

平成 21 年度

事業所名 : グループホームございしょの里

## 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	0371100413		
法人名	有限会社 古川商事		
事業所名	グループホームございしょの里 1号棟		
所在地	〒026-0301 岩手県釜石市鶴住居町第23地割21番地1		
自己評価作成日	平成 21 年 9 月 4 日	評価結果市町村受理日	平成21年12月24日

※事業所の基本情報は、公表センター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/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0371100413&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21年9月25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)】

・活気あるグループホームを目指して音楽療法や全体でのレクリエーションを取り入れ、他のユニットとの交流の場も増えています。各ユニットでも日々レクリエーションを取り入れたり、事業所の敷地内を散歩することも日課となり、活動的に過ごされている。

## 【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)】

利用者にとって最も望ましい居場所は自宅との考え方から、生活機能の回復と在宅復帰も可能な限り進めています。そのなかでは利用者の気持ちを第一に考えて、家族とも率直なコミュニケーションを心がけている。そのような方針を背景として、2号棟では比較的軽度の利用者がほとんどのため、外出などは利用者全員で出かけるなど活動性の高い支援が行われている。また拡張工事を行った建物内にはカラオケ機材やミラーボールが設置された共用室があるほか、天気のいい日はいつでも屋外で過ごせるようテントやイス、テーブルが設置されており、利用者の日々の楽しみ作りにも力が入れられている。高齢者支援に関する理解が地域にまだ普及していないとしているが、施設長を中心として地域との協力関係は十分で、今後より地域に理解が広まることが期待される事業所である。

## 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"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々の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"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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]

## 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホームございしょの里

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
<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	・事業所理念を共有して実践につなげていると思う。ミーティングでは、理念について職員全体で話し合い、実践につなげている。	「太陽のようにあかるく、あたたかく、まるく」という理念をミーティングのたびに職員と話し合い、日々ケアに反映させるようにしている。実際には利用者との会話において悪く考えないよう働きかけることを心がけている。	
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	・ホームの行事(納涼会・敬老会)に、地域の方の協力が得られ交流している。又、事業所に近隣の中学生がボランティアで来てくれる等。	施設長の地域に根ざした昔からの信頼関係が強く、様々な地域団体と協力がなされている。地域住民も「自分達の地域の施設」という意識をもって、運営推進委員を中心に多様な交流がなされている。	
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	・事業所独自での取り組みはしていない。		
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	・運営推進会議では、サービスの利用状況や行事実施報告を行い、委員の皆様からアドバイスを頂いております。そこで頂いた意見を参考にしながらサービスに活かしております。	町内会長、消防団長、商店会長、防犯委員など、地域から多くの参加が得られている。委員からは積極的な提案(行事、地域の祭りへの参加、防災など)がなされ、入居者へのサービス向上、交流に役立っている。	
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	・年4回発刊の広報を市町村に報告しております。	運営推進委員の行政職員が色々と相談に応じてくれるほか、元行政職の町内会長も行政との関わりがスムーズになるようとりもってくれる。生活保護受給者など福祉事務所からの依頼で入居に至るケースもある。	
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	・日中は必ず職員が利用者の見守りを行っているので居室はもちろん玄関に鍵をかけていない。夜間のみ安全の確保の為、施錠しています。管理室に連携のドアチャイムをセットし、職員が直ぐ対応できる体制をとっている。	日中は職員が見守りをするなかで、玄関に施錠はしておらず、夜間のみ施錠している。以前、職員が気付かないうちに非常口から利用者が出ていたことがあったため、非常口にはチャイムを設置して対応している。	
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注意を払い、防止に努めている	・全スタッフが法律そのものを詳しく学ぶ機会は、もてていないのが現状です。年1度ではありますが内部研修を行い虐待はあってはならない指導をしております。		

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	・事業所で地域福権利擁護を利用されている方が4名おります。しかし、全スタッフが専門的な外部研修を受けていないのが現状です。		
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	・契約の締結・解約については、サービスを利用する前に利用者及び利用者家族に対して、契約書及び重要事項説明書を用いて説明しております。その上で署名・捺印を頂いております。		
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	・相談及び苦情受付窓口を設けている旨、重要事項説明書に記載しております。また、見やすい場所ということで、玄関に「投書箱」を設置してあります。現状のところ苦情要望の受付はありませんが、事実が発生した際は、担当スタッフが敏速に対応する仕組みとなっております。	玄関に投書箱を設置しているが、現在まで苦情はない。運営推進会議には利用者も参加し、意見が言えるようにしている。在宅復帰については家族の負担や心配に配慮しながらも、率直に意見交換している。	
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	・毎日ほんの少しの時間でも話す機会を作っている。また、年何度も全体の交流の場をもっている。	法人で運営する2つのユニットやデイサービスは職員体制がそれぞれ異なるが、全職員が交流し意見をいえるような機会を設けている。職員から事業所が狭くなってきたとの意見を受けて、拡張工事を行っている。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	・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	・外部研修を受講している。 ・内部研修を行っている。		
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	・グループホーム協会の定例会に参加している。		

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
<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	・サービスを利用する本人からも意向を伺うように努めています。	
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	・サービス利用を希望されるご家族からも意向を伺うように努めています。	
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」まで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	・利用者の基本情報、家族からの情報をサービスケアの参考にしている。	
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	・普段利用者、職員が楽しみごとと一緒に楽しむよう心がけています。	
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	・家族会を兼ねてホーム行事である敬老会等を開催し家族、職員、利用者と一緒に過ごす機会を作っている。	
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	・利用者の希望があれば随時、対応していきたい。	利用者の希望で自宅やお墓参りに出かけることがある。またその際、自宅近隣の人たちが集まって一緒にお茶飲み話をすることも多く、利用者の関係支援と共に地域との交流にもつながっている。
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	・利用者同士の助け合いや支えあいができるような支援を日常行っている。食事の際、同じテーブルを囲みお互いが、気持ちよくいられる雰囲気作りを心がけています。	

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	・現時点においては、契約終了後に継続的な関わりを必要、希望する方がおりませんが、今後継続的な関わりを必要とする利用者や家族がいたら誠意をもって対応していきたい。		
<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	・日々の介護の中で利用者の話に耳を傾け、希望や意向の把握に努めている。	以前の利用者を知っている人から聞いた話も利用者理解に役立てている。利用者からの訴えも、それが事実かどうかにとらわれずには、まずは応えることが大事と考えて接している。	
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	・契約時、本人や家族から話を聞いている。		
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	・生活記録・介護記録・申し送りノートに記録し、引継時口頭で状況報告の上で申し送る。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・介護計画は、家族、本人の希望や意見を取り入れて作成している。	ケアマネージャーが原案を作成し、それを職員で話し合って計画を作っている。内容は毎月ケース会議を開いて検討している。遠い家族には介護計画を郵送し、希望や意見を反映するようにしている。	事業所ではケース会議の行い方について思案中であり、利用者ごとに担当を決めるなど、職員の参加や主体性を高め、職員が利用者への視点をより深める方法が今後期待される。
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	・生活記録・介護記録・申し送りノートに記録し、引継時口頭で状況報告の上で申し送る。(職員間の情報交換、現状の把握)		
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	・グループホーム内のデイサービス・ショートステイは、実施していない。		

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	
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	・支援している。			
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し、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	・基本的に家族同行をお願いしています。但し、緊急時については、家族の希望を優先させ職員が同行支援することがある。	家族に利用者本人の健康面をしっかり理解してもらいたいとの方針から、病院受診は家族での対応を基本としている。保険外のヘルパーサービスを利用している人もある。		
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	・同敷地内にあるデイサービスセンター勤務の常勤看護師に相談し助言をしてもらいながら支援している。			
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。	・入院が必要になった時は、その利用者の経過記録を報告する事や、普段の様子(介護サマリー)を詳しく伝えるようにしている。早期退院計画はしていない。			
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	・異変時は、かかりつけ医に連絡、受診し医師の判断をあおぐようにしています。	可能な限り在宅復帰を目指している観点から、事業所の方針として重度化対応や終末ケアは考えてないことを入居時に伝え、理解してもらっている。入居後重度化した利用者には他施設を紹介し、入所できるよう支援している。		
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	・マニュアルが有り職員がいつでも閲覧できる場所に置いている。			
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	・避難訓練は、年2回行っている。	訓練は練習用の消火器を用いての消火訓練や、利用者も全員が避難する内容となっている。消防団や近隣住民も参加しているほか、市役所防災課とも連携を図るなど、地域からの協力も得ている。	今年から津波発生時の避難場所として指定を受け、小中学生300人が参加しての津波対応訓練も行っている。今後も地域と一体となっての防災体制作りに取り組んでほしい。	

