

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	0990100356		
法人名	社会福祉法人 正恵会		
事業所名	グループホーム ホームタウン上河内		
所在地	宇都宮市下倉町1234-1		
自己評価作成日	平成27年11月26日	評価結果市町村受理日	平成28年3月9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.kaigokensaku.jp/09/index.php
----------	---

【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アスク
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189
訪問調査日	平成27年12月14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)】

グループホームホームタウン上河内ではご利用様が第2の我が家として安心して穏やかに生活していけるようなホーム作りをしており、そのためにも3つのことを心掛けております。1つ目は個別ケアの実施です。利用者様1人1人がどのようにしたらその人らしく暮らしていけるかを考えながらケアプランを作成しそれを元にケアをおこなっています。2つ目は健康の維持です。利用者様が少しでも長くホームでの生活をしていくためにも、日々のバイタルの管理、水分量の管理、健康管理の勉強会の実施、機能訓練にも力を入れております。また、主治医、訪問看護と密に連携をとることができる限り早く対応できるように心掛けております。3つ目は行事です。毎月1回実施しており、お花見、紅葉狩りなどの外出や夏祭り、クリスマス会、などの催しものや歌謡劇、日本舞踊、フラダンスなどのボランティアによる催し物など様々なものを企画しております。

【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)】

入居者それぞれの状況に応じた個別支援を実施するために職員のケアの質の向上を目指しており、ほとんどの職員は正規職員として処遇されている。毎月のユニット会議では2回に1回は勉強会を組み込んで、そのときに必要なテーマを設け学習している。今年度は、C型肝炎、褥瘡、認知症、身体拘束などの勉強会を実施し、共通理解の促進と支援方法の統一・向上を図っている。入居者それぞれの担当職員を決めているが、日々の介護記録には入居者のその日の目標が達成できているかどうかを判断する評価欄に担当以外の職員も記入するようにして、どの入居者の状況にも目配りできるようにしている。施設開設から4年が経過し、入居者の状態も徐々に重度化していて対応に苦慮する場面もあるが、食事を拒否する入居者や大声を上げる入居者に対しても、職員は落ち着いた態度で穏やかに接していた。グループホームは関係者が少数で閉鎖的になりがちなので、外からの目が必要との意図から訪問看護や訪問歯科、訪問マッサージ等を積極的に活用している。

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)	○ 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、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			

自己評価および外部評価結果(おおるりユニット)

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	開所時に理念を作ったが、開所時からの職員は理解しているが、4年目に入り、職員の入れ替わりもあり理解をしていない職員もいる為、ユニット会議の際に新人職員にも理解してもらう必要がある	開設以来、『生きる喜びを持って共に歩もう一歩ずつ「笑顔の風が吹き抜ける明るいホーム』を理念としている。職員が心掛けることとして、「個別ケアの実施・健康の維持・行事の充実」を掲げており、職員は入居者一人ひとりに目を向けて、健康で元気に毎日を過ごしてもらうことを目指してケアに臨んでいる。	
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	2か月に一度、作成している広報紙を回覧板に入れてもらったり、上河内地域自治センターに置いてもらい情報の発信はしているが、地域とのつながりは薄いと思う。利用者の散歩の時や通勤時に挨拶をする程度になっている。	施設の広報紙を地域住民向けの回覧版に入れてもらうことで情報発信したり、幾つかのボランティアグループに声をかけて訪問してもらって入居者と交流する取り組み等を行っている。施設としては何とか地域とのつながりを深めたいとの意識はあるが、現在は入居者の散歩の時に近隣住民と挨拶する程度で、日常的な地域との交流には至っていない。	今後とも、粘り強く働きかけをすることで、地域とのつながりを深めるよう取り組んでいきたい。
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	運営推進会議で参加していただいている方や、広報紙で、理解や支援の方法を説明しているが、グループホームからの発信は難しい。今後、機会があれば地域の人々に向けて活かせればと思う		
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か月に一度の運営推進会議でご利用者の状況報告や取り組みについて説明し、自治センター、居宅、自治会長、時々ご家族様にも出席して頂き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	併設の小規模多機能型居宅介護施設と共催で、年6回運営推進会議を実施している。地域包括支援センター職員・自治センター職員・自治会長・入居者・家族等に参加してもらい、情報や意見の交換を行っている。個人情報保護に十分配慮した上で、個別の入居者に対するケアの経過を詳しく書いた会議資料を用意し、施設の取り組みへの理解を深めると共に参加者からの意見を伺うという試みも行っている。	会議資料に個別の入居者のケアの内容を盛り込むことについて、現在も個人情報保護に十分配慮しているが、今後は会議終了後に個人に関する部分の資料を回収するなど、配慮の徹底を図ることが望まれる。
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	運営推進会議で自治センターの方にも出席していただき、ご利用者の状況報告や取り組みを説明している。	行政との連携としては、自治センター職員(市支所職員)に、運営推進会議に出席してもらい、施設の運営やケアの状況を伝えたり、各種の情報や助言をもらうなどの取り組みを行っている。自治センターとともに、地域の高齢者・障害関係の7施設の連絡協議会を立ち上げ、地域貢献に取り組むことを目指しているが、現在は各施設職員向けの研修を実施した段階である。	

