

平成 29 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名：グループホーム 八木沢

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390200228		
法人名	合同会社ライフサポート・ゆうゆう		
事業所名	グループホームゆうゆう八木沢		
所在地	宮古市八木沢第5地割85番地1		
自己評価作成日	平成30年1月20日	評価結果市町村受理日	平成30年5月18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?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&ji_gyosyoCd=0390200228-00&PcOf=03&VerSj=onOf=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 1月 31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)】

事業所の『その人の歴史と尊厳、つながりを大切に寄り添い見守ります』という介護理念そのままに、ご利用者が長い人生で培った能力を活かせる場面をつくり、生き生きと暮らしていただいています。
 事業所は地域住民の交流の場となる農村センターとバス停のそばにあり、利用者の皆さんが日向ぼっこや散歩をした際に気軽に声をかけあえる環境となっています。
 今年度は、デイサービスの移転の際に餅まきと、認知症サポーター養成講座を開催しました。当地域の福祉の拠点となることをめざしています。

【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)】

当事業所は、地域の活動拠点となっている農村センターに隣接し、通学路にもなっており、地域住民や保育園児、小中高生等の来訪が多い。平均介護度2.4と比較的自立度の高い利用者が多く、地域の行事に参加したり、買い物等の外出を楽しんだりしており、職員は、利用者一人ひとりが生き生きとした暮らしを続けられるよう見守りながら支援している。東日本大震災の津波被害を受けた法人運営のデイサービスセンターが、昨年6月、同じ敷地内に移転開設したことにより、デイサービス利用者との交流や合同の行事も出来るようになり、利用者の日常生活の幅が広がった。事業所は、認知症サポーター養成講座を開催するなど、地域の居宅高齢者支援にも力を入れており、地域の方々や子ども達の活動のために開放する部屋を用意しているデイサービスセンターとともに、地域の福祉拠点としての活躍が大いに期待されている。

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、活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 (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】

平成 29 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム 八木沢

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	介護理念は、職員全体で話し合い、作り上げた。 毎日、朝のミーティングで唱和し、日々実践している	開設当初の理念は文章化したもので、職員から、もう少し簡潔で分かりやすい表現にしたいという声があり、28年に職員で話し合いながら、現在の「その人の歴史と尊厳、つながりを大切に寄り添い、見守ります」に改め、ケアプランを立てる際の基本姿勢となっている。	
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	地域のお祭りに参加したり、婦人会主催の地域交流会に毎月3名ほど参加し、名前と顔を覚えてもらっている。 散歩やウッドデッキでの日向ぼっこの際には、近所の方が立ち寄ってくれている。	利用者は、隣のデイサービスセンターが地区の子ども達を招待して行う世代間交流の催しや地区の婦人会が開催する高齢者の交流会に参加している。高校のブラスバンド部、しし舞、踊りのグループ等、地域の方々の来訪が多く、利用者の楽しみになっている。毎年、利用者は、雑巾を縫い、交流のある保育園に寄贈している。また、地域の神社の例祭には、利用者と職員で踊りを披露するなど、地域との繋がりを大切にしている。	
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	今年度、地域の人を対象とした認知症サポーター養成講座を開催した。 婦人会の人たちを中心に20名ほどが参加した。		
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	運営推進会議には消防団長、民生委員、自治会長、保育所長、駐在所長の皆さんが参加し、災害時の避難先についてや事業所の地域貢献についての意見をもらった	地域の多様な方々で構成され、年6回のうち2回はデイサービスセンターと合同で開催している。利用者の生活の様子等を報告し、意見をいただいているが、地域に関する話題も出され、子ども達の通学路に当たることから街灯を設置することや災害時の避難場所の選択などについて意見が出され、運営に反映されている。	
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	運営推進会議に参加している介護保険課の方の仲介で宮古市の危機管理課の方に来所いただき、水害時の対策について相談する機会を設けた	担当者に運営推進会議に出席してもらう他、制度の手続きや連絡には、こちらから出向いて連携を取っている。水防等防災計画の作成に当たって、市の防災担当課との間を取ってもらうなど、円滑な協力関係を築いている。	

