

自己評価票

地域密着型サービス自己評価項目

(評価項目の構成)

.理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

.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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

.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
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
3. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

.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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

.サービスの成果に関する項目

【記入方法】

複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに管理者が介護職員と協議の上記入してください。

次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。

項目番号23 初期に築く本人との信頼関係

項目番号24 初期に築く家族との信頼関係

項目番号25 初期対応の見極めと支援

項目番号26 馴染みながらのサービス利用

項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援

次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。

項目番号53 身だしなみやおしゃれの支援

項目番号59 役割、楽しみごと、気晴らしの支援

項目番号60 お金の所持や使うことの支援

項目番号61 日常的な外出支援

項目番号62 普段行けない場所への外出支援

項目番号63 電話や手紙の支援

項目番号64 家族や馴染みの人の訪問

【用語について】

管理者 = 指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。

職員 = 「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名	グループホーム ひもろぎの園
(ユニット名)	1階
記入者(管理者) 氏名	本柳 瑞恵
評価完了日	平成20年11月25日

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)
・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	地域密着型サービスとして地域の中での役割を認識し、認知症があっても、地域と共に暮らしていける事、その人らしい生活を送ることをスタッフと話し合い、理念作りを行っている。	
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	勉強会や全体ミーティング、毎日の申し送り、カンファレンス等を通して、理念に合ったケアに取り組めるように、話し合いの場を持っている。管理者は常に理念を念頭に置いて話し合いを行うように心がけている。	
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	家族には、家族会や訪問時等折に触れ入居者の状態を通して、ホームの方針について伝えるようにしている。又運営推進会議等でも、さまざまな話の中で理念を織り交ぜながら伝えるようにしている。	
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、回覧板を回しに行ったりなどで日常的な挨拶を交わし、当たり前の交流を図っている。気軽に立ち寄ってもらえるようなお付き合いにはなっていないが、グループホームがある事を地域に認識してもらい始めている。	
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人として、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	施設全体の行事(夏祭り、秋祭り)には、自治会を通してチラシを配布し、地域の皆さんの参加を促している。地域の活動にはなかなか参加できないが、回覧板を回したり、地域向けの広報誌を発行することにより、ホームの存在を知ってもらえるようになってきている。	

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)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>管理者は、キャラバンメイトに登録し事業所での実践を踏まえ、多くの方に認知症について理解を深めてもらえるように活動している。回覧板用の広報誌では、認知症予防についても触れており、地域のかたがたに興味を持って読んでいただけるように取り組んでいる。</p>	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>自己評価は職員全体で考え、1年間の振り返りとして活用している。又外部評価の結果や今後の取り組みについても、全体ミーティングで話し合いの場を持ち、1つでも前進できるように、スタッフ全員で考えている。家族会や運営推進会議でも報告し、ホームの運営に積極的に参加してもらい、意見を出していただき、実際に実践している。</p>	
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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、そこの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>ホームでの生活や評価の結果の報告等を行い、意見や助言を受け、積極的な話し合いの場になっている。今後は話し合いだけではなく、お互いに学べる場として勉強会などを企画していきたいと考えている。</p>	
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市町村とはキャラバンメイトや、介護相談員の受け入れなどで信頼関係を築いてきており、ホーム運営に困難が生じた場合には、積極的に相談できる関係作りが出来ている。今後も信頼関係を崩さず、連携に努めていきたい。</p>	
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>利用者に制度を利用している方がいるため、スタッフは大まかな流れは知っているが、勉強会などは開いたことがない。</p>	今後勉強会の企画をしていきたい。
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議にて、虐待法の勉強会を開催したが、全職員には浸透していない。ホーム内での勉強会では十分でないと思われる。入居者のケアを通して、虐待に当たらないかの検証はしている。</p>	今年も運営推進会議を通して、勉強会を開催したいと思っているが、職員も出来るだけ参加し、学ぶ機会を作りたい。

