

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	0991600016		
法人名	社会福祉法人 関記念 栃の木会		
事業所名	認知症高齢者グループホームいしばし		
所在地	栃木県下野市上古山569-1		
自己評価作成日	平成24年12月21日	評価結果市町村受理日	平成25年3月8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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会		
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6		
訪問調査日	平成25年2月5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)】

認知症がある方という事が入所条件となっているが、症状は様々で共同生活をされる中でトラブルを招かないよう個々にあわせた声掛けや対応に気を配っている。また接遇に対しては目標を設定しながらご高齢者を敬い、御利用者中心の生活支援に日々努めている。地域の行事への積極的参加や自治会との連携を持って行事の計画を行っている。御家族様へは日々の様子を身近に知っていただく為に、月毎に毎日の生活をまとめた「生活の一こま」と行事の様子を綴った「いしばし通信」を送付している。また、支援の内容については面会やカンファレンスの時に詳細に報告をし、ご本人と御家族様の意見を伺うようにしている。施設の雰囲気明るく保つ為、朝のミーティングでは、「明るく、元気に、笑顔で」を合言葉に職員一同ケアに当たるように努めている。

【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)】

当ホームは市北西部の周辺に住宅や畑が広がる閑静で恵まれた環境の中に位置している。これらの環境を活かしながら、地域の廃品回収やクリーン作戦への参加、近隣住民への通報訓練や地元消防団との連携による避難訓練を実施するなど、利用者一人ひとりが地域の中で安心して生活できるように地域との交流を積極的に進めている姿勢が見られる。また、法人の3つの理念とホーム独自の2つの理念を掲げ、利用者の尊厳を念頭に置いた接遇に力点を置き、接遇改善委員会が中心となって毎月の目標を設定するなど、利用者一人ひとりの心身の状態を的確に把握しながら各人に合った自立支援を行うとともに、家族との情報交換を密にし理解と協力を得ながらサービスの向上に努めている。さらに、共用空間、浴室、各部屋などが広めになっており、利用者はゆったりとした気分が過ごせるよう設計されているホームである。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	法人の3つの理念とグループホーム開設当初に職員で決めた2つのケアの理念を軸に、ご利用者の支援に努めている。ケアの理念は事務所内に掲示し、毎朝ミーティングで唱和し全職員に徹底するよう努めている。また、玄関に掲示し訪れる方への周知を図っている。	法人の基本理念の他に、職員の話し合いによる当ホーム独自の理念を策定している。その理念を玄関に掲示し周知に努めるとともに、毎朝のミーティングで唱和し全職員が再確認を行うなど、創意工夫しながら理念の実践に取り組んでいる。また、法人独自の禁句集や毎月の接遇目標を策定し実践につなげている。	
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	自治会に加入し、広報誌や回覧板を通し、地域の情報をご利用者と共有している。廃品回収やお神輿、包括支援センター主催の健康教室などに参加している。市民芸術文化祭への作品展示や見学で地域の方との交流が図れた。	自治会に加入し地域の廃品回収や夏季のラジオ体操時における会場の提供など、地域の行事に積極的に参加している。当ホーム主催の夏祭り等にも地域の方を招待している。また、近隣の方が野菜を持って来てくれるなど日常的に交流がある。	
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	運営推進会議では認知症という病気への理解を深めていただく為に研修会を開いた。施設見学の際にも同様に話をさせていただいている。入居相談に来られた方には、今後の方向などアドバイスを行っている。		
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	運営推進会議で報告した防災についての取り組みの中で、地元消防団との連携を勧められ避難訓練への協力が継続して行われるようになった。夏祭りに際しては、自治会長、民生委員会会長及び高齢福祉部会の方々のご意見を伺って地域交流行事として企画実施している。	運営推進会議は、家族、自治会長、市職員、地域包括支援センターなどの参加を得て隔月毎に開催し、利用者の状況やサービス内容等の報告・検討事項等について意見交換を行っている。提案のあった避難訓練時における消防団との連携を進めるなど利用者へのサービス向上に努めている。	運営推進会議は固定されたメンバーだけでなく、時宜に応じた議題を設定しボランティアや駐在所の方々の参加を得て意見交換を行い、利用者サービス向上に活かすなどの工夫に期待したい。
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	運営推進会議には高齢福祉課長や包括支援センター長の参加を頂き施設の状況やご利用者への支援内容など報告している。福祉課主催の施設見学会への協力を行い介護保険上での位置づけなど説明を行った。包括支援センター主催の健康教室への参加も行っている。	運営推進会議における市職員との相互情報交換や日ごろからの電話連絡、相談などにより連携を深めるとともに、市主催の施設見学会や健康教室に協力するなど、市との協力関係の構築に努めておりその関係は良好である。	
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	身体拘束はもちろん言葉にも拘束力があるということを生職員に徹底している。研修会では更にご利用者に与える影響に対し理解を深め、絶対に行わないケアに努めている。玄関の施錠についてはご家族のご意見を聴き、ご利用者の安全を第一と考えロックしている。しかし門扉は開放し閉塞感を少なくしている。	身体拘束に関する職員アンケートを実施するなど身体拘束をしないケアへの理解を深めている。また、禁句集を事務室に掲示し言葉による拘束にならないよう職員間で注意し合っている。さらに、接遇研修会や職員会議で共通認識を図っている。	
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過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	接遇改善委員会での話し合いやミーティングでは常時、ご利用者を人生の先輩として敬い大切に思う気持ちを徹底している。すでに研修などで学び実践している。管理者は、ご利用者への聞き取りアンケートを行って、職員の対応についても情報を収集している。		

