

令和元年度

事業所名： グループホーム ひなた

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	0390200301		
法人名	株式会社 風和璃		
事業所名	グループホーム ひなた		
所在地	岩手県宮古市津軽石第13地割208番地160		
自己評価作成日	令和元年10月11日	評価結果市町村受理日	令和2年1月21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)】

閑静な住宅街に立地し、山々や海の眺めがきれいに見えます。さらに緑豊かな環境に恵まれ季節の移り変わりが絵画のように見れる。料理の評判が良い。季節に合わせた品目やバランス等を考えて提供。理念の「安心と尊厳のある自立生活を支援致します。」として利用者個々に合わせた生活を考えております。家族とのコミュニケーションも密にとり本人の思いや訴えの情報を共有してサービスにつなげています。また、生活の中での本人に合わせた機能訓練にも力を入れており、寝たきりで褥瘡があった利用者様は褥瘡がなくなり離床に時間が長くなっております。拘縮予防運動や歩行訓練・お手伝いによる機能維持を本人の負担にならないように行っております。日々の利用者様の生活の中の会話や表情の観察、本人の立場になって考え想像し、表現できるものだけでない訴えを聞けるように努めています。地域の方と連携し納涼祭を行っています。消防訓練にも参加していただいたり地域との交流も取れている。

※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&JiyosyoCd=0390200301-00&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、三陸鉄道弘川駅から坂道を10分ほど登った小高い丘の頂にある。利用者の居室からは海が見え、近くの山々は四季それぞれの表情をみせてくれる。介護の基本を「通常では及ばない範疇まで本気になって行う」とし、精神的にも利用者の近くに身を置くことはもとより、利用者のため、家族に対する支援も当然として行っている。開設して2年未満だが、自治会に加入し、運営推進会議の委員等を介し、地域の一員として、例えば、先日の台風被害を受けた住宅地の泥上げに参加し、事業所の納涼祭等の行事には、多くの住民が利用者と一緒に楽しんでくれている。職員は、全ての利用者を把握して介護に当たり、その育成に関しても、年間計画に沿った外部研修の受講、職員がテーマを設定して講師を務める月例の内部研修、「まずはやってみよう」と職員提案を実践するなど、チーム力の向上にも十分意を用いている。グループホームの在り様を実証し、更に、次を描こうとしている事業所である。

【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11月25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している (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			

令和元年度

事業所名：グループホーム ひなた

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	施設内のホールに「理念」「方針」を掲示している。月一回のカンファレンスで毎回管理者から理念と方針を宣言し開催している。出勤時に目視で確認してから業務に入るようにしている。	安全・安心を第一に、利用者の気持ちを汲み取った支援をしていこうと開設時に作った。玄関等に掲げカンファレンスの場で職員全員で唱和している。理念の下に、職員自ら利用者の気持ちを汲み取る「想像力」を養うなどの三つの方針を掲げ、利用者の会話をよく聴き、申し送りで職員間で共有しながら、本人の気持ちを汲み取った介護を実践している。	
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、事業所自身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草刈りへ参加。草花をもらったり育て方のアドバイスをもらっている。避難訓練への参加やひなたの納涼祭でのお手伝いしていただいたり、利用者様との交流、地域の方と一緒にひなたでボランティアによる歌や踊りを一緒に見るなどしている。	弘川自治会に加入し、総会等の行事に出席し地域の草刈りにも参加している。先日の台風19号の際には、弘川駅周辺を中心に、地域の皆と一緒に住宅地の泥上げをしたばかりという。今夏の納涼祭には、ボランティアの高校生を始め、地域の方々20人ほどが来てくれ、流しそうめんなどを利用者と一緒に楽しんでいる。いずれ3.11には、事業所の広場を使って、地域皆で「炊き出し訓練」が出来たらと、運営推進委員の消防団分団長と相談している。	
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	地域のかたがひなたに遊びに来た時や散歩の途中で認知症高齢者に興味を持っている方から質問やなやみを聞かせていただいてアドバイス等を行っている。納涼祭の時にボランティアしてくれた高校生に介護のコツや心構え等アドバイスを行っている。		
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	運営推進会議でもらった意見を取り入れ行動したり、もらった意見のことで近所の方々と一緒に活動することを近隣住民と一緒に話計画をしている。	隣家に住む地域代表の自治会副会長が中心となり、お花を持ってこられるボランティアの方、消防団分団長、訪問看護ステーションの看護師、市の職員や家族・本人と、多彩なメンバーで構成されている。利用者の状況、職員のシフト、ヒヤリハットを含めた活動状況が詳細に報告され、避難訓練の反省や災害発生時の地域の対応等、活発に意見交換されている。	