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
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	危険な薬品を保管している所は施錠しているが玄関等は施錠はしていない。ユニット会議で拘束の勉強会を行い、全職員が拘束をしないケアに取り組み、拘束に値する事が見られた時は改善するようにしている。	拘束禁止に関するマニュアルは未整備であるが、グループホーム長が法令・制度・具体例・理解度点検等を盛り込んだ独自の資料を作成し、職員勉強会を開いて学習している。職員勉強会は、前回は身体拘束についてだけであったが、今後も継続してその他の拘束禁止に関することを学習する予定である。介護経験の少ない職員に、時々拘束に当たる恐れのある言動が見られることがあるので、その都度管理者層が指摘して改善し、拘束のないケアを目指している。	
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	ユニット会議で虐待の勉強会を行い、日々のケアの中で職員同士で注意を払えるように、また意見を言い合える関係を築き虐待が見過ごされる事のないように努力をしている		
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	経験の長い職員はある程度理解は出来ていると思うが、経験の浅い職員も居るため学ぶ機会を設ける必要がある。		
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	契約書をもとに説明を行っている。改定があった際には文書を送付し、また面会時説明する等ご理解をいただくようにして、文書により同意を得るようにしている。不安や疑問が発生したときは、その都度、説明を行っている。		
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	ご利用者様の要望等を聞き取り実現可能な範囲で対応している。ご家族様からは、面会時に希望や要望を聞くようにしている他、法人や外部のアンケートを実施し問題点を改善できるようにしている	入居者からは、買い物外出や食べたい物に関する要望が出るので、職員配置を工夫するなど出来るだけ実現するようにしている。家族からは面会時に意見や要望を聞き取るようにして、特にケアの内容についての要望は、職員間で話し合った上で適切なケアにつながるよう取り組んでいる。法人として、年1回家族アンケートを実施して意見・要望等を集約しているが、分析・検討が十分出来ていないため、アンケート結果が施設の運営改善にあまり結びついていないのが現状である。	今後は、入居者や家族の意向・要望等をできるだけ把握し、分析・検討の上、運営に反映していくよう取り組むことを期待したい。
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	運営に関しての意見や提案等はユニット会議や面談の際にホーム長に伝える機会はあるが、意見や提案は少ない。	毎月ユニット会議を開いて、運営やケアの内容等について、職員からの意見・提案や要望等を聞いて全員で検討している。適切と判断された改善提案は、できるだけ早く運営に反映するようにしている。会議の場であまり発言しない職員もいるので、グループホーム長が個別に話し合いをして意見等を聞き取り、会議の場へ上げて議題にすることもあ	

