

地域密着型サービス評価の自己評価票

(☐ 部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
・理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業所の3つある理念のひとつに「昔ながらの生活」がある。これには地域と密着した生活をこれまでのように送って頂く、という意味も含まれている。昔の人は隣近所や地域と密接に関わってきている。その重要性を認識し、地域密着型サービスを提供していきたい。		理念に、「住み慣れた地域で生活を継続することの支援」を追加する予定である。地域密着型サービスとしての理念を提示し、実行していきたい。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	各自職員が携帯している名札の裏や、事務所内に理念を掲示しており、理念を共有している。又、その理念を具体化し意識して日々入居者と関わっている。		管理者が日常の業務に入っているため、理念がケアにつながるよう確認や指導をしている。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	以前、運営推進会議において家族や第三者出席のもと、理念を説明している。来訪者や相談時、入居時には必ず理念を具体的に説明している。	○	運営推進会議の場だけではなく、定期的に今後も家族やより多くの地域の人達に理念を理解して頂けるよう働きかけていきたい。管理者が地域の介護予防推進員養成講座に関わる事で、地域への理解につなげていく。
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩や買い物などの外出時、近隣住民の人と会った時には挨拶をし、なるべく会話をするようにしているが、組織の敷地内に事業所があるという立地条件が影響して、近所の住宅が少なく、あまりつきあいが無いのが現状である。	○	今後検討して、気軽に立ち寄ってもらえるような環境を整えていきたい。近隣の方がボランティアに来てくださるようになったため、このような機会を増やし地域の方が立ち寄りやすいグループホーム作りを目指す。和便りを地域向けに作成をし、意識をしていただけるようにしていく。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域の敬老会には参加しているが、その他積極的な参加はあまりできていない。人手での問題があり、なかなか参加ができないことが多い。	○	地域の一員として、どんな活動に参加できるのか検討して、今後積極的に交流を深めていきたい。運営推進会議で、公民館などでの活動に参加することで、様々な関わりが出てくるのではないかとご意見を頂き、行動化をしていきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	組織内の納涼祭にて、地域住民の交流はあるものの、現在のところ、事業所独自に地域の高齢者等の暮らしに役立つような取り組みは行っていない。	○	入居者への日常の支援を第一にしつつ、どのような取り組みを今後実施していくか検討していきたい。組織内だけでなく地域のケアマネージャーの相談を受けることが増えてきた。その他、認知症ケア専門士が2名いるため、地域の認知症の相談も受け入れていきたいと考えている。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	毎年職員一人ひとりに自己評価を実施して意識づけをしている。それによって昨年は具体的に、入居者の金銭管理面や見当識への働きかけ等において改善している。		一人一人で行っているが、一つ一つの項目への理解が十分とはいえない為、今回の個人の内容をフィードバックし、時間をかけて項目を理解することができ、日々のケアに繋がるように対応する。今後、家族にも具体的項目を配布し、意見を求めていく予定である。
8	○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ヶ月に1回の頻度で運営推進会議が開催できていないものの、会議では評価への取り組みを含め、入居者・家族等のさまざまな意見を参考にサービス向上に活かしている。		回数として少ないが、計画を立てることで、実施ができるようになってきた。入居者の方や御家族、地域の方の参加が在り、昔ながらの組内を思わせるような会を開催していきたいと考えている。
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市担当者と電話にて困難事例や制度について連携をとり情報を共有しているが、運営推進会議以外に行き来する機会はない。管理者を通して、事故報告や運営に関する相談などを行っている。介護サービス相談員を活用させていただいている。		今年度より、市町村の実習を行う大学生の見学などを受け入れさせていただいたが、今後も多くの方の意見や思いを取り入れさせていただきながら質の向上を努めていきたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	ユニットは別だが、1名の入居者が実際活用している。又、毎年外部研修にて権利擁護を学ぶ機会がある。管理者が受講した研修でいただいた、パンフレットの項目を一つ一つスタッフに考えてもらい、提出をして意識を確認した。		平成19年8月30日(木)2名が研修に参加している。権利擁護セミナー「高齢者・障害者を悪徳商法の被害から守ろう」主催・社会福祉法人 栃木県社会福祉協議会 とちぎ権利擁護センター「あすてらす」
11	○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	以前管理者が参加した権利擁護の研修の中で、虐待についての報告を受けており、全職員がそれらを意識して利用者と接している。事務所内に何箇所か虐待の種類を掲示しており、意識の啓発と虐待の防止に努めている。		全国グループホーム協会権利擁護パンフレットを使用し、スタッフ一人ひとりが項目ごとに具体的に考える機会を作った。現在、まとめの最中である。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
12	○ 契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約は管理者が対応しており、一つひとつ分かりやすく説明して納得のうえ、契約を結んでいる。		今後も、契約書・重要事項説明書においては、記載文を読みながら確認をしていく。
