

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	グループホームアウル 登別館 海ユニット	評価実施年月日	平成22年2月23日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成22年2月24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)
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。	平成21年4月にホームに勤務するスタッフ全員で現在の理念を見直し、新たに現在の目指す目標や思いをまとめた理念を作り直している。	○	職員の入れ替わり等に応じ、今ある理念と方向性が適しているかを考え、変更等の検討を行なっていく。
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。	全員で作上げた理念であるため、内容の理解や目標を共有する事ができ、一体的な取り組みを行うことができる。	○	机上の理念ではなく、全員で作上げた理念を顧みることによって現在の自分達の状況を振り返る事ができる。理念に基づいた行動、支援、感情を全員で確認し会えるように意識して取り組んでいく。
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。	ご家族に対しては新しい理念を説明し、地域に対しては運営推進会議等を活用し理念の浸透に取り組んでいる。	○	地域に根付いた活動を今後とも続けていく必要がある。また、理念を理解していただいた上で家族や地域の人々と共に支えあい、より良いホームにしていく。
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。	こちらから挨拶をするように心がけ、回覧板の受け渡しや雪かきの協力等、地域の一人としてご当たり前の行動が自然とできている。		飼い犬(シロ)を目的とする来訪がきっかけとなり、ホームに興味を持っていただくこともあり、押し付けの活動ではなく存在そのものが地域の中に溶け込んできている。
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。	町内会に所属し、行事等に招かれるだけでなく、主体的な取り組みとして行なっている。	○	職員が町内会の行事の司会を務めるなど、対職員としての認識は強まってきたが、利用者が自発的に活動に取り組むためには今後も取り組みを継続して行なっていく必要がある。
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。	代表や職員が地域包括支援センターの依頼の元に近隣の町内会に出向き認知症サポーター養成講座の講師を務める等、地域に向けての活動が増えてきている。	○	事業所の中の機能ではなく、地域の中でのともに協力する街づくりを目標に、今後も活動していく。

