

令和元年度

事業所名： グループホームやちだもの家北上

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	0390600229		
法人名	第一商事株式会社		
事業所名	グループホームやちだもの家北上		
所在地	〒024-0043 岩手県北上市立花17地割1-2		
自己評価作成日	令和元年12月3日	評価結果市町村受理日	令和2年3月5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)】

・「つつがない毎日のご提案」、「安、信、感」を理念としています。安心・安全のための知識や技術向上を目指し、利用者様や家族様から信頼・信用される為に言動や行動に責任を持ち、尊厳を尊重し感謝の気持ちを持って接することを大切にしています。
 ・キャリア形成支援を積極的に推進することで、職員のやりがいや技術向上を支援し、それにより利用者様が安心して生活できる職場環境づくりに努めています。
 ・地域に貢献する為に2か月に1度「やちだも歌声カフェ」を開催し、楽しい時間を共有したり地域の方の生活に関する困ったことを相談できる場を設けています。その他地域の催し物の際駐車場を共有したり、地域活動の「ふれデイ」に職員が手伝いに行くということも定期的実施しています。地域に必要とされ、様々なことを連携して取り組める事業所を目指しています。

※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.mhw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&jiryosyoCd=0390600229-00&ServiceCd=320&Type=Search
----------	---

【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)】

事業所は、主要道路に近く、田畑や果樹園、ため池、林などに囲まれた自然豊かな場所にあり、周辺には、公民館、商店、コンビニ、農家、住宅があり、生活環境にも恵まれている。敷地内には、法人のサービス付き高齢者住宅があり、避難訓練、災害関連用品の確保など、相互に連携を深めながら業務を遂行している。法人の理念の下、利用者に寄り添い、利用者の知識や経験、能力を活用しながら、お手伝い、外出などの要望に柔軟に対応するとともに、家族の要望等を聴き取り、職員で検討を加え、より良い介護サービスの提供を目指している。また、運営推進会議委員の助言を受け、災害時の対応や職員の提案による備品の更新、2、3人による外出、ユマニチュードを用いたケア技法の実践など、業務の改善や職員の技術の向上などに反映させている。さらに、小学生との交流、地域の婦人団体のボランティアの受け入れのほか、「歌声カフェ」の開催や地域行事への参加、地域の水害訓練の避難場所として敷地等を提供するなど、地域との連携に力を入れている。

【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	令和元年12月20日

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、生き活きと働けている (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]

令和元年度

事業所名：グループホームやちだもの家北上

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	「つつがない毎日のご提案」を理念とし、職員会議等でも理念に関わる話しや介護の基本等についても頻繁に確認している。理念は事務所に掲示し常に職員が確認できるように改善している。	法人の理念の下、利用者に寄り添い、ゆったりした時間の中で、利用者が安心して安全に暮らせるよう、職員会議や連絡ノートを通じて、利用者の状況を共有しながら、よりよい介護サービスの提供を目指している。	法人の理念をより一層職員に浸透し、充実したサービスを提供するため、グループホームとしての、目標の設定やケアのあり方を検討するなどの取り組みを期待したい。
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	自治会に加入し、地域の行事や敬老会に利用者や職員も参加している。また、小学校の運動会や学習発表会に参加している。地域の定期的活動のふれデイにも地域の一員として職員が関わっている。	小学校の運動会、学習発表会の見学や地域婦人団体の歌や踊りを受け入れ、また、事業所として地域に避難場所を提供し、一緒に集える歌声カフェや夏祭りを開催するなど、地域との交流に取り組んでいる。	
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	相談や見学等があった場合に、認知症の対応について説明する機会を設けている。「歌声カフェ」という活動を定期的に開催し、広報にも毎掲載している。そこで生活に関する困りごとや介護に関するお話し等を相談できる場として設けている。	/	/
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か月に一度の頻度で開催しており、活動状況やヒヤリハットの報告や身体拘束適正委員会の開催を通し、参加者から様々な意見を頂き、地域事業の在り方を学んでいる。	災害時の対応、歌声カフェでの介護相談、地域の伝統芸能との交流など、委員からの提案を行事や業務に反映させている。また、委員には敬老会などの行事にも参加いただき、助言等を得ている。	
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	制度上の疑問点や介護保険に関する事など、その都度北上市役所の長寿介護課等に連絡し、確認や助言を頂いている。事業所で事故があった際はすぐに報告書を提出している。	市主催の集団指導会への出席や地域包括支援センター開催の意見交換会(介護施設、病院、相談所の職員が出席)へ参加し、業務に活かしている。生活保護事務や要介護認定申請の際に窓口に出向き、市の担当者から助言、指導を受けている。行政情報は、メールやインターネット、通知文書等のほか、市に設置している事業所ボックスからも入手している。	

