

令和元年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： グループホーム いさわ

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0391500303		
法人名	有限会社 アセットリンク		
事業所名	グループホーム いさわ		
所在地	〒023-0401 奥州市胆沢南都田字蛸の手443番地		
自己評価作成日	令和元年11月22日	評価結果市町村受理日	令和2年2月3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)】

おいしい食事と心地よい暮らし

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&ligyosyoCd=0391500303-00&ServiceCd=320&Type=saaruch
----------	---

【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)】

合併前の胆沢町の中心部に程近く、ゆったりとした自然環境の中、多くの関係者の力を糾合し、法人の力量と職員力が一体となって、理想とするグループホーム像を止むことなく追い求めている。理念を体現する「目がとどく 手がとどく 心がとどく心地よい暮らし」とする運営方針を実現するためには、利用者の真の姿、気持ちを把握する職員の洞察力如何とし、職員は丸となって日々具体に実践し、更に、介護の視野を家族にも向け、相互の信頼関係を揺るぎないものにしよう努めている。特に、食事は利用者との会話を愉しくする大切なものと位置づけ、事業所で調理した美味しい食事の提供に意を用い、先駆的に導入した「眠りスキャン(介護ロボット)」を活用した効果的な支援を実践することにより、排泄の自立が現実のものとなっている。また、運営推進会議の委員には、旧胆沢町の地区代表的な立場の方々に参加いただき、避難訓練でも地域に住む防災委員の協力を得るなど、事業所に対する地域の理解・協力が一層形作られている。

【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2丁目4番16号
訪問調査日	令和元年12月11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、戸外に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		

【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】

令和元年度

事業所名：グループホーム いさわ

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
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	昼のミーティング開始時に理念を唱和している。また、事業所内の目につく場所数か所に掲示し、地域の人たちに開示すると共に日々確認しながら業務に向き合うようにしている。	開設時に定めた理念実現の基礎的目標の達成を契機に、昨年、職員の総意を集約した運営方針をとりまとめた。これは、利用者の生活を固定化することなく、会話を通じた主体性のあるものとするため、職員の洞察力を鍛えようとするもので、今、その実現に向け、職員が一体となって取り組んでいる。	理念、運営方針の具体化、更にはその深度化にむけ、今後とも開設以来の努力を積み重ねられ、グループホームの理想像を不断に追求される事を期待します。
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	近隣の中学校の体育祭や地元の行事等に可能な限り参加している。また、家族の面会時等やボランティアさん等とも利用者と一緒に関わりを大切にしている。	自治会には加入出来ていないが、旧胆沢町の中心部に程近く、社会資源が近接し、他の福祉施設を含め、外部との交流が盛んに行われている。道路を挟んだ向かいの工場からは、社員食堂を災害時の避難場所に予め提供してもらっている。「読み聞かせ」など、複数のボランティア団体が定期的に訪れているほか、利用者が散歩に出かける「蛸の手公園」では、保育園児や犬を連れて地域の住民と親しく交流している。	
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	ボランティアさんや入所申し込み、施設見学等で訪れた方からの認知症の相談対応に出来るよう努めている。		
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	隔月開催となっている。利用者個々の課題や状況報告であったり事業所として日頃感じている悩みや課題の解決、サービスの方向性について客観的に助言を頂戴し改善に活かしている。また、次回に報告も兼ね情報共有している。	胆沢地区の自治会、老人クラブ、新旧の民生委員、ご近所の方、支所職員に加え、利用者、家族も委員として参画している。委員からは、職員が努力して達成した介護の成果を広く発表するよう背中を押され、また、利用者が心配なく外出、外泊出来るようにとの助言を得て、「外出・外泊届誓約書」の様式を作成し、その提出をルール化した。	委員の構成は地域性等に応じ区々ですが、事業所の安全・安心等を確かなものにし、事業所と関係機関との相互の交流を拡充していくためには、警察、消防、保育等の様々な分野の方々をゲストとして会議に招聘されることが望まれます。
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	訪問や電話等で情報連携したり、市の生活保護担当者に情報提供等し、連携を図っている。	市本庁及び地域包括支援センターを兼ねる支所の職員とは日頃から連絡を取り合い、介護保険制度の指導・助言を得、或いは入居者情報を共有するなど、忌憚のない情報交換が行われ、有益な行政情報の提供も頂いている。	

