

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	11
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	2
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	6
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	11
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
合計	30

事業所番号	4371100431
法人名	特別医療法人 再生会
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業 めくもり
訪問調査日	平成 20 年 1 月 28 日
評価確定日	平成 20 年 2 月 6 日
評価機関名	特定非営利活動法人 NPO くまもと

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 20年 2月 6日

【評価実施概要】

事業所番号	4371100431		
法人名	特別医療法人 再生会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業 めくもり		
所在地	熊本県宇土市松山町1907 (電話) 0964 - 22 - 1118		
評価機関名	特定非営利活動法人NPOくまもと		
所在地	熊本県熊本市上通町3 - 19 - 402		
訪問調査日	平成 20年 1月 28日	評価確定日	平成 20年 2月 6日

【情報提供票より】(H20年 1月 4日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 13 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	11 人	常勤 8 人, 非常勤 3 人, 常勤換算	9 人

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨準耐火 造り		
	1 階建ての	階 ~	1 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)	35,000 円	その他の経費(月額)	0 円
敷 金	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食	200 円	昼食 400 円
	夕食	400 円	おやつ 0 円
	または1日当たり		1,000 円

(4) 利用者の概要(1月 12日現在)

利用者人数	9 名	男性 1 名	女性 8 名
要介護1	0 名	要介護2	7 名
要介護3	2 名	要介護4	0 名
要介護5	0 名	要支援2	0 名
年齢	平均 89 歳	最低 79 歳	最高 97 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	くまもと心療病院
---------	----------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

専門病院の運動場を挟んだ場所に、通所介護施設と並列して建てられている。管理者や職員にも看護師が配置されており、緊急時にも安心できるホームとなっている。入居者は比較的的身体介護度が低く、活発で元気な入居者が多い。そのため、入居者同士の支え合いを中心に日常生活を支援されている。特に調理に関しては、喜びや達成感が全員に共有できおり、感謝や思いやりの気持ちが生まれホーム全体に良い影響を与えている。男性入居者に対しても男性職員を中心に相互支援の関係が構築されている。今後も地域に密着した存在感のあるホームとして、運営にも様々な方面からの意見を反映されることが期待される。

【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)
	理念を見直すことによって地域密着型サービスの理念に沿った内容とし、職員間や入居者・家族とも共有できるように努めている。インシデント・事故報告書の記録についても見直しを行い、詳細な記録から傾向を分析して、今後の事故防止につながるような取り組みも始められている。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価を日々の振り返りの機会として捉え、項目理解のための勉強会を開催しながら、管理者・ホーム長を中心に取りまとめをした。職員全員で改善点を把握し、早急な改善に向けた取り組みを実施している。
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)
	定期的開催し、入居者の生活・年間計画や自己評価・外部評価結果報告やホームの課題点などについて討議している。活発な意見交換をしていることが、記録から確認できる。消防署を交えた会議では、実践的なアドバイスをもらい運営面で大いに役立っている。
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)
	毎月担当者からの手紙によって状況を報告するようにしている。年に4回はホーム便りを作成している。またホームの様子をビデオ鑑賞会で見てもらう家族会は、家族にも好評を得ている。今後は面会の少ない家族への意見収集やアンケート調査なども計画されているようで、更なる相互信頼の確立が期待される。
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)
	運営推進会議の開催で老人会へも加入することになり、そのための行事にも参加している。地域の祭りや行事にも積極的に参加し、交流を図っている。地域からのボランティア訪問も多く、子供のための緊急避難場所にもなっており、地域との関係性も密となっている。

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 (すでに取り組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営					
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	理念を見直し、住み慣れた地域の中で支え合いながら生活できるように支援することを目指したものにしている。		
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	毎朝唱和することで、理念に沿ったケアが実践できるように努めている。理念は目に付く場所に掲示してある。		
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	散歩や庭掃除をする際に挨拶や会話をしている。自治会・老人会に参加し、地域の行事や食事会を楽しんでいる。地元のボランティアの訪問もあり、子供110番の避難場所としても協力している。		
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	サービス評価の意義や目的を理解し、自己評価を日々のケアの振り返りとして捉えている。評価結果については全員で検討し、改善に取り組むようにしている。		毎年の自己評価を、職員一人ひとりが自己目標や課題意識を持って取り組まれることが望まれます。
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	会議は2ヶ月に1回開催し、入居者の状況や活動報告・自己評価や外部評価の結果報告・地域密着サービスの説明や家族会の要望等について協議している。		

