

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	北上市相去町和田98番地3		
自己評価作成日	平成26年7月9日	評価結果市町村受理日	平成26年12月12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.kai-zokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2014_022_ki_hon=true&Ji_zvsvvCd=0390600211-008PrfCd=03&Versi_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団		
所在地	岩手県盛岡市本町通3-19-1 岩手県福祉総合相談センター内		
訪問調査日	平成26年9月2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立場にたった援助を行う。以下の点を基本理念として取り組んでいます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者様の安全・安心を第一とします。 2. 利用者様の意志を最優先にします。 3. 地域のお役に立てる施設を目指します。
--

【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)】

<p>「あいさりグループホーム長寿園」は、東北自動車道「北上・金ヶ崎ICより車で約3分、三菱製紙より約3分の距離にあり、田園地帯に立地している。水田に囲まれ、一般住宅が適度に散在し、平坦地で地域とは交流しやすい環境にある。建物は、1階の木造で天井も高く雰囲気ある造りとなっている。利用者は、男性4名と、女性5名が、健やかに過ごしている。1月に開設されたばかりであるにも関わらず、適切な運営がなされていると感じた。職員は、法人が示した理念や職員の心構えを毎朝の申し送り時に唱和し、共有に努めていること、併せて「職場の教養」を読んで順番に感想を発表しているなど、これらのことを確実に継続しており、先に開設された事業所を手本にし、運営している。また、このグループホームでは、訪問診療を利用しており、夜間にも対応できる体制がとられている。訪問診療を専門に行っている医師からの協力体制もあり、今後、看取り対応の可能性もある。</p>

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 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広がったり深まり、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、生き活きと働いている (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票

[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	<ul style="list-style-type: none"> ・「理念」、「職員の心構え」を掲示している。 ・毎朝の申し送りの際、日勤職員が進行する。 ・「理念」「職員の心構え」を唱和し、職場の教養は参加者が分担して読み、感想を簡潔に述べる。また、介護福祉士の過去問を日勤者が読み解く。その日の目標を持ち利用者様の支援を実施している。 	<p>横川目グループホーム、横川目デイサービスと共通の理念で「利用者の安心・安全・希望の優先・地域への貢献」を掲げ、「職員の心得」と合わせて、毎朝の申し送り時などに唱和している。また、介護福祉士資格取得試験問題集から1問ずつ読み解いていく勉強法も取り入れている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の近辺に保育所、小学校、中学校はなく交流は実施できていない。地域の運動会の応援に参加を検討したが、雨天の為中止した。(6月) ・運営推進会議で地元の情報誌等について区長にお願いして配布していただいている。 ・GH前の道路ゴミ置き場の清掃活動を実施。(7月) 	<p>自治会へ加入し、地域の道路のゴミ拾いやゴミ置き場の清掃、お彼岸行事への参加を通して地域との交流に努めている。盆踊りに、利用者も参加し、踊っている。広報「あいさりグループホーム長寿園」は、毎月、利用者や家族、運営推進委員に配布している。また、玄関に置いて来客される方々に見ていただいている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域との交流事業としてはまだ実施していない。 ・講座を活用して地域の皆さんと利用者の皆さんとで聴講する等。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、GHの活動状況、行事状況をお知らせし、ありのままの姿をお伝え関係者の皆さんから助言を頂いて振り返りの機会となっている。 ・区長さんから地域の行事予定を伺い彼岸供養に参加させていただき地域の方との顔見知り、GHIはどんなところがPRをすることができた。 	<p>利用者と家族代表、民生委員、区長、包括支援センター職員、社長、職員で構成し、2ヶ月ごとに開催し、ホームの活動状況などを報告して、意見をいただき、サービスの向上に努めている。認知症に対する意識も高まってきているほか、浴槽等の事業所設備に対する意見もいただいたりと、積極的に関わってくださり、改善につなげている。</p>	<p>運営推進会議の構成員に、老人クラブの方も入っていただく等、幅広く、各団体との連携を図っていただきたい。また、消防署や、駐在所(警察)の方も、必要に応じて、テーマにより会議に参加していただけるような取組みを望みたい。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の構成は民生委員、区長、地域包括支援センター職員、利用者代表、家族代表、職員代表となっている。 ・第1回の運営推進会議に市担当者の出席をいただいた。市役所を訪問、電話、文書等で情報の交換をしあいながら事務的なこと、支援に関することについて助言をいただいている。また、市役所主催の研修(通知)会に参加し、説明、情報を頂いている。 ・2回目からは地域包括支援センターの方の出席をいただき、情報の提供をしていただいている。また、他のGHでの特徴などを伺わせていただいたりしている。 	<p>第1回目の会議に、市の担当者へ出席をいただき、事務的なことや設備や施設に関すること、支援について情報や運営面についての助言をいただいている。市主催の研修会に出席し、運営や支援の在り方について情報交換や指導をいただいている。研修会は定例化されていない。事業所の浴槽について指導があり、手すりのある浴槽に交換し、より安全に使用できるように改善している。</p>	
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「介指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	<p>事故報告や申し送り時などで話し合い、今後の対策に向け、共通認識を持って対応するようにしている。また、振り返りを行うことで再確認することができる。言葉の禁止などはせず、利用者様の意向を聞き取って利用者の動きに応じて何気なく寄り添い、同じ目線で優しく話しかけている。玄関の施錠は夜間のみ実施。身体拘束委員会での研修を積み重ねることが問題意識となるので今後研修を受かたいと考える。拘束のないケアに努めたい。(自分もされて嫌なことはしない。)</p>	<p>身体拘束については、毎朝の申し送り時に、事例を出し合って対応の仕方について話し合っている。特に注意していることは、「名前の呼び方」や「言葉遣い」、(利用者と)話す場合は、近くに寄り添って顔を見ながら、目線を合せて、優しく話しかけることを申し合わせている。社長からも厳しく指導されている。利用者に対する見守りに力を入れ、施錠は夜間以外はしていない。</p>	

