

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	グループホームあすか	評価実施年月日	平成19年5月17日
評価実施構成員氏名	野本 千枝 石塚 隆康 加藤 仁美 落神 由美子 宮田 るみ		
記録者氏名	野本 千枝	記録年月日	平成19年6月6日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 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。</p>	作り上げている		
<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>2 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。</p>	管理者と職員は理念を共有しており常に基本姿勢としている。申し送りの際など必要な時には確認し、方向としている。	○	理念を頭では判っているが日々の業務内ではともすると業務に流され忘れ去る場面も多く、申し送りなどで毎日のように確認してゆきたい。
<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 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。</p>	見やすいところに掲示してありご家族や利用者、又訪問される地域の人の目にも触れるようになっており説明している。	○	家族への近況報告時、お便り、ケアプラン説明時など、機会あるときは意識を持ち理解を得るよう努力してゆきたい。又地域向けの広報も検討したい。
2. 地域との支えあい			
<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 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。</p>	職員と利用者との散歩などで近隣の方々との会話がある。庭をみせてもらいながら、犬の散歩に出会った時など、また公園などで子供たちとの触れ合いなど。又利用している美容院理容院、コンビニなどでの触れ合いがあるが、近所の方々が気軽に立ち寄る機会はあまりない。	○	親戚、知人の訪問はあるが近所の方々の訪問はあまりないので可能な限り努力してゆきたい。
<p>○地域とのつきあい</p> <p>5 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。</p>	運営者が町内会、「これからクラブ」に参加、また民生委員をしていることから活動を通してホームの役割が理解されるよう働きかけている。夏に納涼祭を催し近所の方々と交流している。		
<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>6 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。</p>	運営者が地域活動の中で、又運営推進会議のなかで話し合われているが職員にまでその意識はなく実際の取り組みになっていない。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	理解している。新しい職員には説明している。自己評価、外部評価を掲示しているので読むよう指導している。運営者は外部評価を生かし具体的な改善を行い、又検討しているが職員の交代などもありすべての職員の意識の徹底まで及んでいない。	○	一年に一度の自己評価、外部評価の実践の継続。職員の意識の浸透に努力してゆきたい。
8 ○運営推進介護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。	運営推進会議では先の内容が話し合われており内容の記録もあるが、職員まで浸透しておらずサービスの向上や検討材料にまで発展していない。	○	運営推進会議の意義を職員に浸透させ、意見を職員が共有することにより実践的なサービスに反映できるようミーティングなどでとりあげてゆきたい。
9 ○市町村との連携 事業所は、市町村担当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。	区の管理者会議での区役所の担当者との意見交換情報交換は出席することによりほかのグループホームと同様に出来ている。又その会議の場で個別に担当者に相談できる機会を持つことが出来る。		
10 ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域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。	成年後見制度は名称は知っていても理解できている職員は少なく、又実際に利用した経緯もない。又地域権利擁護事業については名称内容ともに知らない職員が多いと思われる。	○	権利擁護は理念にも掲げられておりその具体的な制度について知らない職員が多いことを反省し次回のミーティングで早速取り上げることにした
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要注意を払い、防止に努めている。	虐待についてはそれぞれ個人レベルでの研修において学習しているが高齢者虐待関連法の内容については職員は学ぶ機会を持っていなかったものが多いと思われる。運営者管理者、職員は虐待については特に注意をはらっており申し送りミーティングなどで話し合い発生の防止に努めている。	○	高齢者虐待防止関連法をミーティングの場で確認を行う。
4. 理念を実践するための体制			
12 ○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	重要事項説明書等を提示し不安を解決できるよう十分な説明を行い理解と納得を図っている。		

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)
