

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○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の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	身体拘束と高齢者虐待については、スタッフ全員がもっと勉強が必要だと痛感しているので、今年度は集中して内部外部含め研修を進めていきたい。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度については、利用者の中で数名利用者がいます。過去には、利用を勧めた人もいます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時に説明をしています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	毎年11月に家族会と称した施設長、職員と家族との意見交換会があります。	自分の思いを表現できる利用者はほぼ半数ほどいる。自分一人で暮らせるのに何故ここに居るのかと思っている利用者もあり、職員の動向を常に見ている利用者もいるので、利用者に寄り添い要望を汲み取りながら支援している。家族の来訪は平均週1~2回位あるが、年1回実施される家族会において報告や連絡、相談をし、家族との繋がりを深め運営に役立っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	毎月のユニット会議で、職員の意見を出しやすい雰囲気作りに努めていて、意見が運営に反映しやすいようにしています。	月1回ユニット会議を実施し職員の意見交換を積極的に行い運営に役立てるとともに、代表者、施設長からも運営上の話をし意思疎通を図っている。また、日常的なOJTとともに年1回、代表者と施設長による個人面談も行われている。資格取得も推奨されており研修を受け「介護予防運動指導員」資格を取り利用者の身体機能維持に活躍している職員もいる。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	一年に1回社長、施設長と職員との個別面談があり、個々の自己評価及び目標設定や意見を吸い上げる様努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	認知症ケア研修や介護研修に積極的に参加してもらい、職員の質の向上に努めています。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市内の他のホームとの情報交換やその職員との交流を深めるべく、こちらの行事にお誘いして、利用者同士の交流も図っています。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	慣れて頂くまで、家族にも協力を願って、集中して見守り&ケアに努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用を決めるまでの経緯と家族の本人への気持ちを受け止めて、共有して、まず家族に安心してもらえる様努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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	必要と分かった時に、その都度、本人家族も含め話し合い、早めのサービス導入に努めています。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	常に本人の意志を尊重できるように心がけています。		
19		○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、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族に常に今の状態を知って頂くことで、家族の協力がなしには認知症のケアが成り立っていない事を知って頂くよう努めている。		
20	(8)	○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	家族や友達との食事外出の支援を積極的に働きかけています。	親戚や馴染みの友達と食事に出掛ける利用者もおり、また、近所の方の来訪を受ける利用者もいる。週末に2泊3日で自宅に帰り、家族との絆を大切にしている利用者もいる。馴染みのスーパーへホームの食材の買い出しに行く時に出来るだけ多くの利用者と一緒に連れ出している。	
21		○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、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が支えあえるような関係ができるように関係作りに努めています。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要があれば、退所されてからの経過を関係諸機関や家族に伺ったりと、相談や支援に努めています。		
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					
23	(9)	○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	ともすれば、看護・介護サイド側の都合や考えによるケアになりがちだが、日々話し合い、検討する中で、本人にとってはどうかを考えるきっかけ作りをしています。	自ら何らかの意思表示の出来る利用者は半数ほどいるが、その真意を把握するため表情をきめ細かく見て頻繁に声を掛けるように心掛け、利用者本人の意思を尊重するようにしている。誕生日会には本人の希望に合わせた食事を用意するようにしている。	
24		○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	個々人の事情によって違うが、馴染みの物を持ってきて頂いて、安心できる空間作りを心がけています。		
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	把握に努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	ケアプランによって、ケアの方向性を決めています。何かある度にいる職員間だけでもカンファを開き、早めにその方にあつた支援ができるように努めている。その後の情報の共有は連絡ノートでしている。	モニタリングはユニット会議で行い変化があれば計画を随時変更し実情に合わせたケアを行っている。一人ひとりの長期目標、短期目標を作成し、それを基にスタッフ全員に周知し支援に当たっている。また、6ヶ月毎に計画の見直しを行い家族とも話し合い、要望を取り入れ作成している。週1回来訪する訪問看護師に健康チェック後の情報提供をいただき計画作成の参考にしている。	
27		○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、職員間で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	ケア記録に様子を記録し、変化がある場合は連絡ノートで情報を共有しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	一人暮らしや家族が遠方の方も増え、その時々によって利用者のニーズも変わるので、柔軟な対応を心がけています。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	努めています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	なるべく本人のこれまでのかかりつけ医を継続できるように支援しています。	ホーム利用前からのかかりつけ医を継続しており、現在、6名の医師が利用者に関わっている。定期受診については基本的に家族に付き添っていただいているが家族が遠方にいる利用者の場合には職員が付き添い受診をしている。往診可能な医師も数名いるが看護師が2名常駐しているので日々の健康管理にはきめ細かく対応している。また、歯科診療については往診していただける医師との契約が出来ている	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	常時、職場内の看護師が一人ひとりの体調を把握する様努めて、適切に医療に結び付ける役割を担っています。訪問看護ステーションと医療連携を結び、不測の事態に備えています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	入院につながる時には、看護師、ケアマネも受診に同行し、施設内での様子を伝えています。入院後は、面会に出向き、退院後の施設内環境整備に努めています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族との話し合い時に、その都度事業所の方針をお伝えする一方で、できるだけ長く当事業所で暮らせるように医療含め環境の整備を整えています。	利用開始時に、重度化した場合について家族に説明がされている。今年2月ごろ家族の希望で1名の方を当ホームで看取り、開設からの5年で2人目となった。利用者も年々高齢化が進み家族からも重度化について色々相談があり、ホームのマニュアルに従い医師とも連携を取りつつ緊急連絡網等で確実に対応している。	
34		○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	スタッフは入職後、消防署で救急救命講習を受講し、利用者急変や事故に即対応できる人材を育成しています。		
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	地域住民との防災協定目的の書類作成はまだできていません。緊急連絡網の訓練を抜き打ち的に行い、職員の災害に対する意識付けを行っています。	消防署指導の下、年2回防災訓練を実施している。車イスの方も含め利用者も全員避難した。ホームが地区の方が一の時の避難場所に指定されていることもあり、非常食も「100食」ほど備蓄されている。地区自治会との防災協定については見守りを中心とした内容で締結予定である。	

