

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム 銀河の里

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	0370500449		
法人名	社会福祉法人 悠和会		
事業所名	認知症対応型グループホーム銀河の里		
所在地	〒025-0013 花巻市幸田4-116-1		
自己評価作成日	平成30年7月4日	評価結果市町村受理日	平成30年9月6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.kai-gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=jn_kouhyou_det.ai.2017.022_kani-strue&E_gyosyoCd=0370500449-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【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二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年7月26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)】

銀河の里は、農業を基盤にしています。田んぼや畑作業を通じて、グループホームの入居者、スタッフだけでなく、併設の就労支援事業所(B型)のワーカー(利用者)、デイサービスの方、特別養護老人ホームの方たちと交流をもつ機会がたくさんあります。毎年恒例の田植え、稲刈りではスタッフやワーカーが、高齢者から教わり、共に作業する事で普段見せないような表情や動きをみることができます。世代を超えた出会い、一つ一つの物語を大切に、個を尊重した暮らしを提供できるように努めています。季節ごとに花見や紅葉ドライブに出かけたり、個々の希望により旅行や思い出の場所へ出かけたり、知り合いに会いに出かけたりと、個人の想いも大切にし外出できるような体制作りを行なっています。

【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)】

本事業所は、グループホームの制度化後すぐに設置され、今年で18年目を迎えた。市郊外の緑豊かな丘陵地で、稲作、野菜栽培、農産加工等に取り組む就労支援施設や地域密着型の特養、デイサービスと共に、生活共同体「銀河の里」を形成している。利用者は、里の暮らしを職員と利用者が一緒に創っていくという雰囲気の中で、自分の気持ちを抑制することなく、自由にのびのびと生活している。また、職員は、利用者一人一人の生活の様子をコーマ日誌に記録し、話す内容、行動等の背景や意味合いをケア会議で振り返りながら、今を生きる利用者にと向き合っている。時に学びも得ながら利用者と共に築く里の暮らしを通じ、法人は、介護者と要介護者という枠組みを超えた新たな関係を創出することを目指しており、職員は、音楽、絵画などの芸術文化活動により現場での表現力を磨くなど、多様な取り組みを展開している。従来の介護中心の運営を脱却し、先進的な認知症の共同生活介護サービスが生まれる可能性が感じられる事業所であり、今後の取り組みが大いに期待される。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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		

平成 30 年度

事業所名 : グループホーム 銀河の里

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	併設のグループホーム、デイサービス、地域密着型特別養護老人ホーム、就労支援事業所と日常的に行き来があり、行事等を通して、近隣や馴染みの人との交流が行なわれている。毎日の申し送りやケアプラン会議、ミーティングで個別ケアを実践できるよう計画している。	「ひと・地域・自然、その他様々な出会いの中で、創造性あふれた暮らしを作りたい。」を運営スローガンとし、里の暮らしの中で繰り広げられる利用者個々の行動や利用者同士、利用者と職員の間でのやり取りや交流等を詳細に記入した日誌を基に、利用者の思いや行動の意味、背景、さらには今後の展開方向等をケアプラン会議で話し合い、生きたケア実践に努めている。	
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	近隣の神社での宵宮に参加している。地域の盆踊りでは、スタッフによるさんさ踊りを披露するなど地域の行事に参加している。地域の人も招いてのよりあい広場(認知症カフェ)を開催したり、地域の草刈りにも参加している。	地域の神社の宵宮、盆踊り大会等の行事や地区の清掃に参加している。広い法人敷地に障がい者福祉サービス施設「ワークステージ銀河の里」が運営する水田、農場、ビニールハウス等があり、作業の様子を見守ったり、応援したりしながらワークステージの利用者や職員と交流している。2ヵ月毎に開かれる認知症カフェ「よりあい広場」は、デイサービス利用者を中心に家族や近隣の方々50人程が交流し、事業所の利用者や家族も参加している。	
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	夏には神社での宵宮や盆踊りに参加し、銀河の里で結成されているさんさ踊りを披露したりしている。「よりあい広場」という場を開催し、事業所の見学や、介護についての相談を受ける機会にもしている。		
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	運営推進会議を年6回の予定で計画し、開催している。会議後には、「よりあい広場」という、くつろぎながら話せる場を開いている。	法人の運営する地域密着型サービス(特養ホーム、デイサービス)と合同で開催している。メンバーに利用者の家族が多く、家族と事業所の懇話会的な雰囲気もある。「よりあい広場」と同じ日に開催することも多く、昼食を取りながら、参加者との交流も楽しんでもらっている。防災等、今後のテーマ設定について、各事業所リーダーで話し合っている。	

