

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)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	<input type="checkbox"/> 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	入居者が自らの生活の場と感じられるように、自由に過ごせる空間づくりを行う。外出の機会を作り、家族・地域の方々の協力の下運営している。	○	現在は地域との密接なつながりが取れているとはいえない。今後も地域に理解協力していただけるように働きかける必要がある
2	<input type="checkbox"/> 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	日々の申し送り時に、その方にとっての生活とは…との観点から話し合う機会を多く持つようにしている。		
3	<input type="checkbox"/> 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	家族様との情報の共有を頻繁に行い、暮らしの中に参加を呼びかけ、近隣への散歩や、地域行事への参加の理解を得ている。	○	社協や老人会の行事などに参加したいので、情報収集を積極的に行っていく。
2. 地域との支えあい				
4	<input type="checkbox"/> 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	併設施設である特養や、ケアハウス、デイサービスとの交流。近隣の畑作業の方々との会話、買い物途中に出会う方との挨拶など利用者様から積極的な働きかけが有る。		
5	<input type="checkbox"/> 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	町主催の文化祭や、ふれあい祭りに参加したり、ケアハウス合同の運動会、特養合同の行事に参加する。	○	地域の方々との交流については現在も模索中。老人会の活動や、社協の活動など、垣根を越えて触れ合えることは無いのか？御利用者の方々が負担に感じたり混乱の無い関わり方はどのようにすればいいのか？現在の課題である。地域に取って頼りになる、また気軽に手を貸そうと思っただけの存在になりたい

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)
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	法人内の居宅支援事業所が、地域住民対象のミニデイを行ったり、介護相談を行っている。町主催の行事で介護相談コーナーを設けたり、小学校などでの体験学習を行っている。包括支援センターと共同で認知症サポーター養成講座を計画している。	○	職員間で社会資源を利用したケアの必要性を話し合った。支援事業所との連携も必要であり、法人として地域に出来ることは無いのか？検討していく。
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	職員全員にこの評価票に目を通してもらい、改善するところを見つけ出し検討する機会にしている。点検結果を職員会議で検討した。	○	点検を職員全員で検討することにより、改善点がはっきりした。来年度の目標を立てることが出来、その意義、目的を職員間で共有できた。職員間の連携がもてたと思われる。今後も会議内だけでなく、随時見当していく。
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	今年度は、現状を理解していただく一年であった。理解を深め、地域にもっと出て行く準備のため、老人会会長様にも参加していただくことが出来た	○	施設、家族、社協、包括、老人会が、スクラムを組み我がGHだけでなく、地域全体で認知症を理解し協力できる関係作りを検討する話し合いがなされている。次回の運営委員会で、この評価についても報告し、来年度のGHの目標を理解してもらい、協力を得たい。
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	町福祉課との連携は法人内で深く行われており、また、利用者の介護保険更新申請などの手続きなどは、事業所内にて福祉課との連絡調整が行われている。		
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	法人内にて外部研修を受けてきた職員から、研修報告を受けた。現在利用者に対象者はいない。		
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に注意を払い、防止に努めている	外部研修に参加する。日々のケアでは、その言葉、その行動が虐待にならないか申し送り時などに話し合い注意しあっている。		