13	○ 運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情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	入居者の意見や不満、苦情は、日々管理者や職員に表せている。外部者へは、運営推進会議に利用者が参加してそれらを表せる機会を設けている。市町村の介護相談員を活用。重要事項説明書に苦情への対処方法を具体的に提示している。		直接意見や不満等を言いにくい場合は、玄関に意見箱を設置しているが、入居者はこの存在を把握していないのが現状であり、意見箱の中身はほとんど空の状態である。意見箱が設置されていることを理解して頂くことも必要と思うが、今後も直接苦情を言って頂ける環境を大切にしていきたい。
14	○ 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	入居者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理については、家族の面会時報告しているが、必要に応じて随時電話連絡している。職員の異動に関しては運営推進会議にて報告している。		異常時においては、早急に連絡をさせていただき、急を要しない場合は、随時面会時などに報告を行う。メールでのやり取りを希望される方もおり、個人情報や送信に注意を払いながら情報交換をしている。
15	○ 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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	家族の面会時や電話連絡時、何か意見や意向がないか随時確認してサービスの向上に反映させている。外部者へは運営推進会議にてその機会を設けている。		重要事項説明書に組織内外の相談窓口や苦情処理の手順を明確に提示している。また、苦情などがあった際は組織内への報告を行い、適時に検討を重ね対応を行っている。内容や経過によっては、必ず、市町村へ報告・連絡・相談を行っている。
16	○ 運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、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1度開催される全体会議において、職員の意見や提案を聞く機会を設けて反映させている。又、管理者は、日頃から職員の意見や考えを確認しており、サービスの質の向上につながることを実践している。		決定事項などは、組織内理事長(運営者)、事務長にも報告を行い情報共有している。
17	○ 柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	家族や入居者の要望に応じて柔軟に対応している。入居者が夫の葬儀や四十九日、一周忌の出席のため職員が同行したり、お墓参りの希望にて県外まで付き添い対応し、勤務の調整に努めている。		入居者が入院した際に、家族が付き添いができない日の微調整なども行い、入居者の方が困らないよう対応をしたり、緊急時(救急搬送)も調整を行った。これからも入居者・御家族が困らないような対応をしていきたい。
18	○ 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	馴染みの関係を保つ重要性を認識し、異動はほとんどないものの、離職率が高いのが現状である。	○	離職における内容を明確にし、定着が図れるように努力していきたいと考えている。今後は、全国的にグループホームにおける離職率が高い為、他事業所などとの情報共有や全国の動向をも含めた情報を確認しながら人事を図りたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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	全職員が認知症介護実践研修を受講するよう、毎年数名ずつ研修に参加している。事業所内に専門課程3名が研修終了している。又、今年11月より、認知症介護指導者養成研修にも1名参加予定しており、職員の段階に応じて積極的に研修を受ける機会を設けている。		人手が不足すると研修に行くことが難しい現状となるため、入職時からの計画的な教育計画を作成していきたい。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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	市のケアマネージャー連絡協議会に毎月両ユニットの計画作成担当者であるユニット長が参加し、同業者と交流してさまざまな情報交換や連携を図る取り組みをしている。		管理者が他事業所などの講義を引き受けることがあり、そのような場面への参加を設定している。参加は強制でない為、参加者は少ない。今後は、グループホーム同士の交流を深めていきたい。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	法人組織内にさまざまなクラブ活動があり、リフレッシュできる機会を設けているとともに、年1回職員旅行や一泊の忘年会がある。又、事業所において、ストレスを軽減するための対処法を会議で話しあっている。		勤労者の心へのケアなどの勉強会を設定。休憩時間は、自由に過ごせるよう配慮しているが、人数が確保できない日においては、中重度の利用者の離設が危惧されるため、事業所内で過ごすことがある。個人がストレスマネジメント出来る様に研修を重ねていきたい。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員各自の経験や力量に応じて適宜スーパービジョンを実施しており、向上心を持って働けるよう努めている。		各個人にあった研修を提供したいと考えているが、全ての人材にできているわけではない。研修だけではなく、勉強会の設定を考えて申し出を受けているが申し出自体が少ない。日々の仕事で精一杯であるのか模索中である。
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居者本人が安心して入居できるように、必要があれば何でも面会し本人のさまざまな言動を受け止め初期の段階で信頼関係を築けるよう努めている。		相談のあった利用者・家族の逼迫状況等も考慮し、関連機関や他事業所に連絡したり必要時に介入できる対応をおこなっている。相談時だけではなく、待機時においても連絡を取り合い、在宅で過ごす上で相談がある際にはいつでも連絡をいただけるように対応している。