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
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	花巻市及び同地域の居宅介護支援事業所や包括支援センター等とは必要時に連携がとれる状況になっている。運営推進会議に包括支援センターや市の職員にも参加してもらっている	市とは、制度上の手続きや事務的なやり取りを中心に円滑な関係を築いている。市街地からやや離れている当法人にとって、行政との災害関連情報の共有は重要であり、災害担当セクションとの連携を強めたいとしている。	
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	玄関の施錠等は行わず、外に出る利用者にも付き添い共に行動している。身体に危険が及ぶ等の危険が伴う場合は、その都度、家族と話し合いをし、文書了承を得て行うことにしている。	外に出たい人、徘徊の人は、“大事な人生の旅に出たい人”と受け止め、見守りや付き添いをしながら一緒に行動している。身体拘束をしないことを内部規程で明確にしており、玄関施錠も防犯対策以外には行っていない。スピーチロックについては、利用者と職員の信頼関係次第で、同じ言葉でも、利用者や家族の受け取り方が変わってくると捉え、何よりも利用者や気持ちの繋がるケアを実践することを大切にしている。	新たな利用者や家族に対しては、「重要事項説明書」に、身体拘束に関する事業所の考え方や身体拘束をしないケアを原則とすることを明確に記載し、説明することが望まれる。
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	高齢者の虐待についての資料は回覧して、研修があれば積極的に参加している。		
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	管理者は、成年後見人制度の研修を終え、制度を利用する事も可能になっている。現在2名利用している。また、併設の居宅介護支援事業所の協力のもと、相談があった場合は対応している。		
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	契約にいたる前に、重要事項説明等の資料を用い、十分な時間をかけて説明している。		
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	苦情相談窓口と第三者委員の設置をしている。運営推進会議の場でも利用者や家族の意見を話して貰っている。	通院の送り迎えの際や利用料支払いで来所した際に、誰にでも気軽に声をかけてもらえるよう配慮している。運営に関し、個々の家族からの要望等は特にないが、運営推進会議の場で、メンバーになっている家族から率直な話を聞くことができる。	例えば、日々、利用者の会話や行動をきめ細かく記入している日誌から活写出来る利用者の生活の様子を簡潔にまとめ、「お便り」として、それぞれの家族に届け、情報交換の素材にするなど、家族との距離を一層縮める取り組みが期待される。

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	毎朝の申し送りや毎月行なわれるケアプラン会議、ミーティング等で聞き取り、必要であればその都度意見や提案を聞く体制をとっている。	施設長は、毎月の職員会議、毎朝の申し送りをはじめ、日常の業務中でも、意見等を出し合える関係を作っている。自己評価等人事管理面での面接は施設長、将来的な希望、悩み相談などメンタル面も含めた面接は理事長が行っている。資格取得等本人の向上心に応える体制を整えている。	
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	本人や主任から状況を聞きスーパーバイザーとしての理事長と職員との面談の機会を設けたり、管理者と日常的に話す機会を設けている。年度初めには本人の意向を聞き、資格取得や研修に出られるようにしている。資格手当の制度を設けている。		
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	各事業所から事例を提出し、検討会を開催している。ケースとして取り上げられる対象者と担当者また事業者の現状にも触れられ、自己を見つめ直す機会にもなる。その他、外部の研修にも参加している。		
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	福祉関係者の見学等、受け入れをし、情報交換の機会を積極的に活用している。		
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	入居に至るまで、時間をかけて本人や家族との面談を行なっている。また、入居後は家族の協力も得ながら担当スタッフを中心に話を聞く機会を作っている。言葉通りの理解だけではなく、行動や気持ちの動きから見える訴えや要望にも思いを寄せている。		
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	入居に至るまで、時間をかけて本人や家族との面談を行なっている。また、入居後も、家族関係が断たれないように支援したり、家族の意向を理解するようにしている。		

