

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	3372200927		
法人名	有限会社 かたやま		
事業所名	グループホームひなた 2ユニット		
所在地	赤磐市 殿谷 32-1		
自己評価作成日	令和2年6月20日	評価結果市町村受理日	

※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	特定非営利活動法人 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	令和2年7月1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)】

介護理念『いつも わたしたちが そばにいます』1人1人のその瞬間の距離感も寄り添いの1つだと考えています。心からの寄り添いの大切さを実感し、必要な事を見極め粘り強くチームワークで支援します。看取り期においては、家族と共にこの理念を共有し、家族と職員でその方の最期に寄り添っていけるよう心掛けています。『笑顔と会話を大切に』看取りをさせて頂くことで、日常の一瞬一瞬から生まれた思いもかけない言葉や仕草、笑顔がいかに貴重か知ることが出来ている。又、反対に今悩む事態も後に職員間で懐かしく話し合える事と体験したからこそ、全員で真剣に考え取り組む事が出来ている。記録も写真もその方の生活全てが宝物になるよう大切に残しています。『理解を深める』利用者の方にも行事の一員として参加して頂く事で、認知症について 地域の人、地域以外の人にも正しい理解が得られるよう支援します。

【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)】

地域密着型サービスのグループホーム等の施設に外部評価という制度が課せられて間無しに「GHひなた」を初めて外部評価した事を、15年程の前の事でもよく覚えている。ひなたの介護理念『いつもわたしたちが そばにいます』『笑顔とコミュニケーションを大切に』が柱となっていて、私達の法人「ライフサポート」にぴったり一致していた。職員は一人ひとりの利用者をいとおしく思い、その人と同じステージで心を開いて話し合ったり、このホームで心地良く暮らしてもらえるよう、支援し続けてきた。当初は思いもしなかったこの「ひなた」で看取った方とその家族・そして忘れられないそれぞれの物語が数多く積み重なり、今や、職員を始めとしてホームの大切な宝物になっている。また、利用者・本人及び家族も満足した日々感謝しているだろう。

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				

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	「いつも私たちがそばにいます」の理念の下、笑いとお楽しみのある生活と一緒に出来る様いつもそばにいます。個々に合わせた寄り添いをする事で1人ではない、と安心して頂けるよう、日々努めている。	理念を共有し、実践に向けて努力しているが、同時に、利用者に対してその思いがひとりよがりになっていないか？振り返る事も大切にしている。ミーティングで話し合う事もあり、本人目線で考えているか、理念と実際の介護がマッチしているか等、確認し合っている。	ある記録の中の「母に常に『ありがとう』と言ってもらえ、私も『ありがとう』で、母は『幸せな一生だった』と言ってきて、大変安心した」との文面を読んで、理念の実践を確信した。
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	道造り、夏祭りなどに大人数での参加に拘るのではなく、参加する利用者が地域の方との交流を本当に楽しんで頂けるように努めている。何より地域の方の声かけや立ち回りで利用者への理解を深め、接して下さっている事を改めて感じる。	近所の方々が野菜や色々なお花を利用者に声掛けして下さる等、ごく自然な形で近所付き合いが、いつの間にか出来ている。地域の方の声掛けで、幼稚園の園児との交流が、例えば園の運動会等でもみられるようになっていく。	運営推進会議の綿密な記録から地域の方々の「ひなた」に対する思いやりや温かい好意が伝わってくる。15年以上のこのホームのあり方や地域への貢献を評価されているのだらうと思う。
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	認知症カフェに職員と利用者が手伝いとして参加する事で、理解を深めて頂く大きなきっかけになっていると思う。又、中学生の夏休みボランティアや岡大への講義・見学受入をする事で若い世代にも認知症は身近な存在だと感じてもらえる様努めている。		
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	事故報告では柔軟且つ率直な意見を頂き、会議録や時には申し送りでも周知しケアに活かしている。又、駐在所の方から意見を頂き、利用者が行方不明になった時に速やかに県警と連携がとれるよう具体的な意見を頂き、実践している。	家族の代表・地域の方々・地域包括の担当者・その他多数の参加を得て、定期的に中身のある運営推進会議を実施している。参加者の発言や意見も綿密に記録されており、この会議の有効性がよく理解できる。	
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に取り組んでいる	地域包括とは運営推進会議、さんさんカフェ、ケアカフェなど様々な場で情報共有を行なっている。市役所にも、気になる事はすぐに電話で相談にのってもらっている。	日頃の連携は定期的には実施している運営推進会議等でよく取れており協力関係は築かれている。また、身体拘束や災害対策に関する指導等もあり、特に災害対策に関しては今までの認識ではなく、より現実的な取り組みを検討し、指導をされている。	
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	利用者の状態を把握し常に職員間で周知する事で、殆どは職員の寄り添いにより身体拘束には至っていない。急を要する他者の介助が重複した場合等のみ非常に限定した短時間での施錠や2点柵を実施しているが速やかに解除できるよう職員間で協力している。	禁止の対象となる拘束は考えられないが、心の拘束については日常的に振り返ったり、身体拘束適正委員会を実施して職員間で「こんな言い方はどうだろうか？」と話し合ったり、グレーゾンの状態についてディスカッションをしたりしている。	
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	虐待防止に関する書類をいつでも見れるようにしている。又、トイレ内にもポスターを掲示している。		

