

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	グループホーム風車の家 (ユニットA)	評価実施年月日	平成21年7月1日～7月31日
評価実施構成員氏名	数馬 愛子 ・ 山村 晃 ・ 山本 育実 ・ 小山内 直美 ・ 森 孝嗣 ・ 東川 玲 ・ 服部 美代子 ・ 川端 美香		
記録者氏名	数馬 愛子	記録年月日	平成21年8月1日～8月31日

北海道

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 (既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ていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。	職員全員で作成した事業所独自の理念がある。「地域」という言葉はないが、ここ数年で、利用者と職員が近隣や社会とつながった生活が出来るように特に意識している。理念に挙げられている“したい事をしたいと言える環境づくり”は、施設内の生活に限ったことではなく、外での生活も意識したものと捉え、地域社会とつながった生活の為に具体的なサービスを少しずつ取り入れている。	○ ・理念を短期間で変えることはリスクが大きいと考える為、今のところ変えることは考えていないが、必要と考えた時には、理念を見直し検討する。 ・地域の中で生活をする事をふまえて、より良い理念の構築に向けて職員間で意見交換する場を持っていきたい。
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。	ワーカー室に理念を掲示しており、いつでも確認できる状態になっている。朝の申し送り時には、不定期にあてられた職員が理念を復唱する機会を設けている事もあり、職員全員が理念を共有して、一人ひとりが復唱する時間をもっている。	○ ・理念が出来上がった経緯、理念の意味を全職員で再確認していく。 ・理念を意識した生活が出来るように更に努力し、積極的にケアプランなどに反映していきたい。
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。	理念は、施設のパンフレットにも掲載しており、パンフレット作成時には回覧板にてパンフレットを回してもらい地域の方に知ってもらう機会を作った。又、今年は、利用者の家族向けに作成している季刊新聞にも理念を掲載し、ご家族にも知ってもらえる様に工夫をした。季刊新聞には、理念のみならず施設の支援の方向性や職員の思いなども掲載するようしていて、利用者が地域の中で暮らし続ける大切さについて家族とともに考えていく様にしている。	○ 更に、行事や運営推進会議などにおいて理念をお伝えする機会を積極的につくり、職員のみならず、家族や地域の人々と理念を共有し合っていきたい。
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。	職員も利用者も、近隣の方や訪問者にはこちらから積極的に挨拶をしている。夏季は、玄関周辺にベンチ・テーブルとプランターの花を置いて、立ち寄りやすい雰囲気を作っている。実際に、近隣の方がベンチにて休憩している場面もある。又、ここ数年で、利用者と職員が近隣や社会とつながった生活が出来るように特に意識し、近隣の神社の初詣に行ったり、近隣のスーパーに買い物に行く機会を大幅に増やしたりという取り組みを行っている。	○ ・常に利用者と職員は地域住民の一人であることを忘れずに、今後も近所付き合いを継続していき、更なる関係作りを構築していく。 ・近隣の人がもっと気軽に立ち寄ってもらえるように、「ご自由に休んで下さい。」などと言った立て看板(利用者によって作成してもらう)を設置する事も計画中である。 ・定期的な情報発信の為に具体策を検討していきたい。
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。	町内の回覧板により地域の情報を知る事が出来る為、当日の利用者の状況などを考慮し町内のお祭りに参加したり、バザーに協力したりしている。又、週に1回地域の方のボランティア受入れをしている。運営推進会議には町内会長の方に参加していただき、定期的に地域と施設内の情報交換を図っている。更に、ここ数年で、利用者と職員が社会とつながった生活が出来るように特に意識し、近隣の神社の初詣に行ったり、近隣のスーパーに買い物に行く機会を大幅に増やしたりという取り組みを行っている。	○ 地域の行事に参加するだけでなく、ゴミ拾いや行事準備の手伝いなどの様々な地域活動にも加わり、利用者と職員は地域住民の一人であることを自覚するとともに、地域への理解を深めていくように取り組んでいく。
6	○事業者の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	法人の取り組みとして、地域の方や家族を対象とした相互参加型の交流講座(ケア交流講座)を実施する事で、介護のことや認知症についての学び介護者の不安や悩みなどを少しでも解消するという取り組みを行なっている。又、運営推進会議に会長の方に参加していただき、定期的に地域の実情を知る事が出来る。しかし、地域貢献を意識した事業所独自の取り組みはない。	○ ・先ず、施設において何が出来るのか職員間で話し合う機会を設けた。 ・運営推進会議で、「事業所の地域貢献」をテーマにした話し合いを行ない、家族や地域住民と一緒に計画していく。

