

1 自己評価及び外部評価票

【 事業所概要(事業所記入) 】

| | | | |
|---------|----------------|------------|-----------|
| 事業所番号 | 2071200162 | | |
| 法人名 | 北アルプス広域連合 | | |
| 事業所名 | グループホームひだまりの家 | | |
| 所在地 | 長野県大町市大町8035番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年11月27日 | 評価結果市町村受理日 | 平成28年3月8日 |

※事業所の基本情報は、公表センター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.kaijokensaku.jp/20/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2071200162-00&PrefCd=20&VersionCd=022 |
|----------|---|

【 評価機関概要(評価機関記入) 】

| | |
|-------|----------------|
| 評価機関名 | 有限会社 エフワイエル |
| 所在地 | 長野県松本市蟻ヶ崎台24-3 |
| 訪問調査日 | 平成28年1月26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) 】

保険者直轄であり、養護老人ホームに併設されたグループホームです。小規模ならではの小回りの良さに加えて、養護老人ホームが長年培ってきた地域との関わりにより、地域に根差した施設となっており、防災訓練や納涼祭などスケールメリットの恩恵を十分に受けながら、ひだまりの家ならではの試みもしています。利用者職員が共に生活するという思いのもと、9名の入所者と10名の職員で日々を過ごしています。お越しいただいた方に喜んでいただけるよう施設周囲には花々を植え、環境づくりにも力を入れています。また、ほぼ毎日の入浴の実施により、利用者の全身状態の把握を行い、心身ともに気持ちよく健康に過ごせるよう援助しています。医療、行政、他施設など関係機関と協力しながら利用者を実践中においた楽しい日々が過ごせるよう心がけています。

【 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) 】

グループホームひだまりの家の方針である「有する能力に応じ、自立した日常生活」の実践の一つとして、フロアに「家事仕事はみんなで一緒にやりましょう」との標語があり、当たり前の掃除・洗濯・食事作り・お茶入れ等の長年の生活の延長といえる利用者の姿がある。そして、これらの主体的な活動を継続・維持するために、居心地の良い共有空間づくりと利用者への支援において「待つ」と「見守り」への注力が進んでいる。この安心できる空間と職員の気持ちの余裕からくる「待つ」と「見守り」の微妙なバランスが、利用者の穏やかで生き生きとした表情となり、落ち着いた思い通りの生活へとつながっている。利用者の心身状態に応じた「待つ」と「見守り」へと、さらに発展するものと期待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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

| ユニット名() | | 項目 | 取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと) | 項目 | 取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと) | | |
|----------|---|----|---|----|---|---|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる。 (参考項目：23, 24, 25) | ○ | ①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが 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、活き活きと働いている。 (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、安心して暮らせている。 (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 | | | | |

自己評価及び外部評価票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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 |
| 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。 | 理念の共有はできている。 目につくところに掲示し、毎日利用者も含めて復唱することで意識づけを図り、実践につなげられるよう努力している。 内容は地域密着型サービスの目指すところを踏まえ、基本方針により方向性を明確にしている。 | 日々の生活の中に利用者全員が笑って支え合う姿がみられるのは、掲示している「ひとりひとりを尊重し、であいをだいに、マイペースでお互いをりかいしよう」という理念の下で、利用者が中心のケアに努めている証と思われる。 | |
| 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。 | 日常的に交流ということは難しいが、場面設定することで行なっている。 ひだまり通信を地域に回覧板で回してもらうことで情報発信に努めている。 隣接の鹿島荘も地域ととらえ、納涼祭や防災訓練、日々の活動と一緒に参加させてもらっている。大新田町とは防災協定も結び、今年度もボランティアに来ていただいた。 地域交流会を開催し、地域からたくさんの方が参加してくれた。 | 年2回ひだまりの家通信を発行し、地域への回覧を行っている。 また、併設施設との納涼祭や防災訓練にも一緒に参加することを通して、ホームの内容・状況を知ってもらうことに努め、ボランティアも増え、住民からの野菜等の差し入れも多くなってきている。 そのボランティアの施設整備への協力やアニマルセラピーなどは利用者の社会性や生活の幅に変化を与えており、日常的な交流が更に広がることを期待される。 | |
| 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。 | ひだまりを社会資源として活用してもらえるようにしている。 入所申込みに来た方や担当ケアマネの相談にのったり、それぞれの機関にもつなげている。 包括支援センターとの連携により、地域のみならず市民に向けても行っている。 幼児向けの啓発用の紙芝居も作成し活用している。 | | |
| 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、その意見をサービス向上に活かしている。 | 議事録は全職員で回覧し、提言があれば職員会で検討し、改善につなげている。 実際にこの場でいただいた意見が、地域交流や他の施設との交流に結び付いている。 | 2カ月に1回の運営推進会議が開催されており、事業所の取り組みの報告がなされ、委員からの声を聴いて問題点を明らかにし、改善に結びつけている事実が確認できる。 会議内容の全職員への周知の取り組みも進んでおり、共有化に努めている姿もある。 | |

