

(様式3)

自己評価結果票

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 (取り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)
理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>H18年4月～の改正点、地域密着型について、職員の理解を求めた。基本理念の内容を一部訂正し、地域密着型サービスの理念遂行を明示した。</p>	<p>H20年1月より、月1回施設周辺の道路や水路の空き缶や、ゴミ集め作業を入居者と共に行うことに決定し、実施している。</p>
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>毎週月曜・木曜の朝の引継ぎ時に基本理念・運営理念を唱和している。職員の名札の裏にも、小さく貼付した基本理念を入れている。</p>	<p>入居者のアセスメントやケアプランの評価をする‘ものさし’として、基本理念にフィードバックして考えることを最重要視している。</p>
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の場を、理解を深める機会ととらえ、内容課題について話している。家族の方にも、外に出る機会を多くしたいと話している。</p>	<p>外気浴・散歩に最適な季節である。外に出る機会を多くすることや、地域の方々に挨拶することに心がけている。</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>散歩・外気浴・布団干し等をしていると、住民の方から声をかけてくださることが多くなってきた。ホームの外に設置してあるベンチに近所の方が腰掛けられ、入居者とのふれあいの場が出来たようになった。</p>	<p>挨拶を多くすること、施設近辺を散歩することをこれからも続けたい。自然な形で近所の方々とふれあえる時間を多くしたい。</p>
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>自治会・老人会への参加は入居者にとってメリットとなる面もある。廃品回収・秋祭り・初詣等では笑顔のふれあいがある。</p>	<p>ボランティアの方からの音楽会へのお誘いがあったり、敬老会・クリスマス会には、歌やダンス・大道芸等での参加がある。</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 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	<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>住民の方々が、高齢者のケアや認知症について気軽に声をかけていただけるような、PRができれば...と思う。</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、自己評価及び第三者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>自己評価の各項目は、グループホームとして取り組まねばならないことだという意識が浸透するよう努力したい。</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>市の監査・第三者評価の内容や助言については報告し、共に理解し、考える機会とすることをこれからも続けたい。</p>
9	<p>市町との連携</p> <p>事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>		<p>これからも、直接市の担当者と話し合うことは続けたい。運営や課題について関係づくりは大切にしたい。特に今年はスリッパの設置について相談や、教えていただくことが多いと思っている。</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</p>		<p>入居者の安全を守ることが、入居者の安楽・快に繋がらないこともある。定期的なモレックを行い、考えることが必要だと認識している。</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に注意を払い、防止に努めている</p>		<p>虐待についての講習会に参加。参加職員による報告会(学習会)を開催した。何気なく言った一言が心の傷になることがあることを再認識した。日々の入居者の対応に、より注意するようになった。</p> <p>基本理念に沿ったケア意識を理解し、実践できているかを機会あるごとにフィードバックすることを大切にしたい。</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 (取り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)
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>重要事項説明書... 苦情処理・守秘義務・職員体制・契約書 ... 利用者の権利・義務等について十分な説明により、理解していただけるように努めている。</p>	<p>神戸市「地域に密着した介護サービスの運営方針」の項目に沿って、ありあけと協力してより具体的な項目について話し合っている。職員にも浸透させたい。</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>なじみやすい関係を作ることから、自由に自己表現できる場作り心がけている。しっかり耳を傾け、訴えの真意をくみ取る努力をしている。</p>	<p>入居者の安全・安心・快・健やかについて環境を整えると共に、職員も環境の一部であることを忘れないようにしたい。</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合わせた報告をしている</p>	<p>利用料請求書に『短信欄』を設け、1ヵ月の状態を記入している。面会時にも報告し、ケアプランも見せていただいている。家族の考えや要望を聞き、日々のケアに反映するようにしている。</p>	<p>家族面会時に個別の報告を丁寧に行うことが、家族からの要望や意見を聞かせるきっかけになると考えている。本人に限らず、他の入居者との交流についても話している。</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>	<p>苦情処理（当施設・市役所・国保連）を明記し、玄関・廊下掲示板に表示している。面会時、ケアプラン説明時には、こちらから問いかけるようにしている。</p>	<p>いろんな周辺症状についての報告にとどまらず、どのような方法があるのかを、ご家族の方と共に考え、共に協力しあう介護を実施したい。</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>入居者の食費・水道光熱費を中心としての経営状況・第三者評価・市実地指導の結果より、現状の評価とこれからの取り組み課題について話し合っている。