

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	4590300192		
法人名	株式会社 山崎産業		
事業所名	大瀬別荘G.H.	ユニット名	城山
所在地	宮崎県延岡市古城町3丁目11		
自己評価作成日	2019/12/31	評価結果市町村受理日	令和2年3月11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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和2年2月4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)】

年間を通して季節行事への参加、実施をしている。当施設の理念にもある「四季を実感できるように支援する」という観点から、春の祭りや夏の花火大会、秋はアユやなでの食事など、四季を感じながら暮らせるような支援を行っている。また、暖かく天気の良い日には出来る限り散歩やドライブを取り入れ、季節の空気感を感じていただいたり、地域の風景、馴染みの景色などを楽しんでいただいている。食にも力を入れており、丑の日にウナギを玄関前で焼いたり、手作りのおせち料理を食べていただくなど、食の視点からも季節感を感じていただいている。また、厨房はオープンキッチンで包丁の音や調理の匂いがダイレクトに感じられるため、より家庭的な雰囲気を感じていただくことが出来る。

【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)】

職員間で理念を共有し、ケアに努めている。また、ホームの会議室を地域住民が集う場として活用するなど、地域との交流に取り組んでいる。他施設からの研修や学生実習を受け入れるなど、相互に連携を図り、支援に取り組んでいる。

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	
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	城山	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	事業理念をつくり、朝礼が行われる事務室や全体研修が行われる多目的室、職員休憩室などに職員の目に触れるように掲示している。本年、実践者研修に参加した職員が理念に基づく援助計画をたて実践したことが高く評価されたことから職員は理念を共有して実践につなげていると思われる。		朝礼での唱和と共に名刺サイズの理念を携帯し、職員は日々の支援が理念に沿うものが常に意識し、共有を図り支援に取り組んでいる。	
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	年間を通して地域へ散歩に出かけ、その折々で近所の住民の庭に咲く花の会話をしたり、その花をお裾分けして頂いている。さらに地域の神社に初詣、春の祭り、夏の花火大会、秋にアユやなでの食事に出掛けている。理美容院も地域を利用するなど地域の一員として交流している。また地域の自治会にも加入している。		回覧板を利用者と届けたり、地域の方よりお花などのお裾分けもあるなど交流を図っている。またホームの会議室を地域カフェとして開放し、日常的な地域交流に取り組んでいる。	
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	所在不明状態の方をいち早く保護し、地域包括支援センターに繋げるなどの活動をしている。本施設の周辺で道に迷っておられる様子の方には声をかけ認知症なのではないかといち早く推測することができることから実施している。			
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	運営推進会議を積極的に活用し、区長や地域福祉推進チームのリーダーから地域の集まりやイベントの情報もいただいている。また困難事例などは施設運営の経験豊富な知見者や民生委員からアドバイスをいただいている。家族からは利用に対する入所時の不安やその後の感想要望を話していただいている。地域包括支援センターや市の担当職員にはその都度適切なアドバイスをいただいている。		会議には家族代表の方を含め、関係各所の参加者も多くホームの現況報告などを行っている。また会議では地域のイベントなどの情報や、アドバイスもあり日々の支援に生かされるよう、情報の共有に取り組んでいる。	
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	少しでも利用者や運営について疑問があるとその都度電話で相談したり、直接出向いて指示を得るようにしている。運営推進会議にもできる限り出席していただき連携を密にするように努めている。		運営推進会議に担当者の参加があり、また、電話や直接出向いてアドバイスをもらうなど協力関係の構築に取り組んでいる。	
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「介護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	身体拘束をしない為に、ケア行為について常にケアマネに相談をする体制を取っている。夜間～早朝など必要時は行うことがあるが、基本的にやむを得ない場合でもスタッフで検討の上、家族の同意、市役所との相談の上行っている。		外部研修をはじめ、身体拘束をしないケアについて全体研修が毎月行われるなど、見守りの支援に取り組んでいる。	
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	毎月の全体研修に虐待防止の研修プログラムを取り入れ実施している。講義だけではなくアクティブラーニングや簡単な試験をしたりして周知徹底を図っている。			

