

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ---)

事業所番号	0670801109		
法人名	株式会社 ケアサービス鳥海		
事業所名	グループホーム まいづる		
所在地	山形県酒田市麓字横道10-8		
自己評価作成日	平成 27 年 6 月 25 日	開設年月日	平成 18 年 2 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)】

狭い空間ではありますが家庭的な雰囲気の中で、住み慣れた地域との関わりを大切にしながら一人ひとりの気持ちに寄り添い我が家のように暮らし続けて行ける様努めています。また、渡り廊下を挟み併設の有料老人ホームとデイサービスの利用者様と合同で、月に2回定期的にキーボード奏者と地域ボランティアの方達が訪れ、季節の歌や童謡など皆で合唱し交流を深めています。協力・医療機関や歯科医など看護師の配置もあり連携がスムーズで、状況に応じた早期の対応が可能であり安心して利用して頂ける体制となっています。

【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)】

昨年、法人の組織体制に変更が行われ、新たな課題に向け取組が始められている。職員が一丸となり話し合って作られた、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念とケア目標は事業所の方向性を明確にし、また事業所の目標とその実現に向け、職員一人ひとりが目標を掲げ自己評価を行う取組みは、職員の意識改革とスキルアップが図られ事業所のサービスの向上に繋がっている。開設以来10年を迎え、次のステップに向け問題意識を共有し、積極的に課題に取組み、今後も更なるサービスの向上が見込まれる事業所である。

itigann

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成27年 8月 7日	評価結果決定日	平成27年 8月 25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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印			↓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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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、活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している (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			

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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踏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	今年度で開設10年目を迎える節目に当たり、職員の新たな意識改革やこれまでの経験を踏まえ、職員一丸となり、この6月初旬に理念を新しくしました。玄関と事務室にケア項目と共に掲示し、周知・共有化に取り組みきめ細やかにその人らしく生活出来る様努めている。	10年目を迎え職員一丸となり理念の見直しを行い、新たな理念を作成している。理念や「ケア目標」、「三つの約束」を玄関等見やすい場所に掲示し、その共有と実践に向け努力している。管理者は、「きめ細やかに真心をこめて」利用者に向き合い出来ることや要望を把握し一人ひとりに合わせたケアの実践に努力している。職員も利用者とのかかわりの中で積極的に声掛け、現在の能力や要望を把握し家庭的な雰囲気の中で楽しく暮らせるよう普段から努力している。		
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	毎年恒例の、1月2日に地区の獅子舞が廻って来られ入居者様の一年間の無病息災と家内安全祈願をして頂き、その後皆でお神酒を頂きますが、感極まり涙ぐまれている入居者様を見て、獅子舞の皆さんが「来年も来るから、まだまだ丈夫で居てのー」と地域の一員として交流している。	地域のキーボードのボランティアが毎月来所し、利用者みんなで楽しく歌う機会がある。夏祭りには地域住民の参加があり地域との交流に努力している。市の高齢者の見守りシステムへの協力を行い、地域住民への安全・安心への地域貢献も行われている。法人は町内会への参加を希望し、さらなる交流の機会を確保するため積極的に取り組んでいる。		
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	認知症の方が地域に守られ安心して生活出来る様、5月当施設に行政の依頼あり、6月初旬 高齢者見守りシステムの Wi-Fi 設置を行い、試験的に二か月間の現在稼働中にあり、認知症高齢者の安全に努め地域貢献に協力している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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か月ごとに利用者様入居状況に加え入退院の報告と、月間行事实施報告にはフォト集にて一こまごとに状況を分かりやすく説明を行い、今後の予定事項の報告と、その後に意見交換にてさまざまな情報を頂き、そこからヒントを得てサービス向上に繋げている。	市職員、包括職員、民生委員、家族等と2か月に一回開催されている。事業所側から、状況報告や取組みの内容、事故事例等が報告されている。会議の中で食事の試食がなされ、委員から意見をいただいている。また、入りの植栽等委員からの意見には速やかな対応がなされている。		

