

平成 26 年度

事業所名 : グループホーム かつひろの家

## 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   | 0371200239            |            |            |
| 法人名     | 社会福祉法人 江刺寿生会          |            |            |
| 事業所名    | グループホーム かつひろの家        |            |            |
| 所在地     | 岩手県奥州市江刺区岩谷堂字下惣田290-2 |            |            |
| 自己評価作成日 | 平成26年 9月 19日          | 評価結果市町村受理日 | 平成27年1月29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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0371200239-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02">http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0371200239-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02</a> |
|----------|---|

### 【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 いわた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26年10月8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)】

①昔ながらの行事を行い、季節ごとの楽しみを感じながら、生活を送って頂けるよう支援している。(餅つき・初詣・水木団子ならし・節分・お花見・梅干し作り・葉焼き作り・干し柿作りなど)  
 ②ご利用者とともに地元のスーパーや産直への買い物・お祭り見物・お墓参りなどを随時行い、地域との繋がりを図っている。習字作品を奥州市芸術祭に出展し、地域との交流活動を強化した。月に二回程度、習字講師のボランティア訪問も定着。同年代の講師の先生との交流も良い刺激となっている(クリスマス会にも参加)適度な緊張感もあり、習字も上達している。習字をホール内に展示することで、本人の張り合いにもつながっている。(第〇曜日と決めず、講師の先生の都合の良い日に習字クラブ行っている)③ヒロノ福祉パーク夏祭り 灯籠作りを行い、出展。

### 【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)】

開設から13年になり、9月には13周年記念行事を、地域の方々やボランティアの方々と一緒に、隣接施設、さくらの郷や保育園との交流を図り、地域に溶け込み、無くてはならない・頼られるホームとなっている。ISO(国際標準化機構)によるマネジメントに取り組むなかで、当ホームでは、毎年の事業計画に事業所としての取り組む姿勢等を明記しており、利用者の満足度の向上を目指すため、職員間の責任、役割を明確にするとともに、利用者に対して統一した支援を行えるよう努めている。推進会議の提言を得て習字ボランティアの来訪により、利用者がいきいきと目標に向かい、日常的にも日記をつける等「書くこと」「考えること」が続けられている。

## 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<br>↓該当するものに〇印   | 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当する項目に〇印   |
|----|--|---|----|---|
| 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<br>(参考項目:23,24,25)     | 1. ほぼ全ての利用者の<br>2. 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>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<br>(参考項目:9,10,19)   |
| 57 | 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:18,38)            | 1. 毎日ある<br>2. 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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<br>(参考項目:2,20)                     |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:38)                 | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>(参考項目:4) |
| 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<br>(参考項目:36,37)  | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    | 66 | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11,12)                                      |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:49)                | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                       |
| 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<br>(参考項目:30,31)       | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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                                   |
| 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<br>(参考項目:28) | 1. ほぼ全ての利用者が<br>2. 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>4. ほとんどいない    |    |   |