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)	(EPI)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り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	会議を通して活発な意見交換や情報交換が出来る関係が構築されていることが窺える。		
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	毎月写真や担当者からの近況報告を送付している。定期的に出納帳のコピーも送付し、入金時に出納帳の確認もしてもらっている。年4回「ぬくもりだより」も発行している。		
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	家族会で日常の様子をビデオで鑑賞した後の意見交換や、運営推進会議や面会時での家族の意見等を運営に反映させるよう努めている。		
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	職員の異動は最小限に止めたり、人選して入居者にダメージがないような配慮も行っている。		
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	併設施設での研修会に参加したり、ホームでの勉強会を開催したりしている。外部研修にも職員が交代で参加し、報告し共有を図っている。		
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	グループホーム連絡会が開催している地区研修会に参加し交流している。管理者・ホーム長を除く職員の意見交換会も実施され、サービスの質の向上を図っている。		

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)
.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					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	入居前に自宅を訪問し、職員との馴染みの関係をつけた後に入居してもらうようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	得意なことを共に行いながら、職員や入居者同士が支えあう関係を支援するよう努めている。		
.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					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	日常生活の関わりの中で希望や意向の把握に努めている。家族からの情報収集や会話や表情からくみ取るように努めている。		
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					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	本人・家族の希望や意向を聞き、関係者からの情報も収集して介護計画に反映させている。2週間程度経過観察を行い計画を見直した後、家族・本人に説明して了承を得ている。		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	毎月のミーティングで担当者からのアセスメントを発表し、他の職員の意見を参考に計画のチェックを図っている。状態変化があった場合は直ちに見直しをするようにしている。		

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)	(EPI)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り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(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	本人や家族の希望を受け入れて、墓参りや外出支援、通院支援等を行っている。またショートステイの要望にも、ホームの状況が許す限り応じる予定にしている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	希望のかかりつけ医の医療を受けられるよう支援している。必要に応じて往診依頼や、看護師同伴での受診など医療機関との連携を図っている。		
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	入居時に終末期の看取り対応指針を説明し、家族にも同意を得ている。職員は看取りに関する研修会に参加している。		
. 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	個人情報の保護に努め、ボランティアにも説明して契約を交わしている。入浴・排泄時等の際にも職員は十分に配慮し入居者の尊厳に努めている。		
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	入居者のペースや状況、要望に応じた支援を行いながら、入居者本人が選ぶ場面を多く作るよう努め、その人らしい暮らしを支援している。		

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)	(EPI)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り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	入居者には献立を決めてもらい、食材の調理方法も選択し食事の準備をしてもらっている。食事は職員も一緒に摂り、楽しく食事出来るような雰囲気作りに努めている。		
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	希望に応じた入浴支援を行っている。お湯は1人毎に交換し、菖蒲湯や柚子湯などの季節の演出にも工夫をしている。無理に勧めず、拒否の方にも時間をおいて声かけしている。		
(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	入居者の能力や生活歴・嗜好や様子などに配慮しながら、もてる能力が充分発揮できるような場面を創出している。テレビや新聞・編み物・花の水やり・家事等の楽しみ事や役割がある。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	希望により散歩や買い物、以前住んでいた家を見に行く等の支援をしている。全員で出掛けることは少なくなったが、地域の行事や外食や花見やドライブ等希望に沿った支援をしている。		
(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	夜間以外は鍵を掛けておらず、安全に配慮しながら見守りや声かけ支援で対応している。		
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	法人全体で消防署指導による避難訓練を実施している。運営推進会議には消防署職員にも参加してもらい、避難訓練やマニュアル作成・災害時対応についての助言を受けている。		

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)	(E)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り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	入居者の嚥下状態に応じた食事形態の変更にも対応し、摂取量のチェックも行なっている。		
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	建物周辺には入居者と一緒に花を植え、建物内も季節感を出すための工夫をしている。畳コーナーには仏壇や人形などを配置し、家庭的な雰囲気も演出されている。自由なくつろぎの場への配慮や換気や臭気に対しても改善され快適な室内となっている。		
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	個人用の家具や電化製品・生活用品等が持ち込まれ、入居者の作品や家族の写真も飾られている。職員の支援が感じられる居室作りが行われている。		家族とも相談しボランティアの協力も仰ぎながら、居室による環境整備の差をなくす支援が期待されます。