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
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	運営推進会議等で事業所のケアサービスや利用者の状況を報告している。市が開催する認知症カフェ等をひなたの掲示板に貼って宣伝している。	市の担当職員は、運営推進会議の委員として毎回出席し、事業所での利用者の様子や運営上の取り組みも把握している。市とは普段から密接に連絡を取りあい、利用者の無断外出や感染症の状況等、必要な事項は、相互に連絡を取り合っている。事業所まで防災無線が届かないこともあり、近々、市に防災ラジオの設置の申請を予定している。	
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	身体拘束防止委員会を開催し全従業員へわかりやすいように具体的な行為を説明し抑制にならないよう研修を行って周知徹底している。スピーチロックによる抑制をしないよう職員一同心掛けている。	身体拘束適正化のために必要とされる事項は、全て整っている。特に研修に関しては、月末のカンファレンスの前に、職員が自ら資料収集し、身体拘束、接遇等の講師を務めることにより、職員資質向上にも繋がっている。スピーチロックについては、普段から職員間で気を付け、また、利用者の1人には、家族の了解を得て転倒防止のためのセンサーを使用している。	
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	虐待について研修をして理科を深めている。入浴時の身体や皮膚状態を変化時に申し送り等で話し見過ごしがないように注意をしている。		
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	利用者の具体的事例から申し送りやカンファレンス等で話しをしている。内部研修でも学んでいる。必要性のか確認も家族と主治医に確認している。		
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	契約時には再度状況確認や困りごと死生観等を聞き何か質問やご意見があればいつでもいいのでお電話や訪問をしてくださいと伝えている。		

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
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	家族より要望があるときは運営推進会議でお話したり、意見を運営に役立てたりしています。表現できるものは運営推進会議や広報で報告している。	家族来訪時に要望等を聴き取るように努めている。運営推進会議に参加している方や毎週のように来訪する方もいるが、それぞれの事情で面会を拒否する家族には自宅まで迎えに行き、まずは訪問を促すことから始めている。遠隔地に住む家族には、ラインで状況を伝え、お互い気づいた事を直ちに伝えることが出来ている。夫婦で入居され夫に先立たれた方の希望で、居室を亡夫の部屋に代えている。	
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	カンファレンスや申し送り等に意見や提案を聞いて運営に反映している。その他にも意見や提案がある場合は気軽に代表者または管理者と話ができる環境がある。	会議の席に限らず、日々職員から様々な意見等が出されている。全員で確認済みの手順書の追加、見直しなど、多くの具体的な意見が出されている。管理者は職員個々の能力を活かすためにも発意を尊重し、「まずはやってみよう」として、業務に反映させている。職員からの研修受講の希望は、年間の計画に盛り込んで対応している。	
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	毎月の内部研修や毎日のケアの中で代表者や管理者等が指導している。個々にあった特性を見極め活かしている。自己評価をしてもらい向上できるような環境を作っている。		
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	毎月の内部研修や毎日のケアの中で代表者や管理者等が指導している。個々にあった特性を見極め活かしている。外部研修に行った職員は内部研修ではき出しを行っている。		
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	地域密着型サービス協会に入会している。他事業所と交流をしている事業所はありネットワークづくりをして情報交換している。他事業所の職員や利用者に納涼祭へ参加してもらっている。		

