

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 月山通り)

| | | | |
|---------|------------------------------------|-------|-----------------|
| 事業所番号 | 0673000642 | | |
| 法人名 | 特定非営利活動法人 大地 | | |
| 事業所名 | 認知症高齢者グループホームなごみ | | |
| 所在地 | 〒997-0167 山形県 鶴岡市 羽黒町 赤川 字 熊坂 47番3 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 31 年 1 月 10 日 | 開設年月日 | 平成 17 年 3 月 3 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)】

◇鶴岡市街地に近く、北に鳥海山、東に月山を望む自然豊かな地で、ゆったりと生活していただいている
 ◇地域の皆様やご家族の皆様との関わりを大切にしており、保育園児との交流も深めている
 ・地域の皆さんと一緒に畑づくりをして農業高校の生徒が育てた花の苗を植えたり、保育園児に畑を提供し一緒に収穫したり、毎月の『歌笑のつどい』に地域の皆様や家族をお誘いし、楽しみの場を提供している
 ・ご家族全員を運営推進会議の構成メンバーとし、毎回半数以上の参加をいただき意見交換を行っている

※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3-10 | | |
| 訪問調査日 | 平成31年2月15日 | 評価結果決定日 | 平成31年2月27日 |

【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)】

開設されてまもなく14年。利用者は、自然の豊かな地で、ゆったりと流れる時間の中で生活していることが感じられる。特に、この事業所は、地域や家族との交流が多く、深いことが特徴とみられる。地域活動に事業所が参加し、事業所の行事には多くの方々が訪れる。そして、日常的に多くの世代のボランティアが事業所を訪れている。「歌笑のつどい」を核にした交流の多さと深さは、特筆に値する。また、これを支える職員は、理念・方針を踏まえて、自分なりの考え方を持っており、事業所は、これを支えるための研修についても十分に配慮している。さらには、デイサービス利用者が来ることによって入居者も楽しそうな表情を見せるなど、運営についても工夫が見られる。今後も事業所の工夫が推進されるように感じられる。

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 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 55 | 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 | 62 | 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 |
| 56 | 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:18,37) | ○ | 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 | 63 | 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 |
| 57 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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 | 64 | 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 |
| 58 | 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:35,36) | ○ | 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 | 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 |
| 59 | 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:48) | ○ | 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 |
| 60 | 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:29,30) | ○ | 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 |
| 51 | 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 | ○ | 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 | 入居者・家族・地域住民・職員の4視点から定めた目標を理念とし、朝礼で毎日唱和したり、毎月のユニット会議や職員会議等において、職員一人ひとりがその理念を心に留め共有しながら、日々のケアに取り組んでいる | 「心に太陽を輝かせる」という基本理念と四つの視点から定めた運営方針に基づき、ユニット毎の理念を定め、年度初めにそれを見直している。運営方針等を玄関等に掲げるとともに、職員は毎日朝礼で唱和し、毎月のユニット会議や職員会議等において確認しながら、日々のケアに取り組んでいる。 | | |
| 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 | 事業所が地域の一員となり、年会費も納入し、地域の行事に参加したり、事業所の「歌笑のつどい」「夏祭り」等に地域の住民に参加いただくなど、日常的に相互の交流を図っており、近隣の保育園の園児・中学生・高校生・ボランティア団体等の訪問も受け交流を図っている | 事業所と地域のつきあいは密である。事業所は地域の一員として行事に参加する一方、地域からは、事業所の「歌笑のつどい」や「夏祭り」等の行事に多く参加するなど、日常的に交流がある。特に、近隣の保育園の園児・中学生・高校生・ボランティア団体等の訪問も日常的事業所、行事に参加した地域の方が家族と一緒に支援していることなど、評価できるものが多い。 | | |
| 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 | 運営推進会議や福祉体験・ボランティアの方々の受け入れ、そして、事業所と地域との日常の付き合いの中で、認知症の人の理解を深めていただいている | | | |
| 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 | 家族・地域・行政等から参加していただき奇数月に会議を開催。利用者の状況報告や事業報告をした後、参加した方々から色々な情報をいただいたり、意見交換を行ったりしている。また、その内容を職員会議で職員にも伝え、サービスの向上につなげている | 2月に1回、市職員、区長、民生委員、包括職員、社協職員、老人クラブ代表、利用者家族(約半数)と職員で開催している。会議では、利用者や運営状況、行事等について報告した後、災害等々について意見を頂いている。それを踏まえて水害対応訓練を実施したり、サービスの向上に活かしている。 | | |