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
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	人事考課表で自己評価をしたり、自己申告書で適正を判断する機会はある。また資格を取る際の補助などもある		
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	法人外から講師を呼び法人内での研修や法人全体での発表会、また法人外の研修を受ける機会もあり以前より増えてきているが、研修の機会は少ない。職員に研修情報の発信をしていく必要がある。		
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	職員全体となると同業者との交流や勉強会はない		
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	ご利用者様は何かか会話が成立する方が多いので、話を傾聴し安心して生活できるように支援している。失語症などある方には表情やしぐさを読み取り気づける様に努力している		
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	まめに面会に来られるご家族との信頼関係は築けていると思う。面会時や月に一度、ご利用者様の様子を手紙で知らせたりし、不安な事、要望等を聴く様に努めている。		
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	2か月に一度ユニット会議でカンファレンスを開き、問題点などを話し合い必要としている支援を見極めるようにしている。希望があれば、マッサージ等、他のサービス利用もしている。		
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	ご本人が出来る事はして頂き、出来ないところは手伝っている。また出来る方には、職員と一緒に、洗濯物たたみや食器洗いなど手伝って頂き役割を持って生活出来る様に支援している。		

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
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	ほとんどのご家族様はホームに対する理解を示して下さり、協力的であり職員と共に支えていく関係を築けている。		
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	ご利用者によっては週に1、2度ご自宅へ日中帰られる方もいるが、入所後は馴染みの人や場所との関係は薄れてしまっている。	面会に来るのは家族がほとんどであるが、時々親戚や友人が訪ねて来ることもあり、その時は入居者は昔を懐かしんで話しが弾み楽しそうに過ごす場面も見られる。入居者本人や家族からの外出や外泊の希望があった場合は、できる限りの対応をして実現している。年々入居者の身体能力・状況も落ちてきて、外への関心が薄れてきているので、今後の関係継続の支援への取り組みが課題となっている。	
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	狭い空間でありちょっとした事で口論などトラブルも発生する事があるが職員が間に入り仲介するようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	開所後7件の退所があったが必要なときのみの連絡になっている。		
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	話を傾聴し出来る限り、希望に添えるように支援している。困難な場合はご家族、職員間で話し合い、その人らしい暮らし方を検討している	入居者の誕生日に当たり「プレゼントは何がいいですか」と尋ねても、「何もいらない」と答える人も何人かいて、その際は職員が持ち物や日常生活の中から関心のありそうなものを推測して買ってくることもある。個別ケアの実践を運営のテーマにしており、職員は一人ひとりに密に関わるよう心掛けて、その人らしい生活ができるよう取り組んでいる。	
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	ご本人やご家族様からの情報をもとに把握に努めている。		
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	個人のケース記録を作成し、食事量、排泄、入眠状況など共通の支援状況の他に、個別の支援を加え、また訴えや表情などを記録し現状の把握に努めている。		