[評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

事業所名 : グループホーム かつひろの家

| 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<br>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                            | 理念①ゆっくりと穏かに②のんびりと楽しく③一緒に笑顔で暮らす家<br>朝食前に皆で唱和し、共有することで、ご利用者の生活に寄り添ったケアにつなげている。                                       | 毎朝朝食前に利用者と職員とでゆっくり唱和し一日の始まりの意識付けをしている。職員は全員しっかりと理解し理念に沿ったケアにつなげている。   |                   |
| 2                 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                            | 隣接のさくらの郷の餅つきに参加するなど民生委員や地域の方々との交流の場を設けている。習字作品を市の芸術祭に出展し、地域の方々と交流。また、近隣の住民より野菜のお裾分けの来所もある。                         | 散歩がてら保育園との交流、お祭りや芸術祭等の見物だけでなく毎年出展もし、また輪投げ大会にチームとして参加しそのための練習もかかせない。近隣からのお裾分けで梅干しや干し柿をつくるなど、日常的に交流している。                    |                   |
| 3                 |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                          | かつひろの家の見学や地元学校の職場体験、ボランティアの受け入れを積極的に行なっている。民生委員の紹介により、2012年5月～習字のボランティアの受け入れをし、定着した。                               |   |                   |
| 4                 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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ヶ月ごとに開催。日々の状態報告と質疑応答・意見交換を行い、サービス向上に努めている。運営推進員より、介護事故や事例検討の報告をしてほしいと要望あり、行っている。管理者・主任・ケアマネ以外の職員も出席し、現場の声を活かしている。 | 居室担当職員も参加し現場の話題をしたり、利用者が利用当初よりどう変わったのか事例検討の報告や、委員の紹介により習字ボランティアの受け入れが定着するなど充実した会議となっている。なお状況報告には多くの写真提示をし内容を目でわかるようにしている。 |                   |
| 5                 | (4) | ○市町村との連携<br>市町村担当者や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                  | 利用者と各書類申請など市役所に出向いている。主任が「認知症になっても安心まちづくり連絡会」に出席し、情報交換している。地域包括支援センターと困難事例について連携を図って対応している。                        | 普段には、生活保護関係で福祉担当者の来所があるほか、成年後見制度の手続きで出向いたり「奥州市認知症おたすけマップ」の作成など、地域で安心して暮らせる町作り連絡会などで、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<br>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 | 内部研修を行い、身体拘束の禁止について、全スタッフ共通認識している。日中は、居室・玄関に施錠せず、センサーの設置により、安全確保している。夜間のみ、防犯のため、施錠している。                            | ミーティングや日々の申し送り時等でその日のケアを振り返り、職員間のコミュニケーションをよくしながら、拘束に繋がりそうな言葉づかいを含め気がついたことを何でも、その場でお互い注意し合える関係となっている。                     |                   |
| 7                 |     | ○虐待の防止の徹底<br>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          | 勉強会実施。高齢者虐待防止法の理解を図り、虐待防止の徹底に努めている。毎日の生活の中で、利用者に対し、配慮の足りない言葉遣いに関しては、スタッフ同士指摘するよう心がけている。                            |   |                   |

| 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<br>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    | 今後、成年後見人制度利用する予定の方がおり、随時、権利擁護については、社会福祉協議会や市役所担当(包括)と電話連絡等行い、連携している。                   |   |                   |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 契約の際は、ご利用者及びご家族に対し、契約書・契約書別紙・重要事項説明書を説明し、説明・捺印頂いている。また、やむを得ず契約解除となる場合も十分な説明を行い、対応している。 |   |                   |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                     | 定期的にご利用者及びご家族にアンケート調査を実施し、意見・要望を頂く機会を設けている。面会時・ケアプランを説明する際も、要望も随時伺っている。                | 家族アンケート調査の結果を玄関に掲示公開しており、興味・関心に結び付くよう工夫している。また利用者の満足度調査を行っており、部屋以外にくつろぐスペースが欲しい等の意見に応じてコーナーを設置するなど反映に努めている。   |                   |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | ISO 9001 認証取得。<br>2014年8月維持審査済。<br>MR(経営者との懇談会)を実施している。                                | ISOの取り組みの中で、包丁の衛生や保存について意見が出され、セラミック包丁になり、鍵を掛けたところに保存し本数を確認すること等の改善が図られた。職員の提案については、職員会議のみならず、いつでも話し合える関係にある。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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      | 人事考課に取り組んでいる。運営推進会議や職員会議に参加し、状況の把握と対策に努めている。   |   |                   |
| 13 |     | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 内部・外部研修の参加や改善研究の実施を促進し、職員のスキルアップに努めている。改善研究については、法人内で発表会を行っている。                        |   |                   |
| 14 |     | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 定例会に積極的に参加している。事例検討会にて、発表し、様々な意見を頂いた。勉強と情報交換の場がもてるよう対応している。                            |   |                   |