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
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	運営推進会議を通し、酒田市担当者より酒田市のインフルエンザ状況の現況説明や、感染性胃腸炎の状況など報告して頂き、早めの対策や対応が可能となっている。又生活保護者様の対応についても、提出書類など丁寧に指導して頂き協力関係が得られている。	運営推進会議に参加いただくことで、事業所の状況等が説明されているとともに介護相談員の来所もあり、情報等の伝達がなされている。行政からの依頼に応じ、高齢者の見守りシステムへの協力や、利用者個別の問題等には、市と連携を図り問題解決に向け協力関係を大切にしている。	
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	事業所(代表)の方針で、身体拘束はしないと決まっている。身体拘束をしないケアについて、代表からよく言われることは「自分たちの都合で考えるんじゃない、もっと自由にゆったりと本人本位に考え、寄り添いながら支えて行ける様に工夫して下さい。拘束したり鍵を掛けたりすることは、逆効果なんですよ！」職員は、スタッフ会議の中でも身体拘束の意義や利用者様に与える弊害的な環境、また具体的な行為を正しく理解出来る様取り組んでいる。	事業所の方針「三つの約束」として身体拘束排除を掲げ、職員に周知している。職員も身体拘束の禁止の対象となる行為やその弊害を理解している。危険につながる行為にも家族と話し合い最小限の拘束にとどめ、カンファレンスで評価を繰り返しながら問題解決に向け努力している。管理者および職員は、見守りを重視し、寄り添いながら安易に言動を否定することなく、その原因を把握しながら安全を確保している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止に関わる研修会には職員複数名が参加しており、法人の全体会議でも報告行い周知徹底を図っている。また、職員同士でも不適切な言葉遣いなどお互いに注意し合い気分よく業務に専念できる様努めている。		
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	今年度4月中旬まで、入居者様に後見人がおり金銭管理など相談報告行っていました但现在は退所されています。管理者は研修受けていますが、今後機会があれば職員も制度について理解を深め、勉強出来ればと考えています。		
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	昨年度中は2例、医療機関へ入院するも状況不安定で退院が見込まれず、家族へ説明理解のもと解約届書をもって締結となりました。又、今回の制度改定についても文書をもって個々に説明行い、署名捺印のもと理解して頂いたと思っている。		

