

自己評価票

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	○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	地域交流 ・小学校、中学校との体験学習、ボランティア等交流 ・区長を中心に福祉活動 ・食堂、理髪店、ストア等地元を利用 ・定期的な地域活動として清掃作業。	・現在、他グループホームと共に地域活動に於いて、区長を中心に（役場）に事業を行っている。これからも地域の人々に施設をどんどん開放し、理解を得、運営していきたい。
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	・毎朝のミーティングに於いても、「その人らしさ」を常に大切にすること、一致団結したチームワークにて「自立支援」に取り組む姿勢の大切さを共有している。	・同じ話であってもいつも「初心」にかえり、入居者の「その人らしさ」を視点においたケアの重要性をカンファレンスし実践している。（毎朝のミーティングでも）
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るよう取り組んでいる	・地域に於いては、すでに5年目というところで発信は継続しているが、まだまだではないかとも思う。家族に於いてはきめ細やかな生活状況、健康管理の現状等、TEL、手紙等でも連絡し、家族の理解もキャッチしている。	・広報ができた時、以前は地区全体に全戸配布（400）したが、区長が交替し回覧に変更した。地域からスタッフが勤めている。・広報、家族会等、文、掲示物でも発信中。又地域の方からの介護相談もきちんと対応。
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	運営も5年目になり、近所の皆様にも笑顔で接して頂けるようになりました。日頃からお隣の方には挨拶はしており、先日も芸能ボランティア来所するので騒がしくて申し訳ないと話したら、逆に丁寧にご挨拶があり、地元の方のお付き合いもここまで良くなったと感激しました。	・開設当時は気軽に声をかけては下さらず、やっと5年目に入り努力の成果と自負しております。
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	・これに関しては、積極的に努めており、区長、役場、小学校、中学校、商店会に当施設を開放し、又地域の為に地域と共に歩んでいる事をスタッフにも理解してもらっています。	・地域からの介護相談に関する処理も多い。・小学校、中学校、職場体験等中学校は「110番の家」自治会にて区長中心に福祉事業開催（当施設を利用）今年度2月21日実施 ・広報は配布している。近隣は挨拶しながら1戸1戸まわっている。

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 きたい項目)	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	・H20年、2月福祉事業開催（町の事業、区長を中心）高齢者詐欺対策。 ・道路清掃（缶拾い） ・子供を守る110番の家 ・小、中学生の福祉体験		・秋には「認知症講座」も予定されていて、金長が講師依頼を内定となっている。町福祉課主催、町の福祉事業への協力、社協への募金活動、小学校へのベルマーク協力、年末募金の協力
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	・評価する前に自己評価をする。この段階にて現在、運営上（実施）の中での問題点、課題が浮上してくる。これが大きな収穫となっている。		・これでいいのではなくて、他事業所とも交流をはかり、現時点での解決しなければならない課題は何かを考える。
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	・改めて日常の事（理念な運営方針）を毎回確認できるので「この点でまだ不足している」等、会議を行うことによって課題が抽出されている。		・役場、区長、地域包括s、協力老人ホーム、民生委員、家族、小学校長等、有識者から施設運営についての率直な意見を話して頂き、私達は又一步前進できる。（アドバイスも含め）
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	・例えば県のGH連絡協議会の理事なので役場にも電話、訪問、資料の提出。他、市町村の実施指導の現状等報告、又、去年くらいまではよく介護保険の質問が金長にあった。		・入・退所に関することも密に役場に連絡。毎月5日には現況報告（入居）（紙ベースによる） ・広報ができると地域に配布（役場へも）
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	職員全員に権利擁護事業の研修を全ては終わっていない現状。あらゆる機会に成年後見制度についても参加を促している。又、現在権利擁護事業は実際に利用中。		・スタッフは自己啓発を促すが全て同じ考え方（研修は行かないとは決して拒否しないが）ではない、色々と研修を受けても退職してしまう時がある。
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	・防止委員会に於いて、管理者を中心にミーティング（毎朝の朝会）で、暴力だけ（暴言）が虐待ではないことをスタッフに理解してもらっている。		・委員会は定例にて2ヶ月に1回開催。まずは基本からの研修の徹底（何が虐待で、どれは虐待ではないのか？）

