

1. 評価結果概要表

作成日 平成 20年 2月 28日

【評価実施概要】

事業所番号	3474200304		
法人名	有限会社 ト ッ ツ		
事業所名	グループホーム ふぁみりい		
所在地 (電話番号)	広島県世羅郡世羅町大字本郷965-1 (電 話) 0847-25-5027		
評価機関名	特定非営利活動法人 NPOインタッチサービス広島		
所在地	広島市東区福田1丁目167番地		
訪問調査日	平成 20年 2月 27日	評価確定日	平成 20年 3月 10日

【情報提供票より】(20年 1月 10日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 17年 4月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	25 人	常勤 13 人, 非常勤 12 人, 常勤換算	11.6

(2) 建物概要

建物形態	<input checked="" type="radio"/> 併設 <input type="radio"/> 単独	<input checked="" type="radio"/> 新築 <input type="radio"/> 改築
建物構造	木造作り 2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)	60,000 円	その他の経費(月額)	水道光熱費 18,000 円	
敷 金	有() 円) <input checked="" type="radio"/> 無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	<input checked="" type="radio"/> 有 180,000 円)	有りの場合 償却の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	
食材料費	朝食	350 円	昼食	400 円
	夕食	450 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(1月 10日現在)

利用者人数	12 名	男性	4 名	女性	8 名
要介護1	5 名	要介護2	0 名		
要介護3	2 名	要介護4	4 名		
要介護5	1 名	要支援2	名		
年齢	平均 81.8 歳	最低	72 歳	最高	98 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	公立世羅中央病院
---------	----------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

世羅台地の緑豊かな自然環境の中にあつて、交通の便も良く、病院、学校、福祉センター、スーパー、などの諸施設が近くにあり、地域に密着した様々な交流が行なわれている。このホームの基本理念は「共に感じ、共に生きる」であり、利用者と家族、スタッフの間にしつかりとした信頼関係ができており「笑顔の絶えないあたたかい場所作り」を目指して全職員は意欲的に取り組んでいる。
利用者はここを「第二の家」として「ゆったり、のんびり、たのしく」毎日を過ごしていて表情も明るく生き生きとしている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	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) 前回の改善課題は「運営理念の啓発」「緊急時の手当」「感染症対策」「継続的な研修の受講」「家族への日常の様子に関する情報提供」「地域の人達との交流の促進」の6項目であったがいずれも全職員で改善に向けて前向きに取り組み成果をあげている。
	②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 自己評価を行なうことの意義を全員が良く理解していて、今回の自己評価に当っては全職員から日頃感じている事を含めて意見の提出を求め問題点の掘り起こしを行ないサービスの質の向上に積極的に取り組んでいる。
重点項目	③	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) 第1回の運営推進会議は平成19年12月開催でやや出遅れた感じはあるが、会議ではホーム側から現況報告と取り組むべき課題の説明などを行ない出席者からの意見や助言を得てサービスの質の向上につなげている。会議メンバーは地域代表(民生委員)、町役場保健福祉課職員、包括支援センター職員、利用者および利用者家族代表、事業所職員で構成され地域に密着した有意義な会議を目指している。
重点項目	④	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) 家族との面談時に利用者の近況報告を行ない家族からの要望・意見を聞いている。また必要があれば電話による連絡も行ない、定期的な報告としては「ふぁみりい新聞」を発行し送付している。苦情・意見の受付については重要事項説明書に記載しているが、今後は玄関受付に「ご意見箱」を設置し更に多くの意見集約に努めることにしている。
重点項目	⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) とんど、盆踊り、祭りなどの地域行事への参加のほかに、文化センターでの催し物、高校の文化祭、敬老会への参加などを通じて地域との交流を深めており、更に地域自治会、老人会との関わりを深めるとともにボランティア訪問の受け入れ、自施設での行事の開催、運営推進会議の開催などにより地域との連携を深める努力をしている。

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	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	「人と人との心の絆を大切に、温かく優しく、そして夢の持てる地域・社会づくりに貢献致します」という企業理念を事業所の理念として運営方針や目標を設置し全員が共有し日々のケアの中で実践している。		
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	運営理念を玄関に掲示するとともに重要事項説明書や案内パンフレットにも明記し、理念の共有・実践に取り組んでいる。 理念の必要性、事業所内への浸透については内部研修などで徹底を図っている。		
2. 地域との支えあい					
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	地域の一員として情報収集を積極的に行ない、盆踊りや祭りなどの地域行事への参加、文化センターでの催し物、高校の文化祭への参加、敬老会への参加などを通じて地域との交流を深めている。 今後は地域自治会・老人会等との関わりを更に深めたいと考えている。		
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	管理者・職員は自己評価・外部評価についてその意義や目的をよく理解していて事業所内研修を行なって、全員で問題点の改善に取り組み日々のケアに活かしている。		
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	地域住民の代表(民生委員)、町保健福祉課職員、包括支援センター職員、利用者および利用者家族代表、事業所職員等をメンバーとして運営推進会議を発足し19年12月に第1回会議を開催し事業所の現況等を報告した。第2回は20年3月を予定し以後は2か月に1回以上の開催を目指している。		会議は単なる現況説明や報告でなく、巾広い層の出席を求めて、積極的な意見や助言を引き出し、双方向的な意見交換を行ない、充実した内容となることを期待する。

NPOインタッチサービス広島

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)
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	町の窓口担当者とはホームの実態や活動状況を話したりしてつながりを強めている。 地域ネットワーク会議への参加、各種申請など保険者との往来を十分に行なっている。また、認知症アドバイザー資格の届出を行ない、介護教室などの受託体制もできている。		
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	家族の訪問時に利用者の日頃の様子や、受診経過、金銭管理、事業所の現況について報告、説明するとともに家族の意見・要望を聞いている。 また毎月の報告とあわせて「ふぁみりい新聞」を家族へ配付している。		
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	契約書、重要事項説明書に苦情受付について明記し、意見や苦情を出しやすいように配慮するとともに家族との面談時に話し合うようにしているが、「ご意見箱」の設置・公的機関の相談受付窓口の記載がない。	○	重要事項説明書に公的機関の苦情受付相談窓口を具体的に明記されたい。
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	職員と利用者との馴染みの関係に重点を置いて介護を行っており、職員の異動については必要最小限に抑えている。また、出来るだけ各ユニットに職員を固定し利用者の生活状況に応じた勤務ローテーションを組んで利用者にとって良い環境となるよう配慮をしている。		
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	外部研修への参加、内部研修の実施により、職員の資質向上を目指している。 管理者は働きながらの資格取得、必要な研修参加については理解があるが、職員の数や時間的な問題で研修を受ける機会が少なくなっている。		職員のレベルに応じて、体系的・継続的な教育計画を確立されるとともに、いろいろな制約から研修機会が少なくなりがちな点をどう解決していくかを全員で検討されることを期待する。
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	地域ネットワーク会議、地域での研修会等に参加するようになっている。 地域の同業者とは挨拶や簡単な情報交換程度の交流をしている。		勤務の都合もありなかなか勉強会に参加できないのが実情ではあるが、積極的に他の事業者とのかかわりを持って地域の福祉サービスの質の向上に取り組まれることを期待する。

NPOインタッチサービス広島

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)
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					
12	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	利用者が環境変化に対応し安心してサービスを受けられるように、事前面談により、生活歴や希望を把握するとともに体験利用なども実施し、お互いに信頼と馴染みの関係をもって安定した生活ができるように支援している。		
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	○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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	実施する側、される側という概念にとらわれずお互いに支えあいながら対等な関係であることを認識し、普段の生活の中で信頼関係を構築し、喜怒哀楽を共にしながらゆったりと普通の暮らしができるような環境づくりをしている。		
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					
14	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	利用者の希望や意向を日常会話の中で聞き出すとともにセンター方式のアセスメントツールを利用しカンファレンスを通じて職員同士で話し合い、本人の意向を把握し希望に沿えるよう努めている。		
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	○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	アセスメントに基づいて職員は意見を出しあい介護計画を作成するとともに、毎月のカンファレンスで必要に応じて見直し・変更を行なっているがいずれの段階でも利用者家族の参加はなく、事後承諾となっている。	○	カンファレンス開催や介護計画作成時に利用者・家族も一緒に参加できるような方法を検討されたい。
16	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	計画期間に応じて定期的に見直しを行なうとともに、利用者の状況に応じて必要な時にはその都度管理者、計画作成担当者の指示に基づき見直しを行ない利用者・家族の理解を得ている。		

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)
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	併設の通所介護サービスの利用のほかに、本人や家族の要望に応じて通院・一時帰宅・外泊・墓参りなど可能な限り柔軟な対応・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	本人や家族が希望するかかりつけ医の受診は継続して行なえるよう支援している。 受診結果に関する情報が共有できるようにかかりつけ医との関係づくりは十分行なっている。		
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	現在、看取り介護は行なっていないが、契約時を含め、早い段階から重度化した場合の最善の対応策について利用者、家族、スタッフ、医師と話し合っ方針を決め全員で共有するようにしている。		
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					
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	利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーを傷付けないような言葉づかいと対応に留意している。 また、個人情報保護についての重要性を良く理解しており、個人情報の取り扱いには充分気をつけている。		
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	職員側の都合や規則で利用者の行動を規制したり、無理強いすることのないように心掛け利用者のペースを大切にして、ゆったりと楽しく笑顔でその人らしく生活ができるように支援している。		

NPOインタッチサービス広島

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)
(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	食事の準備・調理・配膳・あと片付けなどそれぞれの能力に応じて作業を分割し一緒に楽しく行なっている。個人個人の好みや食事の量も把握していて、職員は利用者と同じ食卓で一緒に楽しく食事をしながらさりげなくサポートをしている。		
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	利用者の希望に合わせていつでも入浴できるように支援しており、毎日入浴する人もいる。本人の生活習慣や希望を尊重し無理強いしないように心掛けているが入浴が遠のきがちな人には優しく声をかけし入浴のタイミングを逃がさないようにしている。		
(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	月間行事の開催、ドライブ、買い物などのほかに日常生活の中で充実感をもって過ごす事ができるように利用者がそれぞれ出来る事、やりたい事を見極めて、掃除、洗濯、食事の準備・片付け、園芸、手芸などそれぞれの役割、楽しみごとの支援をしている。		
25	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	利用者一人ひとりの状態にあわせて外出支援を行っており、希望に沿って近くを散歩したり、図書館通い、買い物、ドライブ、ピクニックや公共交通機関を利用したの遠方への外出などを行なっている。		
(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	職員は鍵をかけることの弊害をよく理解しており、日中は玄関や勝手口には施錠をせず利用者の見守りをしっかり行なっている。		
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	防火災害管理委員会を設置し、消防署の指導のもとで定期的に避難訓練を実施し、災害時の対処等、勉強会を開いているが、近隣住民の方に対する協力依頼ができていない。	○	地域運営推進会議などを通じて地域住民の方々に災害時の協力依頼や合同の避難訓練への参加依頼をされることを希望する。

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)
(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	栄養バランスを考慮したメニュー作りをしており、利用者一人ひとりの体調や状態と食事量・水分摂取量を日ごとに記入しスタッフ全員が把握できるようにしている。特に水分量を確保するために本人の好きな飲み物をすすめるなどの工夫をしている。		
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					
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	対面式の台所と広くて明かるいリビングはのびやかな生活ができるように設計されており、和室の居間には掘り炬燵があり、障子で仕切ればちょっとした個室にもなり、気のあった者同士で自由に寛げるようになっている。共用空間には季節にちなんだ飾りつけを行なうとともに温度、照明、音響にも配慮し居心地よく過ごせる工夫がされている。		
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	利用者一人ひとりが使い慣れた生活用品や家具、思い出の品物などを持ち込み思い思いの飾りつけを行なって自分の部屋で自分らしく生活できる居室づくりを行っている。		

NPOインタッチサービス広島

	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 理念の基づく運営

1 理念の共有

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。	事業所玄関に、企業理念は掲げてあるが、「知らない」職員が多い。 企業理念が、地域密着型サービスに沿ったものではあるが、事業所独自の理念はない。		以前、グループワークで「どうい生活を送りたいか」という介護理念を作り上げたことがあるが、その方法で職員自身が創り上げる。
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。	所長とスタッフと共に行っている。 玄関の見える位置に理念の提示がされているが内容に関しては知らない、特に理念について気にしていなかった、理念について皆が理解しているとは思わないし実践もしていない、などの意見があり、企業理念が一人歩きしている感がある。 利用者さんの日々の様子を伝え、管理者・主任と対応などを考えるときは、理念に基づいて話をしていると思う。 理念について職員間で話し合う機会もなく、実際話し合いをしたこともないので実践に向けて取り組みをしていかなければならないと思う。		上から押し付けられるものではなく、職員が構築して実践していくものだという意識は徐々に根付きつつあるが、自分達で構築し実践するという取り組みができていない。まずは理念を構築し、それを実践するべく取り組みを段階的に考えていく。 理念を頭に入れ日々のケアに取り組む。 運営規定などの書かれたファイルを共有空間に置き、いつでも見られるようにしたい。
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。	面会時には近況は報告するが理念について、御家族の方に理解してもらう努力はしていない。 自分達がしているケアについて、広く地域の方にも知って頂くために、理念に基づいてケアを行っていく必要がある。 契約や、相談受付時には、事業所の運営の方針、目指しているものについて話をしている。事業所の適切な評価を受けるためにも、周知が必要だと思う。		地域の行事に参加しながら、理念に基づいたケアを行なっていることを知ってもらおう。 契約や、相談受付時には、事業所の運営の方針、目指しているものについて話をしている。事業所の適切な評価を受けるためにも、積極的に地域へ出て行く事、自分達の目指すものを話していく。

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。	散歩時や買い物などで外出する際には挨拶を忘れない様になっている。 庭先同士や、散歩時も挨拶や会話を心がけている。 通勤時に会ったときの挨拶や勤務中の利用者との散歩時に挨拶するように心がけているが、日常的な付き合いは少ない。		今後も挨拶は積極的にしていく。 通りがかってお茶を飲んで帰っていただけのような関係を作りたい。 施設内行事等を通してもっと家族や地域の方々と接する機会を持ちたい。 普段の会話等から施設へも気兼ねなくこれよう菜関係作りをし、この施設をもっと知ってもらおうようにする。
---	--	---	--	---

	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 いきたい項目)	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	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一人として、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。	日頃から、利用者を事業所内への行事参加にとどめるだけでなく、事業所近隣の地域行事(とんど、盆踊り、祭り)への参加、文化センターでの催物、高校の文化祭に参加するように取り組んでいる。 地域の図書館に利用者とは出かけている。 地域行事などの情報収集を行なって、参加ができるようにしている。 利用者が住んでいた地域の行事(敬老会、祭り)などへ参加できるようにしている。 自治会活動への参加は不十分である。 老人会や、サロン、趣味活動への参加を行なっていきたいが、職員の意識の違いもあり、協力が得られない場合もある。 自治会等にかかわったことがないので分からない。 管理者だけでなく職員ももっと地域活動にかかわってみてもよいと思う。 散歩やドライブ等で近所の方とあたら話を一回はする。		一年間の行事等調べて参加できるように出来ればと思う。 毎年参加することによって交流を深めていきたい。 地域行事へただ参加するだけでなく、自施設での行事の開催や、地域行事開催の時には協力できることはする。 今後はボランティア、地域住民への理解と協力促進を行い、活動の幅を広げていけるように取り組みたい。 管理者・リーダーを中心に、地域自治会などへのかかわりを増やしていく。(運営推進会議への近隣住民の参加、自治活動への参加など)
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。	それほど取り組んでいないと思う。地域の高齢者とかかわりがいい。月に一回スタッフ同士で話し合いの場を設けているが、自施設のごとで精一杯で地域貢献についてまで考えられていない。(介護職員) 地域の高齢者とかかわっていききたいがどういふ事をしていったらよいか分からない。		今よりもっとどこで何をやっているかを調べて進んで、事業所のできることはやっていく。 地域行事へただ参加するだけでなく、自施設での行事の開催や、地域行事開催の時には協力できることはする。
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。	管理者、リーダーは自己評価・外部評価について外部研修や勉強会を行い、取り組んでいる。今年度より、事業所内研修の開催、全職員に対し、日々のケアの見直しの視点で自己評価の取り組みを始めたところである。 直接介護職員は、自己評価・外部評価についてはあまり理解できていない。 外部評価の結果は、ご家族はもちろんのことスタッフにも自由に閲覧できるようにしてあるが、関心度が低いなど、次のステップに繋がっていない。 評価結果は、スタッフミーティングで公表するなどしている。早急に改善が必要な部分に関しては、すぐに改善を行なっている。法人内で検討の必要なこと(予算のかかるものなど)に関しては、運営者に対して働きかけを行なうなどしている。 自己評価は今までもしたことがなかったが外部評価は定期的にされていてその評価についてミーティングで話し合いをし、具体的な改善を決めて実施している。		自己評価は今回初めてで自己評価をすることによって色々なことに気づきケアの向上につなげたい。 今までの評価にも目を通し改善していきたい。今までの評価にも目を通し改善していきたい。 今年度より全員が自己評価を行う。結果について話し合う。(ケアの質向上確保のため)ケアに対しての意識統一、日ごろの仕事振り返ってもらう。 問題意識の持ち方、改善策の具体化を行い、ケアの質向上ができるようにしたい。
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績、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。	運営推進会議がまだ開催できていない。 分からない、かかわった事がない。		運営推進会議の定期的な開催。 介護職員も介護保険などの法制度を理解していく機会(勉強会)を増やし、運営について意見を反映していく。

	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 いきたい項目)	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)
9	○市町との連携 事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	主に管理者・リーダーが対応している。地域ネットワーク会議への参加、各種申請など、保険者との往来機会は十分にある。 運営推進会議開催や、利用状況報告など保険者も含めサービスの質の向上を図る必要がある。		案内のあった勉強会への参加。 将来的には、現場スタッフが地域ネットワーク会議への参加ができるようにしたい。 職員個人個人も、介護保険法などの勉強を行い、利用者支援することをしていきたい。
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。	利用者の中に成年後見制度を利用されている方がいたので、理解できている職員もいる。 研修会の参加の啓発を行なっているが、職員数が限られており、必要とは解っていても参加ができないことがある。 地域権利擁護事業・成年後見人制度などは必要と思える利用者に関しては活用できるようにしているが、全ての職員ができるわけではない。職員ひとりひとりが、利用者支援の視点からある程度の知識は持っていてほしいと感じる。 学校では習ったことがあるがここでは学んだことがない。		制度についてもっと学びたいという職員からの意見もあり、資料の配布、事業所における研修会の開催など行い、制度の周知、普及を行ないたい。 金銭管理が必要な利用者に関しては、市町窓口や法テラスなどの活用をしながら、支援できる体制をとる。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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。	外部研修の受講や、事業所内研修の開催をしている。 管理者は地域の高齢者虐待対策協議会構成員であり、日頃から職員に対して話をしている。 職員間で気をつけている。 介護職のストレスについての理解不十分な場合もあり、人員配置や勤務形態、休憩時間の確保など、働く環境の整備が必要。また、個々の職員の認知症に対する理解を深める必要がある。 高齢者虐待についての知識が不十分な場合もある。(介護方法など)虐待がないように注意している。 事業所内研修を通して努めている。 虐待予防の観点から、スタッフの誰かに負担が偏ることなく、その場にいるスタッフとのコミュニケーションを大切に利用者と接している。		知症についての勉強会の開催。 虐待がどのような状況で起こるかを学んでいながら予防策を考える。 介護者のストレスを減らすように考えたい。 介護者が知らず知らずに行なっている場合など、利用者、家族の意見、外部の意見を取り入れ話し合いを行なう。(運営推進会議・面会の際など) 一人ひとりが虐待についてもっと意識する必要があると思う。 虐待はあってはならないことだから、いかなることも見過ごさないで職員がしっかりと注意を払い防止に努めるようにする。
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。	管理者が重要事項説明書・パンフレット・入居のしおりなどを利用しながら説明を行なっている。		重要事項説明及び契約などに関しては、今後職員に対する教育を行ないながら、事業内容など全職員が説明できるようにする。
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、それらの運営に反映させている。	意見、不満等が言える利用者については話を聞き日常のケアに反映させている。特に機会を設けていることはなく日々の利用者との会話を大切にし、苦情・不満に繋がらないよう荷対応している。すぐに解決できないことに関しては、管理者、リーダーに伝えている。(介護職員) 利用者との信頼関係作りを重きを置き、日々のケアを行なうように努めているが、利用者との信頼関係が十分でない場合や利用者の主訴がつかめない場合もあり、不満や苦情に繋がる場合もある。情報の伝達が不十分である。(管理者)		職員と、利用者が意見、不満、苦情がいえる関係になるためには、直接現場職員の援助技術の向上の研修が必要である。 情報の共有ができる体制作りが必要である。 苦情処理の体制が曖昧なため、苦情処理過程を明確にする。

