

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 かたくり)

事業所番号	0691500060		
法人名	社会福祉法人 長井弘徳会		
事業所名	グループホームリバーヒル長井館町		
所在地	山形県長井市館町南9-72-10		
自己評価作成日	平成 28年 3月 29日	開設年月日	平成 26年 6月 2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)】

長井市南東地区は商業施設が立ち並び活気あふれる地区となっており、法人南東エリアとして当事業所があります。地区の利点を活かし近所のスーパーや本屋、花屋等へ利用者の方と一緒に買い物や、母体介護老人保健施設、エリア内の介護予防センターでマシントレーニングを行い下肢筋力維持の為に出来る機会を作り、地域の皆さんと関わりが持てるように心がけております。フロアからは草花や菜園が見え利用者の方と一緒に季節の野菜の苗を植え、収穫したものを調理し季節を感じながら食事を摂ったり会話をしながら利用者の方が生き生きとした生活を送ることができるよう支援しております。法人内には5棟のグループホームがあり、スキルアップのため合同で研修会を行っております。

【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)】

「リバーヒル長井館町」は、法人の3番目のグループホームとして26年6月に開設、27年4月に2ユニット目を加え、開設以来約2年を経過した事業所である。2ユニット目の開設に当たっても職員全員で理念を再検討するなど、理念を大切に、特に理念の要約、「笑い声あふれるあたたかい我が家」を意識しながら日々の支援を行っている。また、利用者一人ひとりに係る理解も年々深くなるなど、外部評価等の際に意識した課題を目標達成計画に掲げ、次のステップに向けて着実に、具体的に取り組み、サービスの向上に活かしている。加えて、さらに地域の中に入り込み、地域の協力を得ながら災害対応能力の強化を検討するなど、地域密着型高齢者サービス機関として、さらに機能・役割の向上が期待される事業所である。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成 28年 4月 20日	評価結果決定日	平成 28年 5月 10日

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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
55 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	62 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
56 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:18,37)	○	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	63 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
57 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64 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
58 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:35,36)	○	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 職員は、生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
59 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:48)	○	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
60 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:29,30)	○	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
51 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	○	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			

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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踏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	理念を意識した支援を行う事ができるよう、事業所内に掲示し、また、ネームにはさみ心がけている。カンファレンスやスタッフ会議でのケース検討会では理念に添ったケアを行えているか確認している。	設立時に職員で作成した理念である「笑い声あふれるあたたかい我が家」等は、2ユニット目開設時の再検討において、再び理念として採用された。これを玄関・更衣室に掲示し、ネームプレートに挟み、また、スタッフ会議など常に確認しながら支援活動を行っている。職員は一人ひとりをしっかり理解し、「笑い声」ができるように支援している。		
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	週3回近所の店へ食材の買い出しに行っている。市内の催し物(マラソン大会への応援)や法人の行事へ出かけたり、地元神社の例大祭には子供みこしや黒獅子がホーム前で舞って頂き地域の方と交流を図っている。	週3回の食材買い出しや本購入に出かけたり、駅伝の応援をしたり、文化祭や廃品回収に参加したりする一方、事業所等が実施する夏祭りに来ていただいたり、子供みこしの訪問を受けたり、日常的に相互交流がある。現在、法人にボランティアの登録受付をお願いしているので、さらに多様な交流を企図している。目標達成計画に掲げた課題への取り組みは着実に前進している。		
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	グループホーム運営推進委員会にて近況報告と共に入居者との関わりを通し学んだことを伝え認知証の理解や支援の方法を広めて頂くような働きかけをしている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	市職員・地域住民・家族代表で構成し、2ヶ月に1回開催している。事業所の報告を行い委員の方より運営に関する意見や質問、地域の情報を伺いサービスの質の向上や運営に繋げている。市への要望や質問など地域代表・家族代表・事務局から行い双方向的な会議となるよう努めている。	市職員・地域の区長・民生委員・家族代表及び職員で、2か月に1回開催している。事業所から、職員・利用者・運営状況・行事や課題等を報告し、委員から情報や意見を頂戴している。感染症・職員の確保・地域行事予定等について自由に意見交換を行い、サービス向上に活かしている。		