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 (既に取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7 ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	職員全員に自己評価表を作成してもらう事で、個々が自分自身を振り返ると共に評価の意義を理解する機会となっている。管理者は職員の自己評価表を見る事で、職員の想いや課題等を確認する事が出来る為、職員教育にも活かしている。運営推進会議において外部評価をテーマとした話し合いを行ない、施設の課題や取り組みについて皆で共有し合えるようにしている。ただ、職員の会議において評価内容について振り返り改善に向けた話し合いをし、出来る事から取り組みを行っているものの、期間や担当者等を決めての具体的な計画は立てていない。	○	評価内容について改善に向けた話し合いは今後も継続していき、更に、期間や担当者などの具体的な事を決めて計画的に改善に取り組んでいく。
8 ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	会議では、施設での行事や取り組みについて報告を行なっているほか、その時々に合わせて議題をもとに話し合いを行なっている。会議で挙げた課題や意見を参考に行事に取り入れたりしている。会議の内容は、職員の会議で発表するほか、議事録として保管し周知・徹底に努めている。家族へは、会議後に議事録を全員に配布している。ただ、会議に参加できる職員や家族は限られている。	○	・いつも参加している職員以外の人も会議に参加する事ができるように、毎回とは行かなくても、年に1,2回からでも他の職員の参加が出来るように工夫していきたい。 ・前回の会議に参加した家族から出ていた意見をもとに、今年度は“家族会”のような形式での会議を検討している。その際は、より多くの家族や職員が参加できるように配慮する。
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作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	管理者は、市や区で行なわれる管理者連絡会議に積極的に参加し、市町村との連携に努めている。又、市町村からの実習生の受入れを行ったり、市町村主催の研修に参加することで、職員間の情報交換や質の向上為に役立てている。		
10 ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	実際に、地域福祉権利擁護事業を活用している利用者があるため、会議などにおいて職員間で話題にのぼる事はある。まだまだ知識不足ではあるものの、少しずつ理解してきている。	○	・権利擁護に関する外部研修などに積極的に参加していき、理解を深めていく。 ・職員の会議においてもテーマに挙げて、皆で理解を深めていきたい。
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。	職員は、普段から虐待に対する危機感を常に念頭に入れて業務に取り組んでおり、自他ともに虐待がないように注意を払っている。又、職員の会議において、虐待防止に関する外部研修に参加した職員から研修内容を発表してもらう事で、職員間で学ぶ機会を持っている。家族が誤解や不信感を抱かないように、利用者の身体の変化については早めに家族へ報告するように心掛けている。		
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。	施設の利用希望者には、施設の説明と併せて施設見学を勧め、実際に施設内を見て雰囲気を感じていただくようにしている。契約締結・解約に際しては、一度で決定せず何度か面談を行ない、不安、疑問点を解消できるように配慮し、家族が納得してもらう事が出来るような話し合いをしている。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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並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。	特別な機会には設けていないが、日常生活において利用者の意見や不満などを聞き入れる姿勢はもっている。自ら意思表示をする事が難しい利用者に関しては、その方の気持ちを少しでも汲み取る事が出来るように、職員間の情報を密にしたり、様々な方法で意思確認をしたり工夫している。又、電話の使用や家族等の面会は自由なので、その様な時に、利用者は家族等の外部者へ意見や不満などを言う事が可能である。利用者からの意見や不満は、毎日の申し送りや会議の際に提示し、職員全員で運営への反映について考えている。		
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。	毎月1回、利用者個々に合わせた手紙を担当者から手書きで送っているほか、利用者の特変時にはその都度報告・相談を行なっている。また、年4回の季刊新聞も発行しており、職員の異動についてや行事の報告などを行なっている。		
15 ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並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。	家族には契約締結時に、事業所と市町村で設置している苦情相談窓口両方を必ず案内しているほか、窓口について玄関に掲示している。家族参加の行事において、家族に意見などを記入してもらう用紙を配布し、家族が意見などを言い易いように工夫している。また、日常生活においても、家族とのちょっとした会話の中にも意見や不満などが無いが聞き逃さないように心掛けている。挙げられた意見などについては、職員の会議で提示するなどして職員で課題を共有し、運営に反映できるようにしている。	○	家族との信頼関係を更に深めていけるようにし、家族が遠慮することなく意見などを言えるような環境づくりをしていきたい。
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。	管理者は、会議や申し送り、日常生活での会話を通して職員の意見や提案を聞く機会はある、それらの意見は、必要に応じて運営者に報告・相談をしている。運営者は、直接職員から話を聞く機会は殆どないものの、施設の事を理解し、職員の想いを十分に運営に反映していると感じる。	○	会議や日々の生活の中などで職員の発言の場は充分にある。一人ひとりの積極的な発言や意見交換が今後の課題であると感じる。
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為の話し合いや勤務の調整に努めている。	行事の際や特別な予定がある時には、職員をいつもより多く配置したり、他ユニットと協力し合いながら状況に合わせた職員確保の体制を整えている。また、毎日の申し送り時には各フロアのその日の予定を報告したり、管理者の予定をホワイトボードに提示する事で、職員が予定を共有できるように配慮している。		
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。	法人で経営していることもあり、職員の適度な異動は本人にとって必要であると考えられる。ただ、職員の入れ替わりによる利用者や残る職員へのダメージは非常に大きい為、最小限の入れ替わりになるように配慮している。新しい職員が勤務する際には、直ぐには利用者の直接的な関わりは控えてもらうようにし、先ずは、顔なじみの状況を作ってもらうように指導したり、新人職員と利用者の橋渡しの役割を、他の職員が行なうなどして、ダメージの軽減を図っている。	○	・職員入れ替わりによる利用者へのダメージの大きさを再確認するとともに、更なる防止策を検討していきたい。 ・離職は、その職員だけの問題ではなく、受け入れる側にも問題があるという事を再確認し、新人職員に対する具体的なフォローを管理者とリーダーが中心となって引き続き検討していきたい。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)	
5. 人材の育成と支援				
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画を立て、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>法人で研修委員会を設置しており、施設職員が2名委員会のメンバーである。それに基づいた定期的な施設内研修の実施・参加をしているとともに、外部研修の機会も十分に確保されている。研修での内容は、職員の会議で報告し皆で学んでいるとともに、報告書として保管し、いつでも閲覧できるようになっている。しかし、管理者は職員の段階に応じた育成計画を、研修予定一覧として挙げている以外に具体的な計画を立てていない。</p>	○	<p>管理者は、職員の段階に応じた育成計画を具体的に組み立てていく。</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、ネットワーク作りや勉強会、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、市や区で行なわれる管理者連絡会議に積極的に参加し、管理者同士が交流する機会が十分に確保されている。実習生の受入れを行ったり、外部研修に参加することで、職員間の情報交換の場はある。又、特定の職員だが、管理者以外でも実習生の受入れを行なう事ができるように取り組んでいる。</p>	○	<p>区の管理者連絡会議主催の合同食事会の参加を決定したので、これに機会に、職員と他グループホーム職員との交流を図り、今後のネットワーク作りに役立てたい。</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>運営者が、職員のストレス軽減の意図を持って実際に取り組みをしていると感じている職員は少ないようだが、法人としての定期的な親睦会や、施設独自で行なう食事会がそれにあたりと考えている。職員が各自でストレス発散方法を持っている。管理者は、職員のストレスを見逃さないように職員の日々の言動には常に着目しているものの、ストレス軽減を図る為の管理者の配慮が出来ていないと感じることは多い。</p>	○	<p>管理者は、職員とのコミュニケーションが足りず、職員の悩みやストレスに気づけない事も多くある。更に意識した関係作りに努力していきたい。</p>
22	<p>○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p>	<p>運営者が職員一人ひとりの実績などを把握するのは実質的に難しいと考えるが、法人として、勤務年数に合わせた表彰はしている。内外の研修の機会や資格取得の為に勉強会は十分に確保されているとともに、各職員の発言の場は数多くあるので、向上心を持って勤務できる体勢は整っていると感じる。そもそも、向上心は環境に依るものではなく自分自身が各自で目標を持ち、それに向かっていくものであると考える。</p>		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。</p>	<p>契約締結に際しては一度で決定せずに何度か面談を行ない、不安、疑問点を解消できるように配慮している。本人の意見はもちろんの事、家族・ケアマネ・医療機関など周囲の人からの情報も併せて聞き、本人の想いにより近いものを知る努力をしている。情報は、職員間で話し合い共有し、その後の支援に役立てている。</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、受け止める努力をしている。</p>	<p>契約締結に際しては一度で決定せずに何度か面談を行ない、入居に至るまでの在宅での家族の苦労や葛藤を十分に聞く機会を持ち、入居後の希望を円滑に引き出す事ができるような関係作りに努めている。情報は、職員間で話し合い共有し、その後の支援に役立てている。入居に至るまで、疑問や不安などがあれば気軽にいつでも施設と連絡が取れるような声掛けを行なっている。</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 (既に取組んでいることも含む)
25 ○初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。	本人や周囲の人からの意見や情報を出来るだけ多く聞き、本人や家族の“希望”と本人や家族にとって本当に“必要なもの”を見極める様努め、最初から施設入居前提とした話し合いは持たないように心掛けている。同法人の他部署の職員や他のグループホーム管理者に協力を得ながら、初期対応を行なう努力はしている。	○	・他のサービスの知識もより多くあわせもつ事で、更に本人と家族に合った居場所作りの提案が可能になると考える。 ・本人の、馴染みある場所での生活の継続について、より多くの事業者やサービス従事者と意見交換していきたい。
26 ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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。	施設に入居することを目指して生活してきた人はいないので、本人が納得して入居するケースは皆無である。ただ、職員は、知らない場所での生活を始める利用者の不安を十分に理解し、初期には特にそれに配慮した声掛けやケアプランの作成を行なっている。又、入居時には使い慣れた家具や食器などの持込を勧め、入居後のダメージを少なくするように配慮している。家族の面会などの制限は一切無く、家族とその都度相談しながら、一緒に入居者を支える体制をとっている。		
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。	職員は、利用者を人生の大先輩として捉え、また、理念にも挙げているように「職員と利用者は家族として想いの時間を共有できる」事を念頭においている。家事・会話・入浴時などどんな時でも普段の生活の動きを通して相互関係を築けるように意識している。	○	利用者が色々な場面において、更に“主体的に、自発的に”活動できるように支援していく事が現在の課題である。
28 ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	施設に入居しても、本人にとって家族はかけがいのない存在であるという事を職員は理解し、機会がある都度、その旨を家族に話し“一緒に支えていく”事を共有するようにしている。 更に、病院受診の付添いは原則として家族対応とし、普段の支援についての相談や報告などを小まめに家族にすることで、家族が“預けっぱなし”と劣等感を持たないように配慮している。又、施設で実施する幾つかの行事には家族も参加できるように、喜怒哀楽を共にすることを意識している。	○	・行事に参加できる家族はある程度決まっている為、より多くの家族が参加できるような行事の日程調整などの工夫を重ねていきたい。 ・今年度は“家族会”のような形式での運営推進会議を検討している。その際は、より多くの家族や職員が参加できるように配慮する。
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	面会や外泊・外出は自由である。入居当時には「発症経過シート」というかなり過去のことに触れた情報収集の用の用紙を家族に記入してもらおう事で、本人と家族間のそれまでの関係の理解に努めている。しかし、より良い関係作りのための具体的な手立てはとっていない。	○	本人と家族間のより良い関係作りのために、具体的にどんな支援が出来るのか、職員間で話し合うとともに、今後の運営推進会議の議題に挙げるなどして、家族と一緒に考えていく。
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。	面会や外泊・外出はいつでも可能である。ただ、外出に関しては、行き先や目的を考慮したうえでの限度があり、必ずしも、たとえ本人が馴染みの関係を途切れない為の外出を望んだとしても実現できない事もある。又、職員は、入居当時には「発症経過シート」というかなり過去のことに触れた情報収集の用の用紙を家族に記入してもらおう事で、本人が入居前に築いてきた馴染みの人や場所に関しての理解に努めているものの、それらの事に対する意識がまだ足りないと感じる。	○	「発症経過シート」をもっと有効活用し、本人が入居前に築いてきた馴染みの人や場所との関係が切れないための具体的な支援策について、職員間で話し合うとともに、家族とも相談しあっていきたい。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	事業計画にも挙げている様に、「利用者一人ひとりが、個人と個人の存在としてだけでなく、共に仲間として互いに助け合い、意識し合って生活を送る事が出来る」様な支援を念頭においている。認知症の症状の違いから生じる利用者同士のずれ違いには、職員が間に入ることでお互いを“変だ”と思わない様に配慮している。利用者同士の時間を大切に、職員の過剰な介入を控え、利用者同士が助け合って作業できるような触発を行なっている。しかしながら、全ての場面においての支援は困難であり、又、職員の配慮不足もあり利用者が嫌な気分になる事もまだまだ多い。	○	・利用者同士の関係作りの中でどんな事に気をつけて、どんな支援が的確なのかについて更に職員間で話し合いを重ねていく。 ・利用者同士が共に共同生活を送る仲間として互いに助け合う事の大切さについて、職員間でもっと話していく。
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。	退去後であっても、気兼ねなくいつでも施設に来園出来る状態であり、相談なども受け付ける事は家族には伝えている。実際に、施設退去後の家族が来園し相談や世間話をしていくことがある。又、お見舞いやお墓参りなどは職員個々の任意で行なっている。退去後の利用者の来園は無い。	○	今後、退去後の利用者の来園の機会づくりに取り組んでいってみたい。
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。	日常生活の会話の中・何気ない言動の中や家族からの情報などをとに、本人の思いや希望などを把握できるように努め、それらの情報については、ケース記録に記載したり、ケアプランに盛り込んでいったりすることで職員間の情報の共有化を図っている。		
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。	入居当時には「発症経過シート」というかなり過去のことも触れた情報収集の為の用紙を家族に記入してもらっている。入居時には、本人・家族はもとより、ケアマネや看護師や介護従事者など本人と関係のあるより多くの人からの情報収集を心掛けている。更に、日常生活の言動などからも把握できるように努めている。		
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。	センター方式の様式の一部を使い作成したケース記録用紙を使用する事で、利用者の一日の暮らしぶりなどと併せて、感情の変化もわかる様にしている。健康に関しては、週に一回全員のバイタルサインチェックを行なう以外に、特変時や入浴前など必要に併せてのチェックを行なっている。職員は、勤務する前には必ずケース記録に目を通すようにしており、情報の共有化を図っている。ただ、利用者一人ひとりの現状、特に出来る事・出来ない事の変化についての把握が消極的で、心身や環境の変化がある都度の見直しが足りていない。	○	・利用者一人ひとりの現状、特に出来る事・出来ない事の定期的な見直しが必要である。 ・的確な現状把握の為に、今後、センター方式を有効的に取り入れていきたい。
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	利用者数人毎に職員の担当を割り当てている。、まずは、担当者間において話し合いケアプランの原案を提案し、その後介護支援専門員の資格を持った計画作成担当者が見直しを行なう。最終的には、月に一回実施しているケースカンファレンスで全職員で話し合いをし、のち家族の承諾を得て完成する仕組みとなっている。家族には、カンファレンスの声掛けは行っていないが、第1表において意見や希望などを必ず記入してもらい、必要に応じてケアプランに反映している。利用者の意見や希望については、“ケアプラン作成の為に”として確認するのではなく、日々の生活の言動の中から把握できるように努めている。	○	家族の意見が出て来辛いこともあるため、更なる関係作りと環境整備を行ない、家族の積極的な発言を促していきたい。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	基本的には6ヶ月の期間を設け、それに添ったかたちで見直しを行なっている。病院の入退院や状況の変化があった場合は、期間に囚われることなくその都度見直しを行なっている。		
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。	センター方式の様式の一部を使い作成したケース記録用紙を使用する事で、利用者の一日の暮らしぶりなどと併せて、感情の変化もわかる様にし、更に、特変事項は筆記用具の色替えをして目に付きやすいような工夫をしている。職員は、勤務する前には必ずケース記録に目を通すとともに、毎日申し送りを行なう事で情報の共有化を図っている。ケース記録用紙には、ケアプランの実施状況もチェックできるようになっており、一目で個別の日々の情報が把握できるようにしている。	○	特別、感情のムラがあるような利用者の記録は、原因を探るべく、日々の暮らしぶりの他にその日の天候や排泄記録などが一目で確認できる記録用紙を検討していきたい。
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。	現在、機能としては、認知症対応型共同生活介護事業所としてだけでなく、買い物や行事や家族対応が困難な利用者の通院などの外出支援を行なうと共に、法人で実施している地域の方や家族を対象とした相互参加型の交流講座(ケアケア交流講座)において介護のことや認知症についての学び介護者の不安や悩みなどを少しでも軽減するための協力は出来る範囲で行なっている。		
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。	週に1回調理補助のボランティア受入れをしたり、年2回行なう災害時避難訓練の際には、1回は消防士さんに立ち会っていただく。また、クラシックコンサート鑑賞に出かけたり、書道のコンクールに応募したりしている。月に1回訪問理美容業者にも来てもらっている。	○	今後は必要に応じて、調理補助のみならず、他のボランティアの受入れや利用者の外出の機会を作っていきたい。
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為の支援をしている。	入居者より意向や必要性が聞かれる事はあまりないが、必要に応じて、市の紙おむつ支給サービスや民間で行なっている介護タクシーの利用、又、生活支援サービスを利用している利用者がいる。医療に関しては、定期的に医師に往診に来てもらっている。ただ、グループホームに入居しているながら受けられる他の介護保健サービスが殆どない為、不便を感じる事が多い。		
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。	権利擁護に関しては、利用者の希望に応じて実際にサービスを利用している。地域包括支援センターの職員は、運営推進会議の構成員の一員である為、会議においてお互いの立場からの情報交換を行なったりしている。又、病院探しの際には案内してもらうこともある。しかし、地域包括支援センターと“協働している”という意識を持っている職員はいない。必要性をあまり感じていない。	○	・地域包括支援センターの役割や活動内容、必要性の理解を深めていく為に、運営推進会議での議題を工夫したり、より多くの職員が会議に参加できるように工夫していきたい。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	入居時には、主治医を確認し、本人が納得できるような医療が受けられる体制をとっている。又、協力医として内科医と歯科医がいて、定期的な往診や健康診断依頼している。		
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。	協力医は認知症専門医ではないが、認知症を理解してくれている為、ある程度は利用者に負担のない対応をしてくれるとともに、往診や受診も快く引き受けてくれる。認知症に詳しい医師や病院は少しずつ探しているものの未だ見つからず、認知症についての医学的な側面の相談を出来る人が居ない。利用者の入院時も非常に不本意な対応や生活を強いられる事が多く、認知症を患っている人の治療の場が少ないと感じている。	○	引き続き、認知症に見解が深い病院や医師を積極的に探していく。
45 ○看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職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。	事業所に看護師は確保していない。隣に、同法人の特別養護老人ホームの看護師がいるものの、グループホームの利用者の状況を把握するのは困難であり、病院探しや医師との橋渡しなどの業務的な協力にとどまっている。何か合った際は、協力医やかかりつけ医に直接相談している。		
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。	利用者入院時には、出来るだけ本人の事がわかるような介護添書を作成し持参する。職員が付添う時には、併せて説明も行なっている。入院中は、なるべくお見舞いに行き本人の状況を直接確認する機会を持つとともに、ソーシャルワーカーや家族との連携を密にとり、情報収集を行なっている。退院後、施設での生活が可能と判断した場合は、可能な限り早い退院を希望し、日常生活を送りながらの体力の回復を目指すようにしている。		
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。	法人内でのグループホームの位置づけなどにより、ターミナルケアは行なっていない為、入居希望受付の段階でその旨をお伝えするとともに、契約書にその内容を盛り込んでいる為、入居時にも再度必ずお伝えしている。施設での生活が困難になってきた場合は、早い段階から家族と話し合いの場を何度か設け、本人にとってより良い住み替えとなるような提案を相談していく。法人内で様々な機能の施設を持っているため、そのときの利用者の現状に合った施設の案内をしたり、協力医と連携をとりながら、重度化に向けた方針を決めている。		
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。	法人内でのグループホームの位置づけなどにより、ターミナルケアは行なっていない。施設での生活が困難になってきた場合は、早い段階から家族と話し合いの場を何度か設け、本人にとってより良い住み替えとなるような提案を相談していく。法人内で様々な機能の施設を持っているため、そのときの利用者の現状に合った施設の案内をしたり、協力医と連携をとりながら、重度化に向けた方針を決めている。		