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	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び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。</p> <p>自己評価・外部評価に対し事前に趣旨を説明し評価実施しており、その後全体で話し合い、改善点に関しては早急に対応するよう努めている。又、評価結果を謙虚に受け止め、以後のケアの向上に活かせるよう努めている。</p>	○	<p>自己評価・外部評価は自身のケアについて客観的に見ることができ、自身を見つめなおす機会として今後も有効に利用していく。</p>
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている。</p> <p>運営推進会議の出席率の低下等、現状で機能しているとは言いがたい。また、会議の内容を議事録として職員に回覧しているが、周知とまでは行かない。</p>	○	<p>会議の内容や、開催時期の見直しを図り、計画に基づいて出席者の拡大を検討し、事業所と地域の両方にとって意味のある会議を行なっていく。また、一部の職員ではなく、全職員が関わる事のできる会議の場とし、運営推進会議の意味などから再度周知していく。</p>
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p> <p>頻繁な行き来はないものの、法令と照らし合わせ、質問事項等があった場合には必ず確認をとり、安定した運営に努めている。</p>		<p>職員自体が直接出向く事はないが、運営推進会議等でホームに来られる際には挨拶をこちらからするように心がけている。</p>
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。</p> <p>管理者が権利擁護や成年後見人に関する研修を受け、必要に応じ制度に関しての話をしているが、個々に必要となる場面が少なく、周知しているとは言えない。</p>	○	<p>様々なケースに今後必要となってくる事であり、職員個々のスキルアップにもつながっていくので、計画を立て研修を行なっていく。</p>
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p> <p>管理者・職員は日頃よりケアを通じて話し合いがもたれ、防止に努めている。又、家族を含め関わる者の心理的状況についてよく話を聞き、ストレスを抱えないようなアドバイスを行なう等、早期発見・対策に努めている。</p>	○	<p>ホーム全体として意識が高く感じられ、虐待ととらえるような行動自体感じたことがない。全体会議の中で虐待防止に関して勉強会を行なうなど、学ぶ機会を設ける。</p>
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>本人・家族側の環境や状況を理解した上で、相手の立場に立って分かりやすく説明を行なっている。又、個々の疑問・不安に関しても十分に配慮し説明を行い、理解・納得を得ている。</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)
<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>13 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。</p>	<p>入居者からの不満や不安等を言葉では伝えられない部分も汲み上げ、それをすぐにスタッフ間で話し合える環境作りを行なっている。</p>	○	<p>不満に感じている事や伝えたい出来事に対し、感受性を高め、より豊かな生活を支えていくように努める。</p>
<p>○家族等への報告</p> <p>14 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>月に1度便りを使用し、文面・写真にて家族に近況報告を行なっている。又、金銭管理台帳のコピーを同封し収支内容を報告している。定期受診の報告や健康状態に変化がある場合は、その都度電話にて相談・報告を行なっている。</p>	○	<p>職員の異動報告については統一された仕方はないが、家族面会時に口頭で報告している。</p>
<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>15 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。</p>	<p>契約の段階から苦情や意見の受付先を説明し、苦情相談担当窓口が回答・検討し、苦情者への迅速な改善報告を行い、運営に反映させている。玄関には苦情ボックスを設置しているが、直接職員へ伝えていただけるよう信頼関係を築く努力をしている。入居契約書に外部機関の連絡先を記載し、説明を行なっている。</p>	○	<p>家族から頂いた意見や不満・苦情を適切に職員間で会議を開き、議事録の開示や家族に対しての説明の仕方を見直し、相対的に支援していく様に協力し合える関係を築く事に努めていく。</p>
<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>16 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>代表を含む全職員が参加する全体会議を意見交換の場とし、全体で考える機会を設けている。</p>	○	<p>代表が不在の事が多く、職員が直接意見を言う機会は限られているが、管理者・ホーム長が意見を吸い上げ代表と連携を図る様にしている。</p>
<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>17 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。</p>	<p>利用者の状況・状態に合わせた勤務体制が確保されており、状況に応じ勤務時間の調整が常時行なえるよう全職員の協力・理解を得ている。</p>	○	<p>人員の確保が難しく超過勤務になったとき、職員の体調面での不安はあるが、互いに協力しあい勤務、支援にあたっている。</p>
<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>18 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>異動をする事での利用者にかかるダメージを理解し、必要最低限に留めている。</p>	○	<p>勤務体制を見直し、職員の心身にかかるストレスを軽減できるように3～4日程度の休暇を取れるように努め、離職率の低下を図る。また、職員個々のスキルアップを図る事でホームの中での生産性を上げ、運営面での協力を努め、多方面から見ても魅力ある職場作りを行い、職員の定着率を上げる事が、利用者が安心して暮らし続けることに繋がるという考えで支援していく。</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)
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>管理者・ホーム長が職員の成長段階を見極め、個々の段階に応じ外部研修に参加する機会を設けている。又、会議等の場で施設内研修や、外部からの研修生受け入れにより意見交換を行なうことにより、知識・技術の向上に努めている。</p>	<p>○</p> <p>Off-JTだけではなく全体会議を活用して研修を計画的に行い、OJTの取り組みを活発にする事で、外部での研修が成果につながるように取り組んでいく。</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>近隣5市町村による広域連合会を通じ、情報交換・勉強会、他事業所との連携を深める取り組みを行なっている。</p>	<p>○</p> <p>広域連合会とは別に同じ保険者内での連携を深めるように、市内4箇所の事業所での意見交換の場を地域包括支援センターの協力の下で開くようにしている。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。</p>	<p>代表及び管理者がスーパーバイザーとしての役割を担い、常に職員個々の考えや行動を受容し合える、または相談できる雰囲気作りを行いストレス軽減を図る取り組みをしている。管理者は、職員の精神的・身体的状況を常に細やかに観察・配慮しており、職員相互が気兼ねなく話し合える環境にある。</p>	<p>新たに管理者とは別にホーム長を配置し、職員と運営側の間に入ることで意見や希望などが吸い上げられるようになった。</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>事業所として職員個々に自由と責任があるという事、自分達の職場は自分たちで作るという基本スタンスの基に運営されており、個々がその時々抱える課題を自分たちで解決する方向へ導く役割を担っているため、向き合う気持ちや意識が高まる事になる。</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>本人の状態確認を含め家族を交え本人と面談し、不安・要望を聞き、ホームの内容説明を行なっている。また、本人がホームを見学していただくことや現在の生活の場に伺い相談に乗る事で、関係性を築く機会を多くもっている。</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>ホームの内容を細かく説明し、専門的なアドバイスを行なう。家族が納得されるまで何度も聞く姿勢と機会をつくり、ホームの見学をしていただく等関係性を築く努力を行なっている。</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。	本人が今必要としている事は何かという事を中心として考え、専門職としての視点で他サービスを含め最善を考えたと対応に努めている。		
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。	本人やその家族と入居前より面談やホームの見学を通して、ホームの特性を理解して頂いていると感じる。また、関係作りが第一と考えチームとしてどのように取り組んでいくのかを入居前より話し合うようにしている。	○	可能な限り本人にホームに足を運んでいただき、職員も事前に関係を築く事により、入居時からの適切な支援に結びつけている。
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。	本人の豊かな内面世界を保つ為、日々生活の中で職員が利用者と一緒に喜怒哀楽を表現している。共に生活をするという雰囲気の中で、一緒に出来ることを探し、共に学び、感謝できる関係を築くよう努力している。		
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。	利用者本人、家族、事業所、地域がいたいとなり、より豊かな生活を構築する事が必要であり、どれか一方だけで支援が行う事は難しいということを日頃より家族と話をしながら、互いに出来る事を行なうように努めている。		
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	利用者と家族の仲介ではなく、それまでの関係性をベースとし双方の思いを理解した上で、必要に応じ事業所として出来る事を行なうように努めている。		事業所を利用する事で適度な距離感が生まれ、利用者、家族双方に考えや思いを整理する事ができるという事も、事業所としての役割だと考えている。
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。	ライフヒストリー・家族からの情報を基に、これまでの馴染みの関係が保てるよう地域の老人会への参加、墓参り等支援を行なっている。又、面会にも制限はなく、自由に迎えている。	○	今後も関係の維持や、馴染みの場への支援を大切に行なっていく。

