

## 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	390900082		
法人名	特定非営利活動法人ケアセンターいこい		
事業所名	高齢者グループホームいこいの華(B棟)		
所在地	岩手県一関市花泉町花泉字地平21-8		
自己評価作成日	平成28年9月23日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2015_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0390900082-00&amp;Pr_efCd=03&amp;Ver_si_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2015_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0390900082-00&amp;Pr_efCd=03&amp;Ver_si_onCd=022</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団		
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19番1号		
訪問調査日	平成28年10月14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)】

当施設はJR花泉駅から西へ徒歩8分位の所にあります。また、県立花泉高等学校も近く徒歩 5分位の位置にあります。花泉に根付いて6年になり、家族や地域との交流行事・避難訓練などを通し、地域の方々とのつながりが少しずつ広がってきています。敷地内にあるコミュニティセンターや駐車場を地域の方々に無料開放し、踊りやヨガの活動・小学生の早朝のラジオ体操等に利用されています。特に花泉高等学校生徒さんとの交流が4年間続いています。地域交流行事や施設見学・職場体験等を通し就職を希望される学生も増え、当施設に3年連続で就職しております。これらの地域や花高生との交流を今後も継続し、地域に根付いた施設作りをしていきたいと思っております。利用者の皆さんには“いこいの華に入所して良かった”と思って頂けるような介護を目指しています。

### 【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)】

理念にもとづき、入居者一人ひとりが穏やかに、生き生きと暮らせる介護を、職員が一丸となって取り組んでいる。ホーム主催の行事には、家族はもとより、地域、花泉高校の協力を得ながら行い、参加者も増える傾向にある。職員間の連携はよく図られており、入居者と一つの家族となって生活している。高校時代にボランティアとして参加をした経験を活かし、職員になった人や、来年度も希望者がある。台風10号の災害を契機に、災害対策についての話し合いを、法人やそれぞれの事業所で持ち、災害に備える体制作りが必要と、現在検討中である。

## 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 ↓該当するものに○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)	○	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)	○	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、安心して暮らせている (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				

自己評価および外部評価票

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<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	運営理念をホーム内に掲示しており、毎朝朝礼時に「社是」を唱和している。ホーム独自に運営努力目標及び実施計画を掲示し、職員同じ意識で入居者が自立した生活を送れるように支援している。	理念に基づいて、職員は運営の努力目標を立て、全員で取り組み、毎月反省と評価をし、結果を共有している。自己評価も職員全員で取り組み、2ユニットの管理者がまとめたものである。	
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	ご家族が行事に参加しやすいよう、土、日に行事を設定している。春はお花見、夏は流しソーメン交流会、秋は敬老会と芋煮会を開催し、家族様・地域の方々・花泉高校の生徒さんにも参加していただき地域の方々とも交流を図っている。年2回の避難訓練でも回覧板を通じ、地域の方々にご協力を頂いている。	ホーム主催の行事は、回覧板を使って地域に参加協力を呼びかけている。家族、花泉高校生、運営推進会議委員、地域の方が参加をしてくださり、いずれの場合も盛大に行うことが出来た。今後も、地域との交流を盛んにしていきたいと取り組んでいる。花泉高校から文化祭の案内を頂き、みんなに参加できるのを楽しみにしている。	
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	地域交流を通し、認知症の方への接し方、理解を深めていただいている。また、運営推進会議の中で、包括支援センター等と協力しながら、地域でも認知症に対する理解が深められるよう、研修会等の企画を検討している。		
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	運営推進会議では、利用者の状態の報告、施設内の行事等を報告しており、委員の方々から意見・要望を頂いており、要望・改善点がある場合には早めに改善をしている。外部評価の結果も運営推進会議で話し、ホーム内に設置している。	会議の中で、「ホームの周辺に街灯がほしい」との要望が出て、法人が対応して設置した。行事が、土日であれば参加できるとの意見が多く、本年度は土日開催を実施して成果を上げている。防災面についても協力的な意見が多く、ホームとしても心強く感じている。	
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	包括支援センターの職員が運営推進会議に参加していただき、会議の中で事業所の取り組みや、利用者状況を報告している。	運営推進会議には、行政から、地域包括支援センターが参加している。ホームからの状況報告等に適切な助言が頂け、参考にしている。書類申請や各種の手続きは、役場窓口に向いて行っており、連携は良く取れている。	