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>面接時に、出来ること出来ないことなどを説明し、家族様からの質問に丁寧に回答するように心がけている。</p>	
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>傾聴することを徹底し、本人の思いを汲み取り解決できるように心がけている。</p>	<p>○</p> <p>利用者の表情などで、快・不快・不満は無いか観察することに気を配っている。集団で動く時(外食)などの時に行動をセーブしなくてはいけなくなったり、下肢筋力の低下によって行きたくても行けなかったりすることをこの方にとっては如何なの?と職員間で考えあうことが大切だと思っている。</p>
14	<p>○家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>面会時に近況を伝えたり、おこずかいの収支確認を行って頂いている。毎月のお便りを出し、その際個人の情報も伝えている。金銭の確認は、随時2人で確認しあっている。</p>	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>契約時に苦情などの受け入れ態勢を整えていることを伝えている。現在は、直接職員に対応改善を求めてこられることが多く、そのたびにケース記録に記載し対応方法を検討した上で、利用者が生活しやすい環境を整えるようにしている。運営推進会議の内容も参加されなかった家族様にも理解していただけるように配布した。また、行事等で家族同士が話し合う機会があり、その際に行事等についての意見を直接話し合うことが出来る</p>	<p>○</p> <p>前回の評価で指摘された利用者の権利と義務について、来年度(20年度)の契約書改定に向けて検討中 別紙添付</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員会議での意見交換、検討を行う。また、個人の意見を聞くアンケートや面接を行っている。</p>	<p>○</p> <p>月1回の職員会議だけでは話がまとまらないことも多い。特に、ケアに関する内容は、今月よりケアカンファレンスを別に持ち、それぞれの生の声を反映させたいと考えている。</p>
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>職員に公休希望を聞いて働きやすい職場づくりに努める。また、行事や受診など職員の手が多く必要なときは、日勤人数を増やしたり出来るように、職員の確保を行っている。</p>	
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>職員異動は出来るだけ最小限にする。また新しく入職した職員が利用者様に受け入れてもらえ早く慣れていただけるように、ルーテン業務の担当内容の検討を行っている。※昨年9月には法人内での異動があり利用者様には、迷惑をかけた。</p>	

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)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>外部研修には積極的に参加してもらうようにしている。法人内でのスキルアップ研修、外部研修報告を行う。また、新聞や書物により自主学習の機会を増やすようにしている。</p>	<p>○</p> <p>日常の中で直接のケアが日々変化することもあり、そのたびに人から人へ伝わっていく中で少しピントがずれてしまうこともある。確認の方法を検討必要</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>併設の特養、デイ、CH職員とは日常交流が盛んに行われており、情報の交換は多い。個人で研修会などに参加する積極的な職員も多く、その際知り合った友人を通して交流している。まだネットワークまでにはつなげていない。</p>	<p>○</p> <p>今後の課題として、近隣施設との交流機会を作り、利用者様を巻き込んだ交流が出来たらと検討中である。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>法人内に親睦会が発足されており、食事会などが行われている。事業所職員対象にアンケートを行い悩み事を聞き出したり面接により相談を受ける。職員間の関係がとても良く、色々な機会に心置きなく会話できることが出来ている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>法人内で 考課評価や、勤務状態の把握が行われている。管理者から直接運営者に報告する機会も多く、運営者の理事長はたびたび事業所に来て、利用者や職員と一緒に過ごす時間を作っている。</p>	
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>利用前面接時に情報の収集を行い、デイやショートステイ利用時に触れ合ったりグループホームに遊びに来ていただいた。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>利用前面接時に情報収集を行う。担当ケアマネージャーとの情報交換を行う。</p>	

グループホーム いでの里

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	家族様との情報交換や担当ケアマネージャーとの連携により、受診を促したりした。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	家族様の面会回数を増やしていただいたり、家族と職員のコミュニケーションの機会を多く持つようにしたりして、細かい情報を得るようにしている。また、センター方式の心のシートを家族様にも記入していただき、本人の思い家族の思いをアセスメントしている。	○	以前ショートステイを利用して入所につなげた方が居られる。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	日々の生活の中で、家事を手伝ってもらったり、昔の思い出話をさせていただくことで、互いの関係づくりは出来ているように思う。個々の要求してくる内容にきめ細やかに対応できるように努めている。	○	個別ケアを深めるごとに、発見がありまだまだ知りえていないことだらけである。もっと、個人の情報を知ること、互いの関係づくりが深まると感じている。
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	グループホーム内の行事に積極的に参加していただき、参加するだけでなく家族同士の関係づくりを行い、自分の家族だけでなく他利用者のケアにも積極的に関わっていただけている。		
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	面会時などに情報交換を行い途切れがちな家族との交流機会を持てるように、誕生会の参加を促したりしている。	○	利用者の代弁者になり切らないように、本人と家族様の関係を支えていく仲介役になりたい
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	幼馴染の方がデイなどにこられることも多く、会いにいたり、同窓会の場所を提供したりしている。地域の行事に参加することで、知り合いに会う機会を作っている。	○	外出時にその方の生活されていた近くを通ったり人に会ったりすることで、思い出されることもしばしばある。もっとこのような機会を増やして行きたい。
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	その場その時に合わせた関係づくりをセッティングし、お茶を酌み交わしたり、食器を洗ったり、洗濯をたたみあったり、細かい部分でのふれあいつくりを行う。	○	一緒にテーブルにいても個々が隣の人を気にする事無く過ごされていることがある。職員が中に入ってお互いを意識できるように援助していきたい