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
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並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	利用者様に対しては、市の介護相談員の方が月1回の訪問で、自分の悩みや思いを伝え気分転換となっているようです。又、なるべく職員は日常で個々の尊厳を理解し、ストレス解消を心掛け不安なく生活出来る様努めている。	市の介護相談員が毎月来所することにより、利用者が外部の者に要望を表せる機会を確保している。家族等とは面会時に積極的にかかわり意見等引き出すように努めている。「生活の様子」を毎月送付することや、行事等への参加を呼びかけることで、コミュニケーションを図り、意見等を表しやすい関係の構築に努力している。	
11		○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	代表者は、毎月全体会議にて運営に関わる経過や状況など事細かに説明を行い、職員の意見も内容によっては聞き入れながら意思統一を図ると共に、理解や同意を得る様心掛けている。		
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	代表者は、営業実績を勘案しながら就業環境の整備に努力していると思われる。年に1回は個人面談を行い「言いたい事や、困っている事は何かないか?、不満は無いか?」と、一人ひとりに30分以上かけ確認を行いコミュニケーション心掛け対応している。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	部署ごとに上半期の目標を決め意識統一を図り、個々にも個人目標を設定してもらい、目標達成についての反省と課題を提出し、次のステップに向け職員一丸となれる様取り組んでいる。又、各委員会を設け、皆それぞれ何らかの責任を持ち職員としての自覚を持ってもらい、意欲向上に繋げている。	法人は事業所の目標と、それを実現するための個人の目標を記載する自己評価表により、職員の力量やケアの実際を把握している。自己評価に従い代表者や管理者が個々の職員に指導、助言することで働きながらトレーニングする仕組みに役立っている。事業所内の研修や外部研修への派遣により学ぶ機会が確保されている。	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	代表者が経営する他市町村にある施設には、夏祭りに招待され、祭りの雰囲気や内容また職員の動向など見学したり、参考資料や助言を頂いたりさまざまな面で指導して頂きサービスの質の向上に取り組んでいる。	グループ事業所と連携を図ることにより、同種または異業種との情報の交換が行われ、サービスの向上に活かしている。酒田市の地域密着部会に参加することで、他事業所との情報交換の場ももたれている。	
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 サービスの利用を開始する段階で、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	個々の、今日に至るまでの生活歴や入所に至る経緯を全て把握したうえで、家族の協力も得ながら信頼関係が早期に構築できるよう心掛け、傾聴とコミュニケーションにて不安を少しずつ取り除きながら対応に当たっている。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族と施設と、共に入所生活を支えて行く上で、普通の当り前の生活を不安なく安全に安心して過ごせるよう、随時家族と相談行い対応策を提案しながら援助に当たっている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	施設生活を支えて行く上で、必ず必要な援助内容の順に援助項目(本人の要望に応じて)を設定して、約2か月ほど暫定プランとして援助行い、概ね2か月経過時に各職員ごとに経過状況のコメントを頂き、更に新たな課題が無いか検索したうえで、本プランに移行継続し援助に当たっている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	グループホームとは?「認知症の人と生活を共にし、暮らしを支え命を守ること」。人生の先輩として敬意、発揮できる人生経験を引き出しながらヒントに頂き、職員も逆に支えられているという意識をもって接する様心掛けている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族と施設が常に情報を共有し合い、共に方向性を見極めながら自宅と家族の絆が絶えない様、お互いに支え合っているという事を家族に理解してもらえる様努めています。		
20		○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	なじみの美容室の方が定期的に来られ、施設内でパーマやカットをして綺麗にしてくれ、一緒にお茶を飲んだり菓子を頂いたりして喜んでいましたが、体調を崩し来れなくなってしまい結局途切れてしまいました。しかし現在は図書館の受付の方と、なじみの関係が継続でき途切れない様見守っている。		
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	入居者様一人ひとりの尊厳を理解した上で、共有空間ではトラブル回避を心掛け、コミュニケーション能力に応じテーブルの配置を工夫したり、利用者様に疎外感を与えない様常に状況把握に努め援助に努めている。		
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	入居者様が入院し、退院が見込まれず退所となった場合等、ご家族様を見かけた際は必ず励ましの声掛けを心掛けている。又、お亡くなりになった場合(退所後1か月以内)は、施設より、生花と香典を手向け、葬儀に参列し冥福をお祈りしている。		

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	
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	認知症状の程度に応じ自分の意向を伝えられる場合は、意向に応じ優先順位を選択出来るものの、伝えることが出来ないケースにおいては随時家族と相談を行い、本人が望んでいるであろう援助(必要な部分)に、手助けを行うプラン設定で家族の理解を得ながら実施に当たっている。	センター方式のアセスメントシートを活用している。本人のできることを、やりたいことなど要望等がうまく伝えられない利用者についても言動やしぐさからその思いを汲み取り、把握が行われている。さらに利用者個々の感性を重視し思いを把握している。		
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	ご家族様や担当ケアマネがいる場合は、情報収集可能であるが、市の福祉課関連の紹介となると緊急的でしかも独居が多く認知症の程度や生活環境また病歴など全ての情報が乏しく、その為アセスメントが不備で把握するまで時間を要したケースがありました。			
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	個々の日常の情報を職員間同士共有し合い、援助内容で上手く出来たケースや失敗に至ったケースなど、報告を行い、本人の出来る事出来ない事生活すべてを支えて行く上で現状把握に努め援助に当たっている。			
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	入居者様それぞれの課題の項目ごとに、経過状況を踏まえた上で職員一人ひとり意見を頂き、この課題は継続なのか中止なのか？又は修正なのかコメントを記入して頂きます。そして更に新たな課題が発生していないのか、検討した上次のプランに繋げている。	3か月ごとにモニタリングを行い、計画の見直しを行っている。職員一人ひとりが計画の課題に関してモニタリングした結果を記載し、全員で話し合い次の計画に活かしている。本人や家族の要望は話された言葉を大切にし現状に即した計画になるよう取り組まれている。		
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	個人ファイルには介護経過と生活記録が一枚の用紙に分けてあり、ケアプランに基づく介護経過を記録する欄と、日常生活の状況を記入する欄があり連動しながら活用しています。特記については申し送り時に報告し、詳細については個人ファイルを確認し情報共有と実践に生かせるよう努めている。			