13 ○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	利用者が意見や不満を言いやすい環境づくりに努力している。又タイミングを逃さず不満苦情を表出できるよう支援、努力している。又利用者が持っている不満、苦情を情報として職員が共有し理念にそった解決策を検討し運営している。家族訪問の際は本人と家族だけの時間を持てるよう配慮している。		
14 ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている。	暮らしぶり、金銭管理(お小遣い出納表)は毎月お知らせしている。健康状態の変化、又特別な訴えについてはその都度個別に電話で連絡しており理解を得ている。新しい職員についてはお便りにて写真で送り、又年一回全員のスタッフ紹介を写真付きで行っている。		
15 ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	意見箱を玄関に置いている。又家族が訪問する際は職員が出来る限り会話を持つようにしているが特別に家族会など設置しての不満苦情等を聞く機会は設けていない	○	持つ事が出来ないことが多々あり、家族の話を引き出せない事が多いのではないかと反省している。家族会などが無いので全体としての要望、苦情、意見の広がり、解決策など利用者の利益となる情報が集まりづらく個別の対応となっており横のつながりに乏しく運営に反映させるまでに至らない。解消出来る方法を探るべく。
16 ○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	運営者管理者は月に一度のミーティングを通して職員からの運営に関する意見、提案を聞いている。決まったことは実行している。又連絡帳を利用し疑問に感じていることなど書いてもらいミーティング時に話し合っている。		
17 ○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保する為の話し合いや勤務の調整に努めている。	受診のための外出に職員が付き添う場合など、又レクリエーションなどでの外出時など状況に合わせて勤務時間の調整をしている。職員に調整の必要性の確認と了解を得ている。	○	夏に向かい外での利用者の活動が増えた場合それに対応できるよう人員調整を行う予定でいる。
18 ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	運営者は馴染みの職員が離職する場合の利用者が受けるダメージを理解しており、馴染みの職員による質の高い支援を続けられるよう努力しているが、個別の理由により離職する場合利用者の精神的な部分の変化に配慮し職員からの情報を把握するよう努力しており、職員と一緒に支援している。	○	運営者は職員の働きやすい環境を個別に把握し、調整を図り利用者が馴染みの職員の支援を長く受けられるよう配慮してゆく。

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)
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>外部の研修に関する情報を連絡し段階に応じ受講の要請または提案をしている。研修を受ける際はほかの職員にも知らせ勤務の日程の調整をはかって協力を得ている。又職員が受けたい講習の把握に努めており、受講できるよう配慮しているが、ホーム独自の研修、勉強会などはあまり行われてない。</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>運営者はグループホーム協議会、交流会などに参加しており月一回会合をもって。又区の管理者会議では自ら企画し職員も参加しての研修会があり、ネットワークは確立しており相互訪問も昨年よりなされている。しかし活動を経験した職員の離職などにより職員全体に浸透しておらずサービスの質はなかなか向上できないのが現実である。</p>	<p>○</p> <p>職員の意識付け。とかく自分のグループホームだけの観点に陥り易いのでネットワークで繋がっていることで意識の孤立化を防いでゆく。運営者はネットワークの充実を図るよう努力してゆく。</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>職場の環境づくりに努力している。敷地面積が限られておりそれぞれの部分が狭いと職員から指摘があるが、収納スペースの確保、作業台の設置、など職員の意見を取り入れてホーム内の環境を整備し職員のストレス軽減に努力している。ミーティング、連絡帳などで不満、ストレスなどの表出をはかっている。親睦会などはホーム全体としては行われておらず、個人レベルにとどまっている。</p>	<p>○</p> <p>スーパーバイザーの指導を受けることが出来る環境づくり。ホーム全体としての親睦会。ほかのグループホームの職員との交流の機会をもつ事が出来る環境作り。</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>努めている。職員の要望や勤務状況を把握しており必要なときは話し合いをもっている。</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、受け止める努力をしている。</p>	<p>本人の意向を傾聴し努力している。</p>	<p>○</p> <p>相談時職員も一緒に加わっていく方向を築いてゆきたい。</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>家族の意向不安なこと困っていることなどよく傾聴し受け止める努力をしている。</p>	<p>○</p> <p>相談時職員も一緒に加わっていく方向を築いてゆきたい。</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)
