

令和元年度

事業所名： グループホーム りんどう

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	0390500130		
法人名	株式会社神山		
事業所名	グループホーム りんどう		
所在地	〒028-3172 岩手県花巻市石鳥谷町北寺林11-1403		
自己評価作成日	令和元年8月20日	評価結果市町村受理日	令和2年4月7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)】

自然に囲まれた景色の良い中で、利用者の余暇時間には安全な環境でお散歩や屋外でのお茶時間を提供している。グループホームとして利用者にはその方の状態に合わせた食事や洗濯に関する作業を職員と一緒にを行い、心身の低下を防ぐよう努め、ご本人の満足感にも繋がるようにしている。当日の天気や利用者の体調に合わせて気軽にドライブ等を行っており誕生日の夕食では家族の希望があれば職員が付き添いのもと一緒に食事にでかけ利用者家族共に楽しみを、思い出を共有できるよう努めている。ケガや事故対策にも普段から細かな観察を行い注意し、対策を立て安全な暮らしをして頂けるよう努めている。

※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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&amp;JiyosyoCd=0390500130-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan:true&amp;JiyosyoCd=0390500130-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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)】

事業所は自然豊かな地域に位置し、自家菜園や花壇等で四季の移り変わりを容易に感じ取ることができる。同系列で設置・運営する特別養護老人ホームが隣接しているため、災害などの緊急時や行事などの協力関係を築きながら介護理念に謳われている「心やすらぐ温かいふれあいを」を実践するためのサービス提供に努めている。地域に古くから伝わるみず木だんご作りや七夕飾り、かるた取り、祭り見学等、職員と一緒に多彩な行事や利用者個々の誕生日の夕食や買い物は利用者にとって楽しみとなっており、四半期毎に発行する広報「りんどうタイムス」で家族に状況を報告している。利用者の安全確保のための応急処置講習やプライバシー・拘束等、職員の専門的な知識を習得するために、定期的に勉強会を開催している。代表者や取締役は職員の資格取得に理解を示し、費用支援を行って職員が働きやすい環境に努めている。

【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11月8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				

令和元年度

事業所名：グループホーム りんどう

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
<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	「心やすらぐ温かいふれあいを」を介護理念に、玄関、事務所、介護職の目の届く場所に掲げ普段の生活につなげる様努めている。	「グループホームりんどう」の介護理念は、会社取締役と職員が話し合って作成した。理念を事業所内に掲示するとともに、毎月開催する職員会議やケアカンファレンス時に介護理念が実践に繋がるよう職員間で話し合いをしている。	
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	退所された利用者さんの家族が、いまでも施設に野菜をくださっており、近況報告や世間話などのお付き合いが継続している。隣接するひとひらの行事(石鳥谷祭り)に参加し、町内の山車や神輿の見物をしている。夏祭りでも地元の方が来訪されている。	行政区長の対応により届けられる広報誌などにより、地域の行事や取り組み等、情報の収集に努めている。「りんどう敬老会」で近隣のボランティアが訪れて歌や踊りが披露され、利用者にとって楽しいひと時となっている。また、町内の秋祭りには毎年、山車が訪問してくれている。	職員は地域との交流の在り方を課題とし、今年度から地域の文化祭に手芸作品を展示した。管理者は交流手段として、新たに自治会加入や保育園、小・中高校生との交流方法等についてよりよいものを目指しながら試行錯誤している状況にあり、今後に期待したい。
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	運営推進会議の事故報告の際や、家族の来訪時などに認知症の特徴や事故対策についての説明を行っている。		
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	今年度は敬老会に委員の方を初めて招待し、行事の様子を見て頂くことを計画している。	運営推進会議は年6回開催され、委員は地域代表者、行政職員、地域包括支援センター職員、りんどう役職員で構成され、利用者が同席することもある。運営状況、事故・ヒヤリハット事例等を報告し、話し合いを行っている。管理者は、会議終了後に各委員を事業所に案内し、また、情報交換や利用者理解を深めるための事業の企画等を思案中としている。	
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	運営推進会議に市の職員も参加しており、相談をさせて頂いている。	石鳥谷総合支所の職員が事業所の運営推進会議のメンバーとして参加しているため、りんどうの課題や運営状況は常に把握されている。また、利用希望者の待機者状況や成年後見制度等、福祉に関連した情報の提供を得ている。介護認定の更新手続きは石鳥谷総合支所に、事故報告は花巻市役所に出向いている。	