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 代表者および全ての職員が「介指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	職員一人一人が身体拘束について理解しており、玄関の施錠・言葉での拘束をしないケアを行っている。また、お互いに注意喚起を行い、職員同士で日々拘束について意識付けを行っている。職員会議等で身体拘束の勉強会も行っている。	身体拘束について、職員を講師に職場で勉強会を実施し、職員間で知識や対策を共有している。特に、スピーチロックについては、その都度、職員間で注意し、利用者の心情を大切に対応している。帰宅願望傾向の方のため、玄関にチャイムを設定しているが、施錠は夜間のみである。車椅子利用者に離床センサーを設置している。	
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	職員会議、外部研修で高齢者虐待防止の勉強会を行っている。新人には新人社員研修として、内部研修を行っている。また、慣れた職員でも、言葉での虐待・身体的虐待が見過ごされないよう、お互いに注意喚起している。		
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	成年後見制度については、内部研修を行っており、現在は利用している入居者はいないが、今後該当になりそうな方も居るので、再度内部研修・外部研修で理解を深めることとする。		
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	契約時に重要事項説明書と契約書について説明している。入居者やご家族からの不安や疑問点を伺い、不明な点や不安な点が残らないよう、十分な説明を行っている。		
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	ご意見箱を玄関に設置している。また、法人内に第三者委員会を設置しており、法人内の事業所で苦情や意見を集め、委員会の中で話し合っている。話し合った内容は議事録として各事業所で回覧している。	意見等は出ていないが、要望として、行事が土日開催であれば、参加しやすいとの声があり、実施して成果を上げている。第三者委員会もあるが、来所時に家族との会話から意見を聞くようにしている。今後、家族の来所時、昼食を共に取る計画をしている。	
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	月に1回リーダー会議を開いており、各施設から出された課題等を全体で共有し、自施設に帰ってからも職員全員に報告をしている。また、管理者が個別に面談し、職員の意見や悩みを聞くようにしている。	月1回法人のリーダー会議で、各事業所からの意見、要望を聞いている。職員からは、エアコンのメンテナンスをして欲しいとの要望や、建物の壊れた部分の修理についても、解決されている。	

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
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	三六協定その他の労使協定を締結する従業員代表を選出しており、職員からの要望・意見を聞き事業所に提起している。また、資格取得に向けて法人全体でバックアップ体制をとっている。		
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	資格取得・外部研修を希望する職員は、積極的に参加できるよう勤務を調整している。また、外部研修等の手紙やFAXがあった場合は、全員に回覧し参加しやすい環境をつくっている。		
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	グループホーム定例会に参加しており、研修等ある際は積極的に参加し、情報交換をしている。		
<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	本人の状況調査の時に、ご本人さんやご家族様・担当職員さん・ケアマネさん等から情報を頂き、職員に周知している		
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	施設見学または、申し込みに来られたご家族には、話しやすいような環境を作り、困っている事・不安なことを話していただき、出来るだけ不安等を少なくしていただけるようお話している。		
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	申し込みに来た際にはグループホームについて説明をし、ご家族と本人の意向を伺い、他の支援内容も提案している。		
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	食事作り、洗濯たたみ、掃除等入居者の負担にならない程度のお仕事を職員と一緒にやっている。また、年行事のみずの木作りや、郷土料理のハット作りなど、入居者の方に聞きながら職員も教えていただいている。		