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	<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>入居申し込み時、入居前、入居当日と数回に分けて、不安や、疑問点について確認し合いを行っている。特にこれからの希望や、重度化した時の対応などは、できるだけ詳しく説明している。契約解除の話し合いには、時間を掛け、今後に不安を残さないように話し合いの場を持っている。</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>定期的に介護相談員に来園してもらい、利用者の相談や気づきのアドバイスをもらっている。又普段の生活の中で入居者から意見が出たときには、必ず記録として残してもらい、申し送りなどを利用し、すぐに解決できるように努めている。</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>月に1度のホーム新聞で全体的な報告を行い、各担当毎に手紙を書き、近況の報告を行っている。又必要があれば電話連絡も積極的に行っている。</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>苦情の窓口としてホーム側と市町村の担当をお知らせしてあり対応できるようになっている。家族からの意見や、助言は玄関に家族用の「ひやりはっと用紙」を置き、気がついたことを書いてもらうように用意して置いている。又その都度スタッフと解決できるような体制を取っている。</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>法人で現状の課題について、全職員から意見を求め、各部署で解決できる事はできるだけ早く解決できるように心がけている。又全体ミーティングや毎日の申し送りを通して運営の状況等をスタッフに報告し、理解や意見を求めながら協力して行っている。</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>入居者の生活に合わせた勤務ローテーションを取っており、スタッフも出来るだけ一人になる時間を作らず、安心して仕事出来るようにしている。又その都度に応じて入居者に合わせ柔軟な対応も出来ている。</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)
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>老人保健施設の併設であるため異動は避けられないが、その時期、人数は出来るだけ考慮してもらえるように相談している。離職や異動に伴い、職員が代わった場合にも、入居者にダメージがないように最善の努力をしている。しかし最近異動が多くなっている為、ご家族に不安の声が聞かれることも出てきた。</p>	<p>異動は避けられないが、できるだけ離職者を出さないように管理者は「職場環境」にも十分に配慮していかなくてはならないと考えている。ご家族にも不安のないよう、丁寧に接していきたい。</p>
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>グループホーム協議会の研修を中心に、さまざまな研修に出席し、一人が1年に1～2回は参加できるようにしながら、勉強の機会と、他事業所との情報交換を積極的に行っている。ホーム内の勉強会にも力を入れ、より深く、実情に合わせた勉強会の企画を行っている。</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>管理者はグループホーム協議会の理事であり、計画作成担当者は、地区の研修委員会に属し、地域の事業所との交流の機会を多く持っている。研修会の企画や、実施を通して、サービスの質の向上に積極的に取り組んでいる。</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>勤務に無理が出ないようにローテーションに気配りを行ったり、ストレスを溜め込まないように、仕事上の悩みなどは早めに把握し、解決するように心がけている。又、研修などに多く参加してもらい、気分転換が図れるようにしている。</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>上級資格者については、賃金体制の変更や資格手当で支給を行っており、職員の就労に関する環境設備や福利厚生の充実を図っている。スタッフに勉強の機会を出来るだけ提供し、実績などを勘案し、一人一人に合った役割分担をすすめることにより、リーダーとしての役割を担い、向上心を持ち続けることとリーダー育成に重点をおいている。</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)
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(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)			
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(小規模多機能居宅介護)</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(小規模多機能居宅介護)</p>		
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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(小規模多機能居宅介護)</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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(小規模多機能居宅介護)</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>一緒に生活をしていく上でその人に合った個別の対応や、本人の気持ちを察知しながら、生活しやすいように配慮している。また、日々の会話の中で生きていくことや生活の知恵など教えてもらい、学ぶ機会を作っている。また、愛称などと呼んだり信頼関係を築くために工夫している。</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	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族からの情報を元にスタッフ間でその人らしい生活が出来るよう話している。家族面会時には近況報告し、また、新たな情報があれば提供していただき、情報の共有を築いている。行事等で本人との係わり合いをサポートし共に支えあえる関係を作っている。</p>		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>面会時には今現在どのような様子でいるのか近況報告し、また、最近気になる事など家族に相談し、意見や要望を聞き入れるようにしている。面会が少なくても、相談したい事や病院受診の件など電話にて本人の様子を報告している。また、面会のあるなしにかかわらず、ホームでの様子がわかるように月に1度、手紙を書いている。</p>		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>病院や美容院などかかりつけがある入居者には関係が途切れないよう支援している。また、入居者の中には自宅へ行き、掃除、墓参り、馴染みのある場所など月に1回はいけるように考慮したり、彼岸やお盆の墓参りは忘れないよう行い、これまでの習慣や馴染みの環境を忘れないよう支援している。家族からの情報や本人との会話の中で「馴染み」なものを引き出せるよう努めている。</p>		
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者一人ひとりの個性を見て、出来る事など利用者同士で行える状況を支援している。また、トラブルにならないよう席の位置の配慮なども行っており、事前に回避できるように声掛けや見守りを行い、良好な関係にもっていけるよう配慮している。</p>		
32	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>退所ということになっても家族や本人の意向を確認しながら、家族の負担なども考え、他の連携機関のサービスを勧めたりしている。また、助言や相談しながら、本人・家族共に不安が無いように退所後も連絡を取るようになっている。</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)
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>本人の時間を大切にしながら、朝はゆっくりしていただいたり、疲れてしまったときには休むよう促したりと、本人と「どうしたいのか」を話し合ったり、なかなか言葉で言えないときには表情や行動を見て汲み取りながら支援している。</p>	
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>アセスメントシートを活用し、今までの暮らしぶりなどをまとめている。また、本人との会話の中や家族面会時に以前の暮らしぶりを聞くようにしている。</p>	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>1日を通して本人の生活リズムを整えたり、見極めたりしながら、そのなかで出来る事や得意な事など支援している。</p>	
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>本人がホームでの生活をどう思っているのか、日々の会話の中で記録に残している。また、家族とも面会時に意見や要望など聞くようにしており、その都度記録にも残しているが、なかなか家族の面会時に会えず、確認を取れないこともあった。家族が面会に来られない時は、電話等で連絡を取るようになっているが、出来たケアプランを説明している状態であった。また、フロアミーティングという時間を設け、スタッフ全員で入居者の最近の状態を話し合い、援助の方針を決めている。</p>	<p>面会に来られないときには、電話での連絡や報告を行うようにしていきたい。</p>
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>状態を見て、その人にあったケアプランの作成を行っている。また、本人の状況に合わせて、期間を短くして定期的に更新をしている。状態の変化が著しく変化するときには時間は掛かってしまうも観察を行い、記録に残し、スタッフや家族、主治医と相談しながら作成を行っている。</p>	<p>更新が遅れがちになっていることもあり、もっとゆとりをもって更新をしていくようにしたい。</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	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>記録にモニタリングとケアカンファレンスの項目がある為、申し送り時などで気になる事はその場で話し合い、その都度記入をしている。また、記録の備考欄も活用し、検討して欲しいことや忘れずに行って欲しいケアなど記入し、情報の共有に努めている。</p>		<p>もっと、その欄を活用してうまくケアプランの見直しに生かしていきたい。</p>
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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(小規模多機能居宅介護)</p>	/	/	/
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	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>必要に応じてその都度対応できるように、警察と一緒に挨拶に行ったり、民生委員とも運営推進会議等を通して情報交換をし、地域の回覧板などでの情報交換も行ったりしている。消防に関しても、機会を作りアドバイスをもらっている。</p>		
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>現在、定期的にホーム内で問題解決を図っている為、介護保険外のサービスの利用は行っていないが、今後どのようなサービスが利用できるか考えながら、ケアマネジャーとの情報交換は行っている。</p>		
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	<p>定期的に運営推進会議を行い、その際に地域包括センターの職員が参加されている為、関係性はできており、必要に応じて情報交換を行っている。</p>		<p>今後、権利擁護や成年後見制度、高齢者虐待についてなどの勉強会を行って、スタッフの理解と勉強の機会を取ってもらいたいと考えている。</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)
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し、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>本人や家族の希望・要望を取り入れ、受診支援を行っている。受診支援後には家族へも連絡を取り、受診の内容・本人の状態等を報告している。又、状態により、かかりつけ医の紹介で、違う病院へ受診した後にも、受診経過をかかりつけ医に報告し、その後の対応を受けられるように支援している。</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>法人クリニックの医師や、かかりつけ医との連携を大切にし、受診の際には同行している。状態が変化した場合には、相談や受診により治療を受けられる様に情報提供し、支援している。</p>		
45				
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>入居者が入院した場合、出来るだけ早期に退院できるように、家族や病院医師または関係者との情報交換・相談を行い、安心して入院できるように連携している。又、いつ退院してきてても良い様に環境等を整え、本人の状態を常に把握できるようにしている。</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>	<p>本人や家族の意向に沿った、終末期を迎えられるようかかりつけ医との連携・話し合いにてケアプランに反映し、全員が周知し日常生活での対応をしている。又、急変時の対応についてもマニュアルを作成し、周知徹底している。家族にも、急変時・ターミナルにかかわる説明を行い、協力・同意を得ている。</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>終末期において、どうしたらその人らしい生活がここで出来るか、終末期とは等の研修や話し合いの場を定期的に作り勉強している。かかりつけ医とも協力・相談により今後の対応や、助言を参考にケアプランを作成し、取り組んでいる。日々の生活でも状態把握に努め支援している。緊急時の対応として、かかりつけ医と連携を取る内容のマニュアルがあり、備えている。</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)