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)
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。	利用者個々に感じる事や関係性があり、職員はそれを見極めた上で本人が選択できる環境の中で選び取った事を尊重し、作られた関係性にならないように配慮している。	○	職員の中にある本位と利用者の中にある本意が混同しないように常に意識し、利用者が選び取った選択と専門職としての専門性の折り合いをつけるように配慮している。
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。	他施設への転居、入院による退居の場合もお見舞いに行くなどの面会、亡くなられた方の葬儀に参列させていただく等、本人・家族の心身状態をくみとり、相談や支援に応じられるよう努めている。		
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。	利用者の本意と本位の意味を念頭に置いた上で、生き方を本人に確認するように努めている。		
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。	入居時に本人・家族から頂いたライフヒストリー(情報)を活用し、その人の生活歴を細やかに把握するよう努めている。又、入居後に本人・家族との会話で知り得た情報も共有し、日々のケアに反映するよう努めている。		
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。	高齢化とともに生活サイクルの変化や、疾病の有無等により状況が刻々と変化していく状態であるということを理解し、その中で本人の希望や可能性を見出していくように努めている。		
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				
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。	管理者、ホーム長を中心とし、1ヶ月に1度のユニット会議の中で、職員間の情報共有を図り、すべての職員が介護計画作成に関わるようにしている。また可能な限り利用者本人に目標や希望を確認し、家族にも立案の時点で意見を求めるようにしている。		