	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 いきたい項目)	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)
14	<p>○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。</p>	<p>面会があった場合は、ご家族へ日頃の様子や受診経過などこまめに報告を行なっている。全員ができていないわけではないが、その場合はリーダー、正職員が中心となって報告するように努めている。</p> <p>職員の経験年数や習熟度により家族との話ができない職員もいるが、リーダー・管理者のフォローがある。(どの人に話しをしたら良いのか分からない職員もいる)</p> <p>どの程度の内容を報告しているか把握ができない場合や、ご家族に伝えたいことが伝えられないなど誤解を招く場合もある。</p> <p>なかなか面会のない場合などもリーダー・管理者が連絡を入れるように努めている。</p> <p>金銭を預かっている利用者に関しては出納帳記入し、領収書と一緒に保管し、面会の際に確認・報告している。</p> <p>職員の異動・退職については現在報告などしていない。(今後必要があれば検討する予定。)</p> <p>健康の変化、転倒があった場合などの報告は家族に行っている。</p> <p>ふぁみりい新聞を家族へ配布している。</p> <p>面会の際、主介護者に近況を報告(暮らしぶりや受診等)している。職員の顔を新聞に載せている。</p>		<p>全職員が対応できるように家族との関係作り、家族状況の把握をする。(ケース会議などを通して)</p> <p>職員の面談技術、援助技術の向上のための研修の開催。</p> <p>報告者は介護記録などへ具体的な記録をし、情報の共有をする。</p> <p>新人職員などに対しては、ご家族に対しての話し方や話す内容などこまめな指導とフォローが必要である。</p> <p>職員異動に関しては、今後運営推進会議などの意見を聞き検討する。</p>
15	<p>○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。</p>	<p>苦情対応窓口の設置(事業所:管理者 世羅町・国保連)</p> <p>面会の際にご家族からの意見などを収集している。苦情についてはその都度対応している。(介護職員)</p> <p>苦情については、主訴の把握が不十分なときや、対応窓口である管理者への報告が為されていない場合もあり、問題の解決・迅速な対応に繋がらない場合がある。入居以前の担当ケアマネージャーなどへも協力を頂き、広く情報収集に努めている。(管理者)</p>		<p>家族会等の機会を増やし、家族が意見を言いやすい環境を作っていく。</p> <p>不満や苦情が合った場合にはその都度膳スタッフで話し合う機会を作る。</p> <p>苦情処理方法、過程についての研修・処理方法の明確化。</p> <p>全職員の相談技術、援助技術の向上のための研修をする。</p>
16	<p>○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。</p>	<p>直接現場職員と管理者は、休憩や終業時間後などに話をしたりできる体制にはあるが、職員によっては管理者に伝えることができないものもある。各ユニットのリーダーもフォローが十分にできないこともある。スタッフ会議、休憩時間や始業前や就業後に報告をするなど、時間をみつけている。</p> <p>定期的に会議を行っているが、参加が難しいこともある。会議の方法を考えて欲しい。会議等で重要、決定事項があった場合別紙にてまとめられ連絡ノートへ記載される。</p> <p>スタッフミーティングの議題・決定事項は運営者(本部)へも報告する。</p> <p>意見・提案は受け入れるつもりではあるが、運営上困難な場合や明確な理由なきものもあるが、管理者は状況を判断しながら、運営者に連絡・相談・報告を行なっている。</p>		<p>管理職の研修。</p> <p>職員に対する情報の積極的な公開。</p> <p>報告、連絡、相談の体制づくり。</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)
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。	勤務体制、勤務状況については、各ユニットの利用者の状態を確認しながら、リーダー会議を経て、スタッフ会議で承認を得るように取り組んでいる。 人員も最低限の配置しか出来ない状態であり、仕事へ対する姿勢も差があるため、柔軟な対応までは出来ていない部分もある。 勤務表作成時に利用者根の対応に支障が出ないように配慮されているが、変則勤務・夜間業務に就けない職員もあり、調整が難しい。 定期的にスタッフミーティングを行い、話し合いや調整に努めている。 職員の不足		職員のケアが安定するよう、人員の配置と職員研修を行なう。 人員確保。
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。	管理者・職員とも利用者とのなじみの関係を作ることに重きを置いて介護を行っている。人事異動などが必要な場合は、運営者と管理者間、また、管理者とリーダー間で異動などに関しては提案、意見交換はなされている。 職員個人個人の資質・経験年数なども考慮したうえで、配属を考えている。 出来るだけ各ユニットに職員を固定するように努めているが、変則勤務・夜間業務が行なえる職員の確保ができず、完全ではない。 直接介護職員は、異動は管理者・リーダーの判断によるもの、配慮がされていないと感じている人もいる。 利用者の皆様により環境作りを目指し、職員がよりよい職場を目指してチームワークを大切にしていければよい。 ユニット毎にある程度固定したスタッフを配置し、当日は決められた部署からなるべく行き来しないように努めている。(利用者の混乱を防ぐための対処) 所長が負担		変則勤務・夜間業務の可能な人員の確保。 個人個人の職員は、まず自分たちが利用者に与える影響をしっかり理解した上で日々の仕事をするのが大切である。 異動については本人の希望も踏まえ対応していく。 認知症介護における研修(施設内研修・外部研修)の受講。 職員の研修体系の確立と実施。(法人内・自施設における)
5 人材の育成と支援				
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。	外部への研修は出来るだけ参加できる機会を設けている。内部研修も行うように努めている。必要に応じては参加者の確保ができるスタッフミーティングなどでの研修が行なわれている。スタッフの人数も少ないので時間的な余裕もなく研修を受ける機会参加させる機会も少ない。 研修のお知らせ 実施を行って勉強の機会を作っている。 全スタッフに対する施設内研修を実施したり、各スタッフが施設外の研修を受けるようにしている。 新人のスタッフに対しては指導担当のスタッフを一人設け、個別に指導するようにしている。 その場に応じて指摘を行いスタッフも話をされスタッフの思いを聞かれる。 運営者は、働きながら資格取得、必要な研修参加については理解がある。		中堅職員、新人職員への研修機会の提供。 内部研修の必要性。 研修機会が少ないこともあるので、日頃からスタッフ間で気付いた事、改善すべき点を言い合い、意識を高めていく体制を作る。 研修体系の確立と、職員の習熟度に応じた個人的指導・研修が必要だと思われる。

	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)
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。	研修会、勉強会は開かれているが、参加してはいない。 地域での研修案内があるが個人的にあまり参加できていない。 研修会・勉強会は開かれているが、勤務の都合上参加が難しいことがある。 地域ネットワーク会議、地域での研修会等参加するようにしている。 地域の同業者とは挨拶程度しかかかわったことがなく勉強会にも出席したことがない。		事業所内研修では開催できない内容もあり、職員個人個人が自ら技術・知識の向上・研鑽をする意欲が持てるような職場環境づくり。 積極的に他の事業者とのかかわりを持ち地域の福祉サービスの質の意向上を目指す。 必要のある職員には優先的に研修を受けられるような体制をとる。 必要な内容は、伝達講習をするなど日頃から学べる、教える体制を作る。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 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。	ストレスを軽減するための工夫として休憩時間の確保。 管理者が相談にのってくれたり、アドバイスしてもらっている。 毎年忘年会を開催している。 現場はなれて休憩している。(10時、15時、交代で15分、昼休憩は30分) 休憩時間の徹底、現場を離れることで気分転換を図れるように取組まれているが、利用者や職員の状況により稀に完全には取れないこともある。 スタッフ同士で話の場を設けている。 スタッフが少ないのでスタッフ間でのコミュニケーションが取り難く、ストレスを溜め込む職員もいる。		人員確保。 職員間の人間関係作り。 事業所内の定期的な懇親会・親睦会の開催。 介護職としての個人的能力の指導も必要。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 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。	個々の職員の習熟度などの状況は管理者より運営者に対しての相談・報告が為されている。 職員数が少なく、向上心があっても技術や知識の研鑽に対する時間が取れないのが実際である。また、その状況も運営者には報告をしている。		人員の確保。 新人・中堅職員への研修体系の確立。
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	○初期に築く本人との信頼関係 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。	相談受付より、利用に至るまでは管理者が行なっているため、実際はサービス利用開始以降の信頼関係の構築となる。 相談に来所されても、サービス内容の説明や来談者の主訴把握が不十分な場合があり、対応は主に管理者が行っている。管理者不在の場合には、リーダーもしくは正職員が連絡先・現在の状況など相談受付票をもとに初回受付を行い、管理者に伝え対応している。利用に至るまでには、本人の状態を確認する機会を取っている。 身体状況などの確認時にできるだけユニットリーダーの同行により状態の把握を行なっている。 一緒に同行して話を伺いこいたこともあるが、説明不十分など自分自身多く戸惑うこともある。知識をもっと身につけて、十分な対応が出来るようにしていきたい。 来訪者、電話対応など、初期対応の不十分さが、他の事業所などから指摘がある。		利用開始前には直接介護に当たる職員が同行するようにする。 直接介護に当たる職員の面談相談技術の向上。 職員一人ひとりが、グループホームのケアについて知識を持つ。 (研修会の開催) 来訪者、電話対応などの対応の徹底。

	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)
24	○初期に築く家族との信頼関係 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。	相談受付より、利用に至るまでは管理者が行なっているため、実際はサービス利用開始以降の信頼関係の構築となる。初回相談受付時に、現状の把握に必要な情報は相談受付票に記載してある。管理者不在時には、相談にこられた家族については困っていること、現在の状態など受付票をもとに確認し管理者への報告を行なっている。 一緒に同行して話を伺いにいったこともあるが、説明不十分などところも自分自身多く戸惑うこともある。知識をもっと身につけて、十分な対応が出来るようにしていきたい。		利用開始前には直接介護に当たる職員が同行するようにする。 直接介護に当たる職員の面談相談技術の向上。 職員一人ひとりが、グループホームのケアについて知識を持つ。 (研修会の開催) 来訪者、電話対応などの対応の徹底。
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。	相談受付時より主訴を捉えるように努め、必要に応じては事業所以外のサービスを紹介する等行なっている。また、他の事業所からの紹介・相談があった場合も協働、連携体制をとり、利用者・家族が必要としている支援ができるよう努めている。		相談受付時より主訴を捉えるように努め、必要に応じては事業所以外のサービスを紹介する等行なっている。また、他の事業所からの紹介・相談があった場合も協働、連携体制をとり、利用者・家族が必要としている支援ができるよう継続していく。
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、場の雰囲気にならぬように馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	本人の現状を把握し、体験利用などを経ての利用も行なう。緊急入居などもあるが、その場合事前面談を行い、初回面談の職員(主に管理者)はなじみの関係が作れるような状態を取っている。 環境変化への対応を十分に考慮したうえで徐々に本人が納得してサービスが受けられる体制をとっている。(緊急時は除く)ご家族についても、ご本人が環境になじむまでに起こりうる周辺症状や一時的な認知症進行様の症状など十分に説明をした上でその都度話し合いながら、対応をしている。 現場職員の中には、利用者が早く生活に慣れていただけのように努めているが家族と相談しながら行うことは少ないと感じている職員もいる。		認知症高齢者の特性を十分に理解したうえで、対応にあたる。 施設職員が全員でかかわっているとの意識を持って、体験入居のときから本人、家族とかかわりを持つ様にする。 これらについては、施設職員が事前面談など行なっていくながら、在宅介護・施設介護の現状を把握し、自分たちが行なっているサービスの位置づけを認識することでいづれか解消できると思われる。
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人を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	日頃から、サービス提供者である介護職員と、サービスを受ける側の利用者という観念を植え付けないように心がけている。認知症だからできない、わからないと、決め付けて日頃の介護を行わないように、管理者・リーダーが指導・助言している。利用者との関係作りにも重きを置き、日々の介護を実践している。新人職員にも、利用者との1対1からの人間関係の構築をするように指導している。 出来るだけ対等な関係でいられるように信頼関係を作る努力をしている。 出来る限り本人の話を聴くようにして本人の事を知るようにしている。 何か訴えがあればその都度傾聴し、自分のペースで介護しないように努めている。 利用者さんは人生における先輩でもあり、いろんな面で教えて頂くこともある。職員の意見、考えも利用者さんに聞いてアドバイスをもらっている。 その方の趣味・特技などを通して、職員が教えてもらう、支えてもらうなどしている。 利用者より面倒くさいからといって逃げないで皆でしっかり向き合って支えあう関係を築くことが大切であるが、できない、しない職員もいるのが実際。 一方的な立場にいる(介護をしてあげているという考えや施設に入っている援助の必要な人、と思っている)職員もいるため、日頃から話し方や視線等から注意し、対応の徹底ができるようにしている。		新人職員には、人間関係の構築や認知症介護の基本の指導が必要だと思われる。 理念の浸透が必要であると感ずる。 今現在、できていることは継続して続けていく。

	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)
28	<p>○本人と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。</p>	<p>日頃から、受診の報告やご本人のことで分からないことは相談したりして情報収集に努めている。 面会時など、日頃の様子を話す、自宅での介護方法など聞き取りを行なっている。本人さんが日常でこんなことを喜ばれたとか、こういうことで悩まれてたりするということを家族にも伝えて一緒に話し合うこともある。 ホームでの生活の中で、困ったことや心配事等はすぐ相談してもらえるように取り組んでいると思うが、一方で、ご家族が遠方である、入居までの家族の関係が好ましい状態でないなど、一緒に本人を支えていく関係を築けていないところもある。 介護計画等日ごろの報告や相談をこまめに行うことで自然と一緒に支えていく関係も作れて行くのではと思うが、今は十分に行なえていない。 職員の中には家族の方と良い関係が築けていないと感じている人もいるが、具体的な思いがよく分からない。 日頃から利用者・ご家族とも一方に立場におかないようにしておかなければ、適切なサービス利用にはならないと思う。ご家族が面会時のご本人の様子から率直な意見を言っていただけるような関係作りを心がけているが、職員全員がそれができているとは思わない。 こちらが一方的にするのではなく家族にできることはお願いをしている。</p>		<p>介護計画等日ごろの報告や相談をこまめに行うことで自然と一緒に支えていく関係も作れて行くのではと思う。 利用者以外との関係作りなど、苦手な職員がいることも確かなので、話し方や面談方法、報告事項など個人指導や、中堅職員に関しても教育体制を整備する。 家族会を作るなど、家族からの意見なども吸い上げられる環境づくり。</p>
29	<p>○本人を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。</p>	<p>行事への参加のお知らせをしている。 個別ファイルにアセスメントシートやフェイスシートをはせて、各スタッフが閲覧できるようにしている。 施設へ定期的に来ていただくように働きかけている。 家族構成や利用者本人の話を聞きご家族との関係がそれまでどうだったのか把握に努め、ご家族側からの意見もご家族とかわる機会のある職員に聞き出してもらうなど、偏った情報にならないように努めている。 ご家族が遠方である、入居までの家族の関係が好ましい状態でないなど、一緒に本人を支えていく関係を築けていないところもある。 家族が面会にこられた際にはゆくりと話が出来るように配慮している。 管理者に任せてしまっている部分大きい。 利用者の家族とご本人がより良い関係を築くために話し合う機会を作る。</p>		<p>家族の方となるべく多く接する機会を作ってあげることが出来ればと思う。 家族の抱えている思い、ご本人の抱えている思いそれぞれをしっかり把握し、よりよい関係が築けるように管理者・リーダーからの助言も必要である。 運営方針にも掲げられており、それを実行するためには何が必要なのか個人個人の職員が利用者、ご家族を含めて把握をする。ケース会議などの活用。情報共有。 施設職員からだけの働きかけだけではなく、家族会などを開催し、家族同士の話(経験談)などから良い関係生まれることがある。</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 いきたい項目)	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)
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。	<p>本人の希望を聞き、なるべく希望に沿うよう外出等をしてもらっている。利用者のできることをできるように支援することをまず考え、援助が必要な部分には援助を行なうこと、利用者を信じて対応することができる。</p> <p>墓参りやなじみの場所への外出等は本人と相談して日程を調整し出来るだけいけるように努めている。</p> <p>利用者を施設に収容する形でのサービス提供ではなく、地域で暮らすことを支援できる体制に日頃から気をつけている。</p> <p>利用者が以前から利用していた床屋等へ行く等している。</p> <p>本人がいつも行っていた場所、仲の良い知人と定期的に会いにいける機会、外出ができるようにしたいが、ご家族から理解頂けず実行できない場合もある。</p> <p>金銭面などの理由で希望に添えない場合もあるがその場合も代替策を一緒に考えるなど、理解が得られるように対応している。</p> <p>利用者の状態把握が不十分で必要以上に行動を抑制をしてしまう職員もいる。</p>		<p>外出や散歩等できる限り支援していきたいと思う。</p> <p>町内で生活していた利用者が多いため、今後も利用者から話しを聞きなじみの場所へ行ってみる。(職員はその地名や場所の把握が必要)</p> <p>利用者の思いをご家族に理解して頂けるような働きかけも必要。</p>
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。	<p>ホーム内で生活しているのが誰なのかを日頃から職員に伝え、利用者ひとりひとりの状態にあわせた対処を心がけている。</p> <p>自然と利用者同士の支えあう関係もできている。利用者さん同士の交流は気軽に出来ている。</p> <p>コミュニケーションがとりにくい場合は利用者の間に職員が入るようにしている。</p> <p>料理を一緒に作ったり、レクで共同で楽しんだり会話したりと提供している。</p> <p>仲の良い利用者さん同士は食事の席を隣や向いにしたり、コミュニケーションの難しい方についてはスタッフが間に入ったりしている。</p> <p>レクリエーションを行ったり、家事等を一緒にしていただいたり、かかわりやすい雰囲気を作るように努めている。</p> <p>利用者同士が会話が出来るようにスタッフが間に入り話題を作る。</p> <p>利用者同士、コミュニケーションが取り難い場合も、必要な援助を職員が行なっている。</p> <p>利用者間で言い合いや喧嘩にならないように努めている。そうなることがあれば早目に間に入るようにしている。</p> <p>利用者との良い環境づくりをして、不安感等を取り除く取り組みを続けたい。</p> <p>利用者同士が部屋を行き来したり、一緒に出かけたり等気軽に出来る環境を作っている。良い関係が築けるように職員も努めている。</p> <p>ユニット内だけの関係に留めないようにしている。</p> <p>職員だけではなく、ご家族の方も利用者の方と触れ合ってください、よりよい関係が築けるようになったと思う。</p> <p>周辺症状が顕著な利用者は、孤立している場合があるが、利用者同士が許しあえる、支えあえるように取組んでいる。</p>		<p>利用者の生活の場であることを引き続き気をつけながら、生活の主体を利用者に置くことで、入居・退居などがあった場合も、より良い関係作りを継続していく。</p> <p>周辺症状や精神症状が顕著な場合など関係作りに努めていても、利用者の理解が得がたい場合もあり、利用者の認知症の状態に合わせてユニット間の移動の検討をする。</p> <p>特定の利用者に非難などが集中しない環境を作る、ケアを継続するために人員の確保をする。</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。	必要に応じて関係の継続ができるよう、他施設、他事業所との協働、情報交換などに努めている。(管理者・リーダー) 併設の小規模多機能型居宅介護の利用。		
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。	利用者が気軽に相談してもらえる雰囲気を作っているし、相談されたら出来るだけ聞いて理解に努めている。分からないときは上司(リーダー・管理者)に相談してアドバイスしてもらっている。利用者がどのように生活していきたいが把握できるように話をしたりしている。本人が何をしたいか、どんなところへ行きたいか、他者との関係等こちらから聞くこともあるし、本人からも気さくに職員に伝えられるような関係を築ける様にしている。日々の生活で利用者さんから思いも聞き、カンファレンスを通して職員同士で話し合い把握に努めている。友人・家族の意向も聞いている。まだ不十分なところも多い。日ごろより利用者とはゆっくと向き合って話をする機会を作って職員みんなが協力し、把握するように努めたい。金銭面などの理由で希望に添えない場合もあるがその場合も代替策を一緒に考えるなど、理解が得られるように対応している。カンファレンスの実施 評価。職員は、コミュニケーションの困難な利用者の表情などからも意思を読み取れるよう日々努力をしている。職員同士にも伝えて、情報の共有に努めている。アセスメントシートを利用し、個別ファイルにはせている。各スタッフがいつでも閲覧できるようにしているが全スタッフがすべての利用者の意向を把握しているかは分からない。慣れ親しんだ生活リズムを出来るだけ崩さずマイナスな部分は改善できるようにしている。		利用者の意思(意志)、希望を把握し、どうすればそれができるかを一つ一つ利用者と一緒に考える体制ができてきているため、引き続き継続していく。職員によっては、利用者の意向や希望を把握できない場合や、一方的に否定することもあり、個人的に指導が必要である。施設スタッフでは対応できないこともあり、ご家族・知人・ボランティアなどの活用も考えながら、支援していく。カンファレンスで本人の意向もとれた支援を行っている。カンファレンス以外でも、スタッフ同士の話の場を作る。職員がセンター方式のアセスメントツールを頭に入れて日々のケアに当たることで、もっと広く情報収集ができる。
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。	入居するまでの記録、情報を見て把握するように努めている。入居の際は自宅から趣味の道具なども持参していただくように協力を要請している。フェイスシート、入居時確認事項(書類)により確認を行っている。入居後もご家族、それまでのサービス担当者などへ協力をお願いし、情報収集を行なっている。又、アセスメントツールを活用している。入居するまでの記録等を見て把握するように努めている。		職員がセンター方式のアセスメントツールを頭に入れて日々のケアに当たることで、もっと広く情報収集ができる。