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 (既に取組んでいることも含む)
49 ○住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宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。	住み替えは本人の意向とは別の事が多く、施設や家族の事情に依る事が殆どである為、本人が実際に受けるダメージは計り知れない。ただ、住み替えに際して、出来るだけ本人の事がわかるような介護添書を作成し、職員が付添う時には、併せて説明も行なっている。退去後であっても、可能な限り面会に行ったり担当者と連絡をとったりして、情報提供できるようにしている。利用者の住み替えの時期が見えてきた際には、早い段階から家族や住み替え先の介護従事者等と話し合いの場を何度か設け、本人にとってより良い住み替えとなるような見極めを行ない、少しでも本人のダメージを抑えられる様に配慮はしている。		
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扱いをしていない。	個人情報、法人で定める「個人情報保護に関する基本方針」に則り取り扱っている。記録物や職員同士の会話で出てくる利用者名は全てイニシャルにしている。又、利用者の誘導などの際には、利用者同士がお互いを奇異な目で見る事や本人の自尊心を傷つける事などが無いように配慮した声掛けを行なっている。		
51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。	今年度の事業計画でも挙げているように、「利用者の支援において、“一緒に行なう”“利用者が行なう”事の過程を大切に、利用者一人一人が主体性を持って能動的に自立した生活を営む事が出来るように」ということは、常々意識して取り組んでいる。お茶飲みの道具を台所から食堂に移動したり、洗濯物をあえて利用者が見える場所に置いたりすることで、利用者の自発性を促し、自分の力で生活する事を支援できるようにしている。自己決定の為の支援については、まだ出来る事があると感じる。	○	今後も継続して、利用者の希望の表出や自己決定の支援を心掛け、特に自己決定の為の支援については、利用者の“出来る事・出来ない事”を見極め、職員が過剰な支援をしていないかの見直しを図っていく。
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。	そもそも、利用者の希望にのみ添って生活する事が良いとは考えていない。利用者の希望だけではなく、能力や普段の活動量なども勘案し職員側から活動を触発する事も多い。利用者一人一人が主体性を持って能動的に自立した生活を営む事が出来るように常に意識しているものの、それらに向けての支援はまだまだ足りていない。利用者が何もせず傾眠勝ちに過している時間も多し。	○	更に利用者の活動意欲を触発するよう心掛けていく。その為に、どんな支援が必要なのか、現状の他に出来る事は無いのか、利用者の能力を見極めながら探っていく。
(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。	本人が望む理美容室に行くことは可能だが、現在は、殆どの利用者が、定期的に訪問のある出張理美容のサービスを利用している。ほか、家族が散髪するケースもある。女性は、家族の協力を得て、本人の馴染みの化粧品やアクセサリを持参してもらい、行事の際などに使用している。	○	<ul style="list-style-type: none"> ・化粧やアクセサリは職員の促しで行なう事が多い為、もっと自発的に行なってもらえるような働き掛けをしていきたい。 ・化粧などだけではなく普段の洋服選びなどに関しても、もっとお洒落を意識しながら、本人に選んでもらう機会を増やしていきたい。
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、利用者職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。	“食事が楽しみになるように”というよりは“食べる為に作る”“作らなければ食べられない”という視点が大きく、可能な限り利用者として役割分担しながら食事作りを行なっている。作っていく過程において、結果、食事が楽しみになっているという場合が多い。食事の準備や片付けだけが“自立した生活”の為の支援とは考えていないものの、ただ、職員の力量により、利用者を参加させていない食事作りの時もある。また、食事作りや片付けに携わる利用者の偏りがある。	○	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の“出来る事・出来ない事”の再確認を職員間で行い、現状の他に食事準備などの作業ができる利用者はいないか確認していく。 ・“食べる為に作る”“作らなければ食べられない”という視点を、もう一度職員間で確認し合い、利用者の食事作りなどの支援を増やしていく。