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
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	権利擁護について研修で学び、職員間でも周知している。現在この制度の利用者はいないが必要時には、支援できるように努めたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時、説明をする間何度も不安・疑問・気になる事はないか確認している。解約を考慮される事態があった場合は小まめに面談の場を設け、しっかりと家族の思いを聞いている。		
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、敬老会・親睦会への参加。面会時、こちらから思いや意見を引き出せるよう声をかけている。面会シートの内容は時にカードックスに記入しすぐに把握できるようにしている。家族からの介助に関する提案はその後早速試し、次回面会時に結果報告できるよう努めている。	職員は家族の立場からの目線で、家族が思う事を率直に言いやすい工夫をしている。家族の立場から物が言えたり記入しやすい配慮が例えば面会シート等からも読み取れる。ほんの些細な心配りが良い結果をもたらす事もある。	
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	ミーティングや毎日の申し送り・朝礼で出た意見を反映できる様努めている。又、介助中に疑問が生じた場合、なるべくその場で解決できるよう、一緒に考える時間を設けるよう努めている。	職員会議や日々のミーティングで職員の意見を皆でよく話し合い、お互いに柔軟な考え方の上にならざる事を実践するようにしている。また、日常的に職員間でよく話し合っている場面が見られ、お互いの意思疎通が十分なされていると思う。	若手職員の意欲や素晴らしい体験から得た成長が強く感じられた。ホームの理念を常に基盤に置いて前進すれば間違いないと思うので、今後も意欲的に頑張りたい。期待しています。
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	家庭の状況や職員の体調をなるべく考慮した勤務体制を作れるよう心がけている。又、急な勤務変更にもなるべく対応できるよう努めている。		
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	その時の悩みや向上心などを考慮し個々に合った研修をなるべく受けられる様、又、研修後すぐに現場で活かし次に繋げられる様な研修となるよう考慮している。参加し易いよう研修場所にも配慮するよう努めている。		
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	キャリア形成訪問事業への参加。ケアカフェや認知症カフェへの参加を通じて、同業者と意見交換し、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	事前面談の際は家族、利用施設への質問時は尋ね方を工夫しより多くの情報を取り入れる様心掛けています。情報提供書や面談録を周知し、本人と会った際は1対1での対応を心掛け、表情・言葉から思いを汲み取り暖かい言葉かけになるよう努めている。		
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	事前面談で、家族がこれまで在宅で頑張ってきた事を聞き取り、ひなたでのケアに活かすことを伝える。こちらから頻りに声をかける様努めるが、口頭では言い難い事は面会シートを活用してもらっている。小まめな様子報告に努めている。		
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	事前情報にひなたという環境が加わった時、何が必要となったかを小まめに家族と情報交換し、本人の全ての仕草を情報として共有し介助する事で管理者だけでなくユニット全員でチームとして見極められるよう努めている。		
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	個々の限界の部分の部分を常に見定めるようにし、出来る事は本人にしてもらう。介護される者ではなく共にある、共にする者同士の関係を築けるよう支援している。職員は尊敬の念を心に伴走者として一緒に生活するよう努めている。		
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	状態報告、毎月の手紙では些細な事も報告し家族からの疑問や提案を頂けるよう努めている。時には在宅時の対応方法を尋ねアドバイスを求める事も有る。看取り期は家族と共に介助する場面を作るよう心掛けている。		
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	友人、近所の方が面会の際は、より楽しみ和んで頂けるよう、時には職員が間に入っている。面会の際は室内に限らず、時には外でもゆつくり過ごせる様にしている。法事や孫の運動会への参加、近頃の庭園までの散歩も本人の体調を考慮しながら楽しんで頂けるよう支援している。	訪問理美容とも顔馴染みとなり言葉を交わしたり、地域の認知症カフェに参加した折、そこでボランティアをしている以前からの友人と出会い喜んでいる人もいる等、それぞれの馴染みの関係を大切に支援している。また、友人が大勢で面会に来られる場合は、その人の状態に合わせて少人数での面会にしてもらっている例もある。	姉妹で同ユニットに入所しているお二人の会話(訪問中)や記録から見えてくる関係性が実に微笑ましくもあり、馴染みの関係がしっかりと継続出来ているエピソードも確認出来た。コロナウイルスの終息を心待ちにしている家族からの電話もあるとの事なので、一日も早く以前の様な生活に戻れるように願っています。
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	その時の心や体の調子を考慮した席順になるよう努めている。体操、唱歌で盛り上げ、関わり易い環境を作る。職員が間に入り会話を広げている。他者の介助をこちらからお願する事もあり。		