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	相談内容によっては、他のサービス利用を勧めたり、他のグループホームを紹介することもあり、必要としている支援を提供できるようにしている。併設の居宅介護支援事業所やデイサービスの協力も得ながら相談に対応している。		
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	四季折々の行事や農作業を行なうことも多く、利用者がスタッフを指導する場面があったり、利用者主体となることが多い。また、スタッフの方が利用者から、励まされたり、助けられたりする事があり、そういった利用者の人としての力、魅力は大事なこととして記録し、みんなで共有している。		
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	入居後も家族の協力が必要な事が多いので、話し合う機会を大切にしている。また、家族参加の行事を計画したり、法人での行事等にも参加してもらえるように声をかけたりしている。日常的にも定期的受診は原則として家族が行うこととし家族の協力を得ている。		
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	グループホームに訪問してもらいやすい環境作りや、対応に心がけている。家族参加の行事等の機会には、参加を促している。逆に、自宅訪問やお墓参り、馴染みの理容店やレストランに出掛けることもある。	時折、友人、知人の来訪がある利用者もいる。差し障りのない範囲で、家族から知人等に、ここでの生活の様子を知らせてもらうようにしている。利用者の中には、デイサービスや特養など法人内の施設を訪問し、コーヒーをご馳走になりながら、利用者や職員と交流している人もいる。自宅訪問、お墓参りで馴染みの場所巡りをする機会もつくるようにしている。	
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	それぞれの個性がグループホームダイナミズムとして動いている事をスタッフそれぞれが理解し、寄り添い、支えていくように努めている。利用者同士同じ趣味を持つ人との外出(演劇・コンサート・居酒屋等)などを行っている。		

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	併設の居宅介護支援事業所や特別養護老人ホームの協力を得ながら、継続的な支援を行なっている。また、契約終了後も利用者とともにお墓参りなど家族と交流している。		
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	日勤帯のスタッフが1~2名入居者を受け持ち、毎月ごとに日誌を振り返り、ケアプラン会議を実施している。困難ケースはその都度ケース会議を開いている。	利用者の日々の表情や行動をこと細やかに記録した日誌を読み込み、本人の思いや暮らしの中でやりたいことなどを把握、理解するよう努め、ケアプラン会議で確認し合いながら、ケアサービスに反映させるようにしている。	
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	入居についての相談時や、入居の際に家族より情報を得ている。入居後も、その都度、居室担当を中心に連絡をとり情報を得ている。実際に暮らしていた家や生活環境を見に行く事もしている。		
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	業務日誌に1日の様子と個別の記録があり、個人の様子は個別記録に詳しく記録している。朝の申し送りでも特変なども把握している。		
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	毎月ケアプラン会議を、管理者、主任、部署スタッフ参加で開催し、担当が1ヶ月の評価をし会議で検討。施設サービス計画書を3ヶ月に1回立てている。身体状況などの変化は家族に連絡をとったり、看護師、主治医と相談して対応している。	居室担当を中心に生活記録の日誌をもとに毎月モニタリングを行い、プランに基づく取り組みを評価しながら、3ヵ月毎にケアプラン(施設サービス計画書)の見直しを行っている。ケアプランを変更する際には、看護師や主治医と協議、相談するとともに、家族の意向も確認しながら行っている。	
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	業務日誌、個別記録に日々記録している。各居室担当が1ヶ月を振り返り、評価し、ケアプラン会議で検討している。		
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	本人の希望で、柔軟に外出に対応したり、地域のサークル活動への参加付き添いを行なうケースもある。介護保険外で料金を設定し病院受診を行なっている。法人に特別養護老人ホームがあり、状況に応じて対応している。		

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	離ホーム時には、警察や消防の協力を得ながら捜索にあたる体制をとっている。探索コースファイルを用意し、共有できるようにしている。		
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	かかりつけ医とは、必要な情報として、日々の日誌、バイタルチェック表や個別の食事記録等を用いて連絡をとりあっている。必要な時には、スタッフが付き添い、直接相談するケースもある。また、協力機関の医師が定期的に診察してくれている。	かかりつけ医への定期通院には家族が同行することを基本としている。バイタルチェック等必要な情報はファクス等で提供するなど、適切に受診出来るよう努めている。定期的に協力医療機関の医師の間診、診察を受けている。	
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	併設のデイサービスの看護師やグループホームの看護師が、入居者の健康チェックを行ったり、相談に応じている。医療連携加算体制になっている。		
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。	協力医療機関と連携しながら、入院時に付き添い、日々の状況を説明したり、退院に向けての話し合いに、家族と同行するケースもある。		
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	状況に変化があった都度、かかりつけ医や協力医療機関、家族と話し合うなど連絡を取り合い、グループホームの看護師またはデイサービスの看護師の協力を得ながら、ターミナルケアができる体制を整えている。また、併設の特別養護老人ホームへの入居へつなげる場合もある。	医療を要しない重度化には継続対応すること、家族の要望があれば終末期対応も行うことを重度化・看取り指針で定め、利用開始時に家族に説明している。そのための医療連携体制も整えている。看取り経験のある職員はいないが、看取りケースが出た場合は、デイサービスや特養の看護師の協力支援も得ることにより、現場で実践的に学びながら対応したいとしている。	
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	消防署主催の「上級救急救命講習」「防火管理者講習」などに参加して、その内容をもって、事業所内で研修を開いている。急変時や事故発生時のマニュアルを備えており、全職員で共有している。		

