夫対応している。 		

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	
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	<ul style="list-style-type: none"> 入浴をめんどろに思う方、意志表示出来ない方も居るので一週間の中で入浴日決めている。 入浴時間は日中となっている。 本人の状況や希望によりシャワー浴の場合もある。 体調管理しながら入浴していただいているが入りたくない日は無理に強制しない。 ゆっくり温まっていたく。 職員の勤務上全ての希望に添えないときもある。 	標準的には一人当たり週2回、午後1時から4時ごろまでの入浴が行われており、個々の要望には検討のうえ、可能な限り対応している。日々変化する利用者の体調や気分柔軟に対応し、一番風呂、シャワー浴、清拭など希望に沿った楽しい入浴ができるよう支援している。		
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"> 朝食後、昼食後本人の希望に沿い居室、ホールのソファ等で臥床して頂いている。 希望があったときに自室で休めるように配慮している。体調により支援。 自室やホールにて安眠したり休息でき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	<ul style="list-style-type: none"> 努力している。 全職員全入居者の薬把握する必要あり。 個々の服薬説明書を把握して安全に服薬できるよう努めている。 各自服薬一覧表を確認し食事にあわせて服薬させている。 毎日バイタルチェックして体調管理に努めている。 服薬時は一人一人直接手渡し飲み終わるまでその場を離れず確認する。 			
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"> レクや手作りおやつ等職員と共に楽しんで行っております。 思いや楽しみごとを見出し気晴らしできるよう努めている。 テレビやカラオケ等気晴らしできるように支援している。 食事の準備、手伝い、片付け等それぞれ自分の役割として協力してもらっている。 施設内レクリエーションの声かけをして皆で楽しんでいる。 入居者が役割や楽しみを見出して過ごせるように努めている。 			
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"> 希望により外出、散歩等あり。 外出出来る入居者にはバスバイクや催し物を見学したりする機会を設けている。 希望があれば自宅訪問したり買い物に出たり支援している。 	一人ひとりの希望に沿って、散歩・買い物などの外出が行われている。ホームの行事として、紅葉狩りや釜石大観音の参拝などのドライブや外食なども行われている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・お金の管理出来る方やお金を所持したい方には居担が把握し管理している。 ・一人ひとりの状況に応じて支援している。 ・金銭管理可能な利用者は見守りしている。 ・自己管理出来る入居者もいるので一緒に買い物にでかけたりしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・要望に沿っている。 ・家族の許可があれば取次ぎ可能。 ・手紙も年賀状も依頼されたら代行して出している。 ・帰宅願望の場合は臨機応変。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・季節の花のフラワーアレンジメント等の飾り物。 ・温度湿度の調整に努め居心地いい場を作っている。 ・ホールは入居者の交流の場であり中庭を眺めることができる。 ・台所は家庭の臭いを感じられることができる。 ・ホールでゆったりと過ごされている。 	<p>玄関・食堂兼ホール・廊下などに、木目の温かさ・明るさ・柔らかさが生かされ、快適な共用空間になっている。エアコンによる温度湿度の調整、高齢者の好みに合ったBGM、季節感あふれる花鉢など利用者が居心地良く過ごせる工夫が施されている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ホール中にソファを5ヶ所設けている。 ・いつも座る場所にいつもの人がいて思い思いに座り一日を過ごしている。 ・談笑したりテレビを観たりカラオケをしたりゲームをしたりと多様に利用している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の意向に沿い本人の暮らしやすい使いやすい様にしている。 ・本人が気にならない程度の自分の作業しやすい環境を整えること。 ・自分が気に入っているとおりに配置し勝手に動かさないようにしている。 ・本人の馴染みのものを持ち込んで頂けるように家族に説明している。 ・ベッドの位置はタンスの位置等安全に気配りし配置している。 ・本人の好みのもの等置いたりして居心地よく生活できるように努めている。 	<p>ベッド、クローゼット、カレンダー、温度計がそれぞれ各室に備え付けられている。本人や家族の希望に応じて、テレビ・写真・花笠などが好みの場所に配置されている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレの表示。 ・自立した生活が出来るように支援。 ・安全な生活が出来るように配慮し自立支援に務めている。 ・毎朝の掃除の時間、声かけし協力していただいている。 		