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 (既に取組んでいることも含む)
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。	お茶のセットを台所から食堂に移動したことで、自発的にコーヒーを飲む利用者が出てきたり、触発により他の利用者の飲み物も用意してもらったりという機会が増えた。施設で用意したおやつがあるものの、家族と協力しながら、本人が好むおやつを取り入れることも多い。飲酒やタバコも特別な理由が無い限り制限は無い。ただ、おやつや飲み物の提供時間に関しては、職員の都合に依ることが殆どである。また、意識はしているものの、利用者が積極的に希望や好みを言えるような環境にはまだなっていない。	○	・職員の意識改革が必要である。“おやつや飲み物を決まった時間に提供する”という意識を先ずは無くしていかなければならないと考える。職員間で、改めて“人間として当然の生活とは何か”について考え、好きな時に、好きな物を、好きなだけ摂る事の必要性和具体的な支援について皆でじっくりと考えていきたい。
56	○気持ちよい排泄の支援 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。	必要に応じて、排泄チェックを行ったり、排泄のサインを見逃さないよう職員間での情報交換を密にししたりする事で、利用者個々の排泄パターンや習慣を把握する努力をしている。利用者の“冷たい”“気持ち悪い”と感じる能力を大切に可能な限り布パンツの着用を本人や家族に理解を得ている。おむつを使用する際は、職員間で充分に話し合いを重ねてた上で開始するとともに、その後も継続的な見直しを行ない必要以上のおむつの使用にならないように気をつけている。		
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。	一人ひとりに希望を確認しながら入浴を行なうというかたちにはしていないが、利用者全員の入浴チェック表をつけ、それをもとに平均的に入浴できるようにしており、利用者や家族からの希望があった際には、チェック表に囚われることなく可能な限り希望に添えるようにしている。入浴のタイミングも、利用者が同意しない場合には無理強いする事無く、本人が気分良く入浴できるような声掛けやタイミングを心掛けている。	○	現在は、最初から入浴チェック表を用いての入浴支援となっているが、利用者の希望を確認する作業が最初にあってもいいと思う。利用者の希望が挙がらない時には入浴チェック表を活用する、という支援に今後は取り組んでいけるのではないかと考えている。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	就寝・起床の時間は自由である。ただ、本人の生活リズムや体力などを考慮したうえで、こちらから促す事はある。充分な睡眠がとれない日が続いたり、不安な様子がある時には、日中の活動内容を見直すなどしてその原因解明に努め、出来るだけ眠剤などを使用しないで、一人ひとり安眠や休息が出来るように支援している。		
(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。	事業計画でも挙げているように、「入居者の支援において、一緒に行なう「利用者が行なう」事の過程を大切に、入居者一人一人が主体性を持って能動的に自立した生活を営む事が出来る様に」という事は、常々意識して取り組んでいる。ちょっとした箱などの作成を利用者に依頼したり、お茶飲みの道具を台所から食堂に移動したり、洗濯物をあえて利用者が見える場所に置いたりする事で、利用者の自発性を促し、更にそれらをケアプランに反映する事で、自分の力で生活する事を支援できるよう取り組んでいる。自己決定の為の支援についてはまだ出来る事があると感じる。	○	今後も継続して、利用者の希望の表出や自己決定の支援を心掛け、特に自己決定の為の支援については、利用者の“出来る事・出来ない事”を見極め、職員が過剰な支援をしていないかの見直しを図っていく。
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。	お金の管理が出来る・出来ないに関わらず、希望がある利用者は家族と相談のうえお金を所持している利用者は何人かいる。しかし、職員は、利用者がお金を使用するという意識は薄く、機会があっても支払いを職員が代行することが多い。	○	・利用者がお金を使う事の大切さについて、職員間で話し合っていく。 ・利用者の能力を適切に見極め、買い物や訪問理美容などの機会に、実際に利用者がお金を使用することが出来るような支援を心掛け、職員が過剰な支援をしていないか見直ししていく。