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
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	通院以外でも、家族様との時間が増えるように大きな行事にはご家族にも参加して頂いている。また、来所された際には、ゆっくりとお話して頂くのに、居室にテーブルと椅子があるので、居室の方で家族だけで過ごせるようにもしている。		
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	入居後も馴染みの方や馴染みの場所に行ける様、ご家族と連携をとり、出来るだけ希望に添える様支援している。故郷訪問も行事計画に入れており、入居者の馴染みの場所に行くようにしている。	帰宅願望の強い方をはじめ、自宅に帰りたいと感じている入居者は多い。近所で親しくしていた方に会いたいとの希望には、出来るだけ沿うようにしている。以前は、馴染みの理容店、美容院に出かけていた方も、最近ではホームに来る理容師をお願いしている。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の性格、身体的機能を把握し、利用者同士の関係性を考え支援している。認知機能が低下している利用者には職員が他の利用者との間に入り、トラブル防止と、孤立しないように支援している。利用者同士、お互いの事を手伝うことでより良い関係性が築けている方もいる。		
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	状態の急変により特養に入所された方がおり、入所後も面会に行き状態を聴いている。ご家族も退所された後でも、施設に電話や足を運んでいただいている。また、入院し亡くなった入居者のご家族に、ボランティアの希望の話もいただいております、ご家族との変わらぬ関係を継続している。		
<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	入居の際に、本人やご家族様に生活の意向を伺っている。また、日常生活の中で、本人の話を傾聴したり、意思疎通の難しい利用者様に対しては表情や行動を観察し思いを読み取るようにしており、要望や思いを出来る限り満足して頂けるように支援している。	家族からの情報を基に思いを読み取っているが、意思疎通が困難な方は、寄り添って表情から読み取るようにしている。以前はホームの畑で野菜を育てていたが、プランターに切り替えて野菜栽培をして楽しんでいる。満足の表情が見えた時には、職員にとっても喜びである。	
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	ご家族様やケアマネさんから情報を頂いている。また本人が使用するタンスや食器など使い慣れた物を持参して頂いている。		

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
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	朝・夕のミーティングや職員会議等で利用者一人ひとりの状態(バイタル・食事・排泄)を把握している。		
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	ご家族が来所された際に最近の状態を報告している。また、要望・意見がある時には、詳しく聴き取り、介護計画にできるだけ盛り込んでいる。また、職員間でアセスメントを行い、プランに反映できるようにしている。	ケアプランの基本は、アセスメントが重要と考えている。現在の状況を家族に伝えて、要望を聞いているが、家族からは、現状を継続してほしいとの意見が多い。ホームの方針では、日常生活で出来ることを出来るだけ長く続けていくようにプランに入れている。医師、看護師からの意見も重視して作成している。	
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	入居者の介護記録をつけており、重要事項は連絡ノートにも記載し、職員全員が周知できるように行っている。介護記録以外でも業務日誌一枚で入居者全員(A・B棟別用紙)の個別援助内容を見れるようにしている。		
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	入居されている方で、ご家族との関係があまりうまくいってない方もおり、職員が間に入り、お互いのお話を聞きより良い方向に行けるよう取り組んでいる。自宅に行きたい方や、買い物に行きたい方がいる時には、出来るだけ要望に添えるよう職員同士協力している。		
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	ホームの近隣にある花泉高校と交流を4年前からしており、様々な行事に参加して頂いている。また、夏休みには、近隣の子供会のラジオ体操にホームの駐車場を使用していただき、利用者様も子供たちと一緒にラジオ体操を行っている。		

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
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	ホームには協力医院があるが、入居後の通院は在宅での主治医を継続している。通院は基本家族対応で行なっているが、どうしても都合が合わないときや、緊急時はホームでも対応をしている。通院時にはご家族に日常生活の様子、状態を報告し、必要であればバイタル表も提供している。皮膚科往診も月1回ある。	入居前からのかかりつけ医に、家族対応で通院しているが、家族の都合が付かないときには、ホーム対応をしている。通院時には家族に口頭で状況を伝えている。変化がある時には、医師へはメモにて情報提供をしている。	
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	常勤の看護師が1名おり、入居者の状態が変わった場合は、バイタル・意識レベル・状態を報告し、指示をあおいている。また、日常での状態も報告し、助言をもらっている。		
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。	入居者が入院した際は、ホームからサマリーを病院に提供している。病院での対応は家族に支援をいただく。ホームでも入院中の状態を知る為、担当看護師や家族から状態を電話で聞いたり、直接病院へ見に行ったりしている。退院時には病院から退院シートを頂くようにしている。		
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	契約の段階で重度化に対する方針を説明している。重度化により、グループホームでの生活が難しくなってきた場合には、家族様と相談し、病院、他福祉施設、老健等に申し込みをして頂き、ホームでも連携を図る体制をとっている。また、終末期や、重度化に伴い家族から看取りの同意書を頂いている方もいる。	契約時に、重度化に向けたホームの取り組みを説明している。「いこいの華」としての「看取りの指針」はある。家族には、協力病院、他の福祉施設への照会ができることを伝えて、家族の安心に繋げている。	
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	入居者の状態を把握し、起こりうる事故・急変を想定して職員同士で定期的話し合いをしている。緊急時の対応もマニュアル化にして、職員全員が同じく出来るようにしている。玄関にAEDを設置しており、内部研修としてアルソックに指導にも来ていただいている。		

