

令和元年度

事業所名： あいさりグループホーム長寿園

# 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	0390600211		
法人名	サンミルク株式会社		
事業所名	あいさりグループホーム長寿園		
所在地	〒024-0051 北上市相去町和田98-3		
自己評価作成日	令和元年9月日	評価結果市町村受理日	令和2年1月6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)】

<p>事業所と職員は、利用者及び家族の思いを尊重し、共同生活の一員として常に利用者の援助を行う行為に、以下の点に取り組んでいます。</p> <p>基本理念 1・利用者様の安全安心を第一とします。2・利用者様の意思を最優先に考えます。3・地域にお役に立てる施設を目指します。</p> <p>職員の心構え 1つ、私たちは、一人ひとりに寄り添い寂しい思いをさせないケアを提供します。 1つ、私たちは、個々のプライバシーと人権を尊重したケアを提供いたします。 1つ、私たちは充実したイベントを考え楽しく過ごせるケアを提供いたします。</p>
--

※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.kajikokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kari=true&amp;JikyoSyCd=0390600211-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kajikokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kari=true&amp;JikyoSyCd=0390600211-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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)】

<p>事業所は、高速道のインターチェンジや幹線道に隣接し、林や田畑に囲まれた自然豊かな田園地帯に立地している。周辺には農家や公民館、事業所などがあり、生活環境にも恵まれている。運営にあたっては、基本理念や職員の心構えを、職員会議や毎朝の朝礼を通じて確認、共有し、家庭的な雰囲気のもと、毎月発行の機関紙やお知らせで利用者の様子を家族にお知らせ、家族の意見などを伺うほか、利用者に寄り添い、お手伝いや外出希望などを聴き取り、家族や利用者の意向に沿ったきめ細かな介護サービスを提供している。また、運営推進会議委員の助言によるボランティアの受け入れや職員から提案された食事の提供や行事の実施、介護ロボットの導入、手すりなどを具体化している。さらに、利用者が重度化した場合、かかりつけ医や看護師の指導・助言を受けて、家族の意向を確認し、関係医療機関への移送や施設内での看取りを行うなど、利用者や家族の安心と信頼を得ている。</p>
--

## 【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10月17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		

[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：あいさりグループホーム長寿園

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
<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	・朝礼時、日勤者が進行し「理念」「職員の心構え」を唱和している。「職場の教養」は、分担して音読し日勤者が簡潔に感想を述べている。動画研修では、認知症の全般的な理解を深め、研修レポートでより理解を深めている。	理念や心構えを職員会議や毎日の朝礼で、職員間で確認、共有し、利用者と職員が共同の生活者としての認識のもと、家族的な雰囲気の中で介護サービスを提供している。	
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	・ホーム周辺は、人家が少なく地域との日常的な交流は厳しい状況にあるが、区長・自治会長はじめ、地域の方々の支援を得ている。今年も地域の夏祭りのご招待を受けましたが、当日生憎の雨天のため参加することはできませんでした。	自治会に加入し、広報を通じ各種情報を得ている。踊り、民謡、手品、漫談などのボランティアの受け入れのほか、介護相談員が来所している。地域の夏祭りへの参加は、雨で不参加となった。今後、認知症カフェへの参加を検討している。	
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	・地域の方で困った方がいれば、いつでも相談、見学できるように対応している。運営推進会議の場でも、認知症について説明し、理解して頂いている。		
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ヶ月に1回運営推進会議を開催し、活動状況等を報告し助言を頂き振り返りの機会となっている。会議には、地域の消防署・婦人会長さんにも参加頂いている。	運営推進会議でのテーマを職員会議で話し合い、運営推進会議の委員の意見を伺うほか、委員の提案による地域ボランティアの受け入れ、利用者への食事メニューの提示による意向の把握など、日々の生活や行事などに生かしている。	
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	・北上市ケアマネジメント支援会議に出席する。電話や文書等で情報の交換をし事務的なことや支援に関することについて協力関係にある。市担当者とは、運営推進会議の構成員でありその都度情報提供を頂いている。ボランティア活動の照会もして下さいました。	運営推進会議で市の担当者から行政情報の提供や助言、指導を得ているほか、市主催の地域ネットワーク会議への出席、様々な説明会や研修会へも職員を派遣している。また、介護認定の代行事務の際に指導をいただき、日常業務を照会してインターネットやファックスで情報の提供を受けている。	

