

平成 26 年度

事業所名 : グループホーム いちようの木

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	0370400178		
法人名	社会福祉法人憲幸会		
事業所名	グループホームいちようの木		
所在地	〒023-0003 岩手県奥州市水沢区佐倉河字十日市85		
自己評価作成日	平成 26年 6月 30日	評価結果市町村受理日	平成26年9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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JirvosvoCd=0370400178-00&PrefCd=03&VersionCd=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 26年 7月 15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)】

職員の職場定着も安定し、国家資格に裏付けられた熟練の職員が常に利用者の側にいることができる環境は、グループホームとして私たちが目指す理想により近くなったと自負できる。職員の学習意欲も高まっている。演題発表の機会を持つことも、職員の資質向上につながっている。当いちようの木(コスモス)は男性利用者が多く高齢男性の平均余命が伸びている現在、高齢者施設運営のモデルの一つとなるのではないかと。

【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)】

デイサービスを併設し、もう一つのグループホームと有料老人ホームも敷地内で隣接する事業所で、それらは全て春に新法人に移行した。運営方針にも変化がもたらされ、地域住民との関わり方、ターミナルケアのあり方、身体拘束廃止等々、改善や見直しが検討されている。新たな管理者は長く同事業所に在籍し利用者からの信頼は厚い一方で、突然の事業所名変更や管理者交代は地域や家族との関係にも影響を生じており、新体制への理解を得るため総所長と管理者を中心に丁寧に説明対応している。職員の多くは旧法人のころから長年利用者として接してきたなかで、誠実に向き合う意識と経験を備えており、体制変更に対する戸惑いはまだあるものの、開放感、明朗性、共有感を実感できる現在の法人姿勢に期待を高めている。職員が培ってきたこれまでの財産をベースとして、新たな法人のもとで示された、職員が自ら考え決めていく自由が、「いろんなことをやってみよう」という意欲を生み出しており、運営面の振り返りと職員による理念検討(目標設定)が進むことで、使命と目標を意識した実践が職員の主体性のもとでなされていけば、利用者生活の向上や地域や家族に対してより開かれた運営と信頼構築を実現していける。今がその変革の転機であり、その力を十分に備えた事業所である。

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 3. 家族の1/3くらい 4. ほとんどできていない
57 利用者や職員が、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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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]