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	本人のみならず、家族の希望や意向等も十分聞き、必要であれば電話だけではなく、自宅へも出向いて相談の機会を設けている。		認知症の家族介護者は外出さえできない場合があるため、相手のニーズや状況にあわせて相談を行っている。日時に関しても、双方の都合の良い日を話し合い、曜日・時間に関係なく対応をおこなっている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○ 初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「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	相談時に見極め、必要に応じて各種機関と連携している。		待機中に中重度に移行する可能性がある際には、併設施設(介護老人保健施設)の情報提供を行い、共に考えていく事を提供している。相談を受けた際には、担当のケアマネージャーと連絡を取りながら情報を共有している。
26	○ 馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気にならぬよう家族等と相談しながら工夫している	入居者は、入居前に家族と共にホーム内及び自分の部屋等を見学され、納得したうえで入居されている。入居初日に、家族と一緒に泊まった事例もあり、家族等と相談しながら徐々に馴染めるよう配慮している。		入居前に家族と共に食事を召し上がっていただいたりと、場の雰囲気にならぬよう対応したことがある。家に数回訪問を行い、入居に至ったケースもある。
27	○ 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、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	本人のできる事、得意な事を中心に、日々学んでおり、介護する立場ではなく、共に生活をしていくという環境である。具体的に調理や煮物等の味付けは日々一緒にを行い、時には利用者から指導を受けている。又、将棋が趣味である利用者と毎日真剣勝負をしており、勝ち負けで嬉しさや悔しさを共にしている。		認知症に視点を当てるのではなく、個人に視点を当てる努力をしている。
28	○ 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、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	家族が、ボールを使用してのリハビリに指導者として自らの意思で参加したこともあり、一緒に本人を支えているが十分とはいえない。	○	入居者が入院をされた際に付き添いを共にさせていただき、夜間家族が付き添えない日を調整するなどを入居者本人を主体にし、共に考えた事例がある。運営推進会議以外で、家族同士の交流の場を設けて関係を深めていきたい。
29	○ 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	本人と家族の関係が良い・悪い、関心がある・ないに関わらず、家族に入居者の暮らしぶりや日常の様子を面会時などを利用して適宜具体的に伝えている。なごみ便りも定期的に発行している。		ご本人と家族の関係性を知りながら、ご本人の思いや要望などを叶えさせていただけるように努めている。一方的にならない様、御家族が身体的・精神的・社会的・経済的に過度の負担とならない様相談を重ねながら今後も行っていきたい。
30	○ 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	県外にある実家に行ったり、関係が途切れないよう支援している。		夫の眠る鎌倉霊園や自宅へ行く機会を作り馴染みを継続できる努力をしている。物理的なことだけではなく、記憶から途切れる事が無いように、センター方式を活用しながら日常の中で支援を深めていきたい。
31	○ 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同士が関わり合い、支え合えるように努めている	良好な関係が継続できるよう支援している。入居者間のトラブルがあった時には、その原因を把握し必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の入居者に不安や支障を生じさせないようにしている。		随時、関係性を把握し、必要であれば席替えなどを行い調整を行っている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	事情があって退去し、他施設に入居した利用者に面会に行っている。		死亡された方においては、命日、初盆時などにも連絡をさせていただいている。忘れないことが供養であるという思いがある。今まで通っていたデイサービスに伺い、昼食を共にしたりしている。
・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント 1. 一人ひとりの把握				
33	○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	一人ひとりの思いや意向は、日々の生活の会話の中から引き出し、把握に努めている。重度の認知症があり、把握が困難な場合は、これまでの生活歴や家族等からの情報を参考に検討している。		開所後2年を過ぎたが、まだまだ情報不足である。本人・御家族・重要他者などとのコミュニケーションを深め、残された人生を有意義に過ごしていける支援を共に過ごせるよう努力していきたい。
34	○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	入居前にこれらの把握に努めているが、入居後においても、本人や家族等と馴染みの関係を築きながら日々の生活中で把握し情報を共有している。		センター方式の使用を説明し、入居時に家族に書ける部分を依頼している。
35	○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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	本人のできる力、分かる力を暮らしの中で発見し、その力を発揮できるよう生活に取り入れ、自立支援を念頭に置きながら総合的に把握している。		年齢や性別、持病などそれぞれの背景が違うことを認識し、出来る事出来ないこと、やりたい事やりたくない事を明確にした対応を行っていききたい。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している	アセスメントツールとして、センター方式を活用しており、本人の声、本人の思いを十分反映して、その人にとって何が大切なのかを具体的に明らかにした介護計画を作成している。家族等の思い、意向も参考に十分話し合っている。		スタッフ一人ひとりが行っているが、センター方式を十分に理解出来る様にも努めていきたい。
