（別紙4）　　平成　25　年度

# 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 | 4392400059 | | |
| 法人名 | 医療法人社団　聖和会 | | |
| 事業所名 | グループホーム　せいわながすの里 | | |
| 所在地 | 熊本県玉名郡長洲町大字長洲2290－2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成26年2月18日 | 評価結果市町村受理日 | 平成26年4月21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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do |

【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　あすなろ福祉サービス評価機構 |
| 所在地 | 熊本市南熊本三丁目13－12－205 |
| 訪問調査日 | 平成24年3月13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）】

利用者の方の持つ最大限の力を活かしそ、その方の喜びややりがいを見出すこと、ご本人、ご家族の思いを大切にその方らしい暮らしを地域の方と共に支えていくということを目標に、ご本人が安心して暮らせる居場所となるようケアへの取り組みを継続している。言葉でうまく表現できない方もその方の思いをできるだけくみとることができるように日頃の関係つくりに努力している。また小規模多機能ホームを併設しておりなじみの方や地域の方との交流に参加しやすい環境であり利用者の方の暮らしを支えるためにご家族や地域の方とよりいっそう深く協力していきたい。

【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）】

地域の中で本人・家族の思いを大切にしたホーム作りにこの一年も真摯に取り組んだことが様々な場面で確認された。リビングの中で自分のペースで食事や休憩を望まれる方に設けられたコーナーにも、決して孤立することなく、目の前には季節の花がさりがなく飾られ、傍らには優しく見守る職員の姿があった。また、入居者の居室の中で、本人が腰をおろした時一番綺麗に花の開花が眺められる位置に植樹予定がされている。ホームでは誕生会も家族に合わせて開催され、内容も個々に応じ心のこもったお祝いになっている。家族にとって懐かしい母の味を再現するため台所で腕を振るわれた家族や昔覚えられたことわざを発せられた時、職員は逃さずメモもにし台紙で渡したり、手作りプリンを持参された家族などその取り組みはホームアルバムとして残されている。本年の目標である「その方の生活史」への取り組みの一部に感慨深い一日であった。

## Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 | |
|---|---|---|---|
| 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くらいの |
| | | | 3. 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4. ほとんど掴んでいない |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 62 | 利用者は、その時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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当する項目に○印 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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（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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |

# 自己評価および外部評価結果

〔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<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 | 事業所理念はホーム内に掲示し、また理念にそった年度目標をあげ毎月のスタッフ会議で理念について振り返り、具体的取り組み例を挙げて実践につなげている。 | 理念はホーム内の掲示や会議の中で振り返り、事例をあげながら共有する取り組みが継続されている。また、家族への啓発と共に、老人会などの見学の際には理念・目標を伝えホームへの周知や理解に繋げている。理念の実現に向け毎年、年・月目標を掲げており、今年度も①利用者の持つ力を活かす場作り②言葉にできない事を察し、生活史作りに取り組む③地域交流の充実の三項目が設けられている。 | |
| 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 | ご家族も一緒に地元の行事や祭り等に参加、またなじみのある場所への買い物やドライブ等で利用者と友人知人との交流を継続している。 | 更なる地域との交流の充実を年目標の一つに掲げた本年は、自治区の一区一層運動支援事業の一つとして、ホームと地域が協同し「祭りを通して地域住民の絆を深めよう」のスローガンのもと『第一回大明神夏祭り』が、３００人程の参加者により盛大に開催されたことが聞き取りや広報誌からも確認された。また、管理者が地区の代表者会合に顔を出したことも信頼関係を構築させた一つになっている。今後は地域の方へも広報誌を発行し、ホームの情報発信や認知症への理解を深めていきたい意向である。 | 今年度は広報誌が一回の発行となっており、今後はホームの状況をタイムリーに発信するためにも、発行回数に努められることに期待したい。 |
| 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 | 町の認知症見守りネットワーク事業に参加し、地域の人々への認知症の理解や支援について協力している。また地域の方へ広報誌を発刊しホームの状況を伝えるとともに認知症の理解を広めたいと考えている。 | | |