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 (既に取組んでいることも含む)
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	日中玄関は開放しており、利用者の出入りは自由な状態である。自発的に玄関前の掃き掃除をしたり、ベンチセットを設置してくれたり、隣の特別養護老人ホームでの買い物に出かけたりする利用者がある。その日の職員体制や利用者の状況などを勘案しながら、職員の触発により散歩や外での食事、調味料の買出しなどを出来るだけ取り入れるようにしている。	○	職員間で改めて外出の大切さについて考え、天候に関わらず、もう少し積極的に外出の機会を取り入れていきたい。
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。	夏季は、1、2ヶ月に1回の割合で行事として皆で外出する機会を設けている。外出先は様々で、大通り公園散策、さくらんぼ・ぶどう狩り、日帰り温泉など少し時間を掛けて普段行くことが出来ないような場所を設定するようにしている。その中の半分程度は、家族の参加も呼びかけ、可能な限り家族も一緒に楽しめるように配慮している。一人ひとりの希望を確認する事はしていないが、利用者の普段の何気ない発言などをもとにしながら、なるべくそれに添えるように、また、利用者が積極的にかつ自発的に外出の希望が言えるような環境作りを意識している。		
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。	電話の使用や手紙の投函は自由で、その中の動作で困難な事があれば必要に応じて支援している。職員の触発によるものだが、利用者に毎年年賀状を作ってもらい、季節感や字・絵を書くことも、大切な人を思い浮かべるということを意識できる支援を行なっている。又、年賀状に関わらず、利用者の何気ない発言などを受けて、手紙を書いたり電話を掛けたり出来るように道具の準備などの支援を行なっている。		
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。	面会や外泊・外出はいつでも可能である。家族間の関係性も考慮しながら、本人との関係を保つ事が出来るように配慮している。		
(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。	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」について完璧に把握しているとは言い難い。しかし、拘束に対する意識は高く、常に自分達が行なっている行為が拘束にならないか、会議などを通じて職員間で見直している。又、法人の施設内研修や施設外研修の参加により、身体拘束について学ぶ機会は定期的に設けている。	○	・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にはあたらぬものの、家族や第三者が見た時に拘束だと感じるものが無い か、職員自身が拘束していると感じるもの(職員の都合が優先で動いてしまったりなど)について、よりよい支援方法を引き続き探していく。 ・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について、更に職員間で学びあう機会を意識的に設けていくと共に、一人ひとりが学ぶ姿勢を持っていきたい。
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。	勤務者が一人になる時間は防犯上のことも兼ねて施錠しているが、日中は開放している。利用者の外出に職員がすぐ気づけるように、玄関には鈴をつけているが、もし利用者が外出したとしても、直ぐに声を掛けて止めるということはず、様子を見てその時の状況を勘案しながら可能な限り、利用者が好きなように、かつ安全に外出できるように支援している。職員は、施錠に対する利用者への弊害を理解し、安全な外出が出来るような環境づくりなどをいつも意識している。		