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	玄関の施錠は夜間のみで、日中は常に開錠している。どのような行為が身体拘束に当たるのかを知るための研修を実施した。	身体拘束や虐待をテーマに所内研修会を行い、身体拘束のないケアに取り組んでいる。これまで行動制限を必要とした事例は生じていない。帰宅願望の強い利用者には、落ち着くまで手を繋ぎながら寄り添い、散歩するなどの支援を行っている。	原則として行動制限や身体拘束を行わないことを契約書や重要事項説明書に明記するなど、身体拘束を行わないケアに取り組んでいることを内外に意思表示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	利用者の尊厳を大切にすることを理念に掲げている。 また、入浴時等に皮膚状態の観察を行っている。		
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	利用者の権利をまもるための外部研修に積極的に参加している。		
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	前年度に引き続き、新規の入居者はいなかった。契約に際しては契約書と重要事項説明書にそって説明を行うほか、入居を検討中の方やそのご家族の見学や相談を随時承り、疑問や不安の払拭に努めている		
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	運営推進会議に参加して頂いたり、玄関に目安箱を置くなどし意見を頂戴している。 また、面会時に声をかけるなど、利用者や家族が何でも話せる関係づくりをしている	運営に関し、目安箱も含め、利用者、家族からの意見は出ていない。毎月の広報紙の他、本人の生活の様子を行事のスナップ写真や居室担当者と看護師のコメント入りの手紙にまとめ、個々の家族に送付している。面会に来た家族に居室でお茶を飲んでいただきながら話を聞くなど、心配事や要望等、何でも話してもらえ関係づくりに努めている。	
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	月に1回の職員会議と朝のミーティングで職員からの意見をきいている。	代表役員は、朝のミーティングに出席し、職員の意見や要望を確認する他、年1回、職員と個人面談を行い、仕事の満足度、悩み、目標、要望等を聴取しながら、職員のワークライフバランスに配慮している。管理者は、日頃から職員との意思疎通を図り、職員の思いや希望を把握するよう努めている。	

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
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	代表社員と役員は個々の職員が意欲的に働けるよう、話し合う機会として面談を行っている。管理者は休みや夜勤の回数などについて、職員の希望を聞き、それにそって勤務の予定を立てている。		
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	代表社員は日々の仕事ぶりや職員の研修の報告書や各種記録等から、職員一人ひとりの力量を把握している。経験年数を満たす職員に介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員等の資格の取得を促している		
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の会議や研修に参加し他の事業所の職員と交流している。その際に知り合った事業所に見学に行った		
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	昨年度から新規の入居者はいない重度の認知症の方が外出時にはよその人と職員を見分け、職員に「そばにいてね」と話すなど信頼関係ができています。入居時のかわりが良かったと考えています		
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	家族のこれまでの介護や入居後の支援に対して労りの言葉をかけるとともに、「不安なことや要望等はないですか」と声をかけています。月に1回利用者の近況を知らせる手紙を出している。		
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	本人とご家族が見学や相談に来所した際には相談受付表を記入していただいたほか、担当ケアマネジャーを確認している。その後、その担当ケアマネに連絡し、その時のベストな支援について検討している。		
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	本人を人生の先輩として敬い、日常の家事や季節の行事の際には、利用者の豊富な経験と知識を職員が教えてもらっている。		
19		○本人と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	月に1回、本人の様子を伝える手紙を送っている また、本人に問題がおきたときは家族に連絡し、その都度相談して対応している。		

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
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	年賀状のやり取りや電話の取次ぎ、入居前からの行きつけの美容に行くなど、これまでの関係の継続に向けた支援の他、地域交流会への参加や、将棋の相手募集など新たな人間関係の構築にも取り組んでいる	中学校の同級生が訪ねてきたり、知人が来所して居室の掃除をしてくれたり、馴染みの人との交流を続けている利用者がある。また、兄弟と携帯電話で話す人もいる。職員が手伝いながら家族に年賀状を出すのが恒例になっている。将棋好きな男性利用者のため、対局相手を関係者をお願いしていたところ、他施設に通所している人から申し出があり、今は、その方と対局を楽しんでいる。	
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	たまに喧嘩をすることもあるが、入居者全員がホールに集い、テレビを囲んで団欒していることが多い。70歳台、80歳台前半の利用者が、80歳台後半～90歳台の利用者を労り、移動の際に手をひくなどしている。		
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	昨年度に引き続き、サービス利用が終了した利用者はいなかったが、今後いた場合は、それまでの関係を断ち切らないよう、事業所の行事に誘ったり、近況をうかがったりして関係の継続に努めたい		
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	はっきりと自分の意思を伝える利用者が多い。認知症によってうまく伝えることができない方については、本人の日々の訴えや生活歴、家族の話から本人が何を求めているか推察し支援している。	利用者中、7人は自分の意思を伝えることができることから、普段の生活の中で話される内容を意識して拾い上げ、職員間で共有し、ケアに反映させている。ホームでは準備しにくいお寿司等へのリクエストが多く、回転寿司やレストランに2、3人のグループで出掛け、食事を楽しんでもらう取り組みを行っている。	
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	本人への聞き取りのほか家族からきいた。また、入居前に関わっているケアマネジャーから、入居までのサービス利用の経過をきいている。		
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	利用者ごとに担当の職員をきめ、よく観察したうえでアセスメント表を作成している		