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
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	まだ研修会等での講習会は経験していないが、日ごろの支援方法や接遇について職員相互に見直しをしている。		
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	・権利擁護や成年後見の研修を受ける機会を設け、参加できるようにしていく。		
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、意見等をたず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	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関に意見箱を設置している。家族様は直接職員に意見や要望を伝えてくださることが多い。 ・利用者の状況についてはエピソードや特記事項、健康の状況、ケアプランの実施状況を毎月報告している。 ・訪問診療を受けている方が3名おり、クリニックからの情報提供書や検査データを家族様にお渡ししている。 	玄関に意見箱を設置し、利用を呼びかけている。家族には、電話や、訪問時に声を掛け、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。利用者の健康状態や生活の様子、ケアプランに関わることについても、毎月、家族に報告し、意見を聞くように努めている。訪問診療受診者の家族には、受診された都度、状況を説明し、医師から渡された情報提供書やデータを渡している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝の申し送りの際や会議時に職員の意見を聞く機会を設けている。 ・その都度、職員の個人個人の話を聴取し施設長に相談、協議し、その回答を職員に伝えている。例えば浴槽の交換、トイレの柵の設置、体調不良時調整、感染症対策等について反映させている。 	毎朝の申し送り時や、職員会議に全職員から、意見や要望を聞く時間を設けている。出された意見については、施設長に伝え、職員に回答することになっている。浴槽が大きくて手すりがないことについて、危険であることから、(浴槽の)交換要請が出されたり、トイレに柵が欲しいことや、職員の勤務に関わること等について要望が出され、いずれも改善がなされている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務体制(人員)の確保、適正な給与体系等、条件の整備に努めている。また、体調等を考慮に入れ、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を設けて向上心を持てるよう心掛けている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。各委員会のメンバーにかかわる研修会には参加していただくようにしている。 ・会社が加入している倫理法人の「職場の教養」を活用して朝礼を実施している。 		
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	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。		

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	・入所前に事前調査の際、本人の要望を伺い、ケアしている介護職員やケアマネにも状況を伺い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安心して入所していただくようお話をしている。		
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	入所申し込みや訪問調査時に家族の要望や悩みを伺い把握するようにしている。		
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	・利用者さんにどのような要望があるのかを把握し、また、居宅支援事業所のケアマネさんからの情報を頂き連携を図る。必要時には現居住施設への訪問し情報や生活の様子や対応の仕方を学ぶようにしている。(ご本人のシグナル等の確認)		
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	・調理や食事、後かたづけ、お茶の時間やドライブ、散歩等一緒にその日の予定を考えたり、作り方等(甘酒)を教えていただいている。余暇を一緒に過ごしたりすることで相互の関係作りをしている。		
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聞く機会を作り、一緒に支えあえるような関係作りを行っている。 ・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っていただいている。		
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	・自宅で愛用されていたものを入所時に持参していただきなじみの生活が継続できるように努めている。 ・野菜果物の提供があった場合は調理して食事の際に紹介させていただいている。 ・家族や親類兄弟、お近所づきあいされていた方等面会に来られた際は自室、談話コーナー等でお茶を飲みながら過ごされている。	入居する前から利用している美容院に、行き続けている利用者や、妹から整髪してもらっている利用者があり、一人ひとりの生活習慣を尊重している。親類や兄弟、近所の人、友人などが訪問してきた時に、談話室を提供したり、飲み物を出すなど継続的な交流が出来るように配慮している。	
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	・利用者さん一人一人の個性や利用者さん同士の関係性を理解し支援に努めている。利用者間の支援が必要な時は職員が仲介に入り、利用者の関係作りを支援している。		