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	定期的に身体拘束廃止委員会を開催し理解を深めている。職員同士が注意喚起し合える関係性を築いており、検討が必要な事例が出た場合は随時会議を開催し原因の究明と解決策の検討を職員全員で取り組んでいる。	開設2年目に身体拘束に関する外部委員による第三者委員会を立ち上げて取り組んできた。10人の全職員で構成する適正化委員会には非番の職員も参加し、内外講師による研修と併せ実効性あるものになっている。離床センサーはなく、睡眠状況等を把握する「眠りスキャン」を4台設置している。	
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逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	職員は開かれた関係、協働の精神で業務に励んでいる。早めの気付きと早めの対応を心がけている。特にも相手の受け取り方によっては虐待につながる言葉による暴力について理解を深める努力をしていると共に虐待に至る職員の心理についても全体会議で学ぶ等、実践に活かしている。		
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	外部研修参加者の復命などで学ぶ機会としている。		
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	契約などの重大な場面ではお互い緊張しているため、説明不足にならないよう普段よりゆっくと、わかりやすい言葉を選んで説明するように配慮している。又、利用者・家族の反応も確認しながらすすめている。		
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、意見箱、お便り、面会、自宅訪問等、その時々状況や雰囲気に合わせてお聞きする機会を設けている。また、第三者委員等の存在についても契約時をはじめ適宜お伝えしている。	家族とのコミュニケーション不足から思わぬ行き違いを生じないように、来訪時には些細なことを含め、家族の意向把握に努めている。担当職員が毎月作成し家族にお届けしている「オレンジ通信」は、ケース記録を基に利用者のさりげない一言も盛り込んだ生活記録として、家族と職員共通の情報誌であるとともに、介護サービスの振り返りの役割も果たしている。	

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
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	月一回の全体会議等で事業代表者にも出席いただき、終業規則等の整備や施設整備、職員厚生事業等の理解と協力を頂いている。	2週間に1回の職員会議、「20分ミーティング」と、職員が何時でも提案出来る仕組みが用意され、利用者の洗顔から手すりの増設、清拭用のタオルスチーマーの購入等、職員の発意による小さな改善を積み上げている。年に1回の個別面接では、資格取得等の希望を聴き取り、職員への支援に活かしている。	
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	就業規則の整備と届出等、内事情の整備に努めている。		
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	職員の意欲の向上のため、希望する研修や資格取得研修等内外問わず参加できている。助成金の補助制度あり。		
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	他施設とのスポーツ交流、本部事業のデイサービスでの大浴場利用等で交流の機会としている。また、GH協会主催の研修会へ全職員が参加できるよう配慮している。		
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	初期の段階では環境に慣れていただくことを優先とし、利用者本位の環境づくりを心がけて接している。また、一対一でゆっくりとお話する機会を多く持つように意識している。		
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	生活歴の聞き取りや事業所での様子等をお伝えするなど、日常の出来事から要望や思いの聞き取りが自然に行えるよう意識し、利用者、家族から寄せられた言葉には真摯に向き合い少しでも近づけるよう努めている。		

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
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、ご家族からの聞き取りはもちろん、入所に利用していたサービス事業者とも連携し情報提供を頂いてサービス計画書の作成を検討している。		
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	事業所側の日課を強要することなく、レクリエーション活動、調理、掃除、洗濯物たみなどへの参加はご本人の自主性にお任せしている。		
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	何よりも利用者、家族との信頼関係が大切と考えている。ご家族の理解と協力を得たうえでサービス展開できるか検討している。家族と施設其々の力を生かした協力体制の元取り組んでいる。		
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	主が最も大切にしている人間関係を出来る限り維持できるよう、来訪時にはご家族と同様に過ごしやすい場所の提供とコミュニケーションを大切にしている。また、利用者から意向があれば家族と連携し外出支援も実施している。	5人程の家族、知人が毎月のように来訪している。来訪者は全員のお客様とし、居室で過ごすばかりでなく、他の利用者、職員と一緒にホールでゲームに興じている。利用者は、実家やかつて慣れ親しんだ場所に行っても、特別な感情を表すことが少なくなってきた。とは言え、満足できる介護を行う上で、家族の安定が不可欠なことから、事業所で家庭訪問し生活環境等を把握するなかで、相互の信頼関係を作っている。	
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	お互い苦手意識のある方々でも、場面や状況によって変化が見られるため、多面的な支援を心がけている。そのため、何気ない行動であっても記録に残し共有することで支援につながっている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	必要に応じ、退所後の家族支援を行っている。施設移動した際は入所後利用者を訪問し、入所施設へのフォローを行っている。		

