

平成 30 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： 高齢者認知症グループホームゆいとり

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0370900425		
法人名	社会福祉法人つくし会		
事業所名	高齢者認知症グループホームゆいとり		
所在地	一関市赤荻字月町17番地		
自己評価作成日	平成30年8月31日	評価結果市町村受理日	平成30年11月5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://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&ji_gvssyoCd=0370900425-00&PfEfCd=03&VerSj=enCd=022
----------	---

【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	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年9月18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)】

一関インターを下り 近くにある白い建物が当施設です。隣には 同法人内のデイサービスがあります。当施設の周りには コンビニストア ガソリンスタンド スーパーや温泉 薬局 レストラン等 交通や日常生活に便利な場所になっています。又 施設の裏側には 山や田もあり 季節を感じられる部分も多く見られます。地域の方々や家族に支えられ 地域の中のグループホームとして受け入れて頂いております。利用者の方々や家族 職員との信頼関係を築き 利用者の方々の出来る事 したい事などの思いを引き出し 受け止められるように努め対応しています。健康維持や機能低下防止に ニギニギ体操 回想法 頭の体操等を 毎日の活動に入れ 利用者一人ひとりの出来る可能性を引き出せるように取り組んでいます。。利用者家族の家族会があり 家族参加行事にお花見会 家族合同小旅行 敬老会 誕生会を計画し 家族と楽しく過ごして頂けるようにしています。

【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)】

ホームは、同法人の運営するデイサービス施設に隣接し、周辺には、住宅のほか大型ショッピングセンターやホテル、飲食店など多くの店舗が立地し、日常生活に便利なことも多くの方が往来する地域にある。職員は、普段のケアについて「連絡ノート」を工夫・作成し、細やかな部分まで共有し実践に取り組んでいる。運営推進会議を通じ地域住民や関係者の理解が図られ、夏祭りには子供を含めた地域住民が訪れるなど、より地域密着度が高まっている。また、家族会も結成されて各種行事に協力が得られ、職員の様々な工夫によって、落ち着きや穏やかな笑顔を取り戻した利用者を確認できることが家族の喜びとなっている。

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 ↓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. 全くいない
59 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: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
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 (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 いわたの保健福祉支援研究会】

平成 30 年度

事業所名 : 高齢者認知症グループホームゆいとり

2 自己評価および外部評価結果

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	毎年 運営理念に沿った努力目標、実施細目を立て 目標達成に取り組んでいる。運営理念は食堂内に掲示で意識づけしまた毎月の目標を立て実行 反省を行っている。	玄関等の共有スペースに理念を掲示し、申し送りの際に唱和し、「毎月の目標」を職員が交代で立て、理念の実践に努めている。ケアプラン作成や対応に悩んだ際などには、常に理念を念頭に話し合いを行ない職員の方向性を合わせている。	
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員として日常的に交流している	広報「ゆいとりだより」は6回発行し 回覧板で地区へ廻していただいている。地区の方々には 雪かき作業や歌、踊りの慰問、野菜をいただいたり何かと気にしていただいている。また 市の一斉清掃や地区の夏祭りにも参加させていただいた。近所の方から趣味であるお祭りの写真をいただき 玄関に展示している。	利用者と一緒に回覧板を届けたり、近隣の商店や農園での買い物が縁で、野菜や果物が無償で届けられたりと、事業所が地域に浸透してきている。沿道の花植えなどを通して、ご近所づきあいを重ねている。隣接のデイサービス利用者との交流や歌や踊りのボランティアとの触れ合い、子ども御輿も立ち寄っている。	
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	広報「ゆいとりだより」は6回発行し 回覧板で地区へ廻していただいている。事業所内の活動や認知症の豆知識等を載せ 認知症について 理解を深めていただけるよう発信している。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回会議を開き 施設内の活動や状況等の報告 施設内の課題 地域の情報について等 質問 意見交換を行い サービス向上に努めている。	委員には利用者と家族が参加している。委員からは、「誕生日のプレゼントを家族会で」「職員不足が心配」など、広範な発言が出され、それぞれがホーム支援につながっている。廊下ホールで会議を開催することで、トイレの帰りに会議に加わる利用者もある。	
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取り組んでいる	運営推進会議には 介護保険課職員に出席していただき 施設内の状況の理解と情報交換をしていただいている。利用者の中には生活保護の方もおり、利用者の状況、相談等 都度 連絡を取り合っている。	定例の運営推進会議の場を活用しながら、情報交換などを行なっている。時々には、生活保護担当職員や市の介護相談員の来訪もあり、その際指導や助言を得ている。要介護認定等の手続きは窓口に出向き行っており、情報交換の機会にもなっている。	