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	・退所、入院された利用者さんはいないので、今後退所された場合ははご本人、家族様に必要に応じて相談援助していきたい。		
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	施設での生活の意向については入所時の面接の際、希望、意向をお伺いアセスメントしていく。毎日の暮らしの中で趣味活動や若かった時の暮らしの様子、、特技などを伺い思いや意向の把握に努める。困難な場合は顔の表情、動作の等から把握して生活に生かせるよう努めている。そのことを生活に生かせるよう何度もチャレンジしご本人の意向に沿うよう努める。	入居時に、本人や家族から、本人の性格や暮らし方などについて聞いている。入居後は、日々の関わりの中で対話を持ち、その関わり合いを通して、思いや意向の把握に努めている。思いの把握が困難な場合は、表情や動作から汲み取るもののほか、家族から聞いて、適切な対応に努めている。	
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	・入所前の訪問時や家族さんの面会に来られた時話を伺っている。また、会話等の中から毎日の生活を通して把握に努める。		
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	毎日の生活の中で利用者さんの生活パターンや心身の状況の変化について把握できるようつとめている。		
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	・利用者本人の意向、心身の状況の把握、家族の要望等を伺い課題を出し、担当職員、看護師、施設長、訪問診療の医師、ケアマネと話し合いそこからでた助言やアイデア等を参考に作成している。	本人や家族には、日ごろの関わりの中で、昔の暮らしぶりにも触れながら、会話を通して、思いや意見を聞き、計画づくりに反映するようにしている。状態に変化が出てきた場合には、家族に説明し、職員や関係者で、モニタリングやカンファレンスを行い、プランの見直しも行っている。作成されたプランは、家族に説明し、了解をとって実践に結びつけている。	
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	・日々の様子や介護・処置の記録、服薬支援、食事・水分量の記録、排泄の記録等をしている。その記録を見直し介護職員の意見を聞き計画の見直しに活かしている。		
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	・当施設は1ユニットを主としておりこの範囲以内で可能なサービスを提供している ・体力づくりの為歩行器を使って歩きたいという希望あり。歩行器と自分の位置の確認、体調の確認、危険状態がないか確認しプランに反映する。		

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	・可能な範囲で民生委員、区長、消防、会社の職員の協力を得ている。		
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	・かかりつけ医の受診は可能な限り家族が行っている。緊急時や都合のつかない場合は対応をする。受診の際は情報を書き出したり、写しを添えて受診していただいている。 ・3名の利用者が訪問診療を毎月2回受けている。訪問診療がかかりつけ医の場合は職員が現状報告し、結果を家族様に報告している。また、かかりつけ医からの情報提供書も家族様に渡している。	本人や家族が希望しているかかりつけ医となっている。訪問診療の方は、3名おり、月に2回の訪問診療を受けている。夜間でも診療が受けられるようになっている。他の6名は、受診や通院は、家族の対応としているが、(家族が)都合がつかない場合は、職員が対応している。医療機関には、利用者一人ひとりの情報を提供し、適切な医療が受けられるように努めている。家族に対しても連絡を密にし、情報を伝えている。	
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	・火・金曜日に看護師が健康管理を行っている。 ・緊急時についても連絡網にしたがって連絡している。		
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。	・まだ左記のような実体はないが、入退院時、面会時に情報の交換を行い、医療機関との連携に努めている。		
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	・若年性認知症の方で介護抵抗も多少あり要介護5になり服薬の調整が必要でその状態をかかりつけに状態報告、相談し薬の形状について薬剤師とも協議して改善を図った。重症化することで家族様は施設に居られないのではとの心配をされていた。食事状況ではスタッフの面からも、ハードの面からも対応ができないことがある事を説明する。現況では自分で食べることができるので心配ないことを説明する。もしそのような状態の場合は医師と相談しながら今後に向け考えましようと話す。介護記録をとり、訪問診療の医師との情報の共有が図れている。	若年性認知症の方がおり、支援には苦慮したが医師や薬剤師と連携をとりながら改善に向けて取り組んでいる。重度化や終末期に向けた具体的な指針は準備していない。利用者の状況に応じて家族と相談し対応することになっている。訪問診療医は、看取りにも対応が可能な医師であることから、今後の取り組みの仕方に期待をしたい。	
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	・緊急時の対応マニュアルを作成し事業所に備えている。 ・施設の看護師による応急手当の訓練を受けている。 ・処置等の場合は対応について勉強会を開催して職員の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	スプリンクラー等の防災設備は整備されている。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交流を図りたい。 ・避難訓練、消火訓練、通報訓練の指導を消防署の職員に立ち会って頂き指導を頂く。 ・消防署の立会いの下1月には総合訓練を実施11月には夜間想定避難訓練予定。 ・災害時に備え飲料水、レトルト食品、ラジオ懐中電灯を用意している。	1月に消防署の協力を得て、通報訓練や避難訓練、消火器の使い方等の訓練を行っている。11月には、夜間を想定した訓練を計画している。地域との協力体制づくりはこれから、というところである。避難経路図や連絡網、スプリンクラーなどは整備されているほか、災害等発生時に備えて、飲料水やレトルト食品、ラジオ、懐中電灯等も準備している。	災害緊急時に、利用者が安全に避難できるようにするため、「地域との協力体制づくり」「夜間時の避難訓練」「非常用食料や物品等の必要物品の内容の確認」について、具体的な取り組みがなされることを期待したい。

