

令和元年度

事業所名： グループホーム「綾の里」

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	0370300311		
法人名	医療法人 勝久会		
事業所名	グループホーム「綾の里」		
所在地	〒022-0211 岩手県大船渡市三陸町綾里字清水125-2		
自己評価作成日	令和元年9月30日	評価結果市町村受理日	令和2年2月1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)】

周囲を沢山の自然に囲まれており、ホームの目の前には三陸鉄道が通っている。盛、久慈間が開通した時には記念して、みんなで旗を振ったり、手を振ったりしてお祝いした。
畑で作った野菜を収穫をし、それを食事に提供したり、草取り、花を植えたりと生き生きとした生活を送っている。デイサービス、小規模多機能ホームと併設している為、行事を合同で開催し、利用者同士の交流も行っている。また、行事には地元の小学生や近隣の方々が参加したり、地元の小学校、中学校から行事の度に招待していただき、地域との交流や、買い物、ドライブ、外食も積極的に行っている。避難訓練も入居者家族を交えて3事業所合同で行っている。

※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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&JiyosyoCd=0370300311-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

事業所は、集落の中心部に近く、移転新築の住宅や畑、山林に囲まれた海に見える自然豊かな小高い丘に立地し、近くに三陸鉄道の駅もあり、生活環境にも恵まれている。施設には、デイサービス、小規模多機能ホームが併設され、各施設との連携を図り、イベントの開催や入浴施設の活用、ボランティアの受け入れ、看護師等の助言や職員の協力、支援など、相互の機能を生かした運営を行い、より充実した介護サービスを提供している。また、運営推進会議の提案や助言、職員の提案を受けて、避難訓練の実施や地区の行事への参加など、業務の改善や事業の実施などに取り組んでいる。さらに、小中学校の行事への参加やボランティアの受け入れ、住民参加のイベントの実施、地区住民への広報紙の配布、町内会の一斉清掃への参加など、地域との連携にも力を入れている。

【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	令和元年11月11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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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「綾の里」

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
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	リビングや事務所内の見える位置に理念を掲示している。	前施設からの3つの理念を踏襲し、業務の中で、職員同士で確認し合い、利用者の意向に沿った介護サービスを提供している。本年度の目標は、働き改革の一環として、ノー残業デーに取り組んでいる。	
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	地域の小学校・中学校の行事に参加したり、ホーム開催の行事等に地域住民の方々がボランティアとして参加して頂いたり、子供会やPTAの方々と連携を図りながら地域との関わりを図っている。毎年、地区の清掃活動にも職員交代で参加している。	幼稚園・小学校の運動会、学習発表会総練習への参加や地域住民参加の夕涼み会の開催、地区の婦人会の布巾の作成支援、地区世帯への広報紙やイベント案内の手渡し配布など、地域との交流に力を入れている。	
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	ホーム便りを近隣の方々へ配布したり地域の行事に参加したりしている。また近隣を散歩した際には、近所の方と挨拶をしたり談笑したりとコミュニケーションを図っている。		
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	利用者の家族・民生委員、分遣所や駐在所の方々の参加していただき、運営推進会議を開催している。夜間想定訓練を実施した。その際、頂いた助言を職員間で共有し次回につなげている。	地区の代表のほか、小学校、警察、消防などの関係者からの提案や助言を、業務の改善や新たな取り組みに生かしている。また、運営推進会議での研修会の開催や利用者との昼食会の実施などを通じて、より一層の協力、支援を受けている。	
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	市で行われている地域ケア会議や助け合い協議会に参加している。小規模と連携を図り、どちらかが参加できない時は参加した職員が伝達をするようにしている。また事業所で行われる運営推進会議に参加して頂き、制度面での助言を頂いている。	市主催の会議や研修会に参加しているほか、運営推進会議の委員である市の職員から行政情報の提供や助言を受けている。介護認定事務の指導のほか、防災端末から災害情報や各種情報を得ている。	
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	現時点で実質的な身体拘束をしている利用者はいないが、小規模と合同で身体拘束適正化委員会職員による部署内研修会を実施している。	綾の里3施設の所長と職員による委員会を設置し、協議の内容を職員に周知している。また、法人の研修会への参加、復命研修の実施など、趣旨の徹底を図っている。現在、身体拘束の事例はないが、スピーチロックの事例などを話し合うとともに、日々の生活の中で注意し合い、利用者の心情に配慮した対応をしている。	