| 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 |
| 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。 | 保険者の広域連合が母体ということもあり、相談しやすい環境にあり連絡は密にしている。 広域連合以外でも市町村の包括支援センターとの横のつながりを保ち、何かあれば相談や協力している。特に大町市とは十分な協力関係を築けていると考える。 | 広域連合が母体であり、地域包括支援センターとの連携は常に保たれている。 そして、幼児の時から認知症の理解をしてもらうための紙芝居を作成して、保育園での啓発活動を行っている。 また、市と連携しての陶芸教室や、季節により体操教室も実践している。紙芝居を活用しての認知症サポーターの育成や、更なる地域貢献の継続が期待できる。 | |
| 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「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。 | 全職員で取組み、勉強会も行っている。 職員の連携により言葉での拘束防止にも努めているが、ないとは言いきれない。 また、緊急性、非代替性、切迫性を満たした実施の際には記録に残して皆で共有し、解決策を探り拘束を行わないケアを目指したい。 職員の意識により、行わなくてよい拘束が行われないう、一定のレベルまでの各職員の引き上げが必要。 | 職員会や勉強会で拘束防止の研修が重ねられている。 そして、利用者ごとのヒヤリハットの時間帯・配置職員・その場の状況・年齢・介護度など、集計・グラフ化・分析して、拘束しないケアの認識の向上に努めている。 また、離設対策として、チャイムのならし方や玄関センサーに工夫も凝らす努力をしている。 | 離設・徘徊に関して、近隣や警察などへの協力依頼など、地域との関係の更なる取り組みとともに、離設に心が向かわないような支援の工夫が期待される。 |
| 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。 | 高齢者虐待防止法関連については、全職員で勉強会で扱っている。 職員間の連携により防止をはかっており、家族会や面会時には家族と密に話をして、そのようなことがないかの把握に努めている。 不適切なケアを招かないよう各職員のストレス管理やチームで支え合うことが重要である。 | | |
| 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。 | 虐待防止の勉強会の中で扱い、外部研修参加者により全職員に復命している。制度については家族に必要性を話し、包括支援センターにつないでいる。 利用者の中に、地元社協の日常生活自立支援を利用している方もいる。 | | |
| 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。 | 時間をかけて行っている。 契約の締結時においては、説明書類や情報収集の多さから確認しているつもりだが、本当に納得しているかはわからない。 改定時は家族会で提示して承認を得ている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項目 | 外部評価 | | |
|-----------------------------|-----|---|---|--|--|
| | | | 自己評価 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。 | 家族会において家族だけでの意見交換の場を設けたり、秋の家族会は運営推進委員にも参加してもらっている。また、意見箱を設置している。面会時において様子の報告を行い、聞き取りにも努めている。 | 意見箱の設置もあるが、春・秋の2回の家族会が開催され参加者も多い。また、運営推進会議委員の参加もある。 そこでは、利用者の尊厳を認め、配慮し、利用者目線での介護で、安心できるとの家族の声も挙がっている。 | |
| 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回の職員会や勉強会、親睦会など様々な機会を活用している。 今後は発言がない職員の意見が出やすい雰囲気作りにも努めていく。 | チームワークもよく、意見も言いやすく、職員間の伝達はスムーズに行われており、職場環境は良好と思われる。また、月1回の職員会・勉強会が行われ、苦情対応や権利擁護の研修などの個別研修もある。 | 個々の職員の支援における内容評価や、利用者を中心としたその時々職員の体制などについて、自発的に考える機会を増やすなどの取り組みが期待される。 |
| 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。 | 給与面で資格給の導入や賞与の支給があればよいと思うが、現状ではいかんともしがたい。 常勤については日給から月給とし安定した収入が得られるようにし、有給は計画休として取得できるようにしている。 | | |
| 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。 | 内部研修を中心として行い、必要と思われる研修には派遣している。 年間計画を立てての外部研修参加、内部研修の実施を行っている。 個別に受けたい研修については、個人負担で参加している。 各人の力量の把握にも努めており、日々の業務の中にトレーニングがあると思う。 | | |
| 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。 | グループホーム連絡協議会への参加、大北圏域においてグループホームの部会も新設されており、現在2ヵ月に1回の頻度で大北地域の施設と定期的な連絡会を行っている。 来年度に向けて職員間の交流を図るべく、連絡会において提議し、その方向に向けて動き出している。 | | |
| 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。 | インテークの段階で十分に話を聞いて本人の思いの把握に努めている。入所当初においても更に十分話を聞き、24時間タイムスタディを7日間行い状態の把握(心身ともに)に努めている。 また、現在の本人像だけでなく過去の本人の把握にも努めており、実質半年くらいを要するが、不安になることがないように心がけている。 | | |

