

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 -----)

事業所番号	0692700016		
法人名	社会福祉法人いいで福祉会		
事業所名	グループホームひめさゆり荘2号館		
所在地	山形県西置賜郡飯豊町大字椿3642番地		
自己評価作成日	令和 元年 10 月 3 日	開設年月日	平成 19 年 4 月 1 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)】

・入居ご利用者のご家族様と当ホームは大変良好な関係を築くことができている。家族交流会・懇談会等の行事へも多くの方に参加いただいたり、定期通院に加え突然の受診依頼についても協力的に対応していただいている。ホーム側の意向や方針も理解していただき、ご利用者をホームに任せきりにすることなく、いつも責任をもって対応していただいている。日頃からどなたのご家族とも親しくお付き合いができています。
 ・定期通院の際に、毎回ホームでの心身の状況を記載した「通院連絡簿」を持参してDrに報告をしている。受診後はその連絡簿にDrからのコメントをいただくなど、医療機関との連携や関係性も良好に築けている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和 元年 10 月 25 日	評価結果決定日	令和 元年 11 月 5 日

【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)】

理念を実践するため「介護目標」と「介護実践計画」を作り、今年度は本人が選択できる機会を多く設けることで、その人らしい生活ができるよう支援することに努力している。職員も小さなことでも選択してもらいその人らしさを大切にしている。運営推進会議では自己評価及び外部評価項目に沿った議題を提示し、事業所の考えや取組を理解していただきながら意見等を受けサービスの向上に繋げている。家族との連絡を密にすることで利用者や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。かかりつけ医との受診支援では、「通院連絡簿」にかかりつけ医よりコメントが記載されてくるなど、医療機関との連携が築かれている。管理者と職員は目標達成計画の実現に向け真摯に取り組み、また現状に甘んじることなく常に新たな課題を見つけ、課題解決に向け努力している。

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
55 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	62 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
56 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:18,37)	○ 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	63 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
57 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64 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. 全くいない
58 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:35,36)	○ 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 職員は、活き活きと働いている (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
59 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:48)	○ 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
60 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:29,30)	○ 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
51 利用者は、その時々々の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	○ 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		

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	
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踏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	毎年12月のスタッフ会議で、当年の目標達成状況の確認と次年度の目標等を検討している。今年の目標は、昨年度は職員の異動が頻回にあったため、十分なケアができず目標に向けての実践が不十分であった。その反省を踏まえて、今年度も昨年と同じ目標で取り組むことにした。また、実践計画の部分で漠然とした表現のところを具体的に明記して取り組みやすくした。	「安心して過ごしていただける居場所を提供」することを理念とし、それを実践するため「介護目標と介護実践計画」を作っている。管理者は会議等で普段のケアを振り返り、目標や実践状況を確認している。職員は、利用者が出来ることは時間がかかってもなるべくやって頂くように寄り添いながら見守り、出来ることが継続されるよう努力している。		
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	地区の民生委員の方にボランティアをしていただいたり(今年2回)、所用で近くに来られた方が、「(畑に)茄子実ってだから早く採った方がいいぞお」等とわざわざホームに寄って声をかけてくださったり、散歩の際に声をかけてもらったりしている。	めざまの里まつり等の敷地前の広場で行われる行事への参加や近隣の他法人施設での行事への参加、地域消防演習でのふれあいなど、地域との交流を大切にしている。民謡や踊りのボランティア、地域住民の窓ふき等のボランティアなど交流も見られる。地域の保育園児との交流も利用者の笑顔に繋がっている。		
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	地域の人々に、認知症の人の理解や支援の方法を伝える等の地域貢献は現在のところできていない。(行ってない)			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議では、3か月間の経過や事故ヒヤリハットの状況報告・ケアの実践状況等の報告を行っている。それらに関する意見や助言などをたくさんいただいている。	公民館長、民生委員、町の包括職員、家族代表等と3か月に1回開催されている。事業所による活動報告や事故事例の説明が行われている。毎回、議事の中に、自己評価及び外部評価項目の中から2項目を提示し、事業所の考えや取組が報告され、委員から様々な意見を頂き、サービスの向上に活かされている。		
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	毎回運営推進会議に参加していただき、その中の経過報告や協議内容等について情報提供や助言等をいただいている。その他ホームへの入退所の情報提供や町の方針などについても随時知らせていただき業務運営に活かしている。	運営推進会議で事業所の状況や取組み、業務への自己評価への考えなど理解いただいている。利用者に係る個別具体的な問題等には、窓口と直接連絡を取り問題解決に向け取り組んでいる。		

