

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	開所当時の理念は、何度か作り直し、理解しやすい内容に変更した。地域と交流し、住み慣れた地域で安心した暮らしができ、お互いに支えあい、認め合い生きる理念としている。	
2	<input type="checkbox"/> 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	入社時には、理念と、全職員の支援の方向性を伝え理解して頂いている。毎朝の朝礼時には、全員で唱和している。カンファレンス、ミーティング等において理念に沿っているかを必ず触れるようにし、自己に問いかけて頂いている。	
3	<input type="checkbox"/> 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	入所時には、施設の理念に付いて説明している。毎月末に「大森瓦版」を発行し、施設の取り組みの姿勢のありのままを見ていただけるように、家族及び周辺3地区、協力医療機関(診療所)、市役所等にも配布している。	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	田舎で、となり近所が離れているが、すぐ近くの幼稚園とは年間交流し、散歩の途中にも立ち寄られ、行事ごとに行き来している。近隣地区、老人会とも交流の話が出ている。地区の催し物には、声がかかり出かけていくことで、顔見知りになっている。散歩時に声を掛けて頂けるようになった。納涼祭には、近隣の方々も気軽に来られた。	○ 老人会との交流を具体的にしていく。
5	<input type="checkbox"/> 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	地区自治会に加入している。地区の納涼祭、文化祭、公民館祭り等の声がかかり参加している。夏休みには、小学生が来られ地域への新聞作りをされた。	○ 地区「遊びの城」の開催場所としてホームのホール提供を、申し出ている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地区社協に依頼し、町を「認知症にやさしい町づくり」にしたいと、「認知症サポーター養成講習会(1回目)」を、当施設で開催してもらった。実習生、他グループホームの研修生の受け入れを検討中。	○	人材育成として、他グループホームとの交換実習生を具体的に進行中である。
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	全職員(常勤・非常勤)で自己評価に取り組んだ。外部評価の結果は、文書で各自が目を通した後、ミーティングで改善に向けて検討し、一つずつ実践につなげてきた。研修参加者の報告により、改善・サービスの質の向上に取り組む意識を高めている。		
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	毎回、題材を取り上げ近隣施設のケアマネ、医師等に参加を依頼したり、スタッフの研修報告をしたりしている。積極的な意見を頂いたり要望、またホームからのお願い等双方向的な会議となっている。		
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	課題があれば、市へ電話をしたり出向き課題の解決を図っている。市の担当者も顔馴染みになり、積極的に関わって頂いている。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	地域の研修会に交代で参加している。現在必要を感じている人も、利用者も居ない。いつでも、対応が出来るように家族等の言葉から敏感にキャッチし支援が出来る体制にしておく。	○	社内研修の日程を、検討中である。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	交代で研修会に参加している。ミーティング等でも取り上げている。特に目では見えにくい、職員からの言葉が虐待につながらないか、おりにつけ話している。	○	社内研修の日程を、検討中である。

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)
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>		
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	○	<p>認知症の利用者の意見を引き出せるような、言葉掛けが出来るよう、個別に相談したり話したりしているが、レベルの違い全職員の資質の向上を目指して社内研修を図っていく途中である。</p>
14	<p>○家族等への報告</p> <p>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>		
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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>ホームに来られ話をするときよりも、家族は自宅の方が思いや願いを口に出しやすい場合もあるので、利用者を交えて、また、交えずの家庭訪問等を検討中である。</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>全職員が自由に考えを口に出せ、強い意見に引っ張られる事の無いよう、また、多数決ではなく前向きに意見が反映され、全体の質の向上に繋がる様に試行錯誤中である。</p>
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	○	<p>夜勤の出来る常勤職員を募集中である。</p>