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	日によって、または体調によっても意欲や意志に変化が見られるため、毎日の寄り添い支援を大切にしている。また、家族が知り得る本人像を参考に支援策を検討したり、思い込みに注意している。	入居3ヵ月で、当初のアセスメントに現れた利用者像とは異なる真の姿が見えてくるとしている。相互の関係づくりは、何でも一緒に行い、日に一度は同じ目線で話すなかで形作っている。職員は、利用者に寄り添って普段の状態を把握し、初めてその日の異常に気付くことが出来ており、また、利用者の気持ちを理解しているからこそ二者択一での問いかけも可能になるとし、日々、その実践を積み重ねている。		
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	本人からの聞き取りの他、家族、親しい方等からの情報提供によりサービスに活かすよう努めているが、施設自体での暮らしに馴染みができている。			
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	開設当初から、日課表のない暮らしを継続しており、利用者個々の今現在の気持ちや生活リズムに合わせた支援を心がけている。そのため、毎日の生活記録を大切にしている。			
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	アセスメント、モニタリングを職員と共に実施し変更の必要性が発生したときには迅速にカンファレンスを行う事もある。介護計画変更時、更新時には職員全員で話し合いプランに組み入れている。	職員は、全利用者の状況を把握しており、計画作成担当者が作成した原案に対して、どのような問いかけ、課題に対しても、方法を含め改善策を提案している。取りまとめた介護計画案は、家族等の同意を得ている。なお、見直した介護計画の振り返りは、第一義的には総合施設長と管理者で行っている。		
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	介護ロボットの活用と日常の支援方法から生じるケア方法の見直しを職員間で共有し、カンファレンスにつなげている。			
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	事業所のみで完結することなく、あらゆる視点・可能性から検討したうえで利用者本人(家族)が最善の方法を選択できるよう心がけている。			

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		○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	可能な限り、在宅時と同じフォーマル、インフォーマルな資源活用に努め安心を提供している。買物等、行きつけの店を希望されるかたが多い。		
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	本人、ご家族の意向により、またこれまでの生活歴からかかりつけ病院を決めている。利用者の状態や必要性に応じて訪問診療に切替える等、受診選択していただいている。また、そのかかりつけ病院とは適宜連携し在宅医療を支援していただいている。	利用者の5名は、かかりつけ医を訪問診療に変更し、4名は、日頃の健康状態の記録を持参して家族が同行し従前のかかりつけ医を受診している。二つの訪問診療の医療機関のうち、一つは看取り支援も行っている。	
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	医療連携事業所の看護師さんとは、週1回の巡回訪問の他、緊急時の対応や相談支援等で連携を密にしている。		
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	入退所時には必要な情報提供を家族の了解を得て行ない、また実際に病院に出向き、医師や看護師から入院中の状況等について情報共有できる関係を築いている。		
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	居宅療養管理指導や医療連携看護師との連携のもと、看取りを経験している。入所時やサービス担当者会議の際に説明している他、ご家族から申出がある場合がある。	入居に際し家族等に重度化等の指針を説明し、これまで毎年1名前後の看取りを行い、全職員が経験している。管理者は、看取りは「慣れるものではない」とし、その段階に至った場合には、管理者も一緒に詰め、職員に動揺等が起きない体制で臨んでいる。加えて、訪問看護ステーションの看護師を講師とする看取りに関する研修を定期に行っている。	
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	急変時には、連携先の医療機関・訪問看護師の指示を厳守している。また、AED操作研修を開催したり定期的に訓練を実施している。		

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
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	地域の防災協力者を選任し、事業所独自の「防災計画書」を作成している。避難訓練は年2回実施し消防署立会いで行なっている。防災設備の点検も行なっており、災害備蓄食も用意している。	年2回避難訓練を行い、うち1回を夜間想定としている。防災の知識を持った3名の地域の方が、防災協力員として参加していただいている。緊急連絡装置を備え、食料の備蓄やランタン等の用意もなされ、道路を挟んだ工場から社員食堂を避難場所として予め提供されている。当面、避難場所に至る夜間の照明が課題としている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	毎日のミーティング時に介護の振り返りを行ったり、職員同士お互い声をかけ合い意識付けている。	利用者の尊厳は、朝の挨拶から始まるとし、利用者へ「悔しい思いをさせないよう」、職員は「平等」を基本として支援している。呼称はそれぞれだが、失礼となる場合があることからあだ名は使っていない。排泄の誘導は小さい声で行って、個人記録は、鍵付きの書庫に保管している。	
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	習慣化した事象であっても選択肢を設けたり意思決定を求め、言葉を待つように心がけている。前もって予定表を渡し考える時間をつくったり、耳が遠い利用者に対してはホワイトボードを用いる等工夫している。		
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	当日の予定を説明したうえで利用者自身の意向を確認し支援している。9人が9通りの暮らしを送っている。		
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	其々の習慣や感覚に合わせて行っている。行事や外出の際には化粧をしたり、男性では背広を着用することもある。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に合った旬の食材や行事食等を提供し、話題の一つとなっている。利用者、職員で力を活かし、分担して実施している。	食事は身体を作るだけでなく、介護に当たり、利用者、職員の会話を楽しくする大切なものと位置付け、専門の栄養士が丹精込めて美味しい食事を提供している。重量のある食材は宅配を利用しているが、肉、魚、豆腐などの生鮮食品は、週に2回程度、少し離れたスーパーまで職員と利用者2、3人が外出がてら買出しに出掛けている。ボランティア感謝祭の行事食も、地場産品を使ったお手製のものとしている。	