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
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	・朝礼時、身体拘束をしないケアの取り組みとして、動画研修を行っている。介護に携わる全ての職員が、身体拘束廃止と職員の心構えで謳っている人権を尊重したケアの励行を提供するため共通認識を持って、何かあれば直ぐにカンファレンスを開いて対応している。	安全、身体拘束委等員会を設置し、身体拘束に関する協議を行うほか、動画研修や勉強会により、職員にその趣旨を徹底している。身体拘束の事例は無く、介護ロボットや足元センサーにより、利用者の動向を把握し、転倒予防等に生かしている。玄関の施錠も夜間のみで、玄関のチャイム、非常口のベルで出入りを確認している。利用者への話しかけなど、スピーチロックには、職員間で注意し合いながら、対応している。	
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	・経済的な虐待と見られる事例(6か月間の利用料未納の件)があった。家族様のストレスとならないよう心かけ共に考えるようにして話し合いの場を焦らず持つようにしたためか、現在は3か月間の利用料未納となっています。その後、継続利用されており。会話の中で次回の利用料納入日を確認し合うまでになりました。		
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	・動画研修で知識を得ている。制度利用している方は、今のところおりませんが、今後研修の機会を設けたいと思います。		
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	・利用契約時、条文を読んで説明し、意見等を尋ねたうえで契約締結を行っている。		
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	・ご意見箱を設置。家族様には、毎月広報、利用者の生活状況(エピソードや特記事項、健康状態、ケアプランの実施状況)を知らせ、その際に家族様の意見を聴いたり面会時や運営推進会議時に気づいたことを聴くようにしている。訪問診療受診者が5名おり、情報提供書や検査データを家族様にお渡ししている。	毎月発行の機関紙や居室担当によるお知らせにより、家族に利用者の生活状況を知らせ、意見を伺うほか、家族の来所時に、要望等を聞き取っている。天気の良い日の散歩や目の不自由な方への対応、季節の食材、敬老会での食事などにも配慮している。利用者の意向に沿い、玄関の掃除、花壇の水遣りなども行っている。	

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
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	・一諸に働く仲間として、一人ひとり職員の情緒に触れた時、意見や提案を表出して下さるので、問題があれば直ぐに取り組む姿勢を作り出し改善策が早く反映できていると思われる。困難事例の場合には、施設長に相談し解決を図っている。	身体、感染症、在庫、行事などの担当チームを作っている。職員の意見や提案を受け、外食やドライブ、買い物のほか、トイレの手すり改善、マスクの使用介護ロボットの導入、誤嚥対策の食事などに取り組んだ。統括マネージャーが給与明細を渡す際に、個人面談し意見・要望・悩みを聞くことにしている。	
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	・人員確保、適正な給与体系等、条件の整備に務めている。体調など考慮に入れ、経営者の確認のもと勤務体制に考慮している。研修に参加する機会(他施設内研修があれば休日であっても是非参加したいとの意見もあり)を設けて向上心を持てるよう心がけている。資格取得のため勤務希望の配慮。1名であれば調整しながら可能である。		
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	・スキルアップの情報が入る都度、職員に研修会があることを回覧している。各委員会より施設内研修の実施。会社が加入している倫理法人の「職場の教養」を活用して朝礼を継続している。資格取得の推進(認知症介護初任者研修等)		
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	・グループホームの定例会や花北地区の定例会に参加し、お互いの施設の情報交換を行っている。		
<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	・入所前に事前調査の際、本人の要望を伺う。介護職員やケアマネージャーにも事前調査の状況を把握し、関係作りに努めている。入所前にご本人に施設を見学していただき、自分の動線を考えながら安心して入所して頂くようお話している。		



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
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	・入所申し込みや訪問調査時に、家族様の要望や悩みを伺い把握するようにしている。通院や面会時に、家族様の意向もプランに取り入れながら日常のケアに反映させている。家族様の都合で、利用料の現金扱い希望があり受容している。		
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	・利用者様にどのような医療的な要望があるのかを把握し、訪問診療や訪問看護と情報を共有しながらケア対応している。		
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	・調理の一部である食器やお盆拭き、お茶の時間や散歩等、一緒にその日の日課を考えたり、食事メニューを記入してメニュー紹介をして頂いたりすることで、相互の関係づくりをしている。花壇に花を一緒に植え、一緒に水やりの時間など暮らしを共にしている。		
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	・面会や行事等を通して、生活歴等の話を聴く機会を作り、一緒に支え合うような関係づくりを行っている。利用者様の状態の変化等、その都度連絡し情報を共有し、必要時には問題解決と一緒に加わる。家族様付き添いで、耳鼻咽喉科受診ができ、気持ちの安定に繋がる。		
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	・自宅で愛用されていた物を入所時に持参し、馴染みの生活が継続できている。野菜や果物の提供が有った場合は、調理して食事の際に紹介する。妹様が散髪に来て下さる、姪様が受診後美容院へ連れて行ってくれるという関わりは、新しい馴染みの関係となっている。	知人、友人等が、お菓子や花を持参し、来所している。親戚と美容院へ出かける方や、買い物に出かけている利用者もいる。行事での外出の際には、道の駅に寄り、思い出の食材を入手、飲食を行っている。	
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	・利用者様一人ひとりの個性や利用者様同士の関係性を理解し支援に努めるようにしている。利用者間の支援が必要な時は、職員が仲介したり見守るなどして利用者様の関係づくりを支援している。		

