

平成 22 年度

事業所名：グループホーム ゆうゆう北沢（Aユニット）

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0372200337		
法人名	流通商事株式会社		
事業所名	ゆうゆう北沢（Aユニット）		
所在地	〒028－3323 岩手県紫波郡紫波町北沢字北沢2－1		
自己評価作成日	平成23年2月16日	評価結果市町村受理日	平成 23年 4月 19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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0372200337&SCD=320
----------	---

【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 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020－0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成23年2月23日

1 自己評価及び外部評価結果

【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)】

開所以来9年経過しました。経過年数と共にADLが低下し、特にA棟は重度化によって全介助の方々が多くなってきました。家族からの「看取りまでお願いしたい」との意向に少しでも添えるようにと訪問看護STと連携をはかりながら、穏やかに終末期が過ごせるような環境づくりに配慮したケアを心掛けております。一方B棟は入退去によって平均介護度が2.2となっておりますので、自立生活支援を念頭にケアしております。地域と関わりも町内のクリーン作戦参加やバス停掃除奉仕などと公民館行事への参加も積極的に行っております。新規入居の場合は地域包括支援センターと相談しながら、お困り家族対策も考慮して進めております。

【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)】

周りに水田や里山の豊かな自然と、隣接して一般住宅や公民館などもあり、ここを行き交う地域住民の人達と散歩時に会話を交わすなど日常的な交流が図られている。全職員が話し合って定めた「ゆっくり、じっくり、しっかり」という運営理念のもと、その人らしく生きることを大事にする実践が利用者・家族の安心・安堵感に繋がっている。またキャリアパス制度の導入や、外部研修の受講やホーム内勉強会が数多く行われており、質の高いサービスが提供されている。開設当初から暮らしてきた利用者が多い半面、重度化が進み医療や終末期対応などの困難も生じているが、家族や訪問看護ステーションとの緊密な連携を図り、利用者・家族の思い、希望に応えたいとしている。幹部職員に入れ替わりのない安定した体制と利用者、職員と地域を大切にする法人の姿勢、地域福祉の充実に積極的な町役場、事業所を暖かく見守る地域とが相まって「笑顔あふれる北沢の我が家」が実感できる事業所である。

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 ↓該当する項目に○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、活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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

平成 22 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム ゆうゆう北沢 (A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	事業所と地域との関係作りを念頭に入れて理念をつくり、管理者と職員は会議等で具体的な事例を挙げて話し合い、確認しながら実践に繋がるよう努力している。	地域密着サービスの意義と利用者の尊厳を入れ込んだ事業所理念「ゆっくり、じっくり、しっかり」を全職員の話し合いで作るとともに、会議等をおして理念を共有し、確認し合ってケアの実践にあたっている。	理念は事業所がめざすサービスのあり方を示すものでもあるので、現在の理念に加え、検討されている各棟ごとの目標を定め、より確かな実践に繋げることを期待したい。
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	地区公民館、小学校、児童館への行事参加はもちろんのこと、年2回行われる地区内のクリーンアップ作戦にも参加し地域の方々との交流を深めるよう努めている。	自治会には加入していないものの、地区公民館や小学校行事、バス待合室や用水路の清掃等に積極的に参加している。また、日常的に立ち寄り人や散歩の際には地域の方々からの声掛け等もあり、地域の人たちとの交流を深めている。	地域の受け入れ体制も極めて良好であると同時にホームからの積極的な働きかけとが相まってホームと地域の人々がお互いを支え合うような双方向的な関係が出来つつある。今後も、日常的に地域との交流を深めていってほしい。
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	地区公民館で開かれるいこいの家に出向き「認知症サポーター養成講座」の講師役を担っている。また、月2回くらい入居者と一緒に事業所前のバス停掃除をし、多少なりともボランティア活動を通じて交流が図られてる。		
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ヶ月に1回開催し、利用状況や活動報告のほかに問題点や課題などを報告し意見やアドバイスを頂いている。委員会の意見によって町と協議して「認知症何でも相談」も実施している。昨年は他のグループホームへ見学にも出かけた。	運営推進会議は、町担当職員、町介護相談員、民生委員、ボランティア代表等多彩なメンバーで構成され2ヶ月に1回開催されている。内容は、事業・行事報告のほか町からの情報提供、意見交換等となっている。また、委員からの意見により、「認知症何でも相談」を開設するなど有意義な会議となっている。	会議の議題に応じて消防署員や訪問看護ステーションの職員も招いて意見をいただいたり、会議では、委員からの活発な意見も出される等双方向的な意義ある会議となっている。今後とも地域の理解と支援を得る意味でも、より積極的な取り組みを期待したい。
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	町地域包括支援センターとは密に連絡を取り合い、町内の家族対応お困り事例の優先入居相談や、事業所での入居者・家族の対応困難事例などの相談・助言頂くなど、双方向な関係づくりに努力している。	制度上の疑義照会とは町長寿健康課と、介護に関する相談・協議は地域包括支援センターと頻りに連絡を取り合うほか、介護相談員の訪問も受けている。入居希望者や対応が難しい家族などについて町・事業者双方が自由に相談・助言を求めやすい関係が築かれている。	「紫波町高齢者安心ネットワーク」の設置や「認知症なんでも相談」の開設等事業所と町役場との連携協力は安心できる地域づくりに繋がっている。今後も地域福祉の推進に向けて継続して取り組むことを期待したい。
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	ケア会議のときに身体拘束についてはもちろんのこと、声かけや虐待につながるような対応になっていないか話し合いながら確認している。スピーチロック、ドラックロックにも慎重に取り組んでいる。	施設内外の研修を通じてバリデーションセラピーの学習を積んでおり、一人ひとりの利用者について、本人が拘束と感じるような対応になっていないか、ケア会議で話し合いながら実践に取り組んでいる。利用者が外出した場合には、近隣の人から声掛けやホームに連絡をしてもらえることになっている。	
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	高齢者虐待防止関連法について研修を受けた。入浴や、着替えのときに観察しながら虐待の防止に取り組んでいる。スタッフ間でもストレスを溜め込まないように気をつけている。		