	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)
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。	<p>アセスメントシートにて利用者を知ることができるが十分な活用ができていない。</p> <p>職員一人ひとりが、現場に入っている時業務に追われてしまうのではなく、利用者としてしっかり接したり、状態観察を目標に努めている。</p> <p>利用者の個人個人の生活パターンを十分に把握した上で日々のケアが行なわれている。(日課の縛りが無い) 起床・就寝・食事等その人のリズムに合わせる。</p> <p>利用者の体調は検温の時間、利用者の表情・行動状態から把握するように努めているが、職員全員が利用者一人ひとりを観るといことは出来ていないと思う。(不十分)</p> <p>介護に当たる際は、こちらがする(してあげる)ことから入るのではなく、利用者の状態を見ながら対応している。</p> <p>できることや可能性を活かしたケアの実践ができていて、都合で職員がやってしまうこともある。</p> <p>細かな表情の変化や、身体状態等もっと観察していきたい。</p> <p>管理者へは随時報告、相談をして日頃の利用者の状況を把握してもらっている。</p> <p>職員間の情報の共有も大事。</p> <p>利用者が安心してすごせるように努めている。</p> <p>要介護度や認知状態の進行、精神症状に気を払っている。</p>		<p>職員一人ひとりが利用者のその日、そのときの状態を把握できているわけではない。業務を優先してしまう職員もいるが、介護の仕事は利用者を観ること、知ることがスタートラインであると指導、助言をして、対応を徹底していくことも必要。</p> <p>日頃から職員の情報の共有と状態の把握、相談、連絡体制を整え、全員で支援する意識を持つ。</p> <p>小さな変化を見落とさないように、利用者のよい状態、悪くなる前兆など、とにかく観察し、利用者をよく知るという意識、習慣をつける。</p>
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。	<p>月一回カンファレンスを開き、職員で話し合っている。また必要に応じて見直し、変更を行なっているが、よく理解できていない職員もいる。</p> <p>本人、ご家族の意向が十分に反映された介護計画の作成に至っていない。家族や利用者も一緒に参加できる機会を作るのもそれぞれの思いもよくわかっていいと思う。ご家族、本人のカンファレンスへの参加など今後の課題である。</p> <p>カンファレンス以外でも申し送り時等その都度意見を出し合ったりしている</p> <p>ケースカンファレンスにスタッフ全員が集まれないこと、就業中に行なえない、時間がかかりすぎるなど、開催に関する問題もある。</p> <p>アセスメントをきちんと取り、介護計画を作成していきたい。</p>		<p>今後勉強し介護計画を作成していきたい。</p> <p>アセスメント・評価が不十分である。</p> <p>介護計画についての知識不足。</p> <p>カンファレンスの開催方法(時間・進行)についても考慮が必要。</p> <p>今後は、本人、ご家族も入れて、カンファレンス開催、介護計画ができるとうい。</p>
37	○状況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。	<p>一人ひとりのケアプランを数ヶ月ごとに見直して改善継続を行っている。</p> <p>ケアカンファや日頃の申し送りを通してほかのスタッフと話し合っている。計画を変更した場合も、利用者への負担なども考慮した対応(期間を決めて実行が可能か、継続が妥当かを判断する)を行なうようにしている。</p> <p>日々の様子やケアについて、絶えず職員間で話し合うようにしており、気づいたら伝え合っている。</p> <p>利用者の状態を見ながら必要なときには、計画作成担当者、管理者より見直しの指示がある。</p> <p>介護記録が不十分なこともあり、計画がどのように実施されているかの把握ができず、評価も不十分である。</p>		<p>書類が早急に作成できる体制と、申し送りによる計画の周知・徹底。</p> <p>職員が介護保険の勉強会を開催し、介護計画に対する意識統一を図る。</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。	ケアの実践、結果等で記録に残しているが、情報を共有できていない部分もある。 個別記録に利用者のその日の様子、気づいたことは記録するように努めている。 記録は誰が見てもわかりやすいように日々の本人の様子を記入するようにしているが、記録の書き方も職員によって差が出てくる。 介護記録が不十分なこともあり、計画がどのように実施されているかの把握ができず、評価が不十分である。 必要に応じては、アセスメントシートへの反映をする。 記録用紙の書式は分かりやすい。		分かりやすく一日をどう過ごしていたかなど変わったところなどは落とさず記録に残すようにする。 記録の重要性が理解できていないと思える部分もあり、記入方法などの指導を行なう。 記録を書く大切さを日々伝えて行き、気づいたことがあればその都度注意していく。
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。	人やご家族の要望に応じ、併設に通所介護の利用などができる。		系列事業所だけでなく、本人・ご家族の要望があれば、対応できるように検討する。GH と小規模多機能型ホームへの移行など、在宅支援を念頭に検討していきたい。
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。	行事に参加する際にボランティアを要請したり、避難訓練を行なうときは消防署と協力して行なっている。 入居後も民生委員の関わりなどがある。 職員の中には、ボランティアや民生委員が来訪していることや協力を要請していることを知らない人がいる。職員だけで抱え込まずに、地域資源を活用していく。 図書館の活用をしている。		公民館のクラブや図書館、ボランティアとのかかわり等、外部とのかかわりをもっと作って趣味活動等を広げて行きたい。
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ー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。	直接介護に当たる職員が、前任のケアマネージャーや他の事業所とのかかわりを持つことがないが、管理者・リーダーは日頃から情報交換や上布提供などを行いかかわりが持っている。 併設のデイサービスの利用をしている。 必要やご家族の要望があれば他のサービスが利用できるようにしておく必要がある。		社協等福祉機関で GH 利用者でも無償で利用できるサービスやクラブがあれば利用し、利用者にもっと地域の人たちと多くかかわってほしい、かかわれる体制作りが臨まれる。 他の事業所との連携体制・協働意識を持ち、日頃から情報交換、情報提供などを行なう。
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。	管理者を窓口として、地域包括支援センターとの情報交換・情報提供は行なっている。 入居者の長期的活総合的なケアマネジメントなどは今後の課題である。		地域包括支援センターや、地域型支援センターとの情報交換や協力体制の確保。

	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)
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支援している。	利用者個人個人のかかりつけ医が誰かを記入しておき、総合病院などのかかりつけ医の診察が有る時、もしくは電話連絡をしてから受診するようにしている。 聞いたこと、分からないことは教えてもらうなどしながらコミュニケーションをとっている。 GH 利用以前から係られている病院・医院があれば継続して受診をしていただいている。遠方からの入居の場合は、主治医より情報提供や紹介状を戴き、施設の協力医療機関を受診する体制になっている。利用者の状態から、かかりつけ医の変更が好ましくない場合は、ご家族の協力の下受診をしていただいている。 利用者の状態に特変あればその都度受診するなど、適切な治療が受けられるように支援している。		医師の指示はGHでの対応が可能かどうか、日常的に気をつける点なども話しながら、医療機関との連携を取っている。 入院時の対応について医療機関への協力要請や、GH での看取りなども視野に入れた連携体制を整える必要がある
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。	地域に専門医がない。 必要があれば、紹介状により、精神科への紹介を受け対応している。 利用者のかかりつけ医とはこまめに連絡を取り合う、情報の共有を行なうなどし、連携体制が保っている。		精神科の協力が必要であると感じる。
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。	併設の看護師に気軽に相談できる体制があり、助言や支援をしてもらっている。 かかりつけ医や協力病院の看護師と気軽に話をしたり施設での対応を相談するなど、管理者・リーダーは行なっている。 直接介護に当たるスタッフも受診の際に病院の看護師に相談している職員もいる。 ・受診に行った際は看護師と話をすることはあるが、それ以外にはない。 ・併設施設の看護師へ気になることがあればいつでも相談するようにしている。		病気のこと、薬のこと、利用者の体調の変化等、職員によっては認識に差があるため、勉強会等開いて理解を深め、認識を高めていく。 介護職は、高齢者の生活支援に当たっては、他職種協働の精神を持ち対応していかなければならないことを理解し、協力医療機関や、かかりつけ医、医療職との連携を取れるように努める必要がある。全ては日頃からのコミュニケーションである。
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したとき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。	管理者やリーダーは、利用者が入院されたときには環境要因などによる周辺症状の悪化など、病棟スタッフに説明している。起こりうる周辺症状は予め説明し、入院が困難になった場合はどの程度協力をしていただけるか調整してもらっている。 直接介護職員は、入院時に情報を提供することはあるが、それ以外では関与することがない。 利用者の面会時に看護師と話をして状態を聞き情報交換をしている。特に家族があまりこられない場合は安心して入院生活を送れるように努めている。 入院中は面会に行くなど、利用者ができるだけ安心して治療に専念できるようにできる限り対応をしている。 協力病院からの実習生の受け入れを行なっている。(看護職の認知症への理解を深めるとともに、施設のサービス内容を理解する、今後の連携体制も視野に入れて)		管理者が医療機関と対応しているができるだけ同行するなどして勉強する。 医療機関に対しては、周辺症状の出現など予測される部分に関しては、理解を求め手いいただけるように話をしている。実習生に受け入れなどにより、認知症高齢者の抱える諸問題についても医療関係者に士ってもらう。 総合病院などとは地域連携室との連携体制づくり。個人医療機関(開業医)とは日頃からの情報共有をする。 職員一人ひとりが、認知症高齢者が抱える弊害(周辺症状があるため入院の受け入れが困難であったり、身体高速の対応になるなど)を理解し異常の早期発見、早期対応をしていく。 医療機関との協働意識を持つ。 協力医療機関とは、今後訪問看護などの連携体制を現在考えている。

	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 (取組んで いきたい項目)	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)
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。	以前容態が変わった利用者について、職員ほぼ全員で話し合い、方針、意識の統一をした。家族を交えてスタッフ全員と今後の暮らしについて話し合いの機会を設けるように努めている。 ある利用者さんのターミナルケアについて全員で話し合った。 直接介護職員が終末期について家族を含め話し合うことはほとんどない。 現在、職員に看護師が不在であり施設における看取りは行っていない。 契約時には医療行為常時必要になった場合の対応について、ご家族に確認を取るようになっている。 利用者の中には、GHでの看取りを希望されている人もいますが、現在の人員体制では難しいが、できるだけ希望に添えるように対応していきたい。 終末期についてはもっとスタッフ同士や家族と話し合う機会を作る必要がある。 今後はターミナルケアについてもきちんと本人や家族とスタッフが話をする機会を作っていくべきではない。		看護職の確保又は、医療機関との連携。(協力医療機関だけでなく、地域医師会なども視野に入れ、GHでのターミナルケアの体制を確保。 施設職員に対する研修、不安軽減。
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、かかりつけ医等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。	利用者の意向に沿うようには努めている。日頃より自施設のできること・できないことの見極めは行っている。かかりつけ医との話し合いを行いながら支援している。(管理者) 重度や終末期の利用者についてはスタッフや家族と話し合いの機会づくり話し合いたい。 今後はターミナルケアについてもきちんと本人や家族とスタッフが話をする機会を作っていくべきではない。		家族のない方等は特にチームとしての支援、取り組みが必要と思う。 施設職員に対する研修、不安の軽減。 自施設での看護職確保が困難な場合の地域医療機関との連携体制を整える。
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勤めている。^	介護職員、ダメージの大きい人に対するケアが十分でないように思う、との意見があるが、具体的状況においては把握ができていない。(入居の際の環境の変化に伴う周辺症状の悪化?) 認知症高齢者の環境の変化による影響を職員の認識不足を感じる。 ご家族から、他の施設などへの入居申し込みを連絡していただいていないことがあり、急に入居になったということもあり、時間的に十分な対処ができなかったことがある。		ご家族へは、入居期間中に他の介護保険施設への申し込みや大気の状態かどうかを確認する。 退居が決まった場合は、移り住む場所など事前に確認をする、事業者との連携、情報交換を行ないながら、ダメージを最小限にとどめる努力をする。
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				

	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)
50	<p>○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。</p>	<p>個別ファイルを管理している場所は施錠はしていないが施設外への持ち出しは禁止している。誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけや対応、記録には気をつけている。損ねるような言葉かけ対応はしていない。日々のことなどを記録に残しこれからのケアの行い方の材料として役立っている。 介護計画の表現が曖昧、臨機応変という場合もあり、職員によって対応の統一がされていない。 言葉が荒くなったり、乱雑になったり、子供に対して言うような言葉遣いの職員がいる。意識の向上に向けてスタッフももっと細やかに勉強しなくてはいけない(気をつけてはいるが、利用者へ「しっこ行く」といわれると「しっこ行く」と言ってしまう) 排泄介助など、気配りが出来ていないときもあるが、そういう職員に関しては、自分がそうされたらどうかをしっかりと考えて介護に当たるように個人指導を行なっている。 ケアに対する意識の違い。 言葉かけや対応が今のままでいいの不安が残るので研修会等参加していきたい。</p>		<p>スタッフの勉強会。意識の向上に向けてスタッフももっと細やかに勉強しなくてはならない。 言葉かけや対応が今のままでいいの不安が残るので研修会等参加していきたい。 言葉には注意する 職員間での勉強会、スタッフを丁寧に育てていく力を自身に身につける。 自身が自分のケアについて知る機会を作る。(特に中堅職員) 気づきを増やす。 お互いが注意し合えるような環境づくり。 介護計画の表記方法を変える(誰が見ても同じように実践できるような表記にする)</p>
51	<p>○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。</p>	<p>説明不足の場合もある。 なるべく聴くようにしたり、難しいなら二択にして選んでもらったりしているが自分で決められない、疎通が難しくできない場合にはこちらが判断することもある。 本人が出来ること、したいことを取り入れながら日々の生活を楽しくもらうように実施している。 言葉の理解が不十分な利用者に対しては分かる言葉に代えたりなじみのある言葉で話すようにしている。自己決定の出来る利用者には出来るだけ意向に合わせるようにしている。 本人がどうしたいのか傾聴する事を心がけている。又は本人にどう説明をすれば理解できるのかを常に考えながら説明するようにしている。 必ず本人へ説明し、納得された上で対応している。話は長々とせず簡潔に、焦らせずにゆとりとした対応を心がけている。 利用者の希望等を相談してもらるように努力している。 職員の知識・技術・経験年数によっては十分にできないこともある。認知症高齢者の特性など、話をする上で基本的な知識が不足している職員がいる。</p>		<p>理念の共有。 認知症の特性とかかわり方、コミュニケーションワークなどの習得。 利用者の状態の把握(認知症状・記憶など)</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)
52	<p>○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。</p>	<p>日常のリズムに大きく外れない程度にと心がけ、希望に沿うようにしている。 入浴を希望した時に実施している。本人になるべく決めてもらって色々な事を行っています。 出来るだけ本人の昔からの生活スタイルを活かし、ながら、ここでの共同生活のリズムに合わせていくように支援している。 利用者の個人個人の生活パターンを十分に把握した上で日々のケアを行なっているが、中には職員の都合を優先させている場合がある。その場合は個人に注意し修正をしている。(理念の浸透ができていない) 起床・就寝・食事等その人のリズムに合わせる。 本人の希望を優先するように心がけているが、入浴などはスタッフの都合に合わせていただくこともある。・希望がある場合は沿うようにしているが意思表示ができない利用者は職員のペースに合わせることが多い。 一人ひとり自由に自分のリズムで過ごせるように努めている。 自分で意志決定できる利用者にはそれが活かせるような対応を行なっている職員もいる。 全員の希望に沿うことがなかなかできないのが実際である。スタッフに合わせていただくことがあるので気をつけたい。 職員がもっとゆとりを持って業務につく、利用者一人ひとりの意見にもっと耳を傾けることが出来るようになっていきたい。</p>		<p>職員同士が仕事を分担し、利用者の希望に添える時間をつくる。 なるべくペースを大切にしているが、職員の都合を優先している部分があるので改善していきたい。 なるべくペースを大切にしているが、職員の都合を優先している部分がある。業務の改善も検討する。 意志表示や表出ができない利用者や、コミュニケーションのとりにくい利用者への対応を考慮する。</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 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>本人に合った服装や本人に服を決めてもらったりして本人の意思を取り入れています。 自分で出来る方は自分でやりたいようにしていただくようにしている。介助が必要な方にも声をかけながら、表情などで確認し対応している。 利用者の希望される店での買い物、美容院の利用ができています。 以前から活用している理容・美容店にしている利用者もいる。 美容・理容については外出困難な場合は、月一回の訪問美容を利用しているが、好みの髪型にできていないなどは不明。ご家族や写真などを利用しながら、意思・希望の確認をする。 職員には、利用者の身だしなみに気を配るように指導しているが、肌着が出たまま、汚れたまま、髭剃りができていないなど、利用者の目線で見ることができない職員もいる。職員自身が日々習慣として身につけられるようにする。 毎日起床時に整容しています。</p>		<p>希望がある場合は今後もなじみの店を活用していく。 利用者の意思を大切に希望のある場合は今までの行きつけのところに行ってもらっている。 その人らしいおしゃれ、衣類の好みを探る。普段から利用者の好みを知っておく。 排泄(介助)後、起床後、更衣後、食後などは特に利用者の顔面や衣類の状態を確認する状態を身につける。もしも自分が利用者だったら・・・と置き換えて介護に当たる。 管理者・リーダーは身だしなみの乱れが、業務の問題なのか、それとも職員の資質の問題なのか原因の把握をしていく。継続</p>
54	<p>○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。</p>	<p>米とぎ、野菜を切る、配膳・・・食事などひとつの動作にしても、作業を分割し、一人ひとり出来ることを活かしながら一緒にやっている。 食事はほとんどの職員と一緒に食べている。勉強になることや気をつけなければならないことなど、利用者の反応や他の職員の反応がじかに知れて勉強になる。 状況によって準備片付け等も一緒にしている。 全て、とはいかないが、季節に応じた食事のメニューを考え提供している。</p>		<p>今後も職員、利用者が一緒に食事の準備や片づけをする。 日常的な買い物、その日の献立を一緒に考えたり食材の買出しをゆくゆくは出来るようにしていきたい。 一人ひとりの出来ることを大切に取組んでいる。 職員も日頃から外食などをして、食に対する勉強をする。 利用者とは外食をする。</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)
55	<p>○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。</p>	<p>飲みものは好みのものを飲んでいる利用者もいる。(好き嫌いのある程度は把握している) 10時と15時のおやつの実施 酒 タバコ等は本人の状態に合わせて行っている。 おやつは利用者と一緒に買出しに行っている。 ある飲み物の中からその日利用者の飲みたいものをたずねだすこともある。 お酒タバコなど体に害がある物に関しても特に医師の指示がない場合は、無理にはとめることない。 飲み物は出来るだけ何が飲みたいか(温・冷)声をかけ確認をしながら、聞いて出す。</p>		<p>何種類か波物やおやつを用意し、自分で選べるような方法も良いと思う。(そう対応している職員もいる) 飲み物おやつ嗜好を一人ひとりと話してみる。 飲み物などの提供できる種類・形態を増やす。</p>
56	<p>○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。</p>	<p>排泄チェック表で個々の排泄パターンをつかみ対応しているが、把握の難しい利用者もいる。 こまめにトイレ誘導を心がけている。排泄状態を確認しながら柔軟な対応もできている。尿意や便意を訴える利用者のトイレへの支援。 安易なおむつの使用をしないようにしているが、オムツの使用を減らせていない。 ポータブルの利用など、できる環境を維持する。 羞恥心を配慮せずに職員のペースで介助している者もいる。 トイレの環境が気持ちよくないと感じることもある。トイレ誘導には心がけている。 一人ひとりの排泄パターンに合わせてカンファレンスで決定した事項を元に誘導、オムツ使用等を行っている。 日中は出来るだけトイレに誘導することを夜間にも失敗をなくすように声掛けなどを行う。</p>		<p>安易なおむツ使用にはしるのには確かによくないこととは認識しているが、おむツの種類や使用方法などにより、利用者の羞恥心やストレスの軽減に繋がる場合、睡眠の妨げにならない場合もあることを、職員個人個人が知ってほしい。 羞恥心に配慮できないスタッフに関しては、その都度指導をする。 排泄状態を見ながら、こまめかつ柔軟に対応できている。 トイレの掃除の徹底。</p>
57	<p>○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。</p>	<p>本人の意思に応じて入浴を実施している。 昼食後長く入ってない人が優先に考えるが一人ひとりに尋ねている。 自立している方にはいつでも入れるようにしている。自立入浴できない人に関しては本人の気持ちを出来るだけ聞き入れた上で入浴を進めている。 入浴剤を利用し、入浴を楽しめるように工夫も行っている。毎日入りたい方には入っていただいている。本人と相談し入浴してもらうようにしている。 入浴を好んでされない方には週2回を目安としながら、声掛けをしてタイミングを逃さないようにしている。入浴したくない方、施設内の浴室では対応が困難な方は職員の都合によることもある。 曜日や時間は決めていない。検温板に入浴の日付を書き、担当者が確認できるようにしてある。利用者の意見を大切にして入浴してもらっている。 担当者が入浴の希望を聞いて回り、入浴準備を行う。</p>		<p>継続</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)
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	一人ひとりの就寝時間やトータル睡眠時間を把握し、状況に合わせて対応している、昼夜逆転にならないように日中は出来るだけおきていただくように支援している。 座っている時間が長い方には日中横になる時間を作っている。 曜日を決めて布団を干したり部屋の温度を暑すぎず寒すぎないように設定している。 消灯・起床時間は決まっているが、無理にその時間に合わせるような対応はしていない。 その方のペースもあるので無理やり眠ってもらうことはしないようにしている。時には話をしたり、お茶を飲んだりしてリラックスしてもらうこともある。 夜間の不眠が続く場合などは、日中の過ごし方を工夫する(運動量の確保など) いままで家で暮らしていたと同じように休息と睡眠をとってもらっている		消灯・起床時間は決まっているが、無理にその時間に合わせるような対応はしていない。 その方のペースもあるので無理やり眠ってもらうことはしないようにしている。時には話をしたり、お茶を飲んだりしてリラックスしてもらうこともある。 夜間の不眠が続く場合などは、日中の過ごし方を工夫する(運動量の確保など) いままで家で暮らしていたと同じように休息と睡眠をとってもらっている
(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の過ごせるように、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。	本人の出来ることを考えながら役割、活動を行っている。(掃除 料理 ガーデニング) 散歩に行ったり、同事業所の DS に行ったり、家事を手伝ってもらったりしている。利用者に手伝っていただけたところはなるべく手伝っていただくようにしている。 理容をされていた利用者にはほかの利用者の入浴後のドライヤーがけをしていただいている。 昔ながらの趣味などを大切に、ドライブや買い物、出来ることを出来るだけしてもらう。 月間行事の開催、ドライブ、買い物等を行なっているが、まだ不十分だと思う。 遠出ばかりでなくても良いが、外出する機会が増やせると良いと思う。 外へ積極的に連れて出す職員が決まっているため、全員がもっと日々のケアとして外へ出て行くように意識を持ってもらいたい。 利用者によっては、公共交通機関を利用し遠方へ出かけている方もいる。 利用者が笑顔になれるように話をしたりしている。 天気の良いときは出来るだけ皆で色々な所に出かけたりして気分転換してもらっている。 日々のケアでも利用者の役割を作れる職員がいる。そういう職員を見習って、日々のケアを見直していきたい。		外出ばかりでなくても、日常生活の中での役割を持つことや楽しみ(趣味活動)気晴らしなどの支援ができるよう体制を整える。 事業所が孤立しないように、ボランティアなど地域資源の活用なども視野に入れて体制を整える。 レクリエーションや散歩等で気分転換をしていただく。 遠方(日帰り、泊旅行)へも足を運んでみたい。目的を持って出かけられるような支援体制が必要(外出するまでの段取りなども利用者と一緒にやって行なっていきたい) 日々のケアでも利用者の役割を作れる職員がいる。そういう職員を見習って、日々のケアを見直していきたい。
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。	職員は利用者がお金を持つことの大切さは理解している。 自己管理できる方は良いが、どこにしまったか、何に使ったかをすぐ忘れてしまわれ、被害妄想に繋がりに対応に困ることもある。ある程度職員が支援をしている。 使用する際は使いすぎないように声を掛けている。 買い物へ出かける機会も提供している。 預かり金などがある場合は、金銭出納帳の記入、領収書の整理などを行ない、ご家族にも確認していただいている。 個人で通帳などを管理している方もおられるが、職員の不用意な対応で被害妄想が出ることもある。 職員が、まったく把握できないのも問題である。		家族の方へは、ご本人へいくらい渡されているかを確認し、使用などについては個々に応じた支援をする。 日頃の状態を報告しながら、利用者個人個人に応じた金銭管理、支援を行なう。