| 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 | |
| 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取り組んでいる | 運営推進会議には毎回市職員や介護相談員に参加していただき、毎月二回、介護相談員の来訪も受けている。また、日常的に市の担当者に相談したり、市主催の会議や研修会等には積極的に参加して情報交換を行うなどし、協力関係を築くよう努めている | 市職員からは毎回運営推進会議に出席してもらうとともに、月2回市相談員の派遣を受け、希望等を訊いてもらい、市全体の意見を纏めてもらっている。事業所も、市の主催会議には必ず出席し、情報を交換し、密接な協力関係を築いている。 | | |
| 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 | 従前から「身体拘束をしないケア」について、年度初めの職員会議で認識合わせをし、利用者の気持ちを考慮し、原則的に身体拘束は行っていない。平成30年の介護保険法改正による「身体拘束適正化」の趣旨に基づき、適正化委員会を設置するとともに、職員会議で身体拘束適正化のための認識合わせも行った。また、外出・帰宅願望のある利用者に対して、所在確認と見守り強化を徹底することで、玄関には施錠せず、自由に入ることができるようにしている | 年度当初に「身体拘束適正化指針」を確認するとともに、日頃から、勉強会で、拘束しないケアについて具体的に学んでいる。今年からは、毎月「適正化委員会」で必要性や手段の検討を行い、結果の振り返りを行っている。玄関は施錠なしで対応しているが、外出したがる利用者の見守りや寄り添いにかかる職員の対応は、徹底しているようにみえる。 | | |
| 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 | 高齢者虐待関連について学ぶ機会があれば積極的に参加。身体拘束と併せて、年に一度は内部研修会を開催し、定義から具体的な虐待事例まで全職員で再確認しながら学び合い、虐待防止に努めている | | | |
| 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 | 権利擁護について学ぶ機会があれば外部研修等にも参加し、内部のコンプライアンス研修と併せ、必要な知識習得や認識合わせを行うなど努めており、制度の活用が必要と思われる方については相談対応もできるようにしている | | | |
| 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 | 契約の締結時や解約時においては、利用者や家族が不安を抱くことがないよう十分な説明と対応を行うよう心掛け、また、利用途中で改定等を行う場合は、運営推進会議で提案し、理解・納得をいただいた上で実施している | | | |

| 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 | |
| 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 | 介護相談員からの報告、利用者との日常的な関わり、家族訪問時の会話、また、各ユニット会議・全体会議・運営推進会議での意見交換をもとに、利用者や家族等の意見や要望を受け入れ、ホームの運営に反映させている | 利用者からは日頃の会話や相談員との会話から、家族からは、面会・推進会議・行事など、折に触れ意見や要望を聞き出している。特に、家族は、面会も多いし、運営推進会議には半数の家族の出席があり、意見を汲み取る環境を作り上げている。また、毎月、生活状況や診察結果を記載したお便りを家族に送り、意見交換に努めている。 | | |
| 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(法人事務局長)が常駐しており、毎月の全体会議に出席し、その中で職員の意見や提案を求めたり、日々のコミュニケーションの中でも意見や提案を聞き、それを反映させている | | | |
| 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 | 育児休暇の取得や労働時間の短縮等、職員が働きやすい職場環境・条件の整備に取り組んでいると共に、職員が向上心を持って働けるように、資格取得に向けた支援を行ったり、勤務状況の把握を行い、疲労やストレスにも気配りしてくれている | | | |
| 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 | 職員の学びの重要性を認識し、それぞれの立場や経験を踏まえながら、段階に応じた研修会への積極的な参加を奨励・支援している。また、内部研修会で研修内容を伝達することで、全職員の資質向上につなげている | 法人や管理者は、学びや研修を大切に育成に取り組んでいる。内部では、研修委員会による年間計画を基に、感染症・口腔ケア・認知症ケア等々について学び合っている。外部の研修機会も大切に、全職員に少なくとも年1回の機会を与えている。伝達研修も行っている。新職員には先輩職員が1対1で、基本的事項を丁寧に指導している。また、前回の目標達成計画を受けて、自己目標とそれに基づく管理職との面談を試行して、自己啓発を促している。職員も意欲的である。 | | |