</p>	<p>指摘を受けた課題について、真剣に受け止め、更に前進するグループホームにしたい。</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>入居者の対応困難な周辺症状や病状により、勤務時間や人数を適宜変更している。夜間の急な対応（身体面・事故等）についてもすみやかに対応できる体制を作っている。</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 (取り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	<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>退職希望者は必ず1カ月前に申し出ることを義務付けている。交代が決定した場合は、約2週間新旧重複して業務に携わってもらい、ケアの円滑な引継ぎに努めている。</p>	<p>採用状況の厳しい現状を踏まえ定着に向けての努力は続けたい。退職した職員がそれぞれ時々訪問してくれることが嬉しい。</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>実務の中でのきめ細かい経験や指導を中心として、それらを整理、体系化するミーティングが能力開発の基本ととらえている。また、機会あるごとに外部の研修に参加するように努めている。この場合受講してきた研修は、他の職員にも共有できるような学習の場を作っている。</p>	<p>H21年 法改正後より、集団指導の内容を十分理解した上で、伝達したい。</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>現在のところなし。</p>	<p>必要性は認識している。</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>月1回の業務ミーティングを行っている。日頃実施している業務やケア内容から、お互いに遠慮のない意見を言える雰囲気を作り、方向性を見つけている。休憩時間は確実に確保している。</p>	<p>問題があれば、出来るだけ早期に解決するようにしている。</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>日々の業務内容に変化をつける配慮をしている。担当入居者をもち、生活過程の判定や、アセスメントに努力してもらっている。</p>	<p>今年は、年間の学習テーマを「記録」とし、記録について考えることを課題にする。</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)
.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>可能な限りご本人に来ていただく様になっている。職員側の言動に注意し、話しやすい雰囲気作りをする。他の入居者の生活ぶりを見ていただく。来所いただけない場合は、こちらから訪問するようにしている。</p>	<p>本人の訪問がないままに入居が決定する場合もある。 私たちがお守りします。というサインを送り続けている。</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>最初は、家族のみの来所が多い。入居者のADL 精神状態 対応困難なこと 受容的態度で傾聴する。また、家族の方の不安なことや、求めていることを聴き、受け止める努力をしている。</p>	<p>あけぼのが目指している方向性について説明する。「自分でできること」と「本人やご家族の方が望んでおられる姿」を施設側が理解し、ケアプランや日々の介護に生かす。</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</p>	<p>まず、必要とされている支援を見極める。他の利用サービスの適応はないが、希望があり、必要と認めた場合は、考慮する。</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</p>	<p>居室になじみの家具や、用具を持ってきて頂く。安心できる「私の居場所作り」を考えている。入所までの生活リズムや習慣に合わせた行動（食事・入浴・睡眠等）を考慮している。</p>	<p>希望があれば、体験入所も可能である。これは、施設側が責任をもって介護が出来るかどうかとの判断期間ともなる。</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>利用者と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、利用者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、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>1人きりにする時間を出来るだけ少なくし、話しかける機会を持つことや、運針・足台作り等職員と共に楽しんでいる。また、食事の盛り付けや味見などもしていただいている。</p>	<p>料理を一緒にする。「作り方を教えてもらえ??」と誘うこともある。入居者の持っている意外な能力に驚くこともある。寄り添うことで教えられることも多い。</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)
28	<p>利用者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、一緒に利用者を支えていく関係を築いている</p>	<p>日常生活の変化や、訴え等は報告している。良い表情の写真はお渡ししている。作った作品も見ていただいている。</p> <p>家族を巻き込んだ介護が出来る関係を考えている。</p>	<p>衣類の整理。</p> <p>行事（敬老会・遠足等）などのご家族の方への参加の呼びかけを続けていきたい。</p>
29	<p>利用者と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>これまでの利用者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>一緒に外出に出かけたり、お弁当を持ってこられ、居室で食べられている光景もある。居室に家族用のベッドを持ち込み、定期的に宿泊される方もある。</p>	<p>本人と家族が笑顔で話し合える。仲介役を今後も続けたい。</p>
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>利用者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>お便りを送っていただくこと。</p> <p>馴染みの家具を持ってきて頂く。</p> <p>入居者と同じ部屋で宿泊していただくこと 等</p>	<p>入居者が外泊する機会がほとんどなくなってきた。本人が拒否することもある。</p> <p>外出等から帰ってきたときに淋しくない様に努めている。</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>ゲーム・レクリエーション・行事・手作業・制作等日常的に取り入れるようにしている。</p> <p>顔を見て声掛けするようにしている。</p>	<p>歩けない人、字が書けない人...お互いに助け合う姿あり。職員が仲介者になることを大切にしていきたい。</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>長期入院が必要となった入居者には、出来るだけ面会に行くようにしている。サービス終了者の家族から、入居者のご紹介も頂いている。</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)