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
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	火災発生時用に、緊急警報装置を各事業所に設置している。その他、緊急連絡網をつくり、すぐに近隣スタッフが駆けつける体制をとっている。年2回避難訓練を実施している。消防が入った訓練も行なう予定である。	法人全体で年2回総合避難訓練を実施するとともに、事業所独自で随時火災避難訓練を行っている。敷地内に職員寮があり、夜間の緊急時には即対応が出来る。消防の立ち会い、指導も必要と考えている。避難訓練を通じ、災害に対する利用者の受け止め方の個人差を把握しており、万が一の場合の避難誘導等における個々の利用者への対応を考慮しておく必要があるとしている。	夜間の災害発生を想定した場合の課題や問題点を探るため、夜の勤務体制に合わせ、日没後、職員のみで、避難訓練のシミュレーションを行ってみることも期待したい。
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	一人一人の関係を大切にし、得た情報は内部にて共有し外部には漏れないように各スタッフに指導している。また個別ファイルを作り、個々の記録や情報は、2階事務所で保管管理している。プライバシーに関わる身体介護では言葉かけや介助方法に気をつけている。	利用者一人一人がどのような思いや意味合いで行動しているかを常に意識しながら関わっていくことが、その人の尊厳や誇りを守ることに繋がるものと考え、日々のケアにあたっている。利用者の個人情報や事務室等で適切に管理している。	
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	意思表示決定が可能な人については、本人の希望をきちんと聞きながら、それを尊重するのはもちろんだが、認知症の重い方で、一般には問題行動と捉えられる事柄もその行動を抑えたり、回避することなく、その行動は本人にとって、どのような意味があるのかという視点を失うことなく関わられるよう、日々ケースについて検討している。		
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	毎月開催のケアプラン会議で1ヶ月を振り返り、どう過ごしたいのか、本人の希望や様子から、見立てをし、日々の暮らしの中でも話し合えるようにスタッフ間でも共有している。		
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	馴染みのお店に同行したり、希望があれば買い物に出かける。また、家族に協力してもらうこともある。散髪希望の時にはカットボラの方にも来てもらっている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付け、日々の家事全般を一緒に行なっている。それぞれ食事の好みもあるので、できるだけ希望を聞きながら調理するようにしている。事業所内の栄養士に食事内容の相談も行っている。また、自分達が育てた野菜が食卓に並ぶこともある。	特養が準備する平日の昼食以外は、事業所で用意している。在庫や利用者の希望により、その日のメニューを決めている。半分位の人が下準備、後片付けを手伝っている。就労支援のワークステージ等で生産したコメや野菜を地元の産直に委託販売しているが、職員や利用者の努力により、各事業所分を賄えるまで規模拡大している。利用者と職員が隣同士に坐り、楽しい食事風景になっている。	
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	ソフト食やミキサー食を用意したり、糖尿の方には量や調理方法を工夫したり対応している。水分を取りにくい方には、ゼリーを用意したり、水分にとろみをつけて摂取してもらっている。本人の希望により牛乳を飲む方もいる。		
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	起床時、朝食後、就寝前など歯磨きへの誘いをしている。歯磨きを言葉で理解できない方には、介助を行なったり、入れ歯の洗浄を行なったりしている。また、デイサービスに歯科衛生士がいるので指導、相談ができる。必要に応じて歯科受診も勧めている。		
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	排泄表を作り、個々の排泄パターンを知り、誘導している。	日中は、自分でトイレに向かう人、排泄パターンにあわせた声掛け誘導により、全員がトイレで用を足している。夜間は、トイレでの排泄やポータブル使用等、利用者それぞれの希望に合わせて介助している。失敗やパット等の介護用品の装着で利用者の気持が落ち込まないように、細かい配慮をしながら支援している。	
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	朝、夕とヨーグルトを食べたり、寒天ゼリーなどを取り入れている。運動不足になりがちなので、散歩や掃除、ごみ捨てなどに誘い、体を動かす機会をつくっている。		

