

平成 30 年度

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： 認知症対応型共同生活介護事業所 やすらぎ

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0372200303		
法人名	社会福祉法人紫波会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 やすらぎ		
所在地	岩手県紫波郡紫波町桜町字三本木46-1		
自己評価作成日	平成30年7月1日	評価結果市町村受理日	平成30年9月19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)】

・認知症の理解と個人の能力を引き出すことを目標にしています。実際に長谷川式スケールで点数が11から15点に改善し医師に褒められたことで、生活意欲が向上した方もいます。キャラバンメイトの研修や紫波町の介護の日のイベントの寸劇に出演し、認知症の理解を職員だけでなく地域に発信しています。

・地域交流の一貫として開催している「やすらぎ珈琲館」は地域のお母さん方の憩いの場になっていると運営推進会議でも話題にあげられ実際に、参加人数も増えています。また「やすらぎ珈琲館」ではけやき学園に売店コーナーを設けてもらい、販売やホールスタッフとして一緒に活動し、就労訓練の機会となっています。その他、秋の「やすらぎさんま祭り」や町内の小学校の運動会の応援に出掛けています。

※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.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=0372200303-00&amp;PrCd=03&amp;VerSiOnCd=022">http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=0372200303-00&amp;PrCd=03&amp;VerSiOnCd=022</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)】

当事業所は、県立病院附属の地域診療センターと隣接し、同一法人が運営する特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、居宅介護支援事業所、さらには町から指定管理を受託している高齢者生活福祉センター「こもれび」とともに地域の認知症高齢者の支援に取り組んでいる。事業所主催の「やすらぎ珈琲館」には、多くの地区住民が集い、周辺地域の交流の場となっており、利用者は、こうした外部との交流や法人の行事への参加により変化のある充実した生活を楽しんでいる。事業所では、管理者は町の「認知症相談員」として、また職員は「介護の日」の認知症啓発の寸劇参加や町の「認知症サポーター」として、町の認知症介護施策と連携しながら認知症の知見を地域に還元する活動を拡げしており、利用者への支援充実はもとより地域の認知症介護支援に一層の活躍が期待されている。

## 【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二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年8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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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			

平成 30 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : 認知症対応型共同生活介護事業所 やすらぎ

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	やすらぎの職員会議にて、毎年年度初めにやすらぎの理念の「ゆっくり・いっしょに・笑顔で」の意味を再確認しています。	利用者本位の生活ができるよう開設時に定めた理念を掘り下げ、利用者個々のケアプランに生かすよう努めている。年度当初には、職員全員で理念の目指すところを再確認しながら、理念を具現化するサービス提供のあり方について話し合っている。	
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	地域とのつながりとしては、行政区長から回ってくる回覧板と一緒に返しに行っています。病院受診やスーパーへの買い物で知り合いに会うと、話が弾むことがあり、思い出話をして帰ってきます。	事業所の行事に地域の方々を招待したり、地区の小学校の運動会に応援グッズを用意して参加するなど、地域との繋がりを持ちながら生活している。特に、隣接の「こもれび」(町の指定管理事業として法人が運営する高齢者生活支援施設)で、事業所が年3回開催する「やすらぎ珈琲館」には、高齢者を始め、多くの地域の方々が集い、認知症相談コーナーや障がい者就労支援施設の販売コーナーが設置されるなど、地域交流の場として定着している。	
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	6月に認知症の勉強会を地域にも向け開催しました。年3回のやすらぎ珈琲館では、役場から認知症地域支援推進員が来荘し、相談の場を設けています。		
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	昨年は推進会議に入居者にも参加してもらいました。推進員から外出の機会やおこづかいの使い道など質問があり、直接入居者と会話する機会を設けています。	行政区長を始め推進会議委員からは、施設の環境整備等に積極的に助言、提案があり、地域交流イベント「やすらぎ珈琲館」の開設も推進会議の提案がきっかけとなっている。利用者の生活についても様々な質問が出され、年に1回は、利用者に出席をお願いし、直接会話をしてもらっている。委員には、看取りを実施しているグループホームの訪問等、視察研修に参加いただき、事業所運営への理解を深めていただくよう努めている。	

