

# 評価結果報告書

## 地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	<b>11</b>
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<b>2</b>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	<b>6</b>
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	2
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<b>11</b>
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
<b>合計</b>	<b>30</b>

事業所番号	1472100914
法人名	特定非営利活動法人 グループホーム虹の会
事業所名	グループホーム虹の家
訪問調査日	平成21年9月18日
評価確定日	平成21年11月21日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

**項目番号について**  
 外部評価は30項目です。  
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。  
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。  
 番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

**記入方法**  
 [取り組みの事実]  
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。  
 [取り組みを期待したい項目]  
 確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に をつけています。  
 [取り組みを期待したい内容]  
 「取り組みを期待したい項目」で をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

**用語の説明**  
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。  
 家族 = 家族に限定しています。  
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。  
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。  
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成21年11月30日

## 【評価実施概要】

事業所番号	1472100914		
法人名	特定非営利活動法人 グループホーム虹の会		
事業所名	グループホーム虹の家		
所在地 (電話番号)	鎌倉市稲村ガ崎4-5-19 (電話) 0467-61-2811		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成21年9月18日	評価確定日	平成21年11月21日

## 【情報提供票より】(21年9月3日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成15年7月1日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	18 人	常勤 6人, 非常勤 12人, 常勤換算 6.3人	

### (2) 建物概要

建物構造	木造ALC準耐火造り 2階建ての1階(一部を除く) ~ 2階部分
------	-------------------------------------

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	70,000 円	その他の経費(月額)	41,000 円
敷金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(1,100,000円)	有りの場合 償却の有無	有
食材料費	朝食	250 円	昼食 400 円
	夕食	500 円	おやつ 150 円
	または1日当たり	1,300 円	

### (4) 利用者の概要(9月3日現在)

利用者人数	9 名	男性 0 名	女性 9 名
要介護1	0 名	要介護2	4 名
要介護3	2 名	要介護4	3 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢 平均	86.9 歳	最低 72 歳	最高 96 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	聖テレジア病院、山下・ごとう小児科内科、高橋内科クリニック、 田中歯科医院、神経内科専門医(亀井徹正)
---------	--

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは江ノ島電鉄稲村ガ崎駅から徒歩5分の緑に囲まれた住宅地にある。ホームでは認知症であっても「その人らしく安心して家庭的な生活を心豊かに過ごせる」ように自立支援が行われている。建物は看護師でもある管理者(オーナー)が計画した。利用者の動向を見守りやすい工夫があり、窓の開口部が広く採光がよく、季節感のある装飾が施され家庭的な雰囲気がある。また、共有空間の収納棚・食器棚を作り付けにし、転倒落下にも配慮している。  
 看護師2名・准看護師1名が在籍し、職員数は一般基準より1~2名多く配置し、ゆとりのある介護とターミナルケアが行われている。職員のチームケアにより健康管理が行われている。協力医療機関の内科医・歯科医のほか、神経内科専門医の支援もある。四季折々の行事があり、家族や近隣ボランティアが参加している。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 前回の評価では改善課題は無かったが、家族のアンケート結果を受けとめ、室内清掃および庭と道路側樹木の手入れを入念に行っている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 現状認識を深めるため、自己評価はスタッフミーティングで5~10項目ごとに区分し、全員で話し合いながら作成した。評価結果は「にじのたより」に載せ家族に送り、家族懇談会や運営推進会議で報告し、出席者の意見を聞いている。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6) 運営推進会議はこれまで3ヶ月毎に開催していたが、平成21年7月から2ヶ月に1回開催することになった。利用者、家族代表、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、事業所職員が出席し、運営状況や医療連携など多岐にわたり活発な意見交換がある。地域住民との合同防災訓練や消防署直通火災通報装置の設置は、この会議で提案があり実現した。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8) 相談・苦情の申し立て先は、重要事項説明書、運営規程に明記して説明している。家族の来訪時や運営推進会議で要望を聞いている。また、年に1回行事にあわせ「家族懇談会」を開催している。苦情が発生した場合に弁護士に相談できる仕組みを作っている。玄関に意見箱を置き苦情申し出先を明示しているが、これまでに苦情になるような問題は発生していない。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 地元自治会の連絡員を担い、敬老の日にはお祝いをもらったり、落語を聞きに出かけている。自治会の回覧物に当ホームの防災訓練の記事が載ったことがある。ボランティアの支援を得て、書道・絵画・織物の作品を作り、町内ギャラリーの秋季作品展に出品している。近隣の幼稚園が利用者の誕生祝いを開催してくれたり、高校生が体験学習でホームを訪れている。