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
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	年2回地域の方と自主防災の方に協力を頂き、火災訓練を行っている。推進会議で地区の避難場所を確認している。職員連絡網を作成し、災害があった場合はすぐ連絡がまわり、施設に来れるようにしている。	地理的に、災害は比較的少ないと見られているが、台風10号の教訓を踏まえて、避難場所の検討と訓練を実施している。前回の避難訓練では、職員が入居者になって実施した。16時からの夜間想定であったが、想定通りにはいかなないと反省をした。備蓄は、ユニットごとに準備している。	地域の方の自主防災組織の協力で、訓練を実施している。近所の方には、避難後の入居者の見守りをお願いしたが、寒くて大変との声があった。各種災害時の対応マニュアルを作成して、訓練に活用できることを期待したい。
<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	人格を否定せず、その方の誇りやプライバシーを傷つけないような言葉がけを心掛けている。職員同士、気になった対応、言葉使いは、お互いに注意できる環境にしている。初心を忘れることなく、人生の先輩として尊敬の念をもち、接するようになっている。	地域への回覧用広報については、家族の了承を得て写真を掲載しているほか、利用者への言葉遣いなど、命令口調や蔑んだ言葉とならないように注意している。また、排泄や食物の戻しなど、利用者の心情を大切に、「責めない、励まし」など、細心の配慮をして対応している。	
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	個人の主張を重視し、普段の会話の中からも思いや希望を職員がくみ取り、希望に添えるよう支援している。		
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	一人一人の生活を尊重し、無理に掃除やレク等に誘わず、その方にあった生活をして頂いている。買い物や自宅の様子を見たいという方には、職員も付き添い、希望に添えるよう支援している。		
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	入居者の中には愛用の化粧品を持ってきており、今まで通りのおしゃれをできるように支援している。また、パーマやカラーを希望される入居者には、近隣の美容室に通い馴染みの環境をつくっている。		
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	食事の準備は入居者と一緒に行っている。その方が出来る事を把握し、材料を切っていたり、味付け・盛り付けをして頂いたりしている。下膳も入居者を持ってきて頂き、車いすの方のお膳も他の入居者が積極的に持って来て頂いている。片付けの茶碗拭きも自ら職員に声を掛けて行ってもらっている。	法人の4事業所の持ち回りで献立を作っている。本部の管理栄養士に指導、助言を貰い、入居者の状況にあった食事を提供している。利用者は、週3回の買い物に同行したり、片付けをしている。職員は弁当持参である。箸、カップ等は自分のものを使用している。	