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>過去に左記の対象者がいなかったが、ケア関係者・本人・家族を交え情報交換を行い、本人とも事前にその意向を伝え、ダメージの軽減をはかる。環境へも、なるべく自分が使い慣れ親しみのある物を置く事で、安心感を与えるようにしている。</p>	
<p>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
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>一人ひとりの性格や状態をその都度合わせながら、言葉掛けや、対応等に配慮し行っている。記録についても個人情報を守る為に、取り扱いや管理に注意している。</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>日々の情報収集や、スタッフ同士の報告等で、一人ひとりの希望や何を訴えているのか等の思いを実現出来るよう取り組んでいる。常に複数の選択肢を作り、本人の自己決定を促すような働きかけに努めている。</p>	
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>時間等に縛られる事なく、一人ひとりのペースを大切にし、ゆっくりとその人らしく生活出来るよう支援している。どのように過ごしていきたいか、本人の気持ちや希望に添って一緒に考え取り組んでいる。</p>	
<p>(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は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)</p>			
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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>行きつけの美容院がある方は家族と共に外出して散髪したり、ホーム側で同行し、散髪を行っている。又、地域に馴染みの床屋がある為、本人の希望、要望があった際や、髪が伸び始めた頃に声掛けしながら定期的にご利用し、地域との交流も大切にしている。</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)
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>その日のメニューを見ながら入居者と一緒に畑へ行き、収穫する楽しみを支援している。又、調理、盛り付け、片付け等も一人ひとりの力に合わせながら行い、食べる事に対しての楽しみや、より美味しく食事が出るよう促進したりと大切にしている。又、誕生日会や特別な行事等がある際には、入居者と共に献立作りを行ったり、何を食べたいかなどのリクエストを取ったりと取り組んでいる。</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>一人ひとりの嗜好品を把握し、要望があれば提供したり、買い物に同行し購入する形を取ったりと対応し、日常的に楽しめるよう支援している。又、晩酌希望の入居者に対しては希望時に支援している。</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>排泄する時間帯や、その日の入居者の排泄状態、行動パターンを見極めて声掛けや誘導にて排泄を促している。又、本人の訴えも大切に、その都度排泄の介助を行っている。</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>	<p>職員が一方的に決めるのではなく、利用者の要望や、その日の健康状態を確認しながら入浴を実施している。又、声掛けや対応の工夫、タイミングを見極め、入居者が入浴したくない場合には強制せずに、安心して入浴してもらえるような空間を作り過ごせるよう配慮している。</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>入居者一人ひとりの睡眠パターンの把握や、その時々状況に応じて対応したり、日中の活動を促している。又、昼夜逆転しないように生活リズムを整えるよう努め、夜間に安心して休んだり、眠れるように支援している。</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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)				
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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>一人ひとりの出来る事を最大限に引き出し、声掛けしながら一緒に行う事により役割を立て促している。又、上手く気分転換を計らい、地域との交流を取り入れながら活動をサポートしている。</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)
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>家族より預かったお金は金庫に保管にしている。利用者に応じて小額のお金を所持している為、買い物等のお金を使用する際には、所持金を確認し、本人に手渡し自由に買い物が出来るように支援している。</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>スタッフからの声掛けや利用者から「～へ行きたい。」等の希望を聞き、自宅や買い物、ドライブへ行けるようスタッフが同行し、支援している。</p>		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>毎年春には温泉へ、冬にはクリスマスを兼ねて、ホテル等の場所を借り、家族と共に過ごし楽しくゆっくりと過ごす時間を大切にしている。又、行事や季節事に応じて外出したり、外食したりと利用者の要望に合わせながら出掛けられるよう支援している。</p>		
63	<p>電話や手紙の支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>利用者の家族や知人等に暑中見舞いや年賀状などの手紙のやり取りを行っている。又、自分で書けない場合にはスタッフが代筆したりとサポートしている。電話を掛けたいと訴えがあった場合には、一緒に掛けたり、掛かってきた電話には取り次ぎ、本人の希望に添えながら支援している。</p>		
64	<p>家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>面会時間を定めずに、いつでも家族や知人など来園出来るように取り組んでいる。訪問者と利用者が好きな場所でお茶を摂取しながらゆっくりと過ごせるよう笑顔で出迎えを行っている。</p>		
(4)安心と安全を支える支援				
65	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>職員一人ひとりが利用者に対する身体拘束について等は勉強会を設け、理解し心得ている。又、利用者の状態により点滴を使用し自己抜去してしまう場合には側に付き、状態の安定、安全に向けたケアを徹底して行っている。</p>		<p>間違った認識にならないよう、定期的な勉強会が継続して必要。</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)
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>	<p>本人の気持ちを尊重し、日中は鍵を掛けずに自由な生活が出来るようにしている。本人が「～へ行きたい。」という気持ちを抑えるのではなく、さりげなく声掛けを行い気持ちを確かめ、一緒に行きたい所へ同行したりと、利用者の気持ちを害さないよう取り組んでいる。</p>	
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>	<p>利用者の行動や様子を把握し、日中フロアにスタッフがいない時間を作らないようにさりげない見守りを心掛けている。自室等で休息されている場合は時間を見ながら様子を見に行ったり、声掛けを行っている。夜間は時間事に巡視を行い、その都度の対応に伴い、安全に配慮している。</p>	
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>	<p>全てを撤去してしまうのではなく、利用者の現在の状況を把握し、危険かなどを見極め、その都度職員同士で相談し、管理の方法も統一して行っている。</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>	<p>定期的に全体ミーティングが開かれ、「ひやり・はっと」や「アクシデント」報告がある為、それを元に利用者個々の状態や問題点について話し合い、スタッフ間の連携を図っている。又、勉強会を開き、防止の為の知識を身につけるよう取り組んでいる。</p>	
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>	<p>事故発生時のマニュアルが作成されており、機会がある事に、再確認が行われている。又、消防機関の協力を得て、応急手当処置等の訓練を受けたり、地域の救命講習への参加をし、技能を学んでいる。</p>	
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>	<p>避難方法や対応はマニュアル化されており、訓練は昼・夜・場所等の想定を変えながら、スタッフ全員が経験出来るよう毎月行い、身につけるよう取り組んでいる。又、年に2回、本体との合同での消防の協力による訓練が実施され、指導を受けている。</p>	<p>地域の方との災害時の協力を得るには、日頃からより多くの交流を図らなければいけないと思われる。</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)
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された対応策を話し合っている</p>	<p>家族の方には現状と、今後起こりうるリスクについて理解して頂けるように、面会時や電話報告にて、連絡や説明を密に行い、本人にとって一番合った、より良い生活が出来るよう、家族の方の意向を取り入れながら対応策を話し合い、取り組んでいる。</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>バイタル測定を利用者の状態に応じて一日二回～週に一回行い、健康チェック表を作成し、排便チェック等も行い、状態観察を行っている。変化発見時にはホーム看護師や、連携病院看護師に相談し、指示を受け、病院受診等の早目の対応に努めている。</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>定期内服薬の他に新しく追加処方薬に関しては申し送り用法・効用・副作用等の説明があり、記録に残している為、パソコンの掲示板で各自、必ず確認出来るように取り組み、内服後の状態観察に努めている。</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>個人にあった下剤を内服の間隔や、時間を考慮して対応している。牛乳、乳酸飲料やきな粉等を取り入れ、便秘予防に努めたり、歩行等の運動を促したりと対応している。</p>	
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>口腔洗浄時には、デンタルリンスを使用し、週二回のポリデントを実施している。食後には利用者に応じ、必要な方には口腔洗浄を実施する。出来るだけ本人が自力で行えるよう心がけながら介助している。</p>	
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>利用者の状態や能力に合わせて、食事形態を変え、主食の場合は粥や軟飯、副食は刻みや一口大にして提供している。又、スタッフが側に付いて声掛けしながら、バランス良く摂取出来るよう促している。水分制限のある方、水分を多く摂取が必要な方等はチェック表を作成しており、不足時には手作りのゼリーにて促し配慮している。</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)	日頃より、手洗い・うがいを習慣付け、実施し予防に努めている。又、予防接種の実施や勉強会が開かれており、感染時の対応についても、スタッフ間で統一され実施している。		
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	食材は、次の日の献立の材料を地域の行きつけの店で毎日買い物に行き、新鮮なうちに調理し、使用している。野菜はホームの畑で収穫出来、旬の安全で新鮮な野菜を提供している。又、まな板や包丁、布巾等は毎日の消毒を徹底して行い、衛生管理に努めている。		
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	建物周辺には植木や季節の花を植えたプランター、椅子やベンチなどを置いている。玄関にはスタッフの写真や、一息つける椅子を設置している。		
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	食堂には、家庭に近い家具や絵画・季節の花・写真を飾りつけている。食堂はブラインド・居室にはロールスクリーンで、光を調節している。台所は、オープンキッチンの為、食材を切る音や調理の臭いが利用者へ伝わり、一緒に食事に準備や味付けなど聞きながら会話している。音楽やテレビの音なども、利用者に聞きながら調節している。		
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	リビングやロビーにソファとテレビをそれぞれ置き、利用者同士くつろげるスペースや一人で過ごす事の出来るスペースがある。また、ロビーにはピアノを置いてあり、演奏したり出来るようになっている。ベランダには、ベンチや椅子を設置し、利用者が管理している植木や花を植えてあるプランターを置き、一人でも安らげるようにしている。		