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
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>身体拘束については、法人全体で定期的な研修や委員会を行い、職員全員で取り組んでいる。当ホームにも転倒の危険性が高く目が離せないご利用者が複数名おられるが、センサーを活用してすぐ駆け付けられるようにするなど、拘束をしないで過ごしていただけるようにしている。</p>		<p>身体拘束に関する指針やマニュアル、研修等で職員に周知している。職員も禁止の対象となる具体的な行為等正しく理解している。法人の身体拘束検討委員会で2か月に1回事例検討が行われている。この評価項目について、運営推進会議に事業所での取り組みが報告され意見等を頂いている。利用者の身体機能に合わせて危険を防止するためセンサー等を活用し不適切な対応の無いよう工夫している。また職員は、離設したがる利用者にも、否定せず話を聞き寄り添いながら見守ることで、鍵等を掛けないで過ごせるよう努力している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>当法人では身体拘束は虐待に通じる行為と捉えており、日頃からその禁止・防止に努めている。また、虐待は職員の心身の状況によるところが大きいのので、なるべくストレスを溜めない働き方や人間関係等にも気を付けている。(勤務状況の把握や職員の話聞くなどしている)</p>		/	
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>権利擁護等の制度について学ぶ機会を持っていない。</p>		/	
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約や解約の際は、個別にしっかりと説明を行い理解していただけるように努めている。また随時の改正等の際は、その概要等を文書でお知らせし、家族懇談会や面会時に詳しく説明させてもらっている。また、疑問等があれば随時電話をいただき説明をさせていただいている。</p>		/	
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>年2回家族交流会・懇談会を行っている。毎回法人の施設長も出席して皆さんの意見・要望等をお聞きし、真摯に受け止めるよう努めている。また、ケアプラン作成時や日頃の面会時に話をお聞きする機会を設けて、大切なことや必要なことは運営に活かしている。</p>		<p>家族等の面会時には職員がお茶を出すなど話しやすい雰囲気づくりに努めている。また年2回の家族交流会では、職員と一緒に行事等を行い、意見を聞く機会を設けている。職員も「介護実践計画」に掲げた通り家族との連絡を密にすることを大切にし、信頼関係を構築し、意見等表しやすい関係を作っている。</p>	

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		○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	毎月スタッフ会議を開催して、法人の動向・ホームの業務・ケアプラン作成などについて話し合いをしている。ホームの職員数は少ないのでそれぞれ自由に意見を出し合える状況になっている。		
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	職場として、働きやすい環境を整備するよう努力している。働き方改革の年休取得や処遇改善手当金等、法律や制度で示されているものは基準に沿ってしっかり行っている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	法人内研修としては年6～7回程計画実施している。それらの研修は専門的知識・技術も分野から職員のリラックスを図るものまで多岐に渡っている。また、外部研修にも積極的に参加してもらうよう勧めている。	法人の研修委員会による研修が行われている。研修のテーマは、事前に職員からアンケートを取り、研修の内容が職員の希望や疑問点に答えられるよう工夫されている。研修後受講者には感想等を求めることもある。外部研修は、職員の希望や職責を配慮して派遣され、会議等で報告され周知を図っている。法人による資格取得の支援も行われている。	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	他事業所の管理者と電話にて「同業者との交流」について状況をお聞きした。2か所ともこの項目はなかなか行えずにおり悩んでいるとのことであった。A事業所は、職員が外部研修に出た時に、他事業所の職員といろいろ会話してくるようにと勧められているとのこと。B事業所も全く他所と交流できていないとのことであったが、同町内であるため話が盛り上がり来年度はお互いの利用者を含めて何か催しませんかということになった。	昨年目標達成計画に従い、同業他社への電話等によるアプローチが進められている。他事業所との話し合いの中で、ネットワークの必要性に共通するところもあり、今後の活動が期待される。	
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の事前面談時は、玄関に入った時から柔らかい雰囲気立ち振る舞いや会話を行うよう配慮し、ご本人に不安や威圧感を持たれないよう心掛けている。面談の際はほぼ聞き役に回ってご本人の話をじっくり聞くように努めている。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所決定の電話の時から傾聴の対応を図り、ご家族の不安や要望等に耳を傾けるよう配慮している。入所前から親しみをもてる関係を作れるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入所時、ご本人・ご家族の意向と職員がアセスメントからみて立てたケアの対応について、両者で確認し、話し合っただけで支援の方針を決めている。その時に不安に思っていることや困っていることがあれば解決できるよう、情報提供したり相談したりする。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者も年々歳をとってきて身体機能面・認知面とも低下してきており介護量も増してきているが、「みんな行く道、お互い様！」と話し、介助されることに遠慮なくともよいという雰囲気作りを心掛けている。また、事あることに「○○はどうするんだっけが？」など声掛けをして教えてもらうようにしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	いろいろな場面でご利用者の様子をこまめに報告し、ご利用者の現状を知ってもらうようにしている。特にご利用者の心身状態の変化の際は面会や受診を依頼して来てもらうようにしている。ご利用者はご家族の姿を見ただけで安心するようだ。		
20		○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	ご利用者も高齢になりなかなか自宅やお墓参り等にも行けなくなってきたが、通院の際などご家族にあちこち懐かしい所などに連れて行ってもらい楽しんで帰ってこられるようだ。		
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	グループの利用者は全員女性で、取り立てて主張の強い方もおらず、皆さん良好な関係を築かれている。居室で自分の自由な時間を過ごし、フロア等ではお互い声を掛け合ったり会話をしている。会話のない時は職員が間に入って話題の提供などを行っている。		
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	契約を解除し施設等に入所された方には、機会があれば面会に行き懐かしく話をしてくる。また、そのご家族等とお会いした時も親しく対応させてもらっている。		