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
1	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	このグループホームは、従前に勤務していた病院の同僚看護師3名(現在のホーム長と看護職員2名)で立ち上げたが、法人の理念は、その3名で考え作り上げた。理念は認知症であっても「その人らしく安心して家庭的な生活を心豊かに過ごすことができる場を提供すると共に、地域の福祉に貢献する」と謳われている。		
2	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	理念は事務室に掲示されている。 職員のメモ帳に理念を貼り付け、スタッフミーティングや申し送りなどの際に話し合い、理念の共有を図り日々の介護に活かしている。		
2. 地域との支えあい					
3	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	地元自治会の連絡員を担い、敬老の日にはお祝いをもらったり、落語を聞きに出かけている。自治会の回覧物にホームの防災訓練の記事が載ったことがある。ボランティアの支援を得て、書道・絵画・織物の作品を作り、町内ギャラリーの秋季作品展に出品している。近隣の幼稚園が利用者の誕生祝いを開催してくれたり、高校生が体験学習でホームを訪れている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	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	自己評価はスタッフミーティングで5~10項目ごとに区分し、全員で作成した。評価結果は「にじのたより」に載せ家族に送り、家族懇談会や運営推進会議で報告している。前回の評価では改善課題は無かったが、家族のアンケートを受けとめ室内清掃および庭と道路側の樹木の手入れを入念に行っている。		
5	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	運営推進会議は従来3か月毎に開催していたが、平成21年7月から、2か月に1回開催することになった。利用者、家族代表、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、事業所職員が出席し、運営状況や医療連携など多岐にわたり活発な意見交換がある。地域住民との合同防災訓練や消防署直通火災通報装置の設置は、この会議で提案があり実現した。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	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	市の担当者とは、医療連携体制・認知症専門ケア加算など運営上の問題を相談している。「かまくら認知症ケア研究会」で市役所、事業者団体と事例検討を行っている。市の介護相談員を受け入れサービスの質の向上に努めている。消防署に避難訓練で指導を受けている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	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	利用者の暮らしぶりや健康状態は家族の来訪時に説明するほか、担当職員が家族に毎月手紙や写真入りのホーム便り「にじのたより」を添えて報告している。突発的な病気・ケガは、電話で知らせている。金銭管理は預かり金方式で、家族が来訪したときに「金銭出納帳」に確認印をもらっている。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	相談・苦情の申し立て先を、重要事項説明書、運営規程に明記して説明している。家族の来訪時や運営推進会議の際に要望を聞いている。また、年に1回行事にあわせ「家族懇談会」を開催している。苦情が発生した場合に弁護士に相談できる仕組みを作っている。玄関に意見箱を置き苦情申し出先を明示しているが、これまでに苦情になるような問題は発生していない。		
9	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	職員の退職はほとんどない。退職者がある場合は、介護経験のある近隣住民を優先して採用しているため、顔見知りであり利用者にとっても馴染みやすい。引継ぎについては、慣れるまでの実地訓練として管理者が夜勤を1~3回一緒に行っている。職員の定着を図るため、職員の力量に応じ個別の研修受講計画を立案し、資格取得の向上心を促したり、勤務年数に応じ昇給を手厚くするなど配慮している。		
5. 人材の育成と支援					
10	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	職員の経験年数に応じた年間研修計画がある。新人には基礎研修を実施し、2年以上の者には実践者研修、その上の方にはリーダー研修を受講させている。職員個別に介護福祉士・ケアマネジャー受験計画があり、ターミナルケア教育にも力を入れている。受講者はミーティングで報告し共有を図っている。研修参加費の補助や研修出席を勤務扱いとする支援がある。		
11	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	神奈川県グループホーム協議会に加入し、情報交換会や研修に参加している。全国認知症グループホーム協会の全国大会にも出席している。市主催の情報交換会で、管理者同士で情報交換や見学会を行っている。「かまくら認知症ケア研究会」の設立に管理者が幹事として参加し、サービスの向上に取り組んでいる。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	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	入居希望者、家族には見学を勧め、周辺環境、居室、ホームの雰囲気を見てもらい、気に入ってから入居してもらっている。馴染みにくい方には家族に訪問を依頼したり、帰宅願望の強い方には里心がつかないように慣れるまで2週間程度は家族が面会に来ないようにするなど、馴染み落ち着くまでは、家族に柔軟な協力をお願いしている。空室があれば体験入居も可能である。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	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	利用者が生きがいを感じられるよう、できることをしてもらったり、得意な事を持てるように支援している。訪問時には、利用者と職員と一緒に洗濯物を干したり、たたんだりする様子を観察できた。ボランティアの協力を得て、織物・絵画・書道を楽しんでいる。ホームの行事には家族が多数参加して喜怒哀楽を共にしている。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
1. 一人ひとりの把握					
14	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	利用者と家族の思いや意向は入居時のアセスメントで把握している。個々の生活歴、生い立ち、趣味、生活動作などをセンター方式とICF(国際生活機能分類)で記録し分析している。日々の申し送りでも変化を確認している。意思表示が出来ない方へは声かけで確認したり、家族から聞き取っている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	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	利用者・家族の意向を聞き、管理者(計画作成担当者兼務)・担当職員でカンファレンスを行い、個別具体的な介護計画を作成している。認知症については神経内科専門医の支援がある。ターミナルケア計画は、家族・職員・協力医療機関の医師が同席して作成し、家族の同意を得ている。		
16	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	3か月に1回介護計画の見直しを行っている。経過記録や毎日行われるスタッフミーティングで状態の変化を察知した場合には、随時カンファレンスを開催して、家族、医師の意見を聞いて介護計画を見直している。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	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	看護師が3名ホームに在籍し、協力医療機関と連携をとっている。また、医療連携体制及び認知症専門ケア加算の指定を受けている。骨折後に訪問リハビリを受けられるようにしたり、家族が遠方に住んでいる利用者の通院介助を職員が行っている。大船フラワーセンターにはドライブによく出かけている。		
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					
18	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	入居前の医師を継続してかかりつけ医としている方が1名、事業所の協力医療機関を選択した方が8名いる。通院介助は職員が行っている。協力医療機関の内科医の訪問診療がある。利用者・職員のインフルエンザ予防接種には、近隣の医師が来訪している。		
19	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	終末期の対応については、運営規程・パンフレットに明示しているほか、「重度化した場合でも、本人・家族の希望があれば医療に依存せず、自然体で最期を迎えられるよう介護する」という基本方針がある。利用者・家族に基本方針を説明し、医療機関との連携体制も出来ている。マニュアルに介護の段階ごとに対応する「終末期看取り指針」がある。職員研修にも力を入れ、これまでに2名の看取りの実績がある。		
. 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					
20	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	個人情報の取り扱いについては、利用者・家族および職員に、それぞれ契約時・採用時に説明し、同意書・誓約書を取り交わしている。排泄の際の声かけについては、ミーティングで話し合い管理者が教育している。重要書類は事務室に保管し施錠する。訪問調査日の職員の態度、言葉遣い、トイレ誘導は穏やかであった。		
21	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	利用者一人ひとりの生活ペースを尊重し、生活パターンに沿った日々の過ごし方を支援するように心がけている。子供が好きな方は、職員が同行して散歩の際に近くの幼稚園に立ち寄っている。編み物・習字・俳句の得意な方のグループづくりを支援し、唱歌・童謡には全員が参加するなどホーム全体が家族のように仲良く生活している。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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					
22	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	利用者の嗜好を聞いて食材を仕入れたり、時には利用者で買い出しに出かけている。茶碗・箸・湯飲みは自前のものを使ってもらい、食事の味付け・彩り・盛り付けを工夫している。全体的に利用者の日常生活動作が低下しており調理は難しいが、食後の片付けは手伝ってもらっている。外食も楽しみの一つである。利用者と職員は同席・同食し、さりげない介助が行われている。		
23	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	1日おきに入浴する人が多い。本人の希望により毎日入る方もいる。湯上りにノンアルコールビールを楽しみにしている利用者もいる。入浴したくない方には、入浴剤を入れたり親身に「お手伝いするから」と声かけ誘導をしている。		
(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					
24	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	利用者の張り合いある生活を支援するため、個々の能力を活かした日めくりカレンダーづくり・庭の草むしりのプログラムがある。習字・織物・絵画が好きな利用者がそれぞれグループを作っている。全員が参加するものとしては、転倒防止体操と職員のハーモニカに合わせた唱歌がある。時にはカラオケや買い物を楽しんでいる。四季折々の年間行事があり、家族も参加している。		
25	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	天気の良い日は職員が付き添い、買い物・散歩に出かけており、気晴らしや生活リハビリになっている。車椅子の方も参加して外気浴をしている。春季と秋季は大船フラワーセンターに家族同伴で出かけている。ボランティアで運転手を引き受けてくれる方がいる。外食は家族と出かけている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	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	玄関は道路に接しており防犯のため施錠しているが、利用者は外出時には自分で開けている。徘徊対策として扉に鈴を付けたり、衣服の内側に名札を付けてもらっている。居室の施錠は利用者の意思にまかせているが、夜間の安否確認のため廊下側から開けられる。		
27	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	消防避難訓練は年に2回(消防署立会いと自主訓練)実施している。夜間想定訓練も行っている。夜勤職員などにも多く参加してもらうため、超過勤務扱いとしている。民生委員の紹介により近隣住民も参加している。非常用食料・飲料水は3日分を備蓄している。消火器と火災報知器のほか、消防署直通の火災通報装置を設置している。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すで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					
28	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	一人ひとりの摂食量・水分摂取量は医師の指示で個別に記録している。栄養士の資格を持つ職員がおり、栄養バランスやカロリー計算をしている。一人ひとりの状態に合わせて、嚥下補助剤やミキサー食を提供している。		
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					
29	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	共用空間の家具・照明は一般家庭と同じものを使用し清潔である。1・2階の玄関ホールにはテーブル・椅子・畳コーナーがあり、開口部が広く採光がよい。対面式キッチンからリビングが見渡せ、入居者の様子を見ながら、食事の準備が出来る。居間には生花・絵画・習字・俳句など利用者の作品、書物・行事写真・人形などが飾られ家庭的な雰囲気がある。トイレや洗面台は車椅子対応である。仲の良いグループがそれぞれにくつろいでいた。		
30	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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れた愛着のある家具などの持ち込みを勧めている。居室にはクローゼットがあり、整理整頓されている。利用者の馴染みの整理たんす、三面鏡、テレビ、人形、家族の写真などが持ち込まれ、居心地よく過ごしている。		