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	介護計画に実施期間を明示して、その期間が終了する際に見直しを行うことはもとより、入居者の身体状況・精神状況の変化に応じて、随時介護計画の見直しを行っており、現状に即した計画を作成している。		変化が生じてきた際には、付箋で変化事項を記載して情報共有を行っている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○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、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	日々の介護や介護計画に反映させるために、入居者一人ひとりの様子や変化等を具体的に、ケアプラン内・ケアプラン外に分けて記入している。		申し送りに参加をしないスタッフも情報共有が出来る様に、申し送り用紙とノートがある。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人や家族の要望にて、葬儀や四十九日、一周忌、その他お墓参り等、馴染みの職員が同行し、事業所独自の自主サービスを実施している。		入居者の希望に応じ、対応できることは何でも検討し実施していきたい。南房総の実家や鎌倉霊園、善光寺に行き一人一人の希望に対応している。今後は、面会が難しい御家族がいらっしゃる為、本人が自宅に行き、面会が出来る様に対応をしていく予定がある。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	ボランティア以外、地域資源と協力しながら個別に支援しているとはいえない。(消防署職員を含めた定期的な消防訓練や、組織内託児所との世代間交流は行っている。)	○	本人の意向や必要性があれば、さまざまな社会資源を活用していきたい。外出時に、送迎の有償ボランティアを活用し、入居者が望む時に外出が出来る様にしていきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	特別養護老人ホームへの入居を検討されている入居者があり、他事業者と連携している事例と、小規模多機能への移行を考え、在宅のケアマネジャーに相談などを行っている事例があるが、その他積極的な働きかけはあまりない。	○	必要に応じて、介護保険以外のサービスとの連携も図ってきたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	要介護度認定の申請代行時や、入退所の際に組織内の地域包括支援センターと協働している。		運営推進会議の参加などでの協働が主である。
43	○かかりつけ医の受診支援 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	入居時に希望する医療機関を確認している。その医療機関において、定期受診を行っている。		緊急時搬送の希望や最終的な施設の希望を確認し、つながりを保持している。基本的には、馴染みのかかりつけ医や希望病院受診を推進している。付き添いにおいては、家族のみ・スタッフのみ・家族と管理者・管理者のみと、話し合いにおいて対応を決定している。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	個人レベルでの相談は、受診している病院の医師に相談を行っている。その他は、組織内の院長、組織内 介護老人保健施設 精神科嘱託医に相談して支援している。		
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	管理者が看護師であり、日常の健康管理や医療機関との連携及び活用の支援をしている。		今後は、予防に力をいれていきたい。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、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。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時は家族の承諾のうえ、医療機関に本人に関する情報提供を行い、継続したケアができるようにしている。入院中、退院時にも医療機関と連携して本人にかかるダメージを極力少なくするよう努めている。		必要時は、病院へ家族と同行・代行を行う。認知症で拒否があるため、入院時に管理者が同行し、術前準備を行わせていただいたこともある。夕暮れ症候群で連絡を頂いたり、点滴の付き添いなどをおこなった事がある。必要時は、必ず同席できるように配慮させていただいている。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	入居時に終末期のあり方や延命治療の有無を確認している。		症状が変化した際には、随時入居時の考え方を確認している。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	医療機関、福祉施設と連携しており、重度化や終末期により良い暮らしができるよう今後の変化に備えている。		夜間想定でシミュレーションを診療所と協働で行った。トレーニングの研鑽が必要である。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	自宅からグループホームに入居される際は、自宅の部屋に近い環境となるように努めている。その他、別の居所へ移り住む際は、家族や関係者間で情報交換を行っている。		引越しの際に、家族がもってこれないという場合には、代行して引越しを行うことで本人の馴染みのものを使用させていただいている。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50 ○ プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	言葉かけや接遇に関して、職員個人が日々意識して対応している。又、個人情報保護法を理解し秘密保持を徹底している。		カルテ類は、本棚で鍵が閉められる所に保管をしている。カーデックスも、収納場所が決まっており人目に触れない配慮を行っている。申し送り用紙も名前の記載をしない様に配慮している。