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)
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。	心身状態の変化に応じ、ホームに勤務する看護師の意見を確認し、細やかなケアを提供出来るように介護計画の見直しを行なっている。又、月1回のスタッフ会議で見直しを行い、解決すべき課題を明確にして、現状にあったプラン作りに努めている。		1ヶ月ごとに見直しをしているが、職員間でのプチカンファレンスを積極的に行い、日々の状況の変化を全職員が把握することで、気付きや視点が増え、計画作成に役立っている
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。	独自のアセスメントシートに個々の生活の様子・実践内容を記載、ファイリングし、常に職員全体で情報を共有できるよう工夫している。又、申し送り簿の活用とアセスメントシートの平行活用でも情報交換ができ、介護計画の見直しに活かしている。		
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。	本人の状態、家族側の環境や状況に合わせて要望などをスタッフ間で情報交換を図り、柔軟に対応・支援を行なうように努めている。		
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。	町内会の婦人部による踊りや民謡披露等、催し物として開催を行なっている。	○	事業所全体として楽しむ事ができる物と、個人が利用できるインフォーマルサービスの活用(傾聴ボランティア等)を検討していく。
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。	出張理容等の活用を行なっている。介護保険適用の他サービスに関しては必要性や費用面から検討し、現段階では活用していない。	○	今後必要となる場面がある場合を想定し、他事業所との連携の中で情報交換等を行なっていく。
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。	市内4箇所の事業所と地域包括支援センターの連携が図れており、保険者のみではなく、相談する事が可能な関係性を築いている。		

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)
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。	事業所の活動を理解しているかかりつけ医を確保しており、利用者本人と家族と相談の上で現段階の状態から終末期に向けての対応を考慮し、適切な医療を受けられる体制を整えている。また、今までかかっていた医療機関との関係を断ち切らず、本人にとって最善の医療を受けられるようにしている。		
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。	事業所の活動を理解しているかかりつけ医を確保する事で、適切な医療を受けられる体制となっている。	○	今までは、ホームに勤務する看護資格を有する職員が主となり、かかりつけ医と連携を図っていたが、情報の伝達がスムーズに行かず、共有が図れていなかったため、現在の体制を見直し、どの職員でも同様に相談できるように事業所のあり方を検討していく。
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。	看護資格を有する職員を確保しており、また、訪問看護ステーションと契約をしている。しかし、訪問看護ステーションと看護資格を有する職員が、現在の所役割が重なる事もあり、協働とまではいかない。	○	利用者の健康管理は医療連携を結んでいる訪問看護ステーションを主とし、看護資格を有する職員がサポートに入る体制にする。また、職員の医療的な始点や日常生活の注意点、観察力を養うなどの指導的部分を看護資格を有する職員が担当する体制にしていこう。
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。	家族・主治医・病院との情報交換を密に行うとともに、職員は出来る限り面会へ行き状態の変化を観察、早期退院に向けた連携がとれるよう心掛けている。		入院中の精神的不安の緩和とともに、現状の経過を観察し、退院時に速やかに今までのような生活を過ごせる環境づくりに役立っている。
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。	現段階では選択肢が少ない段階になってからの話し合いが多く、利用者本人、家族にとって最善とは言えない。また、職員間でも死生観の違いは当然あり、方針の共有とまではいかない。	○	利用者本人にとって一番良い生き方を考慮していくうえで、本人はもちろん家族、医療機関、事業所としての考え方をすり合わせ、支援していく。そのために家族の思いを聞く事ができる関係性を構築していく。
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。	利用者が事業所内で生を全うした時に職員、家族、訪問看護ステーション、かかりつけ医それぞれに感じた事が違い、チームとして取り組む事ができたとは一概に言えない。しかしその経験を基に、連携の大切さを感じる事ができた。	○	本人にとって重要なのは場所ではなくどのように生きたかであり、その生き方に対するアプローチの場面を連携が図れるように、日頃からの他職種との関係性を築いていくように努める。