| 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 |
| 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 | 会議では、利用者の日常生活状況や心身状況、事故報告と対策などについて毎回報告している。各委員の他、ご家族にも交代で参加して頂き意見提案をもとにサービス向上につなげるよう努めている。 | 併設の小規模多機能事業所と合同で開催されている会議は、ホームとの間にある会場で行われるため、双方の利用者の声や取り組みを間近に受けながら進行されている。入居者の生活状況や、体調・健康管理、研修報告と合わせ、事故についても伝え透明性のある会議となっている。参加者よりグループホームの入居対象者や一日の流れについての質問や消防訓練に参加できず残念であった事を語られた地域代表者もおられた。出された質問や提案については管理者や主任より説明が行われている。 | 今後はそれぞれの参加者の立場や率直な質問など、何かスピーチの出番を持ってもらうことも有意義な会議に繋がる一案かと思われる。また、参加されない家族へは面会時などに報告されているが、直接会議へ参加されることで意見や提案を受けることができると思われる。代表者に限らず、引き続き家族の参加への呼びかけに期待したい。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | 運営推進会議の委員に町の担当者、地域包括支援センター職員、区長、民生員も含まれており運営や利用者状況を定期的に報告、相談する機会がある。また随時電話やケースによっては窓口で担当者に相談している。 | 推進会議には行政や包括職員の参加が得られており、ホームの現状や取り組みを報告している。また、困難事例や不明な点があればその都度役所を訪れアドバイスや指導を受け、内容によっては電話で相談するなど良好な関係が構築されている。 | |
| 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 | 事業所内で毎年身体拘束禁止の勉強会を行っており日頃のケアにおいても取りくんでいる。夜間以外は玄関は施錠せず、居室の施錠は本人にまかせている。 | 拘束や虐待に関する研修会を開催し、日々職員間で意識を持って入居者が穏やかに過ごせる環境に努めている。本人が居室に施錠する場合は何かの原因があることを早めに察し、最良の対応を検討している。また、事例を通しながら、拘束にあたらないか話し合い共有を図っている。玄関は施錠もなく、不穏時は敷地内や近隣を散歩することで安心してもらうような支援が実施されている。 | |
| 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注意を払い、防止に努めている | 事業所内で高齢者虐待防止に関する勉強会を行っており日頃のケアでの実践を重視している。また利用者の身体面等の観察を行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<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 | 事業所内での勉強会で学ぶ機会をもち理解を深めるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約書、重要事項説明書に従って説明を行い疑問や心配な点などについて説明し確認しながら理解納得して頂いたうえで契約につなげている。法改定時も再度説明し同意をいただいている。 | | |
| 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 | 利用者は直接職員に訴えられるが、表現することが難しい方は職員がききとるように心がけている。家族の面会時には、利用者状況を伝えることをスタッフ全員が日頃から心がけており、合わせて家族からの意見要望をうかがうようにしている。また、家族会を行い家族同士の交流や意見交換の場にしている。 | 意見や要望を直接伝えらえる方もおられるが、そうでない入居者へは、努めて関わりの時間を心がけ汲み取るようにしている。また、家族が訪れやすい雰囲気を心がけ来訪時にはゆっくり過ごしてもらい近況報告を行いながら要望を確認している。家族の都合の良い日に設定される誕生会は本人・家族にとって何よりの時間になっている。 | |
| 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 | 日頃のケア現場の中でスタッフの意見を聞いたり月１回のスタッフ会議を定期的に行い、業務やケアなどについて困っていることや改善点など意見を出し合い次への取り組みにつなげている。また毎月の管理者会議においてもそれを話し合っている。 | 定期的な会合の席に限らず、日常の業務の中で職員の意見や提案などを確認し、サービス運営に活かしている。リーダー会議には法人関係者の参加もあり、管理者や主任はホームの現状や職員から出された要望等を報告する他、職場環境についても提案を行っている。今年度は、入居者が床に腰掛けられる方も多く、休憩用のソファの購入に至っている。 | |
| 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 | 自己評価を行い上司との面談で個人の目標を明らかにするようにしている。日頃はケアの取り組みへの工夫や行事企画など担当スタッフがそれぞれ自主的に取り組んでいる。ケア中もスタッフ間で相談連携しながら働く姿勢がある。 | | |
| 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 | 事業所内での勉強会や外部研修、新人研修への参加など自ら学習する機会をもっている。 | | |
| 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 | 定期的なグループホーム連絡協議会や町の事業所連絡会に参加し他事業所との意見交換・交流で得たことや研修会で得たことをスタッフ会議で報告し検討している | | |

