

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	○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	開設に係わった職員たちが、美山の素晴らしい自然の中で、その方の今までの暮らしを継続して言ってほしいという願いの下に、「美山の地で、暮らし続けたいという」理念を掲げたが、開設後も職員全員がこの事業所独自の理念をケアの柱として認識している。	
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	職員会議には、必ず管理者も出席し、日々のケアや入居者との関わりの中で感じたことを通して、理念を共有し、次のケアへとつなげている。	
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	運営推進会議の中で、理念に基づいたケアの実践を報告している。また、広報誌にも日々の関わりを紹介し、地域や家族の方々にも理解していただけるようにしている。	
2. 地域との支えあい			
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩に出かけた際にお話をして下さったり、育てておられるお花をいただくことがある。グループホームで収穫できた野菜を入居者と一緒に届けることがあり、おつき合いをさせてもらっている。	
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	隣接してデイサービスがあるので、地域活動には様々な形で参加ができています。	

グループホームみやま

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	併設しているデイサービスの事業の一部である、配食サービスの配達に協力することがあること、また、今年度は地域包括支援センターの依頼を受けグループホームとして、介護者教室を開催することができた。	○	地域への貢献ということは、まだ充分できていない現状がある。地域ケア会議に出席し、地域の状況をつかみ、事業所ができる事を見出していきたい。
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	今年度、管理者の内部異動があったが、これまでの経過の引継ぎを行い、継続して取り組みを行なっている。		
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	毎回入居の方々の様子やケア、行事について報告をしている。委員の方々には参加していただいた行事の意見や感想を出してもらい、サービスの向上につなげている。		
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	昨年と同様、2名の介護相談員の派遣を月2回受けている。入居の方々とも馴染みができ、話がしやすい関係ができていく。行政の方から、担当者が秋の家族懇親会に参加して下さった。		
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	現在対象とされている方はおられないが、今後、必要となってくる方も出てくると思われるため、準備をしていく。	○	パンフレットはあるが、詳しい情報を集め、知識を身につけていく必要がある。今後、研修などにも参加していく。
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	毎年、理事長を講師に、職員全員を対象とした学習会を開催し、その中で、高齢者虐待についての勉強をしている。		

グループホームみやま

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>契約の際は、十分に説明を行い、理解していただけるように努めている。</p>	
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>昨年と同様、2名の介護相談員の派遣を月2回受けている。入居者が意見を言いやすいよう、管理者や職員は日々のケアの中で関係づくりを、意識的に行い、必要に応じて、事務所や相談室などを活用している。</p>	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>毎月のお小遣いの収支報告と共に、日常生活の様子がよく分かるように写真や手紙を必ず同封している。その他、必要時には電話や手紙で連絡をとるようにしている。面会時もコミュニケーションを大事にしている。</p>	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>重要事項説明書の中にも、苦情の窓口を記載している。運営推進会議やケアプランの見直しの際、面会時に積極的にコミュニケーションをとり、意見を聞くようにしている。</p>	
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>毎月1回、運営会議と職員会議を行なっている。また、必要に応じて各職員にヒアリングを行なっている。</p>	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>限られた職員の中で、工夫をして受診や外出行事が行なえるように、必要に応じて勤務・調整をしている。GH内での調整が困難な時は、デイ職員との協力体制もとっている。</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>今年度、産休に入った職員がいるが、あかちやんをつれて会いに来てくれるなど、休んでいてもつながりを保ち、入居者にも大変喜ばれている。美山こぶしの里内での配置換えはあるが、常に交流することで、ダメージは防ぐことができている。</p>	

