

平成 31 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： グループホーム ななしぐれ

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0391400017		
法人名	社会福祉法人西根会		
事業所名	グループホーム ななしぐれ		
所在地	〒028-7404 岩手県八幡平市堀切14地割-10番地-7		
自己評価作成日	令和1年5月20日	評価結果市町村受理日	令和1年9月11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.kajokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=0391400017-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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6月20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)】

「聴きましょう、話しましょう、笑いましょう」の理念に基づき利用者が安心して楽しい生活が送れるよう支援しています。利用者は、ホール内から見える岩手山を毎日眺め住み慣れた場所で笑顔や会話のある楽しい生活を送られています。施設に入るとその雰囲気があると嬉しいです。敷地内に三事業所(DS、GH、小規模)があります。合同での夏祭り、避難訓練などあり地域の方々との交流に努めています。

【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)】

地元で親しまれている七時雨山の方向に向かい、国道から500メートル程入った県道沿いに開設し、13年目を迎える。同一法人運営の小規模多機能ホーム「陽だまりの家」と棟続きで、デイサービスセンターとも隣接しており、3施設が連携、協力しながら、それぞれの利用者を支援している。現在の利用者は、平均介護度が2.6で、自立心もあり、職員は、一人一人の思いや意欲を生かし、利用者本位の生活ができるよう支援している。全員が困んで座れ、お互いの顔が見渡せる大きな食卓で、職員との会話も弾み、笑い声が絶えない。3施設合同の夏祭りは地域の人たちが集う恒例の行事になっており、地域の一員としての存在感が増している。今後、グループホームが有する認知症の知見をこれまで以上に地域に発信するなど、地域の高齢者を支援する活動に貢献することが期待される。

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 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、安心して暮らしている (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				

【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】

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	「聴きましょう、話しましょう、笑いましょう」を理念とし見えやすい場所に掲示しています。会議等で唱和し全員で共有しています。日々の生活の中でも利用者の笑顔を引き出しとても明るい雰囲気になっています。	理念に基づく事業計画を毎年度策定し、取り組みの主要事項を明確にしている。令和元年度は、利用者のニーズに合わせながら一人一人のペースに合わせた生活支援や職員の資質向上、健康管理など5項目に力を入れている。	理念の実践のため、事業計画を策定し、職員間で共有しながら支援に努めていることは大いに評価される。職員間で話し合いながら、今後は計画の主要事項の「取り組み目標」を設定し、より具体的な支援に繋げていくことが期待される。
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	地区の花壇活動に参加したり中学生が夏休みにボランティアに来て掃除や交流会をしています。又、学童や保育所の子供達が慰問に来ることで利用者の喜ぶ姿が見られます。恒例の夏祭りは地域の方々にたくさん参加していただくようにチラシを作り回覧します。	地域の公民館活動に参加し、ホームの道路沿いの花壇づくり、水遣り、草取りなどの手入れを利用者が手伝っている。地区の保育所の園児や中学生の来訪があり、交流を楽しんでいる。3施設合同の夏祭りは地区のイベントとして定着し、多くの地域の方々に参加いただき楽しい交流の場になっている。運営推進会議を通じて地域との繋がりが一層深まるよう努めたいとしている。	
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	地域の方で困った方がいればいつでも相談、見学できるように対応しています。運営推進会議の場でも認知症について説明し理解していただくことがあります。		
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	2か月に1回開催しています。委員の方々に活動報告、利用状況等の報告を行い意見をいただいている。会議だけではなく夏祭り、避難訓練に参加していただき利用者の様子を見ていただける良い機会と思っています。	地区の民生委員、公民館長さん等で構成され、棟続きの小規模多機能ホーム(「陽だまりの家平館」)と合同で開催し、それぞれの運営状況を報告している。看取りや夜間の安全対策、身体拘束等ホームの生活に関する様々なテーマを熱心に協議をしてもらっている。夏祭りや火災避難訓練等の行事に合わせて開催し、利用者と交流するなど、ホームの生活を理解してもらおう機会を作っている。	
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	市の職員が運営推進会議、入所判定会議の構成メンバーになっているので相談したり意見をいただく場合があります。又、生活保護担当の職員とは必要時連絡を取り合い相談しやすい関係を築いている。	運営推進会議において行政の立場から意見や助言をもらっている。担当課から、市の総合防災訓練等の行事、介護施策、地域の高齢者の状況などの関連情報を適時に得ており、円滑な連携が図られている。	