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 (既に取組んでいることも含む)
67 ○利用者の安全確認 職員は、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。	玄関を開錠している時間は、玄関の戸についている鈴の音には特に注意し、利用者の出入りの見落としが無いように努めている。利用者の生活パターンや性格などを分析し日常の動きを予測するように心掛け、又、職員が得た情報は常に共有し合いながら利用者の安全に配慮している。夜間においても、定期の巡回の他に必要に応じての巡回や管理者との連絡調整を行なっている。		
68 ○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。	利用者にとって、場合によっては危険だと考えられるもの(洗剤、刃物など)は利用者が手の届かないところに保管している。又、利用者個人の物で危険だと考えられるものは、直ぐに回収するのではなく、職員間で十分に話し合いを重ねた上で必要最小限の回収とし、いかにリスクを少なくしながら利用者が自由にその物を使用する事ができるかについて検討するようにしている。		
69 ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	年2回災害時避難訓練を実施している。その際、災害時を想定したもののみではなく、利用者が転倒した時や急変した時の事も想定した対応訓練も行なった事がある。又、毎日申し送り時にその日の利用者の状態や特変事項を報告し、予測される事故等について職員間で情報を共有しながらリスク軽減を図っている。万が一、事故が発生した時は、事故報告書等を提出し、更に会議において職員間で話し合い再発防止に努めている。ただ、実際に災害や利用者の事故等に遭遇した時に、職員一ひとりが慌てずに冷静な判断のもと対応出来るか不安である。	○	利用者が転倒した時や急変した時の事を想定した対応訓練にはもっと力を入れていきたい。
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。	緊急事対応マニュアルがある。年2回実施している災害時避難訓練の中で、災害時を想定したもののみではなく、利用者が転倒した時や急変した時の事も想定した対応訓練もディスカッションを交えて行なったことがある。ただ、定期的な訓練は行っていない。実際に災害や利用者の事故等に遭遇した時に、職員一ひとりが慌てずに冷静な判断のもと対応出来るか不安である。	○	・利用者が転倒した時や急変した時の事を想定した対応訓練にはもっと力を入れていきたい。 ・積極的に外部の研修へ参加する機会や、定期的に行う会議において、専門職からの講話を聴く機会を設けていきたい。
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。	年2回実施している災害時避難訓練のうち1回は消防署の方の立会いを依頼している。運営推進会議において、災害時避難訓練の報告を行ない、町内会の代表者には災害時の事について話し合う機会がある。又、職員間の緊急連絡網を作成しており、その中の連絡先や火災発生時の自動通報システムの連絡先には、同法人の別部署の施設長などが挙げられており、法人内でも協力が得られるような体制を整えている。		他の地域で多発している土砂崩れなどの災害を当施設でも同様のリスクが有ることを認識し、対応方法などについて再確認する機会を設けていきたい。
72 ○リスク対応に関する家族との話し合い 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したい対応策を話し合っている。	まずは、人が生活する上でリスクがゼロになることは無い、という事を職員が周知するとともに、家族にも理解してもらうようにしている。何事もリスク管理が先ではなく、いかに利用者がしたい事を、したい時に、したいだけ出来るかという事が大切だという事を念頭におき、過剰なリスク管理にならないように気をつけている。事故やインシデントについて、家族の拒否が無い限りその都度家族には報告し、本人のリスクについて共に考えるようにしている。		