| 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 |
| 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。 | インテークの段階で十分に話を聞いて家族の思いの把握に努めている。 また、家族からの聞き取りによる本人像の把握にも努めている。 センター方式の一部シートの記入をお願いする中で、家族の意向がつかめるようにしている。 | | |
| 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。 | 施設入所を前提とした時に、他のサービス利用は行っていない。入所希望の相談があった時に必要な支援を見極めて連絡調整したり、アドバイスを行うことはある。 | | |
| 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。 | 職員はできるだけ家庭的な雰囲気を利用者に寄り添い、毎日の活動を一緒に行う中で、利用者の言葉に耳を傾けて時間を共に過ごしていると感じているし努めている。 「寄り合う」という意識で、互いに助け合っの暮らしを大事にしたいと思っている。相互関係の重要性は十分認識している。 | | |
| 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。 | 面会時に様子を伝えたり、電話などで相談しながら、より良い介護が提供できるよう努めている。また、面会時には家族にとっても心地よい環境であるように努め、家族の思いが職員に自然に伝えられるような雰囲気づくりを心がけている。信頼関係があつてこそと思う。 遠方の家族の協力も得られており、助かっている。 | | |
| 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。 | できている利用者もいる。 会いたかった人に会えるよう援助したりしているが限られているので、今後は支援に力を入れたい。 | 利用者が培ってきた人間関係・社会関係などを把握して、懐かしい場所や知人との面談・交流、墓参りなどの外出に視点を置き、利用者の行きたい所などを聞いて職員会で話し合い、個々に対応しているが少ないのが現状という。 | 外出以外の関係性の継続など、新たな取り組みの検討が期待される。 |
| 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。 | 利用者間の人間関係や個々の個性は十分理解して職員間で共有し、無用なトラブルを招くことがないように日々の生活の中で援助している。 個々の利用者を十分理解して、利用者同士が心地よくなされるよう、今後も努力していきたい。 | | |