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
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	・まずは活かしやすい環境調整、又、認知症ケアの大切なポイント、施設のケア方針等、なるべく硬くない話し方を工夫しながら「安心」感を与えるように心がけた説明としている。		・説明の後には必ず「何か質問があれば」と促す事を忘れないようにしている。後日再度重要な点について理解しているかを確認している。
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	・何事も公表できるように体制を整えている。玄関に苦情箱の設置、面会に来所された方への声かけ、又、玄関近くに相談室があり、家族からの要望や不備等は話しやすい雰囲気作りに努めている。		・利用者には充分施設での暮らしに満足されているか？又、ささいな事でもキャッチしスタッフと話し合い（カンファレンス）方向性を決めている。
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	・家族の中では面会に来所が1年に1回の人もいる。そういう来所出来ない方にも、3ヶ月に1度くらいは手紙にて近況を報告している。金銭管理ではきちんと整理しすぐに報告、領収書も手渡しを原則としている。		・日常生活状況は1年に1度しか来所されない方には手紙で近況を報告する。又、電話等が施設にあった時にも管理者が不在であれば後日に手紙等にて詫びている状況。
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	・とにかく「家族は言いづらい」等を念頭に置いて、表情、話し方等から不満を考え、こちらから話のしやすい雰囲気作りを心がけている。		・地域運営推進会議に於いても是非代表者のみではなくて、参加していただきたい旨を発信している。
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	・理念は基本ベースにあつて、それをより一層肉付けをしていくように、現状に満足せず、ミーティングに於いてもどんどん発信の機会を設けている。		スタッフと距離をおかないように管理者として心配りをしている。シフトの交換（やむおえない時）も考慮し支障の無いように心がけている。
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	これに関しては全ての職員に毎月「希望休」を打診し、完璧に希望休が取れるような組織体制を維持している。又、勤務の中でシフトに対する意見は（個人）気軽に申し出来るように努めている。		家庭の事情で夜勤が不可能、土日の休み希望、早番、遅番が不可能、様々な希望に応じている為にシフトが非常に難しい（スタッフの人数はいるのですが）

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 (取組んでいきたい項目)	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)
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	利用者本位の理念に基づき、人事異動による支障を最低限に抑えられるようきめ細かく努力している。又、特殊な職場であり、人が人をケアする姿勢を1番大切にしている。		本人の気持ちを尊重し、デイサービスへの移動もまだ誰もしていない現状、(兼務に関しても、十分に本人が納得している場合に辞令をおとす)
5. 人材の育成と支援			
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	「常に前向きに」、運営者はこの事を朝の会に於いても必ず話している。研修も施設外にて盛んに出席してもらいモチベーションを高めてもらう。。		防火管理者3名、開設者研修1名、計画作成4名、管理者研修3名、主任ケアマネ1名
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	茨城町、他GH10ヶ所、特に後ろの「しじみ」館長とは、イベント、研修に於いて連携に努め、区長からもお褒めの言葉をいただきました。しじみの移動美容も利用しています。又、10ヶ所中、ほぼ全てのGHと連携中。		見のGH連絡協議会 理事(金長) 県央ブロック副委員長(金長) 茨城町ケアマネ会 副会長(金長) 病院のMSW、地域包括支援センターにも連絡を密にしています。
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	卓球台の購入(スタッフの気分転換のため) 親睦会の開催 半年に一回の個別面談		なるべく負担にならないような仕事の依頼の仕方一緒に考え、一緒にケアする姿勢を話している。(管理者の理念等)
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	オーナーへの報告(紙ベース) 資格取得の報告 常に「前向き」にが運営者の方針		スタッフ、個々の特性を把握し利点に目を向けチームワークの大切さを常に会議、朝礼で話している。日々の勤務状況の中でモチベーションの今の状況は把握できる。

