

平成 22 年度

事業所名 : グループホーム 城山の杜(2丁目ユニット)

# 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	0392900031		
法人名	株式会社信樹会		
事業所名	グループホーム城山の杜 2丁目 担当:川崎		
所在地	〒028-1131岩手県上閉伊郡大槌町大槌15-5-1		
自己評価作成日	平成23年1月19日	評価結果市町村受理日	平成 23年 4月 23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	<a href="http://www2.iwate-silverz.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=0392900031&amp;SCD=320">http://www2.iwate-silverz.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=0392900031&amp;SCD=320</a>
----------	---

## 【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23年2月4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)】

--

## 【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)】

当ホームは、小高い山の裾の広々とした敷地内にあり、木目の温かさと明るさを生かした2ユニットの平屋造りである。2つのユニットは互いにサポートしあう体制となっており、多様な委員会活動も行われている。「こころ・ことば・えがおを大切に、耳を傾け、受入れ、人格を尊重する」という接遇を中心として、いくつかのキーワードに集約される理念をすべての職員が定期的に振り返りながら実践にあたっており、その誠意が利用者の心に届いて、楽しく満たされた日々を過ごしている様子を窺うことができる。終末期における生活支援にも意欲的で、「今この場面を大事にする」という職員の思いを背景として、生活者としての利用者を最後まで支えていくことが期待できる事業所である。  
\* 震災の被害にあわれた皆様にご心よりお見舞い申し上げます。また、今なお数々の困難があるなか利用者支援にあたられていることに敬意を表するとともに、皆様のご健康と地域の1日も早い復旧をお祈り申し上げます。

## 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 いわての保健福祉支援研究会】

事業所名：グループホーム 城山の杜(2丁目ユニット)

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	・運営理念を会議等でふりかえりをしたり年1回の職員意識調査を行っている。	人格を尊重する接遇、安全・安心・衛生への配慮、家族・地域との連携を理念に掲げネームプレート裏に印刷し、携帯している。毎年、職員意識調査を実施しており、安全面に偏りがちな意識を、接遇や地域という視点にも今まで以上にしていきたいとしている。	職員意識調査は組織における理念の浸透を測ることが意図されており、目標に至るまでの現在地とこれまでの進歩を確認できるものとして、その意義は大きい。今後も理念を中心として職員の意識を高めていく姿勢は継続していてもらいたい。
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	・ボランティアの訪問や近隣の方々に事業所の役割と近隣に期待する部分などを消防訓練や行事等で啓蒙活動をしている。	自治組織のない地域であるが、事業所から近隣の1軒1軒に呼びかけ、防災訓練への参加、利用者の徘徊通報、農園づくりの手伝いなどが行われている。新興住宅が多い中で地域住民が集まる枠組みがないなか、住民活動につながるきっかけを模索中である。	事業所では住民主体の活動の事務局的サポートも検討できる等、地域活動促進に意欲をもっている。まずは近隣住宅1軒1軒との関わりを大切にしながら、今後も粘り強くコミュニティ作りに関わっていてもらいたい。
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	・広報活動の普及に関してはまだ担えていない。できれば行事等で団欒の場交流の場として事業所が開放できる日がくると良い。		
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	・サービスの内容や現況及び困難事例があれば話し合っている。	地域代表として、元社協事務局長に委員を引き受けていただくなど、組織体制の強化に努めており、会議では地域との共同を目指した建設的な提案が行われている。	
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に取り組んでいる	・認知症ケアに関しての勉強会や研修に声をかけていただき色々な事例のサポーターとなっていた。	運営推進会議の委員に役場職員OBをお願いするなど、町との連携を取りやすい体制づくりを行っている。また困難事例が発生した都度、地域包括センターと協議し密接に連絡を取るよう努めている。	旧来からの地域活動基盤がないなかで事業所が生活課題を地域と共有していくためには、行政による地域への呼びかけも必要と考えられる。事業所からの働きかけとともに、行政からのサポートも今後期待したい。
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	・常に委員会を主体に拘束に取り組んでいる。まだ「言葉の拘束」について改良の余地がある。	身体拘束廃止委員会を設置し、利用者が拘束と感じている事項を要望カードとしてまとめ、その対応を苦情処理カードに記録し、月例の全体ミーティングで検討している。	
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	・委員会の活動をもとに職員は徹底され評価されている。		