事業所名 : グループホーム いちょうの木

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	日々の話し合い、毎月の合同会議、年4回のパーティ、運営推進会議等で確認し合っている。特に職員採用面接に現任職員が立ち会うことで理解を深めている。	法人が変わったことを機に、「ゆっくり」「一緒に」「楽しみながら」というキーワードが掲げられている。事業所理念の検討はこれからということで、透明性や共有性、利用者や家族の願い、地域住民の理解など踏まえながら新たな理念の構築に取組みたいとしている。	理念が職員にとってしっかりした拠り所になるよう、まずは今まで大事にしてきたこと、これから目指していきたいことを職員自身の言葉で語り合っていくことは意義がある。体制変更後の今を再出発の契機と捉え、自分たちのアイデンティティーの再発見と、信念や夢の創造を丁寧にやっていってほしい。
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	町内会への参加、地元振興会の会員になる、佐倉河地区文化祭への出品など、佐倉河地域の一員として参画し、交流している。さくらの湯は散歩コースである。	町内会、地域振興会に加入し、地域の一員として諸行事に参加し、地域文化祭への参観や幼稚園児との交流等行われている。体制変更は地域の人たちにも困惑が若干生じ、事業所にも戸惑いはあるが、近所の人が慣れない管理者にアドバイスしてくれたり、ホームの暮らしを改めて参観してもらい、運営や利用者理解を深めている。	事業所名や法人名が変わったことについては今後も地域に説明が必要と思われる。またそのなかで事業所として地域に教えてもらいたいことや手伝えることなどを率直に話しながら、開かれた姿勢と協働的なコミュニケーションを培っていくことを期待したい。
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	当会の在宅支援センター職員が、年4回のパーティや運営推進会議に協力し、民生委員の参加を得ている。認知症を具体的に理解できる機会となっている。保育園を対象に遊びを通じて触れ合いの機会を設けている。		
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	毎月の合同会議を運営推進会議に広げ、第三者委員や民生委員、包括支援センター職員の参加により、実践状況を見ていただき、ご意見を頂いている。パーティを運営推進会議に合わせているので、ご家族の真摯なご意見を頂戴できる。	会議では地域包括職員や駐在署員等の講話等を取り入れたり、パーティーと併せて行う等ユニークな開催となっている。今後は、講話内容等は広報で地域にもお知らせし、施設運営や運営推進会議への理解につなげたいとしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	管理者と計画作成担当者は、介護認定審査会委員である。当会の在宅支援センター活動を通じて市町村との情報交換も密である。運営推進会議には包括支援センター職員の参加がある。介護保険認定更新時は市町村職員が訪問調査するので、介護の実際を見ていただく良い機会となっている。	地域包括センターからの助言や情報を得ることが多く、参加者自由で定期的に古民家でお茶飲み話をする「思い出カフェ」にも誘ってもらい、利用者は普段見せないような表情で会話を楽しんでいる。	
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「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	当会で最も忌み嫌う身体拘束は、向精神薬の服用である。次に、認知症治療薬の無期限投与である。特にご家族が認知症治療薬に依存しきっている現状を変えにくいことに苦慮している。玄関の施錠は、外での危険＝交通事故、用水路での水死、凍死などの兼ね合いがある。	男性利用者が多く女性職員では緊急時の対応が難しいことから正面玄関を施錠していたことがあったが、法人による新たな方針のなかで、現在は限定的な施錠としている。またベランダの出入りを自由にしたことは、これまでになかった交流場面を生み出している。	ベランダの環境整備によって利用者の生活感を向上できたという実感は、職員の様々な意欲につながる。今後も、もっと自由にできることはないかという観点で継続的に検討して欲しい。
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	虐待には、様々な形態がある。暴行や放置など目が行きがちだが、わいせつ行為や財産詐取なども虐待である。家族と本人のトラブルの場合は、分かっている手の出しようのないのが現実である。管理者は常に様々な事例を示し、注意喚起に努めている。		

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
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	管理者は昨年、成年後見人の有資格者であが、現在までご家族からの相談は無いものの、権利擁護事業を始めたいご家族への助言はしており制度の実行支援はしている。		
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	契約書で説明し、さらに重要事項説明書で理解を深めてもらっている。入居時調査票への記入もご家族にお願いし、思いの共有化を図っている。		
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	重要事項説明書で充分説明している。毎月のお会計時、運営推進会議、パーティなど様々な場面で、意見要望を聞く機会を設けている。しかし、それらの場ではないところで、不満を話されているご家族もいる。	広報の発行、来訪時の対話、推進会議に参加する利用者、家族の意見や要望等を運営に反映させている。新たに電話回線を増設し、利用者と家族との通話を可能にしたことが大変喜ばれている。前は意見を言いにくかったという家族もあり、コミュニケーションを促進する環境作りが始まりつつある。	家族からの率直な意見が増えてきたことは、今後の関係性への期待感として捉えることもできる。改めて職員全員で誠実に向き合うとともに、家族の正直な思いが運営上の大きな助けとなっていくことを伝えていってほしい。
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	毎日のミーティング、毎月の会議、復命書、企画書、決裁書などで多くの意見や提案を聞く機会を設けている。ピラミット型の組織にせず、横並び型での職員にも発言の機会を設定している。当会独自のドキッと報告書により職員意見を発信する仕組みがある。	法人体制の変更以降、職員間で話し合う機会が増え、徐々に職員からの意見も増えてきている。最近では限られた人員のなかでの入浴と外出の兼ね合い等について検討がなされている。	職員には、自分たちで考えるということに戸惑いもあるとのことだが、主体性と意欲に基づく実践は、実感を伴う結果と次への材料を必ず生むと信じて、今後も継続した職員間のコミュニケーションを期待したい。
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	複数回の人事考課により、客観的に自分を評価する機会を設け、職場意欲の向上に努めている。就学、公的資格取得、介護認定審査員への協力など、法人として支援を惜しまない環境がある。		
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	様々な演題発表参加は、長期の計画に基づき、理事長、管理者、リーダーを交えての検討を重ねた結果の成果である。演題発表は、総合的な研修の場として、当会でもっとも重要な位置を占めている。		
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	家族介護教室、パーティ、夏祭りなどには必ず情報を発信し、同業者の参加を呼びかけ、交流の機会作りを積極的に行っている。法人のホームページにも、最新情報を掲載している。見学も正式な申し込みには応じており、交流の機会を作る仕組みがある。鳥取県や兵庫県の同業者との交流が続いている。		