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
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	ご利用者様にはそれぞれ担当職員が決まっているので担当者がモニタリングを行いケアマネ、計画作成者がそれを元に介護計画を作成している。ユニット会議ではカンファレンスを行い職員同士で話し合っているがご家族様の参加は難しい	入居者担当職員が2か月に1度モニタリング結果をユニット会議資料として提出し、全員でケースカンファレンスしている。介護計画作成担当者は、カンファレンス結果を基に、入居者の希望や家族の意向等も把握して介護計画を作成し、その後も状況の変化に応じて適宜見直しを行っている。家族には介護計画を説明し、同意を得るようにしている。	
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	個別のケース記録にケアプランを載せ、モニタリングがしやすいように工夫し、またケアプランをピックアップし毎日の実践状況を評価できるようにしている。ユニット会議や連絡ノートの活用、申し送り等で情報を共有出来るようにしている		
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	ご本人やご家族の要望、認知症の進みや、身体機能の状態の変化に応じて生まれるニーズに対応出来るように取り組んでいる		
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	地域資源を活用する機会も少なく、また地域資源の把握をする必要がある		
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	ほとんどのご利用者様が職員付き添いで、かかりつけ医となっている協力病院に定期的に受診しており、受診結果はその都度ご家族へ報告している。また必要に応じて専門医への紹介をして頂き受診している。またご家族様の希望された病院を受診される事もある	ほとんどの入居者は職員の通院介助を受けながら施設の近くにある協力病院を受診している。入居以前のかかりつけ医や専門医での受診を希望する場合も、通院支援の費用負担はあるが、職員の介助を受けて通院することができる。施設は医療連携体制加算を取っており、訪問看護師が毎週施設を訪れ入居者一人ひとりの健康管理を行っている。このほか、訪問歯科診療や訪問マッサージを利用しながら、入居者の健康の維持を図っている。	医療との連携体制を整え、入居者個別に健康維持の支援をしているものの、昨年度は施設内での骨折事例が重なった。家族にはそのことを憂う声もあり、骨折事例の原因分析や検証を進め、家族への説明を十分に行うことが求められる。
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	週一回訪問看護師が来訪し健康状態のチェックを行い、ご利用者様の様子や状態を報告し助言等を受けてケアを行っている。また必要に応じてホームへ来て頂き診ていただいたり、電話等にて状態を報告し助言を受けている。		

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
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。	入院の際には、ご利用者様の情報を提供し、退院に際しては電話等で状態を説明してもらったりサマリー等で退院後の注意点を確認している。		
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、事業所です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	終末期における看取りについては、条件が揃えば対応するという方針を取っており、一方のユニットでは、2件のターミナルケアを実施。またご家族様にはグループホームで出来る事を説明し理解を得た上で話し合いを行っている。看取りを希望されていても、医療を希望される時もあり、ご家族の意向を大切にしている	訪問看護ステーションと契約し、必要に応じてクリニックの医師が往診をしてくれるなど、看取りを行える体制を整えている。また、以前実施した2例の看取りの際には、終末期ケアの学習を進めながら取り組んでいる。本人や家族には入居に際し重度化した場合や終末期の対応についての希望をあらかじめ聞いている。当初は施設での看取りを希望する家族は多いが、重度化すると入院措置を望むこともあり、家族の意向に添うようにしている。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルはあるが、経験の浅い職員もおりすべての職員が熟知出来ていない。ユニット会議で健康管理の勉強会を行っているが実践力を身につける勉強会が必要である		
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	隣接する小規模多機能事業所と、定期的に避難訓練を行っている。今年は消防署員に来て頂き通報からの本格的な訓練と消火訓練を行った。	10月に消防署の立ち会いの下で火災通報・避難誘導・消火訓練を実施した。署員からは、大声で火災を知らせることや「入居者それぞれの身体状況を踏まえて対応するように」というアドバイスを受けた。年末には夜間想定避難訓練を実施する予定であり、訓練時にマニュアル通りに行動できるかどうか検証の機会としたいとしている。	備蓄品の選定と完備という課題は解消されていない。災害時には介護施設が地域の要援護者の避難所になるということも予想したうえで準備しておくことが期待される。
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	職員はご利用者の状態や様子に気を付け、その人に合った声掛けや対応をしている。不適切な対応には、ホーム長やリーダーがその都度注意、指導をしている。	人生の先輩として入居者に敬意を払うことを大切にしており、声のかけ方には特に注意をしている。また、入居者のプライドを尊重し、作業を細分化して役割を持ってもらってできることをしてもらい、「ありがとう」「助かります」と声に出して伝えるようにしている。そのために、職員が認知症について理解を深めることが大切で、何度も学び直しの機会を用意し、必要があれば上司が注意するようにしている。	
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	ご利用者様は会話ができる方が多いので、ご自分で選んだり、決められる様に働きかけている。困難な場合は職員や家族が決定することもある		