グループホームみやま

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	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>法人内の制度研修の仕組みが確立されており、今年度は研修、基礎介護講座に参加している。また、GH協議会や法人内の同種協議会での研修に参加し、学びの機会を確保している。</p>	<p>○</p> <p>上半期、現場の職員体制が厳しい状況で、十分に外部の研修に参加できていない。今後意識的に参加していく。</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、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>法人内の他のグループホームの同種協議会において、情報や意見交換を行なっている。他のグループホームや町内の他の施設との交流ができていない現状がある。</p>	<p>○</p> <p>地域ケア会議に出席し、南丹市内や、他の地域のグループホーム・施設との交流を目指していきたい。</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>夜勤時間(20時間拘束)の短縮を実現することができた。引き続き改善を目指しているが、当面、休憩時間が取れるようにすること、場所の確保などの工夫をしている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>職員会議では、一人ひとりの職員が意見を出しやすいよう配慮し、一人ひとりの声を大事に受け止めるようにしている。行事や委員会で担当を決めて活動していくようにし働く意欲ややりがいを持てるようにしている。</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、受けとめる努力をしている</p>	<p>これまで、入居に関しては家族からの相談や悩みを聞くことが多く、本人自身というのはなかった。</p>	<p>独居が多い地域であることや山間地で情報の少ない地域であることなどを考慮し「聴く機会」を増やしていく。</p>
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>家族の相談には、丁寧に対応し、グループホームの機能を充分理解していただくよう努めている。求めていることに応えるための社会資源の紹介も行なっている。</p>	<p>見学や体験を自由にしていただき、安心して方向が決められるようサポートをしてきているが、馴染みの関係や信頼関係が継続できるよう、その後の連携を密にしていく。</p>

グループホームみやま

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	現状の正確な把握・適切な援助を心がけている。当施設で援助が無理な場合は、情報提供に努め、場合によっては照会・紹介もしている。		
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	回数を重ねた見学や宿泊を伴う体験を十分にさせていただき、安心・納得の上、利用開始をしていただくように努めて来ている。		
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	高齢者や介護の必要な方をどう見るのか…どう向き合うのか…職員としての資質が問われる根底の問題であることを、あらゆる機会・場面で確かめ合い、指導の原点としている。		
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	家族の心身の不安や負担を軽減し、介護を共有する仲間として親しく交流していくことを心がけ、行事や連絡などを通じ努力してきている		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族にグループホームでの出来事や楽しい会話や喜んでもらえる内容を細やかに伝えていく。写真や近況を伝える。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族との交流や大切な人のお墓参り、また、元の住まいを訪ねたり、近所の人たちとの交流などを心がけて、実施してきた。		
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	今年度最大の難関・課題である。新しい方を迎えたあとの関係づくりには、職員も含めて苦労しているところである。「その人らしく」を貫くことの難しさも実感している。どのように乗り越えるか、今、大きな勉強をしている。		

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	契約を終了する人を今年度、はじめて経験をした。利用終了後の施設が遠いこともあって、細やかな連絡はできていない。		
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	その都度、本人に聞くようにしている。入浴の時間や食事の形態買物や散歩・外出の参加の希望なども聞いてから対応している。困難な場合は以前の本人の希望やこだわり・過ごし方を職員や家族から聞いて今どう思われているか判断の参考にしている。		
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	これまでも十分に把握できていない現状があったが、今年度は職員の異動や新入職員が多く、更に薄まっているのではないかとされる。これまで把握できている情報を大切に、その上に新たに本人や家族から情報を得て積み上げていく必要がある。	○	今年度もセンター方式を活用していく目標を立てたが、上半期を終えて、まだ取り組めていないので、下半期には意識的に行い、これまでの暮らしを知り、今の生活・ケアに活かしていきたい。
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	ケース記録や伝達ノートへの記録をしっかりと行うこと、そしてそれを十分に読み把握すること、また職員間の口頭での情報交換を密に行うようにしている。 ケース記録には1日の流れが書かれており、またケアプランと連動しているため、入居者の活動できたこと、身体状況が把握できる。		
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				
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	毎月の職員会では、各担当より一人ひとりの入居者(家族ことも含む)の1ヶ月の所見が文書でまとめられており、それを元にケアについての意見交換を行っている。もちろん、ケアプランについても話し合いが行われ、チームでのケアプラン作りと実践が行われている。		
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ヶ月ごとの見直しを基本としているが、その間にも、状態に変化がみられた時や家族の要望があった時には必要に応じて変更を行っている。		

