

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	2272100311		
法人名	有限会社 アイエヌビー		
事業所名	グループホーム「いっしょに暮らそう」		
所在地	静岡県富士宮市杉田1020-2		
自己評価作成日	平成28年10月10日	評価結果市町村受理日	平成29年4月21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.kazokensaku.mhiw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2272100311-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成28年10月28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)】

ワンユニット定員9人で開設してから14年目となりました。毎年のように常勤職員の入れ替わりもあり、介護未経験の若い新任の職員教育の為に、認知症ケアの基本を見直す機会になり継続の職員にも好研修になっています。最近までの病院での看取りから、在宅や介護施設での看取りの方向が示され、グループホームでの看取りに本格的に取り組む時代になり、本人・家族の意向を最大限汲み医療・介護の連携をがっちり組むことで、皆が満足できる看取り実践ができるようになりました。ホームの介護の方針では、お年寄りに選択・自己決定ができる声掛けを推進していますが、指示的な口調から抜け切れません。しかし慣れてくると大変ソフトな声掛けになりホームの雰囲気が変わります。ご飯はおひつから自分でよそ、トイレに行くか行かないか、入浴は今するかしないか自己判断で、選択・自己決定ができる声掛けや環境は、お年寄りの生活の充実感や幸せ感につながっていきます。また、介護職員一人一人が考えて、責任を持って介護実践を推進していくために、職員一人一ヶ月一レク担当制度を導入し、職員が自ら企画し、当日の職員のチームワークで成果が上がっています。最近社会的に問題になっている、防災、防犯のために地域とのつながりが強調されていますが、その一環で、地域ふれあい交流会を実施しました。地域で暮らし・働く私たちが地域の歴史や史跡、風土、文化などを学ぶことが、地域への愛着を持ち地域の人と心でつながっていく究極的のハイレベルな交流の中味に行き着くことが出来ました。今後も介護する側される側の関係を乗り越えた「いっしょに暮らそう」の意味を考えながら、日々の積み重ねをしていきたいと思っています。

【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)】

認知症の症状がある市民が生活の場で思いや意見を普通に発言でき、一般市民も同じ目線で関わりを持てる活動を発信し、紹介している富士宮市に開設して14年目を迎えるホームである。利用者もホームと一緒に暮らす人としての役割を持ちながら生活できるような支援を考える管理者のもとで運営している。管理者がこの地に育ち生活してきた関係で、地域からの支援は厚く、ホームを取巻く福祉に関する関係機関や関連団体からも信頼されている事が運営推進会議の記録や家族の声、管理者とのインタビュー等から理解できた。地域での認知症介護での指導的な役割を果たし、地域文化の発信地になり得るホームである。

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
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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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	理念は別紙のように定めてある。職員には採用当初の研修で伝え、その後は日常の介護実践の中で、また様々なイベントをチームで企画実施することや、毎月のスタッフ会議、日々の感動の共有などを通して伝え、学びを深めている。	個性が異なる職員同士が、利用者や障害を持つ人に対して、互いに認め合い共に生きてゆく事の大切さを「認め合い、支え合い、高め合い」の理念のもとに日頃の実践を通じて共有し、常に振り返りを行っている。	
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	地元の祭りや行事には可能な限り参加し、歓迎されている。地域一斉清掃、子安神社・観音様・浅間神社・不動尊の祭典、どんど焼き、敬老会、防災訓練への参加や、地元の猫クラブへのアルミ缶・古紙集め協力等で、入居者やスタッフが個人名で呼ばれるようになっていく。また、ホーム主催の地域交流行事として、地域ふれあい交流会、家族の集い、年の瀬コンサートを実施し、地域の方を招き、参加がある。市をあげての社会的なイベントにも参加している。非常勤職員も地域の方を多数雇用し地元の情報をもらったり、近隣の人たちにボランティアに来ていただいたり、野菜をあげたり、いただくなどで、つながっている。又、利用者の元職場の同僚や近隣の親族が地域交流イベントに参加してくれてつながっている。また、市内の保育園との交流もあり、行き来する事で笑顔の場面が増えている。また、老人クラブでの認知症の勉強会などでホーム長が講師を依頼されたりしてつながっている。	ホームと地域との交流は、主として地域の行事に併せて行われ、自治会が主催する祭りや清掃活動・防災訓練等には積極的に参加している。ホーム主催の行事にも地域住民の多くが参加するように案内している。ホームが郷土文化や地域に住む認知症の方々への介護実践の発信地になっている。	