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	・人生の先輩として、丁寧な言葉で接するよう心掛けている。職員は利用者さんの動きをよく見て、素早く対応している。同じ目線で顔を向き合わせて優しく会話が交わされ、誘導していただいている。	(対応等に関する)マニュアルまでは用意されていないが、言葉遣いや、目線の高さを合せ、優しく話しかけたり、さりげなく近づいて誘導することに配慮し、朝の申し送り時にも話し合っている。利用者の方々に「さん」を付けて呼ぶこととしている。	
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	・日常生活の中でゆっくりと会話する時間を持っている。その会話の中で本人の思いや希望を聞けることが多く、職員一人一人が利用者さんの発するなに気ない一言を聞きとり、職員間で共有している。		
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声掛け等で確認し、援助している。		
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	・毎朝、整容し、身だしなみは整えている。自分でできない方は職員がお手伝いする。 ・3ヶ月に1回程度美容師に出張してもらい散髪している。 ・季節に合った装いができるよう声掛けしている。		
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	・誕生会の時は誕生者に食べたい物を伺い、皆さんで同じものを頂いている。寿司が喜ばれる。また、手作りケーキを作りお出ししている。 ・餅を提供したところ美味しかったと好評でした。大根おろし、食器拭きとお手伝いいただきました。 ・行事食、季節に合った食材を選び献立を工夫している。 ・眼で見えるお料理も大切なことから色あいの工夫もしている。 ・プランターで育てたナス、ミニトマト等も食卓に提供している。 ・味噌汁はご飯食の場合は必ずお出ししている。	食材の皮むきや大根おろし、下膳、食器拭き等、できることには参加し、職員と一緒にやっている。食前には感謝の言葉を唱和し、会話を交わしながら楽しく食事をいただいている。誕生会やお正月、クリスマス会等には寿司やケーキ、みずき団子、甘酒、餅つき、凍み大根等を利用者から教わりながら作っている。プランターにトマトやナスを植え、育てたり食材にしている。みんなで楽しく食事できるような雰囲気づくりに努めている。	
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	・1日の水分量を15mlとし、脱水予防に注意して提供している。麦茶、ポカリスエット、OS1、カルピスを活用している。 ・食事を摂ったことを忘れ、要求されるのでご本人が残したおかずを冷蔵庫で保管し、後で、希望あった際はお出ししている。 ・糖尿でインシュリンある方は血糖値を見て主食で調整をしている。		
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	・毎食後、口腔ケアを行うよう声掛けし、洗面所に誘導し支援する。 ・夕食後は入れ歯を洗浄剤に浸け清潔保持に努めている。		