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 (取組んで きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	○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	慶弔の姿勢を常に頭に置き、先へ先へと急ぐのではなく、安心、安全、自立支援を基本に穏やかな生活を提供すべく日々努力している。	フェイスシート、チェックシート、アセスメントシート等きちんと整理している。
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	家族は「今、どうにかしてほしい」と、行き場が無く、GHに来所されるケースが目立つ。落ち着いて問題を抽出していく姿勢で対応している。	急ぐケースは、とかく目立つ状況、本当に介護保険が必要か？様々な角度から考察し、又、在宅も考慮しながらまとめていく。
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	茨城町内から（住民）より急なわけのわからない相談が何回もあり、（特にTEL）、きちんと役場、地域包括支援センター、病院等、連携を取っている。	ケース記録として、福祉課へ提出。又、TELがあれば、同意を得て、まず、福祉課へ連絡（金長のコメントも）（在宅支援センターの業務経験あり）
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	デイサービス利用（同施設内）等にて、本当に在宅生活が難しい時は、家族、本人の意思の確認、又、他サービスの紹介等	スタッフは優しく穏やかで、本人、家族は、スタッフと逢うと本当に納得してくださる。人が人をケアする原点である。
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	本人の生活歴を理解し、共に喜び、共に分かち合い、一緒に日々を過ごす姿勢があり、すばらしい。	課題としては、家族以上（この文章は良くないと思う）の想いにスタッフがなってしまう、冷静にケアをするプロとしての認識を失っている場面があり、管理者としてスタッフに言葉悩む。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	日々の生活の中で、小さなことでもスタッフ間でカンファレンスし、そこで家族の思いや要望を取り込み新たにケアに反映している。		常にスタッフについては高い評価を得ている。又、管理者からもスタッフの日々の話し方、行動、ケアに対しての熱意は素晴らしいと自負している。
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	個々のケースにより家族関係も異なる中でカンファレンスしながら施設で過ごしていても、いつも、本人は家族と共に生きているという安心感を与える。		家族関係の理解に努めている。
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	馴染みの人が気軽に面会に来ている。又、外出の機会も多くしている。新聞屋、化粧品店、ヤクルト、民生委員、地域の方、気軽過ぎるぐらい来所		入居前の生活にバリアを作るのではなく、閉じこもりにならないよう、兄弟、知人等、来所は多い。
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	共同生活の中で支援は個別の意志の尊重もあるが、円満にトラブルのないよう、常に、365日、目配り、気配り、カンファレンスの実施		スタッフ間での情報交換、又、管理者への報告、常に細かな出来事でも1人1人の生活を尊重しながら支援している。
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	退所後も老健に面会又、家族に手紙を書いたり、入院中の場合にも1日ごとの面会、		退所後に特養、老健のケースが多い

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 (取組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	個別ケアが基本。希望、選択肢の判断、こちらで決め付けるのではなく本人の意思を尊重してケアの実際に努めている。	○印 今までの生活歴を考慮しながら、これからも「そのひとらしさ」をどんなふう大切にしていけばよいかをスタッフ間で大切な視点として共有している。
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	入居経過についてはスタッフ全員が常に理解し、趣味、旅行、職歴、家族背景等、把握しお互いにスタッフ間で確認している。	○印
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	個別ケア、ADL低下予防、QOLの向上、例えば寝たきりの方でもゴールを決めてリハビリをしている。	○印 加齢によるADL低下とはいっても施設入居に於いては、立位歩行訓練、トイレ誘導、全てスタッフに理解を求め実践している。
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	管理者が突っ走るのではなく、常に立ち止まり、スタッフと共にカンファレンスし、課題に向かい合い、本人への自立支援を探っている。	○印 又、本人らしさ、自立支援の重要性（基本）をスタッフに理解してもらい、支援を統一している。又、入居までの居宅、在宅支援センターのケアマネが関わっていれば随時連絡相談をしている。
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	ADLの急激な低下、健康面での変化、メンタル的な変化等、カンファレンスし、家族にも報告し現状の計画を作っている。	○印 特にADLの低下は入居後3年以上の方に目立ち、日常生活の中でリハビリ、1Fでの歩行訓練、フットケア等にて改善に努めている。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	個別ファイルへの記録、又、変化があった時、家族への連絡内容、家族からの連絡事項もスタッフ間で共有できるように、支援記録ファイルに整理して日々の実践及び計画に落とし込んでいる。		ケースカンファレンスにしても、細かな事でも紙ベースに残し、スタッフ全員が理解しておけるように常に心がけている。
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	現状の把握、又、課題、家族の意向等、集中的にリハビリを必要か、又、在宅復帰を希望しているか、柔軟な方向で一緒に考える姿勢がある。		
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	地域交流を基本に、ケアハウスから招いたり、後ろのGHにはイベント、研修等の時には、行かせて頂いたり、来所を声かけもしている。民生委員、区長、隣近所の皆さんと交流を図っている。		警察は、代表取締役が深く交流している。又、毎晩パトカーで警らに来ている。ボランティアは、現在、畑の除草等、もっと町社協と連携しなければと検討中。来所は芸能ボラあり、6/27
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	個別に相談があった場合、他、GH、老健、特養、紹介、又、役場福祉課、地域包括にも連携、福祉課へも連絡はその都度。		日常的にケアマネとの連携を心がけている。 (7/11茨城町ケアマネ研修会スタート 金長は副会長)
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	地域包括支援センターも誰でも訪問できる雰囲気を作ってくれている。電話、訪問にて情報交換、又、ケースの現況(報告後の)も、知らせている。		

