

### 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	0370800229		
法人名	医療法人社団敬和会		
事業所名	グループホームとおの		
所在地	岩手県遠野市松崎町白岩13-30-8		
自己評価作成日	平成25年2月24日	評価結果市町村受理日	平成25年5月20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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&amp;ji_gyosyoCd=0370800229-00&amp;PrfCd=03&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2012_022_kihon=true&amp;ji_gyosyoCd=0370800229-00&amp;PrfCd=03&amp;VersionCd=022</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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	盛岡市本町通三丁目19-1
訪問調査日	平成25年3月21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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者様、職員共に一緒に楽しむこと、そして笑うこと。</li> <li>・近所には保育園もあり自治会館も歩いていける所にある。ホーム正面には畑も見え季節の移り変わりを見ながら、ゆったりと生活を送れる環境にある。</li> </ul>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【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>ホームは、JR遠野駅の東側方向に駅から8分、遠野市総合福祉センターや同じ法人の老人保健施設に囲まれ、恵まれた環境に位置している。平屋造り1階建てで、外への行き来も安全に出来る。窓も大きく、いつも四季の変化に触れながら過ごされている。緊急通報装置やスプリンクラー、連絡網は整備されている。自治会に加入し、地域の人たちと一緒に行事に参加している。また、利用者の中には、地域で65歳以上の方々で構成されている「案山子の会」の人達と一緒に、遠足や食事会に参加している人もいる。散歩にはよく出かけ、挨拶や会話が地域住民と交わされている。食事のメニューは、利用者から希望を聞いて作成しており、食材の買い物には利用者も一緒に出かける。調理や後片付けも利用者と職員が一緒になって行っている。皆、楽しんで動いているのが素晴らしいと感じた。利用者をよく理解し、気付きを促し、動きに繋ぐ支援が、工夫されている。</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)	○ 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と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		

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
<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	ホーム内での楽しみや安らぎの他に大切なことは外に出かけていくこと、それから色々な方との出会いや自宅にいる時の同じような地域の関わりだと思っている。そのことを実践できるように職員は地域の方々と一緒に楽しめるように積極的に関わっていくようにしている。又、ホーム自体を施設で近寄りやすい所と思われぬように、地域の方々に気軽に寄っていただけるホームを目指している。	理念は「・その人らしく、大切に明るく、共に笑顔で過ごせる安らぎの家。・ご近所づきあいを大切に、地域にとけ込む我がホーム」で、利用者も、職員も楽しむ生活を目指してケアに当たることを確認している。この理念は、平成17年1月に職員皆で話し合っって作成されたものである。きれいな布地に、和紙に筆書きしたものを貼り付け廊下に掲げている。	
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人として日常的に交流している	自治会費を納入し、地域の中の一員として行事や活動に参加させていただいている。いつもお会いする地域の方々とは顔見知りにもなり外で会っても声をかけあえる良い関係を築けていると思うが、まだ私たちのホームとの関わりがない方々も沢山おり、交流できるようにしたいと考えている。	自治会に加入し、地域住民との交流に努めている。町民運動会や保育園児をホームの餅つきやハロウィン行事に招待したり、地区で65歳以上の高齢者で構成している「案山子の会」に加入し、遠足に参加している。お天気のいい日には散歩に出かけ、地区住民と挨拶を交わしたり、お話をするなど顔馴染みも増えている。	
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	認知症について地域の方々にむけて何か取り組みは特にしていない。		
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	現状や活動報告しご意見いただいている。その中でグループホームとおのを知らない地域の方々はまだいるので、まずは地域の総会等で説明をしたりしていく方法はどうかというお話いただき、次回の総会には発言する時間をとっていただくことにしている。	会議は、年6回予定している。委員は、地区の区長や民生委員、案山子の会代表者、包括支援センター職員で構成されている。会議の開催日に合わせて避難訓練を行っている。地区行事への参加や避難訓練について、自治会の総会でホームに協力をとりつける機会をもってはどうかなどについて意見を頂いている。	避難訓練に参加してもらおう等、ホームの運営について意見や要望を頂いている。更に消防署や交番、婦人会、老人クラブ、家族代表などに呼びかけ委員の職層や、多くの領域に精する方に参加をお願いし色々な意見を聞いていくことを期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進会議のメンバーに市の包括支援センターの職員も参加していただいております。情報交換している。又、相談したいこと等あれば、電話で問い合わせたり、ホームから近いということもあり、相談にいらしている。	ホームへの入居や事故発生時の対応等について電話や訪問を通し、また、運営推進会議への参加の機会等に相談している。また、福祉施設長懇談会に参加し、情報交換して、運営に役立っている。	
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	夜、1人になる時間帯は安全の為に鍵をかけているが日中は開錠し玄関死角部分にて玄関センサーを設置している。他にも利用者様個々に考えても行動を制限するようなことはしていない。	身体拘束をした事例はもっていない。言葉による拘束事例については話し合っている。「大きな声で呼ばない」、「待て」、「止めて」といった言葉は使わないように心がけている。マニュアルは整備されている。施錠については、一般家庭と同じように夜間のみ行われている。	内部、外部共研修が行われていないことから、職員の意識向上のためにも、研修に参加することを期待したい。
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	虐待をしてはいけないことだということは職員全員理解しており又、していない。しかし、何が虐待にあたるのかというところの理解が不十分にて今後勉強会に取り入れて皆で話しあいたい。		