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
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	当事業所の設立の目的が地域貢献にあり、小人数だが入居のお年寄りへの、笑顔と元気を取り戻す良いケアを実践し整理して外に伝えていくことに努めている。又、ホーム便りに実践情報を載せて、地域や関係者150人余りに毎月届けて広報に努めている。さらに、日常的に市民や近隣の住民、他のグループホームなどの相談やスタッフの実習依頼に応じている。地域の福祉相談所として介護情報や介護技術などを相談者に提供している。また、ローカル紙の認知症特集記事編集にも協力している。		
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	2か月に一度の定期開催を継続して62回に至っている。この場では、過去2か月間のホームの運営方針を具体化した内容や、入居者へのケアの状況、問題点などを伝え、意見をいただき実践に生かしている。また、地域のイベント情報などをいただき参加交流に大いに役立てている。回は重なっても、報告する過去2か月間の活動は変化に富み、入居者の日々変化する状況や介護スタッフの新鮮な感動が伝えられマンネリすることがない状況にある。運営委員さんはホームの良き理解者であり広報支援者にもなってくれている。	定期的開催される会議では、2か月間のホームの現状や利用者の日々の生活、地域との交流の様子などが詳細に報告されている。運営委員からの貴重な意見は議事録に記され、会議を運営の要として活用している事がわかる。	
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	毎月のホーム便りを届けたり、日常の運営上の問題について相談をかけたたり、様々な行政手続きや法令の改正のたびに積極的に働きかけをしている。また、運営推進会議の際には市職員から他のホーム情報で参考になることや、市内の介護福祉情報をいただくよう特に依頼して参加してもらっている。日常の近隣住民からの相談の内容に応じて市の包括支援センターなどに連絡を取っている。	市の関係部署との関係は円滑である。管理者は介護サービスにおいて地域での指導的立場にあり、市からの問い合わせも多く、幅広い意見交換が行われている。併設のデイサービス部門とで作成される10頁程に及ぶホーム便り「みょうが便り」を届け、利用者の暮らしぶりや地域との交流の様子の伝達に役立てている。	

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 代表者および全ての職員が「介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	平成15年の開設当初から玄関の施錠は夜間のみとしている。このための単独での外出のリスクは、地域住民の理解と協力で乗り越えている。身体拘束については、書物や研修会への参加で多くの職員が学び、身体拘束廃止委員会を毎月開催して、全職員で意識的に取り組んでいる。しかし、現実には判断や対応の仕方に迷った時の公的チェック機関や相談機関が必要であることを痛感している。ベッドからの転落の安全確保を、拘束せずに行うことで頭を悩ませている。徘徊時のスピーチロックも気をつけるように意識してスタッフ間の共有を図っている。が、認知症高齢者の言動を内面的に受け止めきれずに、ストレスをため退職をしていく職員があり、どう解決していくか課題である。	身体拘束をしないケアに関する理論的な学習ができていても、介護をする利用者を尊厳ある人として寄り添って支援しない限り、身体拘束は起こり易い問題と捉えている。最近では良い実践体験を紹介し合い、共有に努めている。	
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	虐待は絶対禁止としている。職員の意識化と共に、虐待の基になる職員の疲労やストレスの把握と解消に管理者が注意を払い、職員間の認め合い・支え合い・高め合いのため、二ヶ月に一度の懇親会を行なうなどコミュニケーションを増やし、チームワークを取るために様々な仕掛けを工夫している。お年寄りへの言葉かけでは、虐待につながるかと思われる、「ダメ」「早く」「待って」「危ない」を極力言わないよう心がけている。		
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	管理者はこれに関する研修に参加し、現在保佐人になって活動し職員にも伝えている。過去の利用者の一人は管理者の支援で成年後見制度の手続きを行った。現在の入居者のお一人は保佐人が付いている。		

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
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	利用開始前の契約時には、重要事項説明書に従い丁寧に説明し契約書を交わしている。その際に疑問や希望などに耳を傾けて応えるようにしている。法令の改定時には、文書でお知らせし了解サインをいただくとともに、家族会で説明し納得していただくようにしている。		
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	利用者の意見や要望は、管理者や職員が、個別に訴えがあったときに随時耳を傾けていると共に、毎月の入居者全員による「寄り合い会」で意見を聞いたり、ケアや運営への満足度や疑問、希望を聞き、その内容はスタッフ会議で確認して改善等に活かしている。また、家族会(年1回)の際に意見要望を聞く機会を設け、運営推進会議においても、利用者と家族代表にメンバーに入ってもらい、第三者の前でもオープンに話してもらっている。さらに、ケアプランの説明時にも必ず意見を聞くようにしている。	管理者や職員が一人ひとりに寄り添い、利用者が何気なく話す思いを直ぐに反映させられるような体制ができている。	一部の家族から「新任職員の入れ替わりが続くのは管理者や中堅職員の思いが伝わらない、何かのギャップが生じているのではないか。」との声がある。その影響で利用者が不穏にならないかを懸念している事が利用者アンケートのコメントから察せられる。このような家族の懸念を払拭するための策を講じる事に期待する。
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	昨年からサブ管理者を置き、その下にリーダー・サブリーダーを置き全職員の意見の吸い上げシステムを作り、定例のリーダー会議、スタッフ会議(毎月一回4~5時間)で細かな協議を行っている。この場で、職員の前向きな意見が活発に出ている。意見や提案などは大方受け入れられている。又随時管理者がスタッフの意見を聞く姿勢を持って臨んでいる。1年に一度スタッフアンケートとヒアリングを行い、この場でも様々な意見や提案を聞くようにしている。また、提案報奨金制度も設けて、積極的に受け入れる姿勢を持っている。入居者と同様、職員にも管理は最小限にすることで、積極的な個性発揮を期待している。	管理者と職員との意思の疎通は円滑で、仕事の流れ等の改善や行事の遂行に関しても全員で協議されている。イベントなどは、担当を決めて企画から実施に至るまでを職員の企画で推進できている。会議での意見も、職制を見直したことで活発になり、効果が出ている。	