認知症高齢者グループホームいしばし

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	独居の方の金銭管理をあすてらすに依頼している。利用料金の支払いやお小遣いの支払いで交流がある。ご利用者のご家族が成年後見制度を使用されており情報を頂いている。		
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	契約書の内容については納得のいくまで確認していただいている。事前の説明と疑問点についてもご理解をいただけるよう配慮している。解約時はその理由、内容について納得が得られるよう説明をしている。一部改定時には案内文を送付している。		
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	ご利用者には聞き取り調査を行い、利用満足度を伺っている。御家族様にはアンケート調査にご協力を頂き施設運営に参考にさせて頂いている。面会簿のところにアンケート用紙を用意して有り随時記入可能となっている。	利用者や家族の意見・要望を運営推進会議、聞き取り調査、家族が面会に来た時などで把握に努めている。散歩や音楽を流して欲しい等の意見をできる限り日頃のケアに反映するよう努めている。	
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	職員会議やミーティング時意見を聴く機会を設けている。特に朝のミーティングは貴重な意見の交換場になっており状況にあわせてリアルな対応が可能となっている。またそれらの結果は連絡ノートで全職員に伝達されている。	毎朝のミーティングや毎月の職員会議などで職員個人の意見や広報、接遇、研修、防災等の各委員会で、食器の交換や行事で使用する物などの意見が提案されている。管理者には傾聴の姿勢が見受けられ、運営に反映されている。	
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	契約更新時には個々に契約内容や本人の意志の確認を行い書類を交わしている。資格取得のための勉強会への参加や勤務体制の配慮を行っている。勤務形態の変更希望者には面接を行い必要に応じ任用換えを行った。		
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	外部研修会への参加の機会を与え個々のスキルアップに努めている。研修会への参加は複命書及び職員会議、内部研修会で発表し他の職員への波及を図っている。		
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	法人内にあるグループホームとの交流は、相互に訪問しあい、夏祭りや腹話術などのイベントを通し活動内容やご利用者の反応など見ながら施設運営に役立てている。		

認知症高齢者グループホームいしばし

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	入居申し込みをされ、入居候補に挙がったときに自宅を訪問し面接を行い、ご本人および家族の確認を取る。また、お試しの宿泊体験などで相互の理解を取り合う。担当ケアマネの同席をお願いしたり、参考意見を聴くなどの連携を密にしている。		
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	施設見学や相談に随時対応している。入居待ちの方への連絡も定期的に行い状況の確認を行なっている。困っている事への相談にも応じている。		
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	面接時の聞き取り調査で現状と今後の支援の方向性を確認し、最適な方法に導けるようにしている。		
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	毎日のリハビリやレクリエーション、行事企画においてはご利用者とのコミュニケーションを取り合うことを心得ており、随時意見を伺いながら実施している。新聞やテレビの重大なニュースなど話題にして社会性を大切にしている。お誕生日など、供にお祝いし健康である事を喜ぶようにしている。		
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	面会時にはゆっくりお話が出来る様心がけ、お茶のおもてなしをしたり、日々の様子をお話して情報の提供を行っている。生活の一こまやいしばし通信の送付で、日常生活の様子を伝えている。行事への参加や運営推進会議への参加協力を仰いでいる。		
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	ご利用者の要望を行事に取り入れたり、施設間での交流を図りながら、デイサービスでの友人との交流や家族、知人への電話の取次ぎ、行事への参加など要望を聞き入れながら楽しみに繋がるよう支援している。	デイサービスでの友人との交流や家族、知人との電話取次ぎ、地域の行事や夏祭りへの参加など、できるだけ継続的な関係が維持できるよう支援している。また、家族と一緒にこれまでの馴染みの場所や食堂などへの外出支援も行っている。	
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ご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	個々の性格や認知度の違いにより随時声掛けを行っている。ゲームやレクリエーションもそれぞれの特徴が生かせるよう配慮している(カルタや色合わせ)など。歩行練習では施設内を歩く時、誘い合ったり、合唱で声を合わせて歌うことなどで連帯感が出来ている。		