自己	外部	項目	自己評価	城山	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
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	成年後見制度を利用の方がおられたことでより理解が深まった。職員全員で理解を深めることができた。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ご本人は利用料などの支払いに不安を持つことが多いように感じる。説明しても理解できないことも多いが、不安を口にでき、不安には丁寧に対応するように心がけている。家族には丁寧な説明と同意を得るように心がけている。			
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	利用者や家族に、第三者も参加する運営推進会議で要望や意見を出してもらうようにしている。また家族会が結成され、家族のみで意見や要望を話し合う会もあり、いただいた意見や要望を運営に反映させている。	運営推進会議にはご家族も参加し、意見が言いやすい雰囲気づくりに配慮している。また家族だけの会議を設けており、出された意見を運営に反映させるよう取り組んでいる。		
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	毎月行われる全体研修で職員の意見や要望を聞くことや、ユニットで話し合い、内容を記録して提出してもらうことで、運営に反映させている。食事や調理に関しては別に厨房会を毎月実施して、献立、食材、調理器具などの要望を運営に反映している。	全体研修の場で意見要望を出しやすいように工夫している。日々の支援の中で細かな要望も出され運営に反映させるように努めている。		
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	ユニットリーダー制度を導入し、個々の職員の情報が処遇に反映するような仕組みをつくっている。リーダー選出は個々人の能力や努力を判断しながら行っている。			
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	法人外研修では、実践者研修、管理者研修などの受講の機会を設けている。法人内では毎月全体研修を計画的に実施している。また資格取得を積極的に進めている。			
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	地元の大学と企業がベンチャーで行う研究会に参加して、利用者の医療管理の向上を図りながらネットワークをつくる会議に参加している。他施設より見学訪問があり、我々も他施設を訪問し連携を図るようにしているが、今後は更に取り組みたい。			

自己	外部	項目	自己評価	城山	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
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	利用開始時、利用者はサービスについて理解しているとは言い難い。何回も説明し、納得がいくように丁寧に説明している。家族にも身内を施設に依頼する不安や心配などについて受容共感しながら対応する。いつでも訪問可能、利用者の外出可能なことを伝え、不明な点は何でも何度でも質問をして下さるよう話している。利用者が落ち着くまでは夜間の個室訪問回数を増やすなど不安にはできる限り対応する。			
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	家族とはサービス利用段階以前より丁寧な説明や随時の訪問を受け入れ、さらにサービス開始時には時間の許す限り訪問していただき、職員との会話を促す。訪問時には利用者や家族が望めば利用者の個室に案内し、必ずお茶を出すなどして訪問しやすい雰囲気を作っている。			
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	多くの利用者はグループホームの施設利用は初めてで、特に自宅からの利用者は支援のニーズが多い。体調を整えることや、口腔ケアなど医療的支援への橋渡しをはじめとして多くのニーズを見極め支援する。			
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物を一緒に干したり畳んだり、食事の下ごしらえと一緒にしたり、掃除の幕を持ってもらったりできることをしていただくようにしている。洗濯物たたみでは「私もする」と言い、利用者同士の関係も築いている。特に利用を始めたばかりの人に、声かけを行ったり話し相手になったりして利用開始時の不安に寄り添うのは同じ利用者の力が大きい。			
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	家族会総会が年1回開催されているが、その時家族会から「感謝状」をいただいたり、一人ひとりの職員に対して感謝の言葉をいただいたりする。職員も感激して涙を流す場面がみられる。家族から励まされながら業務を遂行していることを実感している。			
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	利用者本人が今まで利用していた理美容室を可能な限り利用する。通院していた病院は変えないようにする。友人、知人、親戚が訪問しやすい雰囲気を作っている。具体的には訪問して下さったことの感謝の言葉、あいさつ、お茶出しなどをする。希望する場所に家族などの支援を得て外出することも行っている。	馴染みの美容室に行ったり、馴染み深い場所へドライブで立ち寄るなど、関係継続の支援に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	城山	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	気が合う、合わないは当然あるが、テーブルの配置に気を配り、話が合う人同士を近くにしたりしている。特に難聴の利用者には補聴器の調子に気を配り聞こえているか確認を怠らない。みんなで行うゲームでさり気なく出来ない利用者職員が寄り添いみんなの中に入れるようにする。出来ることを見極め引き出すことで本人が落ち着き、他の人と良い関係が築けるように段階を踏んで支援していくことにしている。			
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	サービス利用終了には重篤な病気の発症により入院、死亡、医療型施設への転院、子供のいる遠方への施設への転院、および特別養護老人ホームへの待機期間の終了による転院がある。必要に応じて経過記録などの情報を渡し、家族に状況を聞いて気持ちに寄り添う援助を行っている。			
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	利用者一人ひとりの人生の出来事をナラティブで聞き取り、特技を見つけ出す。多くの会話を重ね、行動やライフスタイルを観察し、バーバルコミュニケーションだけではなくノンバーバルコミュニケーションにて言葉の背後にあるものを見つけ出すことに心がけている。	日々の支援の中で言葉や表情などから、利用者の思いや意向を把握出来るように努めている。意思疎通が困難な場合は家族と話し合いながら利用者本位の支援となるよう配慮している。		
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	本人はもとより、家族や民生委員を代表する地域、隣近所、医療機関、これまでのサービス提供機関などからも情報を得ようとしている。			
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	上記の23(9)と同様に、利用者一人ひとりの人生の出来事をナラティブで聞き取り、特技を見つけ出す。多くの会話を重ね、行動やライフスタイルを観察し、バーバルコミュニケーションだけではなくノンバーバルコミュニケーションにて言葉の背後にあるものを見つけ出すことに心がけている。			
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	介護計画は本人の意向はもとより、家族、医療関係である訪問薬剤師、訪問看護師、訪問歯科診療担当者などで構成される介護計画会議(担当者会議)により立てられる。モニタリングも同様に担当の構成者により行われ、更に見直しの後により良い介護計画を立てられるようにしている。また実践者研修修了者の研修を反映した提案なども受け入れバージョンアップを図っている。	日々の関わりの中で利用者の意向や、家族の意見を聞き支援に生かせるように努めている。介護計画会議には本人や家族はもとより訪問看護、訪問薬剤、訪問歯科など専門職の方も交えて意見交換がなされ、利用者本位の介護計画となるよう取り組んでいる。		
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	個別の記録は日常のケアの記録である日誌、看護記録、朝礼による申し送りの記録、スキンチェック表、業務日誌、健康管理票、ヒヤリハット報告書を十分に活用し、実践に反映している。			