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)
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	常にケアプランを意識して援助ができるように、ケース記録の段階に援助内容が明記してあるため記録にもきちんと反映されている。職員会議が月1回のため、伝達ノートも活用し日々のケアやケアプランの見直し時にも他職員の気づきや意見も有効に取り入れるようにしている。		
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	多機能性という幅は少ないが、GHでの葬儀やその際の宿泊など、必要に応じて支援を行なっている。		
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	民生委員や行政が窓口になって、入居に至ったケースもあり、地域柄、あるゆる機関の連携が蜜に行なわれてきている。その中に参加し、お互いに協力と支援関係を築いてきている		
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	地域の規模から、お互いがよく見える利点がある。利用者を中心に連携を図ることは優れているので、より適切なサービスを提供できてきている		
42	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	今年度初めて、地域包括支援センターとの協働で、介護をする家族の会(介護者教室)が開かれたことは特筆すべきことである。		こういった機会が継続できるよう、積極的に働きかけていきたい。
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	山間地の不便を乗り越えて、かかりつけの医療機関への受診や入院ができるようにしている。また、連携をお願いしている地域の診療所は、往診や救急の時にも特段のお世話になれる信頼関係を作ってきている。歯科医の往診体制もある。		

グループホームみやま

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>医療過疎といわれる地域であり、専門病院等への距離も遠く、心療内科の受診はできるが、認知症等専門医に相談したり、診断・治療を受けることは困難である。</p>		<p>家族の協力を得ること。ボランティアの協力を得ながら遠くへも行ける体制を考えていく。</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>週に1回、兼務しているナースの勤務があり、継続的に健康管理が出来ている。特にターミナルケアの取組みは他の事業所のナースやドクターとの連携で、とてもよい結果を生み出すことができたと思う。</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>医療機関が遠距離であることもあって、日常的に細やかな情報交換ができていない。職員が病院へ頻繁に通うことも困難であることから、早期退院への取組みは弱かった。</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>今年度は、具体的な取組みが必要となった。家族の思い、本人の意志を確かめながら、職員、ドクターとの話し合いは、非常に重く厳しい内容を持つものであった。方針を共有すること、また、ターミナルケアについてしっかり学習することの必要性を実感している。</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p> <p>急変するかもしれない状態の中で、かかりつけ医やナース、職員は必死で取組みを進めた。記録のとり方やドクターとの連携、急変した時の連絡体制などみんなで検討を重ねてきている。</p>		<p>職員が一人しかいない夜間の体制が不安である。</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>住み替えは一人あったが、本人が過す適切な居所をめぐって、多くの関係者が会議を重ね、情報交換を行なった。実際に住み替えが終わるまでの諸問題も、各関係者が援助・協力する中で、無事当初の目標にいたることができた。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (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	記録の保管(鍵付きの棚や引き出しの中など)には充分に気をつけている。 GHでは職員と入居者の関係が深くなりすぎてしまいやすいので言葉遣いが軽くなったりしないよう常に意識が必要と思われる。	
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	認知面の進行もあり、これまでのように自分の思いや希望を上手く表現したり伝えることが難しくなっておられる方もいる。日頃の様子から思いを汲み取り、実現につなげていけるよう。分りやすい言葉かけや選択肢を取り入れた質問・ジェスチャーなども時必要に応じて理解と納得につなげている。	
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	ご本人が、どうしたいと思っておられるか？ 何処に行きたいか？ 何を援助してほしいと思っておられるか？ 言葉や様子から思いを掴み、希望に添えるように心がけている。 時には外食に出掛け、好きなメニューを選んで食事をすることもある。	
(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	希望や必要に応じて、衣類などの買い物に出掛けている。 お小遣いの都合のある方には、寄付で頂いた衣類を優先して選んでもらったりしている。 入居前からの地元の美容院の利用を継続されている方もおられる。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	畑で育てた、採りたての野菜を掃除したり、皮をむいたり、切ったりと一緒に調理をして食事を摂り、充実している。 一人ひとりの残存能力を活かして、混乱なくできること、自信を持って上手くできることを考え、作業をしてもらっている。	
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	飲み物の希望を聞いたり、その時の献立によって飲酒されるかどうか希望を聞くなどしている。 食材の買い物では、入居者さんの希望を聞いたり、自分で選んでもらったりしている。	

