

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	0391400058		
法人名	社会福祉法人 安代会		
事業所名	グループホームやがみ		
所在地	岩手県八幡平市丑山口28番地1		
自己評価作成日	平成26年12月16日	評価結果市町村受理日	平成27年4月24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.kaigokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosyoCd=0391400058-00&PrefCd=03&VersionCd=022
----------	---

【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三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成27年2月27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)】

□法人のこれまで培われたノウハウと現在取り組んでいる実践、職員各々の経験をできるだけ発揮し、情報共有の上実践している。 □新設事業所として、利用者各々の「思い出の引き出し(それぞれの思い出)」を大切に「その人らしさ」が継続できるよう支援している。 □日々の気付きのノートや毎月の利用者懇談会の実践で、利用者一人ひとりの力を活かした居心地の良い空間、生活を目指している。
--

【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)】

・法人の基本理念を基に、「グループホームやがみ」の基本指針を職員全員で話し合い、今年度は「自分自身に対する愛(自分をいといいと思う)の回復と生きていくと実感出来る生活を目指す」と定め取り組んでいる。次年度は今年度の振り返りをし「利用者個々を尊重し笑顔の絶えない支援を目指す」を基本指針とすることとしている。 ・気付きノート、利用者懇談会の情報を基に、カンファレンスを行う等、職員からの意見等を取り入れ、ケアマネジャーが作成している。きめ細かな記録により、具体的なケアサービスを提供し、評価も行っている。 ・「新聞の読み聞かせ」(継続していることで利用者の思いを把握できるようになっている)、「寺院巡り」(利用者は自家の墓参りができ嬉しい)等、職員の意見や提言を取り入れ、ケアサービスの向上に努めている。 ・人事考課では、法人独自の「人権擁護自己評価表」を使用し、職員の人権擁護・虐待防止に向けた振り返りを行う等により、意識の向上に取り組んでいる。
--

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. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	
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	法人としての経営理念を中心として、中長期計画や各委員会活動、各事業所オリジナルの人事考課、月一度の利用者懇談会、日々の気付きのノートの活用し理念の共有を行い、柔軟に実践出来るようラインを敷いて取り組んでいる。	法人の基本理念を基に、「グループホームやがみ」の基本指針を職員全員で話し合い、決めている。法人の中長期計画や各委員会活動、人事考課、利用者懇談会、日々の気付きのノート等を活用し、理念の共有と実践が出来るよう、職員一人ひとりが努力している。		
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	利用者の意見を反映した地域行事への参加や施設の一部を集会場として貸し出す住民交流、施設空間を利用して住民の絵画や押し花の作品を展示した趣味的交流等でつながりの輪を広げている。	運営法人は、既に特養ホームの事業を通じ地域に密着しており、法人で育成したボランティアグループ「むつみ会」が組織されている。「やがみ」に地域交流スペースを整備し、地域の方々の作品の展示やボランティアの打ち合わせ等に活用されており、今後は、家庭介護教室の開催を考えている。		
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	地域交流スペースの貸し出しや法人主催の家庭介護者教室、ボランティアの集い等で施設紹介や認知症サポーター研修等開催し、事業所としてのノウハウを地域へ発信している。			
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	2ヶ月に一度の定期開催を基本として、運営推進会議ガイドブック(2010年日本認知症グループホーム協会著)を参考に、共に学び(ガイドブック研修、シンポジウム参加)共に参加・交流し(避難訓練や茶話会・利用者交流会)意見交換を含め評価していただきながら取り組んでいる。	推進会議を2か月に1回開催している。利用者や家族の代表も委員になっている。また、会議だけでなく、茶話会を開催し利用者と委員が交流したり、研修として八幡平市主催の認知症シンポジウムに参加したり、内容を工夫している。ヒヤリハット報告では、玄関の人感センサーの設置の意見をいただき、設置につなげた例もある。		
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	介護者教室やボランティアの集いは市役所より関係職員を招へいし、また運営推進会議の構成員に市職員を委嘱し、その取り組みに協力、理解していただき取り組んでいる。	市からは、推進会議で情報をいただいたり、介護教室やボランティア講座の講師を依頼したり、市の地域ケア会議に意見を求められたり、協力関係が築けている。		
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	法人内の研修会参加や人権の擁護、虐待防止に向けた取り組みを行う人権擁護委員会の構成委員として職員が参加し、事業所としてもスタッフ人権擁護自己評価を二度行い、その啓発活動に取り組んでいる。	身体拘束廃止や虐待防止について、法人の研修会や人権擁護委員会の構成委員として職員が参加し、事業所として取り組んでいる。職員は、人権擁護自己評価表で意識をチェックし、職場は、人権や虐待について気付きを話し合いやすい環境であり、意識の向上が図られてきている。		
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	上記の実践と重複しているが、月一回の事業所内職員会議でも自主研修を行ない、職員相互にその話題、相談が出やすい環境作りや傾聴の意識を確認し、利用者の家族へも必要の際は事例やスキルを説明している。			