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
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間の目安はあるが、それぞれの希望の時間に入浴可能となっている。入居者同士で誘い合っ一緒に入ることもある。デイサービスの大きな浴槽や温泉に出かけて入浴を楽しむこともある。また、身体状況に応じてデイサービスのリフト浴で入浴する場合もある。	毎日沸かし、回数や時間を決めずに希望の時間に入浴してもらっているが、1日おきの人が多い。利用者同士で入る人もいるなど、見守りや介助の職員と会話を楽しみながら入浴している。デイサービスのリフト浴を利用したり、近くの温泉施設に出掛けたりと本人の状況や希望に合わせて柔軟に対応している。	
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	利用者が自分のペースで過ごせるようにリビングや廊下にソファを置いている。テラスや玄関先にも椅子があったり、和室も自由に利用され、くつろげる空間となっている。日中、居室で過ごされる方もいる。身体状況に応じて、エアマットを使用している方もいる。		
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	毎日早番が服薬箱にセットしている。誤薬を防ぐため、職員同士が二重チェックをし、直接手渡しして服薬確認している。また、薬と共に最新の処方箋を個々にファイルし、いつでも確認できるようにしている。病院受診や薬の変更があるときには、健康管理や個別ファイルに記入している。		
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	各部署には畑や花壇もあって、収穫した野菜と一緒に料理してみたり、食卓に並べている。編み物や部屋で書き物をする時間もあり、その中で楽しみを見出し生き生きとした表情を見せてくれる。		
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	散歩や買い物と一緒に出かけたり、食材を選ぶ等、外出の機会がある。気分転換のためのドライブや帰宅願望にも応えている。	好天の日は、事業所周辺の散歩や圃場・農園の草取り等の手伝いや作業の見守りなどで変化のある生活をしている。四季折々に、皆でお花見や紅葉狩りなどドライブに出掛けている。また、職員が企画するライブや音楽イベントに出掛けるのを楽しみにしている人もいる。その他、家族の協力を得て、通院の帰りに外食したり、実家に墓参に帰ったり、時には職員と外食に出掛けるなど、外出の機会を出来るだけ多く設けるよう努めている。	

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
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	基本的には、預かり金として管理しているが、本人の能力と希望に応じて所有したり、買い物と一緒に出かけ、個人の買い物をする方もいる。		
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	ホーム内にある電話は、誰でも使用可能になっている。家族の理解も必要となるケースもある。また、家族親類から物が届いた際、お礼状を書いて返信したり、電話をしている。季節によっては、年賀状や暑中見舞いなどの支援も行っている。その際、必要な支援を行なっている。		
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	玄関やテラスからの風景が四季を感じさせてくれる。冬には敷地内に干し柿や干し大根など季節を感じれるようにしている。リビングには写真や季節に合わせた装飾を行なっている。また、季節の花を生けている。	梁が交差する吹き抜けのあるリビングは、ダイニングと共用で、決して広くはないが、整理、整頓が行き届き、特に気になる匂いもなく、木造の柔らかい雰囲気と相まって居心地のいい共用空間になっている。冬に大活躍する大きな薪ストーブの存在が目を引く。	
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	ベランダや和室、廊下、玄関先、居室など、各場所にソファや椅子を置いたり、あえて死角の場所を作る等の工夫もしている。		
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	契約時に説明し、入居時にはなじみの物を持ってきて頂いている。入居後も必要な物を検討し、家族と相談しながら、居室作りを行なっている。入居してからも、思い出の写真や物を飾っている。プライベート空間でもあるので、その人らしさを大事にしている。	ベッド、整理ダンス、クローゼットが備え付けになっている。簡素で清潔感のある居室になっているが、テレビ、時計、カレンダーなどを持ち込んでいる利用者もいる。また、縫いぐるみを所狭しと飾っている人もおり、一人一人が自分の部屋として居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	備え付けの手すりのほか、現在の入居者の状況を見てトイレや浴室に後付の手すりを設置。家事場面では自然と手が伸び参加してくれる。作業として出来ない事はさりげなく援助、出来ない事も共に考え自助具、福祉用具を活用出来たらいいと考えている。		