	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)
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。	買い物やドライブや紅葉狩りやその時々行事等を企画などしている。 利用者個人個人の状態にあわせて外出支援を行なっている。独りで外出できる方については、ご家族に了承を得た上で出かけていただく。必要に応じて付き添うこともある。 外出したいと希望があればスタッフが一緒について外出するようにしているが、スタッフの都合で出かけられない場合がある。 身体状況、認知症の状態を観ながら外出支援をしている。 あまり外出させてくれない職員もいる。		利用者の状況、状態にあわせた対応ができているが、出勤者の状況により、行っていない場合もあるようなので、統一した対応ができるように、理念の共有を行なう。
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。	ドライブにイベントごとや公園等に行っている。 希望があれば家族との外出を許可している。一人で外出できる利用者には一人で外出してもらっている。 イベントや行事それ以外の日もそういう機会を持っている。 天気が良かったりした場合は出来る限り外出し、普段行けないところより久しぶりに行くところを選ぶなど楽しんで頂いている。 利用者の意向を聞いて個別の対応を行ったり、ご家族の協力を得ながら外出支援をしているが限られた職員が対応しているため、負担も大きい。 利用者の希望をもっと沢山聞いていき外出支援を行ってきたい。 家族も共に行けるような機会も作ってみたい。		今後はもう少しご家族も含めた対応を考える。
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話を自由にかけていただける状況ではあるが、事業所の電話がビジネスホンであり、使い勝手が悪いこともある。ご家族からの電話や本人がかけたいときには、必要な支援をしている。 ご家族の意向により、本院お希望に添えない場合もある。 手紙についても、代筆をするなどの支援をしている。紛失されては困る郵便物は事業所で管理している場合もあるが、ご本人宛のものなどはご本人へ渡すようにしている。 返事を書くように声をかけたりしている。		電話を自由にかけていただける状況ではあるが、事業所の電話がビジネスホンであり、使い勝手が悪いこともある。ご家族からの電話や本人がかけたいときには、必要な支援をしている。 手紙についても、代筆をするなどの支援をしている。紛失されては困る郵便物は事業所で管理している場合もあるが、ご本人宛のものなどはご本人へ渡すようにしている。
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。	来客時には面会票を記入していただき、誰が来られたのか職員が把握をする。話をしやすいように居室にて対応したりしている。 これだから特別なことをするわけではなく普通に過ごしていただく。 面会時間の定めはないので、自由に気軽に訪問してもらって居室やリビングで過ごしてもらっている。ご家族が宿泊を希望された場合も併設施設などで対応が可能である。 面会にこられた際はゆっくりと話が出来るように個人の居室に行っていたり、お茶を出したりしている。リビングで過ごされる場合もゆっくりすごしていただけるよう心がけている。		気軽に来ていただけるような場を作る
(4)安心と安全を支える支援				

	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 いきたい項目)	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)
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。	なるべく身体拘束にならないようなケアをしているつもりだが「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」や何が身体拘束になるのかを正しく理解できていない。 身体拘束については内部でも研修会をしている。外部での研修も機会があれば参加している。 身体拘束についての職員間の意識の違い、職種による格差もあり対応がばらばらな時期もあったが、リーダーの指導により、徹底できた。 「介護保険法指定基準における禁止の対象となる行為」をしっかり勉強しておらず先輩スタッフに注意を受けて覚えている状態である。最近では上司・先輩職員に対応を確認している。		身体拘束の対象になる具体的な行為について勉強する機会を持ちたい。 身体拘束・抑制についての施設内研修を行い、意識統一を行なう。 身体拘束を行なうことによる危険性を知り、どうすればそれをしなくてよくなるかをまず考えて対応する。
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。	玄関や勝手口には施錠を行なうようにしていないが、職員によっては鍵をかけている場合がある。（「鍵はかけていない」というが、実際はかかっていることがある。） 利用者の方が自由に出入りできるように実践しているのでとても良いことと思うが、そのためには職員が絶えず利用者の所在を確認するなど、気をつけて見守りをするようにしたいができていないこともある。各職員の協力が必要である。 利用者の状況をよく把握し、信頼関係を築くなど日々の生活の中でも離設を防ぐ方法があることを職員が理解できていないと感じる。（連れ戻し、監視、説得している様子を見るとそう思う） 自由に出入りできる分、職員の注意も大切である。全体を観る力、大切さを職員が認識すべき。 鍵をかけていなくても対応ができるという職員と鍵をかけていても(かかっていることにも気がつかないことも含めて)気がつかない、鍵をかけていなければ対応できない、不安、鍵をかけなければならぬ状況(鍵をかけることが悪いという意識はある様子もあるが、それがなぜかは理解できていない)もある。それぞれの状況や職員の気持ちにも目を向けた対応が必要。		利用者の方が自由に出入りできるように実践しているのでとても良いことと思うが、そのためには職員が気をつけて見守りをするようにしなければならない。職員の立ち位置、利用者へ気配りを指導している。 鍵をかけておらず自由に出入りできる分、職員の注意も大切。全体を観る力、大切さを職員が認識しながら日々の業務を行なう。 鍵をかけていなくても対応ができるという職員と鍵をかけていても(かかっていることにも気がつかないことも含めて)気がつかない、鍵をかけていなければ対応できない、不安、鍵をかけなければならぬ状況もある、という職員の意識の違いについて、現状を把握し、それぞれ指導、助言を行なう。
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。	夜間は巡視をして安全を確認。日中はそれぞれの場所を把握し、事故のないように気を配っている。安全確認チェックシートは存在するが、スタッフ全員がそれぞれ書きとめていない。 全員が利用者すべての所在を常に把握できているとはいえない。夜間は出来ていると思う。 職員一人ひとりが日中利用者の所在や様子を把握して事故のないように見守っている どこかに行こうとされている方の後ろを付いていくのではなく、歩行が難しかったり障害物がない限り定期的に見守りをする。 職員一人ひとりが所在や様子を把握するべきだが、必要以上に利用者につきまとっている場面があり、返って精神的不安をあおることがある。		安全確認等、昼夜を問わず職員は緊張感を持って接していかないとけない。 安全性に気を取られ、本人の意思やプライバシーへの配慮をせずに、対応をすることがかえって不安をあおることを介護職員は意識して日々のケアに当たる。
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。	洗剤を手の届かないところへ置き、はさみ等は事務所で管理。 注意の必要なものを利用者が使用する場合はスタッフが見守る。いつでも使えるようにしてはいる。 はさみ 包丁等危険なものは必要なとき等にこちらから貸し出すことにしている。 日常的に家庭にあるものは、必要以上に隠すことはしていない。利用者の状態を見ながら、その都度対応を考えている。		今後も、安全には配慮は必要であるが、取り上げる前に、取り上げることが妥当かどうか(それをするために生じてくる弊害や、誰の何のためにそれをするのか)の検討を十分に行なっていく。

	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)
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。	事故報告書を全員が閲覧できるようにして再発防止にも取り組んでいる。 外出時などは段があるところ等は声掛けや介助を行い見守る。 服薬支援については薬を渡す前に顔と名前を確認をしている。 研修や自分で本を見たりして勉強したり、これまでの経験で学んできている。常に「〜かもしれない」を頭に入れるように業務についている。 誤薬のないように薬を確かめている。 ほかのスタッフと情報を共有し事故防止に取り組んでいる。 事故が起こらないように一人ひとりの状態に注意している。 新聞等で他施設の事故等をしり、改めて職員の気配りの必要性を感じている。 まだまだ勉強不足の点が多いと思うところがあるので勉強していきたい。 事故予防ももちろんだが、事故発生後にその場にいたスタッフが早急に話し合いを持ち再発防止策を考えておく必要があると思う。		事故防止のための取り組みはスタッフ間のミーティング等や話し合いでいつも緊張感を失わないようにして気をつける。 転倒・誤薬に関しては注意不足の場合もあるので気をつける。 まだまだ勉強不足、認識不十分。スタッフ間で相談しあったり、焦らずに仕事をする事、観察力も養っていく。 わからないことは調べる、聞く、相談するということが出来るようにスタッフ皆がならないといけない。そのまましておかない。 事故が起こったときの申し送りはただの「起きた」ということだけを伝えるのではなく「どうすればふせげたか」などを話し合う。 職員の技術・知識・意思の向上。
70	○急変や事故発生の備え 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期に行っている。	応急手当等の訓練はする予定ではあるがまだしていない。自分自身完全に習得していないので万が一の場合不安だ。 救急法恵尾受講しているスタッフもいるが定期的な訓練が行なわれていない。 処置の仕方等知らないこともある。 急変時や応急処置のマニュアルは作っている。 救急訓練も行ったことはある。 事故や急変に備えての対応の仕方等勉強しなくてはいけないので研修する機会を作って欲しい。 事務室に急変や事故発生時のメモがありました。 不安があるのにそのままにしている(受動的な姿勢)でいるというスタッフの意識こそ、問題だと思う。		スタッフ一人ひとりをもっと知識を深める必要がある。 訓練を行う 応急手当等の定期的な訓練の実施 個々の能力向上 スタッフ一人ひとりが日々危機管理と緊張感を持つておくこと、もっと知識を深める必要がある。 施設内の研修や消防署との連携体制により、定期的な開催をする。
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付け、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。	避難訓練は開催したが、課題もある。次回は3月に開催予定である。 地震災害時の避難場所は知っているが訓練等したことが無い。 消防署より来ていただいたの避難訓練指導を行なった。 防火災害管理委員会の設置により、委員を中心に事業所内で検討を行なっている。		定期的な避難訓練・災害時の対処等、勉強会を開き全員が焦らず対応できるようにする。 防火管理委員会を設置し、事業所内における災害・火災発生時の対応など、消防署と連携を取りながら行なっている。
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。	管理者・リーダーから必要に応じて、利用者一人ひとりに起こりうるリスクを説明し、サービスの提供内容と照らし合わせながら対応をしたり、介護職員からの報告や相談が適宜為されているが、それを行っていない、できない介護職員もいるため不十分。		家族も仕事を持っておられ、特別に時間を取ることは難しいので、面会などの時間を活用しながら、ご家族の理解を得られるようにする。介護職員と家族の関係作りを日頃から行なう。
(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 いきたい項目)	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)
73	<p>○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常の発見に努め、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。</p>	<p>申し送りなどでここ数日の出来事注意等を取り上げスタッフに伝わるようにしている。 自分がおかしいと感じたことは日々職員に伝えるようにしているが、「いつもこんな感じです」といわれることもあり、そのいつもが異常の発見を遅らせると言っても、理解してもらえない。 職員一人ひとりが現場に入っている時、業務に追われてしまうのではなく、利用者としてしっかり接したり、状態観察を目標に努めている。 利用者の体調は検温の時間、利用者の表情・行動状態から把握するように努めているが、職員全員が利用者一人ひとりを観るといことは出来ていないと思う。(不十分) 細かな表情の変化や、身体状態等もっと観察していきたい。 管理者へは随時報告、相談をして日頃の利用者の状況を把握してもらっている。 申し送りやスタッフの気付きを通して情報を共有。 情報を共有に努めてはいるが他の職員が気づいていても教えてくれないこともある。 日勤帯、夜間帯で利用者の状態に変化があった場合、必ず申し送り等で伝達し要注意者にあげておくなど、注意を促している。若しくは異常があった時点で早めに受診し対応している。 職員は利用者一人ひとりの体調の把握をして変化のある方は管理者に相談して対応している。</p>		<p>職員間で絶えずこまめに報告し合って体調の変化を見逃さないように注意を払いたいと思う。 職員全員が利用者の変化に気をつけるように努める。 いつもと違うことに早めに気づき細かく情報を回す。 職員一人ひとりが利用者のその日、そのときの状態を把握できているわけではない。業務を優先してしまう職員もいるが、介護の仕事は利用者を観ること、知ることがスタートラインであると指導して、対応を徹底していくことも必要。 日頃から職員の情報の共有と状態の把握、相談、連絡体制を整え、全員で支援する意識を持つ。 小さな変化を見落とさないように、利用者のよい状態、悪くなる前兆など、とにかく観察し、利用者をよく知るという意識をつける。</p>
74	<p>○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。</p>	<p>主なもの、注意の必要なものは覚えているが全部は覚えきれていない。 診療録へ薬の種類を紙をつけて確認している。 スタッフ一人ひとりが薬について理解するように努めている。分からない時はすぐに調べられるように本や処方箋を置いている。 私自身、薬の目的、副作用用法 用量の理解がまだ不十分なところがある。 新たに受診した際、薬が変わったりした際に処方箋で確認したりその際副作用による変化などを把握するようにしている。 利用者の状態により、服薬の管理・指導ができていると思う。 内服がしやすくなるように、医師との情報交換を行なっている。不安なことは医師や薬剤師に相談できるよう連携ができている。 利用者がどんな薬を服用しているか必ず調べている。又薬が変更した場合も必ず確認している職員もいるが、把握がしていない、できていない職員もいる。 薬剤に関する資料(辞典)、また処方薬の資料は薬局から提供されており、職員が投薬支援も行なっているわけであり、仕事を安全にこなしていく、という意識を持って対応してほしい。介護職は病気や薬についての理解に乏しいが、経験の長い介護職員や併設施設の看護職に病気と薬剤の関係を聞くなどして、覚える努力をしてほしい。(向精神薬・眠剤・高血圧治療薬・利尿剤・糖尿病薬などは特に) 皆で勉強する機会を設けたり、わからないことは自分で聞く、調べる癖をつける。 なかなか全部は把握できない。利用者が服用している薬について全て理解できていない。</p>		<p>誤薬、投薬ミスを防ぐために、受信日の調整や薬局への協力を要請する。 薬剤に関する資料(辞典)、また処方薬の資料は薬局から提供されており、職員が投薬支援も行なっているわけであり、仕事を安全にこなしていく、という意識を持って対応をする。 薬を把握し、分からないことは薬局や医師に相談する。 薬剤についての勉強会は必要だと思う。薬についてもっと詳しく知る必要がある。</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 いきたい項目)	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)
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。	利用者個人個人に合わせて対応している。便秘が続く場合は、併設施設の看護職員や経験のある介護職員に便秘時の対応を聞くなど工夫をしている。 主治医から処方されている緩下剤、センナ茶を飲用してもらうなどして対応をしている。日頃から利用者の排便状態の把握に努め、下剤の調整や腹部マッサージ、それでも排便がない場合は座薬、浣腸で対応している。 運動量を確保するために、施設内・外を散歩している。 適度な運動をする機会を作ったり、水分をしっかり取ってもらったり心がけているが、運動量・水分量とも不十分なこともあるのか、便秘する利用者もおられる。		利用者個人個人に合わせて、必要であれば主治医から処方されている緩下剤、センナ茶を飲用してもらうなどして対応をしている。日頃から利用者の排便状態の把握に努め、下剤の調整や腹部マッサージ、それでも排便がない場合は座薬、浣腸で対応している。 運動量を確保するために、施設内・外を散歩している。 薬ばかりに頼らず、日頃からできることはしていく。(水分摂取量や運動量の確保)
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。	口腔ケアがしてなかったり、してもあまり綺麗になっていない場合もある、必要に応じて声掛けや介助を行っているが口腔ケアが出来ていなかったり、雑だったりすることもある、本人に任せているので支援していない、などとの意見もあり、職員の意識の違いがある。 口臭や、口腔内に残渣物がある、誤嚥の危険性のある利用者に対しては、その後に起こりうる危険性を職員が知らない。		口腔内の清潔保持の大切さも理解し、勉強する機会を作る。 スタッフにきちんと主任からも指導していく。 本人の習慣も踏まえたうえで、習慣づけを行なう。 口腔ケアチェックシートの活用
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べれ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。	食事はバランスよく食べている。水分量は1日1000ml以上を目安に記録に残している。 栄養バランスを考慮したメニュー作りをしている。食事・水分摂取量は日ごとに記入しスタッフ全員が把握できるようにしている。 食事量水分量をその都度記入している。水分をあまり取られない利用者には負担にならないように声掛けをする、どのような状況であれば飲めるかを観察しながら対応している。 水分に関してはその方に応じて好みのものを出すことや少しずつでもいいので食事のとき、おやつのときだけでなく、いつでも飲めるように声掛けなどを行っている。 利用者一人一人食事摂取量が違うので、その人になるべく見合った量を出すようにしている。 糖尿病のある方は糖分の摂りすぎには注意している。受診時には主治医に相談している。 職員は、利用者の水分摂取量の確認を行なうために、事業所内で使用している湯呑み、コーヒークップなどの容量を把握し、水分量の確保に努めている。 水分摂取の少ない方には声掛けを行い水分の確保に努めている。 食事量や水分量はすぐに見てわかるように記録につけているし、しっかりと食べていただけるように声掛け、介助も行っている。又食べていただけない場合は時間をずらしたりして工夫している。 習慣で水分量の少ない人に摂取していただくのは大変である。		一回一回の食事量のチェックをしている。 水分量を確保するために本人の好きな飲み物を飲んでいただくなどする。 スタッフの都合で食事・水分摂取を勧めている場面もあるので、自然に飲める環境づくりを行なっていく。