| 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 |
| 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。 | 地域交流会に、退所した家族を招くと参加してくれた。 差し入れがてら顔を見せてくれるご家族もある。 引き続き地域交流会へお誘いし、途切れない関係作りを目指したい。 | | / | |
| 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。 | 生活の在り様や暮らし方は様々で、個々に合った生活を送ってもらいたいと思っている。 生活を通じて表情や言動から思いの汲み取りや、モニタリング施行時の聞き取り、ちょっとしたきっかけや会話を通じての把握に努めている。 記録の整備に努め個々の思いを共有できるようにし、自分が何をすれば喜んでもらえるのかをベースに考えていきたい。 | | 利用者本人や家族から意向を聞き取り、一人ひとりがゆっくと生活ができるような支援に努めている。 それは、併設施設と連携してのカラオケ・書道・生け花などの楽しみや、陶芸教室への参加や日帰り旅行、月1回ではあるが欲しいものを自由にも買える買い物もあり、変化のある毎日作りである。 | |
| 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。 | 入所時の聞き取りやシートを活用により、初期からの把握に努めている。 その後は会話の中からの情報収集に努め、得られた情報については共有できるようにしているが、新たに得られた情報については改めてシートに記入したり見直しが少ない。 今後は、私の手帳の再活用で把握に努めたい。 | | / | |
| 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。 | 個々の状態や残存能力・行動パターンもつかむ努力はしているが、統一できていない現状がある。 健康状態だけでなく精神状態や残存能力も日々で変動することを十分に理解して、その時・その状態に適したケアの提供に努めていきたい。 | | / | |
| 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。 | モニタリングの結果と本人や家族の意向をもとに担当者が原案を作成し、計画作成担当が検討後、もう一度各担当が検討の上、職員全体で検討し修正している。 また、状態の変化に応じ、適宜プランの変更は行っている。 | | 利用者の暮らしを善くするための課題やケアについて、家族の意向の下に計画が作成されている。そして、日々のかかわりの中でのプランの実践について、利用者の表情や行動をみながらプランの見直しにつなげている。 | |
| | | | | | 見直し後の利用者の変化・効果など、各職員が理解・共有できる取り組みが進むと、職員の資質向上にも更に資すると思われる。 | |

| 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 |
| 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。 | 記録は重要なアセスメントツールと考え、ケース記録の重要性は全職員が認識している。 本人のケアに関する部分や医療に関する部分、家族との連絡調整など、その人を支えるうえで重要な事項については一目でわかるように工夫し、共有を図り、大切に扱っている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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。 | 施設の枠組みの中ではあるが、必要などころに必要な人を必要な時に配置できるよう、利用者の状態に応じた迅速なシフト変更や日課の変更などを柔軟に行っている。 また、外部サービスの導入は訪問看護や福祉用具の活用にとどまる。 制度に関連することについては、何かあれば広域連合に相談しながら行っていきたい。 | | |
| 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。 | 地域資源として併設の鹿島荘の存在は大きい。 最大活用することで行事への参加、納涼祭・防災訓練・地域との交流が行われている。 地域の美容院にでかけ、スーパーにでかけ、畑で収穫し、利用者・職員が皆で楽しみながら生活できるよう支援している。 地域のこだま会の存在は重要であり、その他の地域資源も十分把握して活用している。 | | |
| 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し、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。 | 内科・精神科・歯科の各医師の来所が月1回あり、定期的受診が可能である。 緊急時(精)は相談できる関係であり、(内)(歯)についても連携がとれ必要時往診してくれている。 また、各医師が情報を共有できるよう、定期受診時には他科の受診結果や処方薬の変更など報告し、各人の状態の把握ができるようにしている。 | 本人・家族の希望する医療機関での受診を支援するとともに、毎月の内科・精神科・歯科の訪問診療、毎週の訪問看護師の来所などの医療支援が行われている。 これらの充実した支援で、早い段階での状態の変化の把握や健康管理への指導・助言を得ることができ、職員の「待つ」と「見守り」の適度なバランスとなり、利用者の生活の安定へとつながっている。 | |
| 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。 | 訪看の週1回の定期訪問時には、前回からの本人の様子の報告や各医師の受診結果など詳細に報告している。状態変化による臨時出動の際には救急搬送の必要があれば搬送先への連絡等、医療に関することも行ってくれている。 また、職員にとって非常に安心感を与えてくれる存在である。 | | |