| 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 |
| **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<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 | 自宅を訪問し現在ご本人が困られていることやこれまでの生活状況や習慣などを聞き、スタッフ全員がご本人、家族の思い、情報を把握共有したうえで利用者と関わり本人の声や思いを受けとめるようにしている。 | | |
| 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 | 入所前の段階で困っていること、不安なこと、要望等について尋ね、利用後の本人の状況を面会時や電話で伝えながらご家族の心配事や思いをうかがうようにしている。 | | |
| 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 | 利用前の段階および利用開始後の本人の状況を確認、評価しながら、本人・家族がその時に必要としていることを把握し介護計画に反映するように努めている。 | | |
| 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 | 本人のこれまでの生活習慣や趣味嗜好をできるだけ継続しながら日々の生活を共に喜びまた本人の気持ちを理解しようとしている | | |
| 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 | 本人の家族への思いを伝えホームで家族と共に過ごす時間を計画したり、自宅への外出の機会を持ち過ごし方をなどご家族と話し協力しながら本人の思いを大切にしている。 | | |
| 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 | 馴染みの神社や店、地域への外出や併設事業所の知人利用者との交流も継続している | 通い慣れていた商店や神社に出かけたり、友人・知人との変わらぬ交流など、入居者のこれまでの人生を大切にした支援に取り組んでいる。現在は全員が女性入居者であり、「昔取った杵柄」で、調理の下準備や着物を解いて、のれん作りなどを楽しみながら取り組めるようにしている。年末に餅つき大会を実施した際、大勢の人を見て、懐かしがられた入居者もおられたようである。 | 餅つきでは大勢の人の姿に懐かしさを味合われた方もおられ、何事も近隣・地域が集まり、支え合い、慣習や行事などに取り組んでいた時代を思い起こせるような取り組みを今後も行っていただきたい。 |

| 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 |
| 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 | 個々の性格や利用前の生活環境、共通の話題、日々の活動等を通して、認知症が進行しても利用者同士の関係性がより良好なものになるよう配慮している。 | | |
| 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 | 入院時は面会にいき、関係が継続できるよう努めている。契約終了後も他サービス利用についても相談をうけるようにしている | | |
| **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<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 | 日常の関わりのなかで常に本人の意向を確認している。表現が困難な方は職員がその方の思いを感じ汲みとることができるように日頃の関係作りに努めている。 | 職員は入居者との関わりの時間を心がけ、思いや意向を汲み取れるようにしている。月一回のミーティングでは、「入居者について」という時間を設け、職員が気づいたことや感じたことなどを共有している。主任は入居者の思いを如何に察するかが難しく常に課題であると語っている。 | |
| 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 | ご家族や入居前に利用されていたサービス事業所等からの情報や自宅訪問、また入居後も家族以外の面会者や本人を知る人からは情報をもらうようにしている。 | | |
| 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 | 本人の出来ること、やりがい、楽しみを日々の心身状態に応じて行いながら過ごせるように毎日のケース記録、業務日誌確認、状態変化等の申し送りを行い現状把握に努めている。 | | |
| 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 本人、家族の意向を確認し、3か月ごとにモニタリング、カンファレンスは必ず家族参加で行いケアプランについて検討している。また日々の記録や情報をもとに随時あるいは毎月の職員会議で定期的に利用者状況について話し合っている。 | 計画作成担当者はプランを立案する前にミーティング時などを利用し職員の意見を確認している。カンファレンスでは必ず家族の参加を依頼し、本人の今の状態を説明しながら家族が不安にされていることはないか？何か気づかれたことはないか？などを確認している。また、プランは丁寧にわかりやすく説明を行い、了承を得ている。個別カルテや業務日誌についても書き方や共有の徹底について指導が行われている。 | |