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)
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	特養に入居された方との交流の継続、及び家族様との交流は、いままも継続している。		
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				
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	センター方式の心のシートを利用し、職員一人一人がアセスメントしてその方の希望する生活を作り出せるようにしている。	○	共同生活であるために、時にどうしても思い道理に行かない事もある。出来るだけ本人の暮らしやすさは？と検討している
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	センター方式を利用し家族様に解る所を埋めていただき、その後の会話や情報にてシートへの穴埋めを行っている。また、その情報を職員が共有できるようにしている。	○	入所後収集した情報がケース記録に残っていること、連絡帳に残っていること、職員間で話をしたことなど、情報が点在していることがある。アセスメント用紙に落とし込む作業をしなくてはならない。
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	一日の生活を時系列でケース記録に残している。またそれを申し送り時に報告することにより職員が共有できるようにしている。		
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	計画作成担当者を中心に、各担当者が、他職員に心のシートを作成促した家族様に意見を聞き、それをまとめ、相談しながらプランに盛り込んでいる。	○	ケアカンファレンスを定期的に関き、じっくりと検討する時間が必要である。
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	モニタリングを毎月行い、現状との相違が無いかの確認を行い、プランがきちんと行えているかの確認をする。また、状態が変わったときには、速やかにプランの変更を行っている。	○	変化のあったときはできるだけ速やかに検討する必要があるが、アセスメントに時間がかかりケアプランの更新が滞っていることがある。モニタリングの充実、プラン内容をケアカンファレンス時に検討したい。

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)
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	だれが見てもわかりやすいように、記録の色分けを行っている。ケース記録の情報を共有し、日々のケアの中で本人の状態に合わせて変化をいち早くつかみ、プランに盛り込むようにしている。	○	ヒヤリハットなどの報告があったとき、その情報の共有はできているが、改善点の検討が全員で行えていない
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	併設施設の特養やデイサービス・ケアハウスとの交流は、合同行事やサークルだけでなく、日々の散歩などにて交流を図り、他事業所職員の声かけや、他利用者との交流が出来るように援助している。	○	管理会議にて情報の共有は行われている。今後も事業所の垣根を越えたサービスの検討を行い、利用者・家族に親しんでもらえる施設となりたい
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	小学校や、保育所との交流が継続して行われている。また、民生委員様や老人会の方々の施設清掃の協力を得ている。職員のスキルアップとして、消防署の救命講習を1年に1回行って頂いている。		
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	デイサービス、特養、ケアハウスとの交流が行われている。	○	デイサービスを利用されている方とのなじみの関係を切らないように、ケアの方法などを検討中である。(決まった曜日に遊びに行くなど)
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	運営推進会議への参加をお願いし、地域の現状の把握に努め、また、グループホームの現状も知って頂いている。		
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	受診時の同行や、家族様での受診対応のときには、細かい状態を、提供書を作成し、毎日の様子や、健康状態をきちんと伝えられるようにしている。	○	情報提供書の検討を行い、落ち度のない受診支援を行いたい