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
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	・2名利用中 ・また職員は成年後見人制度の勉強会に参加している。		
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			
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	・言いやすい方、話しやすい方などに多角的に範囲を広げ情報をキャッチし運営に役立てるようにしている。	利用者とは直接会話のほか、表情やしぐさから意向をくみ取り、ケアや運営に反映させるよう努めている。家族には、費用の支払いや行事・通院介助などでホームを訪れる都度、要望に耳を傾けている。	
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	・ミーティングにおいて提案して欲しいが消極的な点があると思う。	ホーム運営の企画・立案や課題の点検と対策などを協議する9つの委員会を設置し、全職員がどれかの委員会に所属する仕組みで職員意見の反映が図られている。委員会の方針や提案は、月例ミーティングでさらに検討が行われている。取り組みは多様だが、十分な話し合いや重点事項を集約していくのに若干の難しさも生じている。	委員会を現状より大きな括りで統廃合し、各委員会のテーマを拡大することにより、委員会構成職員が増えて多様な意見交換と客観的な検討が可能となり、一層職員の意見提言が運営に反映されやすくなるものと考えられる。職員全体の率直な意見を集約していく取り組みに期待したい。
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			
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	・施設内外の研修会を増やして欲しい。		
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	・今年度は積極的に同業者との見学意見等聞く機会をつくれたのではないかと。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の介護に対する思いと本人の利用する姿勢を勘案しより負担がかからないように気持ちを導いていき新しい環境に慣れていただくようにする。</li> <li>・不安なこと、要望等には耳を傾けている。入所者が納得し安心して暮していけるように心掛けて接している。</li> <li>・サービスを開始しても本人の意思を尊重し出来る範囲で要望を聞いている。</li> <li>・傾聴し意見を尊重するよう努めている。</li> <li>・出来る限りスキンシップを取りながらゆっくりと傾聴しご本人の思いに寄り添うようにしている。</li> <li>・入居者さんとの会話を大切に支援していくように努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・何回か訪問したりまた見学していただき事業所の環境を受け入れていただくように本人の心に沿っていく。</li> <li>・家族の要望をよく把握し本人を支えていけるよう心掛ける。</li> <li>・ご家族が来所されたときにはゆっくりお伺いそして現在の状態についてお話しをしている。そして月に一度はホームでの暮らしぶりについてお便りしている。</li> <li>・面会や施設見学等していただいている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族、職員の支援に対して意志統一を図っている。</li> <li>・意思を尊重し本人に良い生活方法を見出すよう努めている。</li> <li>・家族から情報を得て本人を支えていくように努力する。</li> <li>・ご家族と本人の今必要としていることに耳を傾けその都度対応している。</li> </ul>		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室担当者、ユニット担当者を含め職員全員がくらしの一部として認め合いながら関係作りに努めている。</li> <li>・入居者さんの立場になり共感しあえる関係を築きたいと思う。</li> <li>・個性を尊重し職員と一緒に日常生活の中でその人らしい力が発揮できるように心掛けている。調理他。</li> <li>・職員は共に生活することを通して個々の個性を把握し分かち合えるように努力している。</li> <li>・日々の生活の中で家族ならという視点でいろんなことを共有していける様に努めている。</li> <li>・頼まれたり頼んだりお互い助け合ってより良い関係を築く生活をしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の役割等関係を遠くすることなく共に支えていく姿勢で協力を求めていく。</li> <li>・ご家族の要望を取り入れた介護を行っている。</li> <li>・家族の要望にも耳を傾けながら本人との絆を大切に見守っている。</li> <li>・家族の意向と本人の意向がなるべく食いちがわないように両者の間を支えていきたいと思っている。</li> <li>・家族からの情報を得て本人を支えていくように努力している。その人の暮らしに寄り添ってその人の思い(不安喜び悲しみ)に耳を傾け共感するように心掛けている。</li> <li>・家族の思いを汲みとり本人を支えていくようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人を主体に馴染みの人や場所と途切れない関係づくりを試みる。</li> <li>・家族の意向も取り入れながらできるだけ支援している。</li> <li>・家族の意向も聞き本人の支援に務めている。</li> <li>・馴染みの場所等できる範囲で対応。</li> <li>・ご家族の協力で外出や外泊はできる。そのときは楽しくゆっくり話せるよう心掛ける。</li> <li>・買い物や行きつけの美容院等本人の希望に沿う。</li> </ul>	本人の希望や家族の意向に沿って行きつけの美容院、知人宅、買い物などに出かけられるよう支援している。現存しない生家に帰ろうとして外出する例もあるが、本人の心が満たされ安全にホームに帰られるよう寄り添っている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お互いの意志を尊重しながら公立中正の立場で関係修復を図っていく。</li> <li>・時間がある時は一人一人の居室に訪問し話し相手になるよう心掛けている。</li> <li>・一緒に暮らしを共にする家族なので支えあうように声かけをしている。</li> <li>・職員が間に入りお互いを理解して頂く様努めている。</li> <li>・一人ひとりの性格を踏まえて孤立しないように努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退所後も時々顔をだし近況を伺ったり相談相手になっている。</li> <li>・退所後も必要に応じて本人家族との接点に心掛けている。</li> </ul>		