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	制度の利用はないが、地域の行事に参加した際、市人権擁護委員より関係資料の配布があり利用者へ説明する機会があった。今後も必要により関係者(団体、社協、市)との橋渡しを行い、周知を図っていきたい。		
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	契約以前の施設紹介の資料に視覚媒体・紙媒体を準備し、理解しやすいように対応している。合わせて契約書に関しても納得しやすいよう説明し、理解に努めている。		
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	利用者への運営参加は毎月の利用者懇談会で個人個人の意見をまとめ、職員会議へ反映させている。家族においては月一回の定期通院時の際に意見、要望を確認し自主点検としても、利用者家族共に利用満足度アンケートを実施している。	利用者懇談会で、利用者の思いや意向を把握し、ケアの改善に活かしている。利用者から、「歯磨きですと何度も言われるとしつこいと思う」と気付かされ、改善の努力している。家族には、ヒヤリハットほっと記録を見ていただいている。「ほっと」は利用者の良い面の発見で、家族は嬉しく受け止めている。	
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	毎月の職員会議や気付きのノートの展開、業務申し送り、人事考課の際の意見交換等その機会を多く持っており、職員全員で支え合い施設づくりを行っている。	法人の中長期計画について、職員からの、今後地域に貢献できることとして、グループホームが必要ではないかとの意見から、開設に至った経緯がある。職員会議や気付きノート、人事考課等、管理者と職員の意見交換の機会が多い環境である。また、職員は、新聞の読み聞かせ、寺院巡り等行事の企画を工夫し取り入れるなど、ケアの向上に努力している。	
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	人事考課表がそれに該当し、評価項目も事業所全職員で協議したオリジナルのものである。事業所の管理者が面接後はさらに幹部との面接があり、職場環境や職場条件が協議されている。		
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	法人として各種資格取得のための資格取得支援制度があり、受験料や職専免等の優遇措置がある。法人として新人職員へはチューター制度があり、他に現役職員でも希望したい研修や施設内研修会等の企画があり、その取り組みが意図的に進められている。		
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	今年度は県や地域ブロックグループホーム協会研修会の参加や交換研修、視察研修に参加した。事業所としては法人内の研修会や互助会等の交流会、スポーツ大会へ参加し、その交流機会を作っている。		

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
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	入所前に施設見学や本人への面会、利用中の利用者皆さんの生活等を視覚・紙媒体で説明し、他にも入所後数日間本人と向き合い、傾聴しアセスメントを行っている。担当ケアマネや利用事業所等からの情報も収集し、信頼関係づくりに努めている。		
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	利用申込みの際、家族の要望や本人の習慣等に傾聴し、安心と安全な環境や施設の特徴を説明し、信頼関係の構築に努めている。担当ケアマネを含め、周辺症状等注視して支援に努めている。		
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	入所検討委員会を組織し、特養施設長・介護支援事業所管理者・デイサービス管理者より確認や助言をいただく機会を作っている。入所後においても気付きのノートを参考に複数職員で段階的に支援のあり方を協議している。		
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	「思い出の引き出し(それぞれの記憶)を大切に」を支援の中心においた介護に努めている。在宅時の生活や家族との絆、それぞれにおかれた環境そのものの実現に少しでも近づけるよう支援している。		
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	家族の聞き取りでは本人への要望や生活習慣等その大切さを確認している。また、本人へは出来ることやしたいことに注視し家族との関係継続を見守りながら支援している。家族の来所時は施設生活での支援内容を確認していただき、その意見に傾聴し支援している。		
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	毎月の利用者懇談会では行事や趣味活動の意見、要望等を確認しており、外出行事の参考にしている。実際に地域の祭りや運動会、寺院巡りや老人クラブ演芸会、チャリティー、軽トラ市買い物等では家族・親戚・知人・友人との再会が可能となり、勇気付けられた行事となった。	月1回の利用者懇談会で、行きたい所、見たい所、趣味の希望を聞き、行事計画を立てている。また、「思い出の引き出し(それぞれの記憶)を大切に」を支援の中心においた介護に努めており、地域の祭り、寺院巡りで菩提寺に行く、老人クラブや軽トラ市では知人や隣人に声がけされる等、馴染みの関係の継続に努めている。	
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	施設利用にあたり、利用者名簿と日々の生活や行事等を資料で説明、確認していただいている。その上で出来ることへの支援を通じ、それが掃除作業だったり、食器の片付けであつたり、野菜作り等であつたり各々が関わり、尊重し、支え合い、見守っているのが実情である。		