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
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ないよう注意を払い、防止に努めている	法人内の小規模多機能の所長が県の認知症ケアの指導者なので必要に応じて研修を受けられる体制である。外部研修にも積極的に参加するようにしたい。		
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、成年後見制度を利用されている方や相談はないが、本人や家族からの要望があれば援助できるようにしていきたい。		
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	入居時、退去時、リスク説明、少しでも気になる事や変化のあった時はその都度説明している。また利用料金改定があった時は家族来苑時、又は自宅を訪問し説明を行った。相談があった際は、ホームの見学も行ってもらうようにしている。		
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	玄関に投書箱を設置している。また接遇に関して家族にアンケートを実施する予定でいる。入居者へは日常の会話の中で希望を聞いてそれを個別ケアに反映させるようにしている。家族が来苑した際には日々の様子を伝えている。	家族の来所時や受診の同伴の際に、意見や要望を聴き取り、業務に反映させている。また、広報紙を3ヵ月ごとに発行し、利用者の状況を知らせ、意見等を伺っている。また、法人の家族アンケートの結果も参考にしている。	
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	2か月に1回の部署会議を開き、意見を発信する機会を設けている。参加できない職員は会議担当職員に申し送ったり、申し送りノートを活用したりしている。	職員会議での話し合いや連絡ノートへの記載のほか、日常の業務の中で、意見や提案を受け、ケアプランへの提案、食材の確保、地区行事への参加、お手伝い支援など、業務の改善等に繋げている。	
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	資格取得に向けて支援を継続しており、資格取得者には正規雇用採用をする機会がある。その都度、看護部長、事務長に相談に乗ってもらっている。週に1回NO残業Dayを設けており、外部研修にも積極的に参加させてもらっている。		

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
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	年度初めに、年間研修計画を立て、職員が講師になり、研修を行っている。講師をする事によって、振り返りの機会を設けている。希望する外部研修にも参加するようにしている。法人からも外部研修には快く参加させてもらっている。		
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	いわて地域密着型サービス協会の会議や研修会に参加し、他事業所と交流を図り、情報交換を行なっている。また、法人内のグループホームの管理者・計画作成者が参加し3か月に1回、各事業所持ち回りで集まり、情報交換を行なっている。		
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	入居前には、管理者・計画作成者2名で訪問し、本人、家族から様々な角度から情報収集している。入居前に不安な事や要望を聴く事で、入居後の不安の軽減につながる様に努めている。相談時にはホームの見学も行ってもらっている。		
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	入居前の訪問時だけでなく、入居後もご家族様からの要望を定期的に伺っている。(ケアプランの説明時等)遠方に住んでいるご家族様には、電話で近況を報告し、要望を伺っている。(病院受診の報告時等)		
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	入居前の実態調査時や、居宅ケアマネの情報を基にして、本人様・ご家族様が必要としているサービスを理解・把握し、ホームの生活の中で出来る事を説明する様にしている。		
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	職員と入居者様が”共に生活している“という意識が持てる様、掃除、食事作り(調理・準備・片付け等)、畑仕事等一緒に行なっている。生活歴から趣味や出来る事を生かせるよう援助を心掛けている。		

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
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	面会時にホームでの生活の様子を伝えるだけでなく、行事等にご家族様を招待し、本人様・ご家族様・職員と一緒に楽しむ機会を設けている。また、3ヶ月に1回発行の『綾の里だより』には、イベント・行事等の様子を写真付きでお知らせしている。		
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	ご家族様の協力の下、短時間ではあるが自宅で過ごす時間を設け、ご家族様や親戚・隣近所の方々と過ごして頂いている。また、地元のイベントやドライブに出掛け、昔を思い出して頂いている。また、個別にやりたい事を伺い、それを行うようにしている。	来所頻度の少ない家族への自宅訪問を実施している。家族によってはお盆、正月時の帰宅を行う利用者もいる。地区の伝統芸能の見学や子ども会による小正月の行事などの訪問もある。家族と一緒に美容院を利用する方もいる。	
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	入居者へ掃除、食器拭きなどをお願いする事で、入居者間の関わりが見られている。同時に、利用者間の協力意識も見られ、一緒になって活動している。		
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	サービスが終了しても、職員が施設へ出向いたりして交流を図っている。		