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. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	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	認知症対応型共同生活介護事業 めくもり
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	宇土市
記入者名 (管理者)	大谷 育子 (ホーム長)
記入日	平成 20 年 1 月 9 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)
. 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		地域の方に地域密着型サービスの理解を図りながら、ぬくもりの理念を示し、理念の実現に向け利用者・スタッフ共に地域に溶け込む努力をしていかなければならないと思っている。
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		理念に添ったケアが来ているか、その都度確認 また、皆で定期的に確認しながら、理念の実現に取り組んでいきたい。
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よう取り組んでいる		まだまだ、外部への浸透が不足している。施設・院内の広報誌を利用し家族や母体職員へ浸透していく。また、地域の方へは院内から発行する地域広報誌の利用、施設見学や入所申し込み時パンフレットを説明する時に理念も添える。また、近所の方の訪問時にも会話の中に、わかりやすく伝えていく。
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、気軽に立ち寄りし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		もっと、外に出る機会を増やし近隣の方と顔見知りになって、近隣の方からも声をかけていただけるようになり、ぬくもりのスタッフが「気軽に認知症のことを聞ける人達」と言った存在なっていければと思う。
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		運営推進会議のメンバーに地域の役員の方に入って頂く事で地域の行事等スムーズに入られるようになり必要性を感じている。地域活動や老人会、自治会などの参加の機会を増し信頼関係を深めていきたいと思っている。

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	母体関係の実習生を受け入れている。中学校の職場体験施設となっている。昨年は高校生も受け入れた。母体の文化祭において認知症の相談コーナーを設け啓発にも取り組んだ。		施設の向かいにある学童保育の子供たちや老人会の会合等での啓発も考えている。近所の方が訪問された時は健康チェックや認知症の話を自然な形で行っていききたい。
3. 理念を实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	外部評価で指摘を受けたことは職員全員で共有し、改善に取り組んでいる。一年に一度の外部評価は自分たちのケアを振り返り、立ち止まって考える良い機会となっている。また、ハード面においても同様である。		取り組みが遅れた指摘事項があった。今回は早期に取り組んでいきたい。
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	会議では、利用者の状況・活動の報告に留まらず、問題点の報告も行っている。施設側の取り組みむ姿勢も示している。また困っていることなどは一緒に考えていただき、頂いた意見や指摘は真摯に受け止め、より良いホームとなるよう努力している。		会議は「ぬくもり」を知っていただく、よいチャンスだと考える、今後は家族の代表だけでなく、他の家族にも呼びかけていきたい。
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	問題発生時や不明な点などある場合は市町村に連絡をとり、意見を聞いている。		
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	管理者・ホーム長は何度か講義を受けている。また、母体の医師や精神保健福祉士も勤務している為、必要な時は相談しながら対応している。		グループホームに勤務している以上、概要程度は知ってほしいと考える。勉強会を開催したり、外部研修への参加も計画したい。
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	身体的な虐待はもとより、言葉の虐待など発生しないよう、常に「自分が利用者だったら」という視点を忘れずケアを行っていくよう伝えている。職員のストレス防止の為趣味の活動等参加のための休日の希望は可能な限り勤務表に反映させている。また勤務が過酷な勤務とならないよう配慮している。		

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	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	入所時に必ず重要事項説明書その他の書類を元に説明を行っている。また、質問や不明な点、介護に対する要望なども聞き納得いただくまで対応している。		
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	会話やケアの中で意見や気持ちを聞きだし外出や食べたい物、したいこと等聞いているが上手に伝えられない方遠慮されている方などあると思う。今後も気持ちを探る努力をしていきたい。		上手く気持ちを伝えられない方、遠慮されている方、言葉の裏にある本音など探る努力を継続したい。
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	毎月写真と心身・生活の状態を記載した手紙を送付している。また必要に応じ気になる事は面会時や電話にて伝えていく。金銭管理についても定期的に出納帳のコピーを送付し入金時は出納帳を直接確認いただいている。職員の異動については推進会議で家族から指摘があったため今後は定期広報にて報告予定している。		
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	意見や苦情については運営推進会議の場で報告をしている。また、貴重な意見として真摯に受け止め、日々のミーティングで伝え、1回/月のミーティングで再度確認し職員全員で対応を考え運営に反映している。国保連や市町村への連絡先も重要事項説明書に明記している。		家族との信頼関係をより一層深め、情報交換を行い施設や本人など色々な想いを聞いていきたい。面会が少ない家族に対しては聴く機会が限られ為、今後はアンケート等も考えていきたい。
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	毎日及び1回/月のミーティング必要により勉強会で現状を説明し意見を聞き反映している。年に2回はホーム長との個人面接を行いその場でも運営等に関しての意見を聞いている。		
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ための話し合いや勤務の調整に努めている	利用者の急変時は管理者やホーム長・看護師・介護スタッフ・パート職員など必要に応じたスタッフが対応できるよう調整している。病院スタッフの応援も可能。また、急な地域の催し事の際も調整している。		
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	職員の異動は最小限に抑えている。やむを得ず異動を行った際も管理者・ホーム長より施設の理念について十分説明を行い利用者へ配慮している。開設当初から管理者の異動はない。		