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。			
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。	グループホーム入所時は雰囲気になじめるような支援をしている。安心できる人間関係の構築に努め家族の連携助けを受けながら生活を支援できるよう努力工夫している。		
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。	同じ目線での会話を心がけており、喜怒哀楽を共有出来る人間関係づくりに努力している。利用者が介護される側という意識を持たないような言葉がけに注意している。お互いがなくてはならない存在であることを職員と入居者が意識できるよう努力している。	○	利用者と職員は人間同士であり相性ということもあり関係構築で苦慮する職員がいる一方、利用者も同じように苦しい状態があると思われる。訴えを受容し、職員は理念を基本とし支え合いながら支援できるようミーティングなどで確認してゆく
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。	職員は家族の訪問を本人と一緒に喜び職員と家族が一体となって本人を支えることが出来るよう努力している。家族の援助が必要な問題が生じたときは連絡を取り相談をしている。	○	馴染みの職員が離職することは本人と同じように家族にもダメージを与えることを理解する。職員と家族との関係が希薄になる場合もあるので信頼関係構築に努力し、一緒に本人を支えるよう努力する。
29 ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、よりよい関係が築いていけるよう支援している。	本人の家族に対する想いを受容しよりよい関係が築けるよう支援している。職員と昔話などするときに家族に対する思いを傾聴してゆき、記録により職員間で同じ思いを共有し支援してゆく。		
30 ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	友人の訪問などはあまりないが家族や、親戚、の訪問時など一緒に喜びかえった後話を聞いたりしている。又家族が馴染みの場所への外出や家族の家への訪問の支援をしている。本人が家族に電話をかけたいときは支援している。	○	馴染みの場所に行きたい時は個別に職員が対応できるよう考えてゆきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	利用者同士の関係を会話や職員に対する訴えなどで把握しており、職員同士で情報を共有出来るようにしている。関係に配慮し、孤立しないよう、訴えを表出できるような配慮言葉がけをするよう努力している。対立しがちな利用者もいるが職員が把握し、努力している。		
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。	契約が終了して関わりを必要とする家族はいなかったが、運営者が折に触れ関わりを持ったりする場合がある。		
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。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望意向を聞いて把握に努めている。困難な場合は家族と話したり、本人本位に検討しているが表出できない利用者については問題点が出現した時点でまず職員の支援の仕方に問題はなかったか反省、検証に努めるようになっているが難しい場合が多いが、努力している。		
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。	生活暦を話すことが出来る利用者もいるが話すことが出来ない利用者も多く、断片的にでも情報は記録するように努力している。家族から聞いたことは情報として記録しているが家族からの情報も少ない場合が多い。	○	本人や家族からの情報はどんなことでも記録する意識が(センター方式のシートに記入することが)希薄であり浸透していないので確立してゆく
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。	一日の過ごし方は把握しているが心身状態の変化を見逃す場合、又情報として共有されていない場合があり申し送り、ミーティング、連絡帳などで確認できるようにしている。対応の検討をしている。又有する力の現状は過少評価する場合が多いと思われ、日々で変化する認知状態の見極めもしながら能力を奪わないように支援している。		
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。	介護支援専門員は本人と会話を持ち、また支援に参加し生活の情報を把握するよう努めている。又職員と話し合い記録の確認、家族からの情報など受け介護計画を作成している。	○	非常勤なので本人との触れ合いが少ない分、職員は記録の充実と情報の提供に努める意識を持つように努力する。家族の訪問があったときは支援の状況を伝え意見をもらい記録する。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	モニタリングを運営者も加わり全員で行っている。見直す以前に変化が生じた場合は職員側から報告し介護支援専門員の適切な監理の下必要な関係者と話し合い新たな計としてケアプランに追加されている。	○	見直し以前に変化が生じた場合介護支援専門員への報告、適切な監理のもと介護計画を見直し、関係者と話し合い新たな介護計画を付け加え現状に即した支援を展開してゆく体制を作ってゆく。
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。	介護計画実践の記録、そのときの表情、特別な気付き、体調の変化、不満、苦情の訴えなど個別に記録し、情報を共有している。介護支援専門員は記録を読んでいる。	○	ケアプランを実施したときはサービス内容につけた記号を記入し、実施状況がわかるようにしている。