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	
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	職員は時間があるときはなるべくご利用者の間に入って、少しでも良いからご利用者とお話することになっている。その中で思いや希望・意向などを把握している。意思表示が難しい方の場合、普段の生活習慣や表情から読み取るように努めている。	本人のできる事、やりたいことなどを把握しアセスメントシートに詳細に記載されている。また職員は普段のケアの中で利用者との会話や、仕草、行動から本人の気持ちを知り、暮らし方の希望や意向の把握に努めている。「介護実践計画」で本人が選択できる機会を設けることをテーマとして取り組み、その人らしさを大切にしている。		
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	入所前の事前面談の際、ご本人・ご家族から今までの生きてきた足跡をお聞きする。また入所後のご利用者同士の会話や職員と話した内容などからその方の把握・理解に努めている。			
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	一緒に生活する中で一人ひとりの性格や心身の状態・生活のパターン等を把握している。そしてその方にあつた過ごし方をさせていただけるように支援している。			
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	ケアプラン作成は、ご本人・ご家族の意向、アセスメントをもとに毎月開催されるスタッフ会議にて、職員全員で検討し作成している。全員で検討することでその方を多面的な視点から捉えることができ、出来上がったケアプランを全員が理解することができ統一した意識で実施することができている。	毎月モニタリングを行い、サービスの実施状況を把握するとともに評価を行い、6か月毎介護計画の見直しが行われている。サービス担当者会議では家族の意見や、職員が普段のかかわりの中での「気づき」等が話され、利用者がその人らしく暮らせるよう、現状に即した介護計画が作られている。		
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	ご利用者の日々の様子は、毎日介護日誌に記録され、それが個人ケースとして綴られる。出勤すると職員はその日誌を読み、職員間の申し送り簿を読み、職員同士の口頭での申し送りをを行い、ご利用者の状況を理解したうえで適切なケアを行うように努めている。			
28		○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	ホームの前駐車場でのイベントを見学したり、隣接施設との合同行事に参加するなどして、気分転換や気分の開放を図ってもらっている。			