認知症高齢者グループホームいしばし

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	転居先の関係者に対し、一般状態や習慣、好み、これまでのケアの工夫などの情報を提供し、住替えた後もストレスにならないように支援をしている。ご家族の納得いくまで説明に応じており、住替え後も施設で御会いした時など声をかけている。		
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	ご利用者の思いや希望を把握する為、じっくりと話を聴きその要望に応えられるよう意見を出し合っている。可能な限り実現の方向で検討している。探し物などは一緒に行き日々の関わりを大切にしている。嗜好調査、生活に関する聞き取り調査で反映している。	入浴時やティータイム時にじっくりと話や遊びなどを聞き、また、日ごろの生活状況や行動、表情から絵を描きたいなどの本人の意向をできる限り把握するように努めている。さらに、アンケート調査による具体的な要望なども活かしながらケアサービスの向上に努めている。	
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	センター方式の暮らし方シートの活用により、生活歴や趣味、習慣などの情報を得ている。日々の会話の中から得られた情報については経過記録、連絡ノートに記載し職員全員の情報の共有化を図っている。		
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	ケアプランの実施記録や温度板、ミーティング記録などに記入し、活動の様子がわかるように工夫している。担当職員は日々の状況に応じた趣味活動やゲーム、グループワークなどを行っている。		
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	日々の状況の変化に対応している。ご本人の希望やご家族の要望を取り入れ、共同生活を軸としながら、個人の生活が維持できるよう支援に努めている。ミーティングで出されたケアへのアイデアや方向性など計画作成の参考としている。	「ケアプラン実施表」や「生活の一こまです」、「ミーティング記録」などを参考に、本人、家族の要望や日々の状況の変化等を適切に把握しながら、関係者による話し合いの中で、本人に適した介護計画を作成している。また、本人の状態等に応じて家族や関係者の意見を聞きながら介護計画の見直しも行っている。	
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	経過記録は日勤帯と夜勤帯の色分けで記入し、特に変化のある時は連絡ノートへ記入し職員全員への周知徹底を図っている。生活パターンシートや24時間シートの活用で計画の見直しや医療関係との連携に役立てている。		
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	緊急時や定期的な病院受診の付き添いや薬の受け取りなどどうしても家族が対応できない時に限り、要望に応じている。散髪や歯科往診、買い物など突発的なことへの対応も積極的に行っている。		

認知症高齢者グループホームいしばし

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	傾聴ボランティアの訪問が月2回実施されており、職員以外の方達との交流は、普段とは違った会話が盛り上がりを見せている。時間の許す限りお茶を一緒に頂くなど良い交流となっている。また、小学校の田植えを見学させていただき、昔を懐かしむと同時に子供たちのはしゃぐ姿を見て、癒しとなっている。		
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	受診は、ご家族の対応を基本としており、従来のかかりつけの医療機関でお願いしている。受診が困難な方には往診を各担当医にお願いしている。現在4名の方が定期的な往診を行っている。往診時には日頃の経過を伝え、ご家族にはその結果を報告している。	従来からのかかりつけ医での受診を支援しており、主治医の所見を家族から確認して情報を共有し利用者の健康に留意している。また、受診が困難な方にはかかりつけ医の往診を、2週に1回または月1回依頼するなど、適切な医療受診の支援に努めている。	
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	同法人の運営する特養の看護師に随時相談できる体制が整っている。月1回の看、介護主任会議においても情報の交換や適切な対応についてのアドバイスを頂いており、受診のタイミングや処遇に活かしている。		
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。	入院時には、病院を訪れ状況の確認を行なうようにしている。担当医を通し、安心して治療の出来る病院を把握し、いざと言う時に備えている。退院した際の受け入れも万全を期している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に至った場合には、在居判定シートを参考に、御家族様に説明し話し合いを持っている。入居の段階から、施設ができる事を説明し、重度化した時の方向性についてきちんと説明し、納得して頂くようにしている。	重度化や終末期におけるホームでの可能な対応を十分に説明した上で、本人や家族の希望等を把握し、関係者と話し合いながら対応方針を決定している。また、本人の状況に応じて同法人の介護老人福祉施設への住替えなどの検討も支援している。	
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	内部研修に取り挙げ、急変や事故を想定した実践力を養っている。また、ノロウイルスや感染症に対する予防や対処についてもマニュアルを各自確認し、定期的な研修会も行っている。		
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	毎月行っている避難訓練では、昼夜の火災、地震等を想定した訓練を行っている。地域の方の協力体制の中で通報訓練の実施を行った。職員に対しては、通報召集訓練の実施を行った。総合避難訓練では、消防署、地元消防団と合同で実施した。消防署への通報の仕方、消火器の使い方などの指導を頂いた。	避難訓練を毎月実施している他、職員の召集訓練や近隣協力者への通報訓練、消防署や消防団の参加による総合避難訓練を行っている。また、災害時のマニュアルや近隣住民、自治会長を含めた緊急連絡網の整備、さらに、飲料水や食料品の備蓄なども行っている。	