| 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<br>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 | 電話があった場合は、ご本人及びご家族に見学を勧めている。見学に来られた際には、現在困っていることを聞きとりし、状況把握と関係作りに努めている。                          |   |                   |
| 16                         |     | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | こまめな連絡調整を行い、ご利用者及びご家族の不安解消と状況の確認に努めている。  |   |                   |
| 17                         |     | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | ご家族や居宅ケアマネと連絡を密に取り、情報収集と分析を行い、ニーズの把握と対応に努めている。   |   |                   |
| 18                         |     | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                        | 人生の先輩であることを常に念頭に置きながら、共に過ごしていくことを心がけている。食事作りや季節行事の際には、どのようにすればよいか利用者の意見を取り入れながら、行っている。           |   |                   |
| 19                         |     | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 開所記念行事や敬老会などの際には案内状を送付。利用料請求書送付の際は、現在の状態、行事予定などを書いた手紙を同封している。面会時には、ケース記録を閲覧している。開所記念には、多くのご家族出席。 |   |                   |
| 20                         | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                     | かかりつけの病院への通院、馴染みの人や場所との関係を継続している。ご本人の希望があれば、自宅訪問やお墓参りなども実施している。遠方のご家族と温泉旅行に出かけた方もいる。             | 普段には友達の訪問があったり、馴染みの美容院へ出かけたり、買い物に出かけた先で交流している。また彼岸には職員と一緒に墓参りをしお花をあげ掃除をするなど、利用者の希望に応じた支援に努めている。 |                   |
| 21                         |     | ○利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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                  | 利用者同士と一緒に生活することで、優しい声かけをしたり、手を貸してあげたり、一緒に歩いていたりする。利用者が食堂の椅子を引いてあげたり「家族」という雰囲気作りを心がけている。          |   |                   |



| 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 |
| 22                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 退所が決定した後も利用料支払や荷物の引き渡しの際など、ご家族の訴えや話を聴く姿勢に努めている。また、隣接の特養に入所したご利用者も行事参加の際に声かけを行い、関係の継続に努めている。            |   |                   |
| <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<br>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   | センター方式シートを活用。本人の想い、要望の把握に努めている。意思疎通が困難な方でも表情や行動から汲み取る努力をしている。あるご利用者に対しては、言葉のルールを作り、本人が混乱しないよう職員の返答を統一。 | 入居時に家族にアセスメント用紙に記入してもらったり、「できる・できない」ノートの記入から本人の意向や希望を把握している。又、入浴時やトイレなど1対1になったときに利用者の意向を汲み取っている。      |                   |
| 24                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | プライバシーに配慮しながら、ご本人やご家族から生活歴や馴染みの暮らし方などセンター方式を活用し、把握に努めている。本人の得意なことなど情報を集め、情報を共有している。                    |   |                   |
| 25                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | センター方式シートを活用し、24時間アセスメントを行い、生活リズムの把握に努めている。本人のできることでできそうなことを見極め、潜在能力の引出に努めている。                         |   |                   |
| 26                                 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 各担当の記録や報告をもとに月一回ケアカンファレンスを実施。現在の状況や課題を把握しながら、ケアプランを作成している。介護保険更新時は、本人・ご家族とともにサービス担当者会議を開催している。         | 居室担当による利用者の日頃の生活面、医療面の記録や報告を基にカンファレンスを行い、実情に即したケアプランを作成している。定例的には、3ヶ月ごとを目安に、家族とも協議しながら、プランの見直しを行っている。 |                   |
| 27                                 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                        | 日々の気づきや経過について、個別ケース記録に記載。状態に著しい変化がみられ、サービス内容に変更が必要と感じた場合は、随時、サービス担当者会議を実施し、ケアプランの見直しを図っている。            |   |                   |
| 28                                 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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               | 利用者の重度化により、受け入れが困難になると思われる場合は、奥州市内の特別養護老人ホームやサービス付高齢者住宅の申込みのアドバイスした。                                   |   |                   |