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
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	今年は研修に参加することができなかったが、とても大切なことだと受け止めている。必要のある場合に支援できるようしっかり学びたい。(次年度への課題とする。)		
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	契約時には条文を読み合わせ、内容や考え方も加えて解り易いような説明を心がけている。不明な点や疑問点がないか確認し、納得して頂いたうえで契約をしている。また、疑問なとき気軽に聞けるような関係作りを心がけている。		
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	毎月町の介護相談員が来所し、入居者から意見、不満、苦情などを聞く機会を設けている。また、家族来訪時に「訪問意見アンケート」を記入して頂き、苦情・意見が言いやすい環境づくりに配慮している。	毎月、町の介護相談員の訪問を受けて、利用者から不満・苦情を聞く機会を設けているほか、家族来訪時には「訪問意見アンケート」により介護に対する要望やホームに対する意見・不満等を記入してもらう等利用者・家族の意見の反映に努めている。	
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	職員の意見を元に管理者の勤務形態を変更したり、提案を元に遅番と夜勤の勤務時間の見直しをした。代表者、管理者共に職員と会話する機会を増やすように心がけている。	毎月の職員会議で職員からの意見・提案を聞くほか、キャリアパスを導入し代表者・管理者と職員が対話する機会を多く設けている。その中で、A棟の食事介護が大変なことから職員の勤務形態の変更や、夜勤体制を2人制にするなどの見直しを行っている。	
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	昨年10月に就業規則の見直しを行い職場環境の整備を行った。キャリアパスの導入によって職員個々の目標を定め面談しながら働きやすい職場作りに努めている。		
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	毎月1回の会議時に事業所の勉強会を実施しているが、代表者自ら講師を務め解りやすく説明してくれている。また社外研修にも職員が希望する研修に心よく送り出してくれる。		
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	GH協会第1ブロックで勉強したり、交流の機会を設けたり、管理者のネットワークづくりを応援して事あるごとに協力してくれた。		