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
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	現在身体拘束は実施していない。しかし身体拘束に関するお話しや、資料を通して研修する機会は会議等でほぼ毎月実施している。そして運営推進会議でも身体拘束に関して毎回議題に取り上げている。	運営推進会議の委員による身体拘束に関する委員会を開催し、協議結果を職員に周知し、業務の改善に活かしている。転倒予防のセンサーの活用、玄関の内ドアや外出の多い利用者の下駄箱への鈴の設置程度のもはあるが、身体拘束の事例はない。	
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	虐待や身体拘束、介護の基本、社会人としての心得等職員会議において毎回資料を通して確認しあい、職員間の意識を高めている。また普段から副主任や主任に対して職員が密に報連相しやすい雰囲気や環境作りに努めている。		
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	日常生活自立支援事業と成年後見制度をご利用されている利用者様がいて、毎月社会福祉協議会の方と職員が同席して金銭管理について直接やり取りする機会がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には重要事項説明も含め、家族の不安や要望について聞き取りを行っている。		
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	家族様の中には要望等を言いにくい方もいるかとは思いますが、できるだけ相談しやすい雰囲気作りに努めている。具体的には、報連相のツールとしてメールを使用もしている。雰囲気作りの成果として今まで言えなかった相談も頂いたこともあった。	家族の来所の際に意見等を聴き取り、夏場の入浴回数の見直しなどに反映させている。また、外出、買い物、茶碗拭き、居室の清掃、カーテン閉めなど、利用者の要望にも対応している。	家族の意向を伺う上で、運営推進会議資料を活用し利用者の生活状況や事業所の行事を家族に知らせるなど、情報提供の在り方の検討を期待したい。
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	2ユニットから1ユニットに縮小したことによって、職員間の意見がバラバラだったことが長い期間続いた。毎日のように職員から意見や提案があり、管理者は常に意見を出しやすい雰囲気を作っていた。	個人面談や職員会議、気づきノートなどを通じ、職員の意見、要望を取り上げているほか、話しやすい、提案しやすい雰囲気の醸成に努めている。スピーチロックの防止、数人での散歩、所縁の地へのドライブ、洗濯機の更新など、ケアの向上に向け具体化している。	

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
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	介護職員に対するキャリアパス要件を作成し、本人の勤怠を把握しながら向上心を持って働ける職場づくりに努めている		
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	社内OJTに加え、「雇入時研修」「法人職員研修」等の社内OFF-JT、社外OFF-JTにも積極的に参加し、資格取得も全体的に支援し、働く職員の自己実現を応援している		
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	同業者による「認知症カフェ」「ケアカフェ」「ケアラボ」といった交流勉強会や、大学等の研究機関地域との共同研究等を積極的に推進し、サービス向上に努めている		
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	入居前にはできるだけ事前に情報を集め、入居後には状態によって臨機応変に本人様の支援の為に職員全員で情報共有を迅速に実施している。一番大切にしていることとして理念にある通りだが、入居後としてはとにかく環境に慣れて頂くために密に交流をとっている。		
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	基本的には管理者が家族様と密に報連相を実施している。家族様や本人様のニーズに沿って細やかに報連相を実施し、困っていることや不安に思っている点については全力で解決に向けて相談に親身になって受け、誠意をもって対応している。		
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	相談内容によっては、併設の居宅事業所や訪問事業所と相談しながら様々なサービスの提案を行っている。		