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)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73 ○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気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。	週に1回定期的に全員のバイタルサインのチェックを行なう他に、入浴や外出の前、特変時にもチェックしている。特変があった際には毎日の申し送りで報告し、更にケース記録には、赤字で記入する事で確認しやすい工夫をすることで職員間で情報の共有を図っている。また、職員は、利用者が痛みや苦痛を表現できない事も多いという事を理解しており、協力医や家族と協力しながら、利用者のちょっとした変化も見逃さないように心掛けている。		
74 ○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬の目的や副作用などを全て覚えるという事は困難であるが、利用者一人ひとりが服用している薬の大まか効能や副作用は記憶している。ケース記録には、常に最新の処方薬一覧を保管しており、不明な点は直ぐに確認できる状態にある。薬は全員ワーカー室にて管理し、服薬の支援は利用者一人ひとりの能力に合わせて適宜行なっている。		
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に取り組んでいる。	利用者の状況を見ながら、必要に合わせて排泄と水分量のチェックを行なう事で、利用者の排泄状況やタイミングを把握できるように努めている。又、排便の確認が困難な利用者の場合は、協力医に依頼し腹部の触診を行なっている。便秘勝ちの利用者に関しては会議において職員間で話し合い、原因の探求や対策について検討する。しかし、スムーズな排便を目的とした運動は意識的に取り入れることは少ない。	○	利用者を運動に誘う時に、スムーズな排便を意識した利用者選びや運動方法を少しずつ行なっていきたい。
76 ○口腔内の清潔保持 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。	毎食後の支援は出来ていないが、朝晩、口腔内清潔保持の為に支援は行なっている。一人ひとりの状態に合わせて、義歯洗浄や必要であれば歯科医往診の手配を行なっている。	○	健康診断などと併せて、歯科の定期的な検査も今後取り入れていきたい。
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。	食事は、専門業者に献立手作りしとそれに合った食材の配達を依頼していて、栄養のバランスやカロリー計算が確実に行なわれている。また、利用者全員の食事摂取量と、必要な人のみ水分摂取量のチェックを行なっている。食事や水分の摂取量に変化がある利用者は、会議や申し送り時において職員間で情報交換し、家族・医師とも協力しながらその原因を探るよう努め対応策を検討する。利用者一人ひとりの状況に合わせて食事の量や形体を調整して提供している。		
78 ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	施設に、感染症と衛生管理のマニュアルがあり、それに則って実行している。また、職員は、感染予防の第一歩は正しいうがいと手洗いだという事を常に意識しており、勤務前や汚物処理後など必要に合わせて必ずしっかりと行なうとともに、外部からの訪問者にも必ず行なってもらうよう心掛けている。インフルエンザ予防接種は、家族の同意が得られる利用者全員と職員全員が年1回受けている。また、法人内でも定期的に感染予防に対する施設内研修を実施している。	○	家族に対しても手洗いうがいを行なっていただくよう徹底していく。