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
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	ケアカンファレンス等の機会に、普段の介護が拘束になっていないかを検討している。事故防止の為であっても必要なことかどうか、違う対応策が無いかを職員間で検討している。	身体拘束の担当者を選定し、職員会議やケアカンファレンスの場で中心になって話し合っている。特にスピーチロックを意識した対応に心掛けている。外出傾向のある利用者が2名いるが、一緒に歩くことで表情が穏やかになっている。精神科から退院後入居した利用者の対応も、物理的な拘束をせず薬も減量することで、生き活きと生活出来るようになってきている。施錠は一般家庭と同様に夜間のみ行い、日中は職員の見守りで対応している。	
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	会議の中で、最近の皮下出血が見られた利用者さんの案をあげて原因等話合っている。		
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	身体的虐待だけでなく心理的虐待にならないよう意識している。		
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	権利擁護について内部研修を行っている。また成年後見制度を利用している利用者さんもいる。		
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	運営推進会議に毎回ではないが利用者さんに参加して頂き意見を述べて頂いている。	家族の面会時に利用者の様子を報告したり、意見や要望を聞き取るように配慮している。また、家族を対象とした無記名のアンケート調査を隔年で実施している。利用者には日常のふれあいの中で希望や要望を聞き取るようにしている。外出傾向の利用者2名いるが、一緒に歩くことで表情が穏やかになっている。精神科から退院後入居した利用者の対応も、物理的な拘束をせず薬も減量することで、いきいきと生活できるようになった。	

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	細かな相談事や介護現場で購入したい物等を常にコミュニケーションを図っている。また、毎月の職員会議にも代表者が出席しており職員の希望や利用者の状況を把握している。	利用者の介護方法や欲しい消耗品等については、日常的に職員は管理者と意見交換をしている。利用者支援について、職員は積極的に関わっており、提案により、夕方からのカンファレンス開始時間を30分早め帰宅時間に配慮している。法人代表者や役員は現場への理解があり、職員会議にも参加している。	
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	代表者は希望がある職員と個人面談を設け、また他の職員とも気軽に相談を受け付ける機会を持っている。個人の生活状況に応じて勤務状況を調整し、給与についても相談を受け付けている。		
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	職員会議の際に内部研修を行い理解を深めている。また救命講習の普及員の資格を取得する職員を増やしていくよう努めている。また介護福祉士や介護支援専門員の資格取得が気軽に挑戦できるよう費用等で支援している。		
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	グループホーム協会にも所属しており研修に参加している。また、入所申し込みの方の実態調査の際などに他施設のケアマネや管理者の方と情報交換を行っている。		
<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	入所の申し込みを受け調査段階から本人と会うときは職員は複数で会い、より多くの情報を収集し直接話す中で性格や生活環境等聞き取り、きょうみのある事や趣味を伺い会話の導きとなるように努めている。		
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	調査段階から家族の悩みや困っている事等を伺い利用者さんだけでなく、家族の事も考慮し内容を職員全体で共有し対応に努めている。		

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
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	入所前情報を収集し細かい面も聞き出し記録を全員で共有している。入所当日からの24時間の対応を話し合い共有している。2週間以内にケアプランを作成するよう努めている。		
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	毎月の誕生会には盛り付けで利用者さんに協力して頂いている。食事の調理の段階で食材の下準備をして頂いたり洗濯畳みをお願いしてる。お話ししながら利用者さんと生活の場を共有している。		
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	利用者さんの生活面、体調面等必要に応じ家族に電話にて相談し進めている。月初めにお便りにて日々の様子を報告している。		
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	家族や友人との外出、外泊を気軽にしてくれるよう入所前に説明を行い、入所後も家族へお盆等の確認を行っている。馴染みの美容室やご飯屋さんへお出かけしている。	職員は利用者と日常の何気ないふれあいの中から、以前の間関係を把握するように努めている。本人の希望で馴染の美容院に出かけてヘアカラーを施したり、ネイルサロンでおしゃれを楽しむ利用者もいる。家族の協力を得てお盆のお墓参りや法事、結婚式へ出席する等、地域との関係継続に配慮している。	
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	リビング等で余暇時間に作品作りを行う際などに、利用者さん同士が「おめ、これこうした方がいいぞ。」等声を掛け合うことがある。またレクリエーション大会では、応援や競技も協力して行う場面がある。		
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	退所されてからも電話での相談に協力している。入所先で見かけた時はお声をかけ施設の職員に情報を提供している。		