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	
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	地域包括支援センターへ出向している職員を介して、また、運営推進委員会で市職員より介護保険・他事業所に関する情報などを教えていただいている。運営に関する質問を市・町担当の者に確認を行ったり地域密着型事業所会議を介して今後の保険者としての方向性など理解している。	市職員から運営推進会議に毎回出席してもらう一方、法人職員が市の地域包括支援センターに出向したり、また、市主催の介護サービス事業者会議に出席して意見交換したり、日頃から協力関係が築かれている。本年度から包括支援センターの支所が長井市立病院に開設されたこともあり、その中から市立病院との連携等が図られている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	法人職員を対象とした身体拘束排除へ向けての研修会や県主催の研修会へ参加し知識を得ている。利用者一人ひとりの思い、行動の把握に努め、外出を予測し、声かけや関わり・外出の見守り等支援を行い、安全に過ごせるように務めている。玄関には鍵をかけずに過ごせるよう配慮している。	法人主催の研修会で、身体拘束防止マニュアルと具体的な対応策について研修するとともに、行政や団体の研修会に参加させている。参加者は、月例会議で、資料を配布の上、復命・伝達を行っている。職員は、無断外出傾向のある利用者についても、研修知識を基にして、その原因を分析し話し合い、適切な対応を行っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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ないよう注意を払い、防止に努めている	法人内の研修にホームを代表し参加しスタッフ会議にて職員へ伝達講習を行っている。虐待防止について学ぶ機会を設けている。所属長が職員と個別の面接を行い状況把握に努めている。			
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	グループホームの役割についてを学ぶ機会を持ち、その中で「グループホームにおける自立支援とはなにか。」についてスタッフ会議で確認した。成年後見制度については学習する機会はなかったが、次年度へ学習する機会を設け、職員のスキルアップと繋げていきたい。			
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	入居時に契約書・重要事項説明書の説明を行い署名捺印を頂き、契約書・重要事項説明書に変更があった際は電話で事前に連絡し、家族ごとに説明を出来る場を設けゆっくと話せるようにし、家族からの質問・疑問点に十分返答できるよう努めている。			

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	
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並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	2ヶ月に1度運営推進委員会を行い、家族代表の方にも参加していただき、地域代表・市代表の方・職員に対し、質問・意見・要望を表せる場を設けている。ホーム内に意見箱を設置し家族訪問時には会話する機会を設け、意見など伺い運営に活かしている。	運営推進会議に家族代表から参加してもらい、意見を頂いている。また、面会や通院支援、家族参加行事等で来訪した際には、必ず意見を聴いている。担当者も話し易い環境づくりを意識している。意見箱も設置している		
11		○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	毎月スタッフ会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設け職員で話し合い運営に反映できるよう務めている。決定事項についても会議録や伝達ノートを活用している。急を要することについては、口頭で伝達している。			
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	ホーム長と1対1で面談を行う機会を設けて日頃の悩みや要望などお互いが確認し合っている。また行事や作業など一緒に行う事で職員個々の努力や実績などの把握を行いケアに対してアドバイスや一緒に考える姿勢で職員と関わることで各自が向上心を持って働くことができるように努めている。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	山形県社会福祉協議会主催の研修会をはじめ、法人内の教育委員会、グループホーム合同の研修会への参加を促進している。職場内でもOJTを活用しながら人材育成に取り組んでいる。	月例会議の後に所内研修会を開催し、学び合っている。また、法人や行政・団体等研修会に積極的に参加させ、出席者には復命・伝達もさせている。新採職員だけでなく、OJTを活用して人材育成を行っている。さらに、全員の研修歴の把握を行って、研修意欲の高まりに対応できるよう検討している。		
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	グループホーム協議会置賜ブロック会に加入し他事業所との交換実習を行っている。また、ブロック会主催の研修会にも参加した事業所の方との情報交換を行っている。法人内5棟のグループホームで合同研修会を定期的に行い職員のスキルアップへとつなげている。	グループホーム協議会置賜ブロック会に加入し、研修会や交換実習に参加させ、情報交換やネットワーク形成を促進している。また、法人内3事業所の合同研修会を行い、知識技能の向上を図り、サービス向上を図っている。		