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	開設後の退所者は1名であるが、緊急病院より療養型病院等利用施設(家族が望む施設)へ移動するまでは、ケアマネジャー的役割を担い、双方で連絡を取り合い状態を確認し、家族の不安を少しでも軽減できる対応している。		
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	毎月の利用者懇談会の日常生活項目で確認し、また日々の気付きのノートでは些細なことや利用者の良いところやポジティブなところを注視し、職員同士が情報を共有し、より良い信頼関係の中で生活出来るよう支援している。	利用者懇談会で、利用者から、職員の声があるとか、同じこと何回も言われるとしつこいと感じるなど、素の思いが話され、改善に繋がっている。日々の状態の変化や新たな発見、特に明るい面も気付きノートに記録し、共有している。また、筆談で意思を伝える方には、声を出す働きかけを工夫している。	
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	職員一人ひとりが利用者との会話を多く持つ場面を作っている。同じ作業を行い、その世界の中で会話を引き出し、信頼関係を築きながら、その思いの引き出しを大切にする。その人らしさ、その暮らし方を支援している。		
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	ライフサポートプラン②(わたしの暮らしのシート)で24時間の流れ、暮らしの中のこだわり、できること・できないこと、支援して欲しいこと等を確認している。またバイタルチェック等食事、排泄等も日々観察、記録している。		
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	職員会議のカンファレンスや気付きのノートを含めた職員各々の意見で介護計画が作成される。情報を共有し信頼関係を深め、利用者からの本音の声や家族の一員と思われるような声掛けや会話ができるようチームとして取り組んでいる。	介護計画は、カンファレンスや気付きのノートを含め、日々の職員各々の意見を組み入れ作成している。情報の共有がなされており、また、利用者との面談で本音が聞けていると思われる。評価も丁寧に行われており、現状に即した介護計画の作成に、チームで取り組んでいる。	
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	毎月の職員会議では利用者カンファレンスが行われ、日々の行動も気付きのノートで意識的に観察を行ない情報を共有し支援している。家族へも変化があった場合には記録を参考に報告し、確認していただいている。		
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、その時々にも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	運営推進会議や利用者懇談会、気付きのノート等利用者の意見や第三者の要望等にも柔軟に対応できるよう、その人らしさを見つめることのできるよう支援している。アニマルセラピーや絵画の展示、誕生日リクエスト昼食等はニーズに対応したひとつである。		

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	運営推進会議構成員には地域包括支援センター職員や、地域老人クラブ会長も含まれている。行政機関の移動図書他関係機関各種サービスの利用や年一度の警察署駐在所や消防署出張所との業務打合せ等行い、地域資源との協働を図っている。		
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	殆んどが施設入所前のかかりつけ医を継続して受診している。隣接地の診療所にもインフルエンザ予防接種やとっさの対応が必要な場合は受診を行い、医療相談を依頼する経緯もある。歯科受診等も利用者からの要望があった際は受診し、支援している。	入居前のかかりつけ医を継続している。緊急時やインフルエンザの予防接種等は、隣接する診療所の協力を得ている。歯科診療については、事業所が通院の支援をしている。医師には、利用者の生活状況やバイタル等情報を提供し、指導を得ている。	
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	隣接地の同法人特養施設の看護師が原則週一回2時間程度のサービス体制を敷いている。他に診療所看護師よりの指示や指導、施設からの医療相談等行い柔軟に対応している。		
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。	開設後1人の利用者の入院、退所がある。家族の要望もあり、認知症状が進まないよう、また精神的な安定が図れるよう週1～2回職員を入れ替わりの面会要請があり実施した。また、情報の提供の際は家族より了解をいただき病院側と面談し、支援させていただいた経緯がある。		
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、事業所の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	医療連携・支援体制は旧町外の西根病院と協定している。重度化の利用者については、医療措置が現職員体制では支援に制限ある。終末ケアに関しては指針・体制作りを将来に向けて協議、検討しなければならず、家族への対応はこの件を説明し、了解して利用していただいている。	利用者の状態に変化があった場合、早めに受診し重症化を出来るだけ回避している。終末ケアについては、現職員体制では対応できないが、指針・体制作りを検討している。	
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	職場研修で普通救命講習Ⅱを受講し殆んど職員の職員が修了証所持している。また、法人としてのマニュアルがあり、事業所としても職員会議で年2回確認研修を行っており、消防署員ともその対応や連絡方法等協議検討している。		
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	法人として、防災対策委員会を設置し、母体施設においても地域消防協力隊を組織している。事業所においても年2回避難訓練を実施しており、実際に消防署から指導を受け、夜間1人夜勤者体制で避難訓練を実施し、職員会議で再確認、防災査察時にも消防署員より助言をいただいている。	年2回、避難訓練を実施している。消防署の指導で、夜間一人勤務体制での訓練を勧められ実施している。また、消防署の防災査察を受け、助言を得ている。母体施設のボランティアグループ(むつみ会)の協力が得られている。米、水等、数日分を備えている。	