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
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	本人と家族から「どのように暮らしたいか」について意向をきくほか、担当介護職員がアセスメントした結果から介護計画を提案し、本人、家族、関係者が話し合って作成している。	計画作成担当者を兼務する管理者が、利用者、家族のアセスメントにより介護計画を作成し、居室担当スタッフを中心に職員全員で行う毎月のモニタリングを経て、3ヵ月毎に管理者と居室担当スタッフで計画の見直しを実施している。家族が来所した折に、家族としての課題や意向を把握しながら、計画に生かすようにしている。	
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	個別記録やミーティングノートに、気づきや工夫を記入し情報共有し、実践している。その経過を見ながら介護計画を作成している。		
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	介護計画にとらわれすぎず、その時、その瞬間の本人の想いを大切にしている。同法人のデイサービスとの交流も本人の希望があれば随時行っている。		
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	災害時には自治会の人や近所の人が駆けつけてくれたり、畑仕事をしたい利用者のために畑を貸してくれたりしている。また、犬が好きな利用者のために、散歩中の方が立ち寄ってくれている		
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	全ての利用者が入居前からのかかりつけ医に通院している。体調の変化があった場合は家族にも連絡し、対応について検討している。通院時にはバイタルチェック表を持参し、主治医に見ていただいている	定期の受診は、入居前からのかかりつけ医に家族、職員の同行が半々の状況で通院している。受診の際は、排泄チェックやバイタルチェックのデータを持参している。看護師が、バイタルチェック等で日々の体調等を観察し、必要に応じて、かかりつけ医に連絡し、適切な受診になるよう支援している。	
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	看護師も個別日誌やミーティングノートを共有している。体調の変化や本人の訴え、排泄、食事等の状況など、気になることは看護師に報告し指示を仰いでいる。		
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。	緊急入院や要介護認定調査(主治医意見書)に備え、利用者の情報をまとめた書類を準備している。また、体調不良時にはかかりつけ医に連絡し相談している。		

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
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	看取り介護について入居時に説明しているが、元気な利用者ばかりのため、本人も家族も終末期は想像もしていない様子。 看護師を中心にマニュアル作成や看取り介護についての研修を行い、主治医の協力を得て看取り介護を行う体制を整えている	利用開始時、本人、家族に対し、事業所の「医療連携体制・看取りに関する指針」に基づき、希望により看取り介護を行うことを説明している。医師、看護師による医療連携の体制は整っているが、看取り経験のある職員が少なく、看護師を中心にターミナルケアに関する研修に力を入れたいとしている。	
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	新任職員研修で「普通救命講習Ⅰ」と「AEDを用いた心肺蘇生法普及事業実施計画に基づく講習会」を修了している。その後、2～3年経過した職員は再受講し、救命技能の維持向上を図っている。		
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	それぞれの災害を想定した避難訓練を2ヶ月に1回実施。自治体で設置した避難場所以外に、状況に応じて高台の特別養護老人ホーム(契約締結)近所の災害復興住宅(関係機関に依頼済)を避難場所としている	春秋の定期避難訓練に加え、年4回、火災の他、水害、地震を想定した自主避難訓練を行っている。行政の助言を得ながら一時避難所を設定したり、生活支援の協定を高台の特別養ホームと結ぶなど、災害対策に万全を期している。防犯、安全のためセコムと契約している。また、水、レトルト食品等を備蓄している。敷地に沿って流れる小河川が大雨で氾濫し、反対側の住宅の方に溢れることが度々あり、地域の課題となっており、事業所としても、大雨時の対応には特に留意している。	自主避難訓練の中に、日没後の夜間避難訓練を加えることを期待したい。まず、職員でシミュレーションを行い、課題を整理したうえで、利用者にも参加してもらう訓練を実施することが望まれる。
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	「その人の歴史と尊厳、つながりを大切に寄り添い見守ります」を介護理念に掲げており、丁寧な言葉使いと、否定しない拒むことがない接し方をしている。	家族が面会する時は、プライバシーを守る意味からも居室で利用者と面会していただいている。職員は声掛けをしたうえで利用者の居室に入るようにしている。排泄時や入浴時にはカーテンで目隠しをするなど、利用者の尊厳やプライバシーを守る心配りがなされている。	
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	昼食は職員も一緒に食卓に加わり、世間話をするなど、利用者が自分から希望や要望を話しやすい関係づくりをしている。		
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	起床時間や就寝時間を特に定めず、本人のペースで過ごしている。 「〇〇に行きたい」「〇〇したい」等の希望には出来る限り対応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
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	衣類や髪型などの選択は、ほとんど本人が行っている。 散髪のタイミングも本人からの訴えを基本にしている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立は利用者の希望を反映させている。 食器の後片付けを「私の仕事」と話し、毎回行っている利用者もいる。	献立は、当番の職員が立てているが、職員が食べさせたいもの、利用者が食べたいものを話し合いながらメニューを決めている。買い出しは3日分程度をまとめて買っており、多くの利用者が交代で同行している。調理は、料理が得意なパート職員が中心となって進めている。食事制限のある利用者には細かな対応を行っている。利用者は、盛り付け、後片付けに積極的に参加しており、利用者と職員が皆で準備しながら食卓を囲み、楽しい食事となっている。	
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	食事や水分の摂取状況はチェック表を用いて確認している。 それぞれの嗜好に合わせ苦手なものは代替のメニューを用意し、栄養が偏らないようにしている。		
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、歯磨きの促しと見守りを行っている 夜間は入れ歯洗浄剤につけている。		
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	排泄のチェック表を確認し、タイミングを計ってトイレ誘導を行っている。 パットの汚れの確認や交換もできる限り本人が行うよう、声掛けと見守りを行っている	全介助も含め、何らかの介助が必要な人もいるが、声掛けと見守りで、全員がトイレで排泄出来ている。夜間も、声掛けにより、トイレに立っている人が殆どである。現状を維持できるように支援に努めている。	
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	バランスの良い食事と適切な水分摂取が出来ているか、排便があるかをチェック表で確認している。 排便の状態を医師に伝え、その人に合わせて処方された便秘薬を使用している。		
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	入浴の時間等の希望をきいたが「いつでもいい」という方ばかりだった。拒否のある時は本人が入浴したくなるよう促し、無理強いない。職員の見守りのもと、たっぷり1時間入浴を堪能する利用者もいる	1日おきに週3、4回の入浴になっている。一人で入浴出来る人が多く、部分的に手伝うが、見守り支援が中心になっている。異性介助も特に問題なく受け入れられている。	