| 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 |
| 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 | 山形県GH協・庄内連絡会主催の研修や交換実習、その他、種々の外部研修に積極的に参加することにより、同業者同士が交流し、職員がお互いに切磋琢磨しながらサービスの向上につなげているよう取り組んでいる | 事業所は、県・地区グループホーム連絡協議会や市介護事業所連絡会議、市のグループホーム研修会などに管理者や職員を派遣し、同業者の職員との人的なネットの形成を促し、サービス向上に繋げるよう努めている。 | |
| 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 | 入居前に必ず本人と面会し、困っていることや不安に思っていることをお聴きすると共に、入居前に情報収集した内容を全職員が共有し、十分にコミュニケーションを図りながら、本人との信頼関係が築けるように努めている | | |
| 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 | 入居の相談や申し込みを受ける段階から、親身な対応を心掛け、家族等が困っていることや不安なこと、要望等にしっかり耳を傾け、家族等との信頼関係の構築に努めている | | |
| 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 | これまで利用してきたサービスの継続性が必要か否かも含め、本人が置かれている状況や家族等にとって、今どんな支援が必要なのかを見極め、検討している | | |
| 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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 利用者一人ひとりの状態を把握した上で、得意な事やできる事は一緒に行ったりお願いしたりして、お互いに頼り頼られるような良い関係づくりができるよう努めている | | |
| 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 | 毎月のお便りで生活状況を報告すると共に、協力医療機関以外への通院対応や積極的なホームへの訪問をお願いすることで、家族との絆が断ち切られないように支援している | | |

| 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 |
| 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 | 家族や親戚、そして、近所の方々や友人等の訪問を積極的に歓迎し受け入れている。また、家族の協力を得て、馴染みの床屋で散髪をしたり、外食をしたりしていただいている | | |
| 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 | ユニット会議で利用者同士の関係について話し合いを持ち、利用者同士の相性を考えて居場所を工夫したり、他ユニットの利用者とも関わり合いながら、仲良く楽しく過ごせるように支援している | | |
| 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 | 特養への入所によりサービスが終了した際は、本人や家族に不利益が生じないよう情報提供をしっかりと行うよう心掛けている。特養入所後の問い合わせ等はないが、長期入院により退居となった利用者の家族から本人の状況を尋ねたりしている | | |
| 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 | その日その日の心身の変化に気をつけながら、日々の関わりの中で、利用者の言動や表情等から思いや意向を把握し、できるだけ希望に沿えるように支援している | 利用に当たっての事前調査の際に、センター方式で生活歴等を聴き取ったものに、利用者の日頃の会話や言動から思いや意向を汲み取って、詳細に具体的に記録している。家族についても、多くの面談機会を設定し、遠隔地家族からの把握もしっかり行っている。 | |
| 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 | 入居前に本人や家族からお聞きした情報や、以前利用していたサービス事業所からの情報等を把握し、利用後も家族の来訪時や本人との日常的な会話の中から積極的に把握するようにしている | | |
| 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 | ケース記録や申し送りノートを確認しながら、日々の関わりの中で、本人がどのように過ごしたいと思っているのか、また、今どんなことができるのかを常に考え、職員同士で話し合いながら、個々の現状に即した支援を心掛けている | | |