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	ホームの代表者兼管理者は、ケアリーダーサブリーダーと定期的に会議を持ち、一人ひとりの職員の努力や能力発見、善意の配慮などポジティブな面を拾い上げ、認めるようにしている。結果は、提案手当、自己能力開発手当、お笑い手当、失敗手当などの手当にて反映されている。また、定期昇給、手当額の改善も毎年行い、収支ギリギリのところまで努力している。勤務条件については、子育て中の者、家族介護、家賃が必要な者など個々の実情に合わせて給与や手当の設定をしたり、希望休、夜勤の回数など希望に沿っており、職員納得の上で行っている。また、スタッフヒアリングで、希望を聞いて応えたり、スタッフ間のコミュニケーションの場を、懇親会などで計画的に設けたり、前向きに働けるよう、一人一レク担当の推奨など様々な仕掛けを工夫している。また最近では入居者の全体的な重度化で介護量が増して負担過重になっているため、昼食の調理専門のパートスタッフを雇用して負担軽減を図っている。さらに、昼の休憩や有給休暇も取りやすいように非常勤職員も多数確保し、欠員のために他の職員に過重負担にならないよう配慮している。時間外勤務についても必要に応じて行なわれた時間外勤務は全て割増賃金を支給し、時間外の研修などにも同様にしている。		

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
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>代表者・管理者はケアリーダー、サブリーダーと共に、職員一人ひとりの能力を判定しながら、医療に関する知識などの職場内研修課題に結びつけたり、介護福祉士、ケアマネ資格取得の推奨、認知症介護実践者研修をはじめとして痰の吸引研修、レク研修、県・市主催など外部の研修にも積極的に参加させている。能力のみならず、職員の非能力を生かしたケアがお年寄りを元気にさせることも見出し推奨している。介護に直接かかわらない能力の獲得も介護の質を高めるため能力開発手当の対象として推奨している。職員の人間として持ちうる能力の全てが介護に活かせるため、その人生の深まりや広がり意識して刺激している。また、職員を育てる最良の方法は、良いケア、良い仕事を実践的に続けることであることを念頭に置いて日々見つめている。このため、ステップアップのためにホーム便りのテーマ設定、人生カルタ作り、人生紙芝居作り、一人一レク担当、お年寄りの何気ない言動が引き起こす笑いや教訓を記録するなど様々な具体的取組課題をホーム長が提起したりまた、職員の提案を取り上げたりして実施している。これらを具体的に実践した結果、お年寄りの新たな側面の発見や変化、反応に感動したことをスタッフ同士で共有しあい、実践の正しさの確認や、やりがいに結びついている。さらに、これらの実践体験を、毎月のスタッフ会議で伝え合ったり、スタッフ持ち回りの5分間スピーチで発表したり、その内容をホーム便りに載せて多くの人に知らせたりしている。この他に、重度になってもホームでの介護を続けることがスタッフの介護技術や介護観の向上に大きく寄与していることが見えている。これらを通じて、スタッフはパワーアップをしている。</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
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>市内の同業者集団に所属し、合同で職員（新採、中堅）研修会や実践報告会、新年会の交流会、2カ月に一度の定例会議、合同運動会などのイベントを行っている。このほか、介護職員の交換研修を行っている。現在全ホームと市と協同で介護サービスのスキルアップ事業に取り組んでいる。また、随時、他ホームから管理者や職員が見学・実習などに訪れ、相互に情報交換を行い運営に役立てている。また、ホーム便りを各ホームに毎月送っている。さらに、全国・県レベルの同業者集団（GH協会、宅老連）にも参加し、サービス向上のための会議や研修に参加している。最近、市内の介護事業経営者懇話会の発起人会を立ち上げ、来るべき介護保険法大改正に対応したり、小規模事業所の抱えている諸課題を協同して解決する為に力を合わせようとスタートした。</p>		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ホーム入居にあたって、初対面の人には、家族と共に事前に見学を促し、本人納得の上で入居していただくことを原則としている。その際に不安や希望などを聞いたり、事前に自宅訪問で生活状況など把握し、生活習慣やこだわりが入居後も引き継がれるよう配慮している。また、入居時に家族アンケートを依頼し、その情報を入居当初から生かすように努めている。入居前に、共用型デイサービスを利用していただくこと、本人・スタッフ双方にとって非常にスムーズな入居になるので、入居希望者のデイ利用に配慮している。入居直後の不安や混乱には、終日一対一で付き添う、会話の中から悩みや困っていることを見つける努力をするなど安定するまで極力濃密なケアに努めている。</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
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	家族とは、事前見学で面接、入居前の訪問面接で細かに不安や疑問・希望などに応え、入居後も面会のたびに代表者や職員が声をかけて、生活ぶりを伝えながら、疑問や希望に応えている。また、極力入居当初の面会を促したり、不安定な時に、随時の電話連絡での対応や、手紙を書いていただくなどの協力もお願いしている。		
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	入居申し込みの際には、在宅担当ケアマネジャーとも連携を密にし、入居待ちの間の生活の支援方法について、家族・本人の希望を踏まえて、様々な選択肢を提案して選んでいただいている。		
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	日常生活を共にする中で、調理、洗濯、掃除、漬物、縫物、畑仕事など様々な面で、過去の経験や、身につけている技などを教えてもらい一緒にしながら過ごしている。誕生会は入居者の希望を聞きながらより喜んでいただけ的那个人だけの企画をしている。職員は、重度要介護者から、食事・入浴・排泄・移動介助などを通じて、積極的な反応やリアクションに感動をもらい、共に今を生きている実感や、仕事への勇気やエネルギーをもらっている。入居者同士で食事介助を自然にしてくれたり、外出時には歩行不安定な人の手をもってくれたり、車椅子を押してくれるなど入居者同士の自然な支え合いが見られる。職員にはホームの命名の由来から、介護する側される側の関係を乗り越えて「いっしょに暮らす」関係作りを考えてもらっている。		