51 ○ 利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	本人の生活歴やこれまでの暮らし等の情報から、職員はさまざまな言葉による引き出しを持っており、本人の意思が表出できるようにしている。		個別的に必要な事は、毎日確認をさせていただいている。
52 ○ 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	日々、希望を確認しながら利用者本位の生活を送って頂けるよう心がけているが、申し送り時等職員の人員が少ないときは、希望や訴えにすぐ対応できない場合がしばしばある。	○	人員不足というのは、職員側の都合なので、入居者を中心として希望や訴えにすぐ対応していきたい。
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53 ○ 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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	その日に着る洋服は、自分で好きな物を選んで頂くよう援助している。理容・美容に関しては、本人の意向に応じて外出したり、経験のある職員がカットしている。		
54 ○ 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	入居者一人ひとりのできる力に応じて、食事に関する一連の作業、買い物、調理、食事、後片付けを一緒に行っている。又、食に関する個人の好みを把握し、献立に反映している。		
55 ○ 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	お酒は、主に行事の際に提供している。飲み物は、随時数種類用意しており、入居者を選んで頂いている。おやつは全員同じものだが、好き嫌いを把握して提供している。喫煙者は現在いないが、本人の嗜好に合わせた対応をしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○ 気持よい排泄の支援 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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握している。又、それに合わせて定時にトイレ誘導を行って、オムツを使用している入居者でもできるだけトイレにて排泄できるよう支援している。	○	今後、オムツの使用を減らす努力、オムツをしないで生活できる大切さを話し合い、可能であればオムツ外しに取り組んでいきたい。尿失禁の予防をも含めて対応をしていきたい。
57	○ 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している	入浴の時間帯は基本的に15:30～22:00位だが、希望があれば深夜を除きいつでも入浴できる。一人ひとりの健康状態や希望を把握し、くつろいだ入浴ができるようにしている。		
58	○ 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、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	日中は、活動と休息を交互に取り入れ、本人にとって自然なリズムで過ごして頂いている。また、気温・湿度・音などを配慮している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○ 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	歌や音楽鑑賞が好きな方にはその時間を設けたり、将棋が得意な方とは毎日勝負したり、週末競馬予想を楽しみにしている方には競馬新聞購入の支援をしたり、本人がうれしい、楽しいと思う事を積極的に取り組んでいる。		新聞のほか、どのような雑誌の購入が良いかなどを検討中である。
60	○ 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	今年の2月、本人の希望もあり家族と相談を重ねた結果、金銭の自己管理可能と判断し1名の入居者がお金を所持できるようにした。又、それを自由に使えるよう支援している。		
61	○ 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している	毎日買い物に外出しているが、職員の人員も関係し、全員が希望にそって日常的な外出はできていない。		
62	○ 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	県外にある実家へ行き、お墓参りがしたいという本人の強い希望があり、今年の4月に職員付き添いのもと一泊で旅行し、願いをかなえている。今後も希望に応じて個別に外出の支援を実施していくつもりである。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○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	電話を自由に使用できる環境ではない。	○	訴えの内容を見極めて、事前に家族と相談をして電話対応について話していきたい。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会時に職員は笑顔で挨拶を交わし、お茶やお茶菓子を提供している。		契約時に、なじみの関係を継続出来る様に面会の情報提供を行っている。今後は、気軽に宿泊などが出来る様に対応を考えていきたい。
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法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、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	開所から現在まで、拘束に至る状況はない。		マニュアルを作成しているが、スタッフ一人ひとりが具体的に対応出来る様教育していきたい。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	開所時より、日中玄関に鍵をかけたことがない。		ドアベルを大きくするなどの工夫を行っている。今後も鍵をかけない工夫を続けていきたい。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は、入居者全員の所在や様子をさりげなく見守っている。