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
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、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	身体拘束について 職員による施設内学習会を行い理解を深めている。今年度から身体拘束についての委員会を 年4回開催(5月 8月 11月 2月)する。現在まで 身体拘束を行ったことはなく 委員会も研修を中心に 拘束廃止に向け行う予定としている。	ホーム内外の研修を伝達講習などで共有しながら、知識とスキルアップにつなげている。「あいうえお介護」標語を介護の留意点として掲示し、スピーチロックにも注意喚起している。防犯上の夜間を除き日中は施錠していない。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	施設学習会では 虐待についての内容を重視し 常に気をつけ対応している。まぎわらしい行動 言動がある場合は 注意 指導等 職員間で話し合える環境整備に努め 虐待についての意識を高め合っている。		
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	退所された利用者には後見人制度を利用していただ方もいる。職員の理解を高め 活用に つながられるよう毎年 学習会を行っている。		
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	契約や解約時には 十分な説明を行い 利用者や家族に納得して頂けるように努めている。利用料金や介護報酬改定の際は 説明会を開催し 承諾を得ている。		
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	家族会があり 年1回の家族総会では施設内の活動等や状況報告 年間の行事予定等 意見交換を行い 要望を伺っている。今年度から 利用者の誕生日に 家族会よりお祝い品をいただくこととなった。	面会時やイベント、家族会の際に、様々な意見や要望を得ている。「ホームの職員不足が心配」との声も出されている。ホームからの広報やお便りなどを通して家族等とより関係を密にしなが、ホームへの意見や要望に結び付けたいとしている。	
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	毎月の職員会議では 行事の反省 気づきなど 今後に向けての取り組みや改善点について話し合っている。会議に参加できない職員は 前もって意見の提出してもらい 会議録も各職員に渡すようにしている。又 日常の 職員の意見や提案 連絡などは「連絡ノート」を用い 職員全員が確認 内容を把握できるようにしている。	毎月の職員会議やカンファレンス、毎日の申し送りを始め、普段の業務中でも、思ったことは出し合っている。「連絡ノート」を通じ利用者受診の効率化のための早番業務創設の提案があり、現在試行的に運用している。	

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
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	毎年 昇給や 臨時、非常勤職員にも賞与支給があり やりがいに繋がられている。職員不足もある中で 勤務も 可能な限り職員の希望に沿うように組むようになっている。		
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 施設内学習会を職員全員が持ち回りで発表している。又 今年度から歯科医による口腔ケア研修(月1回)に参加。又 今年度は介護福祉士受験や管理者研修を受ける予定の職員もいる。		
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	全国、県のグループホーム協会に加入している。法人内でアメーバ経営に取り組んでおり 毎月 事業所ごとの取り組みの発表や意見 情報交換を行い お互いの施設がサービス向上に努めている。		
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	入居前に自宅などに訪問させて頂き 生活環境や病歴等を把握するようにしている。ご本人からの意向、要望を聞き 思いを共感できるように努め 安心して入居できる環境作りをしている。		
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	実態調査に伺った際に 家族の困りごと 不安に感じている事、入居生活での困りごと等 傾聴する姿勢で伺うようにし 意向や要望等も把握するようにしている。		
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	入居の問い合わせには なるだけ 本人や家族に施設見学を勧め 日中の活動や雰囲気を見ていただくようにしている。又 地域や同法人内のサービスを紹介も行っている。		
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	利用者それぞれの力量に応じた活動 作業を一緒に行いながら コミュニケーションをとり 感謝の気持ちを伝え ご本人の自信に繋がられている。		