# 自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を实践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を实践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
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
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## 記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

## 用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## 評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目( 1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目( 88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	グループホーム虹の家
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	神奈川県鎌倉市稲村ガ崎4-5-19
記入者名 (管理者)	亀井 よね子
記入日	平成 21 年 9 月 3 日

# 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)
<b>・理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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	・虹の会は、認知症のために自立した生活が困難になった利用者が、その人らしく、安心して家庭的な生活を心豊かに過ごすことができる場を提供すると共に、地域の福祉に貢献する。」という理念には、地域の方々と一緒に認知症ケアを支えていける環境作りに最善を尽くすという意志が込められている。	・自治会長さんは、「虹の家は充分地域にとけ込んでいる」と評価して下さっている。利用者一人一人が自分の居場所として安心して生活していただけるよう、引き続き地域の方々との良好な関係作りに努める。
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	・理念を貼ったメモ帳を理事長が用意し、職員は日々理念を確認しながら業務に当たっている。 ・事務室の壁には理念を掲示し、常に確認出来るようにしている。 ・その人らしい生活を続けていただくために、毎日ミーティングでは個別のケア内容、ちょっとした変化などについて確認、検討している。 ・日々の気付きやケア実践の積み重ねを理念に基づいて介護計画に反映させ、サービス提供に活かしている。	・引き続き左記の取り組みを継続し、より充実したものとしていきたい。
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	・年に一度ご家族との食事会をもち、理念に基づいた日々の活動にご理解を頂いている。 ・運営推進会議には、ご家族代表、自治会長、地区の民生委員などに参加していただき、理念に基づいた活動への理解を頂いている。	・6周年作品展を予定している(21年10月)。 ・日々の散歩で地域の方達と挨拶するなどの交流は引き続き深めていきたい。 ・10月31日に家族との親睦会を予定している。
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	・近隣幼稚園の誕生会に招待していただいている。毎日の散歩でも園庭で遊ぶ園児と交流している。 ・散歩中地域の方と出会った際には職員が率先して挨拶し、利用者と地域の方達とが自然に交流出来るようにしている。 ・玄関前に花を植えるなど、道行く人と利用者が玄関先で気軽に会話出来るよう話題を提供している。 ・近所の方が織物教室の講師をして下さっている。	・地域の民生委員や近所の方と協力しての防災訓練を計画している。 ・織物教室の活動は継続していく。
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	・自治会に加入し自治会長から「地域にとけ込んでいる」と認めていただいている。・地域に長年住む方を複数、職員として雇用していることにより、より一層地域住民や商店の方達との関係がスムーズになっている。・地域のカラオケ会に参加したが、利用者によっては環境に対応することは難しいと感じた。	・近所の幼稚園のバザーでは、昼食にカレーやデザートを買ってきて食べるなど協力している。楽しめる利用者には一緒に会場に行って雰囲気を楽しみ交流していただいている。・左記のほか、様々な機会に積極的に参加出来るようにしていきたい。地域の方を含めて緊急連絡網を整備しており、訓練等も行っている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・幼稚園と交流し、園児達が高齢者と触れ合う機会を提供している。</li> <li>・地域介護支援機構、ケアマネ連絡会議、NPOセンターなどに加入し、情報交換に努めている。</li> <li>・かまくら認知症ケア研究会の設立に管理者が参加し、20年4月に発足した。管理者は同会の幹事会に在籍し、会の運営に携わっている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣のお年寄りが気軽に立ち寄れるような雰囲気作りをしたい。</li> <li>・運営推進会議を活用して、多方向から事業所の活動やその成果を地域に伝えられるよう努める。</li> <li>・秋に開催する作品展では、利用者と職員が一緒になってバッグや飾り物などを作り、地域の方と交流を深める機会としたい。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日の日中のミーティングで、自己評価項目について検討した。</li> <li>・前回の評価結果については、職員一人一人に周知徹底した。</li> <li>・家族へのアンケート結果を踏まえ、ホームの清掃をより徹底した。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員一人一人が評価の実施の意義を理解し、評価結果を踏まえた理念の実現や日々のケアを目指すことが出来るようにする。</li> </ul>
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3ヶ月に一度、(21年7月以降は2ヶ月に一度)会議を開催している。ご家族も持ち回りでの参加に協力して下さっている。</li> <li>・自治会長から提案のあった、防災訓練の自治会と事業所の共同開催については、実施することができた。近所の住民の方々を含めた緊急連絡網を作成した。その方々のご意見で、火災通報装置を設置した。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き地域と事業所との相互理解、協力のための具体的な意見交換が出来るよう取り組む。</li> <li>・職員も勤務の都合を調整して、交替で運営推進会議に参加できるようにする。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市もかかわっている1月の「かまくら認知症ケア研究会」において事例報告を行った。</li> <li>・運営上不明なことについては速やかに市役所に相談している。</li> <li>・書類は郵送せずなるべく市役所に直接持参するなどして、行き来する機会を積極的に作っている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・左記継続</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営者は権利擁護に関する制度について研修などを通じて理解し、研修報告の形で職員に周知している。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在成年後見制度を利用している利用者は2名であるが、他の利用者についても今後必要になった場合に利用者や家族に適切な情報提供ができるよう、今後も勉強の機会を設けるべきである。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待がないように、職員相互に注意し合って日々のケアに当たっている。</li> <li>・ゆとりある人員配置により、職員が虐待につながるような過度の緊張状態に陥ることがないように配慮している。</li> <li>・管理者は市が主催する高齢者虐待防止研修会に参加している</li> </ul>		