グループホーム いでの里

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	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>	○	<p>情報提供書の検討を行い、落ち度のない受診支援を行いたい</p>
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	○	<p>医療連携加算はまだ検討中である。体制を整えていきたい</p>
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	○	<p>入院中の方のお見舞いなどを行うが、家族との合う時間がずれたりすることでスムーズに行かないことがある。</p>
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	○	<p>ターミナルに向けては、医療連携を充実させ、職員のスキルアップが必要。</p>
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	○	<p>ターミナルに向けては、医療連携を充実させ、職員のスキルアップが必要。</p>
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>		

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)
IV. 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	排泄や入浴など、直接関わることの対応は、個別に対応することで行えている。言葉かけについては、その場その時に職員同士が注意し合えるようにしている。	
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	毎日の中で利用者自身が決められること、その方の表情や様子で判断することなどさまざまであるが、可能な限り、意向をききとるようにしている	
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	本人のペースを乱さないように入浴や、サークルへの参加促しを行うが、その方の意向にて対応を考慮できる体制を整えている。	
(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	家族様の協力により、季節に合った衣類の持込をお願いしている。理美容については、以前からの行きつけのお店を利用したり、訪問理容サービスを利用して頂いている。	○ 本人の想いと、家族の思い、職員の思いが一つになることがベストであるが、利用者の中には、頑なな本人の思いを、理解しあえにくい方も居られる。家族様との話し合いの機会を蜜に持つ必要有り
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	外食や喫茶店への外出を毎月行っている。また、生協を利用し食材選びを行ったりしていただく。毎日の食事準備や片付けは、日常の習慣として行って頂いている	○ 準備や盛り付けを行う場所が食堂と居間が一緒の為、レクレーションをやっているそばで食事づくりを行っている。埃などの観点から手伝っていただく機会が限られてしまう事も事実であり、ハード面は変えることができないので今の状態が精一杯と考えられる。
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	おやつ時の飲み物は、希望に合わせてコーヒーや紅茶、ヨーグルトなど色々準備している。買い物時に同行していただきたときに好きなものを選んでいただいたり、家族様から好きなものを差し入れていただいたりしている。たばこについては、健康上の問題により、禁煙していただき現在は吸われる方はいない。	○ 個人で食べたいものなどを買物時などに自由に変える機会を増やしたい

グループホーム いでの里

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	一人一人の排泄パターンをいち早く把握し、排泄チェック表を作成し、随時の誘導を行っている。	○	出来るだけオムツの使用を控えたいと思うが、夜間など、睡眠を重視する上では必要なことも多い
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	平均2日に1回の予定で入浴して頂いているが、希望があれば毎日でも入浴していただける。同姓介助を希望される方には、出来る限り希望に添えるように出勤体制を考えている。		
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	居室にて臥床の多い利用者様も居られるが、本人の状態により、一日のリズムを観察し、昼夜逆転傾向にある方には、出来るだけ過ごしやすいリズムをつけていただけるように、外出やレクリエーションに誘ったりしている。また、Drとの連携によりなぜ眠れないのかを観察し、アドバイスいただきながら生活しやすいリズムづくりをしている。		日中は、食堂に集まることが多く、ソファにて一人で居られることは少ない。
(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	生活歴からわかった若いころの得意だったことをここでも行っていただけないか？との発想からキーボードや、裁縫・習字を行っていただいたり、昔のことを聞き出して、過去の活躍を聞き出し誇りを持って過ごしていただけるようにしている。	○	その方の得意な裁縫や趣味をもっと出来る時間づくりが必要である。
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	個人のおこずかいを預らせて頂いている。外出の際に自分の好きなものを買われたりする。また、日々の食材料買出しの際、お金をレジで払っていただいたりしている。		自分のお金の管理が出来る方は少ない
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	日常の買い物などは、積極的に参加を希望して下さる方に頼っている。散歩などは、比較の日ごろ買い物などに出にくい方を中心に声をかけるようにしている。		
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	毎年恒例になっている家族様と一緒に植物園や、近隣の観光地への外出を行っている。		