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
28		○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	本の好きな方がおり、2週間ごとタウンセンター内にある図書館に出向き、自分の読みたい本や写真集など借りに外出します。図書館の受付の方ともなじみの関係となっており楽しみにしているようです。又、週に3回食材の買い物の手伝いや日用品の買い物など、職員付き添いの元安全確保に努めながら地域資源を有効に活用している。		
29	(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、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	5月にご家族様より、肺炎球菌ワクチンの助成券が来ましたとの事で持参されました。家族の意向と本人の意向を確認行い、病院には次回6月の予約日に実施の意向を事前に伝え、受診日に体調も安定していたので接種して頂きました。	かかりつけ医等は、家族等の希望に従い連携を図っている。原則通院は家族にお願いしているが状況に応じて事業所でも支援している。受診の際は日ごろの様子を記載した「状態報告書」を作成し、診察の参考にして頂いている。受診結果等は個々の記録に残し、医療機関、事業所、家族等との情報の共有に役立っている。	
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	介護職員は日々生活を共にしている中で、いつもと違う何かシグナルを発していないか？ 随時観察と状態把握に努めています。しかし介護職員では解らず専門的な判断が必要と思われる場合、看護師に相談指示を仰ぎ早期の適切な対応処置を心掛けるなど、健康管理に努め援助行っている。		
31		○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	当施設の協力医療機関でもある酒田市立八幡病院では、なじみの関係が得られており現在毎月5名の訪問診察をお願いしている。一部高齢で重度化となり病状により施設対応困難で医療が必要と主治医が判断した場合、入院加療となり家族に連絡行い入院手続きや、必要物品の準備搬送、病状経過の情報提供書を添え病棟に提出。折を見ては面会行い、加療状況を確認し家族とも連絡しながら、再入居の準備を進めている。		
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	昨年度2月より看護師の配置に伴い、医療体制連携加算を修得し、契約時(現入居者様)に急変時の事前意思確認書と重度化時対応希望書を、個々に本人・御家族に説明しました。しかしながらどの御家族も意思確認書に対し、コメントできませんとの返答多く、例えばそのような判断を迫られた時にまた一緒に皆で、どの様に対応し判断して行くか考えましようとするのが現状である。	早い段階から重度化に向けた指針等により家族等との方針の共有のための機会が設けられている。利用者の状況に応じ繰り返し話し合いの場が設けられ方針の共有が図られている。希望があれば看取りに関しての対応にも取り組んでいる。	

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	
33		○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	5月27日「命を救う救命の連鎖」と題し、16:30～消防職員2名来設にて講習会を開き、心肺蘇生の手順とAED操作の再確認の内容で90分コースで実施しました。総職員20名中、14名の参加で講習終了後にアンケート調査行いました。それぞれ「大変参考になりました」など好評を頂き実践力を身に付けている。			
34	(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	5月27日14:30～15:30夜間想定通報訓練及び避難訓練と消火訓練を担当職員は緊張感をもって実施しました。講評では外に避難するのでは無く、施設の特色を生かした避難訓練を次回ヒントとして頂きました。課題は、利用者様が誤って非常ベルを押した後の、復旧方法を全員に周知する事。次回に課題として検討している。	年2回消防署立ち合いの上避難訓練が行われている。昼夜に対応するよう計画され、消防署より避難経路等具体的な方法の提案等があり、実践的な避難訓練となっている。地域住民の緊急連絡網への協力も得られるようになった。広域災害への備蓄等も行われている。	避難訓練に地域住民の参加・協力を得ることについては、前回の目標達成計画に掲げたが実現していない。引き続きの取組みを期待したい。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(14)	○一人ひとりの人格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	入居者様一人ひとりの思いや気持ちを、職員もそれぞれ感じ取っている。さまざまな情報を提供し合い、それを踏まえながら共感し、入居者様にとっていやな思いや淋しい思いあるいは孤立する事の無い様、寄り添いながら人格を尊重し穏やかに安心して日々過ごせるよう努めている。	人生の先輩として人生経験を引き出しながら、職員が利用者に支えられているという姿勢でケアに当たり、人格の尊重や不適切な対応の無いよう努力している。職員は日々の業務の中で注意しあい職員同士意識を高めるよう努めている。		
36		○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	入居者様個々の身体的状況や認知面での状況を勘案しコミュニケーション能力を養いながら、それぞれに合わせた選択肢を提供し自己決定できる様導きながら対応に当たっている。			
37		○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	職員は日々利用者様と関わり合い、一人ひとりの目的のペースや好みなどを感じ取ってはいるが、更に個々の感性を引っ張り出し思いを感じ取りながら、希望に添える様心掛けている。			
38		○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	職員自ら身だしなみを整え清潔感をもって業務に当たり、利用者様の爪の手入れや髭剃・整髪など家族や知人など誰が訪ねて来ても、いつも通り変わらず元気で過ごしています。とアピールできる様心掛け援助に当たっている。			