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
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に取り組んでいる	年6回の運営指針会議で、やすらぎの利用状況等報告し、取り組みや活動内容を理解していただいています。「認知症なんでも相談所」は相談員として参加し、今年度はキャラバンメイトの研修を受講しています。	「やすらぎ珈琲館」に町の認知症地域推進員が相談の場を設け、また、管理者が町の委嘱により「認知症相談員」として、職員が町のキャラバンメイト研修を受講し、本年度から「認知症サポーター」としてそれぞれ相談や啓発活動に参加するなど、町の高齢者施策の担い手としても活動しており、町とは、事業所運営への理解と支援も含め、円滑な協力、連携関係を築いている。	
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	現在やすらぎの入所者で身体拘束を行っている方はいませんが、今年度から運営推進会議で身体拘束について話し合っています。やすらぎでも禁止行為や身体拘束による弊害について勉強しています。	本年度、身体拘束への適正な対応のため、「身体拘束廃止推進委員会」を設置し、家族に対し、原則身体拘束をしない旨の説明書を配布した。禁止対象になる行為などについて、内部研修を繰り返しながら職員で共通の認識を持ってケアにあたっている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	やすらぎ会議にて虐待について取り上げています。身体拘束とつながる部分も多いので、併せて話し合っています。身体的なものだけでなく、無意識に言葉による虐待やネグレストなど行われていないか確認しています。		
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	昨年は10月に開催されたセミナーに職員が参加し、その資料をもとに、職員会議にて勉強会を開催しています。障害者や認知症の高齢者が安心して生活するための制度とすることを理解しています。		
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	申し込みの際と、入所時の事前面接や契約時に説明しています。介護報酬の改定の際もご家族へ直接説明するとともに、家族会等を活用し、契約書・同意書へサインを頂いております。		

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
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	紫波町の介護相談員が毎月1回訪問して、利用者から話を聴いています。介護相談員は推進委員に加わっているため、やすらぎの行事には家族と会話する機会もあります。	行事に合わせ、毎年2回は職員と家族が話し合う機会を持ち、家族の思いや意見を確認している。殆どの家族が月2、3回は来訪しており、その際にも情報交換を行っている。家族には、介護明細の送付に合わせ、パソコン記入の日誌記録をピックアップし、利用者の生活の様子を報告している。利用者からは週刊誌を見たいとの要望があり、昨年9月から「女性自身」を定期購入している。	
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	法人の部署間連絡会議等で、やすらぎの改善点や意見を話しています。今年の春は職員からアンケートをとり、部署間連絡会議にて報告しています。入所者の希望で、週刊誌の定期購読が実施されるようになりました。	管理者は、月1回の職員会議（「やすらぎ会議」）を中心に毎朝、昼の申し送りの時間を職員の意見や要望を聴取する機会としている。また、法人が年1回職員アンケートを行い、仕事や業務に対する個々人の思いや姿勢を確認し、運営に役立てている。また、人事考課制度として法人幹部（施設長）による個人面談があり、その際にも職員との意見交換を行っている。	
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	人事考課を実施し、個人の努力している様子や勤務態度、入所者への接し方を評価しています。なかなか休憩時間の確保が難しい課題でしたが、声をかけあって休憩できる環境にし、最近ようやく定着しつつあります。		
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	キャリアパス対応生涯研修初任者編の研修や、認知症介護実践者研修を受講します。また、知識向上を目指し、大学の通信で教育を受けている職員には休み希望を優遇しています。		
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	GH協会盛岡第一ブロックの研修では近隣の施設職員と接する機会があり、お互い情報交換等行っています。GH協会内の交換研修に参加を予定しています。		