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)
<p>○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 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。</p>	<p>リロケーションダメージがもたらす本人の不安や状態の変化を理解した上で、最小限に抑える為に入居前の情報及び入居時の情報を整理し、利用者本人にとって住みやすい環境の提供に努めている。</p>		
<p>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 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。</p>	<p>利用者個々の人格を否定することなく、生きてきた時代背景、郷土、方言等に配慮した言葉を選んでいる。また、記録に関しては不用意に流出しないように徹底して管理している。</p>	○	<p>プライバシーポリシーや個人情報保護マニュアルを作成しているが、活用とまではいたっていない。今後の内部研修等を用いて、個人情報の重要性を理解していく様に努める。</p>
<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 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。</p>	<p>本人の伝えたいこと・思いを日々の表情や言動で察知し、本人が自ら決定ができ、意欲低下にならず納得できるよう支援をしている。表出が困難な方でも、個々の能力に合わせ感情が表現できるよう問いかけなど考慮している。</p>		
<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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。</p>	<p>現在の生活が本当に利用者の望んだ生活スタイルなのかを常に問いかけ、意思の選択の場を増やすように心がけている。</p>	○	<p>職員の数や受診等により、優先順位が変わることがあるが、極力本人と話し合うように努め、現在の状況に応じた生活を送る事がある。定期受診の日程調整や勤務体制の見直しを図り、ゆとりある体勢で支援するように検討していく。</p>
<p>(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</p>			
<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	<p>理美容に関しては極力外に出かけるようにしている。また、起床時や外出時には利用者本人と相談したり、季節性を考慮した服を勧めるなど支援している。</p>		
<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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。</p>	<p>栄養補給としてだけでなく、作る過程からが食事であると考え、ともに作ることを重視しているが、年齢的なこともあり、できることの見極めが難しくなっている。</p>		<p>事業所は生活の場であり、一方的に食事を提供しないようにはしている。その時できること、できそうな事を見極め、主体的に食事を楽しんでいただけるように支援している。</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで 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)
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。	個々の健康状態や疾病により制限される場合もあるが、それぞれの趣味嗜好を把握した上で支援している。		
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。	個人の能力に応じ、極力トイレでの排泄が出来るように配慮している。また、日常的にアセスメントを行なう事で、排泄間隔や、排泄のサインを見逃さず、失敗の無い日々を心掛けている。	○	失敗したときも羞恥心に配慮をした声掛けや、速やかに清拭、入浴など、精神的、肉体的不安に対してのケアを行なっている。
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。	体調やそのときの状況に影響される事もあるが、可能な限り希望に添った時間、または生活歴と照らし合わせた時間で入浴できるように支援している。他利用者との入浴や一人の時間としての活用など、それぞれのライフスタイルに応じた入浴方法での支援も行なっている。		
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。	個々の体調・睡眠状態を把握し、分散睡眠であっても本人の休息と考え、安心して眠れる環境を作るよう努力している。寝付けない方には、精神的に安心していただけるよう傾聴や暖かい飲み物の提供などその時の状況にて対応している。		
(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。	利用者個々に存在そのものが役割であるという考えの中、生活歴の活用、能力の見極め、今何がしたいのかを汲み取り、柔軟に対応している。		
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。	利用者本人に確認し、能力を見極めた上で家族と金銭感覚の重要性や手元にお金がある安心感を配慮した上で所持して頂いている。また能力的に難しい方は、預かり金として事業所が管理を行なっている。	○	お金を必要とする場面作りが少ないこともあり、金銭感覚が希薄になってきてる。生活の中でお金を使える場面を多く作り、使う、使わないという選択ができるように配慮していく。