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
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	入居後に疎遠になりがちな家族にも、日常生活ぶりを口頭や、ホーム便りなどで伝えながら、本人の不安や体調の変化などで家族の協力が欲しいことなど伝え、関係を作っている。また、最期の看取りなどについても随時話し合い、互いに悔いの残らない介護をしていくよう繰り返し話し合っている。この他、家族を交えてのイベントも企画実施している。一年おきに日帰りと一泊旅行では多くの家族の参加があり、介護や宴会時の余興など家族と共に楽しんでいる。恒例の家族交流会は、家族と共に心に残る会にしている。この日に合わせて、家族会を開催しホームの方針の説明と共に、家族の疑問や要望を聞き取り運営に生かしている。遠方の家族と毎週交替でリハビリの支援をしたり、特定の入居者への介護ボランティアも家族の意向に沿って受け入れている。現在ホームに来訪する面会者は、毎日平均1～2名(月間数十名)となっている。また、入居者の息子さんが障害者施設に入居されていて、その面会の支援もしている。		
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	入居前の人間関係を途切れないように、美容院、病院、近隣の友人知人宅へ出向く支援、社会的な活動集団(趣味の会、踊りの会、教師の仕事の同僚)の人たちをホームに招いたり、誕生会に合わせて友人と外での食事を実施したり、支援に努めている。お年寄りがなじんだ地域のお祭りにも参加し、夜間のお祭りにも参加して、行きなれた街の食堂で会食して、記憶にある街並みを見ながら思い出話が弾んだり、お祭り見学しながら多くの知人と会って楽しい会話を交わしたりしている。ホームのイベントには家族以外の親族、友人にも声をかけ参加をいただいている。が、家族として会わせたくない人もあり配慮が必要である。これらの現実的な支援はごくわずかであり、施設としての閉鎖性に限界を感じている。	入居前から馴染みのある食事処や美容院などに通う利用者がいる。古くからの知人と交流があった利用者でも、ホームの手厚い支援で長く生活を続けるうちには更に高齢となり、外部との関係を継続することが難しくなっている。職員は一人ひとりに寄り添い、思い出話に花を咲かせたりする過程で馴染みの関係を思い起こしている。	

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
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	気の合う者同士のペアがあり、支え合いが日 常的に見られる。重度になり会話もできなくな ると孤立しがちになるので、外出や行事、レク 等の集団活動を活用して、支え合いの場作り や、共に暮らす仲間として互いの存在を意識 できるようにしている。反面、関わりたくない 人や喧嘩したり非難し合うような関係もある が、集団として当たり前の状況として見守って いる。これ以上の人為的な関係作り支援は無 理やはずみが生じるため自然の流れを見守 ることとしている。		
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	入院退居となった方のご家族に近況を伺った り、入居者とお年寄りで面会に行ったりしてい る。亡くなった方のご家族は、毎年梅狩りに招 待してくれたり、指圧や農作物の寄贈、毎年 ホームへの届け物や、イベントなどに協力も してくれている。ホームからは、便りを毎月お 送りして関係が繋がっている。		

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	<p>自発意志を抑えず、管理を可能な限りしないことで、重度の方でも自然に生活習慣ができて、一人ひとりの思いが表情や行動に表出されるのでそれを受け止め大切にしている。重度の方で意思表示ができない場合は職員の選択によることもある。が、看取りの段階に入っても外出や、入院の希望などを本人に問いかけ、意向に応じている。また、入居当初、家族にアンケートをお願いして過去の暮らしぶりや生活習慣やこだわりなどの把握に努め、できる限りそれに沿うようにしている。把握された希望や意向は実現することに意味があることとしている。また、毎月の入居者全員の寄り合い会を開く中で希望などを聴いている。また、自由画から読み取る本人の思い、人生カルタ、人生紙芝居作りを通して得られた生活習慣などを大切にケアに生かしている。</p>	<p>入居時のアセスメントや家族アンケートにより、生活歴や生活習慣等の把握に努め、本人の思いを大切に介護計画に反映させている。毎月開催される利用者全員の寄り合い会での思い思いの発言を記録に残し、人生カルタと共にケアに活かされている。</p>	
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	<p>入居前アセスメントや、入居当初にお願いする家族アンケートで、趣味特技をはじめ、生活歴などを把握し、ケアに生かしている。入居後は、回想法等で引き出している。その結果は、誕生祝のメッセージカードに記されたり、人生カルタになったり、ケアプランに盛り込まれたりしている。</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
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	職員は、一人ひとりの日常に関心を持ち、クラブ活動や生活活動を通して、持ちえている能力の開発や把握に努め、日常のケアやホーム内運動会の種目の工夫などその人の能力に合わせたレクリエーションに活用している。随時変化する心身の状況は、管理者・スタッフ間で共有し合い、記録にとどめ、次期ケアプランへの反映に努めている。重度の方についても、食事介助での口の開け方や食べるスピードなどから、本人の好き嫌いや体調の表現力として受け止めている。最近入居された方がペーパーの収集癖があるが、見守りながら、その能力の高さに驚きの発見をしている。		
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	管理者や計画作成担当者と、ケアリーダー、個別担当者で、ケアプラン作成や定期的見直しを行っている。看護師の同席などもいただいて、体調などの大きな変化があった時には随時話し合いを持ってケアの見直しをしている。介護計画には表現されていないことや、話し合いでは見いだせないお年寄りの本当の意向やこだわり、守ってほしいと思われる生活習慣は日常のケアの中からスタッフが細かく把握し意識してケアを行っている。また、運営推進委員会にも提起し意見をもらっている。	利用者の日頃の思いやケアの記録は、モニタリングされカンファレンスに役立てている。ケアプランの見直し時には必要に応じて看護師が参加し、助言を得ている。介護計画に記載されていない利用者の状況の変化には、職員同士で利用者の日頃の思いを意識しながら対応している。	
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	日々の様子を個別介護記録に残して、職員間で回覧し共有している。また、特に重要で急を要することなどは、連絡ノートで全職員に伝わるようにしている。この記録を基に、一か月ごとのまとめと3か月ごとのケアプランの振り返りを行っている。また、リスク管理の一環でヒヤリノートも作成している。		