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
<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	施設入所は本人の生活環境が変化するため、不安になりがちです。センター方式を取り入れる事で詳しく本人と本人をとりまく環境を知るようにしています。		
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	カンファレンスや面会時、普段の会話から訴えやご希望を確認しています。ご家族さんの言葉を日常のケアに活かせるよう周知することに努めています。		
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	入所申請からおよそ1年位は待機期間があるので、緊急時は別の施設の空き状態を確認したり、介護保険を利用していない方へは、介護申請の手続きを説明するなど対応しています。		
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	大福作りや餃子作り、畑作りの際は入居者の知恵と経験が参考になっています。洗濯物干しや洗濯物たたみ、モップ掛け掃除は日常の生活の流れで一緒に行っています。		
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	生活の様子や本人の抱えている病気など、ご家族に状態説明し受診のタイミングや付き添い確認などを行っています。個別外出もご家族の都合をお聞きし一緒に参加できるよう計画しています。		
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	個別外出の実施や地元のイベント・スーパーでの買い物に出掛け顔なじみの方との出会いがあります。施設入所している妹への面会や義兄の法事にも参列するなど家族親戚との交流ができています。	利用者個々に外出の希望を確認し、昔訪れた思い出の場所等を訪れるように努めている。地域の行事やイベントに出掛け、旧知の人と再会し、談笑する場面もある。親戚との交流が続き、慶弔に出席している人もいる。	
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	お互いに席を譲ったり声を掛けてくれたりする様子があります。職員は温かく見守りを行っています。		
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	グループホームから施設入所した方へやすらぎの入居者と一緒に面会へ行き声を掛けています。誕生日には花を届けに行き現在の生活の様子を伺ったりしています。		

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
<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	センター方式を用いり、生活歴をふまえ本人や家族から意向・思いを聴いています。できるケアを検討提供していきたいと考えています。	生活歴や趣味などをもとに、本人の思いや意向を把握するようにしているが、日々の会話や行動にどのような意味や背景を込めているか、よく観察し、日誌等に丁寧に記録を重ね、見えてくる本人の思いを職員で確認し合い、共有するようにしている。	
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	センター方式を用いり、基本情報や普段の生活状況をふまえケアの検討をしています。ご家族にも協力していただきながらより良いケアに繋げていきたいと考えています。		
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	日誌記録の際に、表情や声のトーンも含めてご本人の発した言葉を記すようにしています。継続して行くと歩行等の機能向上に繋がるところを見つけて取り組んでいます。		
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	3か月ごと又は状態変化時、入退院による状態確認時も随時モニタリング・カンファレンスを行い、必要なケアを提供しています。	利用開始時のアセスメントから作成した介護計画について、3か月毎のカンファレンス会議で担当者のモニタリング結果を中心に職員で話し合い、必要に応じ、特養の医師、看護師の意見を聞くとともに家族の意向も確認しながら、現状に合った計画になるよう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	記録表に水分・排泄・活動・所在確認・紛失防止のチェックが1枚で分かるようにし、日々の日誌のほか職員が周知できる連絡ノートも活用しています。		
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	入退院の送迎時には法人の協力を得て対応をしています。又、ゴールデンウィーク時の外出や義兄の法事等、ご家族の外出要望により柔軟に対応をしています。		
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	地元のクリーン作戦参加や小学校の運動会応援、ホームマックさんさ慰問見学等、地域との交流の機会を設けています。入居者の皆さんはとても楽しみにしています。		

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
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	入居前からのかかりつけ医を継続し、本人やご家族も安心して診ていただくことができます。又、ご家族の希望により往診医による診察も受けることができます。	定期の通院は、利用開始前からのかかりつけ医を基本とし、通院時は職員が付き添い、バイタルチェック等の情報を提供している。家族からの要望で、内科や歯科で往診を受けている人も多い。毎週、特養の看護師による健康チェックを受けている。	
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	現在看護師の配属はありませんがにいやま荘の看護師から毎週1回定期的に健康チェックを受けることができおり、緊急時にも24時間協力を得る体制が整っています。		
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。	入院から退院までの過程で、病院の相談員から適宜連絡を頂き様子を伺ったり、必要に応じてこちらからも様子を見に行ったりすることができています。		
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・看取りに向けたやすらぎの看取り指針を作成し、ご家族と運営推進員にも理解していただけるよう勉強会を開催しています。昨年秋には看取りを行い皆で見送りもしました。又、今後の終末期に備えて振り返りもしています。	昨年10月に実施した看取りをもとに、従来の看取り指針について、特養の医師、看護師等との連携、事業所の取り組み体制、家族との協力等、必要な見直しを実施した。家族とも、時折この話題で話し合っている。やすらぎ会議で継続的にターミナルケアの勉強会を行っており、運営推進会議で看取り経験のあるグループホームを視察するなど、推進会議委員にも理解をいただくようにしている。	
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	入居者個別ファイル緊急時連絡票を作成しています。又、消防署から来て頂き火災報知器の扱い方や通報方法を学びました。水害時の避難についても連絡網の作成や避難訓練を実施しています。		