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>母体で実施している研修会への参加。施設で1回/月担当を決め勉強会を実施している。その他外部で行われている認知症の研修に交代で参加している。県で行っている認知症研修へも参加したく申し込んでいるが中々実現しない。介護福祉士、ケアマネジャー、認知症ケア専門士などの資格取得もすすめている。</p>	<p>勉強会・外部研修など計画的に実施していきたい。</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>宇城グループホーム連絡会で行っている勉強会に参加し交流している。昨年は管理者やホーム長を除いたスタッフのみでの意見交換会が実施され参加、自分たちの悩み言ったり他事業所の悩みを聞くことで新たな発見があり、そのことが、実施しているケアの見直しにつながり強いてはサービスの質の向上につながったと思う。</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>勤務表作成時には希望の休みを聞き趣味などのサークルへは出来る限り参加できるように、勤務もハードにならないよう考慮しながら作成している。また、定期的に懇親会なども行いストレス軽減に努めている。</p>	<p>職員のストレス軽減に関する取り組みを勉強していきたい。</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>法人で2回/年人事考課を行っており、それを元に面接を行い目標等も確認し向上心をもって働けるように支援している。介護福祉士・ケアマネジャー・認知症ケア専門士などの資格取得もすすめている。</p>	
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>サービス利用について相談があった場合は本人との面談を行い、心身の状況、悩み、不安を聞き思いを受け止め対応している。面談時も信頼していただけるような対応(相手の立場に立ち安心感のある対応)を心がけている。入居後も信頼関係が構築できるよう努力している。</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、受けとめる努力をしている</p>	<p>サービス利用について相談があった場合は面談を行い、家族としての悩み、不安などゆっくり話を聞き思いを受け止め、それに対してこちらの対応の仕方など話し合っている。信頼していただけるような対応(相手の立場に立ち安心感のある対応)を心がけている。</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	相談をうけた場合は本人・家族の現状を把握し、実情にあったサービスはない検討しており、必要に応じ母体の地域連携室につないだり、他事業所を紹介したりしている。		
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	サービス利用に至るまでに顔見知りになれるよう本人に会ったり、ホームを訪問していただいたりしている。ホームへ訪問時は他の利用者との会話など行き不安の解消に努めている。入居後も早くなじみの関係がつかれるよう、孤独感を味合わないよう配慮している		
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	得意なことなどを一緒に行いながら教えていただいている利用者から学ぶことも多い。男性職員においては男性の利用者と色々なものを作る中でお互いの知恵を出し合い一緒に作る喜びを味合っている。女性の利用者についても家事全般を一緒に行う中でお互い学びあったり支えあったりしている。怒りや悲しみにも共感し接している。		
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	電話や面会、手紙等で生活の様子を伝えたり家族から入所前の情報を聞いたりしながら、一緒に物事を考えるようにしている。行事事やドライブなどには声をかけ一緒に楽しんでいただくようにしている。外出時に弁当作りを一緒に手伝っていただくこともある。		
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	手紙や面会の時に家族のことを心配されたり、感謝されていることなど日頃家族に対して思っておられることを伝えるようにしている。関係が薄れている家族に対しては言葉では言われないが、家族のことを大事に思っておられ頼っておられることを伝え関係が再構築できるよう働きかけている。		
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	心身の状況をみながらではあるが、自宅に帰り近所や門徒のお寺に行ったりしている。また、昔からの友達に訪問していただき楽しく過ごしていただけるよう努めている。		全ての人に関係の継続の支援は出来ていない。一人ずつ行っていきたい。
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	入居者同士、個性がぶつかりあうこともある。しかし共同生活をする中でそれも必要だと考えている。ただ互いに嫌な感情が残らないよう職員がフォローしている。また、食事作り等共同で行うことを通し協力したりされる中でお互い感謝の気持ちを表したりし互いの大切さを実感して頂ければと思関わっている。飲水が少ない方も利用者が進めると飲まれる。		共同生活の中で一緒に何かを行うことは、達成できた時大きな喜びとなる。日常の中で食事作りを中心に職員が上手に働きかけ皆で行う場面を作っている。今までは元気な利用者に気を使い一歩引いておられた方々も参加される中でそれぞれの役割も生まれている。ペースに合わせ、心が動く声かけをし今後も取り組む。