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
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	最近では病院退院と同時に開始の方やヒルズココ利用からの転居もあり、ご自宅訪問は無くなった。複数の情報を得、ご本人との接触の機会を多くすることで、信頼関係の構築に努めている。		
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	当会の通所介護利用からの移行入所が多いので、初期の信頼関係は既に構築されている実感がある。しかし、主介護者が誰かによって、信頼関係がなかなか築けない場合がある。		
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	利用申し込みを頂いた際には、担当介護支援専門員や包括支援センター等への問い合わせを必ず行い、他の社会資源を探っている。安易にグループホーム利用でその場を切り抜けるのではなく、長期支援を視野に入れ、最適な支援方策を話し合っている。		
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	『そうですね、いいですね』と利用者の全てを肯定することだけでなく、時には職員が利用者に対して反抗したり、利用者同士が小競り合いをしたり、誰かがとりなしたりという様々な精神活動があってこそ、共に暮らす意義がある。		
19		○本人と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	年4回のパーティ、家族介護者教室、家族参観日、などを通して認知症介護は家族とともに築いていくものであること、私たち介護者側には家族の支えが必要であることを伝えている。		
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	利用開始に際し、ご家族に入居時調査票を記入していただき、その方固有の過去歴を大切にしている。利用期間が長期化するに伴い、記憶から消えたり身体的にその場に行けなくなるなど当初には予想できなかったことが出現している。	馴染み関係は相手方ともに高齢化し、以前より少なくなってきた。また、遠方家族も多いこともあって、外泊の機会もなくなっている。今後は、ボランティア、買物などでの顔なじみの方々等との交流のほか、近隣の方々との交流を築けるよう、新たな方向性を生み出したいとしている。	
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利用者が同士の関係が途切れないよう、支援に努めている	親密な関係だけが関わり合いではない。陰湿な感情の表出も重要な精神活動であることを職員が理解し、利用者同士の絆を深め合えるよう支援している。		

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
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	利用者のリロケーションダメージを最小にできるように綿密な計画をたてて支援してきた。姥捨て支援ではなく、本人ご家族ともども関係を断ち切らない支援を目指している。		
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	利用開始に際し、ご本人に必ず会い、お話を直接伺い、さらにご家族に入居時調査票を記入していただき、様々な角度から実態を把握している。しかし、主介護者がどなたなのかによって、思いが変わり支援に苦慮することがある。	何をしたいか聞いても言葉で返ってくることは少なく、生活歴などから利用者の好みや意欲が出ることを察している。男性利用者が多い中で、昔の仕事の話はいきいきと語ってくれることが多く、楽しい場づくりに活かしていく予定である。	包括支援センター主催の「思い出カフェ」は、利用者の仕事にかたむけてきた思いを語ってもらうには格好の機会と思われる。継続的な参加を期待したい。
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	利用開始に際し、ご本人に必ず会い、お話を直接伺い、さらにご家族に入居時調査票を記入していただき、様々な角度から実態を把握している。全ての当会サービスは、その方の過去歴の共有から始まる。		
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	毎月の定例会議で、お一人お一人の心身の状況を報告し合い、意見を出し合って検討している。		
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	毎月の定例会議で、お一人お一人の心身の状況を報告し合い、意見を出し合って検討している。毎月のご家族との面談等で情報の交換を行っている。	入居時の調査で生活歴を把握し、家族からの要望を踏まえて健康面や安全面を中心にケアプランを作成している。主として管理者が作成を担当しているが、定期的にプラン内容を職員全体で検討している。	職員全員が計画作成プロセスに参加し、生活面における多くの気づきをプランに反映していけるよう、職員間での方法の検討を期待したい。
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	本人の行動、言葉、そのことについての職員の関わり、結果をそれぞれ時系列で記入できる個別の支援記録を作成し活用している。これは、当会のオリジナル書式である。		
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	毎日のミーティングを毎月の会議に反映させ、検討し、常に一人ひとりにあった柔軟なサービスを提供している。		