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	
39	(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	年間を通し毎月行事食を提供し、旬の食材を使い見た目にも美味しそうで色彩に富んでおり、味覚を刺激し利用者様にはとても好評であり、毎回楽しみの一つとなっている。又、毎日昼食食材に使う野菜の名前当てクイズをしながら、皮むきや野菜切り種取など笑いながら出来る方皆で手分けして行っている。	朝昼は事業所内で、利用者に調理の過程に加わっていただき、生活感のある食事になるよう努めている。毎月季節感のある行事食を取り入れ、食事が楽しみなものになるよう工夫もされている。運営推進会議で試食会が行われ、外部者からの意見も大切にしている。		
40		○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	ほぼ寝たきり状態で訴えることが困難な場合、体温・排尿量(色)・活気が無いなど観察行い、随時イオンサポート(水分ゼリー)にて脱水予防に努めています。又、食事摂取量乏しい場合もエブリッジ(栄養補助食品)にて早めの対応行い、全身的な低下予防に努めている。			
41		○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	利用者様個々の能力に応じ毎回美味しく食事が出来る様、義歯の状態を観察し出来ない部分を援助しながら毎食後口腔ケア行っている。又、自力困難な方に対し歯磨ティッシュで口腔内清拭行い、誤嚥性肺炎などの予防に努め援助している。			
42	(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向けた支援を行っている	昼夜完全オムツの方で座位保持も困難であるが、毎回入浴前は二人介助で支えながら便座に座ってもらい、排便と排尿を促すと多量に反応が見られます。終日オムツ使用でも、習慣なのか本能なのか？汚染するのが嫌なのか？ 今後も出来る限り援助継続し快適に過ごせる様援助している。	なるべくトイレでの排泄支援を心掛け、排泄チェックを行いながら、誘導により支援を行っている。介護計画に排泄の具体的な支援方法を加え、評価を繰り返しながら、排泄の自立に向け支援を行っている。		
43		○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	利用者様個々にパターンがあり、それぞれ主治医の指示に従い排便が得られるよう緩下剤や坐薬にて対応している。しかし自分でトイレに行く方については、なかなか排便の確認が取れず「毎日出ていますよ」とは言うものの匂いがしないとか流され確認できなかったケースなど、トイレ時間を見ながら確認に努めている。			
44	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴はなるべく気持ちよく気分転換兼ね入ってもらいたいのですが「今日は家に帰るから、入りません！」と強い拒否あり、同じ利用者様と一緒に入る方から「ほれ！一緒に行くよ！」と声掛けて頂き仕方なく入浴すると「あんべーなー」と今度はなかなか出ようとせず、共に暮らし支え合える他利用者様の力は大きいと感じました。	入浴したがる利用者にも、声掛けや誘導の工夫を行い清潔の保持に努めている。併設する施設の機械浴等を使いながら、利用者の身体状況に応じて、入浴の支援が行われ、安全に入浴できるよう支援している。		