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
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	利用者本位であるかどうかを常に考え、何事も利用者さんに提供するという感覚ではなく、寄り添って自立支援することを大切にしている。洗濯物干しや食器拭き等、希望を聞きながら実施して頂いている。		
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	通院対応については可能なかぎり家族様に実施して頂いている。このように家族の協力を得ながら本人様の暮らしを支えていくものである事に契約時に了承を得るようにしている。		
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	昔から通っている美容院での散髪を継続される方もいれば、季節の洋服を入れ替える為に定期的にご実家へ帰省される方もいる。そのような馴染みの人や場所との関係は大切にしている。	野菜やお菓子を携え、知人、友人、家族、親戚が来所している。地域の敬老会に参加し、小唄保存会や歌舞伎保存会が来訪し、家族との日帰り外出のほか自宅訪問をする利用者もおり、以前からの又は新しい馴染みが継続出来るよう支援している。	
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	相性や性格等も考慮し席の位置に配慮している。時々帰宅願望があり泣いてしまう状況になった時も、同じ気持ちを持っている入居者様とお話しする時間を設け気持ちを共感して頂いたこともあった。		
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	入院等で利用が中止になった場合でも相談できる体制をとっている。このグループホームで支援できない状況だとしても全力で、該当する利用者様がつつがない毎日を過ごせるように次につながる検討や、相談できるようにしている。		

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	気づきノートに些細なことでも記入するようにしており、普段からアセスメントをとる意識をしている。会議では毎回利用者様についてカンファレンスを実施している。	利用者を人生の経験者として尊重し、心情を大切に、寄り添いながら聴き取っている。特に、居室や入浴などの1人対応の際は、本音が聴ける場合が多い。利用者の思いは、気づきノートに記載し職員間で共有し、外出、食事、入浴、お手伝い、趣味など、利用者の思いや意向に沿った介護に努めている。	
----	-----	--	--	---	--

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
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	現在職員間でケアプランを常に更新のたびに確認が出来ていない現状がある。ケアプランを細やかに見ている職員もいるが、確認しないでサービス利用の経過の把握が出来ていない職員もいる。		
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	心身状態等に変化がある際は常に職員間で申し送りを密にしている。その際副主任や管理者から細やかに申し送りノートや業務日誌に変更点等記載し、迅速な情報周知が出来るように努めている。		
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	ケアマネージャーと細やかに情報を共有して、家族様や本人様とも確認をとりながら介護計画書を作成している。担当者会議も開催しているが、家族様が遠方にいる方が多く、頻繁には家族様も含めた会議が実施できていない。	新規入居者は3か月、一般的には6か月ごとに計画の見直しを行っている。モニタリングはケアマネが行い、必要に応じて職員参加のカンファレンスを実施し、気づきノートや利用者ごとのケース記録、医師の連絡内容などを収録した個別ファイルや訪問看護師のファイルも参考に、ケアマネが計画案を作成し、家族に説明、同意を得て、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	気づきノートや申し送りノートで情報を共有し、会議でより良い方法や案を毎回必ず議題に取り上げ検討している。職員からは必ずいつも多く意見が出るので活発な意見交換が出来ている。		
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	家族や本人様と相談を重ねながら実現に向けて進めるように心がけている。具体的には例えば実際に対応した例として、新規相談利用者様が家の外に出られなくて家族様が困っている時に、直接お話ししに行き本人様をやちだもの家にお連れして、介護施設に入居することに前向きな気持ちになれるように支援したことがあった。		
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	慰問受け入れや地域行事の参加を通して、利用者のつながりを支援し、触れ合う事で楽しみの提供や心身の安定を図っている。		

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	サービス利用時に、現在利用している病院を継続して利用できる旨説明している。通院は原則家族様に対応するが、場合によっては職員が対応している。	入居後に1名がかかりつけ医を変更し、家族同伴による受診は6名である。家族の要請により、3名は職員が同行している。皮膚科、整形外科、精神科、歯科などの受診も家族同伴である。インフルエンザの予防接種は、家族の意向により、かかりつけ医、協力医で対応している。	
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	医療面のことは施設内看護師や主治医と細かく報告・相談を行っている。その他に週に1度外部の訪問看護師に利用者様全員の状態を見て頂いて、状態によっては主治医と連絡等をとってもらい、適切な看護を受けられる体制をとっている。		
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	入院時には本人様の状態やその後の予定等を病院関係者と情報交換するように心がけている。尚、普段から病院に受診する際には医師宛てに手紙を作成し、施設での様子や本人様の状態を伝達しやすいようにして、主治医と細やかに情報交換をしている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、契約時に家族様と確認している。当事業所でできることは、利用者様のつながりがない毎日をご支援することなので、例えば重度化し医療の支援がより必要な方がいた場合は、別の医療支援要素が強い事業所への入居ができるように全力で次につながる取り組みをさせて頂いている。そして次につながるまでこちらでできることは何なのかを全力で考え支援させて頂いている。	重度化した場合の対応は、指針により入居時に家族等に説明している。法人の他のグループホームでは看取りを行っているが、当事業所では訪問看護師による点滴等、終末期のケアは行っているものの看取りの経験はない。重度化した場合は、改めて家族の意向を伺いながら対応し、他の介護施設や病院への移送までの間、訪問看護師等の協力を得て終末期の介護を行っている。	
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	事故発生時のマニュアルについては作成している。避難訓練についても定期的実施しているが、全ての職員が急変時の初期対応方法を把握し、実践力を身に付けているわけではないので今後取り組むべき課題と感じている。		