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
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	入所前に情報をフェイスシートを作成し、申し送りや必要時に情報を共有し不安の抽出に努め行動や会話の観察し安心して過ごせるよう支援している。本人の不安や要望をかなえる機会を持っている。		
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	家族も利用者の一部と考え家族の不安に思っていることも抽出し話をゆっくりできる機会を持ち訪問できないときは電話でコミュニケーションが取れるようにしている。事業所に来てもらえるよう電話や訪問で信頼を構築し来所して本人の様子を見てもらったり日々の様子を報告したりしている。		
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	担当者会議やアセスメント時の会話や言葉等で表現できるものだけでなく表情や相手の立場に立って想像し必要なケアサービスを提供できるようにしている。		
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	人生に寄り添うことのできる介護を目指しお話しする機会を多く持ち傾聴し共感し、料理や生活の知恵などを学ばせていただいています。		
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	家族と連絡を取り合い、定期的の訪問してもらったり電話で会話したり。用事だけでなく世間話等取入れ家族の人となりも理解し利用者様と必要時には仲介し一緒に利用者様を支える仲間であることを確認している。危篤時の立会いや葬儀、法事等に出席できるよう支援している。		
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	昔近所付き合いがあった人を家族から聞き同意を得たうえで訪問や電話で交流している。美容院や買い物をよくしていたなじみの場所に行くことをしている。なじみの方との食事や宿泊できるよう介護の仕方やくせ等も話し合い対応してもらえるようにしている。	入居時のアセスメントや日々の会話の中から、利用者の馴染みを把握している。以前住んでいた町の洋品店、よく通った美容院など、それぞれに馴染みの場所があり、家族、友人の協力も得ながら、その継続を支援している。また、かつて利用者にお世話になったとして、年に何回と訪れる知人は、馴染みの人として、利用者の心を開いてくれている。	

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
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	職員が仲介しお互いを理解し合えるよう支援している。皆さんがホールに集まり昔話等をして料理や生活環境、遊びや趣味等をお話している。		
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	退所した方とも家族と連絡を取ってたまに遊びに来てくれたりしています。違う施設や病院の入院等の時はわかるまで相談にのりフォローを続けている。		
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	アセスメントや普段の会話から本人の意向や希望を聞き言えない方場合は家族の意向や本人の立場に立って想像し把握を行っている。本人から希望や意向がある場合はできるだけ対応できるか検討している。	把握した意向に沿って、ラジオ体操の先導やプラントナーへの水遣りなどをお願いし、本人は嬉々として役割を果たしている。言葉で本人から聴く以上に、職員は、日常の様々な場面で、笑顔などの表情の変化から利用者の満足感を推し量り、管理者が旨とする「通常の介護では及ばない範疇まで、本気になった支援、介護」の実践に努めている。	
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	アセスメントや家族からの情報を聞いたり、普段の会話からの把握している。なじみの方の訪問時の会話から以前行っていた生活を把握できるようにしている。		
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	生活の中で会話やバイタル、入浴排泄介助、受診介助、医療との連携で現状の把握に努めている。日々の会話や表情を観察し家族の要望を含めて把握している。		
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	家族の訪問や電話連絡時、要望や必要なケアを説明し意向を反映させている。	居室担当を置かず、職員全員が全ての利用者を把握して介護に当たっている。従って、6ヵ月毎の介護計画の見直しは、毎日のカンファレンスでの職員間の話し合いを基礎に、管理者と主任で案を作り、議論を経て計画としている。制度上の理由等から実現困難な事項を家族から要望された場合でも、丁寧に理由を説明している。	