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
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	身体拘束適正化のための指針を作成し昨年度より身体拘束廃止委員会を設置した。委員会での話し合いを全職員に周知し身体拘束の理解に努めています。スピーチロックについては、全職員からアンケートをとり言葉の虐待について考えた。玄関の鍵は防犯上夜勤帯のみです。	昨年度、身体拘束適正化の指針を作成し、「陽だまりの家」と合同の「身体拘束廃止委員会」を開催している。外部講師による拘束や虐待の防止に関する研修を実施し、また、スピーチロックに関し、職員の意識や経験についてアンケートを行い、言葉による拘束や虐待の防止に向けて職員間で共有するなど、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	
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	「あってはならない」とし身体拘束同様取り組んでいます。肉体的だけではなく言葉の虐待にならないように努めています。		
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	研修に参加した法人職員の報告書を見て学ぶ機会はある。現在、制度を利用する人はいないが今後利用する方もあると思うのでしっかり学ぶことが必要と思う。		
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、法改正等については、直接家族にわかりやすい言葉で説明し同意をいただいている。		
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	ご家族には来所時、本人の生活の様子を伝えてます。毎月、ご家族に通信を送付してます。意見、要望等あった場合は全職員に周知し早目に対応してます。苦情相談窓口を設け記入用紙も設けてるが利用されてない。	全ての家族が月1回は来所してくれることから、家族の意見や希望を聴取する機会としている。以前は、利用者個々に生活の様子を記したお便りを送付していたが、現在は、行事や外出時のスナップ写真を中心にした共通の家族通信を毎月発行している。家族との双方向の情報交換のため、一人一人に簡単な添え書きをすることを検討したいとしている。	

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
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	毎日の申し送りや定期的な会話の中で発言の機会を設けている。又、日々の会話の中でも意見、提案あれば傾聴しています。	朝夕の申し送り時やケアプラン会議の際に、職員から運営に関する意見や提案を聞いている。管理者は日常的に率直な話し合いができる雰囲気づくりに努めており、緊急に意見を聞きたいときは臨時の職員会議を開くこともある。勤務割等、勤務条件に関する要望については臨機に対応している。自己研修や資格取得のための職専免等に法人あげて支援している。	
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	職員の登用試験、資格取得に取り組んでいます。又、定期的に業務の見直しを行い職場環境に努めています。		
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	法人の研修会は今年度、4回計画している。外部からの研修会の案内は、回覧し本人の希望する内容や個人のレベルアップに必要なと思われる研修が受講できるように進めている。		
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	GH協会、市の地域集団指導等に参加し同業者との意見交換や情報収集する機会を得ている。		
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	サービス開始前に自宅訪問等をして本人、家族と面接している。会話の中で本人の困っていることなどを傾聴し安心していただけるように努めている。		
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	初回の相談から入所にいたるまで定期的に状況を確認している。サービス開始前には施設内を見学していただいている。又、本人や家族の立場になって不安、要望を傾聴している。		