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
<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	理髪はなじみの所に出かけている方もおられます。居室で詩や俳句を作ったりし思い通りの時間を過ごして頂いている。レク活動では入所者個人のできることに合わせて個別でのお手伝いに努めている。	入居時に利用者・家族から施設での生活について意向の把握に努めている。入居後は、利用者毎の担当者を中心に、話しやすい雰囲気づくりをして思いを汲みとるようにしている。利用者の新しい情報は、共有ノートに記載し、職員全員で共有に努めている。	
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	入所時に生い立ちや生活、就労等情報を得て記録している。日々の会話の話題にしコミュニケーションを図るようにしている。途中からの新しい情報を追記するようにしている。		
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	毎日バイタルチェックを行い体調の変化を早く察知するようにしている。必要があれば看護師に相談し受診している。生活面はケースへ記録している。会話の中からできること、やりたいことは何か聞き逃さないようにして生活の参考になっている。		
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	入所してから2週間以内に暫定ケアプランを立て共有している。毎月全員のカンファレンスを行い生活面の意見や工夫、食事等計画の見直しを行い3か月に1回ケアプランの更新を行っているが状態に応じ早めることがある。家族には来荘時に説明を行っている。また家族にはケアプランの要望を聞くように計画書を作成しています。	利用者個々の担当職員を中心に、管理者及び全職員が参加して毎月ケアカンファレンスを開催している。介護計画は利用者・家族等の要望を取り入れ、職員で話し合った意見や工夫点をケアマネがとりまとめて3か月を目途に見直しを行っている。	
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	日常の生活をケースに記録し申し送りノートにも再掲し、職員間で情報を共有し意見やアイデアを出し合って日々のケアの参考になっている。		
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	個人の誕生日に家族に声掛けして職員と一緒に外出に出かける機会を設けている。衣類の補充に本人と一緒に掛掛け衣類を選んで頂くこともある。		

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	区長さんが毎月の回報を持ってこられた時に情報を得たり運営推進会議の時に民政委員からもお話を聞いて参考にしている。町内の移動図書館から定期的に本を借りている。直接希望者と図書館へ行ったり、秋の芸術祭の時は複数で見物に出かけている。			
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	入所時にかかりつけ医を継続して診て頂くようにしているが都合がつかない場合は強力医療機関に転院する場合もある。緊急時は救急車を依頼することもあり適切に行動するよう努めている。必要時は情報提供書を提出している。	利用者の受診は、以前からのかかりつけ医を基本とし、通院は家族の付き添いで行われるが、家族での対応が不可能な場合は、職員が代行して行っている。医療機関にはバイタル等、情報提供書により利用者の情報を提供し、受診結果は全職員・家族で共有している。		
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	日々、利用者さんに変化が無いかよく観察をし看護師へ申し送りを行っている。			
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	日頃からのケース記録を細めに入力し、入院時など情報を提供できるようにしている。また、入院後も定期的に面会を行い、利用者さんの状態を聞き取りし退院等の相談を家族や医療機関と行っている。必要な場合は、入院中に食事の様子も確認させていただいている。			
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、早い段階で家族と話し合いを行うことができている。施設で重度化した場合の指針を作成しており、入所時の契約で家族さんに説明を行っている。また心身の状態が低下していた方は通院時に主治医に相談し、家族ともその内容を含めて報告、相談している。	重要事項説明書に「重度化した場合の対応に係る指針」を示し、看取りの援助方針を定めている。契約時に利用者及び家族に対して終末期における事業所の方針や医療機関との連携体制等について説明を行っている。非常勤の看護師とは24時間オンコールの体制を整えているものの、医療面の体制確保が現時点では困難であり、状態の低下した場合には、主治医への相談と併せ、他施設利用等について家族と話し合っている。		

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
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	年に2回の内部研修(心肺蘇生、AED講習、止血法)を職員間で行っている。また、救命講習普及員の資格取得を行うよう努めている。		
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	年2回の火災時の避難訓練と年1回の土砂災害時避難訓練を実施し防災マニュアルを作成している。	防災マニュアルを作成し、地域の防災組織(5名)や隣接する特養ホーム職員の協力を得て消防署員立ち会いによる火災や土砂災害時を想定した避難訓練を行っている。防災機器の点検は、定期的に業者に依頼して実施している。乾パン・米等の食料品を備蓄している。	
<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	利用者さん一人一人の性格をとらえ適切な声掛けが出来るように対応している。	利用者との日常的な会話の中で、否定的な言葉や自尊心を傷つけないような対応に留意している。居室入室時には、必ずドアをノックしてから入室している。入浴日を男女別にしたり、異性介助の配慮、脱衣後の待ち時間にバスタオルで体を覆う等羞恥心にも配慮している。トイレ使用時や入浴時における利用者のプライバシーの確保も含めて職員研修会を開催して共通意識を高めている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	定期的に利用者さんから思いや希望があるか聞き取りをしている。		
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	散歩、テレビ、本等すぐに対応できるものは時間をみつけ支援している。「何かをしたい」という方よりも「休んでいたい」という方が多い為、毎日お昼寝にならない様その日の表情や体調をみて興味や特技等できるよう支援をしている。		
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	一緒に着替えを用意したり、寒さ、暑さを感じにくくなった方にも春夏秋冬が分かるよう季節にあった服をなるべく来ていただく。パーマや行きつけの美容院等希望がある場合家族と相談しながら希望を叶えられるように努めている。		