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	日頃の会話や、家族からの情報、本人の行動から、希望を把握し、それらを申し送りノートを活用し共有している。コミュニケーションを積極的に取る事で希望などを聞き出せる事があるので希望に添った援助を心掛けるようにしている。	日々の生活の中で、利用者に寄り添い、好きな食べ物、お手伝いの掃除、茶碗ふき、趣味の編み物、カラオケ、折り紙などの希望を聞き取り、利用者の意向に沿った対応をしている。	
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	本人からの聞き取り、家族からの情報、居宅ケアマネから情報収集を行ない、生活環境の把握に努めている。		
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	利用者ごとに日々の生活を観察し、心身状態の変化などの気づきがあったら、ケース記録や申し送りノートを活用し情報を共有している。状態変化があった場合はその都度、計画の見直しや区分変更行っている。		

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
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	ケース記録、職員からの聞き取りや申し送りノートからの情報も参考に、モニタリングを充実させている。プランにも出来る限り反映するようにしている。リハビリスタッフとも連携し、個々の生活機能向上に向け、プラン作成に努めている。	介護計画の見直しは、3か月に1回行っている。居室担当によるモニタリングを行い、計画作成担当者による原案への意見を職員から聴くほか、カンファレンスの内容や老健のリハビリスタッフの助言などを参考に、介護計画を作成している。なお、家族から病院の受診状況を聴き取り、医師の指示、看護師や管理栄養士の助言も反映させている。家族へ説明し了承を得ている。	
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	個々の活動内容や、体調の変化、入居者の発言や行動、また、他職種（訪問看護、理学療法士）からの助言などをその都度、申し送りノートに記録し、共有しながら実践し、ケアプランへ反映させている。		
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	ADLの低下や状態に変化があった場合は、家族や訪問看護、主治医と相談し、状態に応じ他の事業所との連携を図るようにしている。		
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	出来る限り本人の希望に合わせ、近所を散歩したり、買い物に出掛けたりしている。3ヶ月に1回の割合で発行しているホーム便りを家族、近隣住民、小中学校へ配布している。小中学校の学校行事にも参加し、交流を図っている。月1回の移動図書館も利用している。		
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、家族が希望するかかりつけ医を受診し、その都度家族へ報告している。必要時、受診連絡票を作成し、主治医からの指示を記入してもらったり、ホームでの様子をわかるように伝えている。	入居前のかかりつけ医を家族同伴で受診している。家族の要請により職員が同行する場合がある。受診連絡票を家族へ託し、医師からの指示などを記載したものを管理している。歯科や皮膚科なども同様である。感染症の予防接種は、協力医の指示により、かかりつけ医に変更した。	
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	週1回、訪問看護師が健康チェックに訪問されている。個人の申し送りファイル、医療連携記録を活用し情報の共有に努めている。24時間対応可能な看護師直通電話があり、状態に異常が見られた時に助言を頂いている。		