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
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	日常生活自立支援事業を利用している利用者様もあり、認知症の仕事に従事している私たちが少しでも知識を得とくしようと市内グループホーム合同研修会で権利擁護と成年後見制度の勉強している。		
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	契約の前に、実際ホーム内を見て確認していただきそして、自分達のホームとは、どのような所で、費用面はどうか等々説明し理解していただいている。その中で、不安点等聞き対応できることや出来ないこと等話している。		
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	利用者様のことで相談したいことは、電話やメールでやりとりしたり、面会時にお話を聞いたりし、ご意見、要望、以前はどうだったか聞きながらケアの中に取り入れている。	利用者の家族は、6名が市内在住、2名が県外、1名が県内に住んでいる。遠くに住んでいる家族とは、メールや手紙で連絡し合っている。市内や県内で暮らしている家族とは、訪問時に話し合いの場を設けている。小遣い銭や水分のとり方、尿とりパットの利用などについて意見が出されたので、居室担当が中心になってケアに反映している。	
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	月1回の職員会議の中で職員、パート全てのスタッフから意見を出してもらい改善できることは取り入れ良い方向に行くように話あっている。	毎月の職員会議や日常の会話を通して、意見を聞くように心がけている。問題にもよるが、職員の話し合いで解決出来るものは、ミーティングを通して、ケアに反映させている。お掃除のことや物品購入、洗濯機の利用などについて改善されている。	
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	管理者は職員と個人面談し話しを聞き、目標共有している。ホームの職員体制での相談等、法人本部に相談しやすい職場環境面も働きやすいように色々整っていると思う。		
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	今年度は内部研修を定期的開催しているが、外部への研修にはほとんど参加できておらず、外部研修にも積極的に参加したいとは考えている。今年度は非常勤職員が2級ヘルパー取得の為に有給を使用し勉強できるようにしている。		
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	市内グループホームで集まり、合同研修会を一緒に学ぶ機会と話す機会を設けている。又、市の行事(まぬけ節)にも合同で参加している。		

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
<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	新しく入所される方がベット柵があることで安全と自分で出来る能力の維持の為にベット柵購入、準備したり、ふらつきはあっても自分で歩きたい方には捕まるところとして、食堂の椅子を数個部屋内に置き歩くことの手助けにしたりしている。		
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	飲んでほしいミネラルウォーター、洗濯の仕方等々色々な面で希望を聞き出来る限り対応している。		
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	今回新しく入所された方にはしっかりとしたベット柵が必要とご家族と話しあい、福祉用具の事業所に相談しベット柵試作で使ってみて、購入している。それぞれ入所する段階で必要だと思われることは出来る限り対応するようにしている。		
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	日常的に食事の下準備、後片付け、掃除、洗濯一緒にしている。又、利用者様同士でもありがとうという言葉かけが聞こえてきている。		
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	面会時は食事介助をしてくれている。利用者様の希望はご家族様にも伝え、例えば、毛糸を持ってきていただきマフラーを編み、息子さんにあげたりしている。それから、体調面でも相談しあっている。		
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	いつも参加している地域活動の方々や近所の方とは顔なじみの関係になっており、その方々との関係は継続している。少しずつ多くの方々で顔なじみになりたいと思っている。その一つとして3年前から、芋の子会と一緒にしているが、まだまだ参加少なく工夫が必要。	昔から利用している理・美容院を利用し続けている利用者や地域活動を通して顔馴染みにな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。長く入居されている利用者は、活動を通じて顔馴染みも出来ており、その関係継続の支援に努めている。	
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	1人で過ごすことが不安な方に対しお話をそばに居てくれる方がいたりする。又、性格が合う、合わないということもありその関係性を把握し席が近くならないようにしたり、近くにいる時にはトラブルにならないようにしている。		

