

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	私達グループホーム阿南向日葵の理念は「自分に厳しく、一瞬の可能性を大切に、より良いなじみの関係をめざして」です。なじみの地域・人などの関係を大切に継続していくケアを目指しています。	○ 入居者個人の尊厳、QOLを保ちながら、生まれ育ったなじみのある地域で、穏やかな老後が送れるように支援の仕方を深めていきたい。
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	毎日朝の申し送り時に、全員で理念の唱和を行っています。また施設内での取り組みにおいて、悩むときはいつも理念に立ち返るようにしています。	○ 理念の共有と実践によって、自然に暮らしやすい生活になるよう、更に深めていきたい。
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	日々の生活の中で、散歩やお参りなど行いながら地域に出て行き交流する機会になるように取り組んでいる。	○ まだまだ地域の人々と交流できているとは言い難いので、これから取り組んでいく必要のある大切な課題のひとつであり、一つずつ取り組んでいきたい。
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	日々の生活の中で、散歩やお参りに行く途中に近所の人と気軽に挨拶や世間話などの普段と変わらないつきあいをしている。	○ ホームと一般の日常生活という言葉の差異をもっと考えて、自然なつきあいができるよう考えていきたい。
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	地域の一員として、地域活動にはまだまだ参加しているとは言い難い。	○ 地域の一員にはなりつつあるが、組織やコミュニティーといったものとしての認識は低いと思うので、近所の人たちの力も借りながら、老人会や自治会への参加など更なる活動をしていきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	毎年夏祭りを開催し、年々地域の高齢者を初め、住民の方々の参加を得ている。職員会議やカンファレンスを通して、地域のキーパーソンの方とご近所付き合いに進展している。	○	地域の社会資源の紹介を写真や文章を使って掲示し、入居者に知ってもらえるようにしたい。年々、世間から認知症の関心が深まっていることを踏まえ、当グループホームを誰もが通ってこれる地域サロンのような役割を担い、認知症の方と直接触れ合う機会を作れば理解が進むのではないかと思います。
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	私たちはこの取り組みにおいて、改めて自施設としては1個人が自分を見つめ直して、今まで取り組んできたこと、まだ取り組みきれていないことが明確に把握することができ、これからの改善に取り組んでいる。	○	全ては常に質の向上を図るようにしているが、理解できない者もいるので、チームという小単位で理解から育成までできるようなシステムづくりを考えている。
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	報告や情報公開のみならず、一般の方にも理解されやすいよう講義形式や問題提起で共に考えてもらい、アイデアにしている。	○	市からは2か月に1回の開催を必須とはされていないが、少し期間が開いている。また、推進会議メンバーにも負担にならないよう、内容の検討も考えていきたい。
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	市町村とはなかなか深い連携を取りかねている。	○	市町村の判断もあると思うが、運営推進会議への参加や、日常的な事業所間のサービス向上の機会などを提案してみたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	各種資格を取得する上で習得するべき事業内容であり、職員本位で職員会での理解の勉強をしている。また、金銭管理に不安を持つ家族の方とも社協に話を聞きに同伴したりし、家族に対する理解やサービスの選択の普及にも努めている。	○	以前入居者が権利擁護事業を利用していたが、事業運営者の理解や管理が不十分であったと思われ、解約した経過がある。権利擁護を本当の意味で理解してもらえるよう、関係者ならびに利用者への啓蒙の必要があると思われる。一関係者としては、事例の提供などにも協力していきたい。
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	日頃から確保していなければならないモラルとしても、話し合っている。様々な研修にも参加し、言葉、薬、鍵のロックも理解し、虐待防止に努めている。	○	個人によって虐待と捉える境界線が違うこともあり、言動によって現実に入居者が不安や虐待と感じてしまうこともあるとは思っている。事業所の品格としても捉えられるように、最低ラインは確保していきたい。職業倫理を見つめ高めたい。