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	事前面談で生活状況を把握するために自宅などを訪問し、本人の部屋や環境などを見せて戴いたり、本人と話しながら心身の状態を把握することによって、入居してから安心して暮らせ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	家族との面談時に、本人の様子、生活歴はもちろんであるが、家族対応の苦労話をじっくり聴くように努めている		
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	本人の状況や家族の想いについてじっくり話を聴き、何が必要なのかをしっかりと見極める。早急な対応が必要な場合は市町村窓口や担当のケアマネージャーと連携しながら関係サービス機関に繋げるよう努力をしている。		
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	家族からの情報や本人との会話から生活歴を把握し、昔からの慣わしや風習を教えていただきながら共に支えあい、喜びを分かち合う関係作りを心がけている。		
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	諸事情で面会に来ていただけない家族に対しては、電話にて様子を聞き本人に伝えている。一家族であるが自宅訪問は居留守、電話は拒否の家族に苦慮しているケースもあるが、文章にて報告・お願いをし困難事例として町と相談している。		
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	職員だけでなく家族や友人の協力を頂き、馴染みの人や行きたい所に出向く支援をしている。毎朝届けてくれる新聞を楽しみに、早起きをして配達の人に挨拶を交わしている方もいる。	姉に会いたいという思いをホームと家族とで調整して実現させるなど、本人にとって親しい人を把握し、お墓参りや里帰り、実家訪問等を実施している。また以前から利用していた美容院に通う等馴染みの場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者同士の相性の良し悪しや、その時々々の心身状況を考慮しながら座る場所や手伝っていただく仕事の内容を変える等をして対応している。背中をさすって励ましたり、入居者同士でおやつの介助をして下さる方もいる。		

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	死亡による契約終了が多く、火葬・葬儀にお別れの参列をしている。表情表現が出来ないほど重度化し特養に転居したSさんが転居先で涙ぐんでたと家族から伺い、施設に電話し様子を伺いながらSさんが笑顔になるコツを伝えたりしている。		
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	利用者の言葉から思いを察したり、うまく言葉にできない想いを生活歴やその時々行動・表情から汲み取ったり、家族に相談したりしながらできる限り本人の意向に添えるよう努力している。	センター方式を利用して本人の思いや意向を把握している。困難な場合は、過去の生活歴や日頃の行動・表情から汲み取ったり、家族と相談しながら可能な限り本人の意向をくみ取るようにしている。	
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	入居前の訪問時に本人と話したり部屋を見せていただいたり家族の話から、過去の情報や生活状況をできるだけ詳しく聞き出してケアに生かしている。入居後も折に触れ、本人・家族・友人・知人から情報を集めるよう努めている。		
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	毎日起床時にバイタル測定をしている。いつもと違うことがないか、気分はどうか、調子はどうかなどコミュニケーションをとり観察し記録している。その時々調子や声の掛け方に注意して、自立支援ができる様に努力をしている。		
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	本人の日常生活の言動や意向を大切にしながら、家族の面会時や家族通信の意見欄に希望・意見を記入していただき、関係者が意見・アイデアを出し合い介護計画を作成している。	本人には、日頃のかかわりの中で、また、家族からは、面会時や家族通信欄に意見・意向を記入していただいたものをケア会議で検討し、ケアプランに反映させるようにしている。計画は3ヶ月に1回見直すこととしているが、状態に変化が見られる時には随時見直すこととしている。	
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	個別に記録用紙を用意し、日々の暮らしや本人の言葉・エピソードなどの記録とケアプランの実践状況、食事、水分、排泄、バイタルなどを記録し、申し送り等で確認しながら情報を共有して、経過報告や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	入院中は洗濯物を預かったり、様子観察を兼ねてできるだけ病院に足を運び家族と共に安心して貰えるように支援している。地域の方々には、「認知症なんでも相談」を実施している。		