<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 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>1回/6ヶ月 生活過程判定用紙をチェックすることで、心身の状態をアセスメントする。 月1回の立案、ケアプランの項目に沿って「私の思い。困っていること」について聴いている。 自立心と依存心の間で揺れ動いている気持ちの受容を大切にしている。</p>	<p>ケアプランに基づいたケアの実際を確認するための「レタリング」評価の記録用紙がない。入居者と職員が共に話し合い、信頼しあうために記録を確実に残すようにした。</p>
34	<p>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</p>	<p>生活歴の聴取により、節目となる出来事や、そのときの思い・辛かった事や嬉しかった事などを話しやすい環境をつくり、小さなことでも聴取できるようにしている。</p>	<p>嗜好品・化粧品・好きな色・洋服の好み等、散歩やドライブ等に行ったときに、話題に取り上げ、個性を十分尊重するようにしている。</p>
35	<p>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</p>	<p>「出来ること」を見つめることを重要視している。具体的なアセスメントより、心身の全体像を把握している。 今までしてもらえなかった様なお手伝いをしてもらい、その中から出来ることを発見することがある。</p>	<p>「出来ること」と「したいこと」は必ずしも一致しない。 「出来ること」を日常生活の中で生かすことに、つながらないことも多い。 その能力を發揮しようとする意欲（興味）への働きかけが難しい。</p>
<p>2.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 利用者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><受け持ち担当者>生活判定用紙・私の姿と気持ちシートにより、現在の思いや心身の状態をアセスメントする。 <サービス計画書>ケアを中心にして、入居者・家族・職員が参加し、具体的な思いや、心身の状態からケアプランを作成する。</p>	<p>計画作成担当者・入居者とその家族・受け持ち職員で話し合っている。お互いの視点や、考え方から良い刺激となっている。ケアプランはセンター方式「5つの視点」からずれないように意識している。</p>
37	<p>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、利用者、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>月1回のケアプラン作成以外にも、身体状況の変化や、生活環境の変化等があった場合は、適宜修正している。また、そのケアプラン修正・追加が職員に伝わるように工夫している。</p>	<p>混乱が持続している人、病院より退院してきた人等については、家族に適宜電話で連絡し、本人にも電話に出てもらい、対策を考えたりしている。</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)
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>日勤・夜勤別に介護計画に上げられている項目については「ケアプラン記録」に。 生活状況については「生活記録」に記載し、確実に申し送りをしている。</p>	<p>日々の断片的な記録にとどまらず、継続性がほしい。</p>
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>利用者や家族の状況、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</p>	<p>H19.8.20 H19.11.8 本人、家族の強い希望により、終末期ケア 看取りを行った。うち1名は、あけぼののレク室を斎場として、葬儀を行った。個別的な嗜好品・衣類の買い物、専門医の受診介助も行っている。</p>	<p>死に直面することは、得がたい学習にもなるが、負担も大きい。葬儀を施設内で行うことには、不安もあったが、他の入居者からは「ええとこ行きや。あんたがおらへんのは寂しいで～ 私もすぐ行くわ～」等の言葉があり、暖かい雰囲気でもとても良いお別れが出来たと思っている。</p>
4. 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>利用者や家族等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>施設前のベンチに夜間休憩する人がいる。玄関前のチャムになる時もあった。警察に巡回の強化を依頼した。</p> <p>1回/2ヶ月 折り紙や手芸品作り 1回/1ヶ月 音楽遊び 年末 クリスマス会へのご招待があり参加している</p>	<p>民生委員の方から「ボランティアが必要な場合は、申し出てください。」との言葉を受けている。</p>
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>利用者や家族等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>	なし	
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>利用者や家族等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>入居者の介護認定調査はすべて依頼している。運営推進会議には、確実に参加していただき、貴重なご意見を貰っている。</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 (取り組んでいる項目)	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)