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回の消防訓練の他に、地域の避難訓練に参加している。水害時や夜間想定訓練も実施し、今後は全ての職員がその方法を把握することと、対応方法を忘れないように継続的な訓練を目指したい。	避難訓練は隣接の事業所と一緒に、夜間想定を含め年2回実施し、併せて行った通報訓練では、早い職員は2、3分で到着出来ることを把握している。訓練には、運営推進会議の委員も参加した。隣接している事業所に、数日間対応できる備蓄品を備えている。事業所は地域の任意の避難場所となっている。	
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	最初の頃は職員の声掛けの仕方、利用者様の誇りや人格を尊重するという大切なことを軽視するような対応が見られた。その後研修や会議での確認等を経て、現在は利用者様本位で物事を考え支援するという意識が以前よりも強くなってきている。	尊厳を軽視することのない言葉掛けや言葉遣いを励行するため、利用者の「尊厳を守る」を大切に研修を重ね、職員会議で確認しながら、スピーチロックの防止を含めて、自尊心を傷つけることのないよう努めながら支援し、ユニマチュードによるケア技法にも取り組んでいる。個人情報、個別にファイルし保管しているほか、パソコンで管理している。	
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	歩行時に常に転倒のリスクがある方でも、本人様の歩けるようになりたいという思いを支援する為に、できるだけ職員が見守りをして付き添いサポートしている。うつ病の方に対しても色々な場面で悩まれた際に、様々な情報の元本人様が前向きな気持ちで生活できるように配慮して支援している。		
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	職員は提案はするが、なるべく本人様の自己決定ができるように支援するよう努めている。ただ全てが本人様の思うように支援はできないと思うので、本人様の思いを大切にしながら安全面等を考慮しどこまで譲歩しながら物事を決定するかを常に職員間で相談しながら支援している。		
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	ついパジャマをジャケットの中に着てしまう方には自尊心に配慮しながら声掛けをしている。リハビリパンツや大きいパットに抵抗がある方には自室にポータブルトイレを設置する等本人様の気持ちに寄り添っている。		

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
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	食事の配膳や準備は、利用者の状態や意向を聞きながら手伝ってもらっている。その時に大切にしていることが、本人様がやりたいという気持ちを損ねないように対応することとしている。	献立は隣接する法人の事業所に入って調理等を受託している業者の栄養士が作成し、3食ともその委託業者が作り、ご飯とみそ汁だけ事業所で調理している。敬老会の特別弁当などの行事食や夏祭りの屋台、さんま焼き、「道の駅」などでの外食は好評である。利用者による手伝いは、その日の気分を見計らって、希望する利用者を手伝って頂いている。畑の作物や家族からの野菜等の差し入れは、おやつ等に活用している。	
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	厨房には調理の専門職がいる為、そこで献立を立て栄養管理している。過去ミキサー食やムース食等も状態によっては対応している。		
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	自室でご自分で行われる方もいるが、全てしっかり実施したかどうかを職員が把握して、確認できるようにチェック欄を設けている。健康な歯として表彰を受けている方もいる等、口腔内の健康を大切にしている。		
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	排泄チェック表で習慣を把握し、できるだけご自分の力でされる支援をしている。現在おむつを使用している方はいない。夜間の転倒リスクがある方にはポータブルトイレを自室内に設置している。	排泄チェック表により、案内、誘導し、就寝前にも声掛けをし自力での排泄の支援に努めている。自立者は5名で布パンツを使用している。他の利用者はリハビリパンツやパットを併用している。夜間のポータブルトイレ使用は2名、ふらつきがあり転倒予防のセンサーは1名が使用している。	
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	排泄チェック表にて排便の管理をしている。排便をしたかどうかを忘れてしまう方もいるが、その方にはトイレの都度様子を観察したり、毎週の訪問看護様の状態チェックにて排便状況を判断するなどもしている。		
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	基本的には週2回の頻度で入浴して頂いているが、特に曜日や時間固定はしていない。毎日入浴したいという希望に応じてその通り実施している方もいる。拒否が強い方は1日を通してタイミングを見計らい実施することもある。	週2回の入浴とし、曜日を決めずに午前、午後と希望に応じた入浴としている。毎日の入浴を希望する方にも対応している。入浴を嫌う方もいるが、会話の中で上手く誘導するよう心掛けたり、日を変えるなどして週1回は入浴している。入浴にかかる時間は20分から30分位で、職員との会話も弾む貴重な時間となっている。	