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
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	日々の様子や気づきなどケア記録に記入し申し送り等で情報を共有。カンファレンス等で話し合い計画の見直しをしている。		
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	訴えを汲み取り自宅の様子を見に行ったり、お店でラーメンを食べたい要望が外食したり、家族に要望を伝えてやってもらったりひなたで対応したりしています。		
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	なじみの近所の方との交流を仲介し電話や訪問していただき今までの交友関係を損なわないようにしています。どうしても出席したい葬儀や法事も対応できるように家族やお寺さんと話し合い支援している。		
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	本人や家族の要望によりかかりつけ医を変更せずに対応しています。かかりつけ医とも利用者様の情報を定期通院以外の必要時にも伝え適切なアドバイスをもらい対応しています。	全員が入居前のかかりつけ医を継続受診している。家族が付き添っている1人を除き、内科、神経内科等の4か所の医療機関への通院は職員が対応している。日常の健康管理を担当している訪問看護ステーションの看護師が記録したバイタル等は各医療機関に持参している。	
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	訪問看護との連携を図り情報の共有し受診結果の報告や日々の相談をしています。必要時の電話相談や訪問もして適切な看護が受けられるように支援しています。		
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	入院時には連携室や看護師さんにADLやくせや好みや嫌がることなど伝え退院時にはカンファレンスを行い医療との良好な関係を築いています。		

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
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	契約時に死生観を本人と家族を交え話し合い事業所ができることを説明。職員にも共有し訪問看護とも連携し情報を共有している。	入居時に死生観や重度化した場合の希望を聴きながら、指針に沿って事業所の対応を説明している。事業所で最期を迎えた方はいないが、4、5名の方がギリギリの段階まで暮らすことが出来た。看取り経験のある1名を含め、職員は看取りに抵抗は持っていない。	
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	マニュアル研修を行っている。急変時の対応後に行動の確認を行って実践力向上に努めている。		
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	避難訓練を定期的に行い、地域の方との協力も得ながら訓練を行っている。	火災、地震の対応マニュアルは整備済みである。年に2回、夜間想定避難訓練を行っている。非常口からは、持ち運び出来るスロープで車椅子でも避難できることを確認している。近所に住む運営推進委員の2人とは、直ちに連絡をとれる体制にあり、訓練の際にも利用者の見守りを行ってくれている。	事業所敷地内の避難場所を複数特定し、それぞれについて、利用者の安全確保等のため、必要な照明等について検討されることが望ましい。
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	言葉の重みについて常に話し合いをし言葉遣いや態度の確認を行っている。本人が大事にしているものを把握し尊厳を持った生活ができるよう対応している。	利用者を尊敬し共感したうえでの話し方や伝え方か否かで、伝わり方が変わってくるとし、カンファレンスの場を利用して職員に周知し、介護で実践している。部屋で交換したオムツは、他の利用者の目に触れないよう配慮している。管理者は、職員を育成しながら、精神的にも利用者の近くにあつて、努力して出来る限りの介護を目指したいとしている。	
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	行動する前に本人の意向を確認し同意を得てから対応している。行為・入浴や外出等、本人に合わせた対応をとるように対応している。		
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	本人の訴えや不安を抽出し観察し相手の立場になって考え想像し本人の意向を尊重し対応している。会話の中から希望や要望をくみ取ったり本人の立場に立って考え対応している。		

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
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	本人と一緒に考え自己決定してもらい対応している。家族からの意向も聞き対応している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	アセスメントにて本人の好きな食べ物、嫌いな食べ物を聞き把握。食事のメニューは利用者のリクエストがあった場合には対応しを提供している。本人と話し合い職員と一緒に食事の準備や片付けを行っている。 おやつのパンケーキをホットプレートで焼いたり、クリスマスケーキのデコレーション、野菜の皮むき等行っている。	調理、買い物は職員が行い、利用者はリンゴや柿の皮むきやサンドイッチ作りを手伝っている。利用者からの献立のリクエストは、原則叶えている。様々な行事食としているが、今年のハロウィーンはドーナッツを提供した。事業所の敷地で行っている5月のバーベキュー、8月の納涼祭は、利用者が楽しみにする戸外での食事である。	
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	状態の観察、食事量や水分量の把握や体重の記録、主治医にも報告しアドバイスや指導をしていただいている。		
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、個々に合わせた口腔ケアを実施している。本人に合わせた対応で見守りや介助を行い口腔ケアを行っている。		
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	排泄の記録を取りパターンを把握し、観察し本人に合わせた誘導や声掛けを行っている。表情や会話、態度等でも把握している。	利用者の「そわそわした様子」や表情を観察して、トイレに誘導している。水分補給は概ね1,000～1,100ccとし、便の硬さも記録している。入居時にあった褥瘡が治癒し歩けるようになった2人が、オムツからリハビリパンツに改善し、現在、布パンツ1名、リハビリパンツ7名、オムツ1名となっている。夜間の誘導は6名前後オムツ交換は、2時間おきとしている。	
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	朝食でヨーグルトを提供、要望者には牛乳提供している。食事での工夫や毎日の体操を行っている。個々には排便が出やすいように腹部マッサージや歩行練習等促し対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人から入浴の希望を聞いたり本人が入りたくない場合は翌日に対応。いつ入りたいか時間も本人に聞いて決めている。	毎週2回程度、午後入浴としているが、希望があれば別の時間帯にも柔軟に対応している。入浴を嫌がる利用者はなく、異性介助の承諾も予め得て、職員1人で介助している。入浴用品は事業所で用意している。	