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
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	起床時間や食事時間など、ご利用者様のペースを大切にしているが、食事時間などは時間の制限もあり職員ペースになっているときがある。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かは疑問である		
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	そのように支援をしているが、認知症の進行により、身だしなみに無頓着になってきている方も多く、何を着ていいのかわからないなど意思表示が困難な場合は職員が支援している。		
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	3食全てを職員が作っており、献立表を記入しマンネリ化しないように工夫している。皮むきやお茶イレ、食器洗い等、出来る方にはお願ひし、早番と日勤者が同じ物をフロアで摂り、コミュニケーションを図れるようにしている	生活感のある暮らしにこだわり、食事は三食とも職員の手作りで提供している。週2回食材を買い出しに行き、献立は冷蔵庫の中身を見て職員が立てている。同じ食材が続くことがないように、肉、魚、卵、豆腐類をバランスよく組み込んだ献立になっている。食事時間帯はだいたい決まっているが、入居者それぞれのペースで食べており、居室で食事を取る入居者もいる。行事の際にオーダブルを取って目先を変えたりするほか、紅葉狩りの時に合わせて、外食をすることもある。また、餃子やすいとんを一緒に作って食べることも年間行事に組み込んでいる。	
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	全てのご利用者様の食事摂取量、水分量をチェックし、低栄養、脱水に注意をしている。必要に応じて介助や捕食を提供したり、水分のバリエーションを変えたりしている。1日の水分トータルを出し全職員が把握するようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し自分で出来る方は声掛け見守りをし、出来ない方は職員が介助、週1回の訪問歯科でも歯の手入れや、口腔ケアのアドバイスをうけている。夜間は義歯の方は洗浄剤につけて対応している。		
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	リハビリパンツ、パット使用の方が多いがパットを使用せず自立している方もおられる。日中はほとんどトイレ誘導しており、夜間も可能な限りトイレ誘導を行っている。トイレの訴えが無い方にはトイレに行きたい仕草を見逃さないようにし、2～3時間おきに誘導を行っている	自宅ではリハビリパンツを使用していた入居者が、適切なトイレ誘導によりパンツで過ごせるようになった例がある。リハビリパンツ使用の不快感や失禁を減らすための排泄の自立支援を続けた結果、それまで消極的であった行事にも喜んで参加するようになったという効果も見られている。男性職員の比率が高い施設であるので、排泄や入浴介助の際に同性の介助を望んだ場合には、希望に添うようにしている。	