<b>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</b>					
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その人その人に合った暮らしに沿うようにまた本人が安楽に過ごすことができるようにアセスメントしている。</li> <li>・本人の意向に努めている。</li> <li>・色々な関わりの中で本人の思いを理解できるように努力している。</li> <li>・一人ひとりの希望や意向を把握し対応できるように支援している。</li> <li>・ホームでの生活を楽しく過ごしていただく為に一人一人にあった支援に努力している。</li> <li>・本人家族の意向を取り入れながら支援している。</li> </ul>	センター方式を用いて、日常の会話のほか、表情・しぐさなどの細かな変化を見逃さずに、本人の思いや意向を汲みとるよう努めている。また個別の事例検討で食事場面の生活上の価値を考察する等、さまざまな生活場面が本人にとってどのような意味を持つのかの深い洞察も行われている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・センター方式を共用し職員の見解の統一を図っている。</li> <li>・家族からの情報、前施設からの情報等を参考に把握に努めている。</li> <li>・これまでの本人の生活歴に添えるよう介護経過表などを見て理解に努めている。</li> <li>・本人の意向に沿えるように努めている。</li> <li>・情報収集したものを職員は把握するようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間の過ごし方毎日の過ごし方等で目で見て観察しまた家族から情報を得て把握。</li> <li>・できること出来ないことしたいこととして欲しい事観察傾聴に努めている。</li> <li>・入居者が自分のペースを保ちながら生活できるように支援している。</li> <li>・申し送りノートやチャートをみて体調の変化や日々の過ごし方の把握に努めている。</li> <li>・体調はどうなのか顔色表情等出勤時まず気になる。</li> <li>・個々の生活のリズムを大切に努めている。</li> </ul>		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初回カンファレンス、ミニカンファレンス、月1回のミーティング、不定期のユニット会議。</li> <li>・居担ケアカンファ等、モニタリング</li> <li>・月に1回居担カンファレンスと評価を行っている。</li> <li>・月ごとにケアカンファをして問題がある場合は必要な関係者と話し合って介護計画に反映させている。</li> <li>・定期的に話し合いを持ち現状に合わせ介護計画を作成している。</li> </ul>	<p>アセスメントを基に初回プランを作成したのち、本人の心身の状態の変化や家族の要望等に配慮して、モニタリング・評価・プランの見直しを定期的に行うほか、状況変化がある都度居室担当者やケアマネージャーによるケア会議を行い、現状に即した介護計画を作成するよう努めている。また居室担当者は2名とすることで、状況判断において常に妥当性を測るようにしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護目標月1回の評価</li> <li>・月1回の居担カンファ、計画の見直し修正を図っている。</li> <li>・毎月評価を行い介護計画に役立てている。</li> <li>・ケアプランに沿って実践している。日々の変化などは記録している。</li> <li>・申し送りノート等情報を共有しながら実践している。</li> <li>・居室担当を主にカンファを行いよりよい介護が出来るように時間を設けている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の要望家族の要望に沿って柔軟に対応している。</li> <li>・デイ、グループホーム合同レク</li> <li>・本人の要望に応じて通院や出張マッサージ買い物等必要な支援に対応している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・役場、民生委員、病院等物資両面にわたり関係を持ち支援していただいている。</li> <li>・車イスやベッドの提供、救急時の受診</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医の密なる健康管理のもとに定期的な採血他検査を行っている。</li> <li>・ほとんどがホームの嘱託医を担当医としている。その他科によって他の医療機関を受診したりしている。</li> <li>・可能な限り希望に沿って本人家族担当医と相談の上適切な医療機関受診の支援を行っている。</li> <li>・かかりつけ医に相談し受診。服薬できるよう努めている。</li> </ul>	<p>本人や家族の大半がホームの嘱託医をかかりつけ医に希望しており、月1・2回の往診が行われている。通院する場合は必ず看護師が付き添い、医師と本人・家族間の情報連絡の役割を果たしている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報を密にし早期発見早期受診に心がけている。</li> <li>・日々の情報を共有し適切な判断で受診看護している。</li> <li>・看護職員に日々の健康管理相談助言対応を行ってもらっている。</li> <li>・職員間で情報交換し入居者の体調変化などに気づいた場合看護師の指示を仰いでいる。</li> </ul>		