	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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>それぞれ利用者が、家で使っていた馴染みのあるタンスや家具を置き、その人の生活スタイルに合わせ、居心地の良い空間を作っている。</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のお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</p>	<p>冷暖房は、各居室に設置しており、個人の希望や利用者の状態、季節に合わせてスタッフが調整している。フロアは季節に関係なくこまめに換気している。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>手すりを設置し安全確保している。台所や洗面台の高さは低めに設置し工夫している。</p>		
86	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	<p>職員や家族と相談し、危険と思われるものは配置換えを行ったり、必要に応じて交換している。混乱を招くようなものは、場所を移動したり、撤去したり、わかりやすく品名を書いたりと対応している。</p>		
87	<p>建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	<p>ベランダにはベンチや椅子を設置し、日光浴や景色を見たりと一息つけれるスペースを確保している。玄関やベランダには植木や季節の花をプランターに植え、水やりや鑑賞したりと楽しんでいる。</p>		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. 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	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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()

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	大いに増えている <u>必ず増えている</u> あまり増えていない 全くいない	その他()
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が <u>職員の2/3くらい</u> 職員の1/3くらい ほとんどいない	その他()
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	<u>ほぼ全ての利用者が</u> 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい ほとんどいない	その他()
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	<u>ほぼ全ての家族等が</u> 家族等の2/3くらい 家族等の1/3くらい ほとんどできていない	その他()

【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。)