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
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	清潔な寝具で気持ちよく眠れるよう、月に2～3回シーツ交換を行っている。 全員がベッドを使用しており、それぞれのタイミングで休んでいる。		
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	くすり情報をまとめたファイルがあり、職員が一人ひとりの薬について理解できるようになっている。 服薬とバイタルのチェック表を用いて症状の変化を確認している		
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	美容師だった方はドライヤーかけ、飲食店で働いていた方は調理や食器片づけ、花好きの方は花の水やりを行っている。		
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	季節ごとに桜やつつじ、紅葉などを見に出かけている。 春から秋は、本人の希望があった時に散歩や買い物に行っている。 また、家族と一緒に外食したり、自宅に帰ったりしている。	暖かな時は、近くのハーブ園まで300m程歩き、鎮座するお地藏さんを拝んで帰るコースが定番になっている。季節毎のお花見や紅葉狩り、海岸散策などドライブの機会も多くつくっている。家族の誘いで外出する利用者もいるが、残った人には、買い物に誘うなど、気配りをするよう心がけている。	
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	普段は利用者の手元にお金を置かないようにしているが、欲しいものを買に行くときは職員の見守りや介助のもと本人が自分で管理し支払している		
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	利用者の希望時に電話がかけられるように支援したり、封筒やはがきの購入、代筆、投函等を支援している 寝る前に長女に電話することを習慣にしている利用者もいる。		
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	玄関やホールは窓が大きく景色や自然光を楽しめるようになっている。また、季節の花を飾るようにしている。 1日2回、室温と湿度を確認し、室温は23～25℃、湿度は40～60%になるよう調整している。	ホールは、エアコン、加湿器で適温に管理されている。大き目のソファがテレビを囲み、利用者はそれぞれの指定席でゆったりと落ち着いた表情で思い思いに過ごしている。 ホールから張り出されたテラスでは、天気の良い日は、日向ぼっこや昼食を取ったりしており、夏には流しそうめんを楽しんでいる。壁面に宮沢賢治の「雨二モ負ケズ」の詩が大きな字で掲げられ、利用者を励ましている。	

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
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	食卓とテレビ前のソファには、それぞれ全員が集まっても十分な席がある。 また、その時の気分で気の合う人とおしゃべりをしたり、一人で本を読んだりしても、お互いに気にならない広さもある。		
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	ベッドとチェストは事業所で準備したが、それ以外は本人と家族が持ち込み、ぬいぐるみや花、写真などを飾っている。 仏壇や位牌を置いている利用者が4名いる。	ベッド、小タンスが配置され、簡素で清潔な居室になっている。利用者それぞれが、仏壇、位牌、家族写真、馴染みの飾り物等を持ち込み、心安らぐ居室をつくりあげている。	
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	段差がなくとも引き戸で、車いすの利用者も自走している。自分の居室がわかるように入口に絵や飾りをはったり、トイレと大きく書いた張り紙をしたりして、自分の行きたいところに自分で行けるようにしている。		