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。			
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、ボランティア、徘徊ネットワーク、消防、災害時の避難訓練など協力を得ている。文化教育機関などの連携はない。	○	文化、教育機関と連携し文化的な支援、情緒に働きかけられるような支援がないかさがしてゆきたい。
41 ○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用する為の支援をしている。			
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。	運営推進会議に地域包括支援センター長が出席している。長期的なケアマネジメント、権利擁護など話し合う機会はある。		

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)
<p>43 ○かかりつけ医の受診支援</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>一人ひとりかかりつけ医がいる。ホームの看護職員が利用者の訴えを聞いたり、相談を受け又家族と連携をとって医療活用の支援をしている。</p>		
<p>44 ○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>家族と相談しながら受診の支援をしている。</p>		
<p>45 ○看護職との協働</p> <p>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。</p>	<p>看護師を確保している。連携をとって家族とも相談しながら医療活用の支援をしている。</p>		
<p>46 ○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>入院したときは病院関係者との連絡を密に取るよう努力している。本人や家族の意向を傾聴し安心して療養できるような支援をしている。</p>		
<p>47 ○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>重度化した場合、終末期のあり方についての指針を作成中である。</p>		
<p>48 ○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>指針の中に提示するよう作成中である。</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)
49	○住替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。	職員は住み替え時のダメージを認識しており情報交換、話し合いによりダメージを少なくするよう支援をしている。(馴染みの家具の導入、家族の訪問の回数、不安の傾聴、など)		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない。	誇りやプライバシーを傷つけないよう、言葉かけ、対応に充分配慮して支援しているが慣れから来る気軽さから見落とされる場合にはミーティング、申し送り、連絡帳などで確認、情報交換している。個人情報の取り扱いには充分配慮している。		
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや記号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。	訴えがあったときは傾聴し、自ら決めたことを尊重し実行する支援している。(行事、レクリエーション入浴、家事の参加、不参加など)本人のお誕生会などのときのメニューをきいている。共同生活なのである程度の妥協をお願いする場面も出てくるがその時は職員が説明したことを自ら納得する支援をしている。そのときの自分の居場所を納得できる支援をしている。		
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。	一人ひとりのペースを尊重している。声がけし希望をきいている。希望を表出できない利用者に対しては、ケアプランに沿ってまた職員同士の話し合いなどで本人の表情を確認しながら支援している。	○	その人らしい暮らしとはどういふことをいうのかの職員間の話し合い。センター方式のシートの記入の確立。
(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。	支援している。理、美容院とも近所にあり行きたいとき行けるよう支援している。行くことが困難な利用者に対しては出張の対応もしてくれる。	○	お化粧の支援
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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。	一緒に盛り付けをやったり片付けをしている。おやつを皆で作る支援をしている。職員の声がけにてやる事が多く、自ら積極的に食事づくりに参加する希望者がいない。厨房が狭く利用しづらい。	○	もっと参加できる支援をしてゆきたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	体調に合わせて支援している。喫煙を希望している利用者がいるが家族との話し合いなどでリスクを考慮し希望をかなえる適切な支援が出来ていない。		
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	排泄チェック表を利用し、確認しているが必要な利用者だけのチェックとなっている。パターンを把握し、排泄困難な場合は下剤等使用し、下剤のチェックもおこなっている。言葉かけ誘導が必要な利用者には誇りを傷つけないよう配慮し支援している。パットをはずす支援をしている。飲水チェックもしており排泄の量、状態と照らし合わせている。		