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>		<p>おおよそ、3Fおおぞらユニットで1ヶ月の受診(通院)、回数 回。予約していても、やはり2時間位待つ時もあり、施設の負担となっている。</p>
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>主治医(専門医)に困っている時だけ受診、相談するのではなく、今の状況も文章化して報告するように努めている。(受診を休んでも)</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>現在、胃ろう管理(3F)、血糖値測定毎日(2F)バルーン留置2名(3F)全て、かかりつけ医、看護師、栄養士、ワーカー等と連携を密にしている。</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>入院した場合、治療計画、又、退院時のカンファレンスへの出席、主治医との連携、円滑に流れている。入院中、環境変化によりリスク多く早目の治療をモットーにしている</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>		
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>出来る事に関して着目し、喀痰のSCが必要なALSの方以外は、ほぼ支援できる態勢で4年過ぎました。(チームワーク)</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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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> <p>環境の変化による、本人へのマイナス部分（リスク）に関しては充分話し合いを持つ。ケース的には本人の意向を尊重する事がほとんどである。</p>		
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	<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p> <p>言葉かけ1つにも、気配り、心配りの必要性を毎日話し、スタッフ間でも注意しあっている。</p>		
51	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p> <p>自分で話したり、訴えの出来ない方は、表情、目の輝き等で、わかってあげられるように教育している。一方的な援助にならないように常に心がけている。</p>		管理者は利用者の立場に立ち、常に「良い上司」ではなくていいと思っている。時にはスタッフと一緒に考え日常的には利用者の立場で支援している。
52	<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> <p>ちょっと油断すると自分たちの都合のいいように週間予定がたってしまう。確認しながらチェック係はスタッフ全員で常に行ってもらっている。</p>		利用者の立場に立って、週予定も決め、又、変化があつたり、スタッフ間で異論があれば又、カンファレンスし本人の移行に添えるよう努力してもらっている。
(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	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p> <p>移動理美容、月1回来所（利用）。施設から100M位の場所に理容所があり利用。化粧も数人なさっている。</p>		経済的な困難時、無料。施設でスタッフがカットやカラー（染めるものは実費）

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
54	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>		<p>今年になって、まだ、バイキングをやっていない。7月末～8月末に計画を立てて実施したい。一緒に食事はしている。</p>
55	<p>○本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>		<p>梅酒作りもみんなで実施。去年は梅干。おやつも手作りをみんなで楽しく作業している。(ホットケーキ。ゼリー、カキ氷)</p>
56	<p>○気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>		<p>実施の記録を通して、1日のリズムを把握、異常時の発見にもつながっている。</p>
57	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>		
58	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>		<p>環境の整備。手を握ってあげている。添い寝をする。</p>
(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	<p>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>		<p>外出ドライブ(買い物含み)庭の散歩(花壇、畑)、手作業、料理(おやつ作りも)個別に考えアプローチしている。</p> <p>毎日の生活の中で1つでも笑顔が出るよう、話方でも同様、スタッフは一生懸命努力している。スタッフの笑い声もある。個別に生活の中で役割を持てるように支援している。</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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	スタッフは、決め付けることなくカンファレンスしながら金銭管理について支援している。(本人の意向を大切にしている)		
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	買い物、散歩、外出ドライブ、天候にもよるが、利用者のコンディションが良ければ出かけている。		
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	近くにショッピングモールもあり、本店、食料品店、レストランもあり、又、洞沼の物産センター等、希望を聞きながら出かけている状況。		
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	電話は使ってもいいとスタッフ全員に話している。仕事をしている家族がほとんどであり、夕方までは待っていただく事もあり、手紙は出してあげる。		
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	いつでも、気軽に来所して下さるよう「ゆっくりしてってください」等、必ず言葉かけを忘れないように心がけている。		
(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	身体拘束防止委員会。定期的開催。食事用エプロンも拘束である事を説明する。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
66	<p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>		4 / 6 夜間1F事務室にガラスを割られて現金を盗まれた。やはり、安全対策は重要だと思う。
67	<p>○利用者の安全確認</p> <p>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</p>		フロア、廊下を見守りは日中必ず1人。声をかけながら連携。(散歩、入浴、調理)
68	<p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>		
69	<p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>		転倒に関しても、睡眠不足、脱水、熱発時、観察力は優れている。防火訓練も年に2回。
70	<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、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</p>		定期的実施も実行
71	<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</p>		挨拶、笑顔、地域清掃。(缶拾い、タバコ)