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
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	グループホームは、入居者の全生活を支えていることから、個別に随時起きるニーズに対応している。医療機関への家族に代わっての定期受診やリハビリ介護、自宅や他施設入居の息子さんとの面会、知人宅への送迎、個人的な買い物介助、墓参り介助、その他個人的な要望への支援など。介護保険制度、成年後見制度、障害者制度などに関して家族からの相談に応じたり、重度化に伴う医療機関とのパイプ役や地域とのつなげ役など行っている。		
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	自治会、学校、地区社協、民生委員、地域寄り合い処、婦人会、農協婦人部、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、行政、公民館、医療機関、介護事業所、食事処、観光処、福祉施設、ボランティア、地元職員など関わりがある。		
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	かかりつけ医は、入居前の医療機関を原則としている。家族や本人の希望があると、それに沿っている。入退院の面談にも家族と共に職員が参加し、医療との連携に努めている。定期受診には家族介助を基本としつつも、できない場合はホーム職員が付き添うなど、現実的な対応を行っている。病気については訪問看護師が医療の専門的な立場から、医療機関への情報提供や家族への説明など力になってくれている。	かかりつけ医は、家族や本人の思いを大切に入居後も続けて受診できるように支援している。定期的な通院には家族の協力が必要であるが、事情により職員による通院支援も行なっている。専門医への受診や緊急時の対応、訪問看護師による健康管理など、医療を取り巻く環境は良好である。	
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	医療連携体制で訪問看護ステーションと契約しており、職員は入居者の心身の変化を観察し、必要に応じて、24時間体制で相談に応じてくれる看護師に連絡を取って、早期受診などの確な対応に努めている。また、日常気づいたことなどは、連絡ノートに記録して、看護師と介護士との連絡を取っている。また、寝たきりの方や看取りに入った方についても旅行への参加の支援など最期の最後まで人間として扱い、諦めない介護の強力なバックアップをしてくれている。		

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
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。	利用者が入院の際は、医療機関との連携と、家族との連携を密にしている。洗濯物支援、入居者同行での面会で精神的サポートに努めている。また、早期に退院できるように医師との連携やホーム内の受け入れ体制整備に努めている。入院治療の終了の見通しが立った時点で、家族の希望に添えるようホームでの退院後の受け入れ態勢や医療機関の支援について協議している。訪問看護師の力も随時お借りして対応している。		
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	入居者が重度化した場合、医療への受診を促すとともに、医師から予後指導を受け、ホームでの介護が可能な条件の提示と今後のホームにおける生活でのリスクと他のサービスの利用について説明する。その後、家族全員の希望をまとめていただくとともに、職員会議での話し合いを基に、管理者、ケアリーダー、家族、看護師で話し合いを持ち、双方の理解と役割分担をし納得の上で引き受けることとしている。過去一年には2名の方の支援を行った。	入居時における重要事項確認の際には、重度化や終末期への対応についての概要を説明している。その期に及んだ時点では、かかりつけ医や訪問看護師の意見を参考に再度話し合っている。長い人生の終末期をホームで過ごす利用者に対して、人としての尊厳を敬う管理者の思いは職員全員に浸透している。看取りについても、ホームへの家族からの信頼を大前提に医療関係者の支援のもとに対応している。	
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	利用者の急変や事故発生時に備えて、看護師、管理者への緊急連絡体制の整備と対応マニュアルを整備し、職場内で全職員を対象に徐々に研修を行っている。が、職員の入替わりもあり実践力を全員が身につけているとは言い難い。が、どこまでの実践力が求められているのかと身につける方法が不明で時間もなく悩んでいる。		