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
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	・排泄記録を参考に排泄のパターンを把握し、行動等の観察を行い、一人ひとりに合った声掛けやトイレ誘導に取り組んでいる。・プライバシーの保護については十分な配慮を意識して実施している。・訪問診療では夜間の排尿回数が多いなど参考とし、その方の睡眠状況等を理解することができる。	利用者の自尊心に配慮し、排泄チェック表を使用しながら時間を見計らって声掛けをし、トイレで排泄できるよう支援している。声掛けや誘導については、声量を小さくしたり、何気なく近づいて周囲に気付かれないような対応に努めている。夜間も時間を見計らって、声掛けをし、トイレでの排泄に取り組んでいる。	
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	・個々の排便状況を把握して便秘の時は牛乳を飲用したり、運動を取り入れ排便を促している。 ・水分を多めに取るよう提供している。最低でも1500mlを提供目的としている。(これでもまだ十分ではない)		
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	入浴は週に2~3回提供している。本人の希望、体調、気分を考慮に入れ入浴していただいている。無理に入浴することはないので利用者意思を確認している。本人が昨日から何も食べてないので話す際は無理せずあとから声を掛けて支援している。また、年配の職員が声を掛けて入浴することができる場合もある。入浴する時は体温、血圧、脈拍を測定し実施している。血圧が高めの時は本人の了解で短時間でシャワー浴を実施している。	週2~3回、利用者の希望によって午後の時間帯に、一人ずつ入浴している。バイタルチェックは、入浴の30分前に行い、体調や気分等を確認し、安全入浴に努めている。血圧や体調がすぐれない場合は、シャワー浴や清拭に変えている。5月の節句には、菖蒲湯で楽しんでいる。入浴の好みも様々なので、希望を聞きながら、個々に合わせた支援に努めている。	
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	・体調によりまたはご本人が希望する時は午睡をしていただく。夜間ゆっくり休んでいただけるように、日中の活動する機会を設けている。(散歩、施設内の歩行)		
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	・個々の主治医の指示薬の理解と服薬管理に努め、状態に変化ある時は家族・主治医に連絡し、指示を仰ぐ。 ・看護師が服薬箱に配布し、介護職員がその日の時間帯の薬を配布箱にセットして服薬を実施する。要様子観察状態の場合は変化を書留、医師に報告する。		
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	・一人一人の心身や状況の変化、意向を尊重し、日々の生活の中で役割を持てるよう援助している。 ・散歩、買い物、ドライブ、行事等に参加していただき気分転換をしていただけるように支援している。		
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	・その日の天候によりますが、できるだけ利用者さんが同行して買い物、散歩、ドライブ、図書館に向かいいただき気分の転換を図る。 ・施設周辺は田んぼに囲まれ、人々との接触は職員が主になるので車いす等で外出を積極的に取り入れていく。	天気の良い日には、高速道路のインターまで出かけたり、近くの商店に買い物に出かけている。季節の変化に合わせて、みんなで花卉センターや運動公園の見物に出かけたり、うなぎ丼を食べに出かける等、みんなでドライブをしている。図書館に本を借りに出かける人もいます。	

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
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	外出ショッピングの際は自分のお財布から支払って頂いている。また、自分で選び、買うことの楽しみを味わって頂きたい。極端な買い物でなければ口は挟まない。		
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	身近な方からの贈り物のお礼の電話をしていただく。お声で様子がわかるのでなるべく、肉声でお話していただくようにしている。		
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	家庭的な生活空間や環境づくりを目指して、特に制限は設けてない。公共スペースに新聞、雑誌、広報誌があり、カレンダーや生花等を飾り、季節の花を楽しんでいただいている。また、利用者さんが散歩で摘んできた野の花等も飾っている。 ・窓には季節感のある貼り絵等も飾られ、居心地良く過ごせる工夫をしている。 ・畳コーナーは利用者さんが靴を脱いでほっとできる空間かもしれません。	1階の木造の建物で、天井も高く、部屋全体が明るく静かでのんびりと暮らせる造りになっている。食堂や談話室にはテーブルやイスが並べられ、好きなどころに座って過ごしている。テレビやカラオケセット、新聞、雑誌などが備えられ、壁には利用者の写真等が貼り出され、家庭的な雰囲気づくりに取り組んでいる。段差もなく、手すりも整備され安全にも配慮されている。時期に応じて花も飾られ季節感を取り入れている。家庭的な雰囲気を作ることに配慮がなされている。	
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	畳コーナー、多目的室、食事席や居室等利用者さんの好きな場所で過ごして頂いている。畳のコーナーでは体を横たえて休まれている様子が時々見受けられる。		
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	・家で自分が使用していた馴染みのテレビ、ラジオ、タンス、衣装ケース、写真、時計、鏡、茶碗、趣味の物を持ち込まれ、それぞれ利用者の工夫を凝らし、ゆったり過ごされている。 ・暖房は床暖であり各居室、ホールにはエアコンが設置され快適に過ごすことができる。	ベットは事業所で備えたものを使用している。寝具や筆筒、衣装ケース、家族写真、置時計、鏡、趣味の物(草履、花の鉢台等)を持ち込み、それぞれの利用者が居心地を良く生活するため工夫がなされている。	
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	ホーム内の動線をわかりやすく広く設計されているが、死角になるところもあるので表示したり、鈴をつけたりして日常生活が送れるように工夫している。		