自己	外部	項目	自己評価	城山	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	家族が遠方で生活している場合には病院入院時に必要となる様々な支援、入院生活を継続するための支援、また病院受診や個々の買い物支援など生活の様々な場面での支援を行っている。親族の冠婚葬祭に出席できるような支援なども行っている。			
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	四季の移ろいを感じるには季節行事の実施や地域の祭りへの参加が欠かせず、施設の理念にも四季を実感できるように支援すると入っている。地域の人と会話を楽しむ、近くの神社に初詣に行くなど、地域にある日常を実感できるように支援する。また学生ボランティアや傾聴ボランティアの訓練、地域医療を目指す医学生の実習、地域カフェの会場にもなっている。このような目に見える地域資源、一見目に見えない資源を捉えることがより良い支援に繋がると考える。			
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	利用者個々の事情やこれまでの経緯を尊重しながら、かかりつけ医との連携を図っている		利用者、ご家族の希望するかかりつけ医となっている。職員が受診支援をする場合もあるが、家族が受診対応する場合は日々の様子を報告し、細かな情報の共有を図り、受診支援を行っている。	
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	訪問看護ステーションと委託契約をし、週3回の日常の観察、24時間体制での電話相談ができるようにしている。情報共有の方法としてはケアマネと看護師の共有ノート(連絡ノート)および利用者個々の日々の状況を記録するノート(看護記録)を使って密に連絡を取るとともに必要があれば医師の往診時に対応についての会議を開くなどしている。			
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。	利用者の入院時にはケアマネが中心になって入院準備をし、入院を支援する体制をとっている。早期の退院できるように常に医療機関との情報共有を行っている。			
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	重度化や終末期の在り方には入所時から本人家族に聞き取りを行っているが、長期の本施設利用においては考え方も徐々に変わる場合もある。常に本人や家族の意向をくみ取りながら支援している。重度化で医療依存度が高くなった利用者には医師在位の施設と連携しながら転院を考える場合もある。いずれにしても、本施設内のチームと転院先のチーム共同での取り組みを行っている。		ターミナルケアについて職員研修をしている。重度化や状況の変化について利用者や家族と意思の確認をしている。医師や訪問看護との連携を図り、全員で情報の共有に努め、ケアに取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	城山	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		○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	急変時には急変の状況によって対応は変わる。明らかに重篤な症状が生じた場合は救急車を要請する。初期対応の方法についてはマニュアル化している。介護士が医療行為をすることはなく、訪問看護師への連絡相談や訪問対応を要請する。安全な場所への移動、安静への呼びかけ、安心させることなどについては職員はできるようになっている。			
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	災害対策について、火災は夜間を想定した避難訓練を実施している。水害対策はハザードマップでは水害危険地域でないことを確認の上、避難が必要かそうでないかを判断することになっている。地震の場合も断水、停電に備えた対策を立てている。	消防署の協力を得て、年二回の定期訓練と夜間想定避難訓練はされているが地域住民への呼びかけがない。また、備蓄の量が少ない。	災害時の地域住民との協力体制の構築と災害時に備えた飲料水や食料の備蓄の量や保存方法について配慮工夫することに期待したい。	
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	一人ひとりライフストーリーがその背景にあることを自覚して、人生の先輩として尊敬を持ち対応する。人生上の誇らしい出来事についての会話を増やし、誇りをもって生活していただくようにする。プライバシーを損ねない言葉かけについては排泄やその人の疾病、家族に関する話を人の前でしないなどに気を付ける。	状況を見ながら利用者のプライバシーや誇りを損ねない、さり気ない言葉かけや対応に努めている。		
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	職員との会話を増やし、自分で決めたことを支援する。今日一日着る服、またやりたいゲームやレクリエーション、見たいテレビなど、日常生活の中で自己決定できることはできるだけ支援する。また外で涼みたい、日向(ひなた)で日光浴したいなど季節に応じて意向に沿う支援をしている。就寝時間までの過ごし方も自室で過ごしたい方、フロアーで過ごしたい方がいるのでその時々で対応する。			
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	入浴に気が進まず断られる利用者には無理強いせず次に日に提案してみる、集団生活が苦手な人は無理にフロアーに誘い出すことはしないなど、利用者様のニーズや生活歴など個々の状況に合わせ、細やかな支援計画に沿って支援している。			
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	近隣の美容院や理容所に通い整髪する。女性利用者にはカラーリングしたいか、自然な白髪にしていけるか、パーマをかけるかなども細かく相談する。毎日カラーをまいてスタイリングしたい利用者にはその支援をする。シャンプーやリンス、化粧品も希望のものを用意する。服装にもその人らしさができるように本人、家族との相談の上おしゃれなものを着ていただく。			