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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約時は重要事項説明を丁寧に行い、事業所で出来ること、できないことを明確に説明している。</li> <li>・契約時においては利用者の立場に立ち、将来のことを含めて疑問等を引き出し、それらに対して十分な説明をしている。</li> <li>・契約の改訂は開設以来行ってない。</li> <li>・契約解除に際しては、十分な説明と話し合いの上で行っている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでは契約に関連して利用者、家族とのトラブルが生じたことはない。これからも誠意をもって対応していく。</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意見箱を事業所の運営規程、苦情申し立てについての説明文と共に玄関の下駄箱の上に設置している。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまで意見等が出されたことはないが、意見が出しにくい状況である場合もある。より意見を出しやすい環境作りを引き続き模索していく。</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月に1度前月の健康状態や暮らしぶりについて、一人一人の詳しい様子やエピソードなどをお手紙で伝えている。</li> <li>・事業所全体の様子を写真を交えて月に一回「虹のたより」で伝えている。</li> <li>・家族の来訪時には、利用者の近況を伝え、金銭の使用状況などを確認していただき、ご家族の思いを伺っている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・左記継続</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月々のお便りをお送りしたり、催し物へのお誘いをするのはご家族の代表の方だけだったが、ご家族の理解を得て代表の方以外のご家族にもお便りをお送りしたり催し物へ参加する機会を増やした。</li> <li>・クリスマスパーティなどの催し物でご家族が自然に集まる機会を多く設けており、ご家族相互間、ご家族とホームとの意見交換の場ともなっている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族同士の意見交換、職員と家族の交流の機会として、家族懇親会の開催を今後も継続する。11月29日に開催予定。</li> <li>・電話、面会など家族と接する際は、常に、十分なコミュニケーションが持てるよう心掛ける。</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日朝、昼に当日勤務者のミーティングを行っている。</li> <li>・月に2回(5日前後と25日前後)、職員全員を対象とするミーティングを実施している。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体ミーティング当日に勤務ではない職員の出席率の向上が課題である。勤務計画を調整したり、議題を前もって明確に提示して参加のモチベーションを高めるなどしていきたい。</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当制をとってはいるが、定期的にローテーションすることで職員と利用者のなじみの関係を個人に固定せず、全ての職員がなじみになり、どの時間帯に誰が勤務しても適切な対応ができるようにしている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師がなるべく一人は毎日日中在勤出来るよう勤務の調整をしていきたい。</li> <li>・勤務体制の再考(1日の勤務時間が短いタイプの設定など)を要望する声が職員からあり、検討中である。</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所は法人に一つなので異動による職員の変更はない。退職者も少ない。</li> <li>・新入介護職員に対して混乱が予想される利用者に対するケアを行う際は、旧来の職員が応援に入るようにしている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が馴染みの職員による支援を受けることが出来るよう、運営者は今後も離職等職員の異動を最小限に抑える努力を続ける。</li> </ul>

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	・非常勤職員も勤務状況と年数等に応じて随時研修に参加している。 ・研修に参加した職員は、次のスタッフミーティングで研修報告をし、報告書はファイルして、いつでも誰でも見られるようにしている。 ・新人は「グループホームにおける役割」についてビデオ学習を行い、認知症ケアの冊子でも学習している。		・利用者の状況の変化に応じて、ケアに求められる知識や技術は日々変化している。必要に応じて必要な知識や技術を運営者が指導し、疑問点は皆で検討する態勢を今後も続けていきたい。
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	・神奈川県グループホーム協議会に加入し、運営者が研修、会議等に参加している。 ・かまくら認知症ケア研究会の設立に運営者が参加し、今後は職員も参加出来るよう取り組んでいる。		・かまくら認知症ケア研究会における活動を今後も続けていきたい。 ・同業者間の職員の相互交流の機会を増やし、一緒に勉強していただける体制を作っていきたい。
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	・運営者は、日常的に職員と話しをし、各自のストレスやその背景を理解するよう努めている。 ・職員が、利用者と離れ一息入れる休憩の時間や居場所について、職員の意見を聞きながら配慮している。 ・事務所に棚を作り、雑多な環境を整理して居心地のよい環境となるよう整備した。		・職員の休憩場所と事務所が共同なので、やや手狭である。
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	・運営者は関連法規を遵守して職員の労働条件の整備、就業規則の作成、施行、健康診断受診の徹底等職員の心身の健康管理を行っている。 ・運営者は自らもケア現場に出ており、現場の状況や変化、職員の努力や成果を把握している。 ・介護福祉士などの資格取得者への手当を導入した。		・左記継続していく ・介護の質の評価は難しい。個々の職員の努力を評価し向上心を持続させるため、今後も引き続き検討していく。
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	・利用者本人が認知症であるため、初期の相談は家族から受ける場合がほとんどであるが、運営者は必ず本人と面談し、本人の思いや不安などを受け止める機会を作っている。 ・入居当初夜間せん妄のある方には、ホームのケアマネが2週間程度特別に泊まり、側に付き添い、見守り、言葉をかけ、状況を観察しながら服薬の調整などをした。		・今後も一人一人に合わせたやり方を丁寧に模索していく。
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	・本人の思いや不安とは別の立場や視点から本人にまつわる問題を捉え、悩んでいることを理解しながら話を聞いている。利用には至らなかったが、電話などで相談があった場合の対応について、親身に話を聞いていただいたと大変喜ばれている。・運営者は認知症ケアの専門職として、自らの看護師経験もふまえながら親身に相談にのり、サービスについての知識が少ない家族には丁寧に説明をしている。 ・介護者は、家族が身内を施設に預けなければならないことに心の傷を負っていることを理解して、ケアに当たっている。		・左記継続

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	・利用希望者のニーズを様々な角度から慎重に検討している。 ・事業所に空きがなく、具体的なサービス提供に結びつかない場合にも誠意をもって相談に乗り、入居待ちをお願いしたり、他のサービスを紹介したりしている。先日も、一人暮らしで早急な対応が必要な方については近隣のケアマネ、訪問看護ステーションと相談し、早急に他の施設も検討するよう働きかけた。 ・ショートステイ利用の相談を受けた。先方の事情により当施設の利用は見合わせるようになったが、受け入れ態勢等を説明し、安心された。		・左記継続
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	・本人とご家族に見学に来ていただき、居室の間取りや周辺の環境を本人が気に入って入居していただいている。 ・近所に住む入居希望の方は、犬の散歩がてらホームに立ち寄って下さっている。 ・飼犬との別れを十分にしてから入居できるよう、入居までの時間を長くもてるよう配慮した。		・お試し期間としてのショートステイの利用も出来るようにしている。(今のところ利用実績はない)
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	・長い年月を生きてきた方達への尊敬の念をもって接するよう、特に言葉遣いには十分に注意している。 ・認知症であってもふと現れる頼もしさ、優しさ、思いやりの心などに接し、日々感謝しながら接している。認知症が重度であっても、他の利用者が具合が悪いなどの様子に対してごく自然に気遣って下さる様子に心を打たれる。 ・例えば、特に便秘がちな方について、ご本人と一緒に色々工夫して、排泄に至ったときには、一緒に喜ぶ。		・左記継続。 ・言葉遣い、コミュニケーションの仕方など、人と接する上で基本的な事項については、日々のケアの中で一人一人の職員が自覚すると共に、お互いに気を付け合っていく。
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	・入居当初だけでなく、家族とは折に触れて本人についての現在、過去の情報をやりとりし、ケアの充実に結びつけるよう心掛けている。 ・各利用者の誕生日会を催し、家族と共に祝い、歌うなどしている。 ・ご家族の希望もあり、台所などを手伝っていただいている。		・家族と職員との懇親会を今後も定期的に開催していく。いつも接している職員が現在の様子を家族に伝え、家族から本人の以前の様子をうかがうことにより、本人と家族とのよりよい関係を目指す。
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	・4,5,6月に(各月1回)大船フラワーセンターに出掛けの際、家族に呼びかけて現地集合で共に楽しむことができた。 ・家族との関係が疎遠になっている方は現在のところいっしょに。遠方のご家族にも、毎月ホームでの様子を手紙で伝えている。 ・お誕生会などで親族等が集まったときには、日頃の暮らしぶりを伝えたり、キーパーソン以外の方からも希望を伺うようにしている。		・フラワーセンターには同様に家族に声をかけて9,10,11月にも行く予定である。
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	・本人との会話の中に登場する個人について、その方が本人にとってどのような意味を持つ方なのか十分に理解し、その方との思い出を振り返ることで本人が幸せを感じることができるよう支援している。 ・利用者の誕生日会などの機会には家族の他、友人の方が一緒にいらっしやることもある。 ・写真を見ても飼っていた犬のことを思い出せなくなった利用者にも、実際に犬と触れ合う機会を持ったところ、思い出すことができた。		・実際の交流についての支援はもとより、本人の心の中にあるなじみの人や場所を思い出すことにより、本人の心の安寧を支える支援ができるよう努めている。今後も継続する。
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	・食卓では仲の良い方同士が会話を楽しみながら食事ができるよう席順を配慮している。 ・車椅子の方が移動するときに、職員が付きながら元気な方に車椅子を押していただき、支え合いの気持ちのきっかけ作りをしている。 ・新しく入られた方と仲良くなった方を近くの席にしている。		・様々な身体機能、精神状況の方達の共同生活であることを、利用者ひとりひとりが(何となくでも)理解し、お互いに思いやりの気持ちをもって一緒に生活していくことができるよう、支援していきたい。