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	利用開始の際にご家族から頂いた、入居時調査票を基本情報として、個別の暮らしを支える仕組みを作っている。田んぼを見たり、白鳥を見に行ったり、当会グループホームは地域資源なくては暮らせない。		
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	入居に際し、かかりつけ医を変えてもらったことは無い。緊急時には、連携医療機関である奥州病院の協力をいただいている。受診時には、事業所から医療機関に文書で情報を出し、より適切な診療を受けられるよう支援している。	新体制になって協力医が変わったが、かかりつけ医は、本人家族の意向や要望をうけ、従来そのままとなっている。受診は家族同伴を原則とし、事情あるときは職員が同行している。	
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	日常的には、当会の看護師が関わってする。その他に、訪問看護ステーションと契約している。折々に気づいたことを、医療機関受診時に反映する仕組みがある。		
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。	医療機関受診時には、当会から直近の健康状態情報を出している。本人は自分の状態を伝えることができず、ご家族も本人状態を把握していない。当会からの文書による情報が認知症高齢者の診断時には不可欠である。		
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	いきなり重度化するわけではないが、ご家族にはその過程が把握しかねるようだ。段階ごとの説明と、ご家族の意向の把握を常に行い、時系列に記録し、職員ご家族ともに最新の状態を共有するよう努めている。	改めて、「重度化、終末期ケア」等についての方針を理解していただき、出来るだけ家族が望む希望や安心に応えられるよう支援したい旨を伝えている。終末期ケアについては協力医、職員で検討を重ねながら、マニュアルの作成のほか研修を重ねながら実施していく方向で進めている。	
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	体温計、血圧計、パルスオキシメーター等を常備し、急変時のデータ採取、その後の連絡手順等トレーニングしている。グループホームでは、応急手当よりも専門スタッフへの正確かつ迅速な引き渡しが必要である。		
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	地域の区長さんが中心となり、災害時には当会への支援を優先的にしようという動きになった。運営推進会議からの派生効果である。	消防署員の指導助言を得ながら、火災及び地震に対する訓練実施を計画している。隣接する建物等が複雑に絡み合う現状には検討課題も多く、高齢化に伴う避難要領や地域住民からの協力体制など、より明確にしていく予定である。	

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
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	入居前調査票によって、お一人おひとりが、何に傷つくのか、何を誇りとしているのかなどを把握するよう努め、入居後も検討を重ね、情報を職員皆で共有している。	職員は、プライバシーの保持は、人権にも関わる問題であることをよく心得ており、それぞれに誇り、自尊心、自負心の異なる状況に寄り添いながら、傷ついたり孤立することがないような言葉かけや対応に努めている。	
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	本人決定尊重することを第一にしているが、認知症のため辻褃が合わないことが多くある。		
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	ドキッと報告書の検証によって、支援が職員都合が優先されたか否かが分かる仕組みを作っている。さらに1か月をまとめ職員会議で全体の意見交換を行い、職員都合を優先してはいけない職場作りを目指している。		
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	入居が長期化したことと、なじみの理髪店さんなどへのお出かけもままならなくなっている。費用負担をしたくない意向の家族もいる。それでも、年4回のパーティ前には全員が綺麗にな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 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	入居が長期化したことと、男性利用者が増えたことによりキッチンでの共同作業はできなくなった。食事の楽しみは、煮炊きの匂いや昔からも十分発信しており、職員が折々の行事食を工夫している。今年の4/29～お屋のみ厨房で作っていただいています。(日曜日除き)	男性利用者は、食事への準備や調理には関心が薄く、なかなか腰をあげてくれないので、一人ひとりの能力や気力を呼び起こしながら、手伝いいただいている。併設デイサービスの厨房で作られる食事は好評で、食事への関心や楽しみに繋がっている。	
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	利用の長期化に伴い、水分量や塩分量や糖質管理など留意点が増えている。個別に支援している。		
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	食後の歯磨きやうがいを励行している。利用の長期化に伴い、口腔内の劣化が進んでいるが、認知症高齢者の歯科治療は困難を伴う。		