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。	・家族と本人との状況把握につとめ早期に退所できるように医療関係者との話し合いを行っている。 ・医療機関、家族等情報を共有していると思う。		
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	・入所時並びに重度化した場合などまた今後の超高齢者の体調変化時の対応に家族と随時話し合いながら支援に取り組んでいる。 ・家族の意向を取り入れそれにそう終末期を迎えることが出来るように取り組んでいる。 ・家族の意向を第一に考え話し合いを持ち支援に取り組んでいると思う。	「重度化と看取りに関する指針」を定め、家族に説明し同意を得ており、家族の希望に応じて、入院又は医師との連携が得られる場合はホームでの看取りが行える体制を整えている。また終末期の生活の意味についても深い検討がなされている。	協力医の往診対応も可能で体制としては充実しており、ホームで過ごしたいという要望に極力応えようとする姿勢がうかがえる。最後まで生活を継続していきたいという利用者の願いに今後も応えていってもらいたい。
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	・全員ミーティングや勉強会ミニカンファレンス等で適時適所で話し合いを行っている。 ・心肺蘇生法等の練習を行っている。 ・訓練を受けているが実践に役立つかどうか心配である。 ・心肺蘇生法など定期的に行っている。 ・消防署の協力の下で連携をしている。 ・消防署職員の講習を受けている。		
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	・火災については定期的に近所の方を招き訓練を行っている。 ・災害時に備え定期的に消火活動など避難訓練を実践している。	消防計画を策定し、車両火災、施設火災、地震、夜間等を想定した合同訓練を行っている。近隣の方々に1軒1軒協力を呼びかけ、訓練に参加していただいている。また23年度にはスプリンクラーを設置予定である。	( * 東日本大震災以降の状況からの付記:被害が甚大な地域にあって、津波は事業所まで達しておらず、避難場所としての安全性は高い。今後地域一丸となった復興と災害対策のなかで、事業所の安全性を地域にも役立ててもらうことを期待したい。)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	・一人ひとりの体調に合わせて促しや見守りをしている。 ・接遇において一人一人の尊厳を守りながら声かけを行いたいと常日頃から思っているが時としては厳しい言葉を投げかけてしまう自分があるので今後は注意したいと思う。 ・一人ひとりの人格を尊重し声かけにも注意するように努めている。 ・常に心掛けていることです。 ・一人ひとりを把握し尊重し配慮した対応を行っている。 ・年上であるという尊敬の念を持ち対応している。	入居者個人個人の意志と人格を尊重することを理念に掲げ、職員全員が尊敬の念を込めた言葉遣いや笑顔の応対を心掛けている。排泄や入浴への誘導にも、自尊心を満たす細かい気配りに努めている。事業所としても重視しており、家族からも好評が得られている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・話しやすい人家族等より本人の思いを表出していただき要望をかなえるようにしている。</li> <li>・日常生活の中で入居者が何をどうしたいか自己決定できるように努めている。</li> <li>・利用者さんの自己表出できる環境づくりを支援していきたい。</li> <li>・自己決定による言葉を発せられるよう働きかけていく。</li> <li>・本人の意見等傾聴して強制的にならないよう努めていく。</li> <li>・本人の意向に沿った形でやりたいこと等ルールを守りながら自己決定できるように支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その人がその人らしく暮らすためのなかで心身の危険がない限り自由にしている。</li> <li>・一人ひとりのペースや希望を優先させなければならぬのに職員が日常の仕事に追われ柔軟に対応できないときがある。</li> <li>・出来る範囲で行動して頂いている。</li> <li>・無理のないようにその人に合ったペースでそれぞれの希望に沿って日々楽しく過ごせるように支援している。</li> <li>・入居者さんのペースにあわせて支援。</li> <li>・入居者さんの希望することを大事にしている。</li> <li>・余暇時間は一人一人好きな場所で過ごしていただいている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・好きな服をご自分で選んで着ている。定期的な理容師さんの訪問(髪きりひげそり)。</li> <li>・行事ごとにお化粧</li> <li>・馴染みの美容院にいたり床屋さんが来て散髪されている。</li> <li>・希望があればできる限り希望に合わせる。</li> <li>・女性入居者には時々アロマセラピーを実施したり外出時には身だしなみに気を配ったり入浴後には顔や手のマッサージを行っている。