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
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	歌や踊りが好きな方が多いので、祭りや民謡ショーの時はお弁当を持って出かける。チャグチャグ馬つこや近くの果樹園にりんご狩りに出かけ、収穫の楽しさと採りたてのリンゴを青空の下で食べ、季節感が満喫できる工夫などをしている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医を前提として、受診対応をしている。基本的には家族が対応することとしているが、現状の多くは職員が対応している。医師から重要な説明があるときには家族と医師の都合に合わせ同行していただいている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は、家族対応を原則としているが、ほとんどの利用者は、容態急変を含めて職員の通院支援が常態となっている。家族には、健康相談票で受診結果を知らせている。	
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	訪問看護ステーションとの契約で日頃の健康管理や医療面での相談・助言をいただいている。24時間相談、対応をしてくれており、深夜問わず異変急変時には電話で相談対応してくれる。		
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。	入院時は、本人への支援に関する状況を医療機関と話し合い、安心して過ごせるように職員が頻繁に見舞い洗濯物を預かったり、必要なものを届けたりしている。また、家族と共に医師・相談員と経過状況を話し合い連携している。		
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	重度化している方はこまめに家族と連絡を取り合い、受診時も同行していただき関係者と話し合いを持ちながら支援している。事業所で、できることとできないこと十分に説明して納得を頂き、緊急時の対応を同意していただいている。	重度化している場合は、早い段階から家族と話し合いを行うとともに、事業所として出来る最大のケアについて家族に説明し、納得を得ている。吸入・導尿などに伴う負担を家族が同意出来る時は最後まで看取る方針である。容態の急変時には、救急車対応も同意していただいている。	看取った経験も踏まえながら、事業所として対応し得る最大の支援方法等について検討し、「重度化した場合における対応指針」(仮称)を整備することとも一考と思われるので今後の取り組みに期待したい。
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	昨年の8月急変者が続発し、訓練の大切さを身にしみて感じた。講習会にはできるだけ多くのスタッフを出席させたいが限度があるので全ての職員が訓練できるよう順次計画的に実施していきたい。		
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	火災想定訓練は地域消防団・消防協力隊の協力を得て11月に実施した。地震は3月防災センターで地震・煙体験の後、職員で対策協議をする予定です。水害は、次年度の課題としたい。	年2回、地域消防分団や婦人消防協力隊の協力を得て火災避難訓練を実施している。夜間災害に備えて夜間勤務を1人から2人に強化したほか、23年度にはスプリンクラーを設置する予定である。また災害(火災)時には町の有線放送が流れ、近隣住民が駆けつけてくれることになっている。	

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
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	本人を傷つけない言葉がけに配慮している。 会議や事ある毎に会話の例を以って、職員への意識づけに努めている。	「人生の先輩として尊厳のある心をもって接する」ことを基本として、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉がけに注意するとともに、一日を振り返って声がけや利用者対応の自己評価を行っている。	
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	重度化しているが、家族の協力・了解を得て全員で前潟イオンに出かけた。夫々に好きなものを注文し喜んで食べてくれた。また重度で外出が叶わぬ方の為に訪問パン屋に来ていただき、欲しいパンやお菓子を選べるような支援もしている。		
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し、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	一人ひとりの状態や思いに配慮して声がけをし、起床時間・食事・昼寝時間または、場所など職員の都合でのペースにならない配慮や無理強いしないような支援を心がけている。		
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	行きつけの美容室がある方の支援はもちろん、ホームでのカットも画一的にならないようお願いしている。整容の介助が必要な方は、仕上がりを鏡で確認していただき、夏祭りでは全員浴衣に着替え化粧をしておしゃれをして楽しんでいる。		
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	それぞれの食べたい物に配慮して献立作りをしている。普段はミキサー食でも大好きなものはそのまま喜んで食べてくれるのには驚かされることもある。食事後の片付けは3人ほど手伝ってくださる。	食事の好き嫌いを把握して、個人毎に配慮した献立としている。調理が難しい利用者もいるので、簡単な食事の準備、下膳、茶碗拭き、片付けなどは利用者と職員が一緒になって行い、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事をしている。	
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	食事や水分摂取状況を毎回確認し記録をして共有している。食事摂取量が少ないときは、好物な物を捕食したり栄養補助食品を食べていただき、低栄養や脱水症状にならないように気をつけて支援している。		
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	毎食後に声掛けを行い、個人の能力に応じて職員が見守りや介助を行っている。訪問歯科診療との提携によって入れ歯などに不都合があればすぐに対応していただく体制になっている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンやサインを見極めてトイレ誘導を基本として支援をしている。オムツの経済的な使用方法についてや、正しい使い方について業者をお願いして勉強会を実施した。	トイレ排泄を基本とし、排泄チェック表で排泄パターンを把握して誘導している。誘導は、本人の自尊心に配慮し、立ったりする利用者の様子から察知し、さりげない言葉がけで行うようにしている。	
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	一人ひとりの食事・排泄・活動状況等に考慮し、起き掛けの飲み物工夫をしたり、繊維の多い食物を摂取できるように心がけている。運動の少ない方は、足裏マッサージ器を使用してできるだけ下剤に頼らない取り組みをしている。		
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	昨年までの2日に1度の入浴を改め、各ユニットごとに分けて毎日入浴を行っている。一人ひとりの体調に合わせて、入浴支援をしている。始めは顔をしかめたり、大声を出していても、気持ちよくなると「いいごとー」と喜んでいただいている。	入浴は、毎日とし、利用者から自由入浴か希望入浴かを聞き取りし、朝10時～夕方の好きな時間帯に入浴している。入浴出来ない人は、足浴の対応を行っている。現在の所、入浴を拒否する利用者はいない。	
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	昼夜逆転にならないようになるべく日中の活動を促して生活のリズムを整えるように努めている。一人ひとりの体調や表情・希望を考慮して、昼寝などゆっくりと休息が出来るように支援している。		
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	薬局から頂くお薬情報のほかに「薬の手引き」にて効能・副作用・使用上の注意を調べている。症状に変化が表れたときは、訪問看護師に報告をして指示を仰ぎ、必要であればすぐに受診対応をしている。		
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	漬物漬け・干し柿作り・サツマイモ掘り・たまねぎ植えなど一人ひとりの生活歴や、残存能力を考慮して持てる力を喜んで発揮してもらえるようにしている。地域行事や民謡シヨ一見学は、席を確保してもらい楽しんで出かけている。		
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	テレビに映った90歳代のラーメン屋の奥さんに会いたいとの希望が出て、日程調整をして神子田の朝市に出かけた。涙を流しながら、昔話に花が咲いていた。	暖かい日は、近くの神社までの散歩や買い物、四季折々の花見、イチゴ狩り、紅葉見物等に出かけている。また、利用者からの90歳代のラーメン屋の奥さんに会いたいとの希望により、「神子田の朝市」にも出かける等、利用者一人ひとりの思いや希望に沿った外出支援も行っている。	