43	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>利用者や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>内科・歯科の協力医を確保している。内科は、2週間に1回の往診。歯科は、必要に応じて受診または、往診を依頼している。家族の意向があれば、指定の医療機関を利用している。</p>	<p>かかりつけ医より再なる検査・診察が必要と診断された時には、家族の方に希望される医院はないかを必ず確認している。特になければ、連携している病院で了解をとっている。</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>委託医は認知症専門医ではないが、認知症の進行状況の専門的な検査や診断が困難な精神症状については、それぞれ専門医との連携はある。</p>	<p>現在、精神科医と認知症専門医の継続受診者がいる。</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>管理者が看護師である。必要時、適切な助言や指示を得ることが出来ている。</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>管理者が、病院の主治医や看護師と連携をとり、退院後の生活の留意点や処置において、情報交換をし、連携をとっている。お見舞いに行き、励ましたり、「退院を待っているよ。」等会話を楽しむようにしている。</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利用者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>重度化に関する指針、看取りに関する指針を作成している。入居者家族全員から、同意を得ている。同意書に主治医と家族の署名をもらっている。</p>	<p>H19年に2回に分けて、「終末期介護」「看取り介護」について学習会をもった。H19年8月と11月に看取り介護を行った。</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>あけぼので行う終末期医療については、かかりつけ医と家族、職員で話し合い、了解をもらっている。可能な限り、苦痛が少なく安楽な日々であることを最優先している。</p>	<p>死に直面することは、学習にもなるが、負担も大きい。他の入居者にとっては、親しい身内の死として受け入れ、「ええとこいきよ。私もすぐ行くからなあ」との言葉がきかれた。</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 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)
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>利用者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>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>名前の呼び方「さん」入室の時は必ずノックし「失礼します。」の声掛け。会話の内容、話し方等個別ケアを重視している。加付類は施錠できる場所に保管するようにしている。</p>	<p>守秘義務については、採用時の雇用契約書で謳っており、退職時にも、再確認している。職員より守秘義務について学習する機会を持ちたい。という声がある。</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>利用者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>出来る限り利用者を選んで頂く様にしている(衣類・食事)主食は、パン・おにぎり・お粥から選んで頂く。デザートもプリン・ヨーグルト・ゼリー等希望に合わせて選んで頂く。レクリエーションも「今日は何をしましょうか?」と声掛けをしている。</p>	<p>自己決定の意思表示はこれからも大切にしたい。</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>入居者が主人公であることを念頭に、入居者のペースに合わせて支援できるようにしている。朝食の時間・入浴回数等。</p>	<p>入居者にとって「その人らしく」とはどういう事なのか、運営理念について職員間で話し合いたいという意見もある。</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</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</p>	<p>下着・衣類等の買い物は、外出可能で、かつ本人が希望されれば、可能な限り一緒に行くようにしている。1回/月のボラティイ美容師さんには、率直にヘアスタイルの希望を言い、受け入れてもらっている。</p>	<p>出来る限り一緒に外出(買い物)して、選択して頂きたい。</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)
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>日曜・木曜は、入居者の嗜好を考え自由に献立を作っている。摂食能力により、きざみ食・ミキサー食も作っている。</p>	<p>昼食準備（盛り付け・配茶等）をして頂いている。料理の下ごしらえ等も手伝える機会を増やしていきたい。</p>
55	<p>利用者の嗜好の支援</p> <p>利用者が望むお酒、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>希望に応じて対応している。朝・昼食後には、コーヒーを提供している。ビール等は希望に応じて提供している。</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>排尿の訴え時や、排尿パターンに応じた誘導をしている。失禁時の対応も羞恥心に配慮している。</p>	<p>少量ずつの尿漏れが目立ってきた。正しいパットの当て方を理解してもらう努力をしている。失禁の多い利用者には、夜間、時間を決めて誘導している。</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ず、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>設定入浴は週3回であるが、希望があれば、いつでも入浴は可能である。湯温、時間は希望に合わせて、1人ずつの入浴は守っている。</p>	<p>衣服の着脱を丁寧に羞恥心や恐怖心のないように、注意している。湯船につかる時間の管理、足の上げ下ろしにも、必ず手を添えている。残存機能を活かして、出来る部分は自分でして頂いている。</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>ほとんど20：00頃には、排泄や着替えを済ませてい。1人1人のペースに合わせて休んで頂いている。22：00頃に夜食のおにぎりを食べる習慣の人もいる。夜間、混乱のある人は、その都度よりそっている。</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			