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 (既に取組んでいることも含む)
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。	衛生管理マニュアルがありそれに則って実行している。食材は、休日を除いて毎日専門業者から届く。常備している調味料や食材についても賞味期限の確認はこまめに行ない、期限が過ぎたものは絶対に使用しないように徹底している。		
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。	職員も利用者も、近隣の方や訪問者にはこちらから積極的に挨拶をしている。夏季は、玄関周辺にベンチ・テーブルとプランターの花を置いている。実際に近隣の方がベンチにて休憩している場面もある。玄関内は、堅苦しい雰囲気を出してしまう貼り物(重要事項説明書や外部評価結果)は雰囲気を壊さないような場所に移動したり、音楽を流したりする事で、入りやすい雰囲気を意識している。	○	・訪問に訪れる近隣の人や家族(ユニットに拘らず)には、今後も積極的にこちらから声を掛けることを継続し、更なる関係作りの構築を目指す。 ・近隣の人がもっと気軽に立ち寄ってもらえるように、「ご自由に休んで下さい。」などと言った立て看板(利用者にて作成してもらう)を設置する事も計画中である。
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。	職員は、必要以上の光や音の利用者にとって影響を与えるという事は認識しており、特に音に関しては常に意識しており、大声を出さないように心掛けている。施設の壁には季節感を感じてもらえるような装飾や利用者の写真、動物や機関車の写真、利用者が書いた書道や短冊、法人内外の催しの案内文などを貼り、感性を刺激できるように工夫をしている。しかし、壁に貼っている写真は時間がだいぶん経過したものそのまま貼っている事が多い。装飾に携わる職員は偏りがちであるし、装飾に対する職員一人ひとりの意識が薄い。	○	装飾が得意な職員を中心にして、施設内の装飾に対する職員の意識を高めていきたい。
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、一人になれたり、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。	認知症の症状や身体の状態などを考慮し、利用者一人ひとりが出来るだけ自分に合った居場所が確保できるようにということは常々意識している。ソファの向きや設置場所を工夫し様々な空間が出来るようにしている。職員は、利用者同士のコミュニケーションや会話も意識しながら、さりげない支援が出来るように心掛けている。		
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、使いな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。	入居時には、それまで使っていた家具の持参を促し、家具の設置場所も家族と相談しながら、それまでしてきた生活とあまりかけ離れる事がないように心掛けている。ただ、居室内での転倒のリスクが増えると、家具の設置場所や家具自体の変更を余儀なくする事もある。その場合、利用者が違和感を感じる事もあるかもしれない。	○	家具などの移動や変更は、利用者にとって大なり小なり影響があるということをもう少し理解し、そうせざるを得ない状況になった際には、十分に職員間や家族で話し合いを重ね、利用者への影響を配慮していきたい。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	窓の開閉はこまめに行い、外気温の取り入れと換気は意識している。施設にはクーラー、オゾン発生器、空気清浄機が設置されているため、必要に応じて適宜使用している。また、換気状況を改善する為施設自体の一部改築も検討中である。利用者が、「寒ければ着る、暑ければ脱ぐ」という人間として自然な行動が自発的に出来るように、必要以上の冷暖房の使用はしないように気をつけている。		

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 (既に取組んでいることも含む)	
(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>施設内はバリアフリーで必要以上に体を自然に動かす事がない為、職員が利用者がいかに体を動かす事ができるかを意識し、高い所に物を設置したり、あえて階段を使用してもらった等の動きを触発する事で、普段の生活の中で自然に体を動かす事が出来る様に工夫している。又、お茶飲みセットを食堂に移動したり、洗濯物をあえて利用者が見える場所に置いたりする事で自発性を促している。「利用者一人一人が主体性を持って能動的に自立した生活を営む事が出来るように」を事業計画にも挙げ、職員が常々意識して取り組んでいる。</p>	○	<p>・自動の電気や水道、IHなどといった施設のハード面に対して利用者が不便を感じる場面はあるものの、職員の声掛けやちょっとした工夫により対応できている。</p> <p>・浴室の浴槽の高さにも不便を感じる職員が多いが、そもそもの施設入所の対象について改めて職員間で話し合い、他のサービス活用も含めた利用者の状況把握をしていきたい。</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>職員は、利用者の「出来る事、出来ない事」適切な把握を常に意識しており、利用者が主体的にかつ自発的に生活する事が出来るように配慮している。出来るだけ、自分の事は自分で行なうという姿勢を持っている。又、認知症の症状や身体の状態に合わせて、利用者一人ひとりの生活能力に違いがあることを心得、利用者の失敗が他の利用者には気づかれないように、小さい声掛けや失敗後のフォローを行なっている。</p>		<p>今後も継続して、利用者の“出来る事・出来ない事”を見極め、職員が過剰な支援をしていないか、また、利用者の能力の定期的な見直しを図っていく。</p>
87	<p>○建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回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>夏季は、玄関周辺にベンチ・テーブルとプランターの花を置いていて、天候や利用者の状況を見ながら、外で昼食をとったりくつろいだりしている。隣の施設の敷地に畑を作っている為、その収穫や育成状況を楽しみにしている利用者もいる。</p>	○	<p>洗濯干しやプランターでの植物育成など、玄関前の場所を活用していきたい。</p>

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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見られている	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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る	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての家族 ②家族の2/3くらい ③家族の1/3くらい ④ほとんどできていない

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
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全くない
98 職員は、生き生きと働いている	①ほぼ全ての職員が ②職員の2/3くらいが ③職員の1/3くらいが ④ほとんどない
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ほとんどない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(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・アピールしたい点等を自由記載)

・今年度の事業計画では、「一緒に行なう」「利用者が行なう」事の過程を大切にし、利用者一人一人が主体性を持って能動的に自立した生活を営む事が出来るように「利用者一人ひとりが、個人と個人の存在としてだけではなく、共に共同生活を送る仲間として互いに助け合い、意識し合って生活を送る事が出来る」様な支援を大きな課題としてあげ、具体的なサービスへと少しずつ取り入れている。特に、お茶の道具を台所から利用者が目に付く食堂へと移し、職員が協力しながら支援を続けた事で、それまで利用者が、飲み物を「飲みたいから自分で準備する」「飲み物がいつでも飲める」という感覚が無かったことが、「自分で飲みたい物を、飲みたいときに、飲みたい場所で飲む」という姿に変化した状況は素晴らしいことだと感じているし、職員の努力の成果だと感じている。

・地域との関わりも、運営推進会議や行事を通じて徐々に増え、利用者が地域住民の一員として生活する事の大切さを意識する事が出来ている。