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
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	・7月3日に退所されております。その後も家族様の必要に応じて相談援助させて頂いている。退所後も気楽に、ホームに来て頂くよう声かけしている。9月9日にもお出でになっておりました。		
<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	・入所時の面接の際に希望・意向をお伺いしアセスメントしている。居室担当制での関わりの中から、日常の会話や表情、動作から本人の思いや意向を知り、本人の希望に沿った支援をしている。	利用者ごとの生活歴や心情を大切に、寄り添い、意向を把握している。習字などの趣味の実施や歌を聞かせたり、昼寝時にカセットテープを流している。掃除、水遣り、調理の下準備などのお手伝いや外出希望にも対応している。	
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	・入所前の訪問や家族様が面会に来園された時にお話を伺い、兄弟姉妹親類等のお話の中から日々の生活を通して人柄に触れるような話題に傾聴し、馴染みの暮らしを知るように努めている。		
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	・個々の生活パターンや心身の状況の変化について情報の共有を図り、本人が満足感や達成感を持って状況を把握できるよう努めている。医師より病状の説明を受け、今後経過するであろう選択の基準をゆっくり考えて頂き、ホームのできることでできないことを説明している。		
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	・本人家族の意向要望、心身の状況の把握を伺い、課題を表出し施設長と居室担当者、医療関係者(訪問診療の医師・看護師・PT・かかりつけ医・薬剤師等)と意見交換を行い現状に沿った介護計画を作成している。	職員会議での利用者ごとのカンファレンスや居室担当からの聴き取りによるモニタリングを行っている。居室担当者と計画作成担当者が話し合って原案を作成し、施設長の助言も踏まえた内容を家族等に説明し、同意を得ている。介護計画は、3ヵ月ごとに見直している。医師や看護師の指示や助言も計画に反映させている。	
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	・利用者の状況はもちろん、記録を遡り情報共有し、職員の気づきが早くて確かな実践が多いため、介護計画の見直しに活かしている。		

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	・利用者様家族様の要望により、自宅への外泊や定期受診を兼ねて美容院や会食を勧めている。家族様の状況により、物品購入を代行することにより利用者様には不安や心配を感じさせない支援を行っている。		
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	・今年はボランティア慰問を4回実施して交流している。家族様の参加や差し入れを戴き、皆様にご披露することで豊かな暮らしを楽しむことができる。		
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	・月2回の訪問診療の利用者様は5名。訪問診療実施後の結果は家族様に報告している。他の4名は家族様が付き添いでかかりつけ医を受診。受診の際は、健康情報ノートで情報提供し受診して頂いている。	協力医である医師の訪問診療を4名、従来のかかりつけ医を2名が受診している。家族の依頼により、職員が同行している。診療状況は、家族に連絡表で知らせている。耳鼻科などの受診も同様である。訪問歯科診療も利用している。感染症の予防接種は、協力医が対応した。	
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	・訪問診療や訪問看護診療と連携し、必要な意見や指示を仰いでいる。		
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	・未だに左記のような実態はないが、入退院時や面会時に情報交換を行い利用者様家族様の意向を踏まえながら、医療機関との連携に努めています。		
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	・入居時には、利用者様家族様に対しホームで、できないことを説明し理解を得ている。希望があれば、看取りをする旨を話している。実際に介護度5で若年性認知症の方を、訪問診療の医師、ホームの施設長と相談協議しながら医療連携の下、看取りをさせて頂きました。週末期の対応についても、必要に応じて学習会を持ちチームで支援できるように配慮している。	重度化した場合（看取り含む。）の指針を作成している。重度化した場合は、改めて家族等の意向を確認し、他の医療機関への移送や施設内での看取りを行っている。訪問診療医による職員の研修会の実施や動画による職員研修などを通じ、職員の知識を深め技能の向上を図っている。	