夜間、部屋に鍵をかけて休まれている方には、トイレに起きてきた時をみはからって確認し、プライバシーに配慮している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	洗剤や刃物等、注意の必要な物品は、身近で自然な場所に設置している。入居者1名、異食の危険性があるが、見守りを徹底して危険を未然に回避している。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	大きな事故を未然に防ぐため、ひやりはっと報告書の記入を徹底しており、職員間で情報を共有し、再発防止に努めている。		ひやりはっとの報告書以外に、管理日誌・スタッフ申し送りノートにもひやりはっと・事故が起こった際には記載がされる事になっている。法人組織内にリスクマネジメント委員会がある為、報告し組織全体で対応出来る様情報共有を行っている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時のマニュアルがあるが、定期的な訓練は行っていない。	○	定期的ではないが個別的に起こりそうな際に行ったことがある。今後も、個別的に起こりそうな際にシミュレーションを行っていく。その他、病気に応じた緊急時のシミュレーションを予定していきたい。
71	○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	事業所独自の火災、地震、災害時の対応マニュアルがあり、職員は昼夜問わず利用者が避難できる方法を身につけている。災害時のための備蓄を行っている。	○	災害時、地域の人々の協力が得られるかは疑問なため、今後、日頃から働きかけていくよう努力したい。(今年度、運営推進会議で取り上げる予定がある)
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	入居時にグループホームで生活していくうえでの起こり得るリスクを説明している。入居後も身体・精神状況等の変化において随時説明している。リスク回避の対応策も職員間で共有している。		ひやりはっとの内容において、必要と判断した場合には、家族に報告相談を行っている。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	朝・夕1日2回ある申し送りでは、30分から1時間の時間を設け、一人ひとりの健康面や生活面を細かく申し送り情報を共有している。又、異変の発見の際には速やかに対応している。体調変化時、管理者(看護師)に連絡・相談が出来る様に緊急連絡の方法を明示している。		
74	○服薬支援 職員は、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	内服の確認表があり、薬を出す時と内服の際にチェックしている。個人カルテと薬専用のファイルがあり、薬の情報が分かるようになっている。		本人の状態や薬によっては、管理者(看護師)対応とし、症状にあわせた対応を行っている。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	下剤等の薬だけに頼ることなく、便秘気味の方には、腹部マッサージの実施や、リハビリ体操等の適度な運動を行っている。	○	統一された、飲食物の工夫が具体的に実行されていないので、今後検討して実施していきたい。
76	○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力に応じた支援をしている	基本的に1日2回、朝と夜に歯磨きを実施しているが、2名の入居者においては毎食後口腔ケアを行っており、その人に応じて支援している。定期的に歯科往診があり指導を受け、指サック歯ブラシ等の自助具を活用し、その人の状態に応じたケアを実施している。		歯磨き粉のほかに口腔ケア液を利用している。その他、歯科医師往診時に、個別的に必要なケアの指導を受けている。今後、歯科医による口腔ケアの講義を考えている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○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	一人ひとりの食べ物・飲み物の好みや苦手なものを把握しており、食べれない物に関しては代替している。食事摂取量が低下している入居者には、好物を中心に提供して、栄養を確保している。		好きなときに飲んでいただけるよう、電気ポット以外に昔ながらのポットを置くようにした。今後は、好きなときに飲みたいと表現できない方に対しての対応を強化していきたい。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	組織内に感染症対策委員会を設置しており、感染症に対する各種マニュアルがある。又、入居者、職員は日々手洗い、うがいを実施している。風邪やインフルエンザ等流行している時は、マスクを着用し予防に努めている。		法人組織内の感染対策委員会に管理者が参加しており、その時々で流行っている感染症を把握している。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	冬季においても毎日、まな板・包丁等の調理用具を消毒しており、台所も常時清潔に保っている。食材の買い溜めはせず、生物はその日に購入した物を使用している。又、調理前の手洗いを徹底しているとともに、使用する食材の賞味期限の確認を行って食中毒予防に努めている。		食材の購入は、管理者・事務員(栄養士)が行っており、1日～2日毎に購入。新鮮な物を購入するように心掛けている。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関の表札は、分かりやすいように「和」という字を大きくしている。入り口には、季節の花を置き、家庭的な雰囲気を大切にしている。		玄関の入り口が同一空間に3つある為、訪問者が困らない工夫が必要。今後検討していきたい。