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>ゴミ集め、花の水替え、テーブル拭き、自室の雑巾がけ等をする時間に加え、昼食時の配膳等をする時間を楽しんでいる。全員で行う毎日のリハビリ・レクリエーションの時間は、日課として殆ど入居者が参加しているが、強制はしていない。</p>	<p>家事手伝いが好きな人。散歩することが好きな人。ひたすら眠っていることが好きな人... 1人1人が快と感じる変化を考えたい。</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 (取り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)
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、利用者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</p>	<p>いくらかのお金を所持しているのは3名である。日帰り旅行の際、お土産をゆっくり考え、楽しんで選ばれていた。</p>	<p>お金所持の重要性はわかっているが、収納場所を忘れた。金額が足りない。等のトラブルの原因にもなる。</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、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</p>	<p>施設内を歩くのと、外の道路を歩くのとでは、入居者自身の気の配り方や疲れ方が全然違う。天気の良い暖かい日などは、公園や、近くの神社まで散歩したり、買い物に出掛ける機会を作っている。</p>	<p>高齢化が進んでいるが、1人1人の能力に応じて直接外気にふれる時間は、有用である。見守りを重視しながらこれからも続けたい。</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</p>	<p>季節ごとにお花見、イチゴ狩り、日帰り旅行等、家族の理解を得て行っている。</p>	<p>家族の方もお誘いするが、参加は少なくなってきた。</p>
63	<p>電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に利用者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</p>	<p>手紙（代筆含む）や電話、知人との関係を大切にしている。電話はいつでも自由に使えることを伝えている。</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、利用者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</p>	<p>居室に家族用のベッドやたたみ、ホームこたつを持ち込んでいる方もある。いつでも自由に訪問してください。のを歓迎している。</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>対象者なし。虐待・拘束に対する研修は受けている。</p>	<p>施設している時点で、少なからず“拘束している”という意識を常に持って行きたい。言葉の拘束もあるという意識。3月に学習会を行った。</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)
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>日中玄関の鍵は掛けていなかったが、昨年になり、同一入居者の無断外出が続いたため、やむを得ず、中からは開かない設定で施錠をしている。</p>	<p>入居者の安全は最優先とされる課題であるが、終日の施錠は拘束にも繋がることを自覚し、施錠しなくても、安全が守られるケアと「あけぼのは安心な場所」と自覚してもらえるケアを考えたい。継続的に考えることが必要な課題である。</p>
67	<p>利用者の安全確認</p> <p>利用者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>入居者の様子がわかる場所に必ず居る様にし、職員が全員同じ場所に居る事を避けるため、声を掛け合うことを申し合わせた。玄関の錠を取り替えた。</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>個々の能力や、周辺症状に応じて、管理が必要と思われるものは、個別的に管理している（ハサミ・果物ナイフ・指輪）</p>	<p>物盗られ妄想のある方の居室に別の鍵をつけ、安心感につなげている。</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>何度も転倒する人。何度も行方不明になる人。分析すれば、そのときの精神状態が影響していることがわかる。落ち着きのない行動から防止につなげたい。</p>	<p>100%防止することは、不可能であることを認識した上で、個々の防止対策に取組みを続けたい。</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>緊急時のマニュアルはある。応急処置、救急車の手配方法は理解できているし、管理者への連絡も速やかに行えている。 入居者の状態に応じて、必要時学習会を取り入れている。</p>	<p>職員の異動時など、全員に浸透する努力は続ける。</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、日頃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>昨年の5月と11月に夜間の火災を想定して2回避難訓練を行った。改めて夜間の火災の恐ろしさ・避難の困難さを感じた。</p>	<p>火災のみならず、地震・水害等の訓練も実施する必要あり。</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 (取り組んでいない項目)	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)
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>無断外出について、玄関の電子錠を取替え、チャムの設置・敷地外には出られない工夫をした。これらの処置については、家族に詳しく説明し、了解を得ている。入居者同士のトラブルにはなるべく早く職員が間に入るようにしている。</p>	<p>玄関の施錠、チャイムの設置、居室から戸外に出ても、敷地外には出られない工夫等をした。</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、気づ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>朝・夕の確実な申し送り。 看護師には、24時間の連絡体制。 毎日10:00頃バイタル測定。月1回体重測定。 食事摂取量・排便記録 2回/年健康診断 1回/2W主治医往診</p>	