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
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	毎月 家族へ生活の様子や状況、家族合同 の行事参加等お知らせし 施設での生活を 把握して頂けるようにしている。又 変わり 事がある場合でも都度 家族と連絡を取り 合い お互いに利用者を中心にできる事を 話し 支え合えるようにしている。		
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	デイサービスを利用されていた時の友人や 家族、親類等 馴染み深い方々が来られ 交流がある。又 馴染みの店に家族と外食 に行き お店の方とのお話を楽しまれたり 市内にドライブをした際には 住まわれてい た当時の様子を語られる利用者もおられ る。長年 ボランティアで来て頂いているお 茶の先生や床屋さんには顔なじみで 利用 者の皆さんに声を掛けて頂いている。	年が加わるごとに馴染みの関係が薄くなって きているなか、かつての友人や知人、家族等 が継続して面会に来られている。来訪された 際には、居室でお一緒に茶をしながら旧交を 温めている。訪問床屋さんなどとも知り合い になっている。	
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	認知機能低下や意欲低下等 利用者の個 性や他利用者との相性等を把握しながら 利用者間の関係が良好に保てるようフォ ローし支援している。		
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	当施設から他施設へ移られたり 入院によ り退所された方へ 面会や様子をう伺うよう にしている。家族からの相談ごとも受け 都 度 対応するようにしている。		
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	日常生活の中でコミュニケーションを積極的 に取り 本人の思いや希望を把握できるよ うにしている。ケアプラン作成時にはセンター 方式を活用し 生活状況、体調、表情、行動 等の情報からも本人の思いを把握しながら ケアプランに反映している。	センター方式を活用しながら、普段の寄り添 いで得られた情報や家族等からの聴き取りを 重ね、思いや意向にそった暮らしの実現に役 立てている。入浴時など気分の良いときに聴 き取るようにし、話の苦手な方は表情や行動 などから推察している。	
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	入所前に「本人や家族 ケアマネ等から生 活歴等について情報収集している。入所後 も家族から細かい情報を得るようにしてい る。又 回想法を取り入れ 暮らしや生活環 境などを本人からも引き出すよう活動し把握 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
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	利用者一人ひとりの個性を尊重し コミュニケーションを取り合う中で その時点での状況を把握し利用者の出来る事を見出すようにしている。又 見出した力が発揮できるよう支援している。		
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	ケアプランは本人、家族の要望、利用者本人にとって一番 大切なことを把握し作成している。ケアプラン開始から2～3か月後にはカンファレンスを実施し見直している。ケアプランは基本 6か月毎に作成しているが 状態変化等に応じて変更等も行っている。	担当を定めて、日々の記録を行いその記録を基に毎月モニタリングを行っている。3か月ごとにプランの振り返りを重ね、6か月ごとの新たなプランに繋げている。職員はプランの素案作成に関わり、まさに皆で作るケアプランとなっている。	
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	個別に日常の様子を観察、記録し、毎日のケアチェック表で確認している。職員間での気づきやケア対応の変更と継続、工夫等連絡ノートや日勤や夜勤の申し送りで 情報を共有し 意見交換しケアの統一を図るなど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	利用者の状況 ニーズから、個別での買い物に出掛けたり、食材の買い出しで好きなものを購入しメニューに加えたりしている。家族希望で外泊、外出、遠方の家族が当施設に宿泊することもある。又 家族の状況に応じて 通院支援(移送、同行受診...)を行っている。		
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	・生活保護を利用されている方もおり 役所との事務連絡や状況報告等 都度連絡を取り合っている。 ・地区の老人クラブによる慰問での訪問や、火災報知器に地区の代表の方を登録させて頂いている。 ・市の一斉清掃に地域の住民としてゴミ拾いを行っている。		

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
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	利用者は 個人ごとのかかりつけ医や希望する病院を受診されている。家族対応の受診の際には 必要な情報を提供し(メモ、報告) 適切な治療がなされるよう支援に努めた。施設職員対応に受診の際には 利用者が納得できるよう意向を引き出して 医師に報告、 必要な治療がなされるよう支援している。家族に対しても 変化がある場合等は随時 通院結果等を報告している。	それぞれに希望するかかりつけ医に通っている。通院同行は、家族を基本にししながら、職員の同行にも柔軟に対応している。医師には必要な情報を伝え、安全安心な受診につなげている。普段は、職員の看護師が健康管理をしている。	
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	看護師 週1回半日勤務の際は相互に必要な情報を交換、共有し 必要な処置 治療介護に繋がるよう努めている。又 介護職員が援助に必要な情報 判断を求めている場合は 随時 電話での指示や出向いての対応を実施している。		
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。	入院時には病院への情報提供し 利用者、家族が混乱しないよう支援している。随時面会や家族や病院へ 状態報告等を把握できるよう求め、又 退院時に備え家族との連絡、環境整備に努めた。		
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	重度化等による状態変化について 当施設で対応できる事 できない事を伝え 現状を家族が理解できるように説明し 話し合っている。又 これまで特養へ移られ方や特養入所申し込みをしている方もおられ、都度情報提供している。	利用開始の際に、終末期対応についてのホームの考え方(看取りはできないこと)を説明し、利用者家族等の理解を得ている。実際に看取りが必要になった際には、退所後の受入れ先について、ホームと家族等が納得するまで話し合っている。	
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	施設内学習会で 看護師の応急処置講習を学ぶ予定にしている。昨年度も看護師によるAED講習を実施している。夜間帯の利用者急変時には 看護師に応援依頼し 応急手当や救急隊への協力を実践した。		