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。	支援しているが時間は特別な場合を除いて午後1時30分から3時30分ごろときめられており現在はその時間に合わせて利用者が職員の見守り、あるいは介助により入浴しているのが現状である。入浴希望はなるべく浴うように努力している。週二回と定めているがそれ以上望む入居者、また入りたくない入居者もありその都度対応している。		
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。	夜間時は物音や照明に注意し、安眠の妨害をしない配慮に努めている。日中休みたいときはいつでも休める支援をしている。起床、就寝時間はある程度ホームの活動時間に合わせた対応になっているが、夜の自室でのTV鑑賞、時間をずらした起床などその人のペースに合わせた支援をしている。		
(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				
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。	支援している。出来ること、出来ないこと、好きなこと、嫌いなことなどを考慮し、一人ひとりに合わせた楽しみごと気晴らしの支援をしている。職員が業務に忙殺されレクリエーションに携われない場合がある。レクリエーションがマンネリ化してきている。生活の役割は個々の力に応じ決まっているが、自ら生活を作り上げる入居者は少なく、職員の言葉がけなどにより掃除、洗濯物たたみ、食器の片付け、食事の盛り付けなどの支援をしている。自ら力を生かしやっつけようとする楽しみごとに対しては支援している。	○	レクリエーションがマンネリ化しており、新しい取り組みを考えていきたい。役割の支援を増やすために、一人ひとりの出来ることを日々の支援を通し探して行くことを職員同士常に持つように意識付けをしてゆきたい。
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。	すべての利用者がお小遣いとして家族からあづかったお金をホームにあづけている。又それとは別に自分で好きなように使えるお金を自分で持っている利用者もいるが、僅かである。お金を使わなければならない場合が生じたときは本人に家族からあづかっていることを伝え支払いをする事の説明をしている。買い物は本人が職員に頼む場合が多い。	○	日用品を買うときなど、本人の状態を考慮に入れ職員の支援のもとあづかっているお小遣いを使っての買い物の支援をしてゆく。

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)
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。	散歩の支援、外のベンチでくつろぐ支援、ホームの買い物に職員と一緒に出かける支援、花に水をまく支援などしている。職員がホーム内の仕事に追われ戸外に出ることの支援が思う通りに出来ていないのが現状である。また利用者が職員に対し気遣いをして、外に行くことの希望を伝えない状況も確認している。	○	どうしたら入居者の戸外での活動の支援を増やすことができるか考えてゆきたい。
62 ○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	春から秋にかけレクリエーションでお花見、動物園、大きな公園、など車を使って遠出をしているが、ホーム一体となっていく場合が多く、一人で、あるいは二三人の気の合ったもの同士、などでの個別の希望にそえる支援が出来ていない。また家族との外出は、家族の意向などにより個別に行われている。	○	一人ひとりの希望に沿い行きたい所にいける支援をするよう、職員からも意見、要望が出てきており、具体的な話し合いをスタートする時期にきておりミーティングなどで話し合っていきたい。
63 ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話をかけたいときは支援している。居室内でプライバシーを守りかけることができる。又、ダイヤルできないときは支援している。手紙を書く支援もしている。書く希望者があまりいないが言葉がけなどし、一緒に書いたりすることもある。	○	絵手紙作成などレクでとりあげ作成したものを家族に送る支援などしてゆきたいと思っている。
64 ○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	気軽に訪問できるよう支援している。訪問があった場合は職員が挨拶、言葉がけをしており、居心地よく過ごせるよう努力しているが親戚、家族以外の訪問が少ないのが現状である。		
(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。	身体拘束をしないケアに取り組んでおり、申し送り、ミーティングなどで実際行われているケアでの一場面が身体拘束に当てはまらないか、検証し、話し合っている。職員すべてが「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」を正しく理解できているか把握できていない。	○	ミーティングで「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」の勉強会を持つ計画をたてている。
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。	すべての居室に鍵はついていない。玄関の鍵は通常10時半まで施錠されており、夜は19時頃には施錠され、日中は開いているので出入りが自由に出来るようになっている。家族にも説明している。玄関の内ドアを開けるとチャイムが鳴るようになっており不意の外出には本人の意向に配慮し柔軟に対応できるようにしている。		