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
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	以前は退所した方のことでもご家族様の相談を受けたりしていたが、今年度は事例はなかった。今後退所した方でも是非お手伝いできることはしたいと思っている。		
<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	編み物や縫い物をしたいと希望ある方にはご家族様を持ってきていただき自由にしてもらっている。話していたことや希望は記録、気づきとし共有しているし実行できるようにしたいと思っている。	日々の関わりの中で話しかけたり、表情、動作などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。把握したことは※タブレットに入力し共有を図りながら支援に繋げている。	※タブレット……パソコン端末機器等。
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	入所時に聞き取りし生活歴を生かすようにしてきてくるし、本人、ご家族からお話をきいたことで関わりの中で取り入れていくようにしている。入所してから長い方がほとんどで改めて昔の話等しなくなってきたように感じるので、この機会に居室担当の職員が特に、担当の利用者様と昔の話をしたり聞き取りをしたりし、記録することで、新たな発見をしていこうということに皆で話あっている。		
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	・排泄状況を記録し、誘導時間や下剤調整している。 ・皆さんの1日の過ごし方や気分の変化は把握できていると思っているし、把握するようにしている。いつもしていないことで出来るかしてもらってその状況を記録し共有している。		
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	以前は会議の前にしていたりしていたが、中々きちんと時間を取れていない。カンファレンスの時間を業務内にとるようにし、居室担当は必ず参加するように話し合いし、全職員に周知していくようにする。又、ご家族様にも電話して相談したり面会時にご意見を聞き、取り入れている。	本人や家族には、日ごろの関わりの中で、思いや意見、要望等を聞き、反映させている。プランの作成や変更については、居室担当職員とプラン作成担当者が中心になり、関係者の意見を聞きながら作成している。基本的には、3～6ヶ月ごとにケアプランの更新に当たっている。更新したプランは、ご家族に説明し、承認をいただいている。	
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	記録システムを取り入れてから利用者様の気づきが情報共有しやすくなり、ケアの方法に活かしている		
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	共用型の通所サービスもしており、送迎の時に一緒に入所利用者様も乗っていたりしている。現在はグループホームとしての関わりで対応できているが、今後どのような状況になるのか、その状況にあった支援をしていきたいと思っている。		

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
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	餅つきに地域の方にきていただき、餅つき後急遽、しめ縄作りを一緒にしたり、小正月にも近くの方に来ていただき立派な小正月の飾りを作ってもらい食事したりし、利用者様も喜んでいました。又、地域行事には参加するようにしている。		
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	ホームに入る前からのかかりつけの医療機関の方が多いがご家族様の希望で医療機関決め、それぞれにあった医療機関に受診し、状態報告し相談している。夜間せん妄があった方は専門医受診し精神薬処方になっており、更に体調や状況観察に注意し医師に報告、相談している。	本人や家族の希望する医師が、現在もかかりつけ医になっている。受診や通院には、家族が行うことにしている。家族が都合がつかない場合は、職員が代行している。家族が介助される場合でも職員が同行し、医師に状況を説明している。家族が同行可能な方は、4名位である。	
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	ホーム内に看護師もなく外部との看護ステーションとの契約(医療連携)できていない状況。心配なことや確認事項はそれぞれのかかりつけ医療機関に相談している。		
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。	近くに入院した時には定期的に様子を見に行き看護師から様子聞いてきている。又、ご家族からもお話を聞き、退院しホームに戻ってからどのようにしていくか対応を考えたりしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホーム内で初めて1名の方を看取らせていただいた。とても貴重な経験をさせていただき、今後私たち自身終末期をどうしたらよいか考えさせられる機会となった。これまでに終末期についての話し合いをご家族様としたことがない。しかし、医療連携体制もない状況であり、ホームで看取りをする方向でお話をすることがまだ難しい状況。長く入所されている利用者様多く、どうしたらよいかは話し合いは必要だと感じている。	昨年の12月に急変した利用者があつて医師の協力をいただき看取りという事例を体験している。これを機会に看取りについて検討する方向に傾きつつある。	法人には、看取りの指針が準備しており、体制もある。(協力医が往診可能)本人、家族と重度化についての話し合いを持ち、意思の確認をするとともに理解を得て、職員の研修も行い、家族の希望に添える体制づくりを期待したい。
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	2年に1回は心肺蘇生の訓練はしているが、怪我や症状にあわせた応急手当の方法を知りたいと思っており、今後どのように勉強会を開催していくか検討していく必要がある。		
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	避難誘導訓練を日中、夜間想定で交互にしている。そのうちの一回は運営推進会議と一緒に開催し、マニュアルの見直しと地域との連携作りについて話しているが、実際、地域の方達との避難訓練ができておらず、課題。自動通報装置には区長と民生委員の方々の電話番号は登録させていただいている。	マニュアルを作成し、年2回利用者と一緒に避難訓練を行っている。消防署の指導を受けながら、日中と夜間を想定した訓練を行っている。地域の協力体制については、関係者に協力を呼びかけている。運営推進会議に合わせて訓練を行い、意見をいただいている。スプリンクラーは、設置され、自動通報装置や連絡網は整備されている。	