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
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	年2回 隣接するデイサービスに届け出を出し 総合防災訓練や当施設でも避難訓練を実施している。自動火災通報器の連絡網に地域代表の方が登録されている。昨年度 裏玄関からの避難も考えられ 裏口手すりを設置している。	年2回デイサービス事業所と合同で定期的な避難訓練を行うほか、ホーム独自の訓練も定例的に実施している。職員も消火訓練やAED講習などを受講している。了解を得て非常連絡網に地域の方も加え、いざという時に備えている。	利用者避難の安全安心に向け、裏口避難路に非常灯・照明の設置や避難通路・路面の舗装・平坦化等の措置を期待したい。
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	利用者の方々に尊敬の念を持ち 一人ひとりの個性に合わせ対応している。言葉使いに気をつけ トイレ、入浴介助等身体介助時は さりげない声掛けを行い 羞恥心を感じさせないよう配慮している。又 当施設以外への写真掲載不可の利用者もおおり 利用者家族の思いに添うようにしている。他 施設内学習内容に プライバシーにいての研修を行う予定にしている。	一人一人の考え方や暮らし方などに敬意を払いながら、寄り添っている。声かけは「さん付け」を基本にして、トイレ誘導等は小声で近く、優しくを心掛けている。居室に入室する際には、必ず了解を得るなど、プライバシーの配慮を徹底している。	
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	日常的に本人の希望を聞くなど なるだけ自己決定していただくよう働きかけている。誕生会等の行事食メニューやプレゼントを聞いたり おやつや飲み物の選択など選んで頂いている。		
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	休みたい時や活動に気乗りしない時には無理せず休んで頂いたり 自室で読書、テレビ等 利用者のペースに合わせ 希望に沿った生活が出来るよう支援している。		
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	外出時や行事の際には 場面に合う服装ができるように さりげなく支援している。又 入浴後に着用の衣類を聞きながら用意したり 自分で選んで頂いている。自分で更衣できる利用者は 毎日 下着等の洗濯物をまとめて出して頂いている。又 2ヵ月毎に馴染みの床屋さんが来られ コミュニケーションをとりながら散髪して頂いている。家族が床屋さんに連れて行く利用者もいる。		

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
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	旬の食材を使い 利用者の好む物を取り入れた食事の提供をしている。調理の下ごしらえや 盛り付け、食器拭きなどの片づけを職員と一緒にやっている。	普段から食べたい食材などを聞きながら、メニューを作っている。食事づくりに参加する方は、それぞれに下拵えや盛り付け、片づけやテーブル拭きなどで力を発揮している。家庭菜園で収穫した野菜やお裾わけの食材などを話題に、楽しみながら食事している。	
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	1食に10品目以上の食材を取り入れるように「ま・ご・は・や・さ・し・い」の各栄養素が摂取できるように気をつけている。又 お粥や刻み食 ペースト状の調理も 利用者の状況に応じ提供している。食事や水分の摂取量チェックし 特に夏の暑い時期は脱水や低栄養に注意し、食欲不振の方には栄養補助食品等も提供している。		
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	自力で歯磨きができる方には声掛けし 介助が必要な方には 歯ブラシ等の用意や義歯洗浄等を行い 口腔内の清潔保持に努めている。気分によって歯磨きが出来ない利用者には 時間をずらし タイミングを図りながら声を掛け実施している。		
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	日中 夜間 なるべくトイレでの排泄を基本としている。排泄を把握し 定期的な声掛けやトイレ誘導を行っている。又 身体状況からオムツ使用の利用者もいる。	小まめに観察・記録した排泄記録表を基に、夜間を含めてトイレでの排泄に全職員で取り組んでいる。職員の細やかな寄り添いやケアにより、利用開始時からどの利用者も機能の低下は殆ど見られず、利用者の元気・笑顔の暮らしに繋がっている。	
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	食事には 野菜や果物を多く利用し 食物繊維を取り入れるようにしている。バナナやヨーグルト、牛乳を提供し便秘予防に努めている排便困難は腹部マッサージを行い 又排便。症状が強い方にはオリゴ糖や 本人に合った薬を排便確認しながら服用して頂いている。		