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	○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	各職員の自らの立場や経験・地域密着型サービスについての理解や実践の習熟度等に応じて、段階的に力をつけていけるよう、法人指示又は本人希望により外部研修に参加させている。9月は、研修報告会を運営推進会議で行った。定期的ではないが、社内研修も行っている。新人職員のための育成マニュアルと教育担当者をつけている。	○ 全職員が社内研修に参加するよう検討中である。
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	町内のワーキングスタッフ会議を通じて意見交換は積極的に行うようにしている。	○ 職員の交換研修の相手先を模索中。
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	話をしやすい環境づくりに日々、努力中。	○ シフト勤務のために職員間のコミュニケーションが不足することの解消。
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	能力向上に対応した職務(職員)に配置し、応じた報酬となるよう検討している。	○ 利用者のため、職員全体のため、社会のために共通の目的の上で働ける施設作り(三方良し)
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	入居前には、面談を行い本人の置かれている状況、心身の状況を把握し、本人と向き合い信頼関係が気付ける関係作りからはじめている。	
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、受けとめる努力をしている	事業所としては、どのような対応が出来るか事前に話し合いをしている。初回面接時にこれまでのサービス利用状況、ご家族の苦勞や本人の経緯について時間を掛けて聞き、本人と家族の意思の把握に努め、今後のよりよい支援へ向けて共に相談しあえるような信頼関係を気付けるようにつなげている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	相談に対し、出来るだけ早く対処し、相談をくり返し、思いを汲み取るよう努めている。	○	必要な支援を見極め、支援の提案をし必要なサービスであれば、速やかに実行する。
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	前ケアマネ、本人・家族に見学に来てもらうことから、はじめている。ケースによっては、併設の認知デイ利用から始め、なじみの関係作りから入所となった方もおられる。入所後も、前ケアマネ、ご家族・関係者にはいつでも来て頂けるように声掛けをしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	支援する側、される側になっている。「本人の願いなのだろうか？」を、常に考えるようにしているが、お互いが協働しながら暮らす中で、共に支えあえる関係作りを目指している。	○	共に支えあい、認め合うという理念の下に、「私たちは、してあげている」のではない。と、常に職員に意識付けしている。
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	面接時に、これまでの介護の大変さ、苦しみを傾聴し、「入所させた」という罪悪感を感じないよう、そして、これからは、事業所と共に家族も協力体制を取っていただき、関係者が輪になって本人を支えていく、という事を伝えている。	○	家族との情報交換を密に行うために、面会の少ない家族に面会に来て頂くには、どのようにすると良いか検討中である。
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	月1回、居室担当者が家族に手紙を書いて利用者の状況等をお知らせしている。状況に応じて、電話をし相談している。	○	家族の都合の良い日に、本人・家族・居室担当者での外出を計画中である。
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族の面会は、増えている。事業所としては、積極的に取り組んではいないが、なじみの方や、親戚・知人の方の面会も増えている。面会者には、「また、来ますね。」と感じて頂けるような声掛けをしている。お帰りの際には、出来るだけ他の入居者とも一緒に見送りをしている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	心身の状態や、気分等で変化するので、全ての利用者同士がうまく関わりあう関係が出来ているとは言えないが、二人以上の関係では、職員が輪に入り利用者同士の関係が円満になるように働きかけている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	退去後のご家族が、お菓子作りを教えに来て下さったり、移られた先の他施設へも面会に行っている。入院になられた場合は、経過を気に掛け、定期的に面会に行ったり、家族との関係が途切れぬようにフォローしている。		
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	一人ひとりの思いや願い、持っている力は何なのかを、本人の言葉やしぐさ、表情の中から把握に努めている。	○	利用者のカンファレンス時にアセスメントを全員で取り職員個々の気づきが把握できるように進めている。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族や前ケアマネさんから情報を頂いている。暮らしの情報(私の暮らし方シート)を入居時に記入して頂いて支援につなげるようにしている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	アセスメントに「出来ること、わかることシート」を使用し状況把握に努めている。生活リズムを理解し、心身状態を把握しながら支援するようにしている。出来ることは、自分でして頂いている。	○	出来ないことの中から、何を手助けをすると出来るのかの把握に努めるようにしている。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、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	利用者本人からの意見は直接聞いてはいないが、会話の中から汲み取れるように言葉を選んで話したり、家族の要望等は面会時を通じて聴取するようにし、アセスメント、モニタリング、職員の意見交換を基に計画作成担当者と居室担当者が主になってケアプラン作成をしている。		