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	
45		○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	入居者様一人ひとりの夜間照明の調節や空調の好みを理解しており、安心して安眠できる様対応に当たっています。日中の昼寝や夜間消灯後も必ずのようにテレビをつけたまま寝ている方がおり、声掛けすると「でて消すな忘れてしまって眠てぐで」と返答あり。安心してゆったりと気持ちよく過ごせていると感じられます。			
46		○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	訪問診察後に内服変更があった場合や体調悪く受診後に臨時薬が処方された場合、理由を職員に説明行い確実に服薬確認を指示しています。又、それに伴う症状や予測される状態を伝え、適切な対応をお願いしています。変更あった場合の申し送りは、3日間続け全職員が確実に周知出来るシステムで対応している。			
47		○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	毎月の誕生会では、担当職員お手製で写真入りの誕生日カードをプレゼントし、ロールケーキやプリンにアレンジしたスペシャルおやつを皆で頂きながらお祝いしている。又、カードを見せてもらい「よかったの一歳なんぼなたなやー、来月は誰れ誕生日だ？」など笑顔沢山の時間を共に楽しんでいる。			
48	(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。また、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	施設では今年度になり全員参加で、4月に花見ドライブと6月にアヤマ見学ドライブに出かけましたが、きれいな花に癒され普段は仲たがいの多い二人も「きれいだのー初めて来た、こんだ何処さ連れて来てもらって本当に良かったー」仲良く会話しながら満足して頂きました。又、ご利用者様の御家族によっては時々昼食に連れ出し外食したり、車椅子ごと車につけて「近くの公園で、散歩して来ます」と連れ出したりそれぞれ気分転換得られています。	行事としてのドライブ等の外出や介護計画に従った、趣味の継続としての外出、個別の買い物等の支援など、全体および個別の外出の支援が行われている。また、近くの公園や敷地内の植栽等気分転換のための外気浴など多様な戸外に出かける機会も確保している。また家族の協力を得て外食などに出かける機会もある。		
49		○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	先月アヤマ見学でドライブの際、途中で産直に立ち寄り皆でソフトクリームを食べながら買い物など企画予定であったが、気温が低く寒いため急きょ中止となりました。又、日用品が不足した場合、本人も一緒に近くのスーパーに出向き自分で選び精算する等の援助に当たっている。			

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	
50		○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	困ったようにホールに来て「今日、私の家さ電話してもらえますか？」と電話番号を紙に書いて持ってくる。どうしたのか尋ねると「お父さん死んだって連絡あたなよー困った！」電話して本人が話すと、どうも内容が変で最後に電話に出て確認すると、70年前に嫁いだ実家に連絡しており今はじっちゃんもお父さんも死んで誰もいないとの事。			
51	(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	これまで玄関わきの花壇に毎年、様々な花を植えては利用者様と一緒に水掛や草取りをして見た目に賑やかにしていましたが、3年ほど前より手伝ってくれる利用者様もいなくなり結局多年草の花に変えてしまいました。又、2年前の母の日に利用者様がプレゼントに頂いたカーネーションも花壇に植え、現在満開となっています。季節ごと職員が自宅より花を持ちより、少しでも心和やかに穏やかに季節感を味わえる様心掛けています。	居間が多少狭いことは否めないが、職員が居場所を工夫し快適な空間になるよう努力している。季節感を大切にしたい、花活けや飾りつけがなされ、温度や湿度の管理を行い、清掃を行い、快適で清潔感のある共用部分となるよう努力している。		
52		○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	ご覧のように共有スペースが手狭で、一人になれたり気の合った利用者様同士で過ごせる場がほとんどない環境にあります。しかしお互い他利用者様の居室を訪ねおしゃべりしたり、それはそれで自由に過ごされているようです。			
53	(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	入所時より、自分の居室を使いやすいように家族の協力や理解が得られ、テレビ台とテレビそしてベット足元にはオーバーテーブルを設置を行い、本人が図書館より選んで借りてきている小説やためしてガッテンの雑誌などが置かれている。又、壁にはフクロウの飾り物やTV周囲にもドライブの時買って来た小物など置き、楽しんでいる様子。	各個室は、利用者の好みに合わせて、飾りつけや、家具等の配置がなされ、思い思いに居心地よく過ごせるよう努力している。温度や湿度等も管理され快適な空間となるよう努力している。		
54		○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」や「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	買い物から帰って来て、冷蔵庫に収納した後「ほれ！袋頂戴」と言い買い物袋をたたみ、リネン交換の後に発生するナイロン紐を丁寧にまとめ（ごみ袋閉め）職員に渡したり、オムツやパットが入っている空袋を折りたたみ職員に渡してくれる。他の利用者様が気が付かない場面で、自分の出来る事の役割（達成感）をしっかりと持っている。			