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	病院に入院された方には面会に行ったり(利用者によってはホームで馴染みだった方と共に行くこともある)、亡くなられた方には生前のビデオを送ったりしている。退所後に遊びに来られる方もある。		
. 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	個人々の思いを聞いたり、家族に聞いたりしているが、上手に表現ができない方や良く理解できない方など多い為、日頃の会話や生活の様子をみて、また生活暦も参考にしながらアセスメントしている。言葉で表現できる方であっても言葉の裏にある真意、想いにも考えをめぐらせていくようにしている。		
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	入居時に家族や本人から情報を得ているが不十分なため、面会時に家族や、日頃本人と会話するなかから情報を得ている。まだ、使い始めたばかりではあるがセンター方式を十分に活用していきたいと思っている。		今後家族にもセンター方式の記入を依頼予定
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	これまでの環境や過ごし方、個人の想いの理解に努めると同時に、心身の状況を踏まえながら出来ること、出来そうなことを大事にし総合的な把握に努めるようにいる。センター方式の出来ること出来ないことシートを利用しているが利用の仕方がまだ不十分である。		センター方式のシートを利用し、スタッフ全員が入居者を個別的に把握し、有する能力が十分発揮できる環境を提供し気持ち満たされ生き生きと生活していただけるようにと取り組んではいるが、不十分なため、対応の仕方、観察力を身につける研修を行っていく。
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	本人や家族から介護の意向聞き、医療が必要な方はDrとも話しあい受け持ち、ケアマネを中心にプランを作成している。家族やスタッフの意見やアイデア、出来るだけ反映したいと考え作成している。特に家族に関しては、一緒に介護をしているという気持ちになっていただきたいと思い意見を大事にしている		介護の意向を聞いても言われない家族も多い。そのような家族の意見をどのように引き出すかが課題である。言いやすい雰囲気、利用者側の目線に立った言動など工夫していく。またスタッフ間においても何でも言いやすい雰囲気づくりを行い、ちょっとしたスタッフの気付きを大事にした。
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	心身の変化があった場合はスタッフや家族の意見を聞きながらその都度作成しなおしている。毎月各スタッフがミーティングで受け持ちの評価を行っており、その意見を元にしながらケアマネもプランのチェックをしている。		

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)
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	その日の心身の状態や変化、対応、結果、気付き、会話の中で思わず言われた本音など記入していくようにしている。また、情報を共有することの大切さも伝えている。そしてその情報を本人に返していけるよう努めている。しかし十分な記録の時間を確保できていない現状もある。		生活の様子だけの記録になっていることも多いのでもっとアセスメントの部分が書けるよう、記録の方法や時間短縮の方法を他のホームへ研修に行くなどして学びたいと考えている。
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	母体デイケアや病棟からの入所の方もあり、離設が考えられる方などは情報提供を呼びかけたり、入所間もない方で落ち着かれない方は暫く通所されていたデイケアで過ごしていただいたり、馴染みのスタッフが声をかけたりしている。また、併設事業所のケアマネにおいては、入所後も定期的に顔を出し本人との時間をもうけている。		
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				
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	運営推進会議に消防署に参加いただいたり、職場体験の学生を受け入れたり、保育園の園児の訪問も受けている。民生委員の訪問もある。毎月ボランティアの方と行う体操やお手玉は皆さんの楽しみとなっている。		
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	昨年地域のケアマネジャーと話し合い1ヶ月のみ利用。家族が家で認知症の方を見ることの大変さを共有したり、主治医と家族の信頼関係構築の為にパイプ役となるなどして1ヵ月後地域へ帰って頂いた事がある。ホーム入所により状態が改善されることもあり今後は必要に迫られることもあると思う。		
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	現状では具体的ケースはない。		何かあれば地域包括支援センターや市と協働してすすめていく。
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	家族の要望を聞きながら希望の病院を受診していただいている。必要に応じ往診いただくこともある。初診時や病状が変わったときなどは看護師が付き添うようにしているが、どうしてもできない時は情報提供の手紙や電話にて対応している。手紙での対応の時は先方のDrから看護師に電話を頂くこともある。		