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
72	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p> <p>例えば、誤嚥性肺炎についてのリスクがある場合でも、きちんと、説明し、対応しているか江の実際についての説明、記録に残している。</p>		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p> <p>スタッフ全員が脱水、熱発、食思ダウン、外傷、じょく創、関節の拘縮等について日々観察、変化があるときは管理者へ報告→判断→受診</p>		
74	<p>○服薬支援</p> <p>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</p> <p>薬の副作用についても理解し、誤薬の無いように徹底している。又、追加の処方等、書状の改善が見られないときも連絡、情報の共有。</p>		
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p> <p>食物繊維を多めに、ヨーグルトを毎日、牛乳を毎日「下剤に頼らない」ことを原則腹部マッサージ、又、入浴後に快便の事多い。</p>		便秘のメカニズムを理解し、下剤に頼らず、スムーズに腸の働きを促すように一致団結している。
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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力に応じた支援をしている</p> <p>口腔ケアの重要性をスタッフ全員で認識、6/30 歯科衛生士3名スタッフに研修していただいた。</p>		2月には健の歯科技工士会で技師の無料名入れ、協力歯科医も全員の口腔を見ていただきました。
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> <p>体重の変化 又、IN OUT は全て記録</p>		むせりにはとろみアップ使用。粥食、常食、腎臓食、糖尿病食、高血圧の塩分制限

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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）	（マスク着用時に）面会者にも、口頭にて必ず健康チェック、体調の悪い方は、面会を丁寧にお断り、又、スタッフも吐き気、嘔吐、下痢、咳嗽症状あるとき、欠勤してもらう、代わりのスタッフをすぐ補充。		外部からの持込により、抵抗力の低い利用者にすぐ感染してしまう。施設の方針として利用者を守ることを優先している。
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	まな板、布巾の消毒は毎日、エプロンの取替え、手洗い、うがい等は日常的、冷蔵庫内の清掃は毎日		90%、茨城町内の業者より食材購入 開設時より 肉屋、魚屋、八百屋、地元業者を利用
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	玄関には、花を常に咲かせ、やさしいムードを作っている。玄関も明るいし、花でお迎えしている。		敷居が高くないように散歩中に寄っていただけるような雰囲気を作っている。
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	窓ガラスも採光が入るように広く設計しており、エレベーターの位置も、あえて、玄関近くにできなかった。壁紙、天井の高さ、すべてに於いて、数回の変更を重ねて建築された、季節感を感じられるよう花、インテリア等、スタッフ、利用者による工夫されている。		
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	自分のホッとできる居場所は各自の利用者により異なる。個別ケアで支援の中、居場所が決まるまでは、見守りの中、時間もゆっくり流れように工夫されている。		スタッフも一緒に寄り添い穏やかに過ごせるように気配りをしている。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	写真(思い出)を飾ったり、仏壇も、本人、家族との会話の中から「気づき」を大切に、今までどおりの生活が継続できるように工夫し、支援している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	どうしても窓を開けても、床面に空気がよどむ、その点を配慮しながら換気をし、又、空調設備も完璧にされている。居室訪問時に湿度、温度の調整を必ずしている。		
(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	バリアフリーではあるが、ADL低下防止の為和室に於いては段差をわざと設計した。廊下の幅、トイレの面積等、全てミーティングを重ねて建築した。		
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	自立支援を基本ベースに、トイレ誘導時も周囲の利用者に聞こえないよう声かけをしたり、又、利用者が生活にはやく慣れるように設計されている。		
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	施設外には、畑があり、楽しみの一つとして、種まき、収穫、利用者の相互のコミュニケーションの場ともなっている。園芸委員会中心に活動、ベランダには現在朝顔が育っている。又、在宅から植木を持ってきて鉢植えを楽しんだり畑に植えていたり。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

V. サービスの成果に関する項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
項目		
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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、生き活きと働けている	○ 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。)

日々の生活の中でこれまでの生活歴を尊重し、笑顔あふれる施設となった。利用者も職員も一体となり、生きがいを見出し、今、必要な支援を毎日、話し合いし、職員のモチベーションも統一され、活気ある施設となった。特に、健康管理面に於いては、看護師が1名であっても介護職全てのスタッフが利用者の日常のバイタルを把握し、一緒に疾病に向き合う姿勢は素晴らしいと自負している。これからも前向きに頑張りたい。「知識でもなく、技術でもなく、大切なのは姿勢」。利用者本位。これからも町役場、地域包括支援センターと連携を図り、町の福祉力になれるよう頑張る。目標は、全国のGHが介護保険の中 となれるように向上する。

現在 施設長 茨城県地域密着型福祉施設協議会 理事 3年目 及び 茨城町ケアマネ研究会 副会長(初年度)

施設として 2年続けて茨城県GH協議会(現在：地域密着型福祉施設協議会)のフォーラムで研究発表