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)	
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>入居時には契約事項、求めるサービスや不安の解消に努めている。</p>	○	<p>現在の入居者18名は1年以上入退居がなく落ち着いている。状態の安定と共に家族も安心しきってしまうので、これより先のことや事業所としての質の向上に関与し続けているということにも深く理解を求めていきたいと思っている。同様に、新規の契約時も反映していきたい。</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>「苦情・要望受け付ポスト」を設置、苦情・要望は早急に対応し、書面にまとめ、具体的な解決策を明記している。利用者から直接ポストに投函することは少ないが、利用者から苦情・要望は早急に対応し、その都度解決している。その他、家族からの伝え書きというファイルも作成し、細かな対応に注意を払っている。</p>	○	<p>職員の中には入居者や家族の意見が希望や要望として捉えていない者もいるので、それぞれの立場における意見の意味合いを周知徹底していきたい。</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あわせた報告をしている</p>	<p>健康状態や金銭管理に関しては、個々に合わせて医療機関受診後及び使途名目を伝えて了解を得ている。また、毎月の担当者による手紙(サマリー)を送付し、報告している。</p>	○	<p>面会時に担当職員がいるとは限らず、家族が担当者に聞きたいことがあってもきけない場合があると思われるので、何らかしらの対策を考えたい。サマリーに関しても家族によれば一方通行になっていると思われるので、意見を聞きながら入居者のためになるよう考えたい。</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>苦情受付担当者を設置すると共に、面会時や家族会に苦情や要望を随時伺っている。また、内部資料として家族からの伝え書きなるものを作成し、家族にとって苦情や要望に至らない内容であって聞き入れてほしい内容のものを全職員で把握し、対応している。家族会の内容でも直接的な議題として設けてもいる。</p>	○	<p>家族からいろんな意見を気兼ねなく自主的に伝えてもらえるようにしていきたい。</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>毎月末に実施の職員会議にて、家族会の打ち合わせ、OJT等、様々な場面で職員の意見を聞き、反映させている。</p>	○	<p>外部の講師の方等呼び、簡単な学べるセミナーのようなものを企画してみたいと思います。また、その時に地域の方にも告知し、参加してもらええるようなものをしてみたいです。</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>基本的に大きな変動が必要な状態は経験していないが、脳梗塞治療のための注射が必要な際に看護師の勤務調整はしている。</p>	○	<p>看取り介護をするようになった時のために、柔軟な調整をしていけるように考えなければならない。</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>人・物・場所・時間という環境が入居者へ一番大きく作用するものとして認識しており、職員の採用時にはそれらのことも伝え、採用している。</p>	○	<p>人間としての倫理観、また職業倫理をわきまえた対応を徹底していきたい。</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	○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	管理者は認知症介護指導者であり、ユニットごとにチームに分け、リーダー育成及びチーム内での研修に努めている。毎月の職員会でもチームによる勉強会をしており、それに係る外部研修にも積極的に参加している。	○	取り組んでいる職員としない職員との意識の差が時折、現場に出てきている時もあり、ケアの意識を全職員が統一するよう取り組んでいく。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市内限らずネットワークを利用し、同業者との交流は絶やさないようにしている。また、年1度のG.H.相互評価事業にも参加している。	○	さらにケアの質や意識の向上を目指して、外からの情報や、やり方などをお互い学び合う。同じ職種の職員として共感できる交流関係を築いていく。
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	業務に職員の趣味や特技が発揮できるようなものを取り入れ、ストレス緩和に努めている。また大きな催し物を開催した後は慰労を兼ねて食事会を設けたりしている。裏庭に緑を植えベンチを作り、一息入れる環境づくりに取り組んでいる。	○	ストレスを業務に持ち込む職員もいるため、各自で上手なストレス解消法を身につけてくれることも願っている。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員個々の状況や性格を考慮して、今取り組む課題を提供する。または気付かせる。普段の現場のみではなく、さらに深い考え方を持ってケアに取り組んでいけるようにしている。	○	個々は努力しているが、自分の努力は特別と考えかねない職員もおり、モチベーションに差や波がある者もいるため、理想と現実の差が縮まり実績が自信になるような取り組みや働きかけを考える必要がある。
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	入居前からもヒアリングとアセスメントに留意し、リロケーションダメージの軽減と、常に入居時点から日々の生活の中で本人の希望や不安を逃さないようにし、実践できるように努めている。	○	常に入居者のため、質の向上を求めており、入居者の生活を豊かにすることが大前提である。しかし、職員の中にはモチベーションに大きな波がでてきたり、現状維持としか認識しない者もいるので、職員の資質を高める取り組みが必要である。
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	面会時、家族会には要望を抽出したり、職員と互いに情報交換をして家族の考え方や捉え方を受け止め、解決するようにしている。	○	経験年数が大きく作用することであるが、家族とのコミュニケーションや関係づくりが困難な者もいるので、接し方はじめ、面会や家族会、サマリーの有用性を活用していきたい。