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
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	週2～3回の入浴ができるようにしているが身体の状態によって ほぼ毎日の入浴する方もいる。本人の希望に合わせて希望する方にはなるだけ入浴して頂けるよう支援している。入浴を好まない方には声掛けの工夫や時間を置く等 職員間で連携をとり 誘っている。	入浴は、午前と午後にも対応し、希望によって随時、毎日にも対応している。入浴が嫌いな方には無理強いしないで、変更したり清拭・足浴などで対応している。柚子湯や菖蒲湯のほか、歌を歌ったり、職員との会話で楽しんでいる。	
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	食後は 各居室でゆっくり休めるようにしている。疲れが見られる利用者には 職員から声を掛け いつでも休んで頂くようにしている。		
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	職員間で 服用している薬について理解するよう努めており 薬の変更時には用法や注意すべき副作用等がある時は 連絡ノートや日誌に記し職員全員が把握できるようにしている。副作用の症状と思われる変化がある時には経過を看護師 医師に報告 相談し 調整や指示を受け 様子観察に努めている。		
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	利用者一人ひとりの力量に合わせ 洗濯物たたみや食器拭き作業の後にねぎらいの言葉をかけ達成感を感じて頂くようにしている。歌のレク活動では利用者が主導となり進められる事もある。自宅で 毎日晩酌をしていた男性利用者は 夕食後 夫婦でノンアルコールビールを飲み 楽しんでいる様子が見られている。制作活動では ハサミなどの道具を使うなど できる事を活かした活動や誕生会等の行事、個々の楽しみを提供できるよう支援している。		
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	なるだけ ドライブや散歩 外食等 季節を感じて頂けるよう支援している。4月に実施した家族合同小旅行では 市内～平泉方面へお花見ドライブし 厳美の道の駅で餅膳を楽しまれた。又 地区の夏祭りに 初参加し(利用者2名) 地域の方々との交流を図ることが出来た。他に自分が欲しい物を選ぶよう買い物に職員と一緒に掛かけたりしている。	体調やお天気とも相談しながら、散歩や買い物、外気浴などで気分転換を図っている。ドライブには、遠近を問わず利用者皆さんが楽しめる場所を探して出かけている。今後も、家族の協力で、通院時の外食や買い物なども増やしたいとしている。	

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
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	お金の管理が難しい利用者が多く 全員分を施設が管理している。管理しているお金は個々に出納長に記し 家族が来所時に支払い等の確認して頂いている。本人希望や安心のために 財布を身につけたい方もおり施設管理のお金の他 本人管理で財布を持っている利用者もいる。		
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	以前には 親しい方々に手紙を書いて送っていた方や携帯電話を持ち連絡を通り合っていた利用者もおられたが 現在はいない。家族へ電話を掛けたい希望がある場合には電話を自分で掛けてもらっている。		
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	利用者が集う食堂や廊下に 季節の花や室内装飾 手作りカレンダーなど 季節感のある環境を作るようにしている。又 各居室に温度計を設置し 温度 湿度をチェックし 必要に応じてエアコンや加湿器で調整している。	かつて家庭でよく使われていた桐のタンスがリビングに置かれ、利用者だけではなく家族や職員にとっても懐かしさや心穏やかな情景を醸し出している。季節の花が飾られ、清掃や整頓も徹底され気になる匂いはなく、食事づくりの美味しそうな匂いが漂っている。	
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	気の合う利用者同士の席を近づけ 気軽に話しあい過ごせるようにしている。食堂内の小上がりや廊下に数カ所 長椅子や椅子を置き 好きな時に外を眺めたり 日向ぼっこをして過ごされたりしている。		
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	利用者の居室には 写真やぬり絵や折り紙などの作品 カレンダー等 が置かれている。寝具類は ご本人が今まで使用されてきた物を持参して頂いている。家具の配置なども 利用者が動きやすいよう 家族と話しあいながら置いている。	持参しているモノは、衣料品のほか時計やカレンダー、家族写真等でそう多くは無い。備え付けのベッドやタンス、壁などを活用して、思い思いの場所に置いたり、掛けたりしている。季節毎に、家族の協力で衣類の入れ替えをし居心地よく過ごしている。	
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	一人ひとりの能力を把握し 居室やトイレ等の場所の表示や タンスの引き出しにも中身を表示し 本人がわかりやすいようにしている。転倒が考えられる利用者には 離床センサーを設置し転倒防止対策をしている。必要に応じて誘導や声掛け 見守りを行っている。		