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
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	火災と地震については想定避難訓練を年間2回行っている。昼夜を問わず、全職員が、想定できない実際の災害時に、的確に利用者の安全保護を行うには、困難があると思われる。地域、近隣には協力体制がある。また、現在スプリンクラーも設置済みで火災対策は強化された。災害備蓄品についても、食料や機器(いすタンカ)の整備を行った。また地元の区長などの理解があり、救援必要時の協力や地域防災訓練への参加の理解を得ている。富士山噴火についての想定訓練と災害用備蓄品の整備を行っていない。又水害についても国県から防災対策指示が出ているが、何をどのようにしたらよいか具体的なことは手をつけられずにいる。	年2回実施される法定訓練には近隣の方々の参加がある。利用者が外部へ安全に移動し避難できるように、見守りの役割分担について話し合っている。避難方法の改善に役立つ機器の購入や災害時備蓄品の整備も改善できるよう常に目を向けている。自治会の区長や地区防災関係者からはホームへの理解を得ていて、地域に住む災害弱者のホームへの一時避難の話まで進んでいる。	
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	集団ケアや、一律平等主義的ケアは行っていない。集団生活における入居者に対する管理を減らし、決まりごとは極力作らないように心がけている。職員体制や能力の範囲内での可能な限りの一人ひとりの思いや、生活習慣、自発行為などを侵害しないように努めている。重度化しても人としてのプライドを失っていないことを意識して関わり、言葉を失った人でも本人の意思を表情や行動から判断して尊重した対応を取っている。旅行への参加意思、お祭りで好物の焼きそばを食べに出かけること、看取り期の入院などの意思を確認してそれに従っている。個別の疾病情報、家族や経歴などのプライバシー情報については、本人の心を傷つけないよう配慮している。言葉かけの際は、指示や命令にならないよう意識して選択肢を与える声掛けに心がけ、介護側の意思に従わせようとする言葉かけにも注意を促してほぼ日常的に実行されている。が、一部新任職員はとまどい飲み込めずにいる。	本項目に関する管理者の熱い思いについての考えをまとめるとすれば、介護保険法の冒頭のある「要介護者の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援する事」である。生活環境も生活歴も異なる利用者一人ひとりに寄り添い、尊厳を重んじ、思いや意向を汲み取りながら個別支援をしている職員の実践中の姿があった。	

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
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	自由絵画をはじめとした、芸術活動等で本人の思いを表現してもらい、そこからのメッセージを職員が受け止めケアに生かしている。希望は管理の強化で失い、全てが今のままで良いと認め続けられる人間関係の中で湧いてくることを職員が知っていて実行している。希望は日常の中で察知し、誕生会などのイベントを通して、遠慮がちだが随所で出ておりそれを可能な限り受け止め応えている。また、自治会(寄り合い会)も毎月一回開いて、自分たちの生活は自分たちで決めていただくという姿勢で自由に意見を言っていたいて耳を傾けている。最近では、利用者の希望でぶどう狩り、自宅への帰宅支援を行った。また、重度化した方々にも可能な限り、自己決定のための働きかけをあきらめずにしている。また、ローカル新聞の購入で入居者が地元のイベント情報を見て希望が出て外出、参加をしている。利用者の自己選択、自己決定のために、選択肢のある声掛けの仕方を全職員で心がけていて、その意思決定に従っている。日常の中では、ご飯をおひつにして自分で量を定められるようにしている。牛乳も数人の自己判断できる人には冷蔵庫から自由に飲めるようにしている。		