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
<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	一番大事にしているのは、皆さんがいる空間では職員が大きな声で個人名やトイレ？等言わないようにしている。又、本人にとっては大工仕事をしていると思いついて動いている男性入居者様に対し、長時間動いており休んで頂こうと思いをかけるときには「いっぴくしよう」と声をかけたりし仕事を頑張っているという本人の気持ちを大事にしている。	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉掛けや対応に努めている。大声で名前を呼んだり、トイレ誘導への問いかけ、「止めろ」とか「待って」という声かけ等、利用者を傷付けることが無いように申し合わせている。利用者をよく見て静かに話しかける等、接し方に気を付けている。マニュアルは整備されている。	
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	日常的に、お茶やおやつ等、数種類の中から好きなものを選んでもらったりしている。会話の中からそれぞれの思いを聴き、記録するようにしている。		
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	入浴やレク活動等誘って断られた時には無理強いせず、時間を空けて声かけ直したり本人の気持ちに合わせるようにしている。例えば、会話の中で白鳥の話が出て見たいという希望があった時に午後に出かけてみたりし、出来るだけ、希望を叶えたいと思って関わっている。		
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	美容院に出かけてカット、パーマをすることが難しい方でもホーム内で出来るように呼んでいる。朝、起床時や外出等にはヘアムースを使用したり、アクセサリをつけてみて手鏡で本人に確認してもらったりしている。		
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	料理の本を一緒に見て献立を一緒に考えたり、誕生日に何が食べたいか聞いて食べたいものを取り入れている。野菜切り等の準備や後片付け一緒にしている。	献立は、同じ法人内の栄養士の指導を受けながら利用者の意見も聞いたりして作成している。調理、後片付け、下膳などを利用者と職員と一緒にやっている。職員の声かけで口の体操を行ってから食事をいただいている。その体操に全員参加していた。誕生日には、誕生者の好む料理でお祝いをしている。	
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	水分量が少ない方(多くとっていただきたい方)にはお茶又はポカリゼリーを作り提供している。入院しミキサー食になった方もゆっくりと食事の改善をし現在は固形の常食を食べれるようになった方がいる。又、水分量増やし、尿汚れを改善する為に朝の1食のみお粥にしている方もいたり、食材によって刻みで提供したり、その方の状況に応じて対応している。		
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、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	職員が歯磨きに行くことを臭いから来たのか？と気にする方もあり、1日1回にし他は自分でしてもらっている。食物残渣の確認の為に毎食後口腔ケアしている方もあったり、それぞれにあった支援をし、様子観察している。		