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
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	食事メニューを職員が考え、管理栄養士の方に見ていただいている。定期的に管理栄養士からも職員指導が入り、栄養バランスや、季節の食材、盛り付け方の指導を頂いている。糖尿病の方や、食事制限のある方がいた場合は、管理栄養士に相談し、アドバイスももらっている。		
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に、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	毎食後口腔ケアは欠かさず行っている。口腔ケアの道具もその方に合った道具を使用している。口腔ケアの際職員も一緒に付き添い、口腔内の状態をチェックしている。仕上げ磨きが必要な方には、職員が対応して行っている。		
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	排泄チェック表を活用し、一人一人の排泄パターンを把握している。認知機能の低下で排泄感覚がわからなくなっている方もいるので、その方には声がけをし、職員がトイレへ誘導している。日中布パンツの方もいるが、夜間はリハパンに変更している。	怒りっぽくなったり、落ち着きがなくなったりすると、排泄の予兆であることが多い。周囲にわからないようにトイレ誘導をしている。夜間は、ポータブルトイレを居室で使用する方もいる。	
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	朝食には、乳製品を毎日取り入れている。水分補給を促し、適度な運動として、レクリエーションで体操を行ったり、散歩をしたりしている。慢性的な便秘の方には、便の状況を定期通院の時にご家族にお話しし、主治医と相談している。個人記録として、排便チェック表を活用している。		
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	週2回の入浴があり、曜日で入浴利用者を決めている。通院や、体調不良の方がいた場合には曜日を変更して入浴して頂いている。	男性と女性の利用者ごとに入浴日を変えているが、異性介助を拒否する方はいない。入浴拒否の方や夜間入浴を希望する利用者には、共同入浴や曜日の変更などで対応している。	
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	極力眠剤を使用しないよう、職員で眠剤の知識を深め、日中の過ごし方を話し合い、できるだけ体を動かしていただけるようレクリエーションの工夫をしている。また、規則正しい生活のリズムを作るように支援している。		

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
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	通院後家族様に医師からの診断等を伺い、普段飲まれている薬以外に変更・追加があった場合は、職員全員で薬の説明書に目を通し、ミーティングでも周知させている。月1回の皮膚科往診があり、塗り薬がある方は、幹部を清拭してから塗布している。		
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	入居時には、生活歴をお聞きし職員全員に周知させ、その方に合った生活が送れるよう支援している。個々を尊重し自分のペースで過ごしていただいている。また、その方の持っている能力を活かせる役割を一緒にみつめていく。		
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	入居者の希望により、自宅に行きたいという方には家族様に連絡し事前に訪問日を決め、職員と共に訪問を行っている。また、時間に関係なく外に散歩に行きたい方にも、出来る限り職員が付き添い、対応をしている。	天気の良い日には、10～30分ではあるが、外に出て散歩したり、駐車スペースで日向ぼっこをして、外気に触れている。プランターの水やりも、夏場には朝・夕と2回程度行っている。月1回は、バスハイクで出かけ、外食を楽しんでいる。	
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	入居者の希望により、買い物に行きたい方は職員と共に買い物に出かけている。利用者がお金を持たないと不安になる方もおり、その方はご家族の意向で所持している方もいる。		
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	事務所内に電話があり、入居者は自由に電話を掛けられるようにしている。		
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	季節感を味わっていただく為、ホール内に季節の花を飾ったり、その月の行事を折り紙で再現して飾っている。庭のプランターや、花壇に花や野菜を植え職員と一緒に手入れをする事により外に出て季節を感じられるようにしている。	広々としたスペースに、テーブル、小上がりなどが配置され、明るい日差しの中、エアコンと床暖房で空調、温度が管理され、快適な生活環境となっている。壁には利用者の作品が展示され、コーナーには季節の植物が配置され、ゆとりとやすらぎを感じさせる雰囲気となっている。	

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	共用空間では自由にA・B棟行き来でき、ユニットに関係なく気の合った利用者と交流できるようにしている。一人になりたい方は、自室で過ごされたりされている。共用空間では、レクリエーションを行い、入居者全員で交流をもてる様にしている。		
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	入居時には使い慣れた物を持ってきていただいている。箸や茶碗、湯飲みも自宅で使っていたものを使用している。入居後も自宅に行き、自分の使い慣れたコーヒーカップや置物を取りに行く方もいます。	居室は、エアコンで空調や温度が管理され、ベッド、テーブル、イス(2脚)、押入れが設置され、利用者の家族写真、タンス、サイドテーブル、テレビ、ポータブルトイレが持ち込まれ、利用者の意向に沿った落ち着いた環境となっている。また、自前の茶碗、湯飲みを使用している。	
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	全面バリアフリーで、廊下には手すりを設置、トイレや居室等には目印を貼り利用者様が分りやすい様に配慮している。また、掃除・食事準備等一人ひとりの状態に合わせ、役割を持って生活が出来るよう支援している。		