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
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	・各委員会でシーズンに向けた対応について職員会議で確認している。緊急時の対応マニュアルを作成し事業所に備えている。処置等については、勉強会を開催して共通認識を図っている。		
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	・年間計画に沿って防災訓練を行い、一層の安全を確保するため地域の協力と理解を得られるよう運営推進会議でお話している。	消防署員立会いで、避難訓練等(水害含む)を実施した。夜間想定訓練は今後実施予定である。ハザードマップで避難場所も確認している。食材は3日分、反射式ストーブ、ガスコンロを備えている。防災情報は、市からのメールやファックスで入手している。	利用者の安全確保を念頭に、地域住民の避難訓練等への参加、協力を得ていくためにも、まずは運営推進会議の委員による訓練の視察について検討を期待したい。
<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	利用者様の居室に入室する際は、言葉かけやノックをして入室。職員の心構えで謳っている通り、「プライバシーと人権を尊重」を常に意識し、丁寧な言葉かけを心がけ「言われて(されて)嫌なことはしない。」等本人を尊重した態度で接するようにしている。介助の前には一声をかける等して危険の回避と安心に繋げている。	バイタルチェック表などの個人情報、一覧表で管理しているが、今後、タブレット等で管理し、保護に万全を期すこととしている。機関紙への写真の掲載は、予め家族等の了承を得ている。親しみを込めた話しかけに留意しており、毎日の利用者の心情等の変化を捉え、適切な声掛けを行っている。	
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	・利用者様一人ひとりが意思表示できるような言葉かけ(イエス・ノー)を試みている。歩行器に広告を載せ酢を購入したい利用者様には、職員の手作りで希望が叶えられ食が進んだという事例や、母の日のフルーツバイキングでは、好きなフルーツを箸で摘んで素早く器に取って美味しく召し上がられた事例があり、好物を選択できるように配慮している。		
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	・その日の体調や気分に合わせて、その日の過ごし方を言葉かけ等で確認し支援している。自分の世界でゆったりと過ごして頂けるよう、事故のないよう見守っている。		
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	・認知症重度化により、買物や外出ができなくなってきた。2か月に1回、理容師に出張して頂き、散髪している。家族様の協力で衣替え時、季節に合った衣類を持参されている。		



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
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	・ホールの白板にメニューを記入して頂き、読み上げて頂きながら食事への興味を持って頂く。苦手な食材に関しては、調理法を工夫したり代替で対応している。食前後は役割として調理の一部(箸を並べる、食器やお盆拭き、布巾をたたむ)を行って頂いている。その時の状況により取り組めない場合は、言葉かけのみ行っている。	栄養士である施設長がメニューを作成している。食材は地元スーパーから週3回調達し、職員が調理して提供している。利用者は、調理の下準備や下膳、食器拭きなどを手伝っている。家族からの差し入れの野菜や旬の食材も活用している。ひつまみなどの郷土料理、チラシ寿司、天ぷら、ケーキ、流しソーメンなどの行事食、父の日のノンアルコールビール、お刺身などのお好み料理なども食卓にあがる。家族と外食する利用者もいる。	
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	・利用者様一人ひとりのシート表で摂取量の把握を行い、必要量摂取して頂けるよう言葉かけをしている。水分摂取が不十分な場合は、飲みたい飲物を尋ねて無理強いのないように働きかけている。		
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	毎食後の歯磨きの声かけや一部介助、歩行状態や疾患のためその場での歯磨きを施行する場合もある。一部の利用者様は、毎月の歯科訪問で口腔や義歯のケアで正しい歯磨きについて勉強している。夕食後は義歯を洗浄剤に浸け清潔保持に努めている。		
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	・排泄シート表で排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い自立に向けて排泄を促している。1名はトイレで立ち上がれなくなったためベット上での排泄。1名は夜間帯のみポータブルを利用している。	利用者ごとの排泄パターンを把握し、仕草や様子を見て案内、誘導している。食事や就寝前などにも声掛けしている。夜間は、2時間ごとの見守りや、介護ロボット、足元センサーで動向を確認し、介助、支援を行っている。自立者は1名で布パンツを使用している。他の方はリハビリパンツやパット、オムツを併用している。排泄を失敗した場合には、他の利用者に気付かれないよう配慮している。	
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	・利用者様一人ひとりの状態に合わせ、シート表でチェックし水分摂取(コーヒーは控えて水・お茶を)を勧めている。歩行運動や軽体操をしたり、主治医と相談し下剤の服用を調節している。		