グループホームみやま

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	ひとり一人の排泄の状況をつかみオムツの形態(必要最低限の組み合わせ)を工夫したり、随時の声かけや誘導を行っている。下剤の調整(効き過ぎないように)も行っている。		
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	ADLの低下でGHの家庭浴槽では浸かれない方もおられ、併設のデイのリフト浴を活用し、負担なくゆっくり入浴を楽しんでいただけるようにしており、喜ばれている。毎日入浴や1日おき・昼間か夜間、また順番など本人の状況や希望にできるだけ合わせている。		
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	認知症の進行から疲れてきても自分では休めず、作業や散歩を続けてしまわれる方もおられる。一緒に休息したり、場面転換を行い、負担にならないようにしている。また、高齢になっておられる方や病気による体力的なこと配慮し、日中の臥床や起床時間も一人ひとりに合わせて対応している。		
(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	生活歴や日々の暮らしを通じて、一人ずつのやりがいにつながることや趣味、楽しみごとは把握している。畑、散歩、買い物、外食、外出等それぞれ共に楽しんできている。		加齢と共にできることや興味・関心に変化してきている。常に細やかな把握ができるように。
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	本人がお金の管理をすることがだんだんに難しくなっている。無くなったか思い違いとかがあり、不穏になる要因でもある。身近な場所できちんと預かっていること、いつでも出し入れができる事を伝えながら、納得できる人は預かっている。今、一人だけ自室に所持されているので、常に職員が管理している。周りには、買い物できる場所がないこともあって、各自が使える条件は無いに等しい。		
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	周りの風景や自然には恵まれているので、できるだけ戸外に出てもらえるよう支援している。		歩行できない人や車椅子の人たちへの働きかけを増やせるように
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	一人ひとりのADLや希望に合わせて、お墓参りや日帰り温泉旅行・ぶどう狩りなどにでかけている。「美味しいお寿司が食べたい」という入居者さんの何気ないつぶやきを拾い福井県に外食に行ったこともある。ご家族も一緒に参加していただくこともある。		

グループホームみやま

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	本人の希望や状況に応じて家族や知人とのやり取りをさせている。		
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	ご家族がいつでも訪問していただけるよう特に面会の時間は決めていないので、仕事の後に夜間来て下さることもある。交通の不便さや山の上という立地条件から、近隣のお年寄りが歩いてこられるということは、なかなかない状況である。		
(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	身体拘束についての学習会は、毎年行っているが、具体的な行為は、十分に理解できていない。	○	昨年の外部評価で、「介護保険指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく学習していきたいとしていたが、取り組めていないので、必ず行いたい。
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	居室や日中に玄関や窓の鍵をかけることは行っていない。		
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	ADLに幅があり、重介護者の援助中に活動的な方が一人または数名で散歩や帰宅要求で外に出ていかれることがある。職員間で充分声かけを行い、見守りをしている。		
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	日常生活の中で家事や農作業も一緒にしているので、はさみや包丁・農具の使用もしてもらっている。認知症の進行により、ハンドソープや洗顔フォームで歯磨きをしようとしていることがあり、置き場所や見守りなどで工夫している。		
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	今年2月に入居された方は、約半年近く帰宅要求が強く、無断で窓からでも外に出られ地域からの連絡を受けて気がつくということが何度もあった。転倒については今年度も多く、骨折も1件あった。重度化・高齢化への対応・対策が求められている。避難訓練が、十分にできていない。		