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)
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。	安全の確認が常に必要な利用者には職員同士声掛け合って確認しており、危険な場面が発生しないか気を配っている。居室を訪問する際は必ずノックをしている。様子がいつもと違う入居者に対しては言葉がけをおこなっている。居室内で過ごしている場合など職員が通常の業務の際は本人が目につかない場合、職員が業務に流され安全確認がとれずと等閑になる場合がある。職員が洗面所、厨房、トイレでの支援、事務所での作業などしており目が届かない場合もあるのが現状である。		
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。	一人ひとりの状態に応じた支援をしている。異色の危険のある利用者に対しては居室内への配慮、また異色、誤飲の可能性のあるものに対しては対応している。(石鹸をネットにいれる、洗剤類の保管場所にはチェーンをしている、包丁は上部の棚に保管している、厨房の漂白剤などは使わないときは見えないところに保管している、異色の危険があるものを周りに置かない等)配慮をしていますが、ちょっとした隙に危険を防ぐことが出来なかったこともあり、一層の注意が必要であると認識している。		
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。	一人ひとりに応じて配慮している。徘徊ネットワークに登録している。転倒の危険のある入居の居室の床面への配慮、外出時への付き添い、夜間歩行時の介助、その日の体の状態の変化を把握するなど。火災訓練の実施。薬は服薬時間に合わせ職員が支援している。飲み込みが困難な入居者に対しては見守り、言葉がけをしている。	○	五月に火災時の避難訓練をしているが、年二回は必要であるとの指導を受け秋にも実施することとした。
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。	職員によって、経験、訓練の研修などに差がある。訓練は定期的に行われていない、個別に職員の自発性に任せている現状である。	○	災害時緊急対応マニュアル作成、職員全員がマニュアルを把握する。訓練を定期的に行えるよう又新しい職員が入ってきたときは初期の段階で訓練を終えたものがマニュアルを元に伝達していける体制作りをしてゆく
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。	防火訓練は現在まで一年に一回行われている。災害時の緊急マニュアル、夜間災害時の緊急マニュアルがない。緊急連絡網は出来ているが、夜間、地震などの災害時の連絡網が出来ていない。職員同士で利用者を避難させる訓練などはしていない。地域の人々の協力を得られるような申し合わせは具体的にされていない。	○	職員間で時期を決めて利用者を安全に非難させる訓練をしてゆく。マニュアルの作成。運営推進会議などで地域との連携を検討してゆく
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。	家族とは訪問時またケアプランの更新時などで話し合っている。リスクを恐れるあまり抑圧感を感じるような対応になっていることもあり注意してゆきたい。職員各々の力量、考え方などでリスクに対する対応策に差がでている。	○	抑圧感のない生活を送ってもらうことの大切さそれに伴うリスク、対応策を家族と話し合い改善してゆきたい。(ケアプラン作成時職員同士の話し合いと確認)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

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)
73 ○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づいた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	異変を発見した職員は看護師、管理者などに報告、職員間で情報を共有している。連絡ノートを使い職員全体で把握できるよう努めているが見落とす場合もあり細心の注意を払っていかねばいけない。		
74 ○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	薬の内容については把握できていない職員もいる。服薬の支援をしている。薬が変わったとき、また同じ薬をのんでいて変化があったときなど看護師に連絡し、かかりつけ医と連携をとっている。家族に説明している。	○	既応症。現在の病状など理解周知を徹底させ、薬についても周知するよう指導する。勉強会の設定。
75 ○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけに取り組んでいる。	職員は便秘の原因、及ぼす影響、便秘時の症状を理解しており朝の牛乳、毎日の体操散歩、飲水、食事など支援している。しかし大部分の入居者が医師の指導のうえ下剤を服用しているのが現状である。排便チェック表を用い便秘の状態が出たときは看護師に相談している。	○	服薬以外の便秘へのより一層の支援。
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	毎食後力に応じて支援している。口腔内のトラブルに対しては歯科医、看護師の支援をえている。		
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。	外部業者により栄養バランス、カロリーを監視しておりその支持の元調理している。業者とのミーティングを月に一回持っている。希望によりお粥、嚥下状態により刻み食、嫌いなもの、薬の関係で食べられないものなど代替メニューを提供している水分チェック表をつけ好きな飲み物を取れる支援をしている。体重測定を月一回行っている。飲水量が少ない利用者がある。その時々で食欲がへる利用者に対しては言葉がけ、話し合いをしている。	○	飲水状態が悪い利用者に対する支援の方法を話し合ってゆく。