年齢を重ねることで、段々と入居者自身のADLの低下、認知症の進行が見られていくが、一人一人の生活のニーズに合わせ趣味・特技を見つけ、日頃の生活の中で生かす事が出来るようにスタッフも工夫し、自立支援を基に寄り添ったケアを心掛け、毎日を生き生きと過ごせ充実できるように取り組んでいる。入居者の誕生日には、皆でお祝いをしお酒を飲みながらご馳走を食べて楽しみ、四季ごとにバスハイクを行い気分転換を行っている。入居者からの「 が欲しい。」との話等があれば一緒に買い物へ出かけ、帰りの際には南湖公園などでお団子を食べて帰って来たり、ドライブをしながら町の様子などをみて帰ってきたりと、個人の意思を尊重し生活に意欲が出るように提供している。又、家族との連携を計りながら、毎月1度に家族へ手紙を書きホーム内での生活の様子などを伝え、安心して頂ける様何かがあれば電話連絡等も行っている。年2回行っている家族会でも、家族が感じ取って頂けるようにスタッフが日頃の様子を取った写真や入居者が作った物等を見てもらい、その中で要望や希望を聞き情報交換を行い支え合っている。医療面でも、スタッフ一人一人が状態把握に努め、ホームナースや連携ナース・地域医療機関とも密に連携が取れており、緊急時であっても対応が出来るように情報交換や、定期受診等で状態管理を行っている。家族に対しても、現在の状態や今後起こりうる危険性に対しても伝えており、本人・家族・スタッフの関係も深く、重度化、看取りのケアについても研修・勉強会等で対応が出来るように努めている。入居者と共に生活をし、日々の状態変化についても月一度のミーティングを行い、介助や支援の仕方を接する事で模索しながら検討し、意見交換をしながらケアの充実を図っている。地域とも関わりを持ち、町内会に加入し地域の行事に参加したり、幼稚園児の訪問・月一度の尺八ボランティア・蕎麦打ちボランティア等数多く訪問して頂き、施設の方でも花火大会・秋祭り等の行事を開催し、地域の方に参加を呼びかけている、回覧板にはひもろぎ通信を掲載し、認知症の理解、ホームに関心を持っていただき交流に積極的に取り組んでいる。

自己評価票

地域密着型サービス自己評価項目

(評価項目の構成)

理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

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
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
3. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

サービスの成果に関する項目

【記入方法】

複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに管理者が介護職員と協議の上記入してください。

次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。

項目番号23 初期に築く本人との信頼関係

項目番号24 初期に築く家族との信頼関係

項目番号25 初期対応の見極めと支援

項目番号26 馴染みながらのサービス利用

項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援

次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。

項目番号53 身だしなみやおしゃれの支援

項目番号59 役割、楽しみごと、気晴らしの支援

項目番号60 お金の所持や使うことの支援

項目番号61 日常的な外出支援

項目番号62 普段行けない場所への外出支援

項目番号63 電話や手紙の支援

項目番号64 家族や馴染みの人の訪問

【用語について】

管理者 = 指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。

職員 = 「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名 グループホーム ひもろぎの園

(ユニット名) 2階

記入者(管理者)
氏名 本柳 瑞恵

評価完了日 平成20年11月25日

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)
・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	地域密着型サービスとして地域の中での役割を認識し、認知症があっても、地域と共に暮らしていける事、その人らしい生活を送ることをスタッフと話し合い、理念作りを行っている。	
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	勉強会や全体ミーティング、毎日の申し送り、カンファレンス等を通して、理念に合ったケアに取り組めるように、話し合いの場を持っている。管理者は常に理念を念頭に置いて話し合いを行うように心がけている。	
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	家族には、家族会や訪問時等折に触れ入居者の状態を通して、ホームの方針について伝えるようにしている。又運営推進会議等でも、さまざまな話の中で理念を織り交ぜながら伝えるようにしている。	
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、回覧板を回しに行ったりなどで日常的な挨拶を交わし、当たり前の交流を図っている。気軽に立ち寄ってもらえるようなお付き合いにはなっていないが、グループホームがある事を地域に認識してもらい始めている。	
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	施設全体の行事(夏祭り、秋祭り)には、自治会を通してチラシを配布し、地域の皆さんの参加を促している。地域の活動にはなかなか参加できないが、回覧板を回したり、地域向けの広報誌を発行することにより、ホームの存在を知ってもらえるようになってきている。	