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
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	職員、家族、病院関係者に連絡を取り、状態の把握に努め、退院後も安心して生活できるよう家族と共に支えている。入院中も職員がお見舞いに行き、その様子を申し送っている。		
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、家族の意向を尊重し、重度化に近づく状況では、法人内のクリニックの協力を得て、家族の意向に沿った対応を行っている。また、老健への入所支援も家族に説明するなど対応している。	入居時に、重度化した場合の対処を家族等に説明している。看取りの実績はないが、法人の老健での従事経験者が看取りの経験を有している。重度化した場合は、改めて家族に説明し、家族の意向により、医療機関や介護福祉施設への住み替えの支援を行っている。	
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	訪問看護、小規模多機能ホームと連携し、緊急時マニュアルを作成し、部署内で緊急通報訓練の研修を行っている。		
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	早期に災害に対応できるようにモバイル通信があり、近所に住んでいる法人職員もすぐに駆けつけられるよう災害に備えている。小規模多機能ホーム、デイと隣接しており、夜間の協力体制も整っている。今年度は土砂災害、夜間火災想定避難訓練を綾里施設合同で実施した。	消防署員立会いで、夜間想定訓練を実施した。講評であった避難経路の確保、通報体制の整備、支援団体用の駐車場の確保など、次回に反映させることとしている。非常招集の連絡体制を整備し、土砂災害のハザードマップや避難場所も確認している。備蓄食材に加え、新たに自家発電機を設置した。	地域住民の避難訓練への参加要請や役割の設定など、住民による協力、支援体制の整備を期待したい。
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	介助時には入居者のペースに合わせ、過度に大きい声や指示的にならないように配慮している。入居者の方々の自尊心を損ねたり、不快な思いをさせない様ケアにあたっている。	利用者の羞恥心に配慮し、失敗した場合には他の利用者に気付かれないよう案内・誘導し、汚物の処理も行っている。機関紙への写真の掲載は、家族等の了承を得ている。名前は、同姓者が多く、下の名で呼んでいる。入浴、排泄などでの異性介助は、現在は嫌がる方はいない。	

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
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	表情・しぐさを観察し、微妙な変化を感じ取れるよう支援している。また訴えに寄り添い傾聴する事で、本人の思いや希望を叶えられるようにしている。園庭散歩・外出・庭の草むしり等、利用者がやりたいことを尊重できるように働きかけている。		
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	食事の準備や後片付け・掃除等の活動も、希望を伺いお願いしている。入居者一人ひとりのペースを大事にし、ご希望や体調に合わせた支援をしている。		
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	定期的に美容師の方に来ていただき、散髪を行っている。本人の希望があれば行きつけの美容室を利用できる様に対応をしている。また、行事の時などは専門の方に来ていただいて化粧の支援をしてもらっている。		
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	献立は旬の食材を使用したり、入居者に食べたいものを伺ったり、飽きないように工夫している。ホームの畑で収穫した野菜も取り入れている。食器洗い、拭き方など入居者に手伝って頂いている。	メニューは、スーパーのチラシなどを利用者にし、希望を聴き、食材の買出しには、利用者が同行している。ホームの畑の作物も活用している。希望の生もの、サシミ、ラーメン、オムライスなどは、外食で対応している。敬老会、クリスマスの行事食のほか、誕生日は利用者の希望を取り入れたメニューを提供している。	
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	定期的に栄養士に栄養のバランスをチェックしてもらい、献立に活用している。咀嚼や嚥下、歯科通いで義歯の不具合ある入居者等、個々の状態に応じた食形態で提供している。水分確保する為、水分摂取量を記録して確認している。不足傾向にある場合は、声かけや好みの飲み物を提供し水分補給を促している。		
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、口腔ケアを行なっている。自力で行える所は行っていただき、出来ない所を援助している。不具合がある時は、ホームの近くに歯科医があるのでそこを受診している。		