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
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>重度化して意思表示が十分できない利用者に対して、本人の希望をどのようにして受け止めたらいのか、職員の都合でケアしていないかは常に課題として悩んでいる。生活上や管理上の決まりごとは極力少なくしているため自由気ままに過ごしている側面もある。活動的な入居者に対しては、生き物の世話、畑仕事、家事仕事、などセットをしながら本人の希望を聞いて支援しているが、日々のその人らしい暮らしの支援をしているかと問われると、集団生活という制約、職員が1対1でないことなどの条件から十分ではないと思われる。が、可能な限り沿っている。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>日常的には普段着、かなり頻繁に行っている外出時には外出着、ハレの日(誕生祝の会、ホーム創立記念日イベント、家族の集い会、地域交流会、)にはおしゃれ着とお化粧品など支援し、変化を持っている。散髪、整髪、毛染めなども希望により支援している。</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
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	<p>食事作りは、そば・うどん打ち、お好み焼きなどが得意な入居者をはじめ、できる限り入居者と共に行っている。車いすなど重度の方にも、可能な限り手を出していただく機会を作っている。片付けは、入居者が自主的に行っている。メニューは、それぞれの嗜好に沿っている。食事環境についても配慮し、ホーム内では、テレビは消し、誕生会やイベントの食事は、テーブルカバーや花で飾りをしたり、バイキング形式をとったり、職員が様々な料理を作ったりで変化を持って楽しんでいる。また、ベランダでの食事や流しソーメン、芝生の庭で太陽を浴びてのガーデンランチ、スイーツバイキング、うどん祭り、さんま祭りなどで楽しみ、外食の機会を設けたり、弁当持参で花見や公園でのレクリエーション、ピクニックなど多彩に行っている。そこでは、普段自ら食べない人が箸を持ったり手づかみで食べ始めたり、お代りをする姿など感動的な場面が詰まっている。重度化して普通食を食べることができなくなった人には、とろみをつけたミキサー食も、好みの味付けで対応している。また最近ホーム長が屋台を製作し、ホームの居間でおでん、焼き鳥、たこ焼き、などを楽しんでいる。また、カキ氷屋台や、駄菓子屋台もあり、おやつとして随時楽しんでもらっている。この他食事を美味しくいただく要素として、香り、光、音、場所一緒に食事するメンバー、人数など意識して行うことに心がけている。</p>	<p>食事時、キッチンでは89歳になる女性利用者が近くにいる職員に「まだ切れそうにないよ！」と言いながら熱心に包丁を砥いでいた。食事が運ばれると職員は利用者に食材の話をしたり味見をしてもらったりしていた。職員の介助を受けながら食事する利用者や、利用者同士が気遣いながら食事する様子も見られた。</p> <p>ホームでの生活で四季の変化を感じられるよう、時折場所を変えてバルコニーや庭で会食をしている。</p>	
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	<p>介護度が増してきた方には、食事、水分摂取量のチェック表をつけて不足しないように注意している。体重測定なども目安に、栄養不足にならないよう配慮していて、半年間ほど寝たきり状態の方も脱水やじょくそうは最期のひと時だけで見送った。また、訪問看護師にも観察してもらい問題があればアドバイスをもらっている。摂取が十分でない人には、夜半や食事時間以外でもカロリーや水分補給に努めている。が、摂取量オーバーの人への対応に苦慮している。</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
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	口腔内の清潔保持支援は、必ずしも毎食後ではなく、過去の生活習慣や個別の能力や状態に合わせて行っている。重度になり十分な清潔保持ができない方は、歯科医を受診し口腔ケアを受ける支援をしている。		
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	排泄は最優先の介護としている。失敗やおむつでの排泄はプライドを傷つけ、混乱を増幅し、受け身になり生きる意欲を減退させるものとの認識に立って行っている。過去に、老衰によるターミナル期に入っても亡くなる3日前まで、本人の意思でトイレでの排泄介助をし笑顔と感謝の言葉が出て、「最後までトイレで排泄介護」の教訓となっている。必要な方には排泄チェック表をつけて排泄リズムをつかみ、可能な限り普通のパンツで過ごすことを目標に早めにトイレ誘導を行い、紙パンツ等は外出時などの安心の為の使用に心がけている。しかし、便秘がちの方が多く、薬に頼らざるを得ない実態があり、排泄の自立と相反し、苦悩している。	入居の際オムツを使用していた利用者の内数名が、排泄チェックの記録による適切な誘導で、日中はリハビリパンツも必要なく、快適な日常生活を送れるまでに自立した実例がある。ホームでプライドを傷つける事なく生活するための最優先課題は、排泄への自立支援にある事を職員全員で共通認識し支援している。	
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	便秘は体調だけでなく認知症状をも刺激するので、排便は毎日チェックしている。健康な便を作るために食物や水分の摂取、運動に配慮している。また、薬によるコントロールは最小限にしている。便秘の後、排便ショックを起こす方には、医師に相談後便秘予防薬を処方してもらっている。スムーズな排便のために腸のマッサージも試みている。入居前に便秘解消のため飲んでいたサプリメントなど家族の希望で継続している方もいる。最近では便秘気味の方が増えたため、職員は食材や調理法などを調べて便秘解消に真剣に取り組んでいる。また、効果の望める運動も取り入れている。		

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
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は、本人の希望時間に浴うこととしている。湯温や湯量、入浴時間などでもできる限り本人の希望に沿っている。介護度の高い方は、一日の中で職員体制が整っている時間帯で二人体制等で入浴介助を行っている。入浴剤の利用や、ゆず湯なども行い、楽しめるようにしている。入浴中は会話や歌などでスタッフと共に楽しみながらゆったりと入れるようにしている。脱衣はつい立て隠す、前もって暖房しておくなどの配慮もしている。しかし、入浴拒否がある人への対応には苦慮し、タイミングを計るなど様々な工夫を試みて、最近はかなり解消されている。楽しい入浴の要素は、湯温、湯量、香り、色、光、室温、音、時刻、プライバシー配慮、介助者の選定、本人の希望であることを意識して行うことに努めている。	入浴に関する一人ひとりの気持ちは良く理解しており、その利用者に合った浴室環境や担当者・時間帯などを考慮しながら誘導している。菖蒲湯やゆず湯などで季節感を出すような心配りは常に行っている。	
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	夜間不眠の場合は日中に休んでいただいたりするが、外出や活動に誘って夜間睡眠がとれるよう働きかけている。就寝時間もそれぞれの習慣で行っているので、午後8時から10時ころまでまちまちである。安心して休めるよう、光や音、かけ物、湯たんぽなど季節に応じて対応している。重度の方で日中も傾眠傾向が見える方には随時ベッドでの休息支援を行っている。安眠の要素は、心身の快い疲れ、健康、寝具、室温、光、音、香り、場所、時刻、タイミングなどであり、これらを意識して支援することに心がけている。また、天気の良い日には布団の乾燥にも気を付けている。		
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	全員の方が服薬している。自己管理は全員が不可能の為、すべて職員が支援している。薬の作用副作用などの効能は、薬剤師の発行する薬剤説明書にあるものを職員全員が読み、理解している。症状の変化にも注意し、変化のあったときには看護師や医師に報告し指示を仰いでいる。		