| 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 |
| 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 | ケアプランの取り組み状況や結果、日々の利用者の心身・生活状況、新たな気づき等については個々のカルテに記録し、またスタッフ間では申し送りの業務日誌を活用し情報を共有している。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | 状況に応じてかかりつけ医に相談し受診をすすめたり、必要に応じて訪問看護や歯科往診、外来リハビリなど受けている | | |
| 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 | 各利用者が入居前に利用していたスーパーや理容室、参拝されていた神社や寺社など本人希望時は参拝できるよう支援しており本人の喜びを大切にしている。 | | |
| 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 | 入居前の地元のかかりつけ医での治療を継続して頂き、情報提供や必要に応じて受診に同行したり電話で相談、往診の依頼を行い、利用者の健康状態をより良好に保つことができるよう支援している。 | 入居者に馴染みのかかりつけ医を引き続き支援して、同行を家族に依頼することで、受診結果を医師より直接聞き現状を把握してもらうように支援している。同行が困難な場合にはホームで付き添ったり、送迎のみを手伝うなど柔軟にサポートし、数名の方は往診による医療支援を受けている。主任は各医療機関に必要な情報を提供して連携を図り、入居者のホーム生活を支えている。 | |
| 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 | 日々利用者の体調観察を行い、変化がある場合は家族と相談しかかりつけ医への相談や専門医受診など検討し個々の利用者が適切な医療を受けられるようにしている。 | | |
| 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。 | 入院時には介護サマリーを作成提供、入院中は面会に行き本人・家族の話を聞き、医療関係者との情報交換をおこなっている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 重度化したときの過ごし方、対応について入居時、その後のケースカンファ時などに家族の希望や不安を聞きホームでできることを説明している。経過においてはかかりつけ医とも相談しながら終末期の過ごし方について本人家族の意向にそえるよう話し合い関係機関と協力している。 | 入居時に重度化した場合の対応について家族に説明している。その後の入居者の状態を見ながら必要な時点で担当医師を交えて話し合い、本人・家族が希望するホーム生活の延長に全職員で向き合っている。訪問看護での常態観察や指導を支援に活かし、1日でも長くホームで過ごしてもらうよう取り組んでおり、今後も医療行為がなく自然観察で対応できれば家族の希望に応えたいとしている。 | 看取りの勉強会では職員の不安視する声が聞かれている。3月には母体看護師長による講話が予定されており、「命」について考える時間を持つこととなっている。主任はこの講話や職員との話しを煮詰め「指針」の作成に取り組みたいとしている。 |
| 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 | 急変時や事故発生時の対応について事業所内で勉強会を行いその方法や連絡体制を知っている。 | | |
| 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 | 地元消防署の方にきていただき昼夜を想定し年2回、利用者とともに避難訓練を実施している | 消防署の参加による昨年夏の日中を想定した総合避難訓練には、近隣者にも事前に告知し訓練への協力も得られている。電気コードや加湿器などの安全点検や夜勤者による建物周辺のチェックで危機意識を高め、食品などの備蓄を隣接する多機能事業所と合同で備えている。3月には2回目の訓練が予定されている。 | 次回の訓練には地震など自然災害を想定した訓練を計画して実施されることを期待したい。 |
| **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<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 | その方のなじみの言葉や方言を使いながらも敬意をもった言葉使いを心がけている。その方の人生経験や得意なことを尊重し日頃の会話や活動にいかすようにしている。排泄時誘導はできるだけ他者にわからないように声掛け。入室時や掃除等はその都度本人へ声掛け了解をもらっている。 | 馴染みの職員によるケアは入居者の安心に繋がり、リビングで互いを思いやる会話や食事中の楽しいやり取りが来訪者の笑いを誘い、穏やかな日常を垣間見ることができる。職員は一人ひとりの個性を重んじ、呼称は本人や家族が納得された呼び方で統一し、入居者が望む場所での食事提供や排泄用品への心配りなど、親しき仲にも節度をもって対応し、入居者の誇りを尊重した支援を心がけている。 | |
| 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 | 言葉で表現できない方も日頃のご本人の声をきき、その方の思いを察し、どうしたいのか決めれるような関わりをもつよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | その方の生活スタイル、ペースで希望にそった時間を過ごして頂いている。 | | |
| 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 | 地元の理容師の訪問や本人希望時に理容院へ出かけるようにしている。整容は本人ができる場所や時間帯に合わせお手伝いしている。服装は本人の好みを選んでもらうよう声かけしたり見守りしている | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 個々の嗜好を把握したうえで、食材から調理できるメニューを利用者から聞き取り、調理準備、味見、配膳、片づけも、それぞれができることを利用者の方も一緒におこなっている。 | 職員が買い出した食材と農家から直接届けられる新鮮な野菜を元に入居者の好みを聞き、その日の献立を決めている。誕生日は入居者の希望食とし、自宅でも祝い事や仏壇への供え物として本人が何時も作っていた料理を提供するなど、食への取り組みを展開している。時には家族からの差し入れがデザートとして食卓を彩り、各テーブルの間に職員がバランスよく入り終始賑やかな食事風景である。らっきょや梅干などの保存食作り、ごぼうやふきの下処理には入居者の知恵が活かされている。 | |
| 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 | 疾患や状態に応じた食事量、栄養バランス、形態、調理方法など本体施設の栄養士に相談し、本人の能力や習慣による摂食方法と併せ個々の利用者に対応している。食事・飲水量、体重変化から担当医に相談し補食を検討する場合もある。 | | |
| 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 | 食後、個々の口腔状態に応じた口腔ケアを促し清潔保持に努めている。本人ができる事は自分でやってもらうようにしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 認知症状、身体能力、飲水量、尿・便意有無、排泄時間や量、習慣等を記録把握し、できるだけ自立して排泄できるように、排泄用具や介助方法を試みスタッフ間で情報共有している。 | 個々のパターンを把握すると共に、必要な排泄用品を見極め、不要になった物については家族に伝えて無駄のないよう心がけている。日中はトイレでの排泄を基本としているが、何らかの介助が必要な方がほとんどであり、付き添いや見守り、衣類の上げ下ろしなど出来ない部分を支援している。夜間使用するポータブルトイレの衛生管理に努め、日中、気づいた時点でトイレ掃除を徹底して気持ちよく使える状態にしている。 | |
| 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 | 排便、飲水量チェックを行い、繊維質の多い食材や乳製品の使用、水分摂取や歩行の促しをおこなっている | | |
| 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てしまわずに、個々にそった支援をしている | 入浴前からの関わりにも配慮し、一人一人の希望やタイミングにあわせて入浴できるように声掛けしゆっくり入浴している。 | 週2回の入浴が基本であるが、希望や必要があればその都度対応している。拒否される方の背景を理解し、無理に誘わず清拭や洗髪で応じ清潔保持に努めている。職員や地域から差し入れられた柚子で気分を変えたり、浴室の環境整備を徹底して楽しむ入浴を提供している。 | |
| 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の状況に応じて、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 | 昼間は個々の状況に応じて居室ベッドやリビングソファーで休息したり、日光浴や足浴、布団干し、就寝前の排泄で気持ちよく眠りに入れるようにしている。 | | |
| 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 | カルテ以外に個々の薬箱に薬剤説明書を入れ管理し、薬剤の効能、用法用量を確認できるようにしている。また処方変更時は診療内容とともに申し送りと診療記録をつけ、症状変化、治療経過を把握するようにしている。 | | |
| 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 | 利用前の生活習慣、嗜好等の情報を聞きとり、生活の中で本人のできる事は継続し、本人にとってやりがいや楽しみと感じることを見出せるよう努めている。買い物や外出、誕生会など本人のやりたいことはご家族とも相談しながら行っている。 | | |