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)
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	本人が“今”何が一番大事なのか、キーワードを見つけ、それを基にケアを行っている。初期対応が約束できるか、実践できるかで関係に作用があると認識している。専門職として、家族支援と家族による支援も忘れず、入居者が安心して落ち着くことを前提に対応している。	○	全職員が初期の関係時に偏りのない対応ができるようにしていきたい。
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	1年以上新規の入居者はいないが、不安や葛藤のある家族や利用者に対しては体験入所として受け入れていたこともあった。また、入居時にはなじみの家具や習慣を把握し、入居者に負担をかけないよう努力している。	○	市から体験入所という名目での利用について指導をいただいたので、今後不安を抱える利用者に対して、安心に変えられる実力をつけておけるよう、初心を忘れないケアを見直す必要がある。
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	人生の先輩としての敬意と労いの気持ちを持ち、時には職員から相談したりするなどお互いが支え合う関係を築いている。また、本人の必要な支援や介護に心がけている。	○	時として生活支援と介護を取り間違えてしまい、満足な対応ができていないこともあると思うので、全職員の一貫した心がけを築いていきたい。
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	職員にできる事、家族にしかできない事があるのでお互いに話し合いながら、本人のケアと一緒にしていく関係を築いている。	○	ホームに任せっぱなしの家族もいたり、どうしても自分のケースだけは別といった感情を持たれている方もいるので、入居者、家族、ホームの相互理解が少しでも深まり合えるようにしていきたい。
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	認知症発症以前と以後の本人と家族の関係をお聞きした上で、必要時には両者の間に入り潤滑油的存在になるよう努めています。	○	個別の事情の理解なしに、ホーム側だけの見解や家族だけの見解を丸のみしてしまう職員もいるので、家族理解、相互理解の大切さを深めていきたい。
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	祭りや墓参り、日頃の習慣である毎月決まった曜日に参拝。またはコーヒーを飲み喫茶店へなど一人ひとりの思いを続けていけるように支援しています。	○	入居者の願望を職員と家族が受け入れ、達成できるように一つずつ叶えていける人材とシステムを確立していきたい。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士の人間関係を日々の生活の中で把握していき、職員は潤滑油的存在になるように声かけなどを行っている。	○	一人を好む人もいるが、ほったらかしとは違うことを、ケースバイケースで考え、対応できる職員になってもらいたい。

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	育て作ってきたなじみの関係を保てるように継続していく。	○	本人や家族が困った時には、話し合いをし、お互いに助け合うなじみの関係を続けていく。
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	ごく当たり前の姿勢であり、まずは本人の希望と意向の把握、また家族としての希望を組み合わせられるよう、サービス提供者として検討し、実践に移している。	○	全ての入居者に対して見当が薄かったり、実践ができていないので、全員の希望が満たされる豊かな環境を提供できるようにしていきたい。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	一人ひとりを対象に挙げ、アセスメントを行っている。ツールとしてはセンター方式を活用している。そしてそこで見出したものをケアプランに落とし込んでいっている。	○	全ての方に実践できているわけではなく、共同生活型○○さんに陥ってしまっている方もいると思うので、少しずつでも改めて実践できるようにしていきたい。
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	現場にいる職員全員にセンター方式に記入する場を設けて多様な視点から一人の利用者の現状の把握に努めている。	○	一旦、一時の状態が崩れた際に、レベルが落ちたなどと簡単に言い切ってしまう職員もいるので、十分な観察と対応で回復可能かどうかを見極めたり、更に状態が崩れてしまうのを防ぐような姿勢をもつようにしていきたい。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	班(チーム)にて毎月一人、カンファレンスなどで挙げた今必要な利用者を決めてアセスメントを行いケアプランに繋げて行っている。	○	どうしてもアイデアや意見が収集できない入居者の方もいるので、詳細なカンファレンスの体制やアセスメントの仕方を考えていきたい。
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	ケースカンファレンスや担当者会議の場で“今”対応すべきことをタイミングを逃さずに検討して取り組んでいる。	○	家族からの要望は伺っているが、担当者会議において家族を混ぜてには至っていないので、これらが実現できるようにしていきたい。