| 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 |
| 26 | (10) | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p> | <p>日常的な会話の中で本人からよく聞かれる言葉や様子、家族からの要望、主治医や看護師からの指示・アドバイス、そして、ユニット会議で出された職員の意見等を反映させながら介護計画を作成しており、3ヶ月毎に見直している。また、入院等で状況が変化した場合はその都度見直している</p> | <p>「生活支援実施書」は詳細で具体的であり、モニタリングは毎月行っている。それらを基に、特に変化がなければ3か月毎に計画の見直しを行っている。見直しに際しては、「自立」や「できること」を大切に、ケース記録や本人・家族等の思いを踏まえて、全員の知恵を集めて作成している。</p> | |
| 27 | | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p> | <p>ケース記録・申し送りノート・日常生活チェック表・介護日誌に一日の様子や出来事、また、気づきや変化を記入し、勤務前に必ずそれらを確認し、情報を把握してから勤務に入るようにしており、介護計画の見直し時にも、それらを活用している</p> | | |
| 28 | | <p>○地域資源との協働</p> <p>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</p> | <p>日常的な地域の方々とのふれあいやボランティアの方々の訪問。また、消防署の協力を得ての防災訓練の実施等を通し、安全で楽しい時間を過ごしていただけるように努めている</p> | | |
| 29 | (11) | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p> | <p>内科については協力医療機関をかかりつけ医とし、定期的な通院介助を行うと共に、急な状態変化時の連絡・相談に対し、適切な指示を受けられるような関係が築かれている。また、その他の医療機関への受診については家族と相談し対応している</p> | <p>内科は協力医療機関を職員の支援で、その他は家族と相談しながら、原則家族ということで支援している。受療に際しては情報提供書を持参し、医師自らが診断結果を記載する例もある。結果は電話や「なごみ便り」で報告し合い、情報と対応の共有化を図っている。詳しい診療記録表により、全体的に安心感がある。</p> | |
| 30 | | <p>○看護職員との協働</p> <p>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</p> | <p>日常の健康管理を徹底し、利用者の状態変化時は勿論のこと、小さな気づきも看護師に連絡・相談し、必要があれば主治医に連絡して、適切な受診や処置を行っていただいている。また、緊急時には夜間や休日にも連絡を取れる体制になっている</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 |
| 31 | | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p> | <p>利用者が入院する際は必ず職員が付き添い、これまでの経過を病院関係者に伝えると共に、随時病院に出向き、病院関係者・家族・主治医と連携しながら、治療の進捗状況や早期退院に向けての相談・情報交換を行っている</p> | | |
| 32 | (12) | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p> | <p>重度化した場合の対応に係る指針に基づき、家族の意向を最優先にしつつ、ホームでできる対応を家族にお伝えし、かかりつけ医と相談し指示を仰ぎながら方針を決め対応。また、状態の変化時に於いては随時意思確認をし合いながら、チームワークで終末期ケアの支援を行っている</p> | <p>重度化した場合等の対応については、利用開始時に、家族等に詳しく「指針」を説明し、意向も確認している。身体状況が変化した場合は、家族、医師、看護師、職員で繰り返し話し合い、対応を確認している。過去に看取りも経験しており、職員の学び合いも行っている。</p> | |
| 33 | | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p> | <p>救急対応マニュアルを作成し、全職員が緊急時に冷静に応急手当や救急要請ができるように、職員会議で定期的に勉強会を行うと共に、消防署の協力で心肺蘇生法等の研修も行っている</p> | | |
| 34 | (13) | <p>○災害対策</p> <p>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</p> | <p>火災発生時の消火・避難誘導訓練や緊急駆けつけ訓練を実施するとともに、ご家族や地域の皆さんも参加される運営推進会議で、赤川氾濫を想定した避難の仕方等を相談し、避難指示発出を想定した避難訓練等をしている</p> | <p>年に2回、うち1回は消防の協力を得て、火災発生時の消火・避難誘導訓練や緊急駆けつけ訓練を実施している。今年度は運営推進会議の意見を踏まえて、水害対応の避難訓練を実施した。さらに、地域の災害訓練に合わせて避難訓練することも想定している。法人として、水や食糧の備蓄も行っている。</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 | |