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
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	栄養士が先頭になり改善に取り組んでいる。食事の摂取量が低下している利用者には間食や補助食を用いて利用者のニーズに合わせ提供している。		
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	自立から全介助の方まで個別にきめ細かなケアを実施し、口腔のトラブルなく経過している。就寝前はイソジンうがいを推奨している。		
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	ミーティング時にパターンの確認と新しい情報を共有し、自立支援を念頭に置いた支援方法を実施している。おむつ外しやろはびりパンツから布パンツへの移行が成されている。	布パンツ3名、リハビリパンツ4名、オムツ2名となっている。「ご用が有るので、ちょっと一緒にいただけませんか」と、排泄パターンに沿って静かに誘導している。夜間も「眠りスキャン」利用者を除き、職員の見守りで対応している。有料老人ホームから転居した利用者で、リハビリパンツから布パンツに改善した例などが、最近ある。	
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	水分摂取の支援の徹底と繊維質のある食材をふんだんに使った食事、運動機能の確保を基本支援としているが、それでも自然排便が難しい方には医療連携のもと下剤使用にて早期の対応を心がけている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本入浴したい時に利用可能な状態だが、自然と週2回の利用に落ち着いている。また、月1回本部事業のデイサービスへ赴き大浴場に入浴することで利用者間同士の交流と気分転換を図っている。	入浴は週2回、水、木、土、日の午後2時から4時頃を基本とし、6人が個浴、3人が機械浴としている。気分転換がてら4、5人の利用者が、少し離れた場所にある同一法人のデイサービスの大浴場に毎月出掛けている。着替えに難渋する「被り物」は避けている。	
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	個人の体調に合わせて、適宜午睡の時間を確保するようにしている。また、就寝に向けた支援の実施や介護ロボを使用した管理により、睡眠の質を理解し日中のケアに生かしている。		
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	利用者処方箋はファイルし、職員は効能・副作用について一覧を作成し、理解に努めている。処方内容が変わった際は訪問看護師に内容を伝え、連携して支援している。		

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
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	日常の何気ない暮らしの中に、自然と取り入れている。様々な得意分野の発見が日々の会話や活動を通して現れることが多い。話題に出たことは実践するようにしている。		
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	散歩程度であれば出かけた時間にある程度合わせて対応している。特別な場所に関しては利用者本人が気後れし意向として現れない傾向にある。ご家族からの要望で出かけることが多い。また、代理人の許可なき外出には慎重に取り扱っている。	天気の良い日の散歩は「蛸の手公園」に出掛け、また、新緑の季節にウッドデッキでのお茶のみは、最高の日光浴になっている。利用者が心配なく外出、外泊出来るようにとの運営推進会議の助言を得て、「外出・外泊届 誓約書」の提出をルール化し、定着してきている。	
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	金銭管理は実施していない。		
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	お電話やお便りには即対応している。電話はコードレスなのでいつでもどこにいても通話が可能である。遠く離れたご家族へは「おれんじ通信」をお送りし、普段の様子をお届けしている。		
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	居間空間は天井が高く、吹き抜け屋根からの採光が眩しく明るい。皆さんはここで過ごされている。	高い天井から陽光が降り注ぐホールは、機能性とゆとりを兼ね備え、利用者全員がくつろげる応接スペースと食堂が一体的に配置され、取り囲む玄関、事務室、キッチン、トイレとの動線に無駄がなく、更に、九つの居室の出入りも事務室から把握できる。午睡を設定していないこともあり、利用者は殆どの時間をホールで談笑しながら過ごしている。キッチンに続く広い食糧保管庫は、食事を大切にする事業所ならではのスペースである。	
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	時に、廊下やウッドテラス前にソファを移動する等、その時々利用者の気持ちに配慮しレイアウトを変化させている。事務室を開放することもある。		

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
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 せるような工夫をしている	利用者一人ひとりの個性により、部屋の滞在時 間や馴染みのある家具の持ち込み量はだいぶ 差が生じているが、興味がない方にとっては「部 屋」というよりは「寝る部屋」という認識が強いと 思われる。	ベッド、エアコン、クローゼットのほか、入口にあ る加湿用タオルを下げるツツパリ棒は、職員の利 用者への気遣いの象徴になっている。読書を趣 味とする利用者の居室には、ライティングテー ブルと椅子が持ち込まれ、読みかけの今日の新聞 が広げられていた。	
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	洗濯物を自分で取り入れたり、食器を片付けたり 仲間の分までお茶を汲んだりと安全が守られる 範囲でできることを制限しない暮らしを続けてい る。		