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	毎月の職員会議ではカンファレンスの項目を設け利用者の生活支援を確認している。また、利用者懇談会に項目を設け、職員の言葉使いや施設の日課・行事他良いところだけではなく悪いところへの確認を行い、気付きのノート利用し利用者の誇りやプライバシーの確保等確認できるようにしている。	居室は、個人名では無く、かたくり、ばっけ等山野草で標示されている。排泄は、ジェスチャーで伝えたりして誘導している。利用者懇談会では、職員の態度への注意や意見を聞き、サービス向上に活かしている。	
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	毎月の利用者懇談会や気付きのノート、場合によりその都度、利用者の皆さんより意見を抽出するなどして日々の生活の中で、密接な信頼関係を作り「その時その人」の変化に対応、支援できるようにしている。		
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	「その日その時がその人の1ページ」という概念でそのページの引き出し(引き出しの思い出)を大切に支援している。暮らしのシートで利用者各々のスケジュールは確認できるが、その時その時の行動、暮らしを大切に支援している。		
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	施設利用前の「その人らしさ」を大切に見守っている。気付きのノートでは心地よさや落ち着かれる言葉、共感できる声掛け、喜ばれる会話等記載し共有し、できる限り利用者と会話できる場面も多く持ち、身だしなみやおしゃれへの配慮、関心を持っていただけるよう支援している。		
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	法人で給食会議、食事サービス委員会を組織している。昼食においては事業所内で調理しているため、献立は常に利用者の要望に配慮し、摂取後の状態、コメント等も記録確認している。毎月利用者懇談会の項目として取り上げ、楽しみのひとつとして支援している。	昼食を、利用者と一緒に作っている。おやつは週1回手づくりしている。調理の際の音、匂い、利用者の現役時代に食べた物、季節の行事食を大事にしている。誕生会には、本人のリクエストした献立(のり巻き、天ぷら、おはぎ、稲荷ずし等)にしている。また、外出時の外食も楽しみとなっている。	
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	栄養バランス等は母体施設栄養士より毎月確認、指導をいただいている。食事形態も嗜好調査の上個別に対応している。水分補給やおやつ摂取等定時に提供する以外にも、利用者の生活習慣だったり、その時の利用者の要望、しぐさだったりを見守り支援している。		
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	毎食後必ず声掛けを行い、見守り実施している。口腔ケアの生活習慣のない利用者もいたが、職員の声掛けで徐々であるが行うようになって来ている。場合により、必要な際は個別に見守りを行い支援している。		