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
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	夕食後テレビ見て過ごしたりや会話をして本人の都合に合わせて就寝している。不安があるときは職員が話を聞き安心してから寝ていただいている。足が冷える方には布団をペットボトルにお湯を入れてあっためておく対応もしている。		
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	職員が服薬管理し服薬情報を個人のファイルで管理し情報を共有し状態の確認や様子の観察等を行っている。		
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	アセスメントで生活歴や嗜好品や趣味を聞き普段も何をしたいか聞いて対応したり買い物や外食等を行っている。季節の食事の献立、うなぎ・行事食・ドライブや外食、歌や踊りの鑑賞、バーベキュー等、個々に合わせた気分転換ができるように支援している。		
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	定期通院の帰りにスーパーやコンビニによって買い物したり、寄り道をして昔住んでいた場所や働いていた場所を見に行ったりしている。家族と話して家に帰って過ごす時もある。	その日の空模様を見ながら、朝食後に敷地内を散歩しベンチで寛いだり、プランターへの水遣りをしている。隣町のスーパーや市内の商店に職員と一緒に買い物に出掛ける方もいる。季節には、桜公園、浄土ヶ浜、道の駅などに全員でドライブしている。今年は「栗拾い」も計画し、利用者も職員も楽しみにしていたが、天候等の事情で実現出来なかったとしている。	
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	本人や家族の希望を聞き調整を行い、希望者には本人にも手持ちのお金があり買い物を楽しめるようしている。		
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	本人が使用している携帯電話やない方には事業所の電話にて家族と会話してもらうことがある。あらかじめ家族と話し合い本人の要望に合わせて電話対応している。		

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
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	季節を感じる飾りつけや皆さんで作ったものを置いたりしている。部屋には今まで使っていたものを持ってきていただき安心して過ごせるようにしている。	大きな窓からたくさんの陽が差し込むホールは、外の景色が目の前に広がる。ソファに座り朝陽や空、森を眺めながら、ゆったりと過ごせる静かで穏やかな共有スペースとなっている。利用者が描いた塗り絵や行事風景の写真、近隣の方から頂いた季節の植物や様々な装飾品が飾られていて、ホールは明るい雰囲気になっている。	
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	皆さんでお話できるスペースや夫婦でいっしょにテレビを見れる場所、一人でいたい方には本人に合わせた場所を工夫し対応している。		
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	なじみの使い慣れたものを持ってきてもらうよう相談し対応。今まで使用していたベット、家族の写真や手紙、ここでの写真を飾り、居心地配慮した対応をしている。	居室から海が見えるので、とても開放感がある。ベッドやハンガー、エアコンなどが設置されており四季を快適に過ごせる居室となっている。利用者の生活スタイルを尊重し、テレビや使い慣れた家具、亡夫の仏壇等を持ち込んでいる方もいる。また、転倒しやすい方はクッション性のあるカーペットを敷くなど、利用者それぞれが安心して暮らしやすい環境であるよう配慮されている。	
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	できることを生かして掃除や食事の用意、洗濯物を干したりたたんだり、機能維持できるよう誘導している。本人の体調や状態に応じて無理しないよう声掛け誘導している。		