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)	感染マニュアルを用意しており実行している。発生した際は看護師とも連携をとり、対応している(疥癬など)排泄時汚染による処理、便座、手すり、いすなど消毒剤を用いている、インフルエンザの予防接種を家族の同意の下毎年行っている。		

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。	月2回食器消毒厨房清掃の機会を持ち衛生管理を行っている。厨房でのエプロンを変えている。消費期限を守り、冷凍庫を利用している。調理用具の衛生管理マニュアルを厨房の目の届くところに掲示してある。		
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。	普通の家庭の玄関のような雰囲気作りをしている。花などがざって親しみやすく配慮している。玄関外回りには花のプランターなど置き雰囲気に配慮している。階段が二段ほどあるので手すりをつけている。		
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。	居間の窓には日よけを付けており夏の強い光に配慮している。ホーム全体としては窓が多く明かりを取り入れられているが、廊下部分が暗く、照明を用いる場合が多い。照明は調節できるようになっており、居室は窓、カーテン、照明などで自分の思いの明るさで過ごせることが出来る。夜間は照明をおとし、トイレ部分に小さな電球をつけ、場所を明示している。		
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。	共用空間(居間)の椅子は各々座る場所が決まってしまっており自由なスペースにはなっていない。廊下の奥にソファを置いているが利用する入居者はあまりいない。自由に過ごせたり、共用空間の中で一人でくつろげる場所はない。(スペースがない)食卓テーブルを食事以外でも自由につかっている。		
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、使いた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。	入居の際に使いたれたものを居室に置き落着けるよう支援している。又家族の思いから持ってくるもの本人の希望で家族が購入してくるものなどあり本人らしく過ごせるよう支援している。本人が掃除し、管理できている利用者もいるが、ほとんど居室内で過ごさない利用者もいる。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないように配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	掃除時の換気、また日中の換気に努めている。冬期間も一日一回換気出来るよう支援している。温度、湿度計が各居室、洗面所、居間などにあり管理している。冬期のボイラー使用は温度計で確認し調節支援している。加湿タオル、加湿器、空気清浄機の使用。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				

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 (既に取り組んでいることも含む)
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。	玄関、居間、廊下、トイレ浴室、脱衣所など手すりを設け、安全を図っている。又ベッドからの立ち上がり落下の危険がある入居者には家族と相談のうえ小さなベット柵をつけている。居室に多くものを置き夜間歩行時危険な入居者もおり声がけしている。各スペースが狭いので身体状況により車椅子の使用時は利用に困難さがある。	○	浴室、浴槽内に入ることに困難さを感じている入居者がおり、介助設備の利用を考え、検討中である。
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。	居室前にネームプレートや自作の絵などを張り馴染みの雰囲気を作り判り易くしている。トイレ、洗面所を表示している。		
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。	外回りに花を植えたプランターを設置し、散水している利用者がいる。テラスのような雰囲気をつくり散歩のとき休んだり、おやつを楽しんだり出来るようになっている。前方は車が通る道路になっており、危険さもある。	○	安全に配慮し外で自由に活動できるスペースの確保が出来るよう工夫したいと思っている。

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	<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ます	<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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
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、生き生きと働いている</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)

職員は利用者と家族のような関係を築くことが出来るよう、努力しています。一人ひとりの思いを受け止めるよう訴えに気付くよう心配りの努力をしています。その人の築き上げてきた生活のリズムを大切に、理念を原点に支援しています。