自己	外部	項目	自己評価	城山	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	当施設はオープンキッチンで調理の過程を包丁の音や匂いでダイレクトに伝えている。季節で野菜の種類が変わることや料理献立が違うことなども自然に理解してもらうようにしている。また行事食を取り入れ季節を感じていただくようにしている。出来る範囲で例えば栗の皮むきを手伝ってもらったり、ゴボウのさがきをしてもらうなど調理に参加してもらっている。季節に応じた器の工夫なども行っている。	旬の食材を利用し季節を感じられる支援に努めている。職員と料理の下ごしらえをしたり、天気の良い日は、玄関前のテーブルでお茶を楽しむなど、食事が楽しみなものになるよう取り組んでいる。		
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	自己摂取で完食の利用者は良いが、介助の必要な利用者はゆっくり味を楽しんでもらえるように時間を決めないで「もういいと」表現されるまで介助する。一回の食事に1時間程掛かる時もあるが終了するまで時間を決めず対応している。必要があれば摂取出来た食事や水分量、排泄量の計量も行っている。水分摂取の方法として常時お茶や紅茶を準備している他、水ゼリーを作っておき提供する。10時にココア、ミルクティーなどの提供、15時にもおやつとお茶の提供など常に注意している。			
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	口腔内の衛生のために一日3度の食事後は職員支援のもと口腔ケアを実行している。また訪問歯科診療を導入し、週1回歯科医師にて口腔内観察を行っている。その際治療が必要な場合は歯科医院に出向いて治療する。本施設には2名の歯科衛生士資格者がおり口腔内については力を入れて対応している。			
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	月1度開催される全体研修後はユニット別に分かれて個々の利用者についての個別検討会を実施している。特に排泄については自立支援も目標にしながら、一方では過活動膀胱炎などで常に漏れがある利用者、便秘尿意のない利用者についても検討し、出来るだけトイレで排泄出来るようにリズムやパターンを把握するようにしている。	排せつチェック表を利用しながら、個々のパターンを把握しトイレでの排せつに繋がるよう声掛け誘導をして、排せつの自立に向けた支援を行っている。		
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	腸の動きが悪くなっている利用者には便秘への対策が求められる。朝礼で排泄状況を報告することで職員が意識をもって排泄に対応するようにしている。便秘を予防するために毎日手づくりヨーグルトにバナナなどの果物をミックスした自家製ヨーグルトを提供している。食事面でも繊維質の多い豆類、海藻、乾物類、おからなどを常用し、摂取するように献立に取り込んでいる。そのほか野菜、果物、イモ類なども意識して献立に取り込むようにしている。			

宮崎県延岡市 グループホーム「大瀬別荘G.H」(城山)