| 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 |
| 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に支援している | 近隣や自宅周辺への外出、買い物へ本人の希望時に出掛けている。またご家族ともドライブへ行かれる等の協力を頂いている | 入居者は天気の良い日は近隣を散歩し、時には足を伸ばして花見の会場としても利用している公園まで出かけている。地域資源を活用した買い物や神社への初詣、祭りの参加など、馴染みの場所へ出かけ、病院受診やドライブなど家族の協力も得られている。リビング前のウッドデッキは日当たりがよく、日光浴には格好の場所となっている。 | 今後も季節や入居者の希望・体調に配慮し、地域・家族の協力も得ながら変わらぬ外出支援が展開されていくことに期待したい。 |
| 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 | 日頃から財布を所持したり買い物を楽しみにされている方は、ご家族とも相談しお金を本人が持ち使えるようにしている。 | | |
| 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 | 携帯電話の持ち込みや本人が操作ができなくても電話をかける支援をしている。また本人の家族への気持ちを伝え面会の機会につなげている。 | | |
| 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 | 照明度や視覚刺激は利用者の状態に合わせその時々でカーテンの開閉で調整。整理整頓を心がけ不快な雑音や臭い等がないよう配慮している。湿度、室温に配慮しながらも季節を感じられるように花を飾り香りも楽しんでもらっている。 | 外出の少ない冬場には玄関やリビングに季節の花を飾り、入居者に楽しんでもらうよう工夫している。毎週水曜日に農家から届く野菜は入居者に紹介されテーブルに出して眺め、色や形を愛でたり、使い道を考えるなど毎回楽しみな時間となっている。ソファーを新たに購入して入居者がくつろぐ場所を確保し、採光や風通しのよいリビングは憩いの場となり、食後も部屋に帰ることなくゆっくりと過ごされている。 | |
| 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 | 個々の毎日の過ごし方や利用者同士がコミュニケーションをとりやすいように配置を変えたり、その方の喜ぶものを周りに置く工夫をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | ご家族に協力頂き、自宅で使っていた椅子等や家族写真を持ち込んで使ってもらっている。 | 新しく入居される家族に必要な品のリストを手渡しし、使い慣れた馴染みの品の持ち込みを同時に依頼している。クロゼット・洗面台・ベッドが備えられているが、本人の希望でフローリングに布団を敷いてやすまれる方もおられる。自宅で使われていた品や新たに準備された小家具などを使い勝手に合わせてレイアウトし、掃き出し窓が開放感を生み出しており入居者が外の風景を楽しみながら日々を過ごしている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<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 | 居室は本人がわかるような方法の表示にしており、室内は個々の状態に応じて滑り止めマットや手すりなどを使用。利用者によってケアの中で時間帯によっても室内やリビングの照度にも配慮している。 | | |