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)
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>退居された方のご家族にグリーンレターとお花をお送りすると、すぐに丁寧なお返事を頂いた。</li> <li>入院退居された方のご家族にご挨拶すると、「他施設でまだ生きています！」と返答があった。「今度、虹の家に遊びに行ってもいいですか」などのお話もあった。</li> </ul>		・左記継続
<b>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎日のミーティングの中で、個々の細かい状態を確認しながら話し合い、情報を共有している。</li> <li>頻繁に入浴を希望される方には、できるかぎり希望通りに入浴出来るようにしている。</li> <li>体力の低下や、認知症の進行によって希望通りの生活が困難になった方にも、出来る限り希望に添えるよう配慮している。</li> </ul>		・引き続ききめ細かく取り組んでいく。
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居時にご本人の生活状況、趣味趣向、性格、生い立ち、土地柄、時代背景などの情報をご家族からお伺いしている。</li> <li>入居後の日々の生活の中で一人一人の馴染みの暮らし方を把握し、それに近い生活がホームでも実現出来るよう、工夫している。庭の草取りをお願いすると、びっくりするほど手際よく鎌を使って庭の手入れをして下さったり、食器をピカピカに拭いて下さったり、歌を楽しんで頂いたりしている。</li> </ul>		・左記継続
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>排泄の有無、内容はメモに記録し、情報を共有している。</li> <li>睡眠時間、食事の摂取量、バイタルチェック、清潔の保持、更衣の見守り等、一人一人の現状に合わせて支援している。</li> <li>利用者一人につき職員1～2人の職員が担当して月一回ご家族へのお便りを作成している。月毎にその方の生活を見直すことは、次の介護計画への振り返りになっている。</li> <li>咀嚼の困難な方にはミキサー食を用意している。</li> <li>他者と一緒に過ごすことが困難な方は、一人で食事等ができるよう自室に遷移させている。</li> </ul>		・引き続ききめ細かく取り組んでいく。
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICFの視点を採り入れた諏訪さゆり氏のケアプラン立ち上げシートを利用し、各職員の意見を聞きながら介護計画を作成している。</li> <li>集団での活動に参加していただくことが少ない利用者のご家族(美大出身の娘さん)と相談して、月1回絵画教室の講師をしていただいている。娘さんが講師であるこの会にはご本人も熱心に参加して下さっている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>今後もご家族とも介護計画について緊密に話しあい、必要に応じてご家族と医師との話し合いなども定期的に行うようにしていきたい。</li> <li>困難事例については、センター方式の導入も検討していきたい。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期的には三ヶ月に一度作成している。</li> <li>自由に記入出来る計画用紙を綴じ込み、必要が生じたときに誰でも変更点、追加点などを記入出来るようにしている。</li> <li>介護計画とその実施についての振り返り、見直しを職員間でしている。</li> <li>認知症の悪化、ターミナルなど、症状が急激に変化した場合には、その都度の状況に応じて計画を見直している。</li> </ul>		・ICFの視点を採り入れたアセスメントについては、全職員が十分に理解し、実施出来るよう、引き続き運営者が随時指導していく。

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務毎に記録担当を分担し、責任を持って当日の記録を行うようにしている。遅番、夜勤者は全員の記録を行う。</li> <li>・介護計画検討書を設け、日々の申し送り時に重要事項を記入して計画作成の際に活用している。</li> <li>・毎月前月分の記録をまとめて読み返し、ご家族へのお手紙にまとめる作業を通して、次の介護計画や日々の実践に反映させている。</li> <li>・「引き継ぎ用紙」を導入し、日々の生活の中で気付いた点をその都度記入し、重要な点はマーカーをつけておいて介護計画の参考にしていく。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホワイトボードの内容を必ず確認すること、情報は常に最新且つ正確なものに更新することを徹底していきたい。</li> <li>・介護計画への日々の記録の内容の活用の精度を上げていきたい。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・遠方にお住まいのご家族が多いので、必要に応じて通院に付き添っている。</li> <li>・外出が難しい天候のときには、外出が好きな方を対象にドライブに行くなどしている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・これからもきめ細かく取り組んでいく。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の消防署、民生委員、自治会の防災委員、近隣住民と連携して防災訓練を実施している。</li> <li>・運営推進会議を実施している。</li> <li>・近隣の幼稚園と散歩などを通じて日常的に交流したり、誕生会に招待されたり、園のバザーでは昼食にカレーをとるなど協力している。</li> <li>・近隣の高校生の体験学習を受けたりしている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣住民と合同での防災訓練を定期的実施していく。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在のところ、事業所以外のサービスとつなげる必要が生じた事例はない。(認知症グループホームが提供するサービスの性質上、他のサービスを利用することは困難であるという側面もある。)</li> <li>・かまくら地域介護支援機構やかまくら認知症ケア研究会などで他の施設の方々と定期的に交流があり、必要があったときにはいつでも連携が取れる状況である。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後必要が生じた場合には、事業所以外のサービスや介護保険外のサービスの利用、より充実した支援に結びつけるべく、外部のケアマネジャーや地域包括支援センターなどと協働していきたい。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加しており、今後、困難事例について相談出来る体制を取っている。また、かまくら認知症ケア研究会に同センター長が参加していて、定期的に幹事会のメンバーとして活動している。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・左記継続する。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人一人の利用前の受診経過、現在の受診希望を把握し、症状や診療の必要程度に応じて、家族と相談の上、近隣の提携開業医や提携病院、訪問診療による受診の支援をしている。・通院が難しい方には月2回訪問診療を受けている。・予防接種に来所していただいている。緊急の発熱・嘔吐、带状疱疹、頭部打撲時も時間外に快く診ていただいている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診時の通院介助は、事業所が行っている事例が多く、家族への情報の伝達についても、個別にその都度連絡している。</li> </ul>