自己	外部	項目	自己評価	城山	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	基本的には入浴日は週3回としているが気が進まないと訴える利用者、外出した後などの利用者は翌日にもう一度促すようにしている。シャンプーやリンス、ボディソープは希望があれば持ち込んでもらい個別に対応している。入浴時間を9名に対してほぼ1日(6時間以上)設定しているので利用者は自分の習慣に合わせて心行くまで入浴を楽しむことが出来ている。	週3回の入浴日となっているが、声掛けに配慮している。気分が進まない時には、足浴や清拭対応をしている。季節の柚子湯など用意して入浴を楽しむことができるよう支援している。		
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	基本的には休息や睡眠は自由である。いつでも自室に戻り休むことができる。また、毎朝のバイタルチェックや声かけで本人の体調を確認し、必要に応じて休んでもらっている。室温を調整し、冬は湯たんぽなども用意し快適に眠れるように整えている。日中の活動も良眠に繋がると考え支援している。			
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	ケアマネを中心に情報を一元化し、医師の指示を間違えずに実行出来るようにしている。訪問薬剤師と契約し、一回に飲む薬は一包化し、日付けを打ってもらっている。投与にあたっては、介護士2名で確認して口の中に入ったことを確認している。			
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	洗濯物を干し畳む、調理の下ごしらえ、掃除の手伝い、新しい利用者に話しかけ施設に早く馴染むよう気を遣うなど一人ひとりが自分の出来る役割を行っている。顔きの上手な利用者、傍にいてだけで他の利用者が落ち着く方などそれぞれの能力を生かせるように座る場所や隣にいる人をうまく工夫している。また生活歴を活かし、自発的に様々な活動に取り組めるよう努めている。			
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	外出支援は基本的には職員による近所への散歩や祭りへの参加、外出に行くなどがある。家族の希望によっては遠方への外出も自由である。孫の結婚式への参加や親せきの葬儀への出席などもできている。職員は求められた支援をその都度行っている。	近隣への散歩やドライブなど日常的な外出支援に取り組んでいる。また、家族の協力も得て、遠方への外出支援も行っている。		
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、お金の所持したり使えるように支援している	お金は基本的に施設で預かっている。本人の希望で家族の許可があれば甥、姪、孫に小遣いを渡したいとかとあったことにも対応する。施設に来る移動販売のパン屋や乳製品販売なども購買は自由になっている。しかし現実には3食の食事とおやつでほぼ空腹の時間はなく、買ったけど食べないことも多いので古くならない内に気を付けることも職員には大事な仕事になる。			
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	利用者から電話を掛けたいと希望があれば施設の電話でいつでも対応している。手紙を書きたいとの要望はあまり見受けられないが、年賀状は季節行事としても書いていただいている。			

自己	外部	項目	自己評価	城山	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	共用空間のフロアは室温や湿度に注意し、居心地の良い空間を意識している。季節ごとの壁面装飾を行っており、竹竿で七夕の笹飾りをしたり散歩の際にご近所からいただいた花を飾ったりしている。装飾作りには利用者も参加してもらっている。また実の付いた金柑や小さな柿を飾ったりして季節感も演出している。玄関前の軒下を「いいいの広場」と名付けお茶を飲みながら話をしたり静かに過ごせる空間として椅子やテーブルを配置した。更に冬に向かって日当たりのよいベランダに日光浴のできる共用空間を準備した。		共用空間は季節を感じる花など飾り付けをし、室温や空調管理にも配慮している。	
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	上記同様に、フロアの室温や湿度に注意したり、壁面装飾など居心地の良い空間を意識している。			
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	居室は本人や家族と相談しながら、写真やカレンダー、タンスやテーブル椅子、必要に応じてテレビなどを配置し、馴染みの空間作りを心がけている。すべての部屋のカーテンは色、模様を変え、オリジナル性を追求した。利用者の思いをくみ取り、飾りたいものを飾り、置きたいものを安全に置けるよう工夫している。また一部には畳を導入した部屋もある。ベッドの向きなどにも工夫して居心地よく暮らせるように工夫している。		馴染みの家具や家族の写真など持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	居室の入り口に利用者好みの飾りをして識別出来るように工夫。利用者の転倒に配慮し、ベッドカバーをバスタオルと緩衝材で作っている。歩行にふらつきみられる利用者は手引き歩行でトイレ誘導するが、夜間は必要に応じてポータブルトイレを設置する。写真を飾る利用者は馴染みのものを飾る利用者もいて自由である。トイレやフロアなどは絵文字で表示し覚えやすくしている。安全と自立がともすると対立する概念だが、自立が安全に繋がるとの意識をもってバランスを取りながらケアしている。			