74	<p>服薬支援</p> <p>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>1人1人の内服薬は、理解しやすいよう、カルテの所定の位置に貼っている。変更があれば、確実に申し送るようにしている。</p>	<p>症状に合わせた内服薬の増減や、臨時薬や副作用についての学習は続行。</p>
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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>緩下剤服用者が4名いる。腹部温療法、マッサージ、歩行等を励行している。排便状態の記録は、必ずしている。</p>	<p>病的な状態（蠕動不全や痔核）には、浣腸、摘便をするときもある。</p>
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやにお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>義歯装着者には、毎食後の口腔の清潔・眠前の義歯の管理には、声掛けや介助により、確実に洗浄剤の使用を行っている。必要に応じて、協力歯科医を受診している。</p>	<p>適宜舌磨きも行っている。</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>摂食能力に応じて、食事形態を工夫している。摂取量は、必ず記入している。部屋にも毎日お茶を配り、飲用量を把握している。</p>	<p>それぞれの好みの飲み物やおかずがある。ある程度把握できている。重症化した場合は、正確な食事量・飲水量を記入している。</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 (取り組んでい 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)
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、肺炎、MRSA、ノロウイルス等)	インフルエンザは、入居者・職員共に、予防接種を受けている。21年1月感冒性腸炎の発症があり、加味飯を想定した独自の予防・排泄物の処理・清掃などの手順を作成した。		時期的なことも考え、未然に予防する(職員も含め)学習会を継続することが必要。
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	調理担当者の手指の消毒、食材の保管 厨房の清掃。調理器具の消毒。冷蔵庫の管理には、マニュアルを作った。それを確実に守り、実施している。		管理日誌に実施状況が記入できるようにしている。
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	玄関周りには、季節の草花を植え、ベンチも置いている。出来る限り、入居者を外に出し、外気浴や散歩をすることと、近隣の方への挨拶等に心がけている。		
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	綺麗な空気、室温・湿度・臭気・明度に留意している。 玄関や廊下にも椅子を置き、入居者がくつろげる場所となっている。特に、食堂、トイレの清潔や、臭気にも留意している。		洗面所・トイレにも花を置き、落ち着ける場所となるよう努めている。職員の存在も心地よい環境の一部である。話し声・笑顔等留意したい。
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	ホーム全体では、かなりのゆとりがある。玄関、廊下にも椅子を置き、くつろげる場所となっている。 夜間には他の入居者の居室に訪問している姿も見られる。		

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 (取り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)
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、利用者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、居心地よく過ごせるような工夫をしている	クローゼット・3段ボックスは備え付けられているが、他は自由に持ち込んでいる。タンス・ソファ・仏壇・表彰状等入居者ごとに生活歴を感じさせる環境に勤めている。	家族が泊まれるためのベッドを置かれている方もある。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよ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	施設内所要所に寒暖計をつけている。特に冬のトイレは、廊下と5の温度差がある。トイレ暖房、消臭器を使用している。また、状態の悪い人には、加湿器を使用している。	エアコン設定 ... 冬期21 ・ 夏期28を基準にしている。
(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	ホーム全体は、バリアフリーになっている。廊下には手すりが付いている。食事時の足台や、車椅子の台の高さを入居者に合わせるため、手作りにした。	レク室には、平行棒があり、足上げや、歩行練習に使っている。
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	居室には、名前のほか、目印になるものをつけている。トイレの明示。居室からトイレへの行き方をビニールテープ床に貼り、明示している。	
87	建物の外周や空間の活用 建物の外周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	中庭を利用して、畑で野菜作りをしている。玄関前にベンチを置き、外気浴に使っている。	

( 部分は第三者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		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと)
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
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

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 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
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。)

当施設は「のんびり 楽しく 自分らしく」生活して頂く事を目指している。その実践のために、職員が大切にしたい4つの基本理念を掲げた。施設化しない様個別性を大切にし、入居者1人1人が「あけぼのが私の住み家。安心して楽しい」と感じていただけるように努力を続けている。そして何よりも高齢化が進むと共に、身体能力の低下を想定してのケアが必要になってくることへの努力を忘れずにケアをし続けたい。

そのためにセンター方式の理論を標準化（一般化）することを模索している。