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)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の経過記録、夜勤・業務日誌、週1回のカンファレンス、さらに全体会議時を利用して、一人ひとりを対象にアセスメントツールとしてセンター方式を使用し、それらの情報も加えてケアプランに取り組みケアの向上に繋げている。	○	その時その時の気づきや工夫を更に密に取り組んでいきたい。
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	不意の外泊や外出にも臨機応変に対応し、また本人の意向による買い物や喫茶店への同行などの支援も行っています。	○	事業所が家族の面会の場だけにならないよう、同じ生活感を感じてもらえるようにしていきたい。
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	夏祭りなどの大きな行事の際は地域の中学や高校の学生ボランティアの協力を仰いだりしながら利用者への支援を行っている。	○	警察との連携を深めたり、近隣に市民会館等もあるので、有効に働くよう考えていきたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	実際他のサービスを利用している入居者はいないが、事業所としては他の事業所との連携に努めている。	○	他事業所と共にインフォーマルサービスの発掘や開発にも取り組んでいきたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	権利擁護事業の内容は理解している。が、総合的なケアマネジメント等に関して包括支援センターとは協働できていない。	○	包括支援センターと各事業所間の連携をとることから始めたい。
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	基本的に主治医は協力医療機関となり、利用者の同意を得ている。その中でも、家族や本人が望む医療機関の受診に関しては、家族の協力のもと受診してもらっている。また協力医療機関とは、認知症高齢者の理解も年々深まっており、利用者としてもなじみかつ適切な医療をうけられている。	○	事業所と入居者だけの関係にならず、家族に対しても医療機関との積極的な関係づくりにつながるよう取り組んでいきたい。

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)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	主治医は認知症に関しても詳しく、本人を含むケアに係る関係者への適切な対応を徹底している。また事業所側からの取り組みや協力の依頼にも応えてもらっている。	○	家族自身が入居者の健康状態を理解しているべきということもアプローチしていきたい。
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	看護師も配置し、日々の健康管理、早期発見、急変時の対応をしている。職員会でも健康や医療にかかわる勉強会をし、医師及び家族にも連絡報告している。	○	看護師、准看護師を配置しているが、都合により医療処置や判断ができないことも想定できるので、地域の看護職とも日頃から連携をとっていきたい。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	施設での生活状況を入院時に病院関係者に情報提供し環境変化に伴う混乱を未然に防いでもらうようにしてる。	○	入院時の病状説明は家族の了解を得て同席し、また、入院中の病状は家族から定期的に聞き、早期に退院できるように施設で協力できることをしている。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	家族も嫌がるテーマであり、職員としても経験不足のため、終末期について、考えきれないのが現状である。そういった現状ではあるが、年に1回程度ではあるが、家族会においても死に対するイメージや考え方をもち機会の話し合いをしている。	○	運営者の主観ではあるが、家族、職員とも要介護になった人の死生観に関して深く考えてみたりする人が少ないように思う。希望する終末期は選べないが、それに近づくような考え方と実行力をつけていきたい。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	比較的重度の身体介護を要しない入居者が多いので、日々の生活をどのように豊かにしていくかを大前提にしている。事業所のできること、できないことの見極めには全職員が取り組んでいるとは思わない。運営者としては常に可能性を見出すような姿勢でいるので、リーダーの育成から力をいれている。	○	組織力が強化され、インテイクから終末期までのストーリーを大事にしていける人材を育てられるよう教育に努めた
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	今年度は住み替えの実績はないが、基本的に住み替わり時には、サービス提供者と十分話し合いをしている。その他、毎月数泊で自宅に帰る方がいるが、ホームでの生活状況の提供をし、自宅での生活と支障がないよう支援している。	○	家族にも外泊時の経過記録や家族の思いを記載してもらっているが、全職員が記録の意味することを理解しているとは思えないので、本人の生活をより深く理解するため教育に力をいれたい。