</li> <li>・ときどき散髪していただいたり女性は化粧をしたり身だしなみに気を配っている。</li> <li>・本人の希望がない場合は顔映りの良いものを着ていただいている。</li> <li>・入居者さんの要望することを大切にしている。</li> </ul>		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人一人残すことがないように一人一人に合わせた硬さと材料で残渣物を少なくしている。</li> <li>・一人ひとりの能力に応じ家事手伝い片付けを行っている。</li> <li>・職員2名と一緒に食事している。</li> <li>・好き嫌いやアレルギーがある人は代替品を用意し食事を楽しむことができている。職員と入居者が一緒に準備や片付けを行っている。</li> <li>・力量好みで利用者と共に準備片づけを行っている。</li> <li>・準備する入居者は数名いるが楽しく行っている。</li> <li>・食材は地産地消を主として選んでいる。食事の準備も入居者と一緒に行っている。</li> <li>・できるだけ個々の好みを把握して誕生日に提供したりメニューに取り入れたりしている。</li> <li>・昼食は職員2名と入居者さんが共に食事した後片付けも一緒に出来る方は手伝ってくれている。</li> </ul>	<p>食事に対する一人ひとりの好みやこだわりをよく調べ、メニュー、食材選び、味付けなどに反映させている。「おいしいものを食べてもらいたい」という事業所方針のもとで、給食委員会が内容を検討している。また全員が顔を見合い楽しく会話しながら食事できるよう、食卓の配置や席順が工夫されている。食事の準備や後片付けに、希望に応じて利用者が自発的に参加しているが、洗い残しがないか職員がさりげなく点検するなど、細かな配慮が行われている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事摂取量を加味し体調管理している。</li> <li>・食事の量は一人一人把握し提供している。</li> <li>・定期的には10時と15時に水分摂取をし後は適宜摂取している。</li> <li>・水分確保は食後三度と午前午後2回確保している。</li> <li>・食事は今までのデータを参考に決めている。</li> <li>・職員間で情報交換し一人一人の状態を把握して支援している。</li> <li>・チェック表をつけている。</li> <li>・食事は一人ひとりの状態に合わせた分量としてその状況を記録している。水分量は少なくとも1日1リットルぐらいは摂取していただきたいと努めている。</li> <li>・一人ひとりに応じた量を確保、能力に応じミキサー食とろみ等で支援している。</li> <li>・午前午後入浴の後の水分摂取定期化</li> </ul>		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食後の歯磨き口ゆすぎ就寝前の入歯消毒を行っている。職員ごとに一人ひとりの口臭や残渣物の多さ等話し合っ改善に努めている。</li> <li>・食事前の手洗い食後の口腔ケア。本人の能力に合った介助を実施。</li> <li>・毎食後の歯磨き励行義歯の洗浄管理口臭の強い人(歯周病や舌苔のある人)よく磨いて頂く様に手助けしている。</li> <li>・声かけをし個人に合わせ磨き残しのないよう見守りしている。</li> <li>・口腔ケア時は口の中に食べ物が残っていないかを確認し介助するように心掛けている。</li> <li>・毎食後の歯磨きや義歯洗浄、声かけ見守り介助にて行っている。</li> <li>・毎食後職員がつききれいに行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・尿便チェックを行い最適な時間を把握してリハパンやバットの消耗を少なくしている。</li> <li>・排泄パターンを把握し時間毎にトイレ誘導し汚染しないようにしている。自立した排泄の支援をしている。</li> <li>・尿便チェック表を利用し個人の排泄パターンを把握して声かけ誘導を行っている。</li> <li>・排尿、排便チェック表などをつけ誘導等に努めている。</li> <li>・一人ひとりの排泄パターン時間を把握し失敗を減らしたり排便シグナルなど捉えてトイレ誘導している。</li> <li>・排泄パターンの把握と声かけにて介助している。</li> <li>・チェック表をつけトイレ誘導を行いなるだけ失禁の数を減らす努力をしている。</li> </ul>	一人ひとりの排泄パターンを記録し日々の変化にも留意しながら、夜間も含めて、自然に感じられるような排泄誘導に努めている。家族からの要望を受けておむつ代の負担が軽減されたケースもあり、効果的な排泄の自立支援が行われている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早朝の冷たい牛乳で自然排便を促したり薬剤性の便秘には下痢でコントロールしている。</li> <li>・散歩や適度な運動を心掛けている。</li> <li>・調理等を工夫と水分補給。起床時には冷たい牛乳を摂取とかホームでは取り組んでいる。</li> <li>・自然排便ができるように食べ物を工夫したり適度な運動を心掛けている。