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	
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居希望を受け、自宅や施設へ訪問し、本人が困っている事や要望など傾聴し本人の思いを汲めるよう務めている。また、不安が少しでも軽減されるようホームの見学の受け入れや、入居前に家族よりセンター方式のシートを記入していただき、本人の安心へと繋がるよう務めている。			
16	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族などが困っていることや要望などに耳を傾けながら思いを受け止め今後の方向性についても一緒に考えながら良い関係を築けるよう努めている。また、ご家族が不安なく自由に話せるよう配慮している。			
17	○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人家族にとって今必要とされている支援は何か、本人・家族から話を伺ったり母体総合相談センターとも連携を取りながらより良い支援を見極め、必要なサービスの提供に努めている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「笑い声あふれるあたたかい我が家。」を理念・業務目標に掲げ職員一人ひとり念頭に置き努めている。本人の得意、不得意を把握し、その人らしさのある環境を作りながら共に穏やかで安らぎのある生活を送れるよう配慮している。			
19	○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	来訪時には、常に状況を伝え、時には電話で連絡をしている。来訪時には職員とも情報交換を行い、本人の立場になり家族と一緒に考えながらお互いの信頼関係を築きつつ理解を深めるよう努めている。			
20	○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	知人の訪問や近所のスーパーへの買い物、ご家族と自宅等へ外出したり地域のイベントへ出かけるなど楽しく過ごせるよう対応している。また、四季折々の場所へ出かける機会を設け楽しんで頂けるよう努めている。			

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
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	本人の希望に応じて円滑な関係性が築けるよう配慮している。利用者同士のトラブルがないようにと声がけし見守っている。利用者の関心が高いようなことは行える機会を設けたり、時には入居者同士、居室でゆっくり話せるよう安全面に配慮しながら環境作りにも努めている。		
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	他施設へ移動された方へ面会に出かけたり、ご家族と会った際は状況を確認したり交流を図るようにしている。相談事があればいつでも受けることができる体制を取っている。		
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	日々の暮らしの中で利用者の表情や会話などからその方の思いや意向を汲みとっている。介護録にも本人の表情や言葉等も記入している。また、センター方式を活用し職員全体が共通認識を持って対応ができるよう努めている。	利用開始前に、家族からセンター方式のシートを直接書いてもらい、生活歴や趣味などを詳しく把握している。利用開始後はシートを全職員に配布し、利用者の日々の表情や会話等から希望や思いを汲み取り、気付いたことを介護録に記載している。これを全員の共通認識になるように努力している。目標達成計画に掲げた課題への取り組みは実践されている。	
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	これまでの生活歴や施設での暮らし方、介護サービス利用経過など丁寧に伺って記録した情報はスタッフ全員が共有し適切な関わり方が出来るように努めている。家族来訪時にも確認し生活歴などの把握にも努めている		
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	利用者一人ひとりの過ごし方や生活リズムを把握し体調や心身状態に変化ないか注意しながら見守りを行っている。また、その方の残存能力を活用して頂ける活動や作業の提供を行い、作業を一緒に行うことを通し現状の把握にも努めている。		