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)
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	母体に専門医が居る為いつでも受診や相談が可能である。あるDrはほぼ毎週ホームに顔を出しており顔なじみの存在となってきた。		
45 看護職との協働 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	ホームに看護師1名準看護師2名、また、兼務の管理者も看護師であるため健康管理や医療活用の支援を行っている		
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	利用者が入院された場合は早期に退院できるよう、定期的に面会し必要により家族を交え医師や医療関係者と面談している。また、情報交換も行っている。入院先のスタッフが、緊急時などにいつも看ている看護師と連絡がとれる様な体制をとっている。		
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	利用者の看取りはまだ経験がないが、対応の指針は全家族に説明している。		
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	利用者の看取りはまだ経験がないが、対応の指針は全家族に説明している。今後看取りが必要となった場合は、家族が望まれるケアや医療を十分に知り、こちらが出来ること、出来ないことを説明し、家族と医療者側と話しあいながら進めていくようにしている。スタッフもそれに備え勉強会や研修会に参加している。		
49 住み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	医療が十分に受けられる母体への入院のケースはある。その際医療関係者へは病状等の説明の他、生活の様子得意とされていること、生活歴など情報の提供を行っている。本人の不安が軽減するよう退所後も頻回に面会に行くようにしている。		

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)
・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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>地域の学校からの職場体験、地域の方のボランティアなどの際も個人情報漏洩について十分説明し契約も交わしている。職員もプライバシーについては特に気を使っており、一人ひとりの尊厳を大事に思い関わっている。排泄・入浴に介助が必要な方でも排泄時や浴槽に入っておられる時は状況をみながら、場を離れたりしている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>入居者に合わせた声かけを行っている。思いや希望など出来るだけ表出できるよう、話されることをゆっくりとした雰囲気でも聞く心がけている。表出が難しい利用者においても些細な行動や言動から思いを汲み取るようにしている。日常生活の中で衣服選び、メニューなど選択できる場面を多く作るよう心がけている。</p>	<p>利用者の希望の表出がもっと可能となるよう、声のかけ方タイミングなど今後も工夫を重ねていく。私たちが日常的に行っている中でもっと自己決定の場面はないか話し合い、自己決定について、スタッフの認識をたかめていく。</p>
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>一人一人のその日のペースを大事にし、状況によっては少し遅れて食事やおやつをとっていただくこともある。また、心身の状況をみながらではあるが、朝夕散歩を希望される方は付き添いなど希望にそって支援を行っている。同時に散歩を希望された時は一緒に行ったり交代で行ったりしている。</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			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>本人の行きつけの美容院に希望の日に行かれている方もあるし、家族に切ってほしいと言われ家族に電話にて依頼する方もある。その方の希望に添って行っている。衣類は近くの店で一緒に購入している方もおられるが、家族が買ってこられる方も多い。</p>	<p>身だしなみについての支援は行っているが、化粧などについては機会が少ない。女性は化粧により気持ちの変化もあると思うので希望を聞きながら取り入れていきたい。</p>
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>メニューを決めていただいたり、一緒に買い物に行ったりしている。準備や片付けも一人一人の力に応じ出来ることを手伝って頂いている。出来ることを行っただくことが喜びにつながり、食事の楽しみにもつながっていると思う。</p>	<p>今まで一人の方を中心に行っていた食事作りが、少こしずつではあるが、多くの入居者が関わられるようになった。今後も一人一人の力に応じ可能なことを手伝っていただく支援を続けたい。</p>
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の要望に応じお酒や喫煙も可能である。スタッフはそれぞれの嗜好を把握している。食事やおやつも希望を聞きながら楽しめるように対応している。就寝時梅酒を希望される方もある。</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	排泄のサインを察知し誘導したり排泄パターンをつかみ誘導したり、尿取りパットを使用することでオムツは使用していない。認知症の重度化により声をかけても、すぐに排泄につながらない方もいるが、尊厳を大事にし状況をみながら対応している。静かに誘導するように心がけている。		
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	介助が必要な方でも希望により夜間入浴をおこなっている。時間については同時に希望されることもあるが、その時は話し合いで決めたりしている。必ず一人一人お湯の交換を行っており、いつも一番風呂と言って喜んでおられる。菖蒲湯や柚子湯なども行っている。		
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	心身の状況・生活習慣をみながら、一人ひとりに応じた対応を行っている。夜間の覚醒が多い方で自室にこもりがちな方は、昼間、本人の興味のあることで居間に誘い夜間の睡眠確保に努めている。また、夜間覚醒時は温かい飲み物を提供し暫く職員との時間を楽しんでいただくことで、また安心して眠りについておられる。添い寝などの対応も行っている。		
(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	一人一人の力や、生活歴、ホームでの生活の様子などを参考にしながら、その方の心が動き、今もっておられる力が十分に発揮できるような場面をつくりを行っている。また、楽しみのある生活が出来るよう個人の好みを知り対応している。季節の行事も力が発揮できる場面であり多くの方が主役となれるよう配慮している。		
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	利用者の力に応じお金を所持されている。所持されていない方でも預かり金の中からいつでも使うことが可能である。買い物に行くことを楽しみにされている方もいる。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	希望により散歩や買い物はいつでも出来る。近所の祭りや町の行事などにも希望をききながら参加いただいている。ただ、他に外出されている時などは一人が帰られてから出かけるようにしている。		
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	花見やドライブ、外食など定期的に取り入れているが、どうしても真夏と真冬は少なくなる。外出時は家族にも声をかけ一緒に出かける機会も作っている。全員で行くこともあるが個別でも対応している。		ここ数年、泊まりがけでの旅行を行っていない。心身の状況をみながら可能な方だけでも行っていかうかと思っている。