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
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	状況を確認し本人、家族の要望をもとにその時何が必要か見極め初期計画を作成している。		
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	利用者のできる部分は、本人の役割と想像していたできない部分は支援している。生活の中で「人生の先輩」である利用者から知恵を拝借する機会もある。理念にもとずき楽しい時間を共有するように努めている。		
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	利用者にとって良いと思われる支援を両者で考えていこうにし本人と家族の関係をいつまでも築いていきたい。		
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	希望あれば家族の付き添いで外出や外泊を自由にさせていただいています。面会あったときは、面会室や居室でゆっくり過ごしていただき、また足を運んでいただけるよう声を掛けてます。本人に電話がくればお取次ぎし会話を楽しんでいただき関係が途切れないよう支援してる。	お孫さんや親戚が顔を見せてくれる利用者もいるが、知人や友人など馴染みの人の来訪が減る傾向にある。ドライブの途中、利用者の実家の周辺を回り、思い出を話してもらうこともある。陽だまりの家や、デイサービスセンターとの合同行事で旧知の顔を見つけ、声を掛け合うこともある。定期に来所するパン屋さんや床屋さんや馴染みになっている。家族を通じ親せきや知人の来訪をお願いしている。	
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	利用者全員が共有スペースで過ごすことが多い。利用者同士で会話したり活動してる場面があります。性格、認知能力を把握し利用者同士が良好な関係を保てるよう支援します。		
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	利用終了時ご家族には、相談したい事や困った事があればいつでも相談に応じる旨を説明します。		

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
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	日々の利用者との何気ない会話を大切にしています。会話の中で本人が何を希望されているか把握し職員間で情報を共有しています。	自分の気持ちを率直に話してくれる利用者が多く、一人一人との会話を大切にしながら思いを汲み取るよう努めている。職員が毎朝、新聞の読み聞かせを行い、日常の出来事を知らせている。ホームでの暮らしに役立ちたい気持ちや意欲を持っている人も多く、部屋掃除、窓拭き、草取り、洗濯物整理等、お手伝いをお願いしている。	
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	これまでの生活の様子についてご家族や介護関係者から情報をいただきながら把握に努めています。		
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	日常生活を共にすることで日々の状態に努めています。又、申し送りや生活記録、日誌、連絡ノート等で本人を把握することができます。		
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	ケアプラン会議でモニタリングを行い職員全員で意見交換します。最終的に計画作成担当者が介護計画をまとめています。ご家族が来所したとき利用者にも同席していただき介護計画について説明しています。	計画作成担当者のアセスメントにより作成した介護計画について、職員全員による6か月毎のケアプラン会議でモニタリングを行い、現状に合ったケアに向け話し合っている。本人の希望や思いに沿いながら利用者本位の計画になるよう努めている。計画を見直す必要がある場合は、家族の意見も確認して変更している。	
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	生活の様子は、毎日記録され全職員で共有しています。ケアプランの実施状況も生活記録に取り入れてます。		
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	突発的なときはその日の業務を変えたりして対応しています。天気の良い日は予定外のドライブに出掛け季節を感じていただいています。又、職員と一緒に買い物に行くときもあります。義歯の調子が悪い時は訪問歯科診療で対応していただいています。		

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
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	レベル低下もあり特養、老健の施設に申し込みし退所となった方もいた。経済的なことで生保を利用してるかたもいます。市内の床屋さんに来所していただき散髪をしています。パン屋さんがきて好みのパンを購入しおやつに食べてます。		
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	利用者にはそれぞれかかりつけ医があります。昨年度より西根病院の訪問診療を導入している。訪問診療時は看護師から主治医に情報提供を行ってます。訪問診療以外の利用者は家族に通院を協力していただいています。受診時は情報提供票を渡しています。	昨年度から、国保西根病院の訪問診療が月1回実施されている。歯科や眼科も訪問診療で受診できる。何人かは個別のかかりつけ医に通院しており、その場合は家族の同伴をお願いしている。看護師が医師への円滑な橋渡しを行い、適切な受診が出来ている。	
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	看護師が配置され利用者の体調管理に努めています。介護職は、利用者の状態に変化あれば看護師に報告相談をしている。		
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、地域連携情報提供書の活用、サマリーは必ず提出しています。又、必要に応じて報告書の作成をしています。退院時は病院側からサマリーをいただき退院後の生活に役立てています。		
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	「ターミナルケア」のマニュアルを確認し見直しをした。マニュアルは職員の見えやすい場所に置いています。これまで看取りの経験はないです。	法人運営の特別養護老人ホームなどへの入所も視野に入れながら、重度化や看取りに対応することを利用開始時に家族と話し合っている。現在のところ、看取りの対象者はいないが、今後は、家族の要望に沿ってホームとして看取りを行うことも想定されることから、看取りに関するマニュアル(指針)を見直し、ホームとしての対応の方針を職員で共有するとともに、ターミナルケアの研修に力を入れている。	看取りマニュアルの見直しなど前向きな取り組み姿勢は評価される。医療連携をお願いする医師(主治医、かかりつけ医等)との連携の仕組みがやや不明瞭な面が見られことから、今後に備え、医療連携体制を整えるなど、マニュアルを補強することを期待したい。また、看護師を中心に、今後も継続的にスキル研修に取り組むことも期待したい。