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
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	能力勘案で家族の協力を得ながらお金を所持している方も数名いる。管理が出来ない方の買い物は、レジでお金を手渡して精算してもらうこともある。		
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	友人・知人等から贈り物があつた時など本人の能力を考慮し、電話を掛けたり、礼状が出せる支援をしている。毎年、各自の写真入の年賀状を、家族や大切な方に出せるように支援し、お互いの関係が途切れないように配慮している。		
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	茶碗を洗う音、野菜を刻むまな板の音、魚を焼く匂いなど家庭生活で五感に働きかけたり、ミズキ団子作り、節分の豆まき、ひな饅頭作りなどの行事で季節感を取り入れている。トイレや廊下の照明の明るさ、テレビやCDの音量、職員間の会話の声にも注意している。	屋内は全館床暖房でほの温かく、蛍光灯を和紙で覆った照明が心を和ませてくれる。ホールには手作りの人形や小学生がプレゼントしてくれた千羽鶴、思い出の写真などが飾られ、廊下には各居室の入口に職員の手作りの暖簾が掛けられ、アットホームな雰囲気が漂っている。	
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	利用者同士の間人間関係を配慮して食堂のテーブル配置を分けたり、廊下にソファや畳台を置いて、一人でのんびりしたり、仲の良い利用者同士でくつろげるスペースを作っている。		
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	入り口や窓の位置などを考慮し、自宅の部屋により近いようにベッドの向きや、タンスの位置、置物などの配置を工夫している。嫁入りのときに買ってもらった筆筒を大切に、持ってきてもらったり、仏壇を持ち込んでいる方もいる。	居室の入り口には、オリジナルな暖簾がかけられているほか、部屋の中には本人と家族が相談して持ち込んだ使い慣れたベッド、筆筒やテーブル、時計が持ち込まれ、それらを好みの場所に配置するなど、居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	椅子やテーブルの高さを調節したり、手すりの色を変えたり増やしたりしている。好みの柄でのれんを作り、一人で部屋に行くことができるように配慮したり、トイレも、「トイレ」「便所」と、利用する方がわかりやすいように工夫している。		