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	3ヶ月をめぐりにプランの検討をしている。変化が生じた場合、その都度話し合いをしている。計画作成者が中心になって全スタッフに伝わるようにしている。	○	申し送りノートに必ず目を通すようになっているが、勤務日の少ない非常勤職員に伝わりにくく、実行につながらないことがあるので、居室担当者が声を掛けるようにしている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取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	本人にとって必要な記録(水分量・食事・排泄・入浴等)の記入をカルテの日々のケアプラン項目欄に記入している。全ての職員が確認できるようになっている。勤務に携わる前の確認を義務付けている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	協力医療機関と24時間連絡可能、往診体制を取っている。重度化した場合、見取りの指針も入居時には説明しているが、運営推進会議でも取り上げたりしている。状況に応じて、その都度、医師、家族等と速やかに相談する体制にある。緊急時の送迎は、相談の下、柔軟に対応している。介護福祉タクシー等も利用している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	ボランティアの呼びかけは通信記事で行っている。社協の「長寿社会振興係」へのボランティア登録もしている。運営推進会議に地区の民生委員が出席し意見交換している。警察、消防とは連絡を取れる体制を取っている。近隣ボランティアからの訪問もあるし、連絡すると必要に応じてお手伝いいただくボランティアさんとも交流している。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	町内の居宅ケアマネの会に参加させて頂いている。近隣の温泉施設と提携し、いつでも利用できる体制にある。町内の介護福祉タクシーが利用できる。移動理美容車を利用している。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	自治体職員と地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席し、必要であれば連絡を取り情報を得る体制が整っている。		
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・家族の希望する主治医となっている。入所に当って主治医変更された場合は、以前の医師より文書にて情報提供していただいている。現在入居者は、全員希望により往診となっている。受診の有る方は、家族が付き添っている。他病院へかかる際には、ノートを活用し受診結果の把握に努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>	○	<p>現在該当者がいないが重度化、看取りへと支援をしていくために「出来ること、出来ないこと」を具体的に、職員間で連携が取れる体制作り。</p>
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	プライバシーに関することは、利用者の尊厳と権利を守るように配慮している。利用者に対する言葉の掛け方には、本人の気持ちや誇りを傷つけることの無いように、言葉の内容や語調に気をを使うように取り組んでいる。	○ 介護者の立場ではなく自分に置き換えて、個人情報保護法の理解に努められるよう、また、ミーティング毎に職員の意識向上を図っている。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや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	理念に沿った、その人らしいあたりまえの暮らしを常に考え本人の思いや希望、願い、持っている力を使い本人の自己決定が出来るよう、又、声掛けの中から、本人の言葉や表情で読み取り支援につなげるように努めている。	○ 複数の中からではなく、まずは、2つの中でどちらが良いか？の決定から「本人が決める」という場面作りから実践している。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	体調と天気には、配慮している。どちらかといえば、半数の方が職員のペースに沿った1日の流れになっているが、声掛けの中から、本人の希望を引き出す努力をしており、本人の意思を尊重しながら個別性の支援に対応するようにしている。	○ 本人の心からの声が引き出せるように、声掛けを工夫している。
(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			
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	着替えは、基本的には本人が決めており、本人が素敵な洋服を身につけていたら「素敵ですね」と声を掛ける。日頃から、身だしなみや衣類を整えられるような声掛けをしたり、乱れはざりげなく直すように声掛けしながら行っている。行事や外出時には、お膳立てをし、おしゃれを楽しめるように取り組んでