

平成 24 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名：小規模多機能型居宅介護事業所長寿庵

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390800027		
法人名	社会福祉法人とおの松寿会		
事業所名	小規模多機能型居宅介護事業所長寿庵		
所在地	岩手県遠野市材木町2-22		
自己評価作成日	平成24年9月20日	評価結果市町村受理日	平成 25年 3月 12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_2012_021_kani=true&JigyosyoCd=0390800027-00&PrefCd=03&VersionCd=021
----------	---

【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 24年 10月 29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)】

- ・利用者や家族から希望があれば看取りにも対応できるよう、隣接する守口医院と協力し、看取りケアの質向上に力を入れています。
- ・利用者と職員が共にゆったりと時間を過ごしたり、利用者ひとりひとりにじっくり関わる時間を大切にしています
- ・運営推進会議の他、地域交流会、防災訓練、町民運動会など、様々な行事を通して地域住民との関係作りを力を入れています。
- ・季節の花を見に散歩やドライブ、地域の催し物や行事、買い物や外食、ふるさと訪問など、利用者が外出する機会を多く設けています。
- ・利用者や家族の都合に合わせ、通い、宿泊、訪問、食事の提供など随時フレキシブルに対応しています。

【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)】

遠野駅に程近く木造市営住宅や内科医が隣接し車の往来も少なく静かで恵まれた地域に立地している。地域との馴染みの関係が築かれ、防災訓練や地域交流会などで多くの地域住民の参加協力を得られるようになってきており、避難訓練においては住民協力のもとに役割を分担して実施し、その後は意見・提言をいただいて体制の充実を図るとともに職員の災害対応への自信に繋げている。職員はささいな事でもミーティングで話し合い、より良いケアに向けて日々取り組んでいる。また日頃の利用者支援においては、通いの利用者の夕食後の帰宅や夕方の入浴も行うなど利用者や家族の意向を大切に柔軟な姿勢で支援している。

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 : 小規模多機能型居宅介護事業所長寿庵

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	事業所の理念を策定し、職員が毎朝唱和して周知徹底している。 法人理念は事務室に掲示している。 理念に添ったサービス提供を行っている。	「住み慣れた地域で日々健やかにその人らしい人生を全うできるよう寄り添い支援する。」を職員が話し合いを重ねて策定し取り組んでいる。特に地域との馴染みの関係は着実に築かれている。	
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	地域の保育園と相互に訪問したり、地域の子供会と行事を共催するなどして交流している。 地域交流会を開催し、地域の方々との交流を深めている。(参加人数約90名)	開所当初より地域への挨拶回りなどに取り組み、馴染みの関係を築いており、事業所の広場で行う地域交流会には多くの地域住民が参加し交流の場となっている。このほか避難訓練への地域住民の協力が得られている。	
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	夜間想定避難訓練時に認知症の地域に向けた勉強会を実施する。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催している。 運営推進会議委員の意見に基づき、地域交流会の準備・運営に地域からの参加と協力を得ている。地域住民参加による夜間の避難訓練を実施し、地域の方々の意見を聴取、避難誘導に反映するよう努めている。	認知症の勉強会や事業所の状況報告を行い、委員の意見を運営に活かしている。また委員の協力を得て、地域住民の参加のもと通報・避難方法などの訓練を行い、意見・提言を得て利用者の安全確保に努めている。	
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取り組んでいる	地域ケア会議に参加している。 利用者に関する事で地域包括支援センターに相談している。	地域ケア会議に出席し相談・検討を含めて情報を共有している。市の在宅支援センターが事業所に併設されており、より一層の連携が図られている。なお関係者による徘徊対応への模擬訓練も計画されている。	
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	8月に法人全体研修で勉強会を行った。	法人内にある「身体拘束廃止部会」を中心に言葉やしぐさなどのグレーゾーンと思われることも含め、拘束の具体例をあげながら研修を行なっている。夜間以外は玄関も施錠せずに帰宅願望者は見守りに対応している。	
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に注意を払い、防止に努めている	5月に事業所内で高齢者虐待防止の研修を行った。利用者に虐待が疑われるケースの有無を業務日誌に毎日記録している。虐待が疑われるケースについては、随時包括支援センターに報告、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
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	4月に研修を行った。 認知症の一人暮らしの方の家族には説明しているが、まだ利用には至っていない。		
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	その都度書面等を用いて説明し、その場で疑問等に対応している。		
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	苦情等受付ポストを設置し、匿名の苦情等も受付けている。利用者の言動について、日中のミーティングで日々のミーティングから出た意見を反映している。	送迎時の話題やおたより帳の活用、日常の会話などから本人や家族の意見の把握にしており、日々のミーティングで職員が共有し運営に反映させるよう努めている。	
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	勤務シフト、送迎、介助手順、食事等、職員の意見を反映させながら臨機応変に対応している。	日々のミーティングで積極的に意見・提言を行っており、それらを職員間で話し合い検討しながら職場環境やサービスの向上に活かしている。	
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	新職能給システムの導入についての説明会を実施している。		
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	法人としての研修に参加している。市の研修に参加している。他の施設に研修に行っている。		
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	市内小規模多機能事業所と交流を行っている。11月には交換研修を実施する予定。		

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	利用開始前の実調時に、ケアマネが本人の要望を聞いている。実調には介護職員も同行し、事前に利用者と顔見知りになり、新規の利用者が安心して利用できるようにしている。		
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	利用開始前にケアマネと介護職員が訪問に赴き、本人や家族の要望、困ったこと等に耳を傾け、関係作りに努めている。		
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	利用開始後、従前の担当ケアマネからも、本人や家族の意向や要望を確認している。福祉用具、宅配弁当、市独自のサービス等を紹介している。		
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	職員も利用者と一緒に食事をしたり、食事の準備、味付け、献立作り、洗濯物干し、畑作り、買い物等を職員と利用者が一緒に行っている。		
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	洗濯等、家族ができることはできるだけ家族にお願いしている 利用者の病院受診は、原則家族対応をお願いしている。 施設行事への参加も呼びかけている。		
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	市内のドライブや伝統行事等の見物に出かけている。行きつけの理美容室への送迎を行っている。ハガキの投函を援助している。	他施設にいる元利用者へ会いに出かけたり、実家への訪問、市内の行事である産業まつり等の見物やマラソン応援など、日々の利用者の会話や望みを大切に捉えて、馴染みの関係が継続できるよう支援に努めている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性を職員間で常に情報交換し共有している。その日その日の利用状況によって席の位置等を調整する等の配慮を行っている。		

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
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	サマリーを作成し、渡している。利用者が他施設に移った時や入院した時には、職員が訪問し状況を把握している。		
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	認知症であっても、日々の会話の中で、意思、思いを聞いている。困難な場合は、家族に相談しながら対応している。日々の関わりの中で思いや希望を聞いている。昼のミーティングで報告し、共有している。食事の献立は決まっているので、食べたい物の希望が出た時は次回に取り入れるようにしている。	日頃の話や送迎時の車内での会話、入浴時の関わりなどの機会に本音を把握し、検討のうえ希望などの実現に努めている。秋刀魚を食べたいとの人もいて庭で炭火焼き秋刀魚を食べる会も行っている。	
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	個別援助計画を作成している。利用開始時の実態調査の際に、利用者の生活歴等も聴取している。		
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	個別援助計画を作成し、職員間で把握し援助している。変化があった時は、ミーティングし、計画書を変更し情報共有している。		
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	日々の様子はPCの処遇記録ソフトで記録している。利用者の情報は、昼のミーティングで確認している。また、申し送りノートを確認している。	「介護職員みんながケアマネ」とのスタンスで支援しており、日々の処遇記録(電子手帳に入力)を元に家族や職員意見を反映し、4半期ごとにサービス担当者会議で検討し見直ししながら介護計画を作成している。	
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	日々の様子はPCの処遇記録ソフトで記録している。利用者の情報は、昼のミーティングで確認している。また、申し送りノートを確認している。		
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	利用者個々のニーズに合わせ、訪問、泊り、食事にその都度対応している。職員の勤務時間を柔軟に変更し、対応している。臨時的訪問等にも対応している。		

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
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	施設に隣接する守口医院、地元の自治会長、民生委員等の協力を得ている。防災訓練、地域交流会への参加等、地元自治会の協力を得ている。町民運動会で地区の方々に車椅子を押していただく競技に参加した。		
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	内科2ヶ所、精神科1ヶ所、歯科1ヶ所を協力医療機関としている。利用者が受診する際には、施設のバイタルサイン経過表により情報を提供している。独居または緊急時は事業所で通院支援をしている。介護保険更新、変化があった場合は随時、情報提供を行っている。	利用者の以前からのかかりつけ医の受診を基本とし、また隣接医を含めた協力医は4医療機関としており、協力体制が築かれている。受診時は事業所から必要な情報を提供して適切な受診を支援している。	
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	看護と介護が常時連携して対応している。夜間、休日等も看護職員と連絡が取れるようにしている。緊急時には、すぐ家族に連絡し、受診の対応をしている。		
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。	入院時は、専用のシートを使用して病院に情報提供している。ケアマネが随時病院関係者、家族と連絡を取り、速やかに在宅生活が送れるように支援を行っている。退院時はカンファレンスを実施している。看護、介護職員が入院先を訪問し状況を把握している。		
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	重度化や終末期を迎えた場合は、家族、医療機関、職員全体で話し合いを行っている。その都度家族と相談し、できる支援を行っている。	看取り指針が作成されているとともに、職員間でできる事・できない事を話し合い方針を共有している。家族・利用者の意思を大切に必要の都度話し合いを重ねて、医師の協力のもとに支援しており、今後も出来る限りの支援を行いたいとしている。	
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	毎年心肺蘇生の講習を受講している。マニュアル沿って読みあわせを行い、実践に備えている。		
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	火災、地震、水害等災害対応マニュアルを作成している。地域住民参加の避難訓練を行っている。夜間の避難訓練も10月に実施する予定。	夜間も含め避難訓練を年2回行っている。消防署員立会いのもと、住民も多数参加しており、それぞれ役割を担っている。職員の心構えを大切に住民の協力体制を再確認しながら災害時の協力体制を築いている。	

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	宿泊利用者に関する申し送りの際には、利用者のプライバシーに配慮し、部屋番号で申し送っている。 入浴は男女別に行っている。	知り合い同士の利用者もいることから家庭や家族の話題は皆の前では話さないよう留意するほか、利用者に敬意を持った対応を心掛けている。排泄の失敗は他の利用者に気づかれないようそっと誘導し介助している。	
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	食事、入浴の際には、本人の意思を確認している。食事の内容確認、外出時の声かけ確認、臥床、離床の確認、入浴時の確認等をその都度話をして本人の意思や希望を確認している。		
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	利用者のペースに合わせて、柔軟に対応している。(食事、入浴、昼寝等)		
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	馴染みの理美容院利用を支援している。 本人持参の化粧水をつける支援を行っている。		
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	献立メニュー作成時は、利用者から食べたい物を聞きながら作成している。 食事の下ごしらえ、味付け、盛り付け等を利用者と一緒に行っている。嫌いな物や食べられない物がある利用者には、別メニューを提供している。畑の野菜をメニューに入れている。	近隣から差入れの野菜や事業所の菜園でとれた野菜を活用し、利用者の嗜好に配慮して季節感のある食事づくりをしている。下ごしらえなども一緒に行いながら、音や香りを感じることができ食欲がそそられる環境にある。	
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	夏期は水分補給のため水分補給ゼリーを積極的に提供している。食事等の摂取量は処遇記録ソフトで記録している。併せて水分量チェックシートを活用している。		
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	毎食後に声かけ誘導し口腔ケアを行っている。 歯みがき、うがいのできない利用者は清拭している。自宅での口腔ケアが不十分な利用者は昼食後にポリドントを使用している。		