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
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	・入浴がスムーズに行くことは先ずないため、「今日は体重を測る月ですよ～。(風呂場に)誰も居ませんよ～。明日受診でお孫様から入浴して待っていてね～」と頼まれています等、言葉かけを工夫している。それでも渋る時は、時間をずらして入浴に導いており笑顔で入浴されている。職員の言葉かけの工夫が活かされている。	週2、3回の入浴とし、毎日お風呂を準備し午後の2時～4時の間に入浴している。異性介助を嫌がる方の要望にも対応している。現在は入浴を嫌う方はいないが、声掛け、時間、タイミングを見て対応している。柚子湯や入浴剤を使用し、楽しい入浴としている。	
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	利用者様の状態に合わせ自由なスタイルで居室、和室、自席で休んで頂いている。レクリエーションや足踏み運動等で夜間の安眠に繋げている。		
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	・管理者が服薬箱に配布し介護職員がその時間帯の薬を配布箱にセットし、服薬を実施している。服薬の際は職員同士の声かけ合いで飲み込みを確認し記録している。薬の内容変更は、連絡ノートの活用で職員間で共有できるよう申し送っている。		
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	・食器やお盆拭き、洗濯たみや収納などできることの一部分を役割として行っている。気が向かないことが多くなってきており、その場合は無理強いをせず意向を尊重し、好きな飲物を飲みながら談笑したりと話題を変えつつ気分転換が図れるよう支援している。		
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	・認知症が進んできている状況の中、遠くへは行けませんが、近場での短大の桜並木通りでお花見をして来たことが大きな取り組みである。利用者様の希望で車椅子利用でお散歩(近場の会館へ立ち寄り)で気分転換を図っている。家族様と一緒に受診がてら美容院へ行ったり、奥様と妹様で買い物外出をされる等協力しながら出かけられるよう支援している。	天気の良い日は、施設の周辺を散歩し、芝生の前庭で日向ぼっこをしている。花壇への水遣り、草取り、プランターでのトマト栽培、玄関の掃除など、利用者はお手伝いの方々、戸外に出ている。ドライブでの花見、紅葉狩りにも出かけている。家族と買い物や神社の花見に出かけるほか、自宅に日帰りしたり外泊(3泊)する利用者もいる。	
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	・生活の中で、お金を持つことの大切さをお話している。例えば、10月から消費税が10パーセントになることや、バスやタクシー、新幹線を使用する時はお金が必要であり使えるように、相去から北上駅までいくらかかるか?等のお話をしている。		

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
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	・家族からの電話を取り次いだり、電話をかけたいと希望が有る場合は、かけて頂く支援をしている。封書や葉書が届いた場合は、お話をし手渡しご本人に読み上げて頂いている。家族や友人からの手紙はとても嬉しく一時も放しません。暫く手元に置きあるいは身に付け、折に触れ読み返している。		
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	・ホールは吹き抜けになっており、広い空間が利用者様の心を和ませてくれる。また和室もあり、上履きを脱いでホッとできる空間かもしれません。午睡される方もおります。居室ではお写真や(お誕生日と敬老会)メッセージカードを飾り、観葉植物を置いて季節感を取り入れる等馴染みの空間を作っている。普段使用している運動器具を置く等生活感が溢れている。	高い天窗と南向きの引き戸から柔らかな光が入り、白と茶色のツートンカラーの落ち着いた色調の中、折り紙による作品、活動記録写真、季節の飾りなどに囲まれている。清潔感のある広々としたロビーには、食事用テーブル、ソファが置かれ、畳の小あがりもあり、利用者は思い思いの場所で、テレビや折り紙などで寛いでいる。温度や空調は、大型エアコンや加湿器、ヒーターで適正に管理されている。	
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	・和室で休んだり、新聞を読んだり、居室で民謡を聴きながら過ごされたり、洗濯たたみを一緒に行っている等利用者様は好みの場所で過ごして頂いている。		
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	・ベットやエアコン、床暖を設置。テレビ、観葉植物、写真、メッセージカード、自宅で使い慣れた筆筒や衣装ケース等が持ち込まれており温もりが感じられる居室となっている。炭をモチーフにして環境整備を整えている。	エアコンのほか床暖房で室温管理され、ベッド、ナースコール、テレビ端子が設置されている。テレビ、衣装ケース、整理タンス、時計、家族写真、ぬいぐるみなどが持ち込まれ、利用者の意向に沿った、居心地の良い居室となっている。	
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	・トイレや居室の名札を大きめに作り、見やすい高さで掲示している。ベットの位置は、利用者様の動線に合わせて設置している。死角のところもあるため表示したり鈴を付けたりして安全に移動しやすいように工夫している。		