認知症高齢者グループホームいしばし

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	接遇改善委員会を中心に、ご利用者への対応について毎月の目標を設定している。ケアの理念は事務所内、玄関に掲示し周知している。職員は毎日のミーティングで唱和し、実践につなげている。居室への出入り、衣類の管理、排泄介助などあらゆる場面で気遣っている。	接遇改善委員会を設置し、利用者への対応目標を毎月設定するなど、利用者一人ひとりを人生の先輩として常に敬意と尊厳を持って対応できるようごろからの意識高揚に努めている。また、禁句集により言葉かけにも十分配慮している。	
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	本人の訴えをじっくり伺いながら、否定せず傾聴に努め、寄り添って一緒に考えるようにしている。会話の中から真意を汲み取り、意思表示が出来るように導いている。認知症への理解を深める為、内外の研修会への参加を含め、個々のスキルアップに努めている。		
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	日々の心身の状態に応じ、リハビリやレクリエーションへの参加を促がしている。参加拒否の場合は個人の思いを尊重し、距離を置いて見守る。ゲームやカラオケなど希望を伺いながら決定する。		
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	入浴準備が可能な方には、衣類の選択をお任せし準備終了後確認をしている。一緒に行く方やお任せの方には本人の承諾を得るようにしている。外出時の服装など相談にのっている。また、整理整頓がしやすいようにタンスにはラベルを貼って、取り出しやすく収納がしやすいようにしている。		
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	盛り付けや味付け、季節感を大切に、舌でも目でも楽しめるように配慮している。イベント時には松花堂弁当などで差別化を図っている。ご家族がボランティアで行っている毎月の蕎麦会はこねて打つ、切る等の工程を楽しみながら昼食で味わっている。テーブルセッティング、食器拭きなどできる事をお願いし、職員も一緒に食事を摂っている。	食材は業者から購入し、献立も福祉メニューとして作成して貰っている。季節に応じて、鍋パーティーや焼き肉などを提供している。利用者は食器拭きなどできる範囲で準備や片付けを行っており、利用者と職員が一緒になって同じテーブルで楽しみながら食事をしている。	
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	カロリー制限や減塩などの対応している。水分摂取の為の声掛けや、摂取量の確認、嗜好を考慮している。体調不良時には、24時間シートを用い全職員に周知徹底し、経過の状況がわかり、統一したケアが出来るようにしている。		
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に、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	口腔ケアは、毎食後の習慣であり、必要に応じ声掛けや見守り、介助を行なっている。義歯の不具合には歯科受診を勧め、往診の受け入れも行っている。リハビリ時にはバタカラ体操、健口体操、フェイスマッサージなどを取り入れている。嚥下困難にならないよう肩や首の体操も入れるようにしている。		