| 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 | 内外の研修を通し、利用者の人格を尊重し、自尊心を傷つけないような優しい声かけと接遇を行うよう心掛けながら日常業務に当たっている | 今年度も、内部研修として、接遇研修を行った。「利用者は職員を見抜くので」、「利用者を人生の先輩として敬い」、「目線を同一にして話をうかがう」などを確認している。さらに、「利用者毎の触れてはならぬことを確認しながら」、また、「利用者一人ひとりの楽しみや自慢を探しながら」、尊厳を大切に対応したいと努力している。 | | |
| 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 | 利用者の状態に合わせてながら、分かり易い言葉遣いや説明を心掛け、自己決定でき、職員に何でも頼めるような雰囲気づくりを心掛けている | | | |
| 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 | 日々の関わりの中で一人ひとりのペースを把握し、そのペースやその日の心身の状況に合わせてながら、ゆっくり過ごしていただけるよう配慮している | | | |
| 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 | 男性利用者の毎日の髭剃りや、外出時の着替え等、身だしなみやおしゃれに心配りしている。また、ホームに出張していただいている理容師さんより、本人・家族の希望に沿って散髪していただいている | | | |
| 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 | 一人ひとりの状態に合わせた食事形態や調理方法に配慮しつつ、利用者に野菜きりや盛り付けを手伝っていただいている。また、利用者のすぐ傍らで職員が調理することで、野菜を切る音や美味しそうな匂いを感じながら、食事を楽しみにされている | 三食とも、管理栄養士の献立に基づき配送された食材で、職員に利用者がお手伝いをして調理し、家庭的で暖かい料理を食している。メニューは多彩である。材料は近隣の収穫野菜・魚類を活用しているので、新鮮で季節感がある。近隣の食堂で外食をしたり、行楽行事の際にアイスを食べたり、食の楽しみに配慮されている。 | | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりの状態に合わせた食事形態や調理方法に配慮しながら、管理栄養士が作成したメニューを基に調理し、一日の必要量が確保できるよう、一日を通しての食事・水分摂取量を記録・確認している。また、体調に合わせて時間をずらして提供することもある | | |
| 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 | 職員全員が口腔ケアの重要性を認識しており、毎食後に一人ひとりの状態に合わせて声かけや介助を行い、口腔ケアを徹底している | | |
| 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 | 排泄意を感じている表情や仕草を見逃さずに対応したり、日々の排泄状況を排泄チェック表に記入・確認することにより、できるだけ排泄の失敗が少なくなるように支援している | 一人ひとりの排泄チェック表を基にパターンを確認し合いながら、トイレの呼びかけや誘導を行い、失敗が少なくなるよう支援している。夜間は別にして、「出来るだけ自分で、便器で」を目指して支援している。 | |
| 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 | 便秘が及ぼす精神面への影響を重視し、毎日、日常チェック表で個々の便秘の状況を把握し、散歩を促したり、起床時に牛乳やジュース等の水分を多めに提供したり、また、下腹部をマッサージするなどして、自然排便できるよう取り組んでいる | | |
| 44 | (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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている | 原則週3回の入浴日を設定しつつ、本人の希望や身体状況に合わせて、入浴日を変更したり時間をずらしたりして対応。また、安全面を考慮して、リフト浴にしたり、二人対応で介助したりして清潔保持に努めている(30年11月:鳥海ユニット浴室を新型リフト浴槽に改装) | 週3回を目途に入浴を支援している。本人の希望や身体状況を踏まえて、午前・午後・夕方の時間を選択したり、入浴日を変更したりして、希望に応じている。鳥海ユニット浴室を新型リフト浴槽にしたので、安全性も高くなり、一層の清潔保持に努めている。好まない方については、職員間で話し合い工夫している。 | |
| 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 | 一人ひとりの生活習慣や身体状況、また、その時々希望により、ソファーや居室で休息していただいている。また、安眠の支援としては日中の活性化を促したり、安心していただける声かけやスキンシップを図っており、夜に入浴することで安眠できる利用者もおられる | | |