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
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	職員一人一レク担当制度を採り入れ、新しい楽しみ方を工夫している。これにより、入居者一人ひとりの経験や嗜好能力に合わせて、職員の個性も相まって様々なバリエーションにより企画実施してお年寄りと楽しいひと時を演出している。又日常的に、そば・うどん打ち、餃子づくり、お好み焼きなど特技を生かしてもらったり、鶏やウサギの餌やり、野菜作りや収穫など、様々な仕事と役割分担がある。		
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	一人ひとりのその日のすべての希望に沿うことはできていないが、近所の散歩や、公園に行ったり、近所の別荘の庭にお邪魔したり、ホームの食材の買い物のほか、個人の希望の買い物、知人に会いに行く、ニュースや新聞で話題になった場所に希望で出かける、季節の実感の為に花見、紅葉狩り、ぶどう狩り、イチゴ狩り、さくらんぼ狩り、ワラビ採りなど希望の場所に外出する、希望によって外食をする、歴史散歩をする、文化会館での催し物に参加する、様々なお祭りに参加する、地域行事に参加する、お墓参りをスタッフとする、家族とホーム職員とともに日帰りや宿泊温泉旅行をする、夜間のイルミネーションツアーやホテル狩り、花火見物、夜祭り、居酒屋など、外出は盛りだくさんである。また、随時一人外出を希望される方には、ホームの周辺を共に歩いたり、自宅へ行ったりしている。	利用者は年々高齢化しているが、日常的な近隣の散歩のほか、計画的な外出支援が頻繁に行われている。その内容は年間計画表や月間計画表に記されており、その実績は月々発行される「みょうが便り」で知る事ができる。ブドウ狩りや富士登山・神社への歴史散歩をはじめ、他の細かな外出支援まで利用者や職員の喜びのコメントを交えて報告している。	

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
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	職員は金銭トラブルを回避したが、ホームの方針として、五欲の一つをなくさないために、ご家族に理解と協力をいただき、できる限り本人にお金を持っていただくように勧めている。紛失や盗難騒ぎなど保管にトラブルがあるが、職員との触れ合いの好機として、話を聞き共に探すことにしている。外出の際には財布と現金を持っていただき、買い物の機会を作る。お金の使い方を忘れていたり、家族やホームへの土産などを買う姿はうれしい。このほか、金銭に関する刺激を目的に、お祭りに行ってお小遣いをあげて買い物支援。節分には現金をまき、その後、職員と共にコンビニなどに買い物に行くこととしている。また、最近駄菓子屋台を作成し、時々居間で駄菓子屋を開店し、小銭を握り締めて、駄菓子選びに目を皿のようにしているお年寄りの姿が見られる。		
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	電話は無料で、職員に監視されずに、いつでもかけられるようにしてある。家族との電話でのやり取り、時に手紙や年賀状のやり取りなど支援をしている。親族から果物が送られてきたり、誕生日のプレゼントが届いたりしたときには電話や手紙で直接本人からお礼を伝える支援をしている。帰宅願望の方には家族と打ち合わせて随時電話対応をしていただけるようにしてある。昔なじみの方への電話介助もしている。		
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	居心地の良さは個々に違い、特に共同生活における、音や光・温度などは難しく、職員の判断によっている。大方の人がいる居間では見えないテレビは極力消している。大方の方は楽しそうに過ごしていても、共用空間の人混みや雑音を避ける人もあり、やむを得ない状況もある。その他は、不快な環境についてはできる限り排除するよう心がけ、草花や季節感のあるものを玄関先や室内に飾ったりしている。ベランダ、廊下には椅子やソファを置き、時に座って語り合う姿も見られる。また、庭を人工芝にし、いつでも外気を感じながら食事やお茶などが出来るように整備した。	共用空間であるリビングは採光が良く、古民家の大広間を思わせる立派な柱や梁に守られ、暖炉も備えられている。オープンスペースの厨房からは利用者の様子をうかがいながら見守りができ、利用者同士も人の気配を感じながら日中を過ごす事ができている。暖かで穏やかな日には、ホールからつながるベランダや人工芝の庭に出て寛げるように、椅子やテーブルがセットされている。	

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
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	ベランダや玄関外にはベンチとテーブル、室内の廊下にもベンチとテーブルを配置し、少人数で気の合った人同士が集ったり、一人で外を眺める人がいたり、職員と共に語り合ったりしている。入居者同士が居室で語り合っている姿も時々見られる。可能な限り自然な動きを見守っている。		
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	居室の必要物品は、原則個人が使い慣れたものを持ち込んでいただいている。仏壇と位牌や古い筆筒、テレビ、ベッド、ソファ、アルバム、賞状類などがある。ベッドや家具の配置も本人家族の希望によっている。また、壁には職員力作の誕生祝のカードや、ホームからの感謝状などが貼られ、家族などが訪れた時に話題になっている。	居室は1階と2階に別れている。2階の広い廊下や共同洗面所部分等の床面は厚い無垢材が使用され、居室の出入りも安定感がある。利用者に就く居室担当者が本人や家族と思いを話し合い、本人が納得できる環境整備を行っている。押入れに衣類などを整理しており、室内は整頓され安全で落ち着いた生活が確保できるプライベートの場となっている。	
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	自分の居室、トイレ、エレベーター、一段の高さが低い階段、手すり、段差の解消、居室内のカーテンの色と壁紙の変化などそれぞれの判断で使用している。判断が十分でない人の為に、個別に居室に名前表示や、トイレ表示などを行っている。異食のある方の安全のために、その行動範囲には口に入る危険なものを置かないように心掛けている。		