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>管理者は、キャラバンメイトに登録し事業所 での実践を踏まえ、多くの方に認知症につ いて理解を深めてもらえるように活動してい る。回覧板用の広報誌では、認知症予防につ いても触れており、地域のかたがたに興味を 持って読んでいただけるように取り組んでい る。</p>	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>自己評価は職員全体で考え、1年間の振り返りとし て活用している。又外部評価の結果や今後の取 組みについても、全体ミーティングで話し合い の場を持ち、1つでも前進できるように、スタッ フ全員で考えている。家族会や運営推進会議でも 報告し、ホームの運営に積極的に参加してもら い、意見を出していただき、実際に実践してい る。</p>	
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>ホームでの生活や評価の結果の報告等を行 い、意見や助言を受け、積極的な話し合いの 場になっている。今後は話し合いだけでなく、 お互いに学べる場として勉強会などを企 画していきたいと考えている。</p>	
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>市町村とはキャラバンメイトや、介護相談員 の受け入れなどで信頼関係を築いてきてお り、ホーム運営に困難が生じた場合には、積 極的に相談できる関係作りが出来ている。今 後も信頼関係を崩さず、連携に努めて行き たい。</p>	
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>利用者に制度を利用している方がいるため、 スタッフは大まかな流れは知っているが、勉 強会などは開いたことがない。</p>	<p>運営推進会議に包括センターも参加している ため、今後勉強会の企画をしていきたい</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議にて、虐待法の勉強会を開催し たが、全職員には浸透していない。ホーム内 での勉強会では十分でないと思われる。入居 者のケアを通して、虐待に当たらないかの検 証はしている。</p>	<p>今年も運営推進会議を通して、勉強会を開催 したいと思っているが、職員も出来るだけ参 加し、学ぶ機会を作って行きたい。</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 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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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)
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>老人保健施設の併設であるため異動は避けられないが、その時期、人数は出来るだけ考慮してもらえるように相談している。離職や異動に伴い、職員が代わった場合にも、入居者にダメージがないように最善の努力をしている。しかし最近異動が多くなっている為、ご家族に不安の声が聞かれることも出てきた。</p>	<p>異動は避けられないが、できるだけ離職者を出さないように管理者は「職場環境」にも十分に配慮していかなくてはならないと考えている。ご家族にも不安のないよう、丁寧に接していきたい。</p>
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>グループホーム協議会の研修を中心に、さまざまな研修に出席し、一人が1年に1～2回は参加できるようにしながら、勉強の機会と、他事業所との情報交換を積極的に行っている。ホーム内の勉強会にも力を入れ、より深く、実情に合わせた勉強会の企画を行っている。</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>管理者はグループホーム協議会の理事であり、計画作成担当者は、地区の研修委員会に属し、地域の事業所との交流の機会を多く持っている。研修会の企画や、実施を通して、サービスの質の向上に積極的に取り組んでいる。</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>勤務に無理が出ないようにローテーションに気配りを行ったり、ストレスを溜め込まないように、仕事上の悩みなどは早めに把握し、解決するように心がけている。又、研修などに多く参加してもらい、気分転換が図れるようにしている。</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>上級資格者については、賃金体制の変更や資格手当支給を行っており、職員の就労に関する環境設備や福利厚生の実施を怠っていない。スタッフに勉強の機会を出来るだけ提供し、実績などを勘案し、一人一人に合った役割分担をすすめることにより、リーダーとしての役割を担い、向上心を持ち続けることとリーダー育成に重点をおいている。</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 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)
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(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)			
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(小規模多機能居宅介護)</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(小規模多機能居宅介護)</p>		
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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(小規模多機能居宅介護)</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気に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(小規模多機能居宅介護)</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>職員では入居者の生活パートナーとして入居者の側に寄り添い、日々変化する入居者自身の気持ちや思いを把握しながら生活している。日々の様々な場面において、入居者とスタッフが相談し合ったり、会話や生活の中から入居者から学ぶ事はたくさんあり、信頼関係を築いている。</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 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	本人、家族それぞれの思いを聞き、お互いにとってベストな関係を築けるように努めている。家族とケアの意向について密に話し合ったり、日々の暮らしの出来事や気づきについても報告する事で、家族と情報を共有し本人を支える協力体制をとっている。		
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	ホームでの行事に家族を誘う事や面会時には必ず近況を報告している。なかなか面会に來れない家族に対しても手紙にて近況を報告し、電話連絡をしたりとしている。これまでの本人と家族の関係について理解した上で今まで以上に良い関係が築けていけ、本人、家族が安心した生活が送れるよう働きかけている。		
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	家族からの情報提供や本人との会話の中での昔馴染みの物や知人、場所を引き出せるようなアプローチを掛け、馴染みの美容室や友人との手紙の交換などが大切に継続できるよう勤め、ホームもいつもでも友人が来園したり、出かけていきやすい雰囲気作りにも努めている。		
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	入居者のこれまでの生活や性格、特徴、出来ることを把握した上で1人1人が孤立する事なく和やかな雰囲気の中でそれぞれの個性を生かした生活を送れるような場面や機会を作っている。トラブルの事前回避に努め、トラブルになってしまった時の回避方法や関係の悪化を防ぐ様、その都度スタッフ同士で話し合いながら対応している。		
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	家族や本人の意向を把握し、退所というかたちになっても、他の連携機関のサービスを勧めたり、家族の負担にならないよう心配りをしている。本人とも不安のない様に話し合い、アドバイスや助言、相談窓口となっている。退所後も電話連絡をくれる家族もおられる。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>			
<p>1.一人ひとりの把握</p>			
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>家族からの情報や入居者との日ごろの会話から思いや意向を把握出来る様に努め、日々の生活は本人の意向や希望を尊重した支援を行い、本人の生活スタイルを崩さぬ様にしている。ケアプラン更新時には今後の生活について本人、家族と話し合い、ケアプランの説明も出来る限り本人に聞いてもらい、その時の感想や、本人の考えを大切にしたいと考えて行っている。</p>	
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居前に実調へ行き、生活歴アセスメントシートを利用し本人と家族から情報を得て整理し、各スタッフが把握できるようにファイリングしてある。家族にも面会の際には、積極的に聞き、入居後の混乱や不安の防止に努めている。入居してからの本人、家族からの話は記録に残している。</p>	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>入居者個人の状態や体調、生活のリズムに合わせ、出来ることや得意な事を積極的に支援し、自信に繋がるように支援している。又、本人の生活リズムを個別に記録に残すことで把握でき、スタッフ間の情報の共有となり統一したケアを行えるように努めている。</p>	
<p>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</p>			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>ご本人が自分の気持ちを話せるような言葉掛けと関係作りを行っており、ご家族からも訪問時等に、本人に対する思いや、これからのケアについて情報交換を行っている。ケアプランの見直しにはカンファレンスを行い、担当と相談しながら作成しており、一人ひとりについてスタッフとフロアミーティングで意見や方向性について話し合っている。</p>	
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>定期的なプランの見直しを行っている。入居者に変化が生じた場合には、その都度見直しや、期間設定を実情に合わせて行っている。</p>	<p>更新があわただしくなってしまうため、もう少しゆとりを持って取り組んでいきたい。</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 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)
38	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>記録の欄にモニタリングとカンファレンスの項目を増やし見やすいようにしている。また、その場その場で気になる事があれば話しあい、ケースカンファレンス欄へ記入し申し送り時や全体ミーティング時に全スタッフが把握できるように努めている。</p>		<p>モニタリング、カンファレンスの欄を活用してうまくケアプランの見直しに生かしていきたい。</p>
3.多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)				
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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(小規模多機能居宅介護)</p>	/	/	/
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	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>本人の必要に応じて対応出来る様に、警察と一緒に挨拶に行ったり、民生委員や地域包括支援センターとも運営推進会議等を通じて地域の情報交換を行ったり、消防に関しても防災訓練や緊急時の対応について等の指導の機会を持ってアドバイスを貰ったり訓練を行っている。</p>		
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>現在の所、ホーム内で問題の解決を図っている為、介護保険外のサービスの利用は行っていないが、今後の事を考えながらケアマネジャーとの情報交換は密に行っている。又、状態に合わせて利用出来るサービスを勉強会等を通じてスタッフが理解し、適したサービス提供により本人や家族が不安のないよう努めている。</p>		
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議に地域包括センターの職員が参加している為、関係性は出来ており、お互いに必要に応じて情報交換を行っている。</p>		<p>今後、権利擁護や成年後見制度、高齢者虐待についてなどの勉強会を行って、スタッフの理解と勉強の機会を取ってみたいと考えている。</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 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)