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
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	小便器で失敗してしまう男性利用者を洋式トイレに誘導し、習慣づけ、自宅でも自力でできるよう支援した。自宅ではオムツ使用の利用者も、施設ではリハパンを使用し、尿意、便意の訴えによりトイレ誘導し、支援している。	オムツ利用者は現在いない。リハビリパンツ利用者はトイレで排泄ができるように、しぐさや態度を見守りながら職員がトイレ誘導し、自立できるように支援している。	
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	排泄記録を活用し、下剤服用している。おやつに寒天を提供し、食物繊維を補給している。オリゴ糖を提供している。		
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	本人の希望にあわせ、タイミングをうかがいながら、気分の良い時に入浴している。希望により、就寝前の夜間入浴も行っている。	5月のしょうぶ湯や冬至のゆず湯など季節湯を楽しめるほか、個別の希望に応じて夕食後や就寝前に入浴する人もいたり、利用者の使いなれたシャンプーを使うなど、利用者が気持ちよく入浴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	利用者の生活習慣(部屋を暗くしない。音楽を聴きながら眠る等)に合わせて対応している。日中の休息は和室で行い、冬はコタツで休んでいる。		
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	薬によって食べてはいけないものを把握するなどして、服薬の支援を行っている。一人一人の薬表を作成している。		
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	カラオケや外出の機会を増やし、気分転換の支援をしている。外食会を開き、自分で好きなメニューを選んで食事をする機会も設けている。		
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支援している	季節に応じたドライブに出かけている(花見、菖蒲、蓮の花、紅葉など) 大槌の実家に家族に連絡していただき訪問した。	季節に応じて、桜・はすの花・菖蒲・紅葉などドライブを兼ねて出かけている。また本人の希望により実家や産直などに出向くこともあり、ドライブは利用者にも好評であることから頻繁に出かけている。	ベランダや広い中庭もあり安心して戸外に出られる環境にある。天候や本人の体調にも考慮しながら近隣住民や道行く人とのふれあいもできるような支援をさらに期待したい。

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
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	ドライブの際にお金を持って出かけ、途中で立ち寄る道の駅や産直で家族にお土産を買ったりすることはあるが、お金は利用者が自己管理しており、職員は見守りの支援を行っている。		
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	馴染みの理美容院に自分で電話し、予約する際に支援している。また、手紙をポストに投函する支援をしている。		
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	季節感を取り入れた手作りカレンダーや花を飾っている。 旬の食材を使った食事の提供や季節の行事(七夕飾り、みずき団子作りなど)を行っている。 季節の花を飾っている。七夕や小正月などの行事では地域の子供会と一緒に飾って楽しんでいる。	季節感を取り入れた手作りのカレンダー、職員や家族の庭に咲いた花々、子供たちとともに飾るみずきだんごなどをリビングや洗面所などに飾られている。利用者は思い思いの場所で過ごすことができ、ホッとできる空間となっている。	
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	冬は和室のコタツで気の合った利用者同士で過ごしている。		
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	泊り利用の際には、いつも同じ部屋が利用できるよう配慮している。 本人の使い慣れた寝具やラジオなどを持ち込んでもらっている。	ベッドとタンスが備え付けられており、泊まりの際は同じ部屋が利用できるように配慮している。利用者によってはラジオや使い慣れた寝具の持ち込みもあり、安心して過ごせるように利用者の希望を大切にしている。	
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	泊り利用の際には、利用者が自分の部屋であることを認識できるように、わかりやすく名前を掲示している。 毎日設備の目視点検を行っている。		