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。	外出自体は通院がベースとなっている事が多く、事業所内で生活が完結する事が多くなり、外出の必要性が減ってきている。	○	生活サイクルを見直し、目的のある外出先を増やしていく。
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。	お墓参りや法事や家族との温泉旅行や年末年始の帰宅等、家族と積極的に家族と連携を図りながら、積極的に支援している。	○	今後も家族と協力しながら、支援の拡大及び充実に向け積極的に取り組んでいく。
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。	能力に応じやり取りが出来るように支援している。	○	人を感じる事の喜びを理解し、積極的に支援していく。
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。	面会時間の設定・制限はなく、気軽に訪問でき、リビングや居室でゆっくり過ごしていただいている。又、家族と一緒に宿泊出来る様寝具などの用意を行なっている。職員は明るい挨拶等、歓迎している雰囲気が伝わるよう心掛けている。		
(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。	支援にあたる時に本人の自由な生活を当たり前とし、人間として当然の権利を有する事が前提となるために、日々抑制・拘束のない支援を実践している。また、現在も拘束に値するような緊急性、一時性、非代替性をようするケースは無い。		
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。	夜間は防犯上の理由から正面玄関のみ施錠を行なっているが、日中は施錠を行わず自由に外出できる。職員は利用者の所在を把握し、自由に・安全に外出できるよう支援している。各居室等施錠できる構造となっており、個人がプライバシーを保護できるが、非常事態に備えスペアキーが各ユニットに用意されている。		

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。	チームケアを重視し、職員が連動して事業所内を動けるように声を掛け合い支援にあたっているため、所在の把握等がおこなえている。		時間で巡回や確認を行うのではなく、気になったときに職員間で声を掛け合い様子をさりげなく伺うように配慮している。
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。	あるべき場所にあるはずのものが無いという事ではなく、そこにあるという認識を持つことで危険を感知し、事故を未然に防いでいる。また、ものがあることの安心感により、不用意な心配をかけることが無いようにしている。		
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。	事故があることを前提に、どれだけその事に意識を向けているかという事を話し合い、図面を用いたヒヤリハットの位置確認や、メモを用いたヒヤリハットの意識向上などの予防策に努めている。	○	予測を怠る事で利用者の生活に不自由をきたす事が多く、その都度話し合いを持ったが、対処方法となっていたので、今以上に予防に意識を向けるようにしていく。
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。	緊急時マニュアルをユニットに配置しているが、急変の度合いの判断が難しく、対応があっていたのかという不安を感じる事がある。	○	看護資格を有する職員を中心とし、急変時の対応について勉強会を行うが、咄嗟の判断を必要とした時に慌てず、訪問看護ステーションや医療機関につなげるように常に意識していく。
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。	年2回消防職員を迎え避難訓練を実施しているが、地域の人々の協力体制までは得られていない。	○	日頃からの付き合いとともに、避難訓練時の参加協力など、近隣の方にも声をかけていく。
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。	生活の中にあるリスクを入居時に家族に説明している。また、監視や管理ではなく、さりげない見守りや配慮を心がけ支援している。		