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
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	マニュアルを常に見えるところに掲示しています。夜勤者ひとり体制なので定期的な訓練が必要です。		
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回実施しています。災害援助協力会があり災害発生時、出動の協力をいただけるようになっている。災害時の必要な備蓄など準備している。防災安全チェックリストを整備し毎月実施しています。	火災避難訓練を、夏季はデイサービスも加えた3施設合同で、冬季は陽だまりの家と一緒に実施している。夜間の避難訓練は利用者に混乱を招くことから、日中の想定訓練としている。オンコールの装置を設置し、陽だまりの家と人出の薄くなる夜間の有事に相互協力ができるようにしている。地域の協力員15名による「災害援助協力会」が設けられ、避難訓練の協力や災害時の応援をお願いしている。近くに河川があることから、水防マニュアルも整備し、水害の場合は、デイサービスセンターに避難することとしている。	
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	大きい声や命令口調にならないよう配慮しやさしい言葉掛けを意識してます。スピーチロックについてもアンケートを取ることで意識付けしていると思います。	職員は利用者とフレンドリーな関係を築きながらも、本人の尊厳を傷つけるような対応にならないよう留意している。本人の気持ちを第一に好きなことに取り組めるよう支援している。職員の語調がきつくなったり、言葉が乱暴になったりしたときは、管理者が注意するとともに、職員同士で再確認するようにしている。	
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	普段の会話から自己決定できるよう二者択一の声かけをするように努めている。利用者の意見を大切に否定せず傾聴してます。		
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	その日の体調を確認しながら無理強いないよう配慮してます。又、その人らしい暮らしができるよう傾聴してます。		

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
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	身だしなみを忘れないように声掛けをしています。定期的に散髪することで清潔感があります。長寿を祝う会では、女性利用者全員化粧しおしゃれをすることができました。とてもステキな写真ができました。		
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	食事前は、テーブル拭きやお茶の準備をします。食後は食器拭きをしていただき台所から話し声や笑い声が聞こえてきます。お手伝いをさせていただくことで満足感が見受けられます。食事前にメニューを紹介することで食べる楽しみを感じていただいています。畑がすぐ近くにあるので旬の野菜を味わう時もあります。	5年前から副食は外注で準備し、ごはん、みそ汁をホームで用意している。自家菜園で採れた野菜類をみそ汁の具にしたり、一品として加えることもある。外注業者は、季節のメニューを工夫してくれ、利用者の評判も良い。行事食やドライブ途中の外出など、食事に変化を持たせている。利用者全員が介助なく、しっかり咀嚼しながら、おいしそうに食事をしている。利用者は、おやつ作りや、お茶くみ、茶わんやテーブル拭きなど、それぞれができることを手伝っている。	
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	食事や水分の摂取量は、毎回確認している。塩分制限のある人、糖尿病の人、小食の人等食事は異なります。又、咀嚼能力により形態を変えたりする場合があります。		
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	毎食後口腔ケアの支援をしている。口腔衛生と機能の維持に努めています。		
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	利用者の排泄パターンを把握しさりげなくトイレ誘導しています。ひとりひとりに合わせた排泄介助をしている。利用者の様子やしぐさを察知しトイレ誘導する場合があります。	布パンツにパット、リハビリパンツにパットの人が半々であるが、生活リズムや排せつパターンに合わせた誘導により全員トイレで排せつしており、見守りを中心にした介助になっている。夜は、声掛けで無理に起こすことはしていないが、自分で起きてトイレに立つ人が多い。自立に近い今の状態を維持できるよう支援に努めている。	
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	毎日排便チェックをしています。下剤の調整を主治医に相談しながら排便コントロールをしています。運動を取り入れ野菜、水分を残さないよう声掛けをしています。		