グループホーム いでの里

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	年賀状を出したり、家族や親戚からの電話のやり取りが有る。	○	こちらから積極的な働きかけを行い今後も、暑中見舞いなどを出せる働きかけを行いたい。
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	面会簿を作成し本人が認識されなくても、家族様があとから見て面会に来てくださった方の確認が取れる。自室で過ごされたり、ホールにて他利用者様と一緒に過ごされたり、自由に過ごして頂いている。		
(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	職員間で周知している。拘束は行っていない。		
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	居室には鍵をかけていない。また、職員が充実しているレクレーション時には、ケアハウスとの境の扉を開放し、自由に行き来が出来るようにしている。	○	竹藪に囲まれた立地条件と、近隣に民家が無いことから開所時から玄関口の施錠を続けている。このことについては、家族様との相談理解を得た上で、日中職員の充実している時間帯のみの開放をしていく方向で検討していく必要有り。
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	居室内の様子などを常に把握できるように、声かけや訪室時に確認したり、夜間の巡視の強化を行ったりしている。		
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	出来るだけ自宅で過ごしていた生活を継続できるように家族様の協力をお願いしているが、その方の状態によって、生活に混乱を起こされる場合もあり、混乱を招くものを倉庫で預かったりすることも有る。	○	その方の状態をしっかりと把握することで危険を回避することができる。日用品などのあって当たり前のものを有るべき所に置きたい。今後も本人の状態をアセスメントし安心安全な生活を送れるようにプランに盛り込んでいく。
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	誤燕によるむせこみの有る方には、食事時などそばにて見守ることを徹底している。歩行時の転倒の危険性が有る方には、その方の状態で車椅子などを使ったりすることも柔軟に対応できるようにしている。	○	無断離棟マニュアルがあるが、無断離棟の方も居られず、実際活用したことが無い。地域の方々を巻き込んでの、マニュアル作りを再検討する必要有り

グループホーム いでの里

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	一年に一回消防署の協力にて、救急対応講習を行っている。また、救急対応時に慌てないために対応マニュアルを作っている。	○	利用者の中に体調変化のリスクが高い方が居られる。その方のためにその方用の観察チェック表がある
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	消防訓練を行い、随時抜き打ちにて避難シュミレーションを行う。	○	地域の方々の協力を得ることは不可欠である。法人全体として対応見当が必要である。
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された対応策を話し合っている	ケアプランに盛り込んでいる。また、家族様の協力を得られることは、家族様と一緒に対応策を検討している。		家族様と一諸にDrのムンテラを受けたりすることでリスクの共有ができています。そのリスクを職員も周知することで安全にかつ穏やかに過ごしていただけるように援助している
(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	毎日のバイタルチェックを行う。随時体調の変化には、観察を行い、場合によっては、特養医務看護士の協力を得たり、受診につなげている。	○	職員がその時どう対処するか意見交換が頻繁に行われている。
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	夜勤者が次の日の配薬を行い、朝昼夜の薬箱を作成し誤薬の無いようにしている。新しく処方された薬などは、用法や副作用などの知識を持ち職員間で共有できるように伝えている。	○	職員同士が薬の内容や副作用についてもっと解かりやすく勉強する機会が必要である。ケアカンファレンスで検討、学習の機会を設けていく。
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	排泄チェック表により、便秘気味の方の状態観察をおこなっている。出来るだけ薬に頼らないように水分量の確保や、運動を行ったりホットパックにて対応したりしている。	○	便秘によりラキソベロンを服用して排便誘発する方が居られるが、日頃からのケアをもっと重点的に行い出来るだけ薬に頼らないケアを行いたい
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	毎食後の口腔ケア。外出後のうがいなどを行う。状態によっては、訪問歯科の利用を促している。		