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
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	グリーンケアカンファレンスを行い、またいつでもひなたへ寄って欲しい事伝える。実際、季節物の持参や、利用者との唱歌の時間を設けに来て下さる方もおり関係が続いている。年賀状や手紙のやり取りもあり。		
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	1対1の場面や、利用者同士の会話で出る本音を大切にしている。聞き出せた事は記録や口頭で職員間で把握する。昔話や昔の暮らしの話を書く事でポロリと出て来る本音もある。表情仕草から言葉の意味を探るようにも努めている。	ある男性利用者の前で競馬のチャンネルにしたところ、昔話のエピソードを聞く事が出来たと聞いた。事前に本人や家族、生活歴等から得た情報の他に、家族の面会の時等のいろいろな機会に、これまでの様々なエピソードや情報を収集する事により、より深く利用者を理解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	家族や友人から事前に得た情報や、日々の暮らしの中から趣味や好き嫌いの物・事の把握に努めている。生け花の師範だった方が継続出来るよう、家族や地域の方からお花を頂き、時には職員も庭の花を持参し、今も継続できている。		
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	常に変化する心身の状態を記録・口頭で常に職員間で周知把握し、その日その週ではなく、『今』の個々の生活パターン、有する力を把握するよう常に努め続けている。		
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	本人が安心してより良い暮らしが出来る様、日々の介護の中で気づいた課題・ケアのあり方・提案はすぐに管理者や計画作成担当者に報告・相談している。ミーティングや申し送りだけでなく、いつでも報告相談できる体制に努めている。	アセスメント、日々の支援経過も詳細であり、カードインデックスも職員間で共有しやすく、ケアカンファレンスをして話し合いながら利用者の心身の状態に合わせたケアプランを作成している。状態の変化があればその都度、現状に即したプランに変更するようにしている。	
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	利用者の言葉・会話を中心に記録する事で普段と違う言動、言動同じでも時間帯に変化の把握を心掛けている。把握した事から全ての介助方法、声の掛け方を変更・工夫し、少しでも負担軽減できる方法をいつも探し続けている。必要に応じて記録の記入方法を変更することも有り。		
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	個々の『出来る事』『出来ていた事』声掛けを中心とした介助で引き出し、それを継続出来る様努めている。1つの出来事を体調・心情・認知症のあらゆる面から捉えるよう心掛けている。		