</li> <li>・散歩や歩行運動下肢のマッサージ、家事などで体を動かしかつ水分補給を促しながら自然排便できるように取り組んでいる。</li> <li>・野菜、朝食前の牛乳等を中心に調理を心掛けている。</li> </ul>		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の希望に沿った入浴順番で行っている。夜も希望すれば入ることができる体制あり。</li> <li>・入浴は日中に行っている。</li> <li>・本人の希望の湯温に設定している。早く入浴して頂けるように。</li> <li>・個々の希望に沿った日時の設定は難しいのが実情ではあるが可能な限り本人の意向に沿えるようにしている。一番風呂に入りたい人など。</li> <li>・一人ひとりの希望に沿って入浴できていないのが実情だと思う。</li> <li>・一人ひとりの希望に合わせることはできないが可能な限り聞き入れ支援している。</li> <li>・入浴日、時間はホームのほうで決まっている。</li> </ul>	<p>標準的には一人当たり週2回、午後1時から4時ごろまでの入浴が行われており、個々の要望には検討のうえ、可能な限り対応している。日々変化する利用者の体調や気分に対応し、一番風呂、シャワー浴、清拭など希望に沿った楽しい入浴ができるよう支援している。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安眠できる場所、居室だったりソファだったりまた昼寝をしていただき足のむくみの軽減をはかっている。</li> <li>・自室でゆっくり休めるように配慮している。</li> <li>・入所者に声がけしうかがいを立てて意思尊重し安眠など促している。</li> <li>・その人その人に合わせて支援している。</li> <li>・一人一人の意思を尊重しホールのソファで休んだりテレビを観て過ごしたり午後は居室で休んだりしている。</li> <li>・一人ひとりの睡眠時間を把握し安眠できるように支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師を主体に一人一人の薬管理状況を理解服薬支援支援を行っている。</li> <li>・看護師の指示に従い薬の説明をよく把握して服薬の支援している。</li> <li>・看護師の指示のもと実施セットしている。個々の薬の目的や副作用を全ては理解できていない。</li> <li>・時々カルテを見直し再確認している。服薬時はそばで口腔内に入れるかきちんと服薬したかを見守りしている。</li> <li>・確認には努めているが誤薬しないように心掛けている。</li> <li>・一人ひとりの状態に応じて最後まで服薬するのを見守り確認している。</li> <li>・内服薬の説明は介護経過記録に明記してある。</li> </ul>		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行事委員会が企画し四季折々の年間行事を行っている。</li> <li>・レク活動したり暖かい日には戸外にドライブしたりしている。</li> <li>・楽しみごとや気分転換できるように努めている。</li> <li>・気分転換になれるようにその人にあったゲームとか趣味など促し支援している。</li> <li>・本人の希望でできることはしていただいている。</li> <li>・全ての方に張り合いを持っていただくことはとても難しい。一部の方に限りがあるがその人の思いや楽しみを見出しながら気晴らしができるように努めている。草取りとか調理とか。</li> <li>・入居者が役割や楽しみを見出せるように支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動療法の一環として独自で計画して行っている。近隣の見守りネットワークがあり情報を与えてくれる。</li> <li>・ホームで外出外食等も受けている。</li> <li>・個人で散歩をしたりしている。</li> <li>・自力歩行している人に限りではあるが行っている。</li> <li>・外食、道の駅、紅葉狩り、産業祭りなど。</li> <li>・一人で外出できる人は自由に行き来できる。できない人は職員が同行と言う形を取っている。</li> <li>・希望があれば職員と一緒に買い物している。</li> </ul>	一人ひとりの希望に沿って、散歩・買い物などの外出が行われている。ホームの行事として、紅葉狩りや釜石大観音の参拝などのドライブや外食なども行われている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が管理したい人は管理しているが置場所や中身に関しては見守りを行っている。</li> <li>・一人ひとりの状況に応じ支援している。</li> <li>・お金の管理出来る人だけ自由に買い物ができる満足出来ているが管理できない人は事務所で預っている。</li> <li>・健康面、精神面を考えながら所持したり使えるように支援している。</li> <li>・買い物などあれば一緒に出かけたりしている。</li> <li>・数名は自己管理しているが認知症と言うこともありほとんどが預り対応している。ほしいものや必要なものは購入できるように支援している。</li> </ul>		