認知症高齢者グループホームいしばし

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	生活パターンシートで個々の排泄パターンを把握し、誘導と見守りに努めている。声かけにて排泄を促し、トイレでの排泄が出来るように努めている。夜間と日中の排泄の仕方を工夫し失敗が少ないように配慮している。	生活パターンシートや日々の行動などから利用者の排泄パターンを把握し、自尊心に配慮しながら声かけや見守りを行い自立に向けた支援に努めている。また、一人ひとりの状況に応じて、便秘気味の利用者には医師の指示に基づき座薬等に対応している。	
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	毎朝のヨーグルトの摂取は必須となっている。乳酸菌を多く含むヤクルトの摂取や内服薬の調整、運動、水分摂取などでスムーズな排便が出来るように努めている。		
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	午後入浴となっている。一日おきに週3回の割合が基本となっている。日により順番や時間はばらつきがあり、用事や体調により変わる事もある。拒否がある時は、タイミングを見計らってお誘いする。声掛けにも工夫があり、気持ち良く入浴できるよう配慮している。	一日おき午後入浴となるが、順番や声かけに配慮し利用者の希望や体調に応じて誘導するなど、じっくり対話しながら一人ひとりが入浴を楽しめるよう支援している。また、浴室は広くゆったりとしており竹林が望め、寛げる環境にある。柚子湯等の活用をしている。	
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	個々の生活スタイルに合わせた支援を行っている。自室でテレビを見る、読書をする、日記をつけるなど。また、就寝までホールでテレビや新聞を楽しめる方もあり、ご本人達の生活の流れを重視している。昼寝は長くならないよう適宜声をかけている。		
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	お薬一覧で薬の内容や、効能、副作用が確認できる。内服薬の準備、与薬者、など複数で対応し何度も確認の機会を設けている。状況の変化はミーティングなどで報告し、ご家族、医師への報告材料としている。薬の内容変更については連絡ノートにより周知徹底している。		
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	リハビリや散歩など日課として取り入れている。特技を活かし、作品展示のための製作や、日常生活で使用する雑巾などの縫い物、チラシを使つてのゴミ箱づくりなど生活に役立つ物の製作も行っている。職員とのカラオケやゴミ捨ての為の特養までのドライブは良い気分転換になっている		
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	個々の状態により、定期的に散髪に出かけている。また、誕生日には本人の希望を取り入れた外出支援を行っている。全体で実施される旅行の行き先は皆さんの意見を伺って決定している。御家族様には、付き添いをお願いしたり、現地で待ち合わせるなどの協力を頂いている。	近隣の花見や井頭公園のバラ園に出掛けたり、近隣小学校の田植えや運動会の見学に外出するなど戸外への外出支援に努めている。また、定期的に散髪に出掛けて気分転換を図ったり、利用者の希望を確認しながら家族も参加した旅行にも取り組んでいる。	

認知症高齢者グループホームいしばし

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	自己管理の方へは紛失で他の方への迷惑がかからないよう理解を促がしている。ほとんどの方は、自己管理が困難であり、ショッピングや食事会の時は、預かり金の中から職員と共に対応を行っている。		
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	申し出に応じ、電話の取次ぎや、ご自身で電話をかけるなどの支援を行っている。特に制限はない。ご家族からの贈り物があったときは到着の知らせなど、ご本人に電話をかけていただくなどの支援を行っている。		
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	共有の空間には、季節感のある花や飾り物で楽しんでいただいている。ご利用者の作品展示や行事の写真を掲示し、思い出せるようにしている。戸外から入る光は明るくホールを照らし、高い天井と格子をあしらった木のぬくもりが全体を柔らかに包んでいる。花びらテーブルやソファ席など、それぞれのスペースで楽しんでいただけるよう配慮している。リラクスの為のフットマッサージ器も使用可能となっている。	玄関や天窓からの自然採光を取り入れたゆったりとしたホールには利用者の作品や季節感のある飾り物、行事の写真などが装飾されている。また、全体的に木のぬくもりが感じられ、その他の共用空間も色合いに配慮するなど落ち着いた雰囲気の中で利用者が居心地良く過ごせるよう工夫が凝らされている。	
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	ソファやテーブル席などの配置で、一緒にいながらそれぞれの空間が楽しめる。雑誌や新聞、DVD観賞、録画による音楽鑑賞と様々なアイテムを取り揃え、時に応じ提供している。		
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	居室には本人の馴染みの物がそろえてあり、仏壇や位牌を毎朝礼拝している方もいる。家と同じ様にしてもらえて嬉しいと感想を述べられた方がいた。床暖やエアコン、加湿器の整備、温、湿度計の設置などで、通年を快適に過ごせるような工夫をしている。	各居室も床暖房で加湿器を備えるなど室温管理等が行き届いている。また、利用者の以前の環境と違和感のないように本人や家族と相談しながら生活用品などの馴染みの物品を居室等に配置し、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	各居室には表札を出し、自室の確認が取れるようにしている。トイレにも案内板をつけ解り易くしている。食卓にはネームを貼り、自席に座れるようにしている。タンスにはラベルを貼り、衣類の自己管理が出来るようにしている。		