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	丁寧な対応を心がけています。	年1回、「虐待防止」と「人権尊重、プライバシー保護」の研修会を実施し周知徹底を図っている。利用者の名前は「さん」付けでお呼びし、特に入居年数の長い利用者との間で言葉づかいがなれあいにならないよう意識し対応している。男性の職員も2名いるが入浴時や排泄時の介助についても同性、異性に配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	働きかけを心がけています。		
38		○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	希望に添った支援ができる様、一人ひとりの気持ちを伺うようにしています。		
39		○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ている	一人ひとりの好みに添うような支援を目指しています。		
40	(15)	○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	男性が多い事には変わらないが、女性の中には野菜の下準備ができる人や一品作ってくれる方もいる様になっています。	介護報酬の削減に合わせて昼食分のみ調理専門のスタッフが2ユニット分を作り、介護スタッフがケア専門に動きやすい体制を作り出した。その日ある食材で献立は決まっていくが、週の中で3食分のみ半調理食品を購入し、忙しい時の調理時間削減に役立っている。女性の利用者で2～3名お手伝いをする方がおり、自家栽培の野菜を利用するとともにぼた餅や五平餅などを手作りし懐かしい味を楽しむこともある。	
41		○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	脱水や栄養不足にならない様に看護師が常にチェックしています。献立と食事量を記録して1日を通して栄養がバランスよく摂取できるように気をつけています。食事量が少なくなった時には栄養補助食品で対応しています。		
42		○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本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアをする様に自立してる人には声かけをして、そうでない人には介助に入っています。		

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々に合せた排泄パターンを知り、誘導及び声かけをしています。紙おむつの使用量を減らす為のケアカンファレンスを度々行っています。	自立の方が半数ほどで、他の方もリハビリパンツ、パット使用など様々であるが、職員が利用者の排泄パターンを把握しトイレでの排泄を促している。夜間のみポータブルトイレを使用する方が数名いる。人前で失敗する例もあるが他の利用者にはわからないように対応し速やかに処理している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便記録をチェックし、個別に看護師が対応しています。水分摂取量が少なく、便秘がちな人には、スポーツ飲料、ヤクルト、ゼリー系等ありとあらゆるものを試しています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	保清の意味でも、入浴は実施してほしいという職員の希望から、大方の入浴日は決まっているが、常に本人の希望を伺ってから実施する様にしています。リフト浴は週4日稼働しています。	檜とホーローの2つの浴槽があるがホーロー浴槽のほうにはリフト浴があり週4日稼働している。昨年より入浴についてもリフト浴専門スタッフを週4日採用し快適な入浴をしていただくよう心掛けている。また、入浴剤を使いながら楽しく入浴していただくことにも心掛けている。	
46		○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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	寝たきりの人以外は、個々人の体調やアクティビティが違うので、一人ひとりのペースに合わせた支援をしています。		
47		○服薬支援 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	薬局の薬剤情報を元に個々人の服薬個数や効能を書いたファイルを作成している。そのファイルは週一回の薬セット日に修正をかけている。また、変更時には連絡ノートで職員に知らせています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	重度の人の介助に人手と時間を割く割合も高く、個別に満足のいく支援とは言えないが、できるだけ思いに沿った支援を心がけています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	今年度から、地域のサロンに参加させて頂いて、月2回2~3人で参加している。好評なので維持していきたい。また近くの保育園周辺を天気の良い日には散歩している。	地域のいきいきサロンに定期的に出掛け、日常は近くの保育園周辺まで散歩している。高齢化が進む当ホームであるが介護タクシーを使い「ブドウ狩り」に出掛けたり、花見の時期には近くのお寺のお花見に出掛けたりして楽しんでいる。ホーム玄関前のロータリーや建物周囲が広いので、利用者もスタッフと一緒に外に出て花や野菜苗を植えたりして気分転換している。	

認知症グループホームたのしや駒ヶ根・けやきユニット

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○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	施設内で個々人の小遣いを預かっており、個別の買い物支援している。収支は毎月家族に書面で報告している。自分で管理希望な方は、当事者責任の元、自分で所持しています。		
51		○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	希望者には出来るだけの支援をしています。		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	季節の花を飾ったり、風を取り入れたり、日差しの調整をして、心地良く過ごせるように工夫しています。	ホーム全体の敷地がゆったりとしている。建物全体が超・省エネルギー住宅で空調は太陽光真空集熱温水器で快適に制御され、また、次亜水衛生管理システムも導入され除菌、消臭も完璧にされている。この自然や健康に配慮された環境の中で利用者一人ひとり、思いのままに暮らしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	地域交流スペースが広い為、共有空間は一部屋だが、TV鑑賞や一人でのいる空間等各々個別の居場所作りをしています。		
54	(20)	○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	入所時、家族と相談をして、その時の状況に応じて馴染みのもの、好みのものを持ってきて頂いています。	居室はスペースも広く余裕がある。ベット、造り付けの物入れの他は各利用者の好みの物を使用し思い思いの生活をしている。各居室には生活感があり、自分たちが作った物を飾ったり、また、パソコンとDVDを使って利用前からの趣味を継続している利用者もいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	空間が広いので、歩行が不安定な方の歩行訓練の場や家事をする場、団欒の場等フロアの中で各々の生活の場を設けています。		