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	尿意・便意が曖昧な方にはトイレで排泄が出来る様、定時に誘導しており、排泄あると「出た出た」と、ご本人も満足されている。自席より立ち上がる、足でトントン床をたたき始める、落ち着きがなくなる等の排泄のサインある場合は、他入居者の視界に入らない所まで一緒に行き声がけ行なっている。	利用者ごとの排泄チェック表で確認し、仕草や様子を見て案内・誘導している。食事の前後や体操の後に、声かけしている。布パンツ4名、リハパン4名、オムツ1名であり、夜間のポータブルトイレ使用は、2名である。		
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	水分摂取量のチェックを行い個々の摂取状態を職員間で共有し水分補給を促している。毎日、乳製品を摂取して頂いたり、便秘予防に良い食材を食事に取り入れ提供している。運動の働きかけは、毎日のレク時に個々の状態に応じ運動出来る様に支援している。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	小規模多機能ホームと共同使用している。午前が小規模・午後がグループホームが入浴時間となっている。午前入浴希望ある時は小規模使用前に入浴する等、希望に添えるように努めている。菖蒲湯やゆず湯、入浴剤の種類等で変化を持たせ入浴を楽しめる様に支援している。	小規模多機能ホームと共同で浴室を使用し、少なくとも週2回は入浴している。機械浴利用は2名で1名の職員で介助している。入浴を嫌がる方は無く、家族の要請や利用者の希望があれば週3回の入浴としている。夜の足湯の希望には対応している。入浴時は、会話や歌のほか、長湯など、利用者の希望に合わせている。		
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	個々の体調を観察し、疲れや異常が見られた際には、休息を促している。リビング・居室の室温調節、寝具上掛け調節、照明の明るさの希望等を伺い安心して気持ちよく眠れる様に支援している。昼食後の午睡習慣のある入居者には室温調節を行なっている。			
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	受診時は、その都度薬の説明書を確認しており、食べ合わせの悪い食材がある場合は代替品を提供している。入居者1名に対し、職員2名で二重チェックを行い服薬している。状態に変化ある際は、訪問看護師や主治医へ相談している。			

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
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	1人ひとりの得意分野を活かし編み物、縫い物、歌、手踊り、料理、野菜の育て方等の話題提供や実践の場を日常的に支援している。季節の行事、外食、外出、買い物時を利用し自宅へ立ち寄る(ご家族協力の元)等、気分転換の支援をしている。掃除等の役割活動は体調やその時の気分を見ながら参加できる様に支援している。		
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	玄関やベランダの窓から外を眺めている時は、本人に伺いながら散歩や畑に出掛けるよう支援している。バスバイクや、外食レク等車での移動の際にも、馴染みのある土地を伺ったり、食材購入の際に入居者にも同行して頂き、自宅に寄る等ご家族の協力を得ながら支援している。ホームの上の方にある小さな公園には良く行き、近所の方々と談笑したりしている。	天気の良い日は、施設の周囲や近くの公園を散歩している。ベランダでの日向ぼっこ、プランターへの水遣り、三鉄の車両への手振りなどもしている。4月から11月には、毎月外食に出かけている。小規模多機能ホームの車を利用し、釜石観音、大船渡港の大型客船の見学に出かけている。	
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	金銭管理はホームで行っている。現在入居者にお金を持たせての買い物は出来ていないが、本人が希望したものは家族に相談し、購入するようにしている。10月以降、買い物ツアーを予定している。		
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	本人希望時や受診報告など家族に電話する際に本人と変わって会話して頂いたり、家族とコミュニケーションを取れる機会を設けるようにしている。		
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	四季を感じて頂けるように壁を装飾したり、節句行事や季節に合った食事を提供するよう献立を工夫している。空調も、入居者の暑い、寒い希望に合わせて調節し、居心地良く過ごせるよう心掛けている。	床は無垢の建材を使用し、和紙を活用した照明(ボンボン、行灯型)や天窓、大型の引き戸から光が入り、壁は淡い色調で落ち着いた雰囲気となっている。円卓テーブル、ソファが配置され、テレビ鑑賞や趣味活動、体操などができ、思い思いの場所で寛げる広々としたリビングとなっている。大型のエアコンのほか、床暖房等で、温度等が管理され、快適な環境となっている。	

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	親しい仲の入居者同士で居室に集まり井戸端会議をしたり、毛糸の編み物や折り紙を楽しまれたりされている。職員もそのような時は介入し過ぎ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	居室には本人が利用していた家具や、馴染みのある物を置き、昔の写真や家族の写真等も飾っている。	エアコン、ベッド、手洗い場、ナースコール、テレビ端子が設置されている。タンス、衣装ケース、家族写真、遺影、ハンガー、テレビなど馴染みのものが持ち込まれ、利用者の個性に応じた配置となっている。入り口には利用者の写真が掲示されている。	
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	入居者が、自分の部屋が分かるように入口に名前、本人の顔写真を掲示している。トイレにも掲示物を貼り、分かりやすいようにしている。		