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
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	基本的に夜間は全ての利用者様にこちらから声掛けをして起こしてはいない。夜間は良く眠ることができるようにすることを大切にしている。その為安眠できる為にパットの種類を変えたりだとか日中のお過ごしの方を考えてみる等している。		
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	通院ファイルにて受診履歴と服薬履歴を確認できるようにしている。服薬内容や量等に変更があった際は申し送りノートにて必ず周知している。		
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	基本的に歌が好きの方が多いためそれをベースとして活動することが多い。その他にカーテンを閉めるのが役割と感じている入居者様がいたり、テーブルを拭くのが役割を感じる方もいたり、それらの思いを大切にしながら共同生活の支援をしている。		
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	家族様との外出は随時行っており、近所への散歩も可能な限りサポートしている。また、冬期間になると冬物の服がほしくなり実家へ行くことを希望される方もいるが、状況によって家族様の協力もえて支援することもある。	天気の良い日は近くを散歩している。職員と一緒に化粧品や飲物を買に行ったり、外食で道の駅やレストランへ出かけている。季節には花見、紅葉狩りなどのドライブは楽しみな行事となっている。恒例の花火大会は、隣接の高齢者住宅のベランダから見物している。畑仕事にも参加し、トマト、人参、スイカ、枝豆等を植え、収穫にも関わりおやつで食べる等、戸外で過ごす機会を多く持つよう支援している。	
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	事務所の金庫でお預かりしたり、人によってはご自宅での生活と同様にご自分の財布で管理している方もいる。要望に応じてその財布からお金を預かり外の自動販売機で飲み物を職員が代行で購入することもしている。		
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	電話や手紙については一切制限を設けておらず、携帯電話の所持も可能としている。		

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
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	備品や物品の配置に配慮し、動線の妨げになったり不快感を与えないように心がけている。落ち着ける空間の中にも季節の装飾物を定期的に飾る等している。	食堂を兼ねるホールには、大きな引き戸があり、そこから入る日の光と、壁のクリーム色とで全体を明るい空間としている。ロビーには、食食用テーブル、ソファが配置され、利用者はテレビやゲーム、編み物などで寛いでいる。壁には、展示会出品作品、小学生との交流写真などが貼られ、テーブルには手作りの季節のツリーと鏡餅も飾られている。大型のエアコンと空気清浄機、加湿器等で温度等が適正に管理され、快適な環境となっている。	
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	時々他の方の部屋で一緒にお話しをされる入居者もいる。お互いに励ましたり、気になることを話されることもある。職員は1人1人の利用者様の性格やその方の状況に応じて、入居者様同士の交流が円滑になるように支援に努めている。		
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	居室への持ち込みについては大きな制限を設けておらず、使い慣れた物を本人や家族の希望で持ち込んで頂いている。	エアコン、空気清浄機、ベッド、クローゼット、洗面台、ナースコール、テレビ端子が設置されている。タンス、テーブル、イス、衣装ケース、仏壇、家族写真、カレンダー、ぬいぐるみ、趣味の石など、使い馴れた物を持ち込み、自宅と同じ様な生活を送ることが出来るよう工夫されている。	
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	ご自分で温度管理できる方にはリモコンをお渡しし、できない方でも印をつけて自分でできるように配慮する等している。居室内に掴まれる部分を増やすことによりご自分で歩く距離を増やすことができるようにする等、できるだけ自立した生活が送れるように支援している。		