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
29	(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、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	各ご利用者の受診のたびに、ホームからその方の日頃の健康状態を記載した「通院連絡簿」を持って行ってもらい、Drとの情報交換を行っている。Drからのコメントをいただくこともあり、医療機関との関係も築かれている。	通院は家族にお願いしている。通院連絡簿には事業所内での利用者の状況が記され、医療機関への情報提供になっている。また、医療機関よりコメントが記載されて返され、家族、医療機関、事業所との情報が共有され、安心して医療が受けられるよう工夫されている。	
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	本体施設の看護師に当ホームご利用者の心身の状態・処方薬などの情報を随時伝え、大まかな状況を把握してもらっている。月1回はバイタルチェックに来てもらったり、突発的な状況が起こりホーム職員が混乱したり不安になったりしたときは、対応の助言や援助をしてもらっている。		
31		○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者の緊急受診や入退院の際はそれまでの経緯や状況報告書を持参したり、直接DrやNsと話して情報交換を行っている。それぞれの医療機関とそのような関係を持つことができている。		
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入所の契約を行うときに、重度化した場合・終末期になった場合のこともご家族にお話しし、理解と了承をいただいている。ご利用者が入院した場合などもホームの対応やできること・できないことをDrにお話しし、治療方針等を考慮していただいたりもしている。	重度化や終末期に向けた対応については、事業所で出来ること出来ないことを契約時に文書で説明し理解を得ている。病状悪化など、状況の変化に応じて本人・家族、医師など関係者と話し合いながら、方針の共有を図っている。	
33		○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	法人全体で、毎年感染症対策・吐物処理・救命救急などの研修を行い、咄嗟の対応ができるように訓練をしている。また、創傷・床ずれ・皮膚疾患等の対応や使用する薬についても理解し、しっかり対応でき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	
34	(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	毎年隣接施設と合同で年2回避難訓練を行っている。ただ、行われている訓練は日中のみなので、夜間の避難については不安が大きい。2回の内の1回は、近隣施設(5か所)合同で開催され、その打ち合わせ時からお互いに協力体制を築いている。	隣接する他法人と共同で避難訓練が実施されている。実際に利用者も外部に避難し避難経路が確認されている。水害等ハザードマップの確認も行われている。各居室には、避難済みか否か確認できるよう印が工夫され、職員のみならず外部者の協力の際にも有効な仕組みを作っている。広域災害のため法人による備蓄等も確保されている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(14)	○一人ひとりの人格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	ご利用者は人生の先輩であるので、日頃から言葉遣いや対応は丁寧に敬意をもって行っている。特に排泄面やプライバシー面を確認する際は、声の音量や聞き取りの場所などにも十分配慮している。	職員は利用者には普段から敬意をもって接することを心がけ、言葉かけや態度など職員同士注意しながら不適切な対応の無いよう努力している。また、排泄介助の際の声掛けや誘導など、プライバシーに配慮した対応をしている。		
36		○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	今年度の当ホームのテーマは、「自分で決める・自分で選ぶ」こととしている。ご本人が自分で決められるような声掛けの仕方・聞き方の話術なども職員間で情報交換しながら進めている。まずは、ご利用者が自分で決めるまで「待つ」ということを心掛けている。			
37		○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	ホームでは、自分の好きなように過ごしていただくことを基本としている。一人で部屋で過ごしたりフロアで皆さんと過ごしたりと、ご本人の思いに沿うように支援している。			
38		○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	今年度のテーマは「自分で選ぶ・決める」なので、その日着用する服も自分で決めて着てもらう。服の乱れがあるときは職員がさりげなく手直しし、身だしなみをきちんとして皆さんの前に出てもらうようにしている。			

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
39	(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	1日3回の食事はすべて職員の手作りで提供している。できる方には簡単な食材の下処理や食器拭きなどの手伝いもしていただいている。ご利用者は、何か手作業をしながらの会話が好きなようで、普段よりも会話が弾むようだ。	三食事業所内で調理し、準備から後片付けまで調理の過程にもできる方には参加してもらい、匂いや音を感じていただきながら支援している。職員も一緒に会話を楽しみながら家庭的な食事の光景があった。行事食などイベントにも工夫し食事が楽しみなものになるよう配慮されている。	
40		○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	毎日、食事・水分の摂取量を確認・記録し健康状態を把握している。そのデータにより補食や水分強化等の対応を図り健康維持に努めている。		
41		○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	全員起床時と毎食後に歯磨きや口をすすぐなどして口腔内のケアを行っている。口臭や歯痛・口腔内にトラブルのある方はいらっしゃらない。		
42	(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向けた支援を行っている	体調の悪化等で夜間のみおむつを使用している方が1名おられるが、他は全員昼夜ともにトイレで排泄をしている。ただ、排泄の行為には全員何らかの介助は必要になっている。	排泄チェック表を基にしながら適時の誘導により、なるべくトイレでの排泄ができるよう支援している。排泄の支援の取り組みを運営推進会議で報告され意見を頂きサービスの向上に活かしている。介護計画の評価を加えながら自立に向けた支援を行っている。	
43		○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	ご利用者の排便については、毎日聞き取りや実際に確認をして排泄チェック表に記録している。そのチェック表を見ながら、個々に処方されている便秘薬の服用や飲食物の工夫等を行い、便秘予防に努めている。		
44	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴はおおむね週2回以上入るようにしている。ご利用者は入浴を楽しみにしているので、大まかな曜日は設定しているが、当日の体調や気分・受診日等で随時変更もあり、本人の状況に応じた支援を行っている。	利用者の体調や希望に応じて柔軟に対応している。補助具等を使用しながら安全に入浴できるよう工夫している。職員は利用者がリラックスできるよう話しかけながら、入浴を楽しめるよう支援している。	