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		○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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の要望に従っているが家族の拒否があれば家族の意志も尊重している。</li> <li>・希望があったときは家族に電話できるように支援している。</li> <li>・家族、大切な人たちの拒否がなければ支援している。</li> <li>・家族の意向もあるが本人の希望があればいつでもできるようにしている。</li> <li>・ケアマネージャーを通して支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自室ホールが居心地よい場所として愛されている。</li> <li>・一人ひとりの好みを把握し壁に柄などを張り工夫したりホールに入居者さんの作品を展示したりしている。</li> <li>・入居者にとって共有スペースが開放的で自由にユニット同士が行き来でき居心地よく過ごせる。</li> <li>・なるべく生活空間を変えないように心掛ける。</li> <li>・ホールで談話したり歌を歌ったり楽しく過ごせるように努めている。</li> </ul>	<p>玄関・食堂兼ホール・廊下などに、木目の温かさ・明るさ・柔らかさが生かされ、快適な共用空間になっている。エアコンによる温湿度の調整、高齢者の好みに合ったBGM、季節感あふれる花鉢など利用者が居心地良く過ごせる工夫が施されている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気のあった人たちが部屋を行き来しておしゃべりしている。</li> <li>・ホールにはテレビやテーブルソファがあり思い思いに過ごせるスペースは確保してあるが一人になれる共有スペースはない。</li> <li>・ホールで過ごされているときの席に配慮している。</li> <li>・気になった利用者同士でおしゃべりしたり部屋を訪問しあったりしている。</li> <li>・ソファが並べてあり好きな人同士が話せたりできるようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人のなじみのものを準備してまた本人が混乱しないようにわかりやすいような配置を心がけている。</li> <li>・家族の方が面会に来所されたときは居室で話して頂ける様に気配りをしている。</li> <li>・本人が使い慣れたものを持ってきていただくように入所前に説明してある。</li> <li>・それぞれの家庭から馴染みの家具等を持参してもらっている。居室もそれぞれのカラーがある。</li> <li>・各自居室には自宅で使い慣れたものを持参し活かされている。</li> <li>・使い慣れた家具を置いてある。</li> </ul>	<p>ベッド、クローゼット、カレンダー、温度計がそれぞれ各室に備え付けられている。本人や家族の希望に応じて、テレビ・写真・花笠などが好みの場所に配置されている。</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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・慣れた場所覚えた場所を使っただけのように心がけている。</li> <li>・利用者さんに不安なことがあれば職員が親身になり傾聴少しでも不安を取り除けるように努力する。</li> <li>・一人ひとりの能力に応じてできることを手伝ってやっている。</li> <li>・建物内部はバリアフリーになっており車イスでも自由に移動できる。手すりを利用して自力歩行ができる。</li> <li>・歩行訓練、声かけにて自力歩行など安心して生活できるような環境づくりをしている。</li> </ul>		