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)
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	電話はいつでも可能であり、必要により援助している。取次ぎも行っている。事務所に電話があるため使用時必要によりスタッフは席を外している。		
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	面会時間の制限はない。早い時は7時頃来られることもある。お茶を出したり、スタッフも一緒に会話を楽しんでいる。ただ訪問は家族が中心であり、近所の方がこられ方は数名である。近所の方の訪問がもっと増えればと思いでお会いした時などは声をかけている。		
(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	身体拘束をしないことは全ての職員が理解しており、言葉や態度での威圧・薬も身体拘束となることを理解し、しないケアを実践している。		今までも今後もしない。
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	夜間以外は鍵をかけていない。外に出られようとすることもあるが、安全に気を付け見守り支援している。鍵をかけることでの精神的負担のほうが多いこと職員は理解している。		
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	プライバシーに配慮しながら所在確認を行っている。特に離設の可能性のある方は定期的に確認している。精神面が関係することが多い為確認と共に落ち着いてすごせるような援助も行っている。		居室や居間・外回りなどプライバシーに配慮しながら、利用者の行動や様子を継続し把握する。物の配置など安全に気を配り気が付いたことはすぐに検討して常に改善していくようにする。危機管理能力を高め安全を意識した観察を行っていく。
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	挟みは希望により持っていただいている。なくされる危険のある方が針を持っておられるが、自室の決まった見える場所に置いていただき職員が定期的に確認が出来るようにしている。ハイターだけは鍵のかかるところに保管している。		
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	火災については毎月担当を決め、避難訓練を含めた防災について勉強している。誤嚥については誤嚥時の対処法を含め救急訓練として勉強している。転倒や誤薬などについては原因や対策を職員間で話しあっている。また与薬マニュアル作成確認している。個人の事故防止についてはケアプランに取り入れている。		勉強会は行っているが、今後は具体的な危険予知訓練などを計画している。現在転倒マニュアルを作成中、転倒予防について細かく記載し勉強会に資料にしたいと考えている。

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)
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	救急蘇生普及員が2名おり蘇生について学んでいる。その他急変時の対応についても定期的に勉強会を行っている。		
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	9月に消防署を交えた運営推進会議を行っている。5月に行った避難訓練やマニュアルについてアドバイスを頂いている。母体との協力体制は整っており、火災の時は近隣に住む職員の応援態勢も整っている。		9月に消防署を交えた運営推進会議を行っている。来年度は早い時期に地元の消防団、区長にも参加いただき協力体制を図っていく
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	入居時やその他気がついた時にリスクについて話している。リスクへの対応と同時にぬくもりとしての方針も伝え対応策も家族と話あっている。リスクはあっても外へ出て気分転換を行うこと、可能なことは自分で行うことの大切さなども伝えている。		
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	職員が声かけや観察を行い必要に応じた健康チェックを行っている。状態の変化に気がついた際は看護師に連絡し看護師の判断で医師にも対応してもらっている。		
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	薬の内容や作用については直ぐ見れるところに処方箋を置いている。内容が変わった時、特に観察が必要な時は記録に残し伝達している。高齢の為少量でもリスクへつながることがある、看護師を通じ理解を深めていき、何か小さな変化でも気がついたときは報告を行うよう伝えている。		
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	繊維の多い食物や水分摂取の工夫や毎日体操を行うなどし予防している。また、個別に飲食物の工夫も行っている。運動が思うように出来ない、腹部膨満などの方に対してはマッサージなども行っている。		
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	口腔内清掃の声かけや出来ない方は一緒に行っている。毎週歯科の口腔ケア行っている方もおられる。必要時は歯科による口腔ケアを家族と相談し行っている。		