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	
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	カンファレンス前にセンター方式C-1-2シートを職員全員で記入し沢山の目で本人をみることで本人の思いや確実な課題の抽出へと繋がるようチームとして取り組み、本人・家族の希望や意向を汲み取り現状を把握したプランとなるよう作成している。	センター方式シートに詳しく記載された介護記録も踏まえながら、モニタリングは3か月に1回、計画の見直しは原則6か月に1回、必要な場合は随時実施している。計画作成に当たっては、本人・家族の希望や意向を十分に汲み取り、サービス担当者会議で率直な意見やアイデアを出し合いながらカンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成している。		
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	ケアプランの実施状況・本人の言動・会話・表情・身体の状態・体調の変化など毎日、記録用紙に記入し職員間での情報共有を行っている。3ヶ月に一度評価を行いプランの実施状況を確認し修正するなどの見直しを行っている。気づいたことなどは職員間で声を掛けあったり、伝達ノートを活用し情報を共有できるよう努めている。			
28		○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	開所して2年目になり7月の夏祭りでは館町エリアの催しとして各事業所がまとまり準備を行った。あいにくの雨模様となり各事業所ごとの開催となったが地域の方やご家族の皆様に参加していただき楽しい時間を過ごすことが出来た。地域ボランティアの協力を得ることは出来なかったが運営推進委員会の方を招きもちっきの会を行うことが出来た。			
29	(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、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	在宅生活でのかかりつけ医へ定期的な受診を行っている。日頃の生活の様子や体調の変化・身体の状態など「受診時連絡表」に記載して通常は家族が持参されて主治医より指示を得ている。家族の付き添いが困難な場合や状態の変化により付き添いも行っている。状態によっては主治医へ電話で相談したり、かかりつけ薬局へ内服薬の相談も行っている。	通常は家族の付添いで、状況によっては職員も同行し、在宅生活でのかかりつけ医師の定期的診察を受けている。受診の際には、利用者の健康・生活状況を記載した「受診時連絡表」を持参し、医師の指示を同一用紙に記載している。それを基に、医師・事業所・家族の共通理解と連携を図っている。内科医・歯科医の往診もある。		

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	
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>協力医療機関として介護老人保健施設リバーヒル長井・公立置賜総合病院・斎藤歯科医院と協定を結んでいる。緊急時はリバーヒル長井看護師へ相談を行ったり公立置賜総合病院へ救急搬送を行える体制をとっている。</p>			
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>入院が必要となった利用者はおられなかったが、そのような状況になった場合は医療関係者との情報交換や相談など行い、入院中には面会にてかけ状況把握に努め、退院時には医療機関と連携をとりながらスムーズにホームへ戻るができるような体制を取っている。</p>			
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>医療連携加算を算定していないが、グループホームを家と考えた時ホームでの看取りを行っていてもいかに保険者へ相談し、保険者の方からも、了解を得ている。現在の所対象者はおられないが、書類・マニュアルを整備し、本人・家族の希望など確認しながら今後そのような状況になった時スムーズに対応できるようにしていきたい。入居時に「重度化の指針」をご家族と確認し署名を頂いている。</p>	<p>入居時に、重度化対応指針を利用者と家族に説明し対応している。現在、看取りについては、研修会などで職員の知識理解の促進を図っている段階である。また、市との連携を図りながら具体的な体制作りを検討し、本人・家族の希望があれば主治医との連携を密にしながら取り組んでいけるよう図っている。</p>		
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>法人内職員と共に消防署に出向き事故発生や緊急時の対応について訓練を行っている。また、事業所独自で1～2カ月に1度訓練を実施し新人職員には法人内の救急救命士による学習を実施している。</p>			
34	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>マニュアルを作成している。年2回消防署の指導のもと訓練を実施し事業所独自でも1～2カ月ごと安否確認シールをはがしたり実践的な訓練を実施している。地域で防災訓練があり、今年度はエリア職員が参加し訓練の様子を伝達で理解している。</p>	<p>消防署の指導の下に年1回、事業所独自でも2ヶ月毎に、火災対応の避難・器具活用等訓練を実施している。付箋による安否確認など実践的な訓練を心掛けている。また、隣接する同一法人他事業所と合同で火災避難訓練を行ったり、法人と町内会などで防災協定を締結し、避難等に協力してもらうこととなっている。法人で、発電機や水・食料の備えもある。</p>	<p>今後は、火災のみならず、地震や水害等も含め様々な災害を想定しながら、さらに地域の協力体制を得て、職員があわてずに、適切に対応できるよう訓練を重ねることを期待したい。</p>	