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)
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	人間としてのマナーとして、プライバシーの配慮には徹底している。	○ 時として、不適切な対応をしてしまっていることもあると感じるので、常々研修や個人的に示唆していきたい。
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している	入居者のできる事、できない事について、常に観察及び確認している。そして動作をしているときに指示でなく、本人の自発的な意欲を引き出すようにしている。	○ 各自により認知能力も違うので、それぞれの意思表示のサインを把握し、見逃さない能力をもつように心がけたい。
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	入居者本位による外出の自由に取り組んでいる できるだけ家にいる時と同じ生活やリズムで過ごせるよう配慮している 入居者が「何々をしたい」と望むことがあれば、希望に答えられるように対応している。	○ 以前に暮らした自宅の気分でいられるその人らしい生活はもとであるが、希望の抽出ができなかったり、習慣となっている流れを臨機応変に崩すことを考えつかない職員もいる。個々の生活感を尊重した生活支援ができるようにしていきたい。
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	理容は基本的に出張店を利用する方が大半であるが、やはり床屋を好む方もおり、地域の理髪店も利用している。身だしなみや化粧、美容に関してもその人が望んでいることが継続できるよう支援している。	○ 普段から服装や化粧がいつもと違えば、さりげなく聞いたり促したりして、本人の望むように支援していく姿勢を忘れないようにしたい。
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの生活習慣や嗜好を十分に把握した上で尊重し、残存能力を引き出し、職員と一緒に食事作りをし、作れた喜びをみんなと一緒に食し、後片付けも共同作業でこなしている。	○ いつの間にか上げ膳据え膳になってしまっていたので、生活という言葉キーワードに入居者に生活を返す体制にしている。しかし、理解、実行できない職員もおり、小さなことから少しずつ実践している段階なので、発展させていきたい。
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	入居者本人が吸いたいタバコ等は、本人と一緒に買いに行く。また、食事面も嫌いな副食等は代替の物を提供している。また、近隣のショッピングセンターへおやつ等の買物に行き、社会参加として楽しみながら自分の好物を買ったりしている。	○ 厳しすぎず、かといって誰もが理解できる判断を持ち、個々の希望をミクロの段階まで表出できるよう、その人らしさや楽しいひと時を提供できるようにしていきたい。

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)
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	一人ひとりの排泄の記録をとり、排泄のパターンを把握し、声かけにてトイレでの排泄を支援している。車イスの方でもトイレに座って排泄をうながしている。	○	おむつ交換も全てしてしまわず、できないところを本人が望むように支援している。
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	希望の時間を聞き、午前中や夜間の入浴も支援している。また石けんやボディソープ等、本人の好みに応じている。	○	入浴を嫌がる方、浴槽になかなか入れない方へ、もっと清拭を増やしたり、入ろうと思える支援の仕方を深めていきたい。
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	就寝時間はそれぞれ本人が決めている。休息が必要だと感じた時には声かけをし、休んでいただいている。	○	深夜居室で一人で過ごす時間が不安な入居者もいるので、そのような方へ生活のリズムが崩れないような、また不規則な習慣にならないような支援を考えていきたい。
(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	食事の準備や後片付け等、それぞれが役割をもっている。週に一度のカラオケ、月に一回程度の誕生日会等の催しでは演者としても参加している。	○	更に本人の意欲、希望、好みを生活に反映できるようアセスメントと人間関係を構築する直接的なヒアリングを大切に努めていきたい。また、本人を知る人からのヒアリングの機会も増やしていきたい。
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	本人の希望があれば、いつでも買い物ができるように支援している。それぞれ個別の金銭出納帳もある。	○	金銭に関しては家族の見解もあるので、家族からの支援も大いに増やしていきたい。
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	買物やリハビリ等、本人の希望に沿って外出を支援している。また散歩等も積極的に支援している。	○	いつまでも社会と触れ合うことは人間として当たり前の感覚だと思っているので、認知症だから、高齢者だからといった概念をなくせるよう、入居者始め万人に理解してもらいたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	季節に応じて、お花見や海、公園等に出かけている。千羽鶴を奉納するため個別に神社へも出かけ、一人ひとりの外出を支援している。	○	全員にその時間は提供できていないが増やしていきたい。また旅行もしてみたい。