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)
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	水分摂取を好まれない方は飲み物をかえたり、スタッフより入居者の声かけの方が飲まれる方もいらっしゃる為入居者に支援していただいたりしている。食事は時間にとらわれず摂取いただいている。おにぎりや粥などの対応も行っている。		
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)	ノロウイルスやインフルエンザは勉強会を行い、手洗い、うがい、換気を徹底している。常に予防にとる組んでいる。ノロウイルスに関しては市からの資料を何度も閲覧している。トイレは次亜塩素酸系の液を用いトイレ掃除をおこない、トイレの手すりや取っ手も同液で拭いている。		
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	食材の保管場所や解凍方法についてはとても気を使いながら行っている。残った食物はできるだけ保管せず処分するようにしているが、もし使用する場合は食物の中まで火が通るよう職員に伝えている。調理器具の消毒も定期的に行っている。生物に使用したまな板包丁は洗浄後熱湯をかけ乾燥機使用するようにしている。		
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				
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	花を植え、工夫はしているが、玄関周囲が狭い為難しさもある。近所の方は道路に面した入り口から来られることが多い。玄関を一つと考えず入りやすい場所にスリッパを置いている。		
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	草場を利用者と一緒に生けたり、季節の食材を居間で眺めたり、匂いをかいだり、菖蒲湯・柚子湯を行ったり、雛壇等季節の飾りを行い、季節感を感じてもらうようにしている。居間にもソファ、畳こたつ等一人になれたり小集団で過ごせる様に配慮している。		
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、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	狭いスペースではあるが、廊下にソファやテーブル、居間にこたつを置き、ウッドデッキでも過ごせるように椅子とテーブルを置いている。スペースの都合十分とはいえないが、ハード面のカバーはソフト面で補うようにしている。		

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	小さな仏壇や家で使われていた椅子や花など、今までの思いでも大事にしながら過ごせるように配慮している。活動で製作された季節の作品も本人の希望を聞きながら壁などにかけている。それぞれにこだわりを持って物を置かれている。本人や家族に確認しながら部屋づくりを行っている。		
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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	定期的に換気を行っている。状況により空気清浄機や換気扇を使用している。冷暖房も温湿度計をみながらこまめに調整している。トイレは毎日、次亜塩素酸系の液で清掃している。トイレの換気扇と電気は連動している為、消臭剤等をしようしながら臭いへの配慮を行っている。		
(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	浴室の手すりを昨年 見直し増設した。廊下のいたるところにソファがある為、自室から居間までの距離を、入居者によってはソファに掴まったり、座ったりしながら移動される。施設の外周に設けている手すりに掴まり一人での散歩を楽しまれる方もある。		
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	部屋の方向を間違われるため、居間の中央の自室の方向に着物の帯を結び目印にしている。居室がわかりにくい方には目印をつけている。その都度できるだけ自立が出来るように工夫している。		
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	居間から外に出るとウッドデッキがありそこで、軽食や作業、歌を歌うこともある。庭にある畑に作物を植えたり、周囲に季節の花を植えている。施設の前の運動場に咲く桜の花見を毎年楽しみにしている。運動場に遊びに来る子供たちに声をかけるのも楽しみの一つとなっている。		

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	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、生き生きと働いている	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。)

入居者同士の支えあいに 今、力を入れて取り組んでいる。例えば食事を皆で作るなど一緒に行い、出来たことを皆で喜ぶことで、互いへの感謝の気持ちが生まれ、また、気持ちが共有でき 達成感もより一層大きなものになっている。今までは元気のいい利用者が中心だった為、一歩引いて外から眺めておられた方も、ペースをみながら、心が動く働きかけを行い参加していただく中で次第にそれぞれの役割も出来てきている。その方の力や役割の再発見にもつながっている。作業が困難な方に対して、その方が引け目を感じられないことがないよう配慮する中で、その方に対する思いやりの気持ちがもっと大きくなればと思っている。また、利用者同士の関係ができ、水分摂取が少ない方で、私達がすすめても摂取されないお茶も利用者のすすめでは飲まれなどの場面もある。今後も利用者のペースや個性をみながら、決して無理はせず、この件に力を入れた取り組みを行い、利用者の方々に生き生きと生活していただければと思っている。

また、上記の取り組みに重複しているが、開所当初から取り組んでいることとして一人一人の力を知り活躍できる場面作り、出来ない部分へのさりげない支援、本人のペースに合わせた普通の暮らしや楽しみの支援などがある。今後もっと地域へ出て行き地域の方とのふれあいも楽しんでいければと思っている。

を付けなかった項目に対して、決して満足しているわけではない。全ての項目に対して、今後更なる取り組みを行い、質の向上に向け努力をしたいと思っている。