| 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  |
| 29 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 隣接施設(さくらの郷、聖愛ベビーホーム)での行事などに可能な限り参加。また、昨年よりボランティアの方が増えた。大正琴や開所記念時・民謡・舞踊の訪問あり。地域との繋がりも強化。                  |  |  |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 職員や家族の付き添いで通院している。現在の状態を主治医に報告。通院後は、ご家族に報告。毎回、通院報告書を作成し、記録して保存している。ご家族が通院する際は、連絡ノートを活用している。              | かかりつけ医の変更はなく、通院や予防注射等においては職員が殆ど同行しているが、家族が付き添う場合には利用者の情報を連絡ノートに記入し持参して頂き、医師との連携、指示がスムーズに行われるよう工夫している。        |  |
| 31 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 体調に変化がみられる場合は、併設施設の看護職員に連絡・相談を行い、適切な対応ができるよう努めている。   |  |  |
| 32 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院した際は、医師や看護師に状態を伝え、情報交換を実施した。また、退院カンファレンスには、主治医・看護師・ご家族・ケアマネ同席し、早期退院できるよう支援した。大腸ポリープ手術の方は、17日間で退院した。    |  |  |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、事業所の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  | 非常にデリケートな問題のため、慎重に検討していきたいと考えている。スタッフもターミナルケアについて勉強する必要性あり。延命措置について、本人の意思確認が困難のため、ご家族の意向を伺い、ケアプランに組み入れた。 | 重度化し医療処置が必要になった場合には、改めて家族と話し合いを行い、他施設の紹介等を行っている。なお今年度は法人内でターミナルケアについてスタッフの勉強会を始めるところとなっている。                  | 重度化や終末期に対して職員のスキルアップを含めた知識や技術に関する勉強会などを行う中で、ホームの方針について明確化や課題の整理等を望みたい。 |
| 34 |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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  | 法人にて急変時の対応について、マニュアルを作成。職員会議の際、読み合わせを行い、対応について確認している。  |  |  |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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  | 消防署立ち合いのもと、隣接の特養さくらの郷の協力を得て、避難訓練を年二回実施。(夜間想定)3.11 東日本対震災以降、停電に備えて発電機を購入している。                             | 約20名の防災協力員(内1名は推進委員)の協力で隣接のさくらの郷と毎年春、秋と夜間想定訓練を行っているが、今後はかつひろの家の見学をかねて非常口や役割等、大雨時の避難先や増水時の対策等についても確認したいとしている。 |  |

| 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>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<br>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                   | 個人の尊厳を常に念頭におきながら、声かけを実施。職員間でもお互いに気になるような際には確認を取り合っている。個人情報の保護について、法人マニュアルに沿って勉強会を実施。                | トイレや入浴時の声がけは利用者の尊厳に配慮しながら行っている。「さん」づけでの声がけに気をつけ、友達言葉やなあなあ言葉にならないように注意しあいながらの対応をしている。       |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 買い物の際、食材の購入の選択やみそ汁の具の相談など選択や決定の場を設けている。化粧品がほしいと希望があった場合は、本人とともに買い物に出かけ購入している。                       |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 本人のペースを大切にしながら役割や生きがいを見出せるよう支援している。生活リズムを整えるため、一日の概ねのプログラムがあっても、一人ひとりのペースに合わせてゆっくりと生活支援している。        |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 美容院にでかけて散髪を実施。また、居室前には個別に洗面台を設置し、鏡で身だしなみのチェックがしやすい環境作りに努めている。敬老会などの行事の際はお化粧品をし、お洒落を楽しんで頂けるよう支援している。 |  |                   |
| 40                               | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 旬の食材や畑で採れた野菜を使用し、季節感のある献立を作成。調理の際には、下拵えや盛り付け・味の確認などご利用者に手伝って頂きながら、食事作りを行っている。                       | 利用者と一緒に食事作りをし、一緒にテーブルを囲んでの楽しい食事となっている。ほとんどの利用者がそれぞれの出来る事を手伝い、旬の野菜やおすそ分けの食材を利用して作る食事となっている。 |                   |
| 41                               |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | ご利用者の身体状況・健康に合わせて食事を提供。お粥食やミキサー、塩分制限がある方には代替を提供。(温かい牛乳が苦手な方には冷たい牛乳で対応。丼ものが苦手な方は、別盛りで提供)             |  |                   |
| 42                               |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                   | 食前のうがいや食後の歯磨きを実施。逆流性食道炎の方は、トイレにもうがいコップを置き、随時、うがいできるようにしている。(床に吐き出すため)                               |  |                   |