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)
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	家族から電話で話したいと要望があるので、その都度入居者と会話をしています。また、個々に携帯電話を利用している人がいます。遠方の孫に手紙を書いている人もいます。	○	年賀状や暑中見舞い、お中元お歳暮など、今までしてきたことの再現であったり、子どもの誕生日などにも電話をしたりと、自分からつながる行為を支援していきたい。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	規定の面会時間はありますが、時間外でも要望に合わせ、気軽に面会を利用している家族はいます。	○	個々の縁故に合わせて、出向いていける機会を作りたい。
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束予防マニュアルを作成し、安易に拘束に陥らないように取り組んでいる。	○	知らず知らずに発生してしまいがちな入居者の権利や利益を侵害する言葉の拘束にも徹底してなくしていきたい。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関にはセンサーのチャイムを設置し、リスク回避しているので、日中は鍵をかけていない。居室は外からはかからないようになっているが、入居者が自ら鍵をかけることはほとんどない状況である。	○	まれに、ある入居者が落ち着きがないからといって、安易に玄関の鍵をかけてしまう職員がたまにいる。不安になる、外に出たいといった心理や心境を理解できるように教育を深めていきたい。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	監視にならないよう、プライバシーの侵害にもならないよう、自然な形で様子を把握している。	○	居室、トイレでの転倒もまれにあるので、見守りと把握の違いを深めていきたい。また、個人の身体、認知機能レベルの低下に伴い、転倒しやすい個所も増えてくると思うので、ひやりはっとなど、リスク回避に取り組んでいきたい。
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	各入居者の要望に応じて、ハサミ・剃刀・ヒゲソリ・サプリメント等を個々で管理できる人は所持している。	○	消毒液などの薬品を勝手に良い所に置いてしまうことがあったりするので、あらゆるリスクマネージメントを徹底していきたい。
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	月一回の職員会議を使って、OJTやロールプレイング法を用いて、知識と訓練を積んでいる。	○	事故発生後は報告書を作成し、絶対同じことが発生しないよう努めていきたい。

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)
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	急変時の対応を作成し、職員がすぐ確認できる場所に保管し、また色々な場面を想定し対応できるように訓練している。	○	実践での円滑な対応が可能になるよう、定期的かつ、ある程度の判断とすべき事が全職員に身につくようにしていきたい。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	マニュアルは作成してあるが、地域の人々の協力などが実践で活かされるようなものがない。	○	近隣に助けを求めることは術として知っているが、実際の協力や、近隣の方たちの助けにもなれるよう、危機意識とリスク緩和を十分考えて対応できるようにしたい。
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	状態の変化に応じて家族に報告し、制限が発生する場合は家族の意見や同意を求めている。(居室の物品や介護用品等)	○	家族が介護現場での規制やその他法令に縛られつつも、その人らしく支援していることを理解してもらい、ホーム側だけに解決を求めるのではなく、共にリスク緩和に関して考えてもらえるようにしたい。
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	体調の変化には早期発見に努め、申し送りや記録にて情報共有し、医療機関の受診も滞りなく対応している。	○	様子観察に至る際の記録に関して、不十分なことがあるので、体調や様子の前後が把握できる記録ができるよう深めていきたい。
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	医師の判断、指示が分かる記録を整備し、投薬内容も一目で確認できるようにしている。	○	通院がなくとも往診は毎週(ユニットでは隔週)あるので、記録及び資料は更新されていっているが、全職員が閲覧、把握できているとは思えないので、これらの対応を深めていきたい。
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	水分摂取はもちろん食事内容も野菜を取り入れるように食べやすいように工夫している。	○	室内で過ごされるのを好む入居者は運動量が低下し、便秘傾向になるので天候・体調に合わせて外出の声かけを心がけている。
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	食後の口腔ケアに努めているが、できている入居者は介助が必要な人が多く、自立している方へのアプローチが不十分と考えられる。	○	3度の口腔ケアを習慣とした取り組みを深めたい。