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プライバシーや誇りに配慮し、普段から言葉使いについては気をつけている。言葉使いや対応については職員間で声掛け合って直すように取り組んでおります。内部研修を行っている。</li> </ul>	<p>会話の中で利用者を尊重する視点として、利用者の言葉づかいを学ぶようになっている。東京弁には東京弁で話すなど、利用者の言葉を大事にし、誇りを損ねないようにしている。</p>	
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"> <li>・方言を使用し入居者とゆっくり会話している。</li> <li>・服装、食事等で利用者に対して見守りの中で自由にさせて支援している。</li> </ul>		
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し、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"> <li>・出来るだけ多くの利用者の希望が実現できるように、その都度意向を伺っておりますが、その希望全てに応えきれない事もある。</li> </ul>		
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"> <li>・基本的に入居者の希望に任せている。</li> </ul>		
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"> <li>・入居者の希望メニューを聞いたり、後片付けと一緒に行っている。</li> </ul>	<p>好きなものを聞いても利用者からは特に要望はないことが多いが、沿岸ならではの新鮮な海産物などは喜ばれている。天気のいい日には屋外でイカやトウモロコシなど炭火バーベキューを楽しんでいる。</p>	<p>食事時間を遅くしてほしいなどの要望もあり、夏場などは職員体制を考慮しながらも検討が望まれる。また料理が得意な利用者には調理に参加してもらう等の取り組みも今後期待したい。</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"> <li>・身体状況や咀しゃく能力に応じた献立に努め、定期的に栄養士に指導を受けている。</li> </ul>		
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"> <li>・声がけ誘導で行っています。</li> </ul>		

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	・便、尿の回数チェックを行っています。声がけで良い方、見守りが必要な方、積極的な関わりが必要な方とそれぞれに合せた排泄支援を実施しています。	入居時は一人では排泄が困難だった人でも、夜間の排泄タイミングを把握し誘導することで、1か月程度で失敗がなくなっている。現在は大半の利用者が自立て排泄している。	
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	・便秘予防のために植物繊維、水分、乳製品を多く摂れるような工夫や、他に適度な運動をしてもらう様支援しています。排泄チェック表を活用しています。		
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	・基本的には、入居者の自由にし、希望がない時は、3日に1回にしています。入浴中は楽しく気持ちよく過ごしていただけるように会話を多くし、発言を引き出せるように心がけている。	定期的な入浴以外にも夏場はシャワーの希望があれば隨時対応しているほか、希望によりほぼ毎日入浴している利用者もある。また浴室を広くしてからは長湯をする利用者も増えてきた。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	・入居時、タンスや布団は普段から使い慣れている物が良いと伝え持ち込んでもらっている。又、就寝時間や昼寝の時間は決まっておらず、利用者のペースに任せている。 ・体調、精神、身体状態を見ながら状況判断し支援している。		
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	・医師の指示どおり服薬を実行し(ホーム管理)変化に注意を払っている。服薬リストを介護日誌にセットし、職員全員が目をとおすよう指示している。		
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	・休憩室で歌を唄う入居者、天気の良いは、中庭で踊りを踊る入居者、ぬりえをする入居者、それ好きなものをしてもらっている。 ・得意分野で、力を発揮してもらうようお願いできそうな仕事を頼み感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	・天気の良い日は、希望により日常的に散歩(施設中庭)に行ったり、概月／1回は、バスハイクに出掛けている。(桜見物・釜石大観音・紅葉見物等)	四季折々の見所が多く(小中学校や海岸の桜、紅葉時の峠等)、利用者全員で出かけている。また個別にお墓参り等にも付き添っており、家族や自宅近隣住民にも声をかけて利用者の喜びにつながっている。	家族や近隣住民への働きかけは、利用者の在宅復帰も視野にいれて行われており、その意義は大きい。地域で暮らしていく利用者を支えるという視点は今後も大事にしてもらいたい。

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
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	・入居者の預り金は、施設で管理している。入居者が希望する時は、職員が同行するなど対応している。		
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	・家族から年賀ハガキが届いており、手紙を出したいという入居者はおりませんが家族に電話をかけたいという入居者には、職員がついて支援する。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	・共有の空間は、清潔第一に考えています。その上で快適に過ごしていただけるよう花を飾ったり季節ごとの飾り付けを行いその雰囲気を楽しんでいる。	増築に伴って共用室を作り、ソファに座りながらテレビを楽しむなど憩いの場となっているほか、全員で体操をしたり、カラオケを楽しんだりもしている。また敷地内の屋外スペースにいすやテーブルを設置し、外で過ごすことも多い。	
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	・談話室、2階の廊下に椅子を用意し思い思い過ごす場所は確保できています。		
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	・入居時に居室は自分の家と同じに考え、利用者に今まで使用していた物を出来る限り使用するよう進め利用者の好みに任せている。	動物好きの人が犬のカレンダーを飾ったり、ソファを持ち込んだりしている。窓からは列車を見ることができ、遠方出身の利用者は以前の居住地につながっている線路ということで想いを馳せることもある。	
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	・廊下、階段、トイレなどすべて歩行できる場所には手すりを設置し、浴槽には入居者に合わせて使用できるよう(浴槽内・外)に椅子を設置しています。又、廊下には一休みできる場所を設けるなどの工夫をしている。		