81	○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)は、利用者にとって不快な音や光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	全体的に木が主体となっている。季節を感じることができるものを常々置くようにしている。		自然な光で生活が出来る様、不必要な際には電気を消す努力をしている。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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	共用空間には、テーブルの椅子、ソファ、こたつの3つのスペースがあり、入居者が自分の居場所をそのときどきの生活場面において選択している。入居者同士で自室で過ごす際にも、お茶などの提供を行っている。		玄関先・中庭にテーブルと椅子、畑近くに日差し避けとベンチがあり、思い思いに過ごせる場所をつくっている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○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	入居時に本人・家族と相談し、使い慣れた家具や生活用品、装飾品等を持ち込むようにしている。		認知症のケアにおいて、なじみの物などの重要性を伝えさせていただき、自宅からの引越しの手伝いが必要であると判断すれば御家族と一緒に引越しを行う。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のとどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	入居者が居室で過ごされていない場合には、窓を開けて換気を常々行っている。空調に関しては、全居室に温度・湿度計を設置。巡視の際に確認し、必要時調節している。		唾液や尿臭が強い方においては、見えないところに消臭剤を設置させていただき、徐臭を行っている。
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、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	滑り止めは、必要最低限に設置している。手すりは各所に充実しているが、便座の高さ・台所の高さが入居者によっては高い。足置き台や自助具等、身体状況に合わせたケアの提供を行い、著名に配慮がないわけではない。		浴室において、一般浴に手を加えない理由の一つに、介護用具に頼らず現状の身体機能を保持する事がある。
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	居室の場所を間違えないよう、居室のプレートがあり名前をフルネームで記載している。トイレなどは、一般的なマークで表示し混乱を防いでいる。それでも、間違ってしまう場合は、声かけで対応している。		混乱につながらないよう、質素を基調にホーム内に貼り物などを極力しないことや物を置かないように心掛けている。
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	玄関先や中庭には、花や植木があり、園芸や水撒きもできる環境にしている。そこでお茶をしたり、景色を楽しんだりしている入居者もいる。畑もあり、草取りや野菜の収穫など職員と一緒にやっている。		本来であれば、フロア内に季節の花、鈴虫やメダカも置きたいのだが水をあげたことを忘れ何度も水をあげたり、居室に持っていかれたり、片付け先が分からなくなったりが多くあり、玄関周囲に置く事が多い。季節感がある場所で過ごしやすい雰囲気を作っている。歩く事が出来る様に、洗濯物干しを遠くに設置している。

. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	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	○	ほぼ全ての利用者の
			利用者の2/3くらいの
			利用者の1/3くらいの
			ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	毎日ある
			数日に1回程度ある
			たまにある
			ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
91	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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
		○	利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
93	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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
94	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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
95	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		ほぼ全ての家族と
		○	家族の2/3くらいと
			家族の1/3くらいと
			ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	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		ほぼ毎日のように
			数日に1回程度
		○	たまに
			ほとんどない
97	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		大いに増えている
		○	少しずつ増えている
			あまり増えていない
			全くいない
98	職員は、生き生きと働いている		ほぼ全ての職員が
		○	職員の2/3くらいが
			職員の1/3くらいが
			ほとんどいない
99	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		ほぼ全ての利用者が
		○	利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			ほとんどいない
100	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		ほぼ全ての家族等が
		○	家族等の2/3くらいが
			家族等の1/3くらいが
			ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

- ・入居者ができないことをどうするのかではなく、できること・わかることをどう活かしていくかを重要視して日々関わっている。
- ・秋冬ユニットの理念を念頭に置き、本人の声・思いを大切にしながら、うれしい、楽しい、おいしいと感じれるケアを実践している。そして寄り添った結果、入居者が癒される環境であってほしいと願っている。
- ・本人の夢の実現の支援も行っており、今後も場所がどこであっても行きたい場所へ旅行などをして、共に喜び、共に感動しあいたい。