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	運営推進会議で利用者が1人で外に出る事故を想定し、少しでも気になる人を見かけたら電話する、事故に気づいたら経過時間に関係なくすぐに駐在所へ連絡等警察も含め地域ぐるみで協力を得ている。見慣れない家族と利用者が歩いていると地域の方から確認の電話が実際にあり。		
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	入居前からの関係継続、入居時・後の状態に合わせ変更する際は家族とよく話し合ってからと、要望を1番にしながらい本人により良い方法となるよう努めている。体調だけでなく認知症の進行過程も考慮した治療の指示・意見を頂ける関係を築く事が出来ている。	日頃から往診時だけでなく、かかりつけ医との連携をしっかりと取り、急変時の対応も迅速である。また、週1回来てくれる訪問看護とも情報提供や交換を十分取り合い良い連携が出来ているので、利用者・家族も安心して生活出来る。	
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	訪看には大きな変化だけでなく、認知症進行具合、心身の小さな変化も報告している。特変時はいつでもNs.に連絡し指示をもらえる関係を築いている。又、日頃からの兆候の見分け方、考えられる特変と対応方法を教えてもらっている。		
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。	急変が考えられる様な状態が今後考えられるか早めに判断するよう努め、判断に至った時は事前に家族と面談をしている。搬送又は入院先を大方決めて、かかりつけ医や訪看に報告している。入院時は定期的に面会や医療連携室を通じて情報交換できるよう努めている。		
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	状態の変動毎に、終末期と繋げて考え、早い段階から電話や面談で家族と話し合うようにしている。段階を経てその都度希望や思いを聞き、面談録を作成する事で職員、訪看ともより多く情報交換や提案が出来ている。より良い最期を迎えられるよう、チームで話し合いをしている。	開設以来数多くの方々を看取り、お別れを経験してきた職員達であるが、今年度も19人目となる方を見送ったとの事。看取りの後、その方の好きだった、又は思い出に残っている食べ物を食べながら家族と一緒に思い出を語り合う、グリーンフェアカンファレンスを実施している。	前日まで自分でトイレに行き、褥瘡・オシメもなく安らかに逝った人もいて、担当医から「ここまでよう頑張った、よく陣頭指揮を取った」「これからもよろしく」との言葉をかけてもらったと聞いた。職員の利用者に対する愛情がよく伝わってくるエピソードであり、これからも頑張ってください。
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て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	訪看と速やかに連絡を取れる関係を築き、必要な応急処置を職員が対応できるようにしている。1つ1つの事故や急変の症例が職員にとって実践的な訓練となっている。急変時は救急引渡しカードを使用し迅速な搬送となる様努めている。		
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	年2回の避難訓練に地域の方がいつも参加して下さり、訓練の度、実践的な提案を頂いている。土砂災害を想定したマニュアルを作成し実際に避難所まで担当職員が移動した事で物資や利用者の輸送時の課題など気づきを得る事が出来た。	今までもいろんな場面を想定して避難訓練を行ってきたが、今回から職員がベスト着用の上、訓練に臨んだ。寝たきりの人も1名いるので、実際は人形を乗せてだったが、シートで避難誘導の訓練もした。毎回近所の方が避難確認してくれる等の協力がある。	