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	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づいた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。</p> <p>昼夜問わず容態観察が行なわれており、バイタルの記録管理により利用者個々の状態・行動を把握している。些細な変化を逃さないよう努め、全職員が情報を共有し、体調に変化がある際は速やかにホームに勤務する看護資格を有する職員に報告、指示を仰ぎ、迅速に対応できる体制にある。</p>	○	<p>訪問看護ステーションや主治医との連携が職員に周知されておらず、緊急時の対応等に困る事があった。今後は入居者にとって一番必要な事を再度検討し、速やかな受診に努める。</p>
74	<p>○服薬支援</p> <p>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。</p> <p>処方箋を個人記録とともにファイリングし、生活状況と見比べて、副作用の可能性や、効果の有無を確認している。</p>		
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p> <p>普段から排便確認を重視し、状態を把握出来る様記録確認している。又、服薬だけに頼る考えではなく、食物繊維の多い食材・献立での食事提供、水分管理、日中の運動、腹部マッサージなど可能な限り自然排便に繋がるよう取り組んでいる。</p>		
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやにおいが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。</p> <p>就寝前や起床時など、能力を見極め適切に支援している。</p>	○	<p>毎食後口腔ケアをおこなってはならず、可能な限り食後におこなえるように取り組んでいく。</p>
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。</p> <p>個々の活動量、栄養状態に関してかかりつけ医と相談し、必要に応じ栄養補助剤を活用している。また、水分摂取量は1日1300ccを目標とし、状態に応じた食事形態、回数で提供している。</p>		
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p> <p>感染症予防マニュアルをユニットに設置し、随時確認できるようにしている。感染症対策委員会を設置し、事業所内の衛生管理に努めているが、委員会の活動が形骸化しており、有効利用されていない。</p>	○	<p>昨年度のノロウイルス感染を教訓として、再度委員会を中心とし衛生管理に努める。</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)
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。	食中毒マニュアルを作成している。布巾・まな板など除菌、消毒を心掛け行なっているが、台所周辺の衛生管理は不十分と感じる。食材は新鮮な物を購入しているが、冷蔵庫の使用方法・保存方法、使い忘れなども含め管理において改善が必要である。	○	冷蔵庫の使用方法・食材(乾物など)の管理方法の見直しを検討する。
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。	利用者の家族とともに玄関周りの鉢を植えたり、飼い犬(シロ)がいることで、近隣の方が親しみを持って立ち寄ることができている。		
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。	生活空間は木造造りで温かい印象を与え、適度な光の照明となっている。職員は常に不快な音を発しないよう注意を払っており、利用者個々が居心地よく過ごせる様室内の装飾品等にも気を配っている。		
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、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。	皆が集まる事ができたり、リビングから死角となるスペースがあったり、くつろげる空間があったりと、そのときによって選択することが出来る環境となっている。		
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。	馴染みの家具や小物を自由に持ち込むことができ、くつろぐことができる空間、環境づくりを行なっている。		
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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	共有スペース、各居室に温湿度計を設置しており、随時確認する事で調整を行なっている。また、加湿器や加湿タオルを使用したり、換気を定期的にすることでウイルス対策にも配慮している。		

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)
(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。	パワーリハビリではなく、意図的に段差や負荷のかかる場面に遭遇するような設計をしており、生活の中で筋力の維持、向上につながるようにしている。		段佐藤の把握など、能力的に難しい場合はスタッフが付き添い、安全面での配慮も行なっている。
86 ○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	夜間トイレには誘導灯の設置、家具など馴染みのあるものを使用し環境に変化が無いよう配慮を行なっている。残存機能を見極め、個々の自立した生活を支えられるよう日々考え工夫するよう努めている。		
87 ○建物の外回りや空間の活用 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。	テラスを設置してあるので、天気の良い日には外に出ることもでき、飼い犬(シロ)の散歩に出かけるなどの取り組みを行なっている。		

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
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く	<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	<p>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</p> <p>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</p>
97	<p>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。</p> <p>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</p>
98	<p>職員は、生き生きと働けている</p> <p>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</p>
99	<p>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</p> <p>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</p>
100	<p>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</p> <p>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ほとんどいない</p>

【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)

チームワークを重視し、全員で取り組む姿勢は常に持ち続けている。それは、職員間だけでなく、利用者も家族も、他職種も地域も含めそれぞれがホームの存在、利用者の存在に気付き、認めることで互いに信頼しあえる関係性を大切にしている。利用者一人一人に対し今できることを一生懸命するという思いと、その時々々の選択を専門職としての知識技術で支援することを皆で話し合い、互いに充実した毎日を過ごせるように協力して暮らしている。