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
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	軽く尿漏れがある方でトイレ動作が自立している方でパットがもったいないからと使用せず手作りしている方がいる。その方に失禁パンツ準備したりしている。日中はトイレでの排泄を促しており、職員二人介助でトイレ誘導している方もいる。	自立の方5名、二人介助の方1名、夜間おむつ利用の方3名であるが、利用者の動作から早めに察知し、トイレに誘導している。トイレ誘導は、プライバシーに配慮し、利用者個々の排泄パターンに応じた支援に取り組んでいる。	
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	便秘について理解し水分を多くとってもらったりしている。できるだけ下剤を使用しないようにしたいと思っており、牛乳を飲むことで排便がある方には毎日1回～2回飲んでいただいていた。毎日ヨーグルトを継続している方もいる。下剤を使用している方は出具合によって量を調節している。		
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	声をかけるタイミングが合わないと入らない方もあり、どのタイミングがよいのか、どのように声かけしたらよいのか考えながらしている。長い期間が開かないように入浴できるようにと思っており、誰がどの曜日に入ると決めてはいないが、1週間単位で入浴チェック表あり、それを見ながら支援している。毎日入りたい方もあり毎日入浴できるようにしている。	浴槽は大きく、一人ずつの入浴でゆっくりと楽しんでいる。日曜日を除き、午前と午後の時間帯に入浴が出来る。入浴回数は希望に沿って決めており、多くの方は一日おきの入浴となっているが、毎日入浴されている方もいる。入浴チェック表を見ながら入浴回数は確認・調整している。入浴したくない場合等は、清拭や翌日入浴などに変更して対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	生活のサイクルとして皆さん昼食後は自然と休んでいる方が多く、その時間はテレビや電気も消して静かに過ごしている。		
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	それぞれ何の薬を飲んでいるのか理解し臨時薬や変更あった時には、更に体調の変化に注意している。又、錠剤が内服しづらい方には粉碎してもらいお茶ゼリーを作成、ゼリーで内服してもらったりしている。		
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	毎月、その月にあった工作をしている。又、農家だった方には畑仕事の手伝い、気分転換の散歩もしており、何が好きで何ができるのか日々の生活から見つけて支援している。		
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	本を読むことが好きな方がおり、行けない事もあるが、月に1回は図書館に出かけ、ついでにドライブしたりしている。又、地域の65歳以上の方が参加する活動があるがその中で遠足があり1名～2名位の利用者様と参加している。いつも参加している活動なので、顔なじみの方々で移動等見守りしてもらったりしている。	天気の良い日には、希望される利用者と職員と一緒にホームの周辺地域の散歩に出かけている。顔馴染みの方も増えている。ごみ捨てをしながら散歩することもある。読書を好む利用者がいて、市立図書館に職員と一緒に出かけている。故郷めぐりや、紅葉狩り等のドライブをしている。地域の方と一緒に遠足に出かける方もいる。利用者の思いを尊重した外出支援に取り組んでいる。	

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
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	買物時、小銭を使用しない傾向にある為、小銭で出すように声かけしたり支援している。又、自分の手元にお金がないと不安になる為、手持ち金持っている方あり。なくしたと訴えた時一緒に探している。		
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	自分で書いていただける方に書中見舞いや年賀はがきを書いてもらい、御家族様に送っている。		
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	ホーム内の利用者様が見える箇所、玄関に季節にあった写真や絵手紙を飾っている。他に、適度な明るさ、適度な音に注意し、昼食後は電気消して静かにしたり生活のメリハリをつけるようにしている。	居間兼食堂も広くテーブルやソファが適当に配置されている。居間の南側は、棧のないガラス戸4枚から出来ており、四季の変化や農作業の様子を見ながら過ごしている。畳の部屋も広く、本棚も置かれ、寝転んで休むことも出来る。また、テレビの位置に併せて、ソファが置かれ見たいときに見えるようになっている。段差もなく手すりも整備され安全に過ごせるように工夫している。	
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	居室前のベンチに座り、皆の方を見るのが好きな利用者様もいたり、ベンチで座ってお話したりしている。		
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	入居者様個人が作成した作品を部屋に飾ったり、奥様が作成したちぎり絵を飾ったり自宅にいる時に気に入っていた絵画を飾っている。又、短期入所の方も含め、使い慣れた枕を持って来ていただいたり、自宅で休んでいる環境に近いように対応している。	居室は、明るく静かであり、家具や写真もあり、ゆっくりと過ごせるように工夫されている。筆筒、ベッド、床頭台、加湿器、電気スタンドは備え付けになっている。位牌をお持ちの方もいる。他には、家族写真、奥さんの作品や自作品、置時計などが持ち込まれている。	
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	トイレの場所が分りやすいように看板を設置。ホーム内には手すりがあり、使用されている。特に、お風呂場の手すりが使いやすいように設置されている。又、自力での立ち上がりが可能なように、家庭用ベットに設置できるベット柵準備している。		