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
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	場面毎に敬語と方言のバランスを考えた声かけを行い、尊敬の念を持って接する様心がけている。年齢・性別・ケア内容によって距離感を大切に、場合によっては一旦退室し本人に任せてみることもあり。	「いつも私たちがそばにいます」という理念を軸に、例え拒否があっても気持ちに寄り添い、その人に合った介助方法を模索・工夫して結果的に成果をあげていると聞いた。一人ひとりを尊重し、コミュニケーションを大切にしている事が記録からも確認出来た。	
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	答え易い問いかけになるよう言葉の選び方や選択肢をなるべく少なくするなどしているが、選択を促す事にならないよう気をつけている。		
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	不穏な時、話しかけられた時はすぐに寄り添える様心がけている。不穏になる前の言動の把握や常に声かけやジェスチャーでコミュニケーションを図れるよう努めている。その『時』をどのように過ごしたいかを大切に支援している。		
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	職員が本人の好みや体調・気候を考慮して選ぶ事が増えているが、自分でも選んでもらえるような声かけとなるよう努めている。鏡に向かった時は身だしなみに意識が向く様な声かけをしている。		
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	収穫野菜、差し入れ野菜を使った料理は配膳時に個々に紹介する、昼食前バタカラ体操をする等、食前に食事へ意識が向く様支援している。ミキサー食の方も体調や献立によっては刻みで提供し食事を楽しんで頂けるよう努めている。	調理担当の職員もいて、毎食手作りの食事を提供しており、とても好評で完食する人が多い。食事形態はミキサー食、刻み食等その人に合わせているが、自分で食べられる人も多く、楽しくおしゃべりしながら一緒に美味しく頂いた。	エプロン姿で調理場に立つAさんを高齢の職員さんと間違えた程、きびきびとお手伝いしている姿に自分の役割、活躍の場所が確保されている事に感心した。とても良い取り組みだと思う。
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	日々の体調、気候に合わせて水分摂取量の目安を変更している。業者の方の協力もあり、個々の体調や好みに合った栄養補助食品を提供できている。調理担当者は記録確認や他職員に尋ねて個々の状態を把握し準備している。		
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	歯科衛生士による施設内研修があり、利用者の口腔ケアを実際に行なう様子を見学しとても勉強になった。体調や認知症の状態に合わせ歯ブラシ、ウェットティッシュ、スポンジを使って安全にケアを行なう事で誤嚥性肺炎に気をつけている。		