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	<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>・特に問題のある方は提携医がよく話を聞いて下さり、適宜処方して下さっている。それ以外の方でも問題が生じれば受診できる環境にある。・訪問診療の医師も、認知症に理解のある医師、認知症を受け入れられる病院と連携のとれる医師を選んでいる。・亀井医師と契約し、緊急時にも対応出来るようにしている。</p>	<p>・左記全て継続していく。 ・緊急時に対応していただける医療機関の情報などを整理しておく。</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>・職員3名(常勤1,非常勤2)が看護師で、毎月各利用者毎に看護計画を立て、必要なチェックを行っている。体調が良くない方についての受診の判断や、治療後あるいは予防的なりハビリの必要がある方のリハビリの指導、定期的なバイタルチェックなど、常に利用者の健康管理に当たっている。勤務していないときでも24時間、いつでも気軽に電話で相談ができる体制にある。・服用中の薬の一覧表も看護師のチェックの下で作成し、活用している。</p>	<p>・緊急時の対応について(発熱時、転倒時、嚥下困難など)全職員が理解、実践出来るよう分かり易くまとめ、勉強会を開くなどしていく。</p>
46	<p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>	<p>・入院時には職員も同行し、医師の説明の時は家族が許せば同席し、必要事項について説明している。 ・新たに入院した方はいない。</p>	<p>・左記継続</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>・ターミナルケアについて「重症化した場合でも、ご本人ご家族の希望があれば、医療に依存せず、自然体で最期を迎えられるよう介護する」という指針を設定している。・個々のかかりつけ医には、当事業所の方針について話している。・全ての利用者のご家族に対して、上記の指針の内容を18年11月に口頭で説明した。19年6月、20年6月、21年7月にそれぞれアンケートを実施し、その時点での意向を確認した。</p>	<p>・左記継続</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>・上記指針に基づき、支援に取り組んでいる。・近隣の提携開業医とは、看取りについて協力の了解を得ている。・ターミナルケアに関する同意書を作成している。・ターミナルケアマニュアルを作成している。・ターミナル期に近いと思われる利用者については、緊急時いつでも対応できる態勢を整えている。 ・21年6月末よりターミナル期を迎えられた方があり、ご家族の意向に沿って担当医との担当者会議を行って再度確認した。7月21日、虹の家にて最期を看取ることができた。</p>	<p>・左記継続</p>
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>・自宅からの入居の場合、職員同士十分に話し合い、ご家族とも本人の情報を交換している。・他の施設などからの入居の場合には、可能な限り情報を提供していただくよう働きかけている。 ・飼犬や住み慣れた自宅と離れることを悩んでいらっしゃる方について、契約から入居まで期間をおき、入居から2週間はあまり家族と会わないように配慮した。</p>	<p>・左記継続 ・ターミナルを目指しているため、当ホームからの住み替えという事態は起こらないよう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)
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人一人のプライドを尊重し、人に聞かれたくないような内容については、注意深く言葉掛けをしている。特に排泄に関することは、メモを用いて連絡を行い、職員が常に確認出来ると共に匿名性を確保している。</li> <li>長年一緒に暮らしてきた方々なので、それぞれの方に通じる言葉を用いて自然な会話を心掛けている。</li> <li>記録等の個人情報は、夜間事務室に人がいなくなるときには施錠保管している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>より適切な言葉遣いや対応を目指し、接遇についての雑誌記事等を読んで学ぶ。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>折り紙の色や、塗り絵の柄など、好みの物を楽しく選ぶ機会を作っている。</li> <li>お誕生日会では、事前にお好きな食べ物を伺って用意するようにしている。</li> <li>入居期間について混乱がある方には、自分の自由であること、但しご家族の希望もあっていただいていること、本人が家にいた頃に抱いていた一人暮らしの不満などをお話して思い出していただき、ホームで暮らすことが良いと思えるように支援している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>選ぶことにも混乱が大きい方が多いが、少しでも何かを選べるような場面を探していきたい。</li> <li>洋服などは、選択肢をあらかじめ狭めることで選びやすい状態を作っていく。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝は好きな時間に起きる。みんなで一緒に食事したい人は食事時間に間に合うように起きていただく。</li> <li>散歩に行きたいとおっしゃると散歩に行く。朝夕2回の方もある。</li> <li>部屋に一人でいたい方が落ち着かない人は、特製CDを作成し、一緒に歌っていただいたりしている。何をしたいのか自分で分からない方には、さりげなくできることを探してお勧めしている。</li> <li>入浴も毎日入りたい方はそう出来るよう支援している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き、一人一人の日々の生活が充実するよう工夫していく。</li> </ul>
(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	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aさんには仲の良い方と同じ色の服が着られるよう購入する。Cさんにはシックな色合いにまとめ、パジャマはお気に入りの物が着られるように整え、ポケットのある上着を着用していただく。</li> <li>美容については簡単なカットのみの場合には職員が対応している。</li> <li>化粧品や愛用の尿取りパッド等を切らさないよう、ご家族と相談して揃えている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>美容院へ長時間出かけることが難しい方が多いので、3ヶ月に1回程度、同じ美容師さんに継続して来ていただいている。</li> </ul>
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>好みに合わせた献立の工夫をしている。味覚が低下しているため、見た目にも楽しめる工夫をしている。</li> <li>美味しいと感じやすい甘味は強くしている。</li> <li>全利用者がなるべく家事に参加できるように、環境を整えている。その他希望により随時参加できる。</li> <li>本人の状態に合わせて職員と一対一で食べる等食事の場を柔軟に設けている。</li> <li>嚥下の悪い方にはトロミ剤を使用し、飲みやすくしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後も一層の充実を図る。</li> <li>食事中も、ただ食べるだけではなく、会話や楽しいという気持ち、安心な気持ちなどのケアの場面であることを職員全員が認識しケアに当たる。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>コーヒーなどが好きな方は(美味しいと感じられるよう)甘くしていつでもお出ししている。糖分摂取過剰が心配な方には、低カロリーの甘味料を活用している。</li> <li>利用者の好きなお菓子を用意するようにしている。</li> <li>どうしても食べられない方には、医師と相談して栄養強化のドリンクやゼリーなどを用意している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病や高血圧など健康状態とのかねあいが難しいが、メリハリを付けながら、なるべく今までの嗜好品を楽しむことができるよう支援していきたい。</li> </ul>