グループホームみやま

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	ほとんどの職員が訓練を行なっておらず、いざという時に適切な対応ができるかどうか自信がない。		日頃の暮らしの中で、想定できるリスクを具体的にシミュレーションして、その対処方法を職員で確認していく。
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	災害時は地元消防団や地区役員との連携体制があり、今年度から防災無線連絡器が各家庭・各事業所に設置された。		
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	グループホーム内での様子や変化を伝えると共にいろんな場面での職員や事業所の対応について同意や理解を得ている。		
(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	入居者の日々の変化に気付けるよう観察を行い、主治医や医療連携加算をとっているデインSに相談や報告を行い連携を図っている。職員間においても、小まめに情報のやり取りをしている。		
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	一人ひとりの服薬に関しては、目的・量の把握、副作用等をほぼ理解して支援している。薬の内容や量の変更時は、特に様子観察を行い、職員間で話し合い主治医へ報告・相談をしている。		
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等に取り組んでいる	ケース記録や排泄チェック表に記録をつけ、排便管理を行っている。 野菜や果物・水分が積極的に摂れるよう、食事やおやつの内容を工夫し、心身共に健康で安心した生活が送れるように努めている。		
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	一人ひとりに合わせて歯磨きや義歯の洗浄の声かけや管理を行っている。ケアプランに明記している方もおられる。 介助が必要となった方についても職員で毎食後に口腔ケアをしているが、理解力の低下があり、口を開けられないことがあるためケアが難しい方もおられる。		

グループホームみやま

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	食事形態も一人ひとりに合わせて、お粥にしたり、刻みにしたりトロミをつけたりしている。 自力摂取が困難な方には、介助を行い、必要に応じてチェック表をつけ摂取状況を把握しながら援助にあたれるようにしている。 毎月の体重測定を継続して行っている。		
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)	法人全体で作られている感染マニュアルを常備している。インフルエンザの予防接種は、利用者、職員とも受けている。幸いなことにまだ感染症の発生を見ずにきているが、新型インフルエンザの猛威の中、さらに注意が必要である。職員が持ち込むことがないように、気をつけるとともに、夜勤者健診、職員健診も実施している。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	台所は常に使用している状態あり、一斉に消毒などを行なうことは困難なため、その都度、小まめに殺菌している。台所回りは常に整理することを心がけている。敷地内の畑で収穫する食材、地域の新鮮野菜を使用し、安全な食材の提供を行なっている。		保存する場所が狭いため、野菜・穀類等の保冷庫があればいいのではないかと。要検討課題。
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	美山の風景にとけあう建築設計は、平屋木造で開放的な雰囲気がある。近隣の方や地域の方が、気楽に立ち寄ってくださるグループホームとして着々と浸透してきている。お野菜を持参して下さる方も多く、家族も親戚の家へ立ち寄るとい感じで、気楽に来て頂いている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	自分たちの大切な家であることを自覚し、誇りを持っていただくために、毎日職員と一緒に隅々まで行き届いた掃除をしていただいている。家具や調度品にも気を配り、四季が感じられる花をいけ、くつろげる空間作りには努力をしている。多くの見学者から「とてもきれいで落ち着けますね」との感想をいただいている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファやテーブルの配置を考え、またベランダやデッキも含めて、自由な空間を準備し、それぞれが心地よく過ごしていただいている。		

グループホームみやま

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	入居時にこれまで使用されていた家具や小物や洋服・寝具等を持ち込んでいただき使い慣れた物の中で混乱なく過ごしていただけるようにしている。また、入居されてから、自分らしい部屋作りを一緒に考え、のれんを自分で縫われたり、収納家具を買いに行ったりしている。		
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	建物自体が大きく天井も高いため、立地的にも風通しのよいところなので窓の開閉で十分に換気が出来ている。共有部分と自室との温度差に気をつけたり、冬場の暖房調整に配慮している。湯たんぽを活用し、身体に負担の少ない方法も取り入れている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	設計時より、認知症の高齢者が過ごす建物として、学習し、研究を重ねてきた建物である。手すり等も本当に必要なところと、自立を促すところとを考えて設置している。洗面台も高さの調整できるものを設置し、なるべく本人が使用できるよう配慮している。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	居室が分かるように、トイレが分かるように目印や名札などを付けている。混乱があっても、すぐに安心が取り戻せるよう、誠意のある言葉かけや働きかけを行い、自信をつけてもらうよう援助している。		
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	建物の周りは広い敷地に恵まれている。畑や花壇を作り、楽しんで世話をしたり、収穫したりして過ごす空間は、今や無くてはならないものになっている。デイサービスと共有するデッキでは、交流をかねておやつと一緒に食べたり、歌を歌ったりする場所でもある。		

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	○	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

グループホームみやま

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。)