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
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	地域の方々の協力を得て避難訓練を実施し改善点や対応方法について意見を交わしています。又、職員の異動があった際は改めて通報・連絡・準備・対応等避難に向けて確認をしています。	法人全体の避難訓練を年3回実施し、うち1回は消防署の立ち会いで担架や消火器の使い方などの指導を受けている。また、事業所独自の避難訓練についても、法人の「自衛消防隊」に参加いただいている地域の方々や運営推進会議委員の協力を得て実施している。地区の防災避難訓練にも利用者、職員が参加しており、災害時の地域との連携協力の体制は整っている。	
<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	排泄の対応をする際、本人や周囲の人にも配慮し、声の大きさや表現などに気を付けています。入浴・更衣時、カーテンや戸を閉めています。居室に入室する際は本人の許可を得ています。	職員は、介護自体が利用者のプライバシーに介入しているという自覚を持つことにより、人としての尊厳や人格の尊重に繋がるという共有認識のもとに、本人の気持を大切にしながら日常生活の支援にあたっている。利用者や家族等の個人情報については、開示の必要がある場合を限定し、契約時に家族等に説明し、同意を得ている。	
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	日頃より、食べたい物や行きたい場所、やりたい事等の意思や要望を会話の中で引き出すように心掛けています。うまく自己表現出来ない方には「はい」「いいえ」で簡潔に答えが導き出せるようにしています。		
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	大まかな生活リズムがあるものの、食事・活動・入浴などの時間は出来る限り本人の意思を尊重し対応しています。希望があれば、体調を考慮しつつ外出の機会を設けるようにしています。		
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	更衣する際、職員と利用者が一緒に服を選んでいきます。行事用の服もあるので、行事や外出時に着ています。散髪は床屋に来てもらっていますが、要望があれば美容室にも連れて行きます。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立作成、スーパーへの買出し、調理など、出来るところは職員と一緒にしています。おやつ作りは多くの利用者が参加でき、楽しみの一つとなっています。盛り付け・片付け・テーブル拭き等も積極的に行っています。	当番職員が利用者の希望に沿いながら献立を作成し、買出しには利用者も同行する。下準備に積極的に取組む人も含め、出来ることを皆で手伝っている。餃子やおやつ作り、菜園での野菜作りでは、利用者に教わることも多い。「流しそうめん」やバイキング等、お楽しみ昼食会などを季節に合わせて企画し、食事に変化を持たせている。	
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	糖尿病の方は量や飲み物等に気を付けています。お茶が苦手な方は代替提供し水分量の確保に努めています。毎週管理栄養士から献立表にコメントを頂き、バランスの良い献立作成の参考にしています。		
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、口腔ケアを行っています。自力で行える方にも声掛けや仕上げ磨きをしています。介助を要する方にも自力で行った後に仕上げ磨き等の援助をしています。毎週火曜日、往診歯科治療を受けています。		
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	排泄の有無・パターン・誘導等に排泄チェック表を活用しています。夜間オムツ使用の方でも、日中はリハビリパンツを着用し、トイレでの排泄が出来るよう援助しています。	昼間は、適時の誘導で全員がトイレで排泄出来ている。リハビリパンツにパット使用の人が多いが、布パンツに改善している人もいる。夜間は、希望により半数近くの方がポータブルトイレを利用しているが、自分でトイレに立っている人もいる。現状を維持しながら、少しでも改善するよう援助に努めている。	
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	便秘が体調面・精神面に影響があることを理解し、食事・水分・乳製品の摂取だけでなく、レクや歩行訓練などの運動を取り入れ便秘予防に努めています。		
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	週3回入浴。予定日に入浴が出来ない場合は日にちをずらしたり、清拭・更衣で清潔保持に努めています。1対1のケアでゆっくり入浴できるよう心掛けています。現在1名夜間入浴を希望し実施しています。	週3回夜間入浴も含め、希望に沿った時間帯に入浴してもらえよう対応している。本人の体調に留意しながら、1対1で見守り、一部介助、全介助を行い、ゆっくりと入浴してもらっている。	