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	・排泄の失敗による不快感を感じることなく、また、オムツの使用も極力減らし、一人一人の残存能力や排泄パターン、習慣を活かして気持ちよく排泄出来るよう支援している。(その方に合った排泄時間に合わせたトイレ誘導など。) ・夜間起きられない方には、睡眠を妨げることなく排泄できるよう、尿取りパッドを有効活用している。		・今後、今まで自立してきた方が出来なくなっていく時に、支援していく方法を研究していきたい。 ・洋式トイレの使用方法がわからなくなった方のため、和式トイレの導入を検討している。
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	・一人一人の希望や身体状況に合わせて、時間帯や回数、入浴の形態、介助の程度などを考慮し、入浴を楽しめるよう支援している。 ・毎日入りたい方は毎日、お友達と一緒にの日に入りたい方には一緒に日に、入れるよう配慮している。 ・滑落の危険がある方には2人体制で介助している。		・今後、身体機能や認知機能の低下が進行した場合でも、安心して、気持ちよく入浴を楽しめるよう支援していく方法を研究していきたい。
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	・両足を切断している方には、臀部の筋肉が衰えないよう考慮しながら本人の希望を聞き、1日に3回程度横臥できるよう支援している。 ・本人が希望すればいつでも横になれるようさりげなく声かけ、見守りをしている。 ・重度円背の方には、特殊マットを使用している。		・共有スペースには、横になれるソファがあるものの、より安定し安心して休息、仮眠ができるスペース(例えばたたみコーナーを設けるなど)確保を検討している。
(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	・1日に一度はみんなで歌う機会を設けている。楽器やカラオケ機も使用している。 ・「洗濯物を干す」場合でも、座ったままで出来る仕事(分別して広げる)、立ってハンガーにかけ、小物干しにかけ、竿に干すなど、一人一人が出来ることに応じて家事に参加出来るよう支援している。 ・庭仕事が好きの方は、天候等を見て庭に出られる機会を設けている。 ・布ボール等を使って簡単な遊びをしている。		・これまでの情報にとらわれず、その人が楽しめることを日々探求する姿勢を忘れずに、支援に活かしていくよう努めていきたい。
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	・財布を携帯することで安心される方には、いつも手元に財布が確認出来るようにしている。 ・「手元の金額が少ない」と不安を抱いている方には、家族と相談してその都度よく説明し、納得頂けるよう支援している。		・左記継続
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	・毎日、散歩に出られるよう支援している。午前中に散歩をしたことを忘れてしまい、午後希望される場合にも、体調に考慮しながら1日2回の散歩をしていただいている。 ・体調や気候に応じて散歩の時間は買い物で10分～40分程度としている。 ・少し遠くまで外出する機会として、月に数回、数人ずつに分かれてのドライブをしている。		・左記継続
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	・外出困難な方が多くなり、可能な方が個別に家族と出かけることが主になっている。 ・気候を考慮した上で、全員で月1回程度大船フラワーセンターに行くようにしている。その際、ご家族にも呼びかけて協力していただいている。		・フラワーセンター行きは今後も継続していく。

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	・本人の希望通りに電話をかけてもらった結果、家族に過度の負担がかかってしまった例があり、電話をかけずに安心して頂けるよう支援している。 ・新しい入居者の方が娘さんに電話することで大変安心された。		・日常の活動として描いた絵を絵手紙にしてご家族にお送りし、本人と家族とがやりとりする機会を今後も作ってきたい。
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	・来客の際にも気持ちよく過ごしていただけるよう、明るく居心地がよい空間を保持している。 ・お茶やお菓子をお出しして、くつろいだ雰囲気作りをしている。 ・ご自分の部屋で過ごしたい方には、その都度椅子を用意する等対応している。		・左記継続
(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	・身体拘束の禁止の対象となる具体的な行為については「リーダーの役割」ファイル及び「身体拘束廃止マニュアル」に提示するとともにミーティングにて説明して全員に周知し、身体拘束の禁止の意味を全職員が理解して日々のケアに反映させている。 ・職員は身体拘束ゼロ作戦のビデオを見て、学習した。		・左記継続
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	・玄関は外からの侵入防止のため施錠してあるが、利用者は内側から解錠することが出来るようになっており、希望者は玄関先でいつでも外気浴や日光浴をすることが出来る。 ・解錠の気配や、玄関の網戸に装着した鈴の音により、利用者が外出したことを察知し、すぐに対応出来るよう見守っている。		・多くの利用者は戸締まりを心配されるので、鍵をかけていないことへの不安の解消と、鍵をかけることへの弊害の除去を両立できるよう、検討していく。
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	・1階が共用スペース、2階が居室なので、必要に応じて2階にも職員を配置し、安否確認をしながらケアを行っている。 ・移動が自立していない方についてはママ来てコールやキャッチアップセンサーを利用し、安全確保、移動の自由を確保している。 ・全員の居場所、特に徘徊のある方について常に確認し、また、エレベーターやトイレへの閉じこめの無いよう注意している。		・左記継続
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	・背、肘掛けのない椅子については、居眠り等で転落の危険があるため、利用者が普段使用する場所には置かず、安全な椅子をおすすめするようにしている。 ・石鹸については異食の危険があるため、長時間滞在する場所には置かないようにし、必要時に使えるようにしている。		・左記継続
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	・転倒、骨折した方の再転倒防止のため、歩行器を利用している。それ以外の方も、転倒の危険がある方は散歩の際に職員が腕を組んで歩くようにしている。 ・一人で外出してしまう方には、衣服の裏に連絡先を書いた小さい布を目立たないように装着している。 ・ヒヤリハットを年度ごとに分析し、事故の発生状況や必要な対策を確認している。		・事故防止委員会を設置した。ヒヤリハットの分析や結果の職員への周知、事故防止のための具体的な取り組みの検討などを行っていく計画である。

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	・骨折時、応急処置として段ボールを利用して添え木をしたことは、適切な処置であったと搬送先の医師からも評価された。 ・心臓病、低血糖症状、呼吸器疾患の罹患の方への処置について、看護師の指導の元で学んでいる。「呼吸法と動作の工夫」のビデオにて学習している。		・今後も、看護師による勉強会を定期的の実施していきたい。
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	・定期的に防災訓練をしている。訓練時には日常は階段を使用しない方も、身体機能的に問題のない方は階段を下りていただく。 ・自治会とグループホームとの共同防災訓練を実施した。 ・地域の方と連携していくための連絡網を作成した。 ・毎月1日を防災の日とし、備品の点検や使用法の確認をしている。		・自治会と共同での防災訓練を定期的の実施していく。 ・火災通報装置を設置した。使用法を職員に徹底し、また、通報先となる近隣住民との連携を更に強化していきたい。
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したい対応策を話し合っている	・歩行器の使用を嫌がる方には、家族から危険性などについてお話しいただき、本人の理解を増すための協力を得た。 ・下肢切断によってバランスが悪くなった方には、家族と話して車椅子に重りを付けた。ベッドからの転落の危険については話し合いの結果ベッド柵を取り付けていただいた。		・利用者一人一人について把握している個別のリスクを家族に伝え、どのような安全対策をとるか、説明し、同意を得ていく。
(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	・下痢や便秘などの排泄の情報は速やかに伝達している。 ・週1回血圧、月1回体重を測定し、また食事の摂取状況を記録して平常値を把握するとともに、異変の発見につなげている。 ・ターミナル期の状態変化に応じて看護師の指導を受けながらホームでの看取りを行った。		・ターミナルケア委員会では、ミーティングにおいて7月に経験した実際の看取りの振り返り、ターミナルケアについての基本的な理解、施設としてのターミナルケアに対する理念の確認を行った。今後も勉強を続ける。
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	・職員が服薬状況を確認出来る一覧表を作成し、随時更新している。 ・下剤等は排泄の状況に合わせ医師の指示の下随時調整している。精神安定剤などは、その時の状況を十分に見ながら使用するかどうかを検討し、そのことを記録し、医師に報告し診療方針に反映させてもらっている。 ・飲みにくい人には子供用の服薬補助ゼリーなどを使用している。 ・血圧の薬については、状態を確認しながら医師と相談している。		・服薬状況の一覧表は常に最新情報を維持する。 ・服薬の実施記録を徹底する。
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等に取り組んでいる	・朝食前にはその方の体調に応じて乳酸菌飲料をお勧めしている。 ・食事は野菜、繊維質の物を多く摂れるように献立に工夫している。 ・運動不足の解消のため、毎日散歩出来るよう支援している。 ・医師の指示の下、下剤の服薬や定期的な座薬の使用を行っている。必要に応じて、看護師による浣腸、摘便等も行う。		・飲食物の工夫については引き続ききめ細かく検討する。 ・日々の運動については左記継続する。室内でできる運動(タオル体操など)の取り組みも継続する。
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	・口臭のある方には、口内洗浄剤を使用している。 ・義歯は必要に応じて職員が介助し、洗浄を徹底している。また、週一回(月曜の夜)義歯消毒剤を使用出来るよう支援している。 ・必要な方には、連携歯科医による定期健診を行っている。		・夕食後(就寝前)の口腔ケアの徹底はほぼ出来ているが、毎食後の実施はなかなか困難である。簡易な方法も含めて、一人一人に合った方法で実施出来るよう具体策を考える。