| 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<br>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                             | 排泄チェック表をもとに排泄パターンを把握。リハビリパンツ、パット、布パンツなど日中・夜間で個々に対応している。外に行きたい→尿意・便意の表れの可能性もあるため、本人のサインを見逃さないよう観察。          | トイレの場所がわかるよう目印となる「日の丸」を掲示し、入居間もない方にはさりげなく声がけをしている。日中布パンツに改善された方が5人もいるなど、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。 |                   |
| 44 |      | ○便秘の予防と対応<br>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   | 献立をたてる際には、野菜を多く取り入れ、乳製品(ヨーグルト・牛乳)を提供。水分補給や適度な運動を実施し、便秘の予防に努めている。自然排便が困難な場合は、主治医に相談し、下剤の服用しながら、排便リズムを整えている。 |  |                   |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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ず、個々にそった支援をしている                            | 菖蒲湯やゆず湯など季節感を楽しんで頂けるように工夫している。バイタルチェック後、二日に一回は、入浴できるようにしている。本人の気持ちを考慮して、ゆったりと入浴できるようにしている。                 | 個浴で利用者がゆったりと入浴できるよう職員と1対1で二日に1回の入浴となっている。夜の入浴は利用者自身転ぶようで怖いとの意向から、明るい時間の入浴を心掛けている。                  |                   |
| 46 |      | ○安眠や休息の支援<br>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  | 気持ちよく眠って頂けるよう、冬季は、個別に湯たんぽを提供している。眠れない時は、スタッフとゆっくり話をしながら、ココアなど温かい飲み物を飲んでいただき安眠できる環境づくりをしている。                |  |                   |
| 47 |      | ○服薬支援<br>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   | 処方された薬の説明書は、個人ケースに綴っている。分包された薬袋にも氏名・錠剤の数を記入し、その都度確認。薬の症状や効果について、日々のミーティングで確認し、状態に変化あった場合は、主治医・薬剤師などに相談。    |  |                   |
| 48 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                            | 一人ひとりの能力や得意なことが発揮できるような役割を見つけ、感謝の言葉をかけている。(食事作り、茶碗拭き、掃き掃除、俳句、チラシの箱折り、裁縫等)毎日、日記を書いている方もいる。                  |  |                   |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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支援している | 食材の買い出しや散歩など日常的に外出している。本人の希望があれば、お墓参りや自宅訪問、ご家族との外出など個別での外出の機会を設けている。お花見やつつじ・紅葉見物など季節感を味わっていただけよう外出している。    | 花壇の手入れや食材の買い出しなど日常的な外出支援のほかにも、利用者の想いを傾聴し、家族と食事をするために自宅に帰ったり、年に1回温泉へ出かけたりするなど機会を設けている。              |                   |



| 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 |
| 50 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 通院時や買い物の際は、可能な限りご自分で支払が行えるよう支援している。スタッフ付き添いのもと、利用料の支払いに郵便局や銀行に行く方もいる。  |  |                   |
| 51 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 広報を郵送する場合は、ご本人にご家族宛てに手紙を書いて同封している。ご家族から、その字や内容から、本人の状態を汲み取ることができると話あり。年賀状・電話などご家族とのやりとりがスムーズにできるよう支援している。        |  |                   |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 季節に合った館内装飾を心がけ季節の移り変わりを感じて頂けるよう工夫している。習字作品を展示することで、本人の張り合いにもつながっている。トイレには、嫌な匂いがこもらないように換気とともに消臭剤を置くなど環境設備に努めている。 | 広いフロアのなか、ソファの設置や小上がりの和室にこたつなど部屋以外に一人でくつろげるスペースを設けている。また天井の明り取りの窓は、布のカーテンで直接光が入らず、やわらかい光となってやさしく差し込み、利用者の作品や季節の花などが飾られゆったりとくつろげる空間となっている。 |                   |
| 53 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | 共有スペースには、和室・リビング・食堂など思い思いに過ごせる場所を用意している。それ以外にも数カ所に椅子やテーブルを置いている。   |  |                   |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 居室には、希望により畳を敷くこともできる。私物の持ち込みは自由。利用者によって、位牌・家具・テレビ・写真など様々なものを持ってきている。習字作品もホール内に展示している。                            | 居室ごとに洗面台、セミダブルのベッド、チェストは備え付けで個別には位牌、テレビ、写真等思い思いのものを持ち込んでおり、生活感が感じられるとともに部屋は整理、整頓がなされている。   |                   |
| 55 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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・浴室・居室などわかりやすいよう大きく表示。居室毎に洗面台があり、洗顔や歯磨きがスムーズに行えるよう対応。東側にスロープ・手摺を取り付け、災害時、避難がスムーズに出来るようにした。                    |  |                   |