| 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 |
| 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。 | 入院時には情報の提供を行い、入院中の生活において困らないようにしている。面会や必要に応じて洗濯物の持ち帰りなどを行い、入院中の様子の把握にも努めている。入院生活が本人に与える影響を十分理解して、早期退院ができるよう病院側にも働きかけ、カンファレンスも行っている。地域連携室の活用や訪看の存在は大きい。 | | |
| 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。 | 入所の段階で終末期における方針の共有を行い、意向確認書により確認している。然しながら思いだけではどうにもならない部分も多く、いざその時には何度も家族や医師を含めての話し合いもしている。実際の看取りについては、老衰や末期がんのぎりぎりまで支援した実績はある。 | 入所時に看取り介護に関する指針を使い、本人の意思を最大限に尊重するとともに、家族の意向を尊重して行う旨の方針を説明している。状態の変化・重度化の際は、その都度家族と話し合い、医師・訪問看護師等と連携を図りながら意向に沿った支援に努めている。また、職員間でも研修を重ね、理解や心構え、支援内容についての意思統一がなされている。 | |
| 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。 | 毎年5月頃に消防職員による救急処置法の勉強会を行い、実践力を身につけている。新人職員は不安は常にあるようであるが、緊急マニュアルを作成し、いざとなれば併設施設の応援もあることで心理的な負担感の軽減はできている。また、訪看の存在も大きな安心感を与えている。 | | |
| 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。 | 地域との防災協定の締結がされており、年3回の防災訓練の実施や通達なしの非常招集訓練も行っている。定期的な消防点検も行われている。また、備蓄用品も9月1日に併せて入れ替えを図り、必要物品についても非常時に速やかに利用できるよう整備して保管されている。 | 地震・火災の昼夜の発生を想定しての防災訓練が実施され、併設施設・地域の方々の協力体制も構築されている。今年度は自治会と一緒に非常食作りを行い、利用者と試食している。また、想定される豪雪時の体制も整っている。 | |