	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)
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)	うがい、手洗い、消毒等気をつけている。 利用者・職員はインフルエンザの予防接種を受けている。 職員は感染症予防の重要性を十分に理解し、毎食後時亜塩素 Na、煮沸による食器消毒や掃除をしっかりと行っている。 手洗い・消毒、汚染衣類の洗濯など、マニュアルもある。疥癬 ノロウイルス予防などの予防や発生時の取り決めがあり、それをもとに実行している。 感染症に関する研修の開催を行い、職員への周知や対応の徹底を図っている。うがい、手洗い、消毒等気をつけている。 スタッフから見るところへ紙を貼ったり、発生したらそのときにあった対応をしている。 インフルエンザ予防接種の実施を行っている。(利用者 スタッフ共に)週に一度のシーツ交換や毎日の居室掃除、換気、食器のハイター消毒を行っている。 入浴後には一回一回風呂を洗う。食器や汚染物のものには消毒などを行う。 職員ひとりひとりが日々危機管理意識を持ち、上司に言われたからするなどという理由ではなく新人などへも指導を行なってほしい。		食器の消毒や掃除などは引き続き徹底して行なっていく。 職員研修の実施。
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。	職員は感染症予防の重要性を十分に理解し、毎食後時亜塩素 Na、煮沸による食器消毒や掃除をしっかりと行っている。 食材はなるべく火を通す。食器・調理器具は使用后殺菌・消毒を行う。 台所を清潔に綺麗に掃除されていると気持ちが良いが、守られていないように思う。 食中毒警報発令後より毎回食器の消毒をしている。日々の情報にも注意している。 食材は冷蔵庫にて管理、量も次回の食材搬入時までには使い切るなど、新鮮なうちに使い切るようお互いに気をつけている。		対応の周知・徹底を行なう。 対応が十分にできていない職員へは状況の確認を行なったうえで、指導を行なう。 食材の搬入日は決まっているので、それまでに使いきれような工夫をしていく。
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、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関先には手すりやスロープが付いているが、初回の来訪者など玄関の扉の開け方が分からない、という声もある。 近隣の方が野菜を持ってこられたり、近所に散歩に安心していつている。 玄関が常に清潔に綺麗に掃除されていると気持ちが良いが守られていない。 スリッパが乱雑に並んでいる、無意識に物を放置していることがある。気づいたら直しているがスタッフ全員が、気づいたときに少しずつでも直す、整理する習慣をつけてほしい。		気候のいい時期は玄関を開放している。 玄関の掃除の担当者を決める。 出入りをするとき、玄関ホールを通るときなど、「相手」を気にして整理をする習慣をつける。

	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)
81	<p>○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。</p>	<p>季節にちなんだ絵の入ったカレンダーやリビングに時々花を飾る程度しかしていない。季節ごとの行事のポスターを貼り出したり、そのときの写真を貼り出したりしている。毎月の季節に応じたカレンダーを作っている。 栗など、季節にちなんだものを持ち込み、季節を感じられるものなどを目に付くところにおく、必要に応じては触れるようにして季節を身をもって感じる音ができるように対応している。窓が広く、外がよく見えるため特に季節感を強調した飾りをしなくてもカーテンを開けているだけでも季節を感じることはできている。 普通の家と変わらないような空間を作っている。みんなの写真を貼ってみたり、花を生けたりしている。 節電の意識もあるのかも知れないが、夕方薄暗くなっても廊下の電気がついていないなど気配りが足りない。 施設特有の排泄臭はしないのはすごい。 設備に関しては、致し方ない部分もあるが、職員が十分に工夫する努力をしていると感じる。</p>		<p>生活環境を作るのは、職員だけではないので利用者と一緒に掃除をする、利用者の意見を取り入れながら一緒に飾り付けをする。 職員が仕事として抱え込むのではなく、利用者と一緒にこなうことが、今の利用者であれば可能だと思う。 利用者の立場になって環境を観る、気づき意識を持つ。 整理整頓を心がける。</p>
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、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。</p>	<p>大勢で楽しめるテーブルといすのほかにも一人や二人がけのソファもある。 一人がけや、二三人がけのソファがある。 仕切りのある和室を使用できるようにしているが、コタツなどは十分に活用ができていない。 利用者に自分の席や居場所がある場合は意向に応じて使用していただいている。 一人ひとりに居室を設け何人でも話せるように広い場所を確保している。 ソファやコタツがあり、思い思いに過ごしている。 2人がけのソファが二箇所にあたり、利用者同士でゲームを楽しんだり、リビングでよくされている。時には居室で話ができるなど自由。 ソファはとても喜ばれている。 コタツ周りに洗濯物が置いてあるのであまり物を置かない様にしたい、またはすぐに片付けるようにしたい。 リビングで家族の方と面会をされたり、居室で安心して休まれるようにしてある。 職員が施設設備をいろいろ理由をつけて活用しようとしていないと思う。</p>		<p>必要に応じて、物品の購入を考える。 整理整頓を心がける。 設備の使用が不十分なままで、要求は通らないと思う。工夫をすれば十分に活用できるので、その努力も併せて行なう。</p>
83	<p>○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。</p>	<p>タンスや収納ボックス等、好みのものを持参してもらっている。 家族との写真があったり、ぬいぐるみが合ったりする。殆ど何もない部屋もあるが、ご家族が協力が得られるように、話をしている。 本人に必要なと思われるものは基本的においてもらっている。 出来るだけ居室になじみのものを置いたり継続して使っていただくようにしている。 こちらから持込に対し制限は行わない。(部屋に入るもので) 利用者の居室は、個性豊かなものになっていると思う。 利用者の希望で整理などができない方もいる。 畳が汚れると、本人が居心地よく過ごせるようにするのは難しい部分がある。 起床後の布団の片付け、押入れの中の片付けなど「職員に言われたからしている」感じが観て取れる。</p>		<p>必要な掃除、整理整頓などの支援が不十分な場合もあるが、理解を得て行なえる状態である。職員同士の情報の共有をし、対応の統一をする。 整理整頓、布団の収納の仕方など工夫をする。</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)
84	<p>○換気 空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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。</p>	<p>居室のエアコン等使用方法が分からない利用者もいるのが、支援はできている。 共有部分の温度湿度管理は、職員に日頃から気をつけるように伝えているし、感染症予防なども含め指導も行なっている。また、利用者にも確認を行ないながら調整をしている。 換気は暑い時期・寒い時期は利用者が食事・おやつ等で居室に不在時行うなど配慮もしている。天気の良い日は換気を心がけている。 冷暖房はなるべく控えめにしている。 毎日の居室や、リビング、トイレや浴室の換気や季節に応じた温度調節を行っている。 冬場は外気温との差が大きくなるように適度に外の空気を取り入れている。 建物の中は出来る限り一定の温度にし居室など夜間、朝方気温が下がる時等暖房を入れる。</p>		<p>手すりの設置が広くて使いやすいトイレとか工夫してあるが部屋にはないので気をつけてあげるようにする。 継続 行っている</p>
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	<p>○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。</p>	<p>トイレや浴室が介助するには少し狭いと思うことがある。 廊下・トイレ・風呂には手すりがある。 台所や洗面所も使いやすい広さで、リビング・廊下の手すりの設置もされている。 リビングの手すりは、天気の悪い日に物干しに変わることもあるのが気になる。 利用者ができる限り自立した生活を送るためには、環境だけでなく、利用者個人の身体状況の維持も必要である。日常生活を送る中で、「どうすればこのままで生活が送られるか」を考えてケアに当たることも介護である。(DS のパワーリハビリの器具の活用や、散歩などによる筋力・体力の維持。)</p>		<p>手すりの設置が広くて使いやすいトイレとか工夫してあるが部屋にはないので気をつけてあげるようにする。 継続 行っている</p>
86	<p>○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。</p>	<p>リビングにカレンダーや時計がある。 本人の出来ることは行ってもらっている。(掃除 洗濯 料理) 出来るだけ利用者の持っている能力を活かして暮らせるように工夫している。 言葉の理解が難しい利用者には分かりやすい言葉に言い換えるなどして状況、状態にあわせて対応している。 「お風呂」「便所」の貼紙がある。 貼紙はしてあるが、高さが高い。</p>		<p>利用者の状態の把握 利用者の目線で環境を観る。 職員の知識・技術の向上。</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)
87	<p>○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。</p>	<p>洗濯物や布団を利用者と一緒に干している。 中庭にて利用者と共に草取りやプランターに花を植えたりしている。 ベランダで一緒に洗濯物を干したり、外回りを散歩したりしている。 運動会・散歩・花木等植えて観賞 花壇やプランターに花を植える季節ごとに花を植え替え、皆で育てれるようになりたい。(スタッフも人任せな部分が多い)畑もがんばって世話を出来ればと思う。利用者が自然と外へ出て行けるような環境へスタッフが上手に持って行く。 ・建物の周り、外回りに散歩等自由に行かれるようにしてある。 ・利用者と共にガーデニングを行う。</p>		<p>花壇やプランターに花を植える季節ごとに花を植え替え、皆で育てる(スタッフも人任せな部分が多い) 畑も利用者と一緒に世話を出来ればと思う。 利用者が自然と外へ出て行けるような環境をスタッフが上手に作る。(それが出来る職員もいるので) 利用者の持っている知識と職員の持っている知識や力を合わせて、花壇作りや、庭づくりをする。現在の畑では、異動の心配もあるならば、自由に出ても見守りなどの聞く中庭に畑を作る。庭でできたものを使えるようにして、利用者のやる気を引き出す。</p>

V. サービスの成果に関する項目(今高野ユニット)			
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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 ユニット内に自分の思いを伝えることができる方が少なく遠慮があったり、職員の言葉が理解できなかったり、利用者の伝えたいことが理解できない部分もあり、全てはつまめていない。
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 お茶の時間(午前・午後)はゆっくりと一緒に座り過ごす時間を作っている。食事の一部のスタッフを除いては一緒に摂っているが、業務優先に動く職員や、それをしている重要性に気が付いていない職員もいる。
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 起床や食事など、基本的な生活リズム付けはするが、それ以外はあまりせかさないようにできることはできるように、利用者のペースに合わせるようにしている。
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 手伝いや役割を持つことで、表情よく生活に針を持って過ごせるように努力している。
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 職員が企画したり誘うことの方が多く、本人の意向があれば日程を調整する、他にも参加者を募るなどしてできるだけ出かけられるようにしている。
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 定期受診以外にも急変時にはすぐに受診するようにしている。日頃から利用者の状態を把握し、表情や心身の変化を見落とさないように心がけて対応している。職員の経験年数や習熟度によって利用者の変化に気付くことが遅れることもあるが、管理者・リーダーへの報告や指示を仰ぎながら、できるだけ早期発見に努めているが、安全面での配慮が不足していると感ずることもある。
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 時々、帰宅欲求なども見られるが、周辺症状が減少し利用者が落ち着いている時間が増えているところを見ると、安全に暮らしていける場所にはなっていると思う。
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	○	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 信頼関係に不安を感じるケースもある。利用者へのことを考えすぎてご家族の思いとの温度差を感じる時、また、面会に来られた際にとっさに出る一言が、ご家族の思いを曇らせていると感ずることもある。
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 地域の行事などへ積極的に参加する、外出時に挨拶をするなど心がけて、地域から孤立した場所にならないようにしている。近隣の方が気軽に立ち寄れる場所、とまでは交流がないが普通の近所付き合いはできている。

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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	○	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全くない 運営推進会議が、まだ行なわれていない(12月に開催の予定)行政・民生委員の方以外ではなく、広く呼びかけて行なって行きたい。開設当初と比べると、地域の方、他事業所などよく理解をして頂いて支援してくださっていると感じる。
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 時間に追われたり忙しく、疲れを感じることもある。
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 職員の都合で動いたり、その都度利用者の思いを十分意図していない部分もある。ご家族や外来者の話では入居前よりは利用者の心身状態が安定している、表情が良い、語彙が増えたなどの評価がある。
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 家族の介護に対する思いや願いを十分に聞き出せない。利用者への直接的なケアだけでなく居室の掃除などが行き届いていない部分もあり、満足されているとはいえない。利用者の心身状態などは評価を頂いているが、更なる成長を望まれていると感じる。

【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。)

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
--	-----	---------------------------------	------------------------	---------------------------------

I 理念の基づく運営				
1 理念の共有				
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。	会社全体の理念(企業理念)はあるがGH独自の理念は無い。 企業理念が地域密着型サービスに沿ったものではあるが、事業所独自の理念の創造には至っていないが、地域の中で「その人らしく」暮らし続けていくことを支援するという思いは、日々のケアの中で徐々に浸透し共有している。 理念については職員が押し付けられて行なうものではなく自分たちの物として共有するために、事業所独自のものを作り上げていきたい。 理念についての研修会を行なったが、理念について、気にしていないスタッフがいる。(他人事、無関心) 共有が難しい。		スタッフの習熟度別の研修、中堅職員の外部研修参加などを行ないながら、理念の必要性の周知をする。 企業理念をもとに、事業所独自の理念を職員で構築し、共有できるようにする。 理念に基づく指導ができるよう管理職の教育。
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。	所長、リーダーは日頃より企業理念に基づいて理念の共有・実践に向けての取り組みを行なっている。日々のケアのなかでは、職員が取り組んでいると感じるが、それが理念に基づいているかどうかを職員がわかっていない。 スタッフ間での共有、事業所内への浸透が難しく、職員個人個人となると、気にしていない、深く考えていない、忘れた、知らない、皆が理解しているとは思わないし実践もしていない、などの意見がある。		スタッフの習熟度別の研修、中堅職員の外部研修参加などを行ないながら、理念の必要性の周知をする。 企業理念をもとに、事業所独自の理念を職員で構築し、共有できるようにする。 理念に基づく指導ができるよう管理職の教育。
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。	企業理念については掲示してある。 管理者、リーダーは、地域住民やサービス事業者などに対して認知症高齢者が地域で暮らすことを支援することを伝えている。 直接介護に当たるスタッフは、地域等へははたらきかけていない、と感じているようだが、日々のケアの中で徐々にできていると思う。		事業所で働く一人の職員が、企業理念、事業所理念を理解できるようにする。また、理念に基づくケアの実践を行なっているか、行なえているかの評価をする。
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。	資質職員は日頃から散歩時や買い物などで外出する際には挨拶を積極的に行い、近隣住民、地域住民とのかかわりを持っている。 隣近所の高齢者の方に野菜等をたくさん出来たらと言って分けてもらっている。 地域自治会への参加などができていない。 面会者や来訪者への関わりなど職員の経験年数などにより差はあるが、日常的な付き合いができるように取り組んでいる。		挨拶、地域の住民とのかかわりできていることは継続して行なう。 管理者・リーダーを中心に、地域自治会などへのかかわりを増やしていく。(運営推進会議への協力や、自治活動への参加など)

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	日頃から、利用者を事業所内への行事参加にとどめるだけでなく、事業所近隣の地域行事(とんど、盆踊り、祭り)への参加、文化センターでの催物、高校の文化祭に参加するよう取り組んでいる。 地域行事などの情報収集を行なって、参加ができるようにしている。 利用者が住んでいた地域の行事(敬老会、祭り)などへ参加できるようにしている。 自治会活動への参加は不十分である。 老人会や、サロン、趣味活動への参加を行なっていきたいが、職員の意識の違いもあり、協力が得られない場合もある。		地域行事への参加は継続的に行なっていく。一年間の行事等調べて参加できるように出来ればと思う。 毎年参加することによって交流を深めていきたい。 今後はボランティア、地域住民への理解と協力促進を行い、活動の幅を広げていけるよう取り組みたい。 管理者・リーダーを中心に、地域自治会などへのかかわりを増やしていく。(運営推進会議への近隣住民の参加、自治活動への参加など) 地域行事へただ参加するだけでなく、自施設での行事の開催や、地域行事開催の時には協力できることはする。
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。	直接介護職員は、今現在、そこまでのゆとりが持てていないと感じている職員が多く、それほど取り組んでいないと思っている、事業所の利用者に限られている、と感じている。職員数により困難。 地域の要介護・要支援高齢者の緊急時の一時預かり(介護保険以外)など、事業所でできることは行なっている。		利用者への支援を基盤に、現段階で可能なことはできる限り対応できている。 地域への貢献へ向けて、職員数の確保、また、職員だけでなく利用者が地域貢献できる方法を探していく。
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。	管理者、リーダーは自己評価・外部評価について外部研修や勉強会を行い、取り組んでいる。今年度より、事業所内研修の開催、全職員に対し、日々のケアの見直しの視点で自己評価の取り組みを始めたところである。 直接介護職員は、自己評価・外部評価についてはあまり理解していない。 外部評価の結果は、ご家族はもちろんのことスタッフにも自由に閲覧できるようにしているが、関心度が低いなど、次のステップに繋がっていない。 評価結果は、スタッフミーティングで公表するなどしている。早急に改善が必要な部分に関しては、すぐに改善を行なっている。法人内で検討の必要なこと(予算のかかるものなど)に関しては、運営者に対して働きかけを行なうなどしている。		今までの評価にも目を通し改善していきたい。 今年度より全員が自己評価を行う。結果について話し合う。 (ケアの質向上確保のため)ケアに対しての意識統一、日ごろの仕事振り返ってもらう。 問題意識の持ち方、改善策の具体化を行い、ケアの質向上ができるようにしたい。
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。	運営推進会議がまだ開催できていない。		運営推進会議の定期的な開催。

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
9	○市町との連携 事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	主に管理者・リーダーが対応している。地域ネットワーク会議への参加、各種申請など、保険者との往来機会は十分にある。 運営推進会議開催や、利用状況報告など保険者も含めサービスの質の向上を図る必要がある。		将来的には、現場スタッフが地域ネットワーク会議への参加ができるようにしたい。 職員個人個人も、介護保険法などの勉強を行い利用者を支援することをしていきたい。
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。	利用者の中に成年後見制度を利用されている方がいたので、理解できている職員もいる。 研修会の参加の啓発を行なっているが、職員数が限られており、必要とは解っていても参加ができないことがある。 地域権利擁護事業・成年後見人制度などは必要と思える利用者に関しては活用できているが、全ての職員ができるわけではない。職員ひとりひとりが、利用者支援の視点からある程度の知識は持っていてほしいと感じる。		制度についてもっと学びたいという職員からの意見もあり、資料の配布、事業所における研修会の開催など行い、制度の周知、普及を行ないたい。 金銭管理が必要な利用者に関しては、市町窓口や法テラスなどの活用をしながら、支援できる体制をとる。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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。	外部研修の受講や、事業所内研修の開催をしている。 管理者は地域の高齢者虐待対策協議会構成員であり、日頃から職員に対して話をしている。 介護職のストレスについての理解不十分な場合もあり、人員配置や勤務形態、休憩時間の確保など、働く環境の整備が必要。また、個々の職員の認知症に対する理解を深める必要がある。 高齢者虐待についての知識が不十分な場合もある。(介護方法など)		認知症についての勉強会の開催。 虐待がどのような状況で起こるかを学んでいながら予防策を考える。 介護者が知らず知らずに行なっている場合など、利用者、家族の意見、外部の意見を取り入れ話し合いを行なう。(運営推進会議・面会の際など)
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。	管理者が重要事項説明書・パンフレット・入居のしおりなどを利用しながら説明を行なっている。		重要事項説明及び契約などに関しては、今後職員に対する教育を行ないながら、事業内容など全職員が説明できるようにする。
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、それらの運営に反映させている。	意見、不満等が言える利用者については話を聞き日常のケアに反映させている。すぐに解決できないことに関しては、管理者、リーダーに伝えている。(介護職員) 利用者との信頼関係作りには重きを置き、日々のケアを行なうように努めているが、利用者との信頼関係が十分でない場合や利用者の主訴がつかめない場合もあり、不満や苦情に繋がる場合もある。情報の伝達が不十分である。(管理者)		直接現場職員の援助技術の向上の研修が必要である。 情報の共有ができる体制作りが必要である。 苦情処理の体制が曖昧なため、苦情処理過程を明確にする。