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
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	排泄に関しては本人への声掛け確認を1日朝夕の2回行っている。またパターンや習慣の見守りとして夜間は時間帯を記録している。個々の排泄状態に合わせ、特異なしぐさの利用者へは、常に同行し見守りを行ない支援している。	排泄のパターンを把握し、個々の状態に合わせ、トイレでの排泄や自立への支援をしている。特異なしぐさの方は、動きを観察し、不快な思いをさせないように、見守りながらトイレで排泄が出来るよう関わっている。	
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	入所前からの状態を確認し、便秘傾向な利用者にはかかりつけ医より指示をいただいた下剤の服用を本人と確認しながら行い、また食事内容や水分補給等を協議しながら支援している。日々の散歩や掃除作業、テレビ体操等取り入れ自然な形で排便ができるよう支援している。		
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	基本的に週4回の午後入浴日を設定している。1人1介助でゆっくり入浴できるよう、また翌日希望や週1回希望の方、長く入浴したい等その要望に応えるようにしている。夏場の畑作業後のシャワーや特に利用したい方等への配慮等各々の要望に対応して支援している。	週4日午後を入浴日とし、1日3～4人入浴し、1対1で介助している。昼入浴したほうが気持ちいいという方もいる。入りたくないという方には、言葉かけを工夫し、ゆっくり入れるように支援している。毎日19時ごろ足浴する方もいる。	
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	利用者の自然なリズムや入所前の生活習慣を大切に支援している。夜中に米磨ぎに米を探す方、真夜に目めくりカレンダーを変える方、空腹と習慣で冷蔵庫を開ける方、お茶を飲み起床する方等それぞれであるが、その背景を考慮しながら安眠出来るよう支援している。		
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	受診後の服薬処方箋は全員で回覧し処方内容は牽制しながら確認している。変化あった際もその副作用等確認し情報の共有化を行っている。見守りや介助の必要な方、自己管理の方等それぞれの服薬スタイルに対応出来るよう支援している。		
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	利用者懇談会の要望や気付きのノートから確認できる些細な言動・行動から、個々の役割りや楽しみごとを確認している。利用者と会話する時間を多く持ち、寄り添いながらその潜在能力の発見に努め、職員で情報を共有して支援している。		
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	玄関には人感センサーを取り付け「出たい気持ち」を大切に見守り、支援している。敷地内は見守りの中自由に散歩出来るよう、また本人の思いに添えるよう傾聴しながら声掛け等に配慮している。屋外行事も本人の意欲や自立を保つような支援が図れるよう取り組んでいる(屋外行事等資料参照)。	玄関に人感センサーを設置し、無断外出を速やかに察知し、付き添っている。また、敷地内を一人で散歩し帰ってくる方もおり、職員がホーム内で見守りを行っている。雪かき、草取りを自然に行っている。通院時、家族と外食するのを楽しみにしている。月1回はバスハイクを企画し、見学・外食を楽しんでいる。	

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
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	郵便局員との直接取引管理の方や自己保管管理の方、小遣い銭程度の自己管理の方等それぞれである。施設でも携帯金庫を準備し、数名の方の小遣いを預かる等家族の要望や意見に対応し、それぞれのスタイルで支援している。		
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	利用者の半数近くが市外県外に家族がおり、2人の利用者は携帯電話所持しており毎週日曜定期に双方の状態確認し、他3名は定期だったり本人の要望等状態確認の電話連絡支援を行っており、他に利用者のとっさの要望等でも随時対応できるよう支援している。		
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	施設は木造住宅で県産材を使用し、老人施設特有の施設臭がなく臭いの閉塞感がない。台所のシステムキッチンでは利用者が快く食器洗い作業に入り、作業をしながら談話できるよう支援し、掃除作業もその人らしさが自然に発揮できるようハード・ソフト面を利用者の習慣、価値観を活かせる空間づくりに努めている。	ホームは、県産の木材を使用している。共有のホールには、ソファ、テーブル、小上がりがある。パネルヒーター、換気扇で適切な室温が維持されており、インフルエンザ予防のため、時折、窓を開け換気している。四季に合わせて壁の写真を替えている。ホールから続く台所は、利用者が自由に出入りし、調理や片付けを笑顔で行なっている。また、「何かやることない」と手すりや食卓・椅子、ソファを拭いて掃除の手伝いをしている。	
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	談話、交流等自宅的の居間をイメージする食堂ホールの他に地域交流スペースがある。このスペースは地域住民へ貸出することのできる空間であるが、利用者個々が屋外を眺め、静かに想いに更ける空間として利用されるようになり、各々の居場所となっている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所前のオリエンテーションや施設見学では、家庭の延長線にある施設生活のあり方を説明し、所持品も位牌、装飾品、ミシン、書籍と書庫や棚、DVDオーディオセット、記念写真等それぞれでその人なりの居心地を支援している。	居室には、ベッド、クローゼット、洗面台が備え付けてある。寝具、小箆箆、テレビ、冷蔵庫を持ち込まれたり、位牌や記念写真等、思い思いの品を飾り、居心地良く過ごしている。居室の掃除は、職員と一緒にしたり、自分で行う方もいる。また、食事の時に居室を出る際は、換気のため居室の窓を開け、インフルエンザの予防に努めている。	
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	利用者に合ったトイレの動線(4ヶ所のトイレ)、性別区分した居住ブロック、自動センサーのトイレ照明、段差に工夫を凝らした浴槽階段、往來自由な広めの廊下、木目を生かした談話室がある。敷地内は菜園があり、今シーズンは30種類の野菜作りを行い、一人ひとりのできることへの支援に努めている。		