| 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 |
| 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 | ケース記録に薬の効能書きを綴り、情報を共有している。また、臨時薬が処方されたり、用量の変化があった際は、申し送りノートとケース記録に記載して職員間で共有すると同時に、症状の変化は見逃さずにかかりつけ医に定時・随時に報告している | | |
| 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 | 一人ひとりの生活歴や趣味の情報を基に、その方の持っている力を引き出せるような役割を考えたり、本人が好きなことをして楽しく過ごしていただけるように支援している。また、ボランティアの方々や地域の方々を招いて毎月開催している『歌笑のつどい』は、利用者の楽しみ事の一つとなっている | | |
| 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 | デイサービスの送迎に同行していただいたり、天気の良い日は、利用者の要望を聞きながら海や山にドライブしたり、敷地内を散歩したりするなどして、極力戸外に出かけられるよう支援している。また、個別対応については、家族に相談し協力を得ながら必要な支援を行うように努めている | 菜園を眺めたり、敷地内を散歩したり、出来るだけ外気に触れられるよう配慮している。また、行事委員会を中心にして、花見・花火・ひな祭り・海や山・外食などを企画し、日常的に外出できるように支援している。家族は協力的で、個別に、折々に、自宅帰宅などを楽しむことが出来ている。 | |
| 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 | 必要な物があれば家族に連絡し購入していただくか、ホームの立て替え払いを基本としているが、本人の能力や希望に応じ、家族と相談の上、金銭の所持を認め、職員と一緒に買い物に付き添う等の個別対応をしている | | |
| 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 | 本人の要望に応え、いつでも電話の取次ぎを行っている。また、受け取った手紙やハガキと一緒に読んで聞かせるなどして交流が図れるよう支援している | | |
| 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 | 建物の採光等を含め、利用者に配慮したつくりになっており、施錠はせずに開放感のある居心地の良い共用空間となっている。また、食事作りの匂いが生活感を漂わせ、その時節の花を飾ったり、畑の野菜と一緒に収穫することで、季節感を味わっていただけるように心掛けている | 施錠の無い、理念等が貼られた玄関に入ると、正面が事務室で、遠方に鳥海山が眺められ、両側にユニットがある。居間にはテーブルが有り、多くの利用者はそこ寛いでいる。食事準備の匂いが生活感を漂わせている。壁面には上品な絵や写真が貼付され、静かで明るい空間となっている。温度なども快適に調節され、清潔で、居心地良さそうである。 | |

| 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 | |
| 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 | 共用空間に三人掛けソファが設置されており、独りでゆっくりくつろいでいただけるようになっている。また、気の合った利用者同士が隣の席になるよう、その時々を利用者の状態に合わせ、その都度居場所を工夫している | | | |
| 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 | 居室は本人が長年使用していた物や馴染みの物を持って来ていただいたり飾ったりしていただいて、家にいた時と同じように安心して居心地よく過ごしていただけるように配慮している | 利用者の居室には、馴染みの衣装ケース、鏡、人形などが持ち込まれている。壁面には、拡大された利用者や家族の写真が貼られ、大きな絵も飾られ、これまでの生活が感じられる。大人の落ち着きと、居心地の良さが感じられる居室となっている。清掃もなされ、快適な生活空間である。 | | |
| 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 | バリアフリー・手すりの設置・福祉用品の活用等で安全に配慮すると共に、できるだけ自立した生活が送れるよう、居室の入り口の飾りで自室とわかるよう工夫したり、トイレの場所を表示するなどの工夫をしている | | | |