グループホーム いでの里

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	毎食の食事量の確認を行う。随時お茶などを摂って頂けるように、本人の様子を観察して飲んでいただけるように支援している。食事形態などはその都度本人に確認して、刻んだりしている。	○	一人一人に合わせた食事形態、食事量を提供している。肥満の方も居られる為、食事だけでなく生活全体の見直しが必要である。
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)	法人内に感染委員会があり、感染に対しての知識を深め、職員に理解を深めるために、随時シュミレーションを行ったりしている		
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	食洗機にて高温洗浄殺菌を行っている。賞味期限の管理に注意を払っている。また食洗機にかけられない物も、ハイターによる消毒を行っている。		
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	施設が2階にあるため階段を利用できなくなった利用者の方にはエレベーターを使う。靴の脱ぎ履きが出来にくい方のため、いすを利用したりしている。	○	施設の奥まったところにあるため、外部の方からはわかりにくいかもしれないが、特養の受付でも案内してもらえる。利用者や来訪者が気軽にベンチで休めるような空間が欲しい。
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	居間の窓から見える竹やぶは、風を感じられる。ホールのいたるところにソファを置き、自由に休める空間が有る。文化祭で出品した作品や、習字クラブ作品など、自分の作品をいつでも眺めて楽しめることが出来る。	○	昼の空間が無い為、居室外で体を横にする場所がない。寝転べる場所作りも必要と思われる。ホール内の居場所づくりを今年度の改善目標に定めて、検討していく。
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	ソファを自由に使える。気のあった人と過ごすことが出来る。またそれを、居室内に持ち込んで家族様と過ごすことも出来る。	○	少しはなれたところにソファを置いている。以前利用者は良くそこを利用して、一人の時間を楽しんでおられた。今後も様子を見ながらそのような空間づくりをしていきたい

グループホーム いでの里

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	以前から使っていたものを持ち込んでいただくようお願いしている。	○	何かあれば家族様と話し合い、利用者が安心できる空間づくりをこれからも行っていく
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよ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	換気や、冷暖房の管理を行える方には、自分で行う支援をし、居室を訪室ごとに観察を徹底している。またホールに加湿器を置きインフルエンザ予防の為配慮している。	○	冬の間、利用者が『寒い〜』と訴え多く日中の換気が行えにくい。居間から離れたところの窓はよく開けて換気を行っている。
(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	全体的にはバリアフリーの環境が出来ている。しかし、浴槽は階段部分が有り、階段を利用できないご利用者の方には、併設の特養の機械浴を利用して頂いている。	○	ホールにはダンスなどを置いて、手すり代わりに使うなど支えに出来るもので安全を確保することも必要だ。空間づくりの検討が必要である。
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	居室ドアに名前を貼り付けて混乱を防ぐ。また、わからなくなった方を、さりげなく案内することが出来ている。		
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	テラスには、自由に出入りが出来る。洗濯を干したり、水撒きを行ったり、外気浴をして楽しんだり出来る。花畑の世話をすることを促して、部屋にこもりがちの方の外出機会を作っている		

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	○	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
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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
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	○	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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
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	○	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
94	利用者は、その時々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	○	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
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	○	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

グループホーム いでの里

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		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
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	○	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
98	職員は、生き生きと働いている	○	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
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	○	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
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	○	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

【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。)

併設施設であることを強みに小さなユニットだけに留まらず、デイや、特養ケアハウスの方々との交流、及び職員間の情報交換により、馴染みの人とのつながりを継続していく。

また広い施設内を、雨風の日でも散歩したりすることにより、気分転換を図ったりすることが出来る。

町に一つの施設として、住民に理解を深めていただく機会も多く、色々な行事に積極的に参加することにより、地域密着型の施設となるように努力している。

家族様との交流を積極的に行い、家族同士もつながりあえることで、認知症の方を支援していくことに負担を感じることなくその方を支えていけるようにしたいと思っている。

事業所全体での研修報告や、GH内での勉強会などを行い常に変化するニーズをどう対処するか考える癖付けを始めたばかりである。