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					
35	(14)	○一人ひとりの人格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	職員は常に利用者の立場に立ち尊厳や誇りを傷つけないような声掛けや対応を行っている。スタッフ会議でも「不安な行動が見られた際のような声掛けや関わり方をしたら安心できるか」等生活歴などの共通理解をし人格を尊重した関わり方を検討しあっている。	昨年に増して生活歴などの共通理解を進め、尊厳や誇りを傷つけないような声掛けや接遇に努めている。さりげない声掛けや僅かなサイン等も見逃さないケアを心掛けるなど、職員の理解は深い。プライバシーの確保については、他人から聞かれないよう話すこと、検討会議の書類作成での記号活用など、配慮がみられる。	
36		○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	本人の思いや願いを表現できるよう傾聴し、入浴時の衣類、食事の際の味付け等、自分で選んだり決める事が出来るような環境を作り、自己決定を尊重した関わりを心がけている。		
37		○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	一日の大まかな流れはあるが時間にとらわれず利用者の思いやその日の過ごし方の希望、体調に配慮しながら個別性のある支援を行っている。		
38		○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	洗面所には一人一人の棚があり、いつでも身だしなみが整えられるよう配慮している。その日に着用する衣類などは利用者本人が選べる様支援している。自宅から化粧道具を持参されている方もおられ自ら化粧されている方もおられる。		
39	(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	季節に即した食材で調理し、また、入居者の希望を聞きメニューを変更などしてご利用者の方が主体となるような声かけを行い調理している。毎週火曜日はリクエストメニューで材料をみて利用者と一緒に献立を考え調理を行ったり、バイキングを行い食べるだけでなく選ぶ楽しみも持てるよう工夫している。	同一法人の職員が協力して検討し、栄養士の指導を得た献立を基本に、3食とも職員と利用者が協力して調理している。多彩なメニューで、手作りで、温かく、季節感も有り、家庭的な食事である。それを、職員と利用者が一緒にテーブルで、和やかに食している。毎週火曜日はリクエストメニューにしたり、偶にはバイキングにしたり、食べる楽しみを大切にしている。	

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
40		○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	食事摂取量・水分摂取量が必要な利用者にはその都度確認・記録を行い、スタッフ間で申し送りをしながら各自把握できるように努めている。必要に応じ母体管理栄養士・言語聴覚士に相談できる体制もできている。		
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	食後の口腔ケアの声掛けや介助を行い時に母体歯科衛生士へ相談、助言をいただきながら口腔内の清潔に努めている。義歯洗浄も週2回行い、義歯の不具合が生じた際はご加速に相談し、歯科受診へと繋げている。		
42	(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向けた支援を行っている	利用者の表情や行動を観察したり時間を考慮しながら声掛け誘導を行い排泄パターンを把握し排泄の失敗が少なくなるよう努めている。尿量の観察や本人のADLにあったおむつやパットの使用を心がけている。	排泄記録を基に、自立に向けた排泄ケアを行っている。職員皆で、利用者一人ひとりの排泄パターンを確認し合いながら、さりげない声掛け・サイン誘導を行い、トイレではスウィングバー等様々な器具を活用し、自立して排泄できるように支援している。現在、常時のオムツ利用者はいない。	
43		○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	食事の際にバナナシェイクの提供や腹圧マッサージなど行い、また、お茶会や食事の際にも水分を多く取っていただけるようテーブルにお茶やお湯のポットを置きいつでも水分が取れるよう準備や声掛けを行い自然排便へと繋がるよう努めている。		
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴前には時間の確認を一緒に行い本人の希望に合わせて実施している。「同じ衣類を着用したい」と本人からの希望があった際は日にちを変更し洗濯するなど対応している。本人と一緒に衣類の準備を行い、入浴中は会話しながら安全に気持ちよく入浴できるよう努めている。	一人ひとりの体力に応じて一般浴・機械浴を選択し、週に2回は入浴するよう支援している。日時等は利用者の希望を踏まえ、また、様子に合わせて声掛けを行っている。歌や会話を活用したり、一人でゆっくり入浴したいという希望の方にはプライバシーに配慮しながら見守りを行い、利用者が気持ちよく入浴できるよう工夫合っている。	
45		○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	一人ひとりにあった照明具合や居室の温度湿度の管理を行い、また、水道の音・職員の足音など物音をなるべく出さないように心がけ安心して過ごせるよう配慮している。就寝前にTVをみたり、温かい飲み物を飲んだり本人の希望に添った対応を行っている。		