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	
45		○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	ホームのあちこちにソファや椅子を設置しており、好きなところで一息ついたり休息したりできるようにしている。また、夜間は安眠できるように、個別に音や温度・照明などの対応にも配慮している。			
46		○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	職員はご利用者一人ひとりの薬、その用法・用量をしっかり把握し間違いのないよう管理している。また、服薬後の症状や変化もしっかり観察し、次の受診の際に通院連絡簿に記入しDrに情報提供している。			
47		○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	だんだん歳をとってきたり身体が思うように動かなくなってくると、したいことやできることが少なくなり意欲もなくなってきたり、職員の声掛けや励ましでイキイキしてきたり、できなくても一度試してみたりしてくれる。そのように楽しい気持ちで何かできるように支援している。			
48	(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。また、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	夏場は毎月バスに乗ってどこかに出かけるよう計画している。ご家族と一緒に掛ける行事を設定したり、外出する日に偶然面会に来られた際などは、「一緒にどうぞ」と声掛けし参加していただくこともある。また、通院の帰りにご家族と一緒に食事やドライブなどを楽しんでこられる方も多い。	桜、新緑、百合、紅葉など季節に応じたドライブ行事を行っている。行事には家族の参加もできる。家族の協力によるドライブや外食などの支援もある。買い物や地域行事へ出かけたり、外気浴として敷地内の散歩など戸外に出かける機会を大切にしている。		
49		○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、お金の所持したり使えるように支援している	毎年個人でお金を持ってスーパーマーケットに買い物に出かけている。金銭感覚がなくなってきており商品の値段や合計金額の計算等はほとんどの方がわからなくなっているが、自分でお金の支払いをするという行為を喜んでおられるので、今後も継続していきたいと考えている。			
50		○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	最近では皆さん字を書くことも不得手になってきており、手紙やハガキは読めるが書くことはほとんどしなくなった。電話についてはご本人の希望があれば取次ぎをしてご家族や知人の方と話をさせていただいている。			

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
51	(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	ご利用者に毎日気持ちよく過ごしていただくために、日頃からホーム内外の掃除・整理整頓、寝具類の交換等の清潔を図り、物品の安全点検などの環境整備を行っている。また、自分たちで制作した作品や装飾物を見えるところに貼りだして居心地の良い空間作りに努めている。	季節を感じられる花を生けたり、思い出の写真や利用者の作品などが掲示されている。清掃が行き届き清潔感がある。温度や湿度が定期的に管理されている。居間、廊下に椅子、ソファが配置され、思い思いに過ごせるよう工夫されている。	
52		○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	ホーム内は自由に過ごしていただいている。日中は大概フロアの食席で過ごすことが多いが、気分転換や離れたい時は自由に席を立ち他の場所に行ったり居室に戻ったりと思っておもいに自分の時間を過ごしてもらっている。ホーム内の温度や湿度にも気を配っている。		
53	(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	自分の居室は自分の城なので、好きなようにレイアウトしたり自由な過ごし方をしていただいている。クローゼット内の整理整頓などはお手伝いしているが引き出しの中や衣類の置き方にもご利用者ごとこだわりがあるようで、満足いくまで自分で置き場所を変えたり探し物をしたりして過ごされている。	利用者の各居室は利用者それぞれが馴染みのものを持ち込み、家具や調度品が思い思いに配置され、思い出の写真等が掲示され居心地よく暮らせるよう工夫している。	
54		○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」や「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	職員はご利用者の状態をしっかり把握しておりご利用者がどこまでなら自立で可能か、どこから介助を行うかなどを統一したケアで対応している。随時声掛けしながらご利用者が安全に過ごせるよう配慮している。		