| 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。 | 心がけているが自分自身で気づけないことの方が多。職員間で気づきを共有することで、確保を図りたい。 職員自身がストレスをためることなく、不適切なケアを行うことのないように、職員間で支え合いゆとりを持ってケアすることで確保していきたい。 | 理念である「一人ひとりを尊重し」を最も重要視して、個人の尊重とプライバシー確保の研究を実施するとともに、事あるごとに話し合いがもたれ、実践に活かせるような取り組みが進められている。本人の人格を大切にしたい。職員が気持ちに余裕を持ちながらの見守りで、利用者の穏やかさ、落ち着きが保たれていることは容易に確認できる。 また、お便りの配布や回覧についても予め家族会で内容の了承を得るなど、プライバシーの保護には徹底した取り組みがある。 | 理念に向けての取り組みとして、「より以上に、より具現化」という、職員一人ひとりの姿勢の更なる高まりを期待したい。 |
| 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。 | 利用者の時間で動かず、職員の時間で動くとうとすると「待つ」ということができなくなると思う。 自己決定できるような働きかけは、職員の考え方によっても異なるが、待てるゆとりを持つことが重要である。 本人の思いのくみとりも同様と考える。 | | |
| 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。 | 大まかな日々の日課はあるが、その日より柔軟な枠組みとなっている。 個人ごとの希望で一日を過ごすことはあまりないが、生活の中で自分のペースで生活している。 その日のリーダーの采配によって左右されることのないよう心掛け、個別ケアの徹底とゆとりの介護を目指していきたい。 | | |
| 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。 | 全職員で気配りをして支援している。 美容院では美容師と希望のやりとりがある。 TPOに合わせた衣類の選択も行われている。 清潔保持の観点より本人の希望に反して爪を短くしていることはある。 意思表示できない人にもその人らしいものの提供を行っている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 昼食が中心となるが、準備や片付けは楽しみながら個々の得意なことや出来る能力に応じて行っている。 食事が楽しめるように援助し、必要な食事形態の変更や物品の提供等行っている。 今後、代替食の提供や夕食への関わりを強化していきたい。 | ごく自然な形で食事作り・食事の準備・片付けなど、自分ができることに加わり、一緒に行うことで「美味しいね」の声が食事時間には満ちている。管理栄養士によるバランスの良い献立、歯科医の毎月の健診、PTIによる指導、そして、食前の口腔体操など、食を楽しむための支援に努めている。 また、誕生日における本人希望メニューやラーメンの提供、寿司の出前等の取り組みも行われている。 | |
| 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。 | 管理栄養士の献立。 摂取量は温度板に記載され共有でき、摂食状態による食事形態の変更等必要時には適切に行い歯科医や内科医との連携もとっている。 水分摂取量の把握にも努めており、不足する人については対応している。 好き嫌いや食べにくさへの対応としての代替えや、摂食状態による捕食・分食も必要に応じて実施は可能である。 | | |
| 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。 | 月1回の訪問診療により口腔管理や嚥下について診てもらい、ケアの方法などについてアドバイスがある。 毎食後、個別での口腔ケアの実践を行っている。また、口腔ストレッチを取り入れることで嚥下機能の維持にも努めている。 PTIによる嚥下状態改善の指導も受け、実施している。 | | |
| 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、一人ひとりの力が排泄のパターン、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。 | 個々のパターンを把握し、トイレでの排泄を援助している。尿量の把握も必要な方については行っており、その人の排泄に一番適した物品を手配し状態変化により排泄ケアが合わなくなれば適宜変更して提供している。 失禁が与える本人への精神的ダメージを考えリハパン着用者も多くなってきているが、全員がトイレでの排泄ができています。 | 一人ひとりの排泄支援方法をリスト化し、統一した対応が可能となるような環境整備に努めているので、利用者全員がトイレでの排泄が可能となっている。 | |

| 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 |
| 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。 | 食物繊維や水分が十分に摂れるようにし、体操などで体を動かし、個別対応にて腹部マッサージなどを行っている。 排便サイクルや便性の把握に努め、不潔行為につながる前に解決できるよう主治医や訪看とも相談しながら取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 風呂の構造上いつでもという訳にはいかない。 基本的に毎日入浴できる状態であり、体調不良時を除いて入浴している。嫌だという方は無理強いせず「また今度」のスタンスで誘うが、ほとんどの場合2回目、3回目と時間をおいて誘うと入浴できる。 湯温の好みや入浴のスタイルを把握して、快適で楽しい入浴を提供できるよう努力している。 | 事業所の最大の特徴である、毎日の入浴の提供は利用者に好評であり、清潔保持・身体状態の観察等とともに、本人の心身のリラックスや気持ちの安定となり、夜の安眠が進んでいる。 | |
| 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。 | 温度調整や光・音など、安眠や休息のとれる環境作りをしている。その時の心身の状況に合わせて休息のタイミングを図ったりしている。 夜間に起き出す利用者については一緒にお茶を飲む、危険のない限り見守る、時に応じて添い寝をする等、状況に応じた対応をしてきた経験をもつ職員もおり、そのノウハウを共有し全職員が場に適した対応ができるようにスキルアップしていきたい。 | | |
| 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。 | ケース記録やお薬手帳に添付し用法や副作用等理解できるようにしているが、理解度については職員間で個人差があるため、職員全員が理解できるよう努力する必要がある。 服薬の変更がなされた時や追加での投薬があった時には理由の共有を図り、状態変化について経過観察を行い、医師に報告できるように記録の整備に努めている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 力を活かした役割の提供については行っているが、楽しみごとへの支援については不十分と感じている。 季節感を大事にして演出等行い、暦に合わせた行事を食で楽しんだりしているが、直接働きかけられていないと反省する。 嗜好品としては毎晩の晩酌を楽しむ利用者もいる。来年度に向けレク担当職員を配置して充実を図りたい。 | | |
| 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。 | 職員体制によりその日の希望にそっての外出援助は不可能である。 年間行事であらかじめ計画し、勤務表で職員数を増やして対応している。以前のような気軽な外出は困難と言わざるを得ない。今年度は温泉保養やバラ見学を実施した。 個人の言葉から察して、いきたい所への外出は少数であるができています。 | 天気の良い日は散歩や畑への外出もあり、併設施設でのレクリエーションに参加している利用者もいる。また、併設施設に毎週来る菓子・果物の出張販売には、利用者が財布を持っての買い物は好評で継続を考えているという。 個別の外出支援は僅かではあるが実施されており、行事計画の際は家族会や運営推進会議に諮り、ボランティアの募集を検討するなど、課題を意識した改善への取り組みには積極的である。 職員数による限られる外出支援が、地域の理解やボランティアの協力の進展により、拡大が期待される。 | |
| 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。 | 12月より、併設の鹿島荘へ来る出張販売を利用して、月2回菓子屋と八百屋で本当に自分が食べたい物を財布にお金を入れて買い物できるように支援していく予定であり、鹿島荘とは調整済である。 | | |
| 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。 | 要望があればそのように支援している。 手紙については、希望する人はいないが年賀状は出している。 電話については、電話をかけてみたらどうか勧めてダイヤルしたり、かかってきた電話に本人に出てもらったりしている。 | | |