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
46		○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	薬の変更時本人の体調の変化がないか確認し記録に残している。薬の副作用等をスタッフ間で共有し異常の早期発見に努めている。処方箋を確認しながら薬の準備をし、内服の際は内服薬一覧票を確認しながら誤薬へと繋がらないよう心がけている。		
47		○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	利用者の方の経験や得意分野を生かして漬けものづくりや畑での作物作り、調理、編み物などに組み込み、漬物を作った際は母体事務所へ届けたり気分転換を図り楽しく生活を送ることができるよう支援を行っている。当日の献立書きを自分の役割として自らの日課の中に取り入れ行っている方もおられる。		
48	(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。また、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	フロアーの状況を確認しながらできる限り外出や買い物に出かける支援を行っている。市内の催し物や法人の文化祭などに参加したり、ご家族の協力を得ながら定期的に外出する機会を設けている。	散歩・野菜作り・買い物等で外気に触れることができるように、日頃から配慮している。また、近隣の桜・つつじ・あやめ・ゆり・ダリアを觀賞したり、祭りを見学したり、文化祭に訪れたり、四季折々の行事を設定し、地域の中で生活している感覚を持てるように配慮している。また、家族の協力を得て、日帰り帰宅や外食・行事参加などの支援も実施している。	
49		○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	自分のお金で買い物をすることの大切さを職員は理解しており、外出の際店に寄り本人が選び購入できるような支援を行っている。自己管理ができる方には本人で管理して頂き、できない方はホームの金庫で金銭預かり証に記入し管理している。		
50		○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	本人の希望があれば電話をかけたたり、携帯電話のボタンを操作を支援している。また、年度末には年賀状を準備しご家族やご親族・知人の方との関係性が途切れないよう支援している。		

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	
51	(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	毎日温度湿度を確認し、冬季間はフローアールや各居室に加湿器を置き湿度管理を行っている。日差しが強い時はレースのカーテンをし適度な光が室内に入るようにしている。洗い物をしている時はなるべく音がでないような配慮を行い、夜間や午睡時には快適な休息へと繋がるよう職員の声の大きさなどに気を配っている。玄関やフローアールには入居者の方と一緒に作った季節感のある装飾を飾り居心地のよい空間へと繋がるよう配慮している。	共用のホールは、温度湿度がキッチンと管理され、光や色が柔らかかで、静かな落ち着いた空間である。そこはキッチンと繋がり、中央にテーブルやソファが置かれ、側には高さ調節可能なテーブル、畳敷きの空間もある。壁面は、適度に利用者の作品や写真が飾られたり、家庭的で、大人の雰囲気がある。利用者は落ち着いた表情で、寛いだり、調理を手伝ったり、テレビを観たり、会話を楽しんだりしている。		
52		○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	和室スペースが(畳)がありソファを置いて自由に座る事ができている。キッチン前には昇降テーブル・椅子を置き調理の際には他利用者の方と一緒に座り、味見など行いながら楽しく過ごしている。食席の配置では利用者同士の関係性を考慮し居心地よく過ごすことができるよう工夫している。安全面に配慮しながら利用者同士居室でゆっくりお茶が飲めるよう支援している。			
53	(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	居室にはテーブルや椅子等本人の馴染みのものや使用したいものを持ってきて頂いたり、カレンダーや写真、本人が作った作品を飾っている。定期的に居室の掃除や温度湿度の管理を行い、午睡時には太陽の光の入り方など考慮しながら居心地のよい生活をおくる事が出来るよう配慮している。衣類の整理整頓が困難になってきた方には、本人と相談しキャビネットに明示して、本人が使いやすいよう支援している。	居室は、概ね清潔で、高齢者の落ち着いた居室という感じがある。好みの配置で箆筒とベッドが設置され、利用者が使い慣れたテレビ・椅子・鏡などが持ち込まれている。壁面や枕元には、家族との写真、馴染みのカレンダーや賞詞などが飾られ、本人が居心地良く過ごせるよう配慮されている。		
54		○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」や「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	掃除用具は利用者のわかる場所に置き、掃除がしやすいようにしている。キッチン前には昇降テーブルを置き利用者の体型に合わせ作業がし易いように調節し調理や食器拭きなどを行っている。各居室入り口には名前を飾り、各居室ごとカーテンが異なった内装となっており他者の居室と識別しやすくなっている。			