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
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	利用者さんが食事の準備をすることをよく思わない利用者さんもいる為、おにぎり等自分のものを作ったり準備の段階を手伝っていただいている。また、家庭的な方には会話をしながらお盆拭き、コップ拭き等お願いをしている。その姿に刺激を受け普段しない方も「自分も手伝うか」と声をかけて下さる方もみられる。	利用者は調理の下準備や食器拭き等、出来る範囲で関わり、個々の力を活かして自信に繋げている。農家からのおすそわけや自家菜園で収穫した野菜は漬物や野菜炒め、味噌汁の具として頻りに食卓に出される。お正月やひな祭り等の行事食や郷土食が多様で、食事は楽しみの一つとなっている。誕生月には居室担当者が利用者の希望するお店に連れ出し、恒例行事として家族と一緒に食事をしている。	
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	栄養士の作成した献立でその方に合わせた内容で提供している。		
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	毎食後の口腔ケアを徹底しており、誤嚥性肺炎を予防している。歯ブラシの交換や、コップ、ガール等の消毒も定期的に行っている。		
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	個々の排泄状況を細かく申し送りを行い、自立に向けてパットやリハパンの内容を検討している。オムツだった方がトイレ誘導に変更になった方もみられる。	個々の排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努めている。可能な限りトイレで排泄できるように支援し、現在は利用者全員がトイレを利用している。トイレは車イス利用者にも十分なスペースで整備され、利用しやすい構造となっている。	
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	排泄の状態を看護師に報告、相談し便秘薬や水分量を調整している。毎日の運動により便秘を防止するよう努めている。		
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	入浴日や時間帯は決まっている為その中で入る順番や1人で入りたい等希望に合わせて入浴できるよう努めている。	入浴は週2回を基本としながら、利用者の体調や希望に応じてシャワー浴、清拭、足浴により清潔管理に努めている。入浴介助を必要とする利用者が同性介助を要望した場合は、意向に添えるように配慮している。季節の菖蒲湯やゆず湯で楽しめるように工夫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	自由に休みたいときに休んでもらう。体調を崩した時等に休めるよう努めている。		

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
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	薬の説明ファイルを作り変更などがあった時等各自で確認できるようにしている。		
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	主に入浴日ではない月、水、金、日の午後にドライブや歌、創作品作りを行っている。また、自宅での日課や家事等行ってきたことは施設でも継続できるよう支援している。		
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	天気、体調、職員状況をみて外食ドライブ、散歩等行っている。	天気の良い日は日光浴を兼ねて、事業所前庭の花壇や自家菜園周りを散歩し、季節の移ろいを実感してゆったりとした時を過ごしている。また、桜や紅葉、花巻温泉のバラ園など、見頃の時期にドライブに出かけている。利用者個々の誕生月には、家族や担当職員と外食したり買い物を楽しんでいる。	
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	買い物と一緒にいく等個々の希望に合わせて家族への相談もしながら支援している。		
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	入所後も知人へのお便りを継続して送っている方がいる。必要な切手や封筒等の準備、投函はお手伝いをしている。お返事が来ることを楽しみにしている様子がある。		
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	出来あがっている物をそのまま使うのではなく季節に合わせて装飾を手作りするように心がけている。また壁に飾る作品作りを余暇時間に利用者さんと一緒に行っている。	施設内は天窗等からの自然の採光に恵まれて明るく、清潔感が漂っている。床暖房やエアコン、加湿器を設置し、快適な温度管理に配慮している。廊下の壁には、ブドウやアジサイ等の紙で作った立体的な作品が飾られている。	

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
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	利用者間のトラブルなどの個々の状況に合わせて椅子やテーブルの位置を変更して対応している。全体で行う作業だけでなく職員と2人で行う作業等個々の活動にも努めている。		
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	家族や本人の写真を飾ってみて頂いている。靴棚を持参し使っている靴を入れ安心して頂いている。	居室にベッド・寝具・整理タンス・ハンガー掛け（衣類掛け）・エアコンを備えている。普段から使い慣れたものの持ち込みを可能としているため、利用者は家族の写真やカレンダー、時計、衣装ケース、自作の手芸品など、好みのものを置いて安心して過ごしている。ホールと同様に床暖房が入っており、冬期間も快適に過ごしている。	
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	ベットの配置は本人の身体能力に合わせて考えている。ベット柵も立ち上がり易い位置を検討している。レク活動の作品は居室のタンスの上や壁に飾り日々鑑賞していただいている。		