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	・身長の高い方は多め、低い方には少なめにしているが、視覚的に少量だと不満が生じる場合があるので盛りつけを工夫している。 ・食欲、嚥下の状態に応じて、嚥下補助剤やミキサー食を取り入れている。 ・お祝い事には、お祝いらしく、お寿司をとるなどの工夫をしている。 ・お十時、三時にはお茶やジュースなどをお出ししている。特に夏場は注意して支援した。		・徐々に好みも変わるので、常に摂取状態を見ながら、臨機応変に対応していきたい。 ・定期的にカロリー計算を行い、過不足について検討して行く。
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)	・インフルエンザについては、利用者、職員共に予防摂取を実施するとともに、流行時には人混みに行かない、手洗いうがいの励行、寒さ対策を実施している。 ・感染症予防マニュアルを整備している。 ・食事を扱う際の手洗いを徹底している。		・その他の感染症については、最新の対応の仕方等について看護師を中心に勉強会、マニュアルの修正を行っていく。
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	・台所周りの衛生管理については取り決めがある。食器を拭くふきは毎日煮沸消毒し、食器は食器洗浄機で洗い、よく乾燥させている。生肉、生魚を扱った包丁、まな板、容器等は、熱湯消毒を行っている。 ・冷蔵庫は週に一度は アルコール清拭をしている。		・左記継続・食品の在庫管理などについては、食事栄養バランス委員会を中心に検討していく。
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	・表札はトールペインティングによる美しい仕上がりで親しみやすく好感の持てるものにしていく。玄関周りには花を植えている。 ・スロープには両側に手摺りを着け、玄関前にはフェンスを設け、玄関への数段の階段にも手摺りを付けるなど、安全に昇降しやすい造りにしている。		・事業所前の竹藪の枯れ枝などを片づけたい。 ・玄関周りの花の手入れは引き続き行いたい。
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	・玄関、エレベーター前、洗面所、廊下の壁面などに季節の花を生け、居間にはかわいい動物カレンダーや絵画教室で作った作品を飾るなど、季節感を演出している。 ・共有スペースでは職員手作りのパッチワークキルトのカバーやクッション、レース編みのテーブルクロス、利用者と一緒に作った座布団などを使用している。 ・生花の心得のある方にはお花を生けていただいている。		・左記継続
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	・玄関ホールに歓談コーナーを設け、アルバム、本、雑誌などを置いており、一人静かに過ごすこともでき、利用者同士のコミュニケーションの場ともなっている。雑誌は内容等に配慮している。 ・利用者が自由に外気浴出来るよう玄関前にベンチを設置している。 ・居間にはソファを設置し、ゆったりと音楽を聴いたり、必要に応じて横になって過ごすことができる。 ・ベランダで庭の花を眺めながら気持ちを落ち着かせることが出来る。 ・2階ホールにも椅子とテーブルを設置してい		・散歩に出た先で休憩出来るベンチ等が少ないのが課題である。近隣に借りている駐車場の空きスペースに休憩スペースを設けられないか、比較的持ち運びしやすく且つ安全な簡易椅子を探す等、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	・利用者の居室の備品は本人の好みにあった、あるいは使い慣れた物をご家族に持参していただいている。 ・居室にある物の用途などが分からなくなってしまい、それがあることが混乱に結びつくような場合には、ご家族と相談の上、整理している。		・左記継続 ・その人の状態に合わせて、整理したり、備品を揃えていく。
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	・毎朝、居室の窓を開けて換気をしている。外気温に応じて、なるべく日中も窓を開けて換気をしている。 ・居室のエアコンの吹き出し先が、就寝の妨げにならないよう調節している。どうしても風による温度調節に馴染めない方については、居室不在時にこまめにエアコンを起動して適温を保つよう工夫している。		・左記継続
(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	・急に立位困難、歩行困難になった場合などに備えて予備の車椅子を廊下に確保している。歩行の自立度に合わせて四点杖、歩行器など使用していただいている。エレベーターの使用を励行している。 ・洗い物の水切りかごを複数用意して食卓にて座位のまま皿拭きが出来るようにしたり、物干し竿からハンガーを介して小物干しを低く設置して、座位のまま干せるようにしている。 ・歩行が危険な方には、ポータブルトイレを自宅に設置している。		・引き続ききめ細かく工夫していく。 ・脱衣所に手摺りを設置した。
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	・夜遅くに他の入居者を訪問してしまう方には、「就寝中」の張り紙をしたところ訪室がなくなった。 ・トイレ介助用の目隠しカーテンについて、「普段は開けておいて下さい」という張り紙をしたところ、不要時の使用が無くなった。 ・日めくりカレンダーを3カ所に貼り、常に日付が確認できるようにしている。		・拾おうとしたときの転倒を防止するため、床にはゴミが落ちていないようにする。 ・入浴時、のぼせないよう砂時計(3分計)を活用する。
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	・ベランダでは洗濯物干し、庭の花を眺める、日光浴などを行っている。・庭の草取りをしたり、ジャガイモやさやえんどうの収穫をした。 ・敷地内の駐車場や玄関前のスペースは、ベンチを常設して気分転換の場としている他、建物の前の道路の落ち葉をみんなで掃除するなど、生活の場ともなっている。		・左記継続。

・サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	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	



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	ほぼ毎日のように
		数日に1回程度
		たまに
		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
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。)

- ・昼間の職員の人数は法定より1～2人多く、入居者一人一人のニーズに対応出来るようにしている。
- ・入居者一人一人が朝1日を気持ちよく始められ、日中の活動を十分にし、満足して1日を終わり、夜安心して休んでいただけることを目標に日々努力している。
  - ・一人一人に合わせた自然な形でのケアを心掛けている。
- ・地域との交流の場を大切に、地域の方々を講師にお招きし、近所の方のボランティアを得て活動している
- ・回想法（グループ・個人）を採り入れている。特に、グループ回想法は、入居者が一堂に会してお互いに話し合う社会的な場を共有することにより、一人一人が満足した時を過ごすことができ、安心してグループホームを自分の居場所として実感していただけることを目標に実施している。