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>入居時に、本人や家族にかかりつけ医の確認や希望を聞き受診したり、病状等ホーム看護師に相談・指示をもらい適した医療機関を受診出来るよう報告等に心掛けている。受診時や受診の結果の報告も必ず家族に行い、複数の医療機関との関係も密に結んでいる為、ホーム側と医療機関との連携が取れている事により入居者の方も安心して受診する事が出来る。</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>法人クリニックの医師や係りつけ医との連携を大切にし、受診時には同行している。法人クリニックの医師は精神神経科でもあり、適切な指示や助言を受けている。また、週に1回法人クリニックの訪問看護にて状態の変化等の相談をしたり、係りつけ医とも受診時に情報を交換し適切な指示や助言を受けている。</p>		
45				
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>入居者の入院中は出来る限りお見舞いや状態確認へ足を運び、不安を和らげられる様見守っている。ホーム内で出来る医療管理の状態になると退院出来るよう、病院関係者や家族とも情報交換や相談を重ね、早期退院に努めている。退院後も、ホームでの生活に不安の無い様スタッフも心配りや状態観察に努めている。</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>	<p>家族へ急変時における対応とターミナルケアに関する説明をし、同意書にて同意を得ている。本人の病状についてもその都度話し合いをしながら、最善の方法でケア出来るよう情報の共有を心掛けている。ケアの重度化に対し、今後のケアのあり方についてご家族と話し合いながら、何が本人にとってベストなのかを模索しており、得た情報は記録に残し統一したケアが行われるように、報告・連絡・相談をスタッフ全員が心掛けて日々の生活のケアに当たっている。</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>本人や家族の気持ちを尊重し、係りつけ医とも十分に話し合いを行い、支援している。また、スタッフ内でも重度化や終末期の対応等について勉強会や話し合いの機会を作り、ホーム内のできる事、できないことの共通の認識を持ち、係りつけ医、スタッフ、家族が連携し本人が安心し、納得した最期を迎えられるよう、話し合いをしながら取り組んでいる。</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 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)
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>入居前には実調も含め、何度か本人や家族に会い生活歴アセスメントシートを活用し状態像の把握に努めている。入居者や家族の希望を聞き、双方にとってより良い生活が送れるよう、生活環境やケアの内容、注意点についてスタッフ内でも十分に話し合い、申し送りや情報交換してスタッフがきめ細かい連携を心掛けケアに当たっている。</p>		
<p>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>				
<p>1.その人らしい暮らしの支援</p>				
<p>(1)一人ひとりの尊重</p>				
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>スタッフは、入居者1人1人の性格を十分に把握している。会話の際も口調や態度、雰囲気気をつけ、誇りやプライバシーを損ねないように優しく、分かりやすく話している。個人情報には気をつけながら行っている。</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>入居者ごとに分かりやすい声掛けとスタッフ間で統一したケアが出来るよう心がけている。好きな飲み物を選んで頂いたり、買い物の際にも好きなものを購入できるよう、複数の選択肢をスタッフ側から提案して少しでも自己決定ができるよう支援している。</p>		
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、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>おおまかな1日の流れはあるが、時間の制約は設けていない。入居者のその日の状態やペースに合わせて起床や就寝、食事時間、入浴も本人に合った時間で過ごせるようにその日、その時の気持ちに合った時間を過ごせるよう支援している。</p>		
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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>基本的に本人の意向で決めており、支援が必要なときに手伝い、自己決定がしにくい入居者には、一緒に考え本人の気持ちに沿った支援を心がけている。近所の理容室にスタッフと行ったり、本人のなじみの理容室でカットや毛染めをしてもらえるよう家族の方とも連携を取り、家族と毎月理容室へ外出するのを楽しみにしている入居者もいる。</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 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)
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>毎日のメニューは職員が決めているが入居者が嫌いなものは本人に相談しながら決めている。調理から片付けまで入居者と一緒に行い畑の野菜を採ってきて調理をするなど活動の一つとしている。職員も一緒に食事をし、楽しい雰囲気作りを心がけている。又、ダイエット食の入居者にも、油物を減らし繊維の多い野菜を増やすなど、それぞれの入居者に合わせた、食事を提供している。</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>職員は一人ひとりの嗜好物を理解しており、本人の様子を見ながら好きなものを買に出かけたり、日々楽しめるよう支援している。現在は、酒やタバコを嗜好とする入居者はいないも、今後酒・タバコを嗜好とする入居者がいても、状況に合わせて対応できるようにしている。</p>	
56	<p>気持よい排泄の支援</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>利用者の様子を見ながら誘導し、出来るだけオムツを使用しないでトイレで排泄できるよう支援している。また、尿量が少ない入居者には水分と排尿量の比較をするためにチェック表を用いながら対応をしている。</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>	<p>入浴時間は16:00~20:00としており、利用者のその日の希望を確認し入浴していただいている。入浴チェック表を活用し長期間入浴できていない方は、タイミングや声掛けを工夫し入浴できるよう支援しており、一人ひとりの習慣に合わせ、その人のペースで、ゆっくりと楽しめるよう支援している。又、浄化槽の関係で、現在日曜日のみ清拭日としている。</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>なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。又、一人ひとりの体調や表情、希望を考慮し、ゆっくり休憩がとれるよう支援している。寝付けないときは話をしたり、温かい飲み物を飲んでいただいたり、工夫している。又、一人で寝付けない入居者には添い寝をして、安心して入眠できるよう支援している。</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(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)			
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(認知症対応型共同生活介護)</p>	<p>一人ひとりの役割を大切に、毎日が張り合いのある生活になるよう努めている。ホーム内での生活だけにならないよう、回覧板を回しに行き、地域の方々との会話を楽しんだり、散歩や買い物に出かけることで上手く気分転換を図ったり、趣味活動に打ち込んだりと、個々の活動をサポートしている。</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 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)
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</p>		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</p>		
63	<p>電話や手紙の支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</p>		
64	<p>家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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(認知症対応型共同生活介護)</p>		
(4)安心と安全を支える支援			
65	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>		<p>間違った認識にならないよう、定期的な勉強会が継続して必要。</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 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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		<p>地域の方との災害時の協力を得るには、日頃からより多くの交流を図らなければいけないと思われる。</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 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)
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対応策を話し合っている</p>	<p>家族の方には現状と、今後起こりうるリスクについて理解して頂けるように、面会時や電話報告にて、連絡や説明を密に行い、本人にとって一番合った、より良い生活が出来るよう、家族の方の意向を取り入れながら対応策を話し合い、取り組んでいる。</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>毎日、最低週一回は血圧測定を行っている。体調不良の訴えや様子がいつもと違う時は本人に体調を確認、医療連携看護師に報告し、早い段階で対応できるように連絡を取り合っている。スタッフの「いつもと違う」という気づきを大切にしている。</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>入居者用の服薬ファイルを備え、全スタッフが効用、副作用が確認できるようにしている。又新しい薬が処方された場合はスタッフ全員で確認し、特に注意して状態観察している。</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>排便チェック表を活用し、便秘が長期化しないようにしている。薬だけに頼らないように、水分や乳製品、食物繊維を多く含む食材をメニューに取り入れ、散歩等の運動を促している。下剤も排便の様子を観察しながら、細かく調整している。</p>	
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>起床時、就寝前には必ず歯磨き、うがいを実施しており、昼食後は状態に合わせて行っている。歯磨きだけではなく歯科に定期的に受診することで、口腔内の健康に気をつけている。</p>	
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>食事に支援が必要な方はケアプランに位置づけており、必要時観察、記録の記入をしている。水分の確保が難しい方には、チェック表を用いて、1日の水分量が一定量になるよう支援、合わせて排尿量の観察も行っている。病氣的にも問題の無い方には、食べすぎには注意しているが、できるだけ自分の食べ方で楽しく摂取してもらえ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 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)
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)	感染症マニュアルがあり、発生時にはマニュアルに沿って実行している。又研修会に参加したり、感染症の時期にはホーム内での勉強会を開き、感染症が発症しても適切に対応できるようにしている。入居者、職員共にインフルエンザ予防接種はできるだけ受けている。		
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	まな板や包丁、布巾の消毒、漂白を徹底している。食材は毎日買出しに出掛けたり、畑にあるものはその日に収穫し、新鮮な食材で調理している。		
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	玄関先に、入所者と一緒に作成した手作りのツリーや、座って靴が履けるように椅子が置いてある。また、入所者やスタッフの写真なども飾ってある。		
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	ロビーや食堂等は家庭に近い家具や絵画、飾りつけをしている。食堂はブラインド、居室にはロールスクリーンで光を調整しており、音楽やテレビの音も入居者に聞きながら調整している。台所はオープンキッチンのため料理の匂いや食材のきる音、入居者に声かけし一緒に作り、味付けなど聞き会話しながら行っており、五感にできるだけアプローチをかけられるよう、季節感を大切に工夫しながら取り組んでいる。		
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	たたみスペースでは、テレビやソファが設置してあり一休みしたり椅子に座ったまま姿勢が辛くなる入居者が座椅子に座り休息をとれるように工夫している。また、食堂の奥にはソファがあり、ゆったりとくつろげるようになっている。		