	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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	面会があった場合は、ご家族へ日頃の様子や受診経過などこまめに報告を行なっている。全員ができていないわけではないが、その場合はリーダー、正職員が中心となって報告するように努めている。 職員の経験年数や習熟度により家族との話ができない職員もいるが、リーダー・管理者のフォローがある。(どの人に話をしたら良いのか分からない職員もいる) どの程度の内容を報告しているか把握ができない場合や、ご家族に伝えたいことが伝えられないなど誤解を招く場合もある。 なかなか面会のない場合などもリーダー・管理者が連絡を入れるように努めている。 金銭を預かっている利用者に関しては出納帳記入し、領収書と一緒に保管し、面会の際に確認・報告している。 職員の異動・退職については現在報告などしていない。(今後必要があれば検討する予定。)		全職員が対応できるように家族との関係作り、家族状況の把握をする。(ケース会議などを通して) 職員の面談技術、援助技術の向上のための研修の開催。 報告者は介護記録などへ具体的な記録をし、情報の共有をする。 新人職員などに対しては、ご家族に対しての話し方や話す内容などこまめな指導とフォローが必要である。 職員異動に関しては、今後運営推進会議などの意見を聞き検討する。
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。	苦情対応窓口の設置(事業所:管理者 世羅町・国保連) 面会の際にご家族からの意見などを収集している。苦情についてはその都度対応している。(介護職員) 苦情については、主訴の把握が不十分なときや、対応窓口である管理者への報告が為されていない場合もあり、問題の解決・迅速な対応に繋がらない場合がある。 入居以前の担当ケアマネージャーなどへも協力を頂き、広く情報収集に努めている。		苦情処理方法、過程についての研修・処理方法の明確化。 全職員の相談技術、援助技術の向上のための研修をする。
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。	直接現場職員と管理者は、休憩や終業時間後などに話をしたりできる体制にはあるが、職員によっては管理者に伝えることができないものもいる。各ユニットのリーダーもフォローが十分にできないこともある。 スタッフミーティングの議題・決定事項は運営者(本部)へも報告する。 意見・提案は受け入れるつもりではあるが、運営上困難な場合や明確な理由なきものもあるが、管理者は状況を判断しながら、運営者に連絡・相談・報告を行なっている。		管理職の研修。 職員に対する情報の積極的な公開。 報告、連絡、相談の体制づくり。
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。	勤務体制、勤務状況については、各ユニットの利用者の状態を確認しながら、リーダー会議を経て、スタッフ会議で承認を得るように取り組んでいる。 人員も最低限の配置しか出来ない状態であり、仕事に対する姿勢も差があるため、柔軟な対応までは出来ていない部分もある。 勤務表作成時に利用者根の対応に支障が出ないように配慮されているが、変則勤務・夜間業務に就けない職員もあり、調整が難しい。		職員のケアが安定するよう、人員の配置と職員研修を行なう。 人員確保

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	管理者・職員とも利用者とのなじみの関係を作ることに重きを置いて介護を行っている。人事異動などが必要な場合は、運営者と管理者間、また、管理者とリーダー間で異動などに関しては提案、意見交換はなされている。 職員個人個人の資質・経験年数なども考慮したうえで、配属を考えている。 出来るだけ各ユニットに職員を固定するように努めているが、変則勤務・夜間業務が行なえる職員の確保ができず、完全ではない。 直接介護職員は、異動は管理者・リーダーの判断によるもの、配慮がされていないと感じている人もいる。 利用者の皆様により環境作りを目指し、職員がよりよい職場を目指してチームワークを大切にしていければよい。		変則勤務・夜間業務の可能な人員の確保。 個人個人の職員は、まず自分たちが利用者に与える影響をしっかり理解した上で日々の仕事をするのが大切である。 異動については本人の希望も踏まえ対応していく。 認知症介護における研修(施設内研修・外部研修)の受講。 職員の研修体系の確立と実施。(法人内・自施設における)
5 人材の育成と支援				
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。	職員数が少なく、時間的な余裕がないので研修を受ける機会が少ない。 新人に対しレポートを提出を求め、法人内での研修。 外部への研修は出来るだけ参加できる機会を設けている。内部研修も行うように努めている。必要に応じては参加者の確保ができるスタッフミーティングなどでの研修が行なわれている。 運営者は、働きながら資格取得、必要な研修参加については理解がある。		中堅職員、新人職員への研修機会の提供。 内部研修の必要性。 研修機会が少ないこともあるので、日頃からスタッフ間で気付いた事、改善すべき点を言い合い意識を高めていく体制を作る。 研修体系の確立と、職員の習熟度に応じた個人的指導・研修が必要だと思われる。
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。	地域での研修会や協議会開催などは参加啓発を行なっているが、日々の業務に追われ、職員自身に技術・知識の研鑽をする意欲がないと感じる。 研修会・勉強会は開かれているが、勤務の都合上参加が難しいことがある。 地域ネットワーク会議、地域での研修会等参加するようにしている。		事業所内研修では開催できない内容もあり、職員個人個人が自ら技術・知識の向上・研鑽をする意欲が持てるような職場環境づくり。 積極的に他の事業者とのかかわりを持ち地域の福祉サービスの質の意向上を目指す。 必要のある職員には優先的に研修を受けられるような体制をとる。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 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。	サービス提供上、休日の確保が不十分なきもある。これについては、管理者より運営者に報告がしており、現在も職員募集中である。 勤務時間内での休憩時間の確保。 管理者が相談ののってくれたり、アドバイスをしてもらっている。 毎年法人内での忘年会が開催されている。 定期的な懇親会、親睦会の開催が必要だと思う。 職員間の交流を深めることで軽減できるストレスもある。		人員確保。 職員間の人間関係作り。 事業所内の定期的な懇親会・親睦会の開催。 介護職としての個人的能力の指導も必要。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 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。	個々の職員の習熟度などの状況は管理者より運営者に対して相談・報告が為されている。職員数が少なく、向上心があっても技術や知識の研鑽に対する時間が取れないのが実際である。また、その状況も運営者には報告をしている。		人員の確保。 新人・中堅職員への研修体系の確立。

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
--	-----	---------------------------------	------------------------	---------------------------------

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	○初期に築く本人との信頼関係 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。	相談受付より、利用に至るまでは管理者が行なっているため、実際はサービス利用開始以降の信頼関係の構築となる。 相談に来所されても、サービス内容の説明や来談者の主訴把握が不十分な場合があり、対応は主に管理者が行っている。管理者不在の場合には、リーダーもしくは正職員が連絡先・現在の状況など相談受付票をもとに初回受付を行い、管理者に伝え対応している。利用に至るまでには、本人の状態を確認する機会を取っている。 身体状況などの確認時にできるだけユニットリーダーの同行により状態の把握を行なっている。 一緒に同行して話を伺いこいたこともあるが、説明不十分など自分自身多く戸惑うこともある。知識をもっと身につけて、十分な対応が出来るようにしていきたい。 来訪者、電話対応など、初期対応の不十分さが、他の事業所などから指摘がある。		利用開始前には直接介護に当たる職員が同行するようにする。 直接介護に当たる職員の面談相談技術の向上。 職員一人ひとりが、グループホームのケアについて知識を持つ。 (研修会の開催) 来訪者・電話対応などの対応の徹底。
24	○初期に築く家族との信頼関係 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。	相談受付より、利用に至るまでは管理者が行なっているため、実際はサービス利用開始以降の信頼関係の構築となる。初回相談受付時に、現状の把握に必要な情報は相談受付票に記載してある。管理者不在時には、相談にこられた家族については困っていること、現在の状態など受付票をもとに確認し管理者への報告を行なっている。 一緒に同行して話を伺いこいたこともあるが、説明不十分など自分自身多く戸惑うこともある。知識をもっと身につけて、十分な対応が出来るようにしていきたい。		利用開始前には直接介護に当たる職員が同行するようにする。 直接介護に当たる職員の面談相談技術の向上。 職員一人ひとりが、グループホームのケアについて知識を持つ。 (研修会の開催) 来訪者・電話対応などの対応の徹底。
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。	相談受付時より主訴を捉えるように努め、必要に応じては事業所以外のサービスを紹介する等行なっている。また、他の事業所からの紹介・相談があった場合も協働、連携体制をとり、利用者・家族が必要としている支援ができるよう努めている。		相談受付時より主訴を捉えるように努め、必要に応じては事業所以外のサービスを紹介する等行なっている。また、他の事業所からの紹介・相談があった場合も協働、連携体制をとり、利用者・家族が必要としている支援ができるよう継続していく。
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、場の雰囲気にならな馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	本人の現状を把握し、体験利用などを経ての利用も行なう。緊急入居などもあるが、その場合事前面談を行い、初回面談の職員(主に管理者)はなじみの関係が作れるような上体を取っている。 環境変化への対応を十分に考慮したうえで徐々に本人が納得してサービスが受けられる体制をとっている。ご家族についても、ご本人が環境になじむまでに起こりうる周辺症状や一時的な認知症進行様の症状など十分に説明をした上でその都度話し合いながら、対応をしている。 現場職員の中には、利用者が早く生活に慣れていただけるように努めているが家族と相談しながら行うことは少ないと感じている職員もいる。		認知症高齢者の特性を十分に理解したうえで、対応にあたる。 施設職員が全員でかかわっているとの意識を持って、体験入居のときから本人、家族とかわりを持つ様にする。これらについては、施設職員が事前面談など行なっていながら、在宅介護・施設介護の現状を把握し、自分たちが行なっているサービスの位置づけを認識することでいくらか解消できると思われる。

2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

	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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
27	○本人を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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	日頃から、サービス提供者である介護職員と、サービスを受ける側の利用者という観念を植え付けないように心がけている。認知症だからできない、わからないと、決め付けて日頃の介護を行わないように、管理者・リーダーが指導・助言している。 利用者との関係作りにも重きを置き、日々の介護を実践している。新人職員にも、利用者との1対1からの人間関係の構築をするように指導している。 認知症の状態により、時には納得されずに喧嘩をすることもあるが、コミュニケーションが大切なので、何度も話し合い、納得ができるように対応している。 できるだけ、対等な関係であるように信頼関係を作る努力をしている。 時には喧嘩をしつつも楽しいときは一緒に笑ってともに生活が送れるようにしている。 利用者を一方的な立場(認知症だからできない、わからない。介護が必要な状態と 思い込んでいる、など)において介護する職員もいるが、話し方や目線などから注意している。 利用者より面倒くさいからといって逃げないで皆でしっかり向き合っ支えあう関係を築くことが大切である。 利用者が感情の表出ができるような対応ができていると感じる。		新人職員には、人間関係の構築や認知症介護の基本的指導が必要だと思われる。 理念の浸透が必要であると感じる。 今現在、できていることは継続して続けていく。
28	○本人と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。	日頃から、受診の報告やご本人のことで分からないことは相談したりして情報収集に努めている。 面会時など、日頃の様子を話す、自宅での介護方法など聞き取りを行なっている。 ホームでの生活の中で、困ったことや心配事等はすぐ相談してもらえるように取り組んでいると思う。 介護計画等日ごろの報告や相談をこまめに行うことで自然と一緒に支えていく関係も作れて行くのではと思うが、今は十分に行なえていない。 職員の中には家族の方と良い関係が築けていないと感じている人もいるが、具体的な思いがよく分からない。 利用者・ご家族とも日頃から一方に立場におかないようにしておかなければ、適切なサービス利用にはならないと思う。ご家族が面会時のご本人の様子から率直な意見を言っていたような関係作りを心がけているが、職員全員がそれができるとは思わない。こちらが一方的にするのではなく家族にできることはお願いをしている。		介護計画等日ごろの報告や相談をこまめに行うことで自然と一緒に支えていく関係も作れて行くのではと思う。 利用者以外との関係作りなど、苦手な職員がいることも確かなので、話し方や面談方法、報告事項など個人指導や、中堅職員に関しても教育体制を整備する。
29	○本人を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。	ご家族の方の訪問と一緒に自宅に戻ることができる、外出できるようにしている。 家族構成や利用者本人の話を聞きご家族との関係がそれまでどうだったのか把握に努め、ご家族側からの意見もご家族とかかわる機会のある職員に聞き出してもらおうなど、偏った情報にならないように努めている。 家族が面会にこられた際にはゆつりと話が出来るように配慮している。 管理者に任せてしまっている部分が多い。 利用者の家族とご本人がより良い関係を築くために話し合う機会を作る。		家族の方となるべく多く接する機会を作っておけることが出来ればと思う。 家族の抱えている思い、ご本人の抱えている思いそれぞれをしっかり把握し、よりよい関係が築けるように管理者・リーダーからの助言も必要である。 運営方針にも掲げられており、それを実行するためには何が 必要なか個人個人の職員が利用者、ご家族を含めて把握する。ケース会議などの活用。情報共有。

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	本人の希望を聞き、なるべく希望に沿うよう外出等をしてもらっている。利用者のできることに支援することをまず考え、援助が必要な部分には援助を行なうこと、利用者を信じて対応することができている。 利用者を施設に収容する形でのサービス提供ではなく、地域で暮らすことを支援できる体制に日頃から気をつけている。 利用者が以前から利用していた床屋等へ行く等している。 墓参りやなじみの場所への外出等は本人と相談して日程を調整し出来るだけいけるように努めている 本人がいつも行っていた場所、仲の良い知人と定期的に会いにいける機会、外出ができるようにしている。 利用者の状態把握が不十分で必要以上に行動を抑制してしまう職員もいる。 金銭面などの理由で希望に添えない場合もあるがその場合も代替策を一緒に考えるなど、理解が得られるように対応している。		外出や散歩等できる限り支援していきたいと思う。 町内で生活していた利用者が多いため、今後も利用者から話しを聞きなじみの場所へ行ってみる。(職員はその地名や場所の把握が必要) 施設スタッフでは対応できないこともあり、ご家族・知人・ボランティアなどの活用も考えながら、できるだけなじみの関係・場所へ行くことを支援していく。
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が同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	職員は利用者同士の関係も気づけるように日々取り組んでいる。 利用者同士、コミュニケーションが取り難い場合も、必要な援助を職員が行なえている。 ホーム内で生活しているのが誰なのかを日頃から職員に伝え、利用者個人個人の状態にあわせた対処ができているため、自然と利用者同士の支えあう関係もできている。 利用者間で言い合いや喧嘩にならないように努めている。そうなることがあれば早目に間に入るようにしている。 利用者の良い環境づくりをして、不安感等を取り除き取り組みを続けたい。 利用者同士が部屋を行き来したり、一緒に出かけたり等気軽に出来る環境を作っている。良い関係が築けるように職員も努めている。 ユニット内だけの関係に留めないようにしている。 職員だけではなく、ご家族の方も利用者の方と触れ合ってください、よりよい関係が築けるようになったと思う。		利用者の生活の場であることを引き続き気をつけながら、生活の主体を利用者に置くことで、入居・退居などがあつた場合も、より良い関係作りを継続していく。
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。	必要に応じて関係の継続ができるよう、他施設、他事業所との協働、情報交換などに努めている。(管理者・リーダー)		
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				

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	利用者が気軽に相談してもらえる雰囲気を作っているし相談されたら出来るだけ聞いて理解に努めているし、分からないときは上司(リーダー・管理者)に相談してアドバイスしてもらっている。 利用者がどのように生活していきたいが把握できるように話をしたりしている。 本人が何をしたいか、どんなところへ行きたいか、他者との関係等こちらから聞くこともあるし、本人からも気さくに職員に伝えられるような関係を築ける様にしている。 友人・家族の意向も聞いている。 まだ不十分なところも多い。日ごろより利用者とうっくりと向き合って話をする機会を作って職員みんなが協力し、把握するように努めたい。 金銭面などの理由で希望に添えない場合もあるがその場合も代替策と一緒に考えるなど、理解が得られるように対応している。		利用者の意思(意志)、希望を把握し、どうすればそれができるかを一つ一つ利用者と一緒に考える体制ができているため、引き続き継続していく。 職員によっては、利用者の意向や希望を把握できない場合や、一方的に否定することもあり、個人的に指導が必要かと思う。 施設スタッフでは対応できないこともあり、ご家族・知人・ボランティアなどの活用も考えながら、支援していく。 センター方式のアセスメントツールを、職員が頭に入れて日々のケアに当たることで、もっと広く情報収集ができる。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。	入居するまでの記録、情報を見て把握するように努めている。 入居の際は自宅から趣味の道具なども持参していただくように協力を要請している。 フェイスシート、入居時確認事項(書類)により確認を行っている。入居後もご家族、それまでのサービス担当者などへ協力をお願いし、情報収集を行なっている。 又、アセスメントツールを活用している。		センター方式のアセスメントツールを、職員が頭に入れて日々のケアに当たることで、もっと広く情報収集ができる。
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。	職員一人ひとりが現場に入っている時、業務に追われてしまうのではなく、利用者としてしっかり接したり、状態観察を目標に努めている。 利用者の個人個人の生活パターンを十分に把握した上で日々のケアを行なっている。(日課の縛りが無い)起床・就寝・食事等その人のリズムに合わせる。 利用者の体調は検温の時間、利用者の表情・行動状態から把握するように努めているが、職員全員が利用者一人ひとりを観るということは出来ていないと思う。(不十分) 介護に当たる際は、こちらがする(してあげる)ことから入るのではなく、利用者の状態を見ながら対応している。 できることや可能性を活かしたケアの実践ができているが、都合で職員がやってしまうこともある。 細かな表情の変化や、身体状態等もっと観察していききたい。 管理者へは随時報告、相談ををして日頃の利用者の状況を把握してもらっている。 職員間の情報の共有も大事。 利用者が安心してすごせるように努めている。 要介護度や認知状態の進行、精神症状に気を払っている。		職員一人ひとりが利用者のその日、そのときの状態を把握できているわけではない。業務を優先してしまう職員もいるが、介護の仕事は利用者を観ること、知ることがスタートラインであると指導して、対応を徹底していくことも必要。 日頃から職員の情報の共有と状態の把握、相談、連絡体制を整え、全員で支援する意識を持つ。 小さな変化を見落とさないように、利用者のよい状態、悪くなる前兆など、とにかく観察し、利用者をよく知るという意識をつける。
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				

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	月一回カンファレンスを開き、職員で話し合っている。また必要に応じて見直し、変更を行なっている。 本人、ご家族の意向が十分に反映された介護計画の作成に至っていない。家族や利用者も一緒に参加できる機会を作るのもそれぞれの思いもよくわかっていいと思う。 ご家族、本人のカンファレンスへの参加など今後の課題である。 カンファレンス以外でも申し送り時等その都度意見を出し合ったりしている ケースカンファレンスにスタッフ全員が集まらないこと、就業中に行なえない、時間がかかりすぎるなど、開催に関する問題もある。 アセスメントをきちんと取り、介護計画を作成していきたい。		アセスメント・評価が不十分である。 介護計画についての知識不足。 カンファレンスの開催方法(時間・進行)についても考慮が必要。 今後は、本人、ご家族も入れて、カンファレンス開催、介護計画ができるとうい。
37	○状況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。	ケアカンファや日頃の申し送りを通してほかのスタッフと話し合っている。 日々の様子やケアについて、絶えず職員間で話し合うようにしており、気づいたら伝え合っている。 利用者の状態を見ながら必要なときには、計画作成担当者、管理者より見直しの指示がある。 介護記録が不十分なものもあり、計画がどのように実施されているかの把握ができず、評価も不十分である。		計画に基づく実施。 書類を早急に作成できる体制と、申し送りによる計画の周知・徹底。 職員が介護保険の勉強会を開催し、介護計画に対する意識統一を図る。
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。	ケアの実践、結果等で記録に残しているが、情報を共有できていない部分もある。 個別記録に利用者のその日の様子、気づいたことは記録するように努めている。 記録は誰が見てもわかりやすいように日々の本人の様子を記入するようにしているが、記録の書き方も職員によって差が出てくる。 介護記録が不十分なこともあり、計画がどのように実施されているかの把握ができず、評価が不十分である。		記録の重要性が理解できていないと思える部分もあり、記入方法などの指導を行なう。 記録を書く大切さを日々伝えて行き、気づいたことがあればその都度注意していく。
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。	本人やご家族の要望に応じ、併設に通所介護の利用などができる。		系列事業所だけでなく、本人・ご家族の要望があれば、対応できるように検討する。GH と小規模多機能型ホームへの移行など、在宅支援を念頭に検討していきたい。
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。	行事に参加する際にボランティアを要請したり、避難訓練を行なうときは消防署と協力して行なっている。 入居後も民生委員の関わりなどがある。 職員の中には、ボランティアや民生委員が来訪していることや協力を要請していることを知らない人がいる。職員だけで抱え込まずに、地域資源を活用していく。		・公民館のクラブや図書館、ボランティアとのかかわり等、外部とのかかわりをもっと作って趣味活動等を広げていきたい。