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
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	夜間照明の調節、臥床時に音が欲しい方には枕元にラジオを置き小さな音量で流しています。日中はソファーや畳の間で休息が取れる場所を設けています。外気浴や、活動を多く取り入れ安眠に繋がっています。		
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	個別ファイルに薬局から出ている服薬表を保管。パソコンデスクに置くことで、急変時・薬の変更時・副作用の確認等に活用しています。医療連携看護師にも情報提供し共有理解しています。		
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	入居時のアセスメントやセンター方式、普段の会話の中から趣味や出来る事、好きな物等を知り、それらを個々の役割として取り入れ、遣り甲斐・楽しみ・充実感が感じられるよう援助しています。		
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支援している	入居者の要望を聞き、個別外出する機会を計画。ご家族にも協力を依頼し家族交流を兼ねるようにしています。また、近隣の祭りや行事、イベント等があれば随時出掛けています。外出先で知人と会うこともあり再会に話が弾むこともあります。	近隣の散歩や回覧板届け、買い出しなど、職員と一緒に地域に出掛けている。また、利用者個々の希望に沿って職員が同行して、個別に外出する機会を多くつくるようにしている。利用者が出掛けることを億劫がらないよう、法人や地域の行事、イベント等に積極的に参加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	お金は自己管理していません。事務所で預かり、買い物や受診の際、本人に確認を取りながら支払っています。服や日用品の購入希望があれば一緒に買い物に行き値段を確認しながら購入することもあります。		
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	本人からの要望があれば、御家族へ電話をかけ直接会話していただいています。手紙を書くことは殆どありませんが、個々に年賀状を書いて家族に送っています。		

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
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	ホールにソファー・畳の間・テレビが3台あり、好きな場所で寛ぐことができます。天窓からは天候を感じることが出来、施設内や施設敷地内には植物が多くあり、自然を感じることができます。利用者からの要望で、新聞や週刊誌を購入しています。	天窓から陽光が差し込み明るく気持ちのいいホールになっているが、夏季は日除けカーテンをしている。共用スペースは、食卓、リビング、畳の小上がりと続いており、それぞれテレビが置かれ、利用者は好みの場所できつろいでいる。ホールのあちこちに、利用者の笑顔が溢れる行事のスナップ写真が飾られ、暖かな雰囲気をつくり出している。	
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	日中、居室で過ごす方も居ますが、ホール内が食事・ソファー・畳の3スペースに分けられており、好きな場所で寛いでいます。		
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	以前から愛用していた物を持って来て頂いています。大型テレビを持参された方には、夜間イヤホンの使用をお願いしています。自分や皆で作った作品を「部屋に飾りたい」と居室に飾り見て楽しんでいる方もいます。	ベッド、洗面台、クローゼットが備え付けられ、冷暖房はエアコンになっている。衣装ケース、カラーボックス、テレビ等、家族と相談し、利用前に周りにあったものが持ち込まれ、家族写真や自分の作品を飾るなど、それぞれ自分の好みに合わせ、居心地のいい居室になるよう工夫されている。	
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	ホールに日めくりカレンダーを掛け、日付・曜日が分かるようにしています。ホール内には手摺り・トイレの表示、動線には物を置かないようにしています。畳の間の上がり口には手摺りを取り付けています。		