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)
83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のお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</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>		
86	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>		
87	<p>建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. 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	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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()
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	その他()

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	その他()
98	職員は、生き活きと働けている	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	その他()
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	その他()
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	その他()

【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。)

スタッフは入居者の生活暦や趣味・特徴・長所・短所を把握しており、これまでのライフスタイルや本人の感情や行動の1つ1つに対して理解し、受容・共感し寄り添ったケアの中で本人のペースに合わせ自己決定出来るようなケアを心掛けている。その人らしさを感じ取り、活動を促したり活動の幅を広げたり出来る機会作りに努めている。自己決定への働き掛けとして、いくつかの選択肢の中から本人に選んで頂ける様な工夫をしている。環境や状態の変化時にも思いやりのあるケアで不安の無い様、日々の生活を支えている。又、余暇活動を利用し完成した作品等、日常生活における活動を写真に撮り掲示し、やる気や生きがいに繋がるよう働き掛けている。家族の思いと本人の望んでいる事を理解する上で面会時に家族の意向を聞いたり、本人の日々の生活の中からも感じ取られる希望や要望等の声を大切に、情報交換をし、双方の要望に耳を傾けより良いケアに努めている。また、月に1度家族に手紙を書き本人の様子を伝えたり、遠方の家族にも本人の状態が伝わるよう温かみのある手紙を出している。医療面でも様々な医療機関と密に情報交換を行ったり、法人クリニックとの報告・連絡・相談等により連携を取る事で不安の無い生活支援に努めている。重度化によるターミナルケアについても家族や本人とも十分に話し合い、意思や同意を得ている。ホームでも出来る限り生活出来るよう看取りのケアについても勉強会を通じて理解に努めている。緊急時への対応についても消防士等による指導や訓練により学ぶ機会を設けている。環境にも恵まれている為、ホーム裏で畑を作り種植えから収穫までの一連の作業にも携わり、食材としても利用する事で取り組みの中から生まれる感情や食事への食欲増進へも繋がって来る。地域との関わりにも力を入れ、買い物や散歩・ボランティア・回覧板等を通じ顔見知りになり挨拶を交わしたり気分転換を図れるよう機会を作っている。民生委員や尺八・サックス等のボランティアの訪問により会話や音楽・昔ながらの思考に繋がり昔を思い出し楽しい一瞬を過ごせる。回覧板には広報紙を挟み認知症への理解や地域ぐるみの付き合いを展開している。散歩がてら回しに出掛け、挨拶や会話を交わしたりと活動している。消極的な入居者さんにも、気軽に散歩や外出出来る様声掛け等で活動を促している。また、運営推進会議等情報交換・サービス提供に対するアドバイスや助言を頂きケアの向上・生活支援の幅を広げられるよう参考にし、不安の無い本人の人格を尊重した暮らしの場を提供出来る様スタッフ間で十分に話し合い柔軟な考えの基生活に寄り添うケアに当たっている。グループホームならではの事業所としての向上にも努めています。