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)
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	食事量、水分摂取量のチェックを行い把握している。食事量低下がみられる場合は食事の工夫をしたり、食べない原因を探し、顕著な例では医師に相談し、必要な際には検査や医療処置をしている。	○	どうしても好き嫌いによって摂取量が少ない人もいるので、身体に影響のない必要最低限の食事や栄養バランスを確保できるように更に工夫したい。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	マニュアルを整備し、予防対策に努めている。また、職員、家族等が媒介者とならないよう、健康管理と手洗い、うがい、消毒の励行をしている。	○	昨年度は時期をずらして、風邪が感染したので、徹底的に予防に心がけたい。
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	調理器具も毎日消毒し、チェックしている。食材も賞味期限内に使い切り、入居者への差し入れは極力管理させてもらい、予防に努めている。	○	職員用に作り置きがあったりするので、リスクも考え廃止するよう呼びかけ続けたい。
(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	いかにも施設のようにならないよう、花を植えたりベンチを置いたり、入居者が自由に出入りしているようにし、親近感が湧くようにしている。玄関にも季節に応じた花などを置いてアットホームな感じになるようにしている。	○	もっときれいに見えたり、興味をひくような園芸を楽しんだり工夫したりしてみたい。
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	快適な空間づくりには十分配慮しており、季節の花や行事の写真などを飾っている。BGMにもいろんなジャンルのものを流したりし、入居者の反応を見たりもしている。	○	共有空間は必要最低限な空間ではあるが、入居者にとって居間での楽しみを持ってもらえるような環境づくりも考えていきたい。
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	ソファや食卓でそれぞれが状況に応じて心地よい空間にいるようになっている。	○	各自のソファや椅子の定位置はあるが、高齢者は座っていなければいけないといったような概念がなくなれば、もっとホーム内でも感情に応じた居場所の発見や環境づくりができると思う。

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	個人が望むもの、なじみの家具を持ち込んでもらい、居心地のよい空間に配慮しているが、全員にそういった空間があるとは思えない。	○	すでに現在の居室で馴染まれてしまっている方がほとんどと主観的に思っているが、改めて自分の家でもあり、部屋でもあると心から感じてもらえるような環境づくりに取り組んでいきたい。
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	職員の体感温度に合わせず、かつ空調にも頼りきらないように配慮している。また、換気にも十分配慮している。	○	空調や外気との差を理解していない職員もいると感じる。高齢者の在宅での生活とも比較し、何よりも健康管理への影響を理解した空調管理ができるよう深めていきたい。
(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	必要最低限の手すりやナースコールは整備している。また、個々に応じて必要な介護用品やベッドの高さ、居室の座敷など、その人らしくかつ安全に快適に過ごせるよう配慮している。	○	ハード面になるが、いすの高さやトイレの高さ、浴槽の高さなど、ある程度の自立した方用のものかもしれないので、物や使い方を変えれば、介助なしに見守りや自立でできる動作もあるかもしれないことを見直したい。
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	そのように努めていると思っているが、具体的な個別の混乱やBPSDに対して、統一された考えやケアに反映されているとは思えない。	○	全入居者が同じものに対して同じように混乱や失敗を招くような環境はないと思うが、個々に対して、また全体に対して有効な環境づくりであったり、ケアの一環になるべきものは見出す必要があると思う。
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	畑や果樹があり、収穫したり、ご飯の炊きだしができる空間がある。また、中庭にもベンチを置いて季節の花が楽しめるように環境づくりに努めている。	○	おそらく今の高齢者が今まで自宅などで生活してきた環境とは異なることも多々あると思うので、今の高齢者になじんだ環境を見直したいと思う。

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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

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		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。)

【キーワード】

- ・生活（生活を奪う、生活を返す）
- ・“その人らしさ（パーソン・センタード・ケア）”
- ・一人ひとりを改めて見つめ直し、その人の思いを共感できるように取り組んでいる。
- ・積極的に研修に参加して現状の全国レベルを確認し現場で形にしている。これらのキーワード的なものをより深く、現実味を帯びた言葉と対応ができる実践に力を入れている。研修での納得と現場での葛藤がうまく融合されるような力がもてるよう、一つひとつ、深く考えている。入居者、家族のためであり、地域のためにもあり、この業界でもG.Hとして、認知症の方をより快適に支援できるようなケアの創設や発展に貢献したいと願い、思いを熱く持ち切磋琢磨しています。