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
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	入浴前に体調確認し午後からゆっくり入浴できるように支援しています。受診、外出前には入浴できるように配慮しています。	週2、3回午後の入浴を基本に、体調や外出の予定に合わせて入浴している。背中洗いや洗髪を手伝うほかは、見守り中心の支援となっている。介助の職員と1対1で会話が弾んだり、歌が出たり、楽しい雰囲気の入浴になっている。	
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	生活のリズムが崩れないように日中はなるべく活動をすすめています。夜はぐっすり眠れるよう支援しています。暑い時期は、照明や温度にも配慮しています。		
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	薬の説明書を回覧し職員に周知しています。内服前に名前の確認をし本人が薬を飲み込むまで見守りをしています。服薬変更により症状の変化があれば看護師に相談するようにしています。		
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	日々の生活の中で本人のできることを見極めお願いすることで本人の役割りとして張り合いや喜びに繋がっていると思います。利用者毎の誕生会でケーキを楽しみにしてる人、外食を楽しみにしてる人がいます。		
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、ゴミ捨てに行き散歩しながら帰ってきます。職員と買い物に行くときもあります。ドライブは予定を立てたり天気がいいと突発的に行くときもあります。ご家族の協力で外泊、外出の機会があります。	日常的に敷地内や花壇の見回りなど周辺を散歩している。散歩がてらゴミステーションまでゴミ捨てに行くこともある。車酔いをするため外出を渋る人が薬で酔うことがなくなり、全員でドライブに出掛けられるようになった。去年は酷暑で夏場の外出は控えたが、天気や気温を見ながら、家族の協力も得て、四季のドライブや買い物など、出来るだけ外出の機会を作りたいとしている。	
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	現金を所持してる場合は、金庫にお預かりしています。		
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している	電話や手紙の希望があれば自由にできます。電話がくればお取次ぎしますが難聴の方だと困難な場合があります。		

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
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	午前は、利用者と職員で掃除をしています。季節を感じていただけるよう利用者と職員で作った作品を飾っています。写真も見えるところに貼り生活に安心を感じていただいています。	ホールには全員が囲める食卓テーブルを真ん中に、岩手山を望む南向きにソファが配置され、利用者は思い思いにおしゃべりしながら、くつろいでいる。両サイドから入れるトイレを挟んで居室が向かい合うが、それぞれの廊下に天窓があり明るい。廊下には二人掛け程度の畳のベンチが置かれ、職員や利用者同士が話し込むことが出来る空間になっている。七夕、お雛様など季節毎に利用者が描いた貼り絵や行事のスナップ写真を飾り、家庭的で温かい雰囲気のあるホールになっている。	
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	共有空間にソファ、畳の小上がりがあり自由に使われています。昼食後、居室で休まれる方もいますが時間になるとホールに来ます。そのときの気分で最適に過ごせるよう支援してます。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室のベッドの高さを家族から確認していただきなるべく自宅の環境に近付けるようにしています。又、使い慣れたものや馴染みのもの思い出のあるものを居室に置き自分の居場所を感じていただいています。	ベッド、吊戸棚、はめ込みロッカー、洗面台が常備され、利用者は家族と相談しながら、使い慣れた生活備品や小物を揃えている。仏壇を置いている人もいます。毎朝、利用者は職員と一緒に自室を掃除している。職員が毎日、アルコール除菌を行っており、清潔で整理の行き届いた居室となっている。	
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	施設内には、手すりがあり安全に移動できます。居室の表札、トイレの場所もわかりやすく表示してます。台所の配膳台は、昇降式になって利用者を使いやすくなっている。ベッドは、家庭用で介護用ではないが立ち上がりが楽になるようベッド柵を設けてる。		