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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ー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。	直接介護に当たる職員が、前任のケアマネージャーや他の事業所とのかわりを持つことがないが、管理者・リーダーは日頃から情報交換や上布提供などを行いかかわりが持っている。 併設のデイサービスの利用をしている。 必要やご家族の要望があれば他のサービスが利用できるようにしておく必要がある。		他の事業所との連携体制・協働意識を持ち、日頃から情報交換、情報提供などを行なう。
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。	管理者を窓口として、地域包括支援センターとの情報交換・情報提供は行なっている。 入居者の長期的活総合的なケアマネジメントなどは今後の課題である。		地域包括支援センターや、地域型支援センターとの情報交換や協力体制の確保。
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支援している。	GH 利用以前から係られている病院・医院があれば継続して受診をしていただいている。遠方からの入居の場合は、主治医より情報提供や紹介状を戴き、施設の協力医療機関を受診する体制になっている。利用者の状態から、かかりつけ医の変更が好ましくない場合は、ご家族の協力の下受診をしていただいている。 利用者の状態に特変あればその都度受診するなど、適切な治療を受けられるように支援している。		入院時の対応について医療機関への協力要請や、GH での看取りなども視野に入れた連携体制を整える必要がある。
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。	地域に専門医がない。 必要があれば、紹介状により、精神科への紹介を受け対応している。 利用者のかかりつけ医とはこまめに連絡を取り合う、情報の共有を行なうなどし、連携体制が保っている。		精神科の協力が必要であると感じる。
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。	併設の看護師に気軽に相談できる体制があり、助言や支援をしてもらっている。 かかりつけ医や協力病院の看護師と気軽に話をしたり施設での対応を相談するなど、管理者・リーダーは行なっている。 直接介護に当たるスタッフも受診の際に病院の看護師に相談している職員もいる。 ・受診に行った際は看護師と話をすることはあるが、それ以外にはない。 ・併設施設の看護師へ気になることがあればいつでも相談するようにしている。		病気のこと、薬のこと、利用者の体調の変化等、職員によっては認識に差があるため、勉強会等開いて理解を深め、認識を高めていく。 介護職は、高齢者の生活支援に当たっては、他職種協働の精神を持ち対応していかなければならないことを理解し、協力医療機関や、かかりつけ医、医療職との連携を取れるように努める必要がある。全ては日頃からのコミュニケーションである。

	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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したとき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。	管理者やリーダーは、利用者が入院されたときには環境要因などによる周辺症状の悪化など、病棟スタッフに説明している。起こりうる周辺症状は予め説明し、入院が困難になった場合はどの程度協力をしていただけるか調整してもらっている。 直接介護職員は、入院時に情報を提供することはあるが、それ以外では関わることがない。 ・面会時に看護師と話をして状態を聞き情報交換をしている。特に家族があまりこられない場合は安心して入院生活を送れるように努めている。 入院中は面会に行くなど、利用者ができるだけ安心して治療に専念できるように限り対応をしている。 協力病院からの実習生の受け入れを行なっている。(看護職の認知症への理解を深めるとともに、施設のサービス内容を理解する、今後の連携体制も視野に入れて)		総合病院などは地域連携室との連携体制づくり。個人医療機関(開業医)については、日頃からの情報共有をする。 職員一人ひとりが、認知症高齢者が抱える弊害(周辺症状があるため入院の受け入れが困難であったり、身体高速の対応になるなど)を理解し異常の早期発見、早期対応をしていく。 医療機関との協働意識を持つ。 協力医療機関とは、今後訪問看護などの連携体制を現在考えている。
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。	直接介護職員が終末期について家族を含め話し合うことはほとんどない。 現在、職員に看護師が不在であり施設における看取りは行っていない。契約時には医療行為が常時必要になった場合の対応について、ご家族に確認を取るようになっている。 利用者の中には、GHでの看取りを希望されている人もいるが、現在の人員体制では難しいが、できるだけ希望に添えるように対応していきたい。 終末期についてはもっとスタッフ同士や家族と話し合う機会を作る必要がある。 今後はターミナルケアについてもきちんと本人や家族とスタッフが話をする機会を作っていきたい。		看護職の確保又は、医療機関との連携。(協力医療機関だけでなく、地域医師会なども視野に入れ、GHでのターミナルケアの体制を確保。 施設職員に対する研修、不安軽減。
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、かかりつけ医等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。	利用者の意向に沿うようには努めている。日頃より自施設のできること・できないことの見極めは行なっている。かかりつけ医との話し合いを行いながら支援している。(管理者) 重度や終末期の利用者についてはスタッフや家族と話し合いの機会づくり話し合いをしたい。 今後はターミナルケアについてもきちんと本人や家族とスタッフが話をする機会を作っていきたい。		施設職員に対する研修、不安の軽減。 自施設での看護職確保が困難な場合の地域医療機関との連携体制を整える。
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勤めている。	介護職員、ダメージの大きい人に対してのケアが十分でないように思う、との意見があるが、具体的状況においては把握ができていない。 認知症高齢者の環境の変化による影響を職員の認識不足を感じる。 ご家族から、他の施設などへの入居申し込みを連絡していただいていないことがあり、急に入居になったということもあり、時間的に十分な対処ができなかったことがある。		ご家族へは、入居期間中に他の介護保険施設への申し込みや大気の状態かどうかを確認する。 退居が決まった場合は、移り住む場所など事前に確認をする、事業者との連携、情報交換を行ないながら、ダメージを最小限にとどめる努力をする。
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				

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	介護計画の表現が曖昧、臨機応変という場合もあり、職員によって対応の統一がされていない。 言葉が荒くなったり、乱雑になったり、子供に対して言うような言葉遣いの職員がいる。意識の向上に向けてスタッフももっと細やかに勉強しなくてはいけない。 排泄介助など、気配りが出来ていないときもあるが、そういう職員に関しては、自分がそうされたらどうかをしっかりと考えて介護に当たるように個人指導を行なっている。 ケアに対する意識の違い。 毎日のミーティングや看護記録を見ながら参考にしてプライバシーを損ねないように一人ひとりの人権を大切に安心安全に暮らしていただけるようにしております。 言葉かけや対応が今のままでいいのか不安が残るので研修会等参加していきたい。		職員間での勉強会、スタッフを丁寧に育てていく力を自身が身につける。 自身が自分のケアについて知る機会を作る。(特に中堅職員) 気づきを増やす。 お互いが注意し合えるような環境づくり。 介護計画の表記方法を変える(誰が見ても同じように実践できるような表記にする)
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。	本人がどうしたいのか傾聴する事を心がけている。又は本人にどう説明をすれば理解できるのかを常に考えながら説明するようにしている。 必ず本人へ説明し、納得された上で対応している。話は長々とせず簡潔に、焦らせずにゆっくりとした対応を心がけている。 利用者の希望等を相談してもらえようように努力している。 職員の知識・技術・経験年数によっては十分にできないこともある。認知症高齢者の特性など、話をする上で基本的な知識が不足している職員がいる。		理念の共有。 認知症の特性とかかわり方、コミュニケーションワークなどの習得。 利用者の状態の把握(認知症状・記憶など)
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。	利用者の個人個人の生活パターンを十分に把握した上で日々のケアを行なっているが、中には職員の都合を優先させている場合がある。その場合は個人に注意し修正をしている。(理念の浸透ができていない) 起床・就寝・食事等その人のリズムに合わせる。 本人の希望を優先するように心がけているが、入浴などはスタッフの都合に合わせていただくこともある。・希望がある場合は沿うようにしているが意思表示ができない利用者は職員のペースに合わせるが多い。 一人ひとり自由に自分のリズムで過ごせるように努めている。 自分で意志決定できる利用者にはそれが活かせるような対応を行なっている職員もいる。 全員の希望に沿うことがなかなかできないのが実際である。スタッフに合わせていただくことがあるので気をつけたい。 職員がもっとゆとりを持って業務につく、利用者一人ひとりの意見にもっと耳を傾けることが出来るようになっていきたい。		・職員同士が仕事を分担し、利用者の希望に添える時間をつくる。 なるべくペースを大切にしているが、職員の都合を優先している部分がある。業務の改善も検討する。 意志表示や表出ができない利用者や、コミュニケーションのとりにくい利用者への対応を考慮する。
(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				

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	利用者の希望される店での買い物、美容院の利用ができています。 以前から活用している理容・美容店にしている利用者もいる。 美容・理容については外出困難な場合は、月一回の訪問美容を利用しているが、好みの髪型にできているかなどは不明。ご家族や写真などを利用しながら、意思・希望の確認をする。 職員には、利用者の身だしなみに気を配るように指導しているが、肌着が出たまま、汚れたままている、髭剃りができていないなど、利用者の目線で見る事ができない職員もいる。職員自身が日々習慣として身につけられるようにする。 毎日起床時に整容しています。		希望がある場合は今後もなじみの店を活用していく。 利用者の意思を大切に希望のある場合は今までの行きつけのところに行ってもらっている。 その人らしいおしゃれ、衣類の好みを探る。普段から利用者の好みを知っておく。 排泄(介助)後、起床後、更衣後、食後などは特に利用者の顔面や衣類の状態を確認する状態を身につける。もしも自分が利用者だったら・・・と置き換えて介護に当たる。 管理者・リーダーは身だしなみの乱れが、業務の問題なのか、それとも職員の資質の問題なのか原因の把握をしていく。
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。	米とぎ、野菜を切る、配膳・・・食事などひとつの動作にしても、作業を分割し、一人ひとり出来ることを活かしながら一緒にやっている。 季節に応じ器を変えている。 配膳の手伝い出来る方にはなるべく参加して頂けるように声をかける。 役割もざりげなく出来ている。出来る方にはしっかりと家事に参加していただいている。 作業が固定の利用者に集中しないように、利用者の状態、できることを確認しながらできることをできるように工夫をしている。 利用者が一緒にしたいと思う時にしています。一人ひとりの出来ることを大切にしている。 コミュニケーションをとりながら、利用者と共に準備をし、食事をしている。 献立は事業所で立ててあるものを使っている。一人ひとりの好みにはなかなかならない。 時には何を食べたいか確認をし、献立に活かすこともある。 利用者が自然と手伝える状況を作るのがうまいスタッフがいるのでそれを見習いながら、家事などを行なっている。		今後も職員、利用者が一緒に食事の準備や片づけをする。 日常的な買い物、その日の献立と一緒に考えたり食材の買出しをゆくゆくは出来るようにしていきたい。 一人ひとりの出来ることを大切に取組んでいる。 職員も日頃から外食などをして、食に対する勉強をする。 利用者とは外食をする。
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。	飲みものは、好みのものを飲んでいる利用者もいる。好みのものがあればそれを楽しめる。決められた量があればそれを守っていただいている。 酒やタバコ等は病状等配慮して支援している。 一人ひとりの好みを把握できていないところもあるので把握していきたい。		何種類か波物やおやつを用意し、自分で選べるような方法も良いと思う。(そう対応している職員もいる) 一人ひとりの好みを把握できていないところもあるので把握していきたい。 お酒・好物は家族と相談しながら楽しんでもらっている。

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	排泄チェック表で個々の排泄パターンをつかみ対応しているが、把握の難しい利用者もいる。 こまめにトイレ誘導を心がけている。排泄状態を確認しながら柔軟な対応もできている。尿意や便意を訴える利用者のトイレへの支援。 安易なおむつの使用をしないようにしている。 ポータブルの利用など、できる環境を維持する。 羞恥心を配慮せずに職員のペースで介助している者もいる。 トイレの環境が気持ちよくないと感じることもある。		羞恥心に配慮できないスタッフに関しては、その都度指導をする。 排泄状態を見ながら、こまめかつ柔軟に対応できている。 トイレの掃除の徹底。
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。	利用者の希望に合わせて入浴している。入浴剤を利用し、入浴を楽しめるように工夫も行っている。毎日入りたい方には入っていただいている。 入浴を好んでされない方には週2回を目安としながら、声掛けをしてタイミングを逃さないようにしている。入浴したくない方、施設内の浴室では対応が困難な方は職員の都合によることもある。 曜日や時間は決めていない。検温板に入浴の日付を書き、担当者が確認できるようにしてある。利用者の意見を大切にしながら入浴してもらっている。 担当者が入浴の希望を聞いて回り、入浴準備を行う。 希望の時間、入浴順などの調整が難しい場合もあり、今後の対応の変更が必要と思われる。		スタッフの都合で入浴していただくことがあるので、希望に合わせられるように、また入浴の順番も公平に決められるようにしていく。 ADL(身体状況)の低下により、過程浴槽での入浴が困難な利用者などへの対応。 併設施設の浴室の活用など他の楽しみ方も模索していきたい。
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。	消灯・起床時間は決まっているが、無理にその時間に合わせるような対応はしていない。 その方のペースもあるので無理やり眠ってもらうことはしないようにしている。時には話をしたり、お茶を飲んだりしてリラックスしてもらうこともある。 夜間の不眠が続く場合などは、日中の過ごし方を工夫する(運動量の確保など) いままで家で暮らしていたと同じように休息と睡眠をとってもらっている		消灯・起床時間は決まっているが、無理にその時間に合わせるような対応はしていない。 その方のペースもあるので無理やり眠ってもらうことはしないようにしている。時には話をしたり、お茶を飲んだりしてリラックスしてもらうこともある。 夜間の不眠が続く場合などは、日中の過ごし方を工夫する(運動量の確保など) いままで家で暮らしていたと同じように休息と睡眠をとってもらっている
(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				

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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の過ごせるように、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。	月間行事の開催、ドライブ、買い物等を行なっているが、まだ不十分だと思う。 ディサービスを活用する場合もある。 遠出ばかりでなくても良いが、外出する機会が増やせると良いと思う。 外へ積極的に連れて出す職員が決まっているため、全員がもっと日々のケアとして外へ出て行くように意識を持ってもらいたい。 利用者によっては、公共交通機関を利用し遠方へ出かけている方もいる。 利用者が笑顔になれるように話をしたりしている。 天気の良いときは出来るだけ皆で色々な所に出かけたりして気分転換してもらっている。 日々のケアでも利用者の役割を作れる職員がいる。そういう職員を見習って、日々のケアを見直していきたい。		外出ばかりでなくても、日常生活の中での役割を持つことや楽しみ(趣味活動)気晴らしなどの支援ができるよう体制を整える。 事業所が孤立しないように、ボランティアなど地域資源の活用なども視野に入れて体制を整える。 レクリエーションや散歩等で気分転換をしていただく。 遠方(日帰り、泊旅行)へも足を運んでみたい。目的を持って出かけられるような支援体制が必要(外出するまでの段取りなども利用者と一緒にやって行なっていきたい) 日々のケアでも利用者の役割を作れる職員がいる。そういう職員を見習って、日々のケアを見直していきたい。
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。	職員は利用者がお金を持つことの大切さは理解している。 自己管理できる方は良いが、どこにしまったか、何に使ったかをすぐ忘れてしまわれ、被害妄想に繋がりに対応に困ることもある。ある程度職員が支援をしている。 使用する際は使いすぎないように声を掛けている。 買い物へ出かける機会も提供している。 預かり金などがある場合は、金銭出納長の記入、領収書の整理などを行ない、ご家族にも確認していただいている。 個人で通帳などを管理している方もおられるが、職員の不用意な対応で被害妄想が出ることもある。 職員が、まったく把握できないのも問題である。		家族の方へは、ご本人へいくらぐらい渡されているかを確認し、使用などについては個々に応じた支援をする。 日頃の状態を報告しながら、利用者個人個人に応じた金銭管理、支援を行なう。
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。	利用者個人個人の状態にあわせて外出支援を行なっている。独りで外出できる方については、ご家族に了承を得た上で出かけていただく。必要に応じて付き添うこともある。 外出したいと希望があればスタッフが一緒について外出するようにしているが、スタッフの都合で出かけられない場合がある。 身体状況、認知症の状態を観ながら外出支援をしている。 あまり外出させたくない職員もいる。		利用者の状況、状態にあわせて対応ができているが、出勤者の状況により、行なっていない場合もあるようなので、統一した対応ができるように、理念の共有を行なう。
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	利用者の意向を聞いて個別の対応を行ったり、ご家族の協力を得ながら外出支援をしているが限られた職員が対応しているため、負担も大きい。 利用者の希望をもっと沢山聞いていき外出支援を行っていききたい。 家族も共に行けるような機会も作ってみたい。		今後はもう少しご家族も含めた対応を考える。

	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 (取組んでいる きたい項目)	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。	電話を自由にかけただけの状態ではあるが、事業所の電話がビジネスホンであり、使い勝手が悪いこともある。ご家族からの電話や本人がかけたいときには、必要な支援をしている。 手紙についても、代筆をするなどの支援をしている。紛失されては困る郵便物は事業所で管理している場合もあるが、ご本人宛のものなどはご本人へ渡すようにしている。		電話を自由にかけただけの状態ではあるが、事業所の電話がビジネスホンであり、使い勝手が悪いこともある。ご家族からの電話や本人がかけたいときには、必要な支援をしている。 手紙についても、代筆をするなどの支援をしている。紛失されては困る郵便物は事業所で管理している場合もあるが、ご本人宛のものなどはご本人へ渡すようにしている。
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。	面会時間の定めはないので、自由に気軽に訪問してもらって居室やリビングで過ごしてもらっている。ご家族が宿泊を希望された場合も併設施設などで対応が可能である。 面会にこられた際はゆっくりと話が出来るように個人の居室に行っていたり、お茶を出したりしている。リビングで過ごされる場合もゆっくりすごしていただけるよう心がけている。		
(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。	なるべく身体拘束にならないようなケアをしているつもりだが「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ない。 身体拘束については内部でも研修会をしている。外部での研修も機会があれば参加している。 身体拘束についての職員間の意識の違い、職種による格差もあり対応がばらばらな時期もあったが、リーダーの指導により、徹底できた。 「介護保険法指定基準における禁止の対象となる行為」しっかり勉強しておらず先輩スタッフに注意を受けて覚えている状態である。最近では上司・先輩職員に対応を確認している。		身体拘束・抑制についての施設内研修を行い、意識統一を行なう。 身体拘束を行なうことによる危険性を知り、どうすればそれをしなくてよくなるかをまず考えて対応する。