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
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	個々の排泄リズムを把握し、トイレ誘導、声かけを行なっている。声かけは、食前、入浴前、塗り絵の切りのいい所、CMの間等、気持ちよく行けるタイミングを図るよう気をつけている。摘便が必要な方もまずはトイレに誘導するよう努めている。	30年来自分で処置をしてきたストーマ装着のBさんの場合は、入所後も自分で時間をかけてトイレで処置しており職員は見守りながら自立支援をしている。また、コスト面も考えながら、それぞれの人に合った紙パンツやパットの使用を職員間で検討している。	
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	内服薬調節、浣腸・坐薬いずれを使用するか、便の形態で献立変更等、便秘改善、下痢の予防・早期改善には積極的に取り組んでいる。以前のように食べ物で便秘を予防する機会が減った為、個々の状態にあった提供ができる様見直したい。		
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	入浴の時間は殆ど午前にする等、どうしても限定する場面はあるが、1対1ならではの楽しみや安心を感じてもらえる大切な時間として支援している。終末期の方の「死んでもええから入りたい」の気持ちを大切にしたい事もある。	重度の人が多いユニットでは、今は週2回を基本とし二人介助又は複数介助で対応する事もある。全体的に風呂好きな人が多いが、拒否があり同性介助をしている人もいる。中には入浴介助の時、「あんたと久々に入れて良かった」と言ってくれる利用者もいるようだ。	
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	出来るだけ、夜に布団で安眠となる様、日中から寄り添いを大切にする。負担を考慮しながら眠剤・安定剤を適宜使用。入眠まで添い寝する等で支援しているが、時には日中ホールでのうたた寝をその方の安眠と捉える等柔軟に考えるようにも努めている。		
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	受診内容等をよく確認し、薬種・効能・副作用を把握に努めている。薬変更時は症状・心身の変化に細かく気を配っている。疑問等あればすぐに訪看や薬局に相談にのってもらっている。誤薬事故防止の為、服薬介助前にはダブルチェックを行っている。		
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	自然と起こる利用者間での介助や声の掛け合いを通じて、他利用者からのお礼の言葉が個々の笑顔を引き出すきっかけになっている。職員はこの雰囲気邪魔をしないよう気をつけながら間に入るよう努めている。		
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支援している	ベランダや居室窓から外を眺めていたら散歩や洗濯干しに誘う。ゴミ出しや会議録の配布がてらドライブに誘う。花見・初詣等行事での外出は少人数で数回に分け、個々が楽しめる環境を作るよう努めている。家族の協力で、定期受診後、外食をする事もあり。	行楽の季節には自然の景観や花々を鑑賞し、ドライブや外食に出かけて非日常を楽しむ機会も多々あったが、日頃から天気の良い日は散歩がてら寄っていた近くの英国庭園にも、昨今のコロナ禍の自粛の影響もあり足が遠のいていると聞いた。その中で職員は少しでも利用者喜んでもらう為、日光浴・外気浴を兼ねて手作り弁当を外で食べる等いろいろな工夫をしている。	

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	大量の小銭を複数の巾着袋に入れ、居室で保管している方が現在いるが使う場面は殆どない。時折居室内に落ちていたり、置いたまま忘れていたりすることあり。その際は回収し、面会時家族に渡している。		
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	年賀状の代筆を行なう事あり。家族・知人からプレゼントや手紙が届くと本人と一緒にお礼の電話をしている。入居時から携帯を持っている人あり。常時所持は混乱する為、事務所で預かり、希望した時は発信操作をしてから本人に渡している。		
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	季節毎の飾りつけを作って掲示するが子供っぽい雰囲気にならないよう配慮している。最近では職員が庭から季節の花を持参する事が増え、利用者に喜んでもらっている。時にはTVを消し静かな雰囲気にした方が歌や談笑が盛り上がる事あり。	リビングの中でひと際目を引いたのは、それぞれの居室の近くに大きく引き伸ばした宮参りの写真、七五三の家族写真等々の若かりし頃の写真。回想法にも役立っていることだろう。リビングでは塗り絵をしたり、隣同士でおしゃべりしたりと皆さん思い思いに自分の居場所で寛いでいた。	
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	居室の床に座る事が多い方にはラグマットを敷く、昼過ぎに畳部屋でうたた寝をする方にはそっとお茶を置くなど1人の時間をゆっくり過ごす為に声かけではなく環境を作るようにしている。又、洗濯干し後、外でお茶を飲む事もあり。		
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	備えつけのダンスがあるが、使い過ぎてに合わせローチェストに変更。ダンスの中身の出し入れで混乱する方に最低限の量だけ入れるようにする等工夫している。昔自分で取った風景写真や息子さんと作った家系図を壁に掲示している方もいる。	息子さん手作りの机の上に化粧品等の整容品を置いたり、娘さんが持参した編み物用の毛糸を置いてある部屋もあれば、過度な装飾を控え落ち着いた過ごせるように配慮している部屋もある。どの部屋も清潔で居心地の良い環境になっている。	
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	自席の近くに日めくりカレンダーを置き、起床時席に着く前にめくるのを日課にしている方がいる。個々に座り易いイスや座布団を使用。トイレ前に手すり代わりにイスを置く。それぞれの場面に合わせた工夫を取り入れている。		