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
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	起床時に牛乳や水等を飲んでいただき、排便を促したり、腹部マッサージを試みたりしている。食生活等で改善できない場合は、医師に相談し、下剤を服用する時もある。場合によっては、訪看時に適便や浣腸を施してもらうときもある		
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	週に2回は入浴出来る様にしている。入浴チェック表を活用し入浴の頻度を把握出来る様にしている入浴の希望に添えるようにはしているが、どうしてもマンパワーのある午後の時間帯になってしまい個々に添った支援が出来ているか疑問である	各ユニットには個浴槽を備えた浴室があり、3日に1回程度のペースで一人ずつ入浴をしている。車いすを利用している場合は、浴室用の車いすに移乗してシャワー浴をするが、浴槽に入ることに無理がある場合以外は2名以上の職員が介助してお湯につかる支援をしている。浴槽がやや深いため、職員が木製すのこを手作りし活用している。入浴を拒否する入居者には、対応する職員が交代したり、入浴時間帯を変えたりして、入れるようなタイミングをとらえて入浴支援をしている。毎朝、専用のバケツで足湯をすることで血行の亢進や浮腫の予防を図っている。足湯は職員と入居者のスキンシップやコミュニケーションの機会にもなっている。	
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	体調や体力を考慮して一人ひとりに合わせたきゅそく時間を設けるようにしている。昼夜逆転を予防する為にも日中はなるべく活動的に過ごしてもらうようにしているが、夜間、眠りが浅く寝付けない方もいる。		
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	服薬管理簿に処方箋を保管し、確認出来るようにしている。変わった事があった場合は記録に残し、医師に報告している。服薬は職員管理としている		
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	洗濯物たたみやお茶いれ、テーブル拭き、調理の手伝い等出来る事を見極めお願いしたり、散歩や利用者同士での将棋、買い物など、気分転換が図れるように、可能な限り対応しているが、買い物等外出の機会は少ない		
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	近所の散歩は希望があったり、天気の良い日はお誘いして行っているが、普段は行けない場所への外出は行事に限られており機会も少ない。ご家族と外出し外食や買い物をされるご利用者様も居られるが限られたご利用者様になっている。地域の人の協力は難しい	日常的な外出は、身体能力や健康の増進ばかりでなく、移動による空間認識力の維持にもつながるため、積極的に取り入れたいとしているが、個別の外出は家族の支援がある場合や買い物等の希望を表明する入居者に限られてしまっている。ケアプラン上散歩の実施が計画されている入居者については散歩を日常生活に取り入れているが、本人が尻込みすることもあって徐々に減ってきている傾向がある。	家族からは散歩の機会を増やしてほしいとの要望も出ており、日常的な散歩の実施状況が家族に伝わっていないことも考えられる。ケアプランの説明の機会以外にも、行事の報告だけでなく、個別の健康維持の取り組みについても知らせる工夫を期待したい。

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
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	お金の管理が出来るご利用者様には、お金を所持して頂き、希望に応じて買い物に出かけたり、ホーム敷地内の自販機でジュースを購入したりしている。管理が難しいかたは、ご家族の同意を得て職員が購入している。		
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	手紙のやり取りはほとんどなく年賀状ぐらいであり、書ける方だけになっている。電話も希望があれば出来る様にしているが自らかける事はほとんどない。		
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	フロアにはユニットごとに対面式のキッチンがあり、ガラス窓が多く明るい感じである。廊下や脱衣室には、天窓があり日中太陽の光を取り入れており、浴室や脱衣室の温度差がないように配慮している。また正月やクリスマスなど、その時々季節感や行事に合わせた飾り付けを工夫している。	両ユニットともリビングには広い掃き出し窓があり、ブラインドで外からの刺激や明るさを調節している。リビングには開放的な対面式キッチンが設置されており、食事を作る職員の姿を見ることができ、調理の音やにおいなどが感じられるようになっている。例外的な措置ではあるが、居室での就寝が目が届きにくく危険が伴うため、リビングの隅にベッドを移動してそこで休んでもらうようにしている事例もある。	
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	フロアには、六角形のテーブルがあり、ご利用者様同士が話をしやすくしていたり、トラブルがあった時はテーブルを離して距離をおけるようにしたり、居室は個室になっており一人になりたい時は居室で過ごせるようにしている		
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	ご自宅で使用していた、馴染みの家具などを、持ってきて頂いたり、ご本人とご家族で相談し使い易いように工夫している。また生活するうえで不便や危険が生じた場合はご家族に相談し移動したり撤去して頂いたりしている	各居室には洗面台とエアコンが設置され、ベッドと引き出し物入れが用意されている。作り付けのロッカーがない分部屋は広く利用できる。入居者は寝具や箆筒、衣裳ケース、テレビ、安楽椅子など好みのものを持ち込み、ぬいぐるみや古い和箆筒などを飾って自分らしいスペースにしている。ベッドパッドやシーツは施設で洗濯・交換し、季節で入れ替えた寝具は施設で保管して便宜を図っている。	
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	居室やトイレなどは、わかりやすいように表示をしたり、立ち上がりやすいように手すりも工夫されている。廊下にも手すりをつけ安全に歩行が出来るように、また居室入口に、足元灯があり安全には配慮している。		