	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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
66	<p>○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。</p>	<p>玄関や勝手口には施錠を行なうようにしていないが、職員によっては鍵をかけている場合がある。 利用者の方が自由に出入りできるように実践しているのでとても良いことと思うが、そのためには職員が絶えず利用者の所在を確認するなど、気をつけて見守りをするようにしたいができていないこともある。各職員の協力が必要である。 利用者の状況をよく把握し、信頼関係を築くなど日々の生活の中でも離設を防ぐ方法があることを職員が理解できていないと感じる。(連れ戻し、監視、説得している様子を見るとそう思う) 自由に出入りできる分、職員の注意も大切である。全体を観る力、大切さを職員が認識すべき。 鍵をかけていなくても対応ができるという職員と鍵をかけていても(かかっていることにも気がつかないことも含めて)気がつかない、鍵をかけていなければ対応ができない、不安、鍵をかけなければならぬ状況(鍵をかけることが悪いという意識はある様子もあるが、それがなぜかは理解できていない)もある。それぞれの状況や職員の気持ちにも目を向けた対応が必要。</p>		<p>利用者の方が自由に出入りできるように実践しているのでとても良いことと思うが、そのためには職員が気をつけて見守りをするようにしなければならない。職員の立ち位置、利用者へ気配りを指導している。 鍵をかけておらず自由に出入りできる分、職員の注意も大切。全体を観る力、大切さを職員が認識しながら日々の業務を行なう。 鍵をかけていなくても対応ができるという職員と鍵をかけていても(かかっていることにも気がつかないことも含めて)気がつかない、鍵をかけていなければ対応ができない、不安、鍵をかけなければならぬ状況もある、という職員の意識の違いについて、現状を把握し、それぞれ指導、助言を行なう。</p>
67	<p>○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。</p>	<p>定期的に巡回している。利用者の所在の確認をしている。 定期的に点呼(自分の中で)したり、様子を伺いに行ったり、職員間で声を掛け合ったりしてながら、安全に配慮をしている。 全員がそこまで考えているとは言えない。職員の認識の持ちようにも差がある。 利用者のその日の状態(精神的な)によっても違ってくるので状態をしっかりと把握している。 職員一人ひとりが所在や様子を把握するべきだが、必要以上に利用者につきまとっている場面があり、返って精神的不安をおおることがある。</p>		<p>安否確認等、昼夜を問わず職員は緊張感を持って接していかないといけない。 安全性に気を取られ、本人の意思やプライバシーへの配慮をせずに、対応をすることがかえって不安をおおることを介護職員は意識して日々のケアに当たる。</p>
68	<p>○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。</p>	<p>日常的に家庭にあるものは、必要以上に隠すことはしていない。 刃物など危険なもの、漂白剤・消毒液などの薬品は保管場所を決めてあり、保管数を管理してある。床下収納などの利用。 利用者の状態を見ながら、その都度対応を考えている。</p>		<p>入居者の状態をスタッフがきちんと知り、その都度(申し送り等)でも話をしていく。 今後も、安全には配慮は必要であるが、取り上げる前に、取り上げることが妥当かどうか(それをするために生じてくる弊害や、誰の何のためにそれをするのか)の検討を十分に行なっていく。</p>
69	<p>○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。</p>	<p>研修や自分で本を見たりして勉強したり、これまでの経験で学んできている。常に「~かもしれない」を頭に入れるように業務についている。 誤薬のないように薬を確かめている。 ほかのスタッフと情報を共有し事故防止に取り組んでいる。 事故が起こらないように一人ひとりの状態に注意している。 新聞等で他施設の事故等をしり、改めて職員の気配りの必要性を感じている。 まだまだ勉強不足の点が多いと思うところがあるので勉強していきたい。 事故予防もちろんだが、事故発生後にその場にいたスタッフが早急に話し合いを持ち再発防止策を考えておくことが必要だと思う。</p>		<p>事故防止のための取り組みはスタッフ間のミーティング等や話し合いていつも緊張感を失わないようにして気をつける。 転倒・誤薬に関しては注意不足の場合もあるので気をつける。 まだまだ勉強不足、認識不十分。スタッフ間で相談しあったり、焦らずに仕事をすること、観察力も養っていく。 わからないことは調べる、聞く、相談するということができるようにスタッフ皆がならないといけない。そのまましておかない。</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 (取組んでい きたい項目)	取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期に行っている。	救急法患尾受講しているスタッフもいるが定期的な訓練が行なわれていない。 処置の仕方等知らないこともある。 急変時や応急処置のマニュアルは作っている。 救急訓練も行ったことはある。 事故や急変に備えての対応の仕方等勉強しなくてはいけないので研修する機会を 作って欲しい。 事務室に急変や事故発生時のメモがありました。 不安があるのにそのままにしている(受動的な姿勢)でいるというスタッフの意識こそ、問 題だと思う。		スタッフ一人ひとりが日々危機管理と緊張感を持つておくこと、も っと知識を深める必要がある。 施設内の研修や消防署との連携体制により、定期的な開催を する。
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付け、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。	避難訓練は開催したが、課題もある。次回は3月に開催予定である。 地震災害時の避難場所は知っているが訓練等したことが無い。 消防署より来ていただいたの避難訓練指導を行なった。 防火災害管理委員会の設置により、委員を中心に事業所内で検討を行なってい る。		定期的な避難訓練・災害時の対処等、勉強会を開き全員が 焦らず対応できるようにする。 防火管理委員会を設置し、事業所内における災害・火災発 生時の対応など、消防署と連携を取りながら行っている。
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。	管理者・リーダーから必要に応じて、利用者一人ひとりに起こりうるリスクを説明し、サ ービスの提供内容と照らし合わせながら対応をしたり、介護職員からの報告や相談 が適宜為されているが、それを行っていない介護職員もいるため不十分。		家族も仕事を持っておられ、特別に時間を取ることは難しいの で、面会などの時間を活用しながら、ご家族の理解を得られ るようにする。介護職員と家族の関係作りを日頃から行なう。
(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。	職員一人ひとりが現場に入っている時、業務に追われてしまうのではなく、利用者とし っかり接したり、状態観察を目標に努めている。 利用者の体調は検温の時間、利用者の表情・行動状態から把握するように努めて いるが、職員全員が利用者一人ひとりを観るといことは出来ていないと思う。(不十 分) 細かな表情の変化や、身体状態等もつと観察していききたい。 管理者へは随時報告、相談をして日頃の利用者の状況を把握してもらっている。 申し送りやスタッフの気付きを通して情報を共有。 情報を共有に努めてはいるが他の職員が気づいていても教えてくれないこともある。 日勤帯、夜間帯で利用者の状態に変化があった場合、必ず申し送り等で伝達し要 注意者にあげておくなど、注意を促している。若しくは異変があった時点で早めに受 診し対応している。 職員は利用者一人ひとりの体調の把握をして変化のある方は管理者に相談して対 応している。		職員一人ひとりが利用者のその日、そのときの状態を把握でき ているわけではない。業務を優先してしまう職員もいるが、介護 の仕事は利用者を観ること、知ることがスタートラインであると指 導して、対応を徹底していくことも必要。 日頃から職員の情報の共有と状態の把握、相談、連絡体制 を整え、全員で支援する意識を持つ。 小さな変化を見落とさないように、利用者のよい状態、悪くなる 前兆など、とにかく観察し、利用者をよく知るという意識につけ 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 (すでに取り組んでいることも含む)
74	<p>○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。</p>	<p>利用者の状態により、服薬の管理・指導ができていると思う。 内服がしやすくなるように、医師との情報交換を行なっている。不安なことは医師や薬剤師に相談できるよう連携ができている。 利用者がどんな薬を服用しているか必ず調べている。又薬が変更した場合も必ず確認している職員もいるが、把握がしていない、できていない職員もいる。 薬剤に関する資料(辞典)、また処方薬の資料は薬局から提供されており、職員が投薬支援も行なっているわけであり、仕事を安全にこなしていく、という意識を持って対応してほしい。介護職は病気や薬についての理解に乏しいが、経験の長い介護職員や併設施設の看護職に病気と薬剤の関係を聞くなどして、覚える努力をしてほしい。(向精神薬・眠剤・高血圧治療薬・利尿剤・糖尿病薬などは特に) 皆で勉強する機会を設けたり、わからないことは自分で聞く、調べる癖をつける。 なかなか全部は把握できない。利用者が服用している薬について全て理解できていない。</p>		<p>誤薬、投薬ミスを防ぐために、受信日の調整や薬局への協力を要請する。 薬剤に関する資料(辞典)、また処方薬の資料は薬局から提供されており、職員が投薬支援も行なっているわけであり、仕事を安全にこなしていく、という意識を持って対応をする。 薬を把握し、分からないことは薬局や医師に相談する。 薬剤についての勉強会は必要だと思う。薬についてもっと詳しく知る必要がある。</p>
75	<p>○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。</p>	<p>利用者個人個人に合わせて、主治医から処方されている緩下剤、センナ茶を飲用してもらうなどして対応をしている。日頃から利用者の排便状態の把握に努め、下剤の調整や腹部マッサージ、それでも排便がない場合は座薬、浣腸で対応している。 運動量を確保するために、施設内・外を散歩している。 適度な運動をする機会を作ったり、水分をしっかりと取ってもらったり心がけているが、運動量・水分量とも不十分なものもあるのか、便秘する利用者もおられる。</p>		<p>利用者個人個人に合わせて、必要であれば主治医から処方されている緩下剤、センナ茶を飲用してもらうなどして対応をしている。日頃から利用者の排便状態の把握に努め、下剤の調整や腹部マッサージ、それでも排便がない場合は座薬、浣腸で対応している。 運動量を確保するために、施設内・外を散歩している。</p>
76	<p>○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。</p>	<p>利用者の状況に合わせて声掛け、確認をしている。 利用者がうまく出来ない部分は職員が手伝う。 口腔ケアをしていなかったり、してもあまり綺麗になっていない場合もある、必要に応じて声掛けや介助を行っているが口腔ケアが出来ていなかったり、雑だったりすることもある、本人に任せているので支援していない、などとの意見もあり、職員の意識の違いがある。 口臭や、口腔内に残渣物がある、誤嚥の危険性のある利用者に対しては、その後起こりうる危険性を職員が知らない。</p>		<p>口腔内の清潔保持の大切さも理解し、勉強する機会を作る。 スタッフにきちんと主任らも指導していく。 本人の習慣も踏まえたうえでの、習慣づけを行なう。</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 (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 食べれ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。	利用者一人一人食事摂取量が違うので、その人になるべく見合った量を出すようにしている。 糖尿病のある方は糖分の摂りすぎには注意している。受診時には主治医に相談している。 職員は、利用者の水分摂取量の確認を行なうために、事業所内で使用している湯呑み、コーヒーカップなどの容量を把握し、水分量の確保に努めている。 水分摂取の少ない方には声掛けを行い水分の確保に努めている。 食事量や水分量はすぐに見てわかるように記録につけているし、しっかりと食べていただけように声掛け、介助も行っている。又食べていただけない場合は時間をずらしたりして工夫している。 習慣で水分量の少ない人に摂取していただくのは大変である。		一回一回の食事量のチェックをしている。 水分量を確保するために本人の好きな飲み物を飲んでいただくなどする。 スタッフの都合として食事・水分摂取を勧めている場面もあるので、自然に飲める環境づくりを行なっていく。
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)	うがい、手洗い、消毒等気をつけている。 利用者・職員はインフルエンザの予防接種を受けている。 職員は感染症予防の重要性を十分に理解し、毎食後時亜塩素 Na、煮沸による食器消毒や掃除をしっかりと行っている。 手洗い・消毒、汚染衣類の洗濯など、マニュアルもある。 感染症に関する研修の開催を行い、職員への周知や対応の徹底を図っている。		食器の消毒や掃除などは引き続き徹底して行なっていく。 職員研修の実施。
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。	職員は感染症予防の重要性を十分に理解し、毎食後時亜塩素 Na、煮沸による食器消毒や掃除をしっかりと行っている。 食材はなるべく火を通す。食器・調理器具は使用後殺菌・消毒を行う。 台所を清潔に綺麗に掃除されていると気持ちが良いが、守られていないように思う。		対応の周知・徹底を行なう。 対応が十分にできていない職員へは状況の確認を行なったうえで、指導を行なう。
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、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関先には手すりやスロープが付いているが、初回の来訪者など玄関の扉の開け方が分からない、という声もある。 近隣の方が野菜を持ってこられたり、近所に散歩に安心していつている。 玄関が常に清潔に綺麗に掃除されていると気持ちが良いが守られていない。 スリッパが乱雑に並んでいる、無意識に物を放置していることがある。気づいたら直しているがスタッフ全員が、気づいたときに少しずつでも直す、整理する習慣をつけてほしい。		気候のいい時期は玄関を開放している。 玄関の掃除の担当者を決める。 出入りをするとき、玄関ホールを通るときなど、「相手」を気にして整理をする習慣をつける。

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
81	<p>○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。</p>	<p>居心地よく過ごせるように努めているがあまり季節感が無い。季節感を感じれるような工夫はあまり出来ていない。窓が広く、外がよく見えるため特に季節感を強調した飾りをしなくてもカーテンを開けているだけでも季節を感じることはできている。 普通の家と変わらないような空間を作っている。みんなの写真を貼ってみたり、花を生けたりしている。 生活空間が絶えず綺麗な状態で保たれているといふとなかなか実行できていないので気をつけたい。こまめに掃除をする。 目で見て楽しめるような物を置いたり飾るのもいいかも。 近代的建築的でバリアフリーに基づいている。回りも田園があり、環境づくりにも心がけてある。 季節感を取り入れたいが花瓶は返って危険になることもあるので置けない。 季節の花や飾りを工夫していきたい。 節電の意識もあるのかも知れないが、夕方薄暗くなっても廊下の電気がついていないなど心配りが足りない。 施設特有の排泄臭はしないのはすごい。 設備に関しては、致し方ない部分もあるが、職員が十分に工夫する努力をしていると感じる。</p>		<p>生活環境を作るのは、職員だけではないので利用者と一緒に掃除をする、利用者の意見を取り入れながら、飾り付けをするなどする。 職員が仕事として抱え込むのではなく、利用者と一緒に行動することが、今の利用者であれば可能だと思う。 整理整頓を心がける。 利用者の立場になって環境を観る、気づき意識を持つ。</p>
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、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。</p>	<p>大勢で楽しめるテーブルといすのほかにも一人や二人がけのソファもある。 ソファやコタツがあり、思い思いに過ごしている。 2人がけのソファが二箇所にあたり、利用者同士でゲームを楽しんだり、リビングでよくされている。時には居室で話ができるなど自由。 ソファはとても喜ばれている。 居間は障子で仕切れるようになっている。 コタツ周りに洗濯物が置いてあるのであまり物を置かない様にした、またはすぐに片付けるようにしたい。 リビングで家族の方と面会をされたり居室で安心して休まれるようにしてある。 居間のコタツなどは十分に活用できていない。</p>		<p>必要に応じて、物品の購入を考える。整理整頓を心がける。 設備の使用が不十分なままで、要求は通らないと思う。工夫をすれば十分に活用できるので、その努力も併せて行なう。</p>
83	<p>○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。</p>	<p>タンスや収納ボックス等、好みのものを持参してもらっている。 以前より使っていた家具を持ってきていただくようお願いをしているが、ご理解いただけない場合もある。ご本人がとても気に入っていたもの、道具等を持ち込んでいただき、利用者が環境になれる空不をしている。 汚れていたら気をつけて寝具の洗濯や部屋の清掃等しているが、本人の希望もあり完全に出来ない人もいる。 衣類の調節等分かりやすくしてある。部屋も明るくていいと思う。</p>		<p>利用者の居室は、個性豊かなものになっていると思う。必要な掃除、整理整頓などの支援が不十分な場合もあるが、理解を得て行なえる状態である。職員同士の情報の共有をし、対応の統一をする。</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 (すでに取り組んでいることも含む)
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よ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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	居室のエアコン等使用方法が分からない利用者もいるのが、支援はできている。 共有部分の温度湿度管理は、職員に日頃から気をつけるように伝えているし、感染症予防なども含め指導も行っている。また、利用者にも確認を行ないながら調整をしている。 換気は暑い時期・寒い時期は利用者が食事・おやつ等で居室に不在時行うなど配慮もしている。天気のよい日は換気を心がけている。 トイレ等、掃除の際は治亜塩素を薄めて使用している。 手すりの設置が広くて使いやすいトイレとか工夫してあるが部屋にはないので気をつけている。 掃除・整理整頓ができないスタッフが多い。掃除の徹底。		・共有部分の温度湿度管理は、職員に日頃から気をつけるように伝えているし、感染症予防なども含め指導も行っている。また、利用者にも確認を行ないながら調整をしている。 換気は暑い時期・寒い時期は利用者が食事・おやつ等で居室に不在時行うなど配慮もしている。天気のよい日は換気を心がけている。 掃除の徹底。
(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。	廊下・トイレ・風呂には手すりがある。 台所や洗面所も使いやすい広さで、リビング・廊下の手すりの設置もされている。 リビングの手すりは、天気の悪い日に物干しに変わることもあるのが気に入る。 デイサービスのパワーリハビリ等積極的に利用し身体機能の維持をしていきたい。 肘つきの椅子等を利用して安全安心して暮らしてもらえるようにしてある。		職員は、施設構造や設備などのメリットデメリットをよく理解し、各々が今あるもので、工夫をしながら、利用者が生活できるように工夫をしている。 必要に応じて物品・備品の購入をする。
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。	本人が理解できるような声掛け、わかるように支援を行なっている。 時計やカレンダーは皆の見えるところへ。トイレ・風呂自分の部屋へも名前を張り出し分かりやすいようにしてある。 混乱・失敗に関して配慮に欠ける場面もあるが、職員同士で注意しあうなどの体制が見え始めた。		・
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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。	洗濯物や布団を利用者と一緒干している。 中庭にて利用者と共に草取りやプランターに花を植えたりしている。 ベランダで一緒に洗濯物を干したり、外回りを散歩したりしている。 プランターや花壇へ花を植えたりしている。 しておられる 運動会・散歩・花木等植えて観賞 花壇やプランターに花を植える季節ごとに花を植え替え、皆で育てれるようになりたい。(スタッフも人任せな部分が多い) 畑もがんばって世話を出来ればと思う。利用者が自然と外へ出て行けるような環境へスタッフが上手に持っていく。 ・建物の周り、外回りに散歩等自由に行かれるようにしてある。 ・利用者と共にガーデニングを行う。もっと多くの種類の植物を植え利用者に楽しんでいただく。		花壇やプランターに花を植える季節ごとに花を植え替え、皆で育てる(スタッフも人任せな部分が多い) 畑も利用者と一緒に世話を出来ればと思う。 利用者が自然と外へ出て行けるような環境をスタッフが上手に作る。(それができる職員もいるので) 利用者の持っている知識と職員の持っている知識や力を合わせて、花壇作りや、庭づくりをする。現在の畑では、異動の心配もあるならば、自由に出て見守りなどの間中庭に畑を作る。 庭でできたものを使えるようにして、利用者のやる気を引き出す。

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
--	-----	---------------------------------	------------------------	---------------------------------

V. サービスの成果に関する項目(大田庄ユニット)		
項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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 しっかりと自分の思い、意思を伝えることができる方については職員もある程度近いできているとおもう。利用者の個々の思いや意思を普段から会話の中で理解できれば良いが職員全員が知ろうと意識しているかという、創でもない場合がある。
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 食事の時間・午前午後のお茶の時間は利用者と一緒にテーブルにつき、一緒に過ごす時間を設けている。中には業務に追われ慌ただしく動きゆっくりとしない・できない職員もいる、
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 食事・お茶の時間以外は特に時間に決まりがなく利用者が思い思いに過ごせる体制を作っている。食事時間を決めてるのは、生活のリズムが保てるようにしているためである。
91	利用者は、職員が支援することで生き生きと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 それぞれが思い思いに過ごされていると感じるが、職員の習熟度・経験年数によってケアに対する姿勢の違いが見られる。意識統一・レベルアップを目指し、利用者が生き生きと職員と一緒に過ごせたらいいと感じる。
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 それぞれが、好きなときに行きたい場所へいけるようにしている。職員数などによって困難な場合は、代替策を考える。
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 定期受診以外にも急変時にはすぐに受診するようにしている。日頃から利用者の状態を把握し、表情や心身の変化を見落とさないように心がけて対応している。職員の経験年数や習熟度によって利用者の変化に気付くことが遅れることもあるが、管理者・リーダーへの報告や指示を仰ぎながら、できるだけ早期発見に努めていると思う。
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 利用者のそのときの気分や身体状況などは日々変化するもので、その都度利用者個々に合わせたケアを実践するように取り組んでいる。スタッフ同士でも、色々と意見交換をしながら日々のケアに望んでいる。
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る	○ 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 面会時など、積極的にご家族と話をするように心がけているが、ゆっくりと話しをする機会があまり取れない。管理者・リーダーが中心となってご家族の移行を確認するなどしている。
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 地域の行事などへ積極的に参加する、外出時に挨拶をするなど心がけて、地域から孤立した場所にならないようにしている。近隣の方が気軽に立ち寄れる場所、とまでは交流がないが普通の近所付き合いはできている。

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		
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	○	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全くない	運営推進会議が、まだ行なわれていない(12月に開催の予定)行政・民生委員の方以外ではなく、広く呼びかけて行なって行きたい。開設当初と比べると、地域の方、他事業所などよく理解をして頂いて支援してくださっていると感じる。
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	時にはケアに行き詰ったり、悩んだりすることも多いが職員同士で話し合ったり意見交換をしたりしながらお互いが支えあっている。
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	職員の都合で動いたり、その都度利用者の思いを十分意図していない部分もある。ご家族や外来者の話では入居前よりは利用者の心身状態が安定している、表情が良い、語彙が増えたなどの評価がある。
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	家族の介護に対する思いや願いを十分に聞き出せない。利用者への直接的なケアだけでなく居室の掃除などが行き届いていない部分もあり、満足されているとはいえない。利用者の心身状態などは評価を頂いている。

【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。)