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	おむつ使用は原則行っていないが、利用長期化に伴い、昼夜ともにおむつ使用という方入る。ポータブルトイレの持込みは認めていない。職員は、排泄はトイレで行うのが当たり前という意識を持ち、意欲的に取り組んでいる。	3人が自立しているほかは、声がけ、オムツ対応となっており、チェック表や表情観察、食後などの誘導等、個別的な対応をこまめに取り入れ誘導を継続することで、失禁やオムツ使用の軽減や改善つなげている。	
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	排便状況を把握し、食材にはきのこやヨーグルトを欠かさない、また座らせっ放しにしないなどしている。基本的に毎日の排便状況に応じて下剤の量を決めている。		
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	基本的に、入浴は毎日、午後に行っている。促しと本人意向により実施しているが、徹底して入浴嫌いの方がいる。	毎日入浴支援となっていたが、外出支援や買物支援等の際には足浴対応にしている。重度者はデイサービスの機械浴で対応し、渋る方には、時間を考慮する等柔軟に対応している。	
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	入居前調査票によって、入眠の状況や午睡の習慣を把握している。眠剤を使わず、自然入眠できるよう支援しているし、ご家族の了解、協力も得られている。		
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	お薬の情報を保管し、薬は一人ひとり写真付のケースに保管している。		
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	入居前調査票によって、生活歴の把握に努めている。買い物や誕生会の準備、パーティの際のご発声など、様々な役割を担っていただいている。		
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	ご自身の希望を言える方は、グループホームにはあまりおられない。自身の希望を的確に伝えられない方々がほとんどである。法人の庭がとて広く自然が一杯なので散策に連れ出したり、買い物のお手伝いをお願いしたりしている。	天気のよい日には散歩に出るようにし、軒下日向ぼっこや周辺を散歩したり、買物に誘っているほか、月行事にも取り組んでいる。職員体制上難しくなってきたが、可能な時は花見や紅葉狩り等観光ドライブにも出かけている。	

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 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	お金をお金と認識できる方は、ほぼグループホーム適応外である。当会はお金を持たせないようお願いしている。それでも『小遣いを渡しても職員に取られてしまう』と家族から言われる。現在は、お小遣いを持っている方もおり、事務所にお願いして必要時に事務所に行くことも楽しみにしているようです。		
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	ご本人から電話を掛けることも無く、ご家族が掛けてくることも無いばかりである。希望があれば支援する体制はある。現在は、ご家族さんから電話があったり、こちらから電話した時に、ご本人に代わって話をしたりしていただいています。		
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	開放的なキッチンからは、煮炊きの音が匂いが漂ってくる。風呂場は古くはなつたが家庭的な大きさで、外交が入り、気持ち良く入浴できる。家具が居心地良くセッティングされている。	リビングの天井が高く、窓からは雲の流れも楽しめ、壁面には絵画や共同作品、テレビ、ソファなども配置され、ゆったりくつろげる空間となっている。屋根の葺き替え、クロス張り替え、エアコン設置等工事中であり、快適な空間に替わるのも間近かと聞いた。	
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	自分専用の椅子があったり、物陰の置き畳で密かに身を隠せる空間がある。		
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	男性入居者が多いせいか、お部屋づくりにまったく興味を持たないご家族が増えた。	居室には、使い馴れた家具、整理箱や椅子等が持ち込まれているが、男性が多いことからさっぱりとした部屋が多い。職員は、整理整頓の苦手な男性居室の見回りや気遣い、声かけを頻繁にし、家族からの協力や励ましの声かけなども頂きながら居心地よさを保てるよう努めている。	男性利用者は共用空間や居室への関心が薄く、整理整頓には職員の声かけや手伝い等が恒例化しており、今後もさりげない気遣いを期待したい。
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	2000年建設の建物なので、認知症の方が生活する空間としては未完成部分がある。それでも、部屋間違いもせず、自分の好きな席でくつろいだり食事をする姿をみると、入居者にとって安全で安心できる環境であることを感じる。		