| 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 |
| 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。 | この項目には特に気を付けている。 快適な室温を保ち利用者の活動を妨げないようにし、光の調整、臭気の排除、湿度管理、四季折々の飾りつけなど工夫している。音についての配慮が足りないという反省もあり、職員の提供する環境への振り返りが必要である。 感染症対策の観点より10年間ティートゥリーを使用してきたが、今冬より他のアロマを導入して、更に快適に過ごせるようにしていく予定である。 | 天窓からの優しい光が差し込むフロアは、食卓スペースから続くフラットな畳スペースがあり、季節により炬燵やソファの配置が行われている。 また、自分用の椅子を用意するなど、思い思いの場所でゆったり過ごしている利用者の姿もある。 さらに、「お客様が来ます」「内科の先生が来ます」などの当日の予定が、利用者の目に触れる場所に掲示されており、主体的な生活のメリハリが入居者に育っている。 そして、環境美化係が中心となった五感刺激や季節感のある飾りつけなどの取り組みの効果もあり、日中の利用者の活動が自然な形で主体的に行われていることに納得できる。 | |
| 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。 | 玄関にソファは設置されている。 食堂のテーブルと畳の居間の2か所で大概過ごしているが、ソファの横に個人の立ち上がりに合わせた椅子を置いたり、小型のソファを置いたりして各人が好んで座れる場所を用意している。一人になりたい時には自室で過ごす姿も見られる。かつて人目に触れない場所に置いてみたが活用されたことはない。 | | |
| 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。 | 入所時に家族とその必要性については十分に説明して協力してもらっているが、病状により居室に物を置いていない利用者もある。また、お願いしているが、できていない利用者もいる。 | 明るい居室のスペースは広く、花鉢を飾ったりと清潔感のある部屋である。入所時に使い慣れたものを置くメリットを説明し、持ち込みを勧め、実際に仏壇や家具等が置かれている居室もある。自分の居室が分かるように、本人の状態に合わせた表札や目印で混乱を解消するなどの配慮も視られる。 | |
| 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。 | 安全には気をつけている。 トイレには一目でわかる目印をつけ夜間の危険に配慮した明るさも確保している。 居室については各人の目印と名前以外にも、入所して一定期間は大きく名前を貼り、覚えたところで外すが、状態の変化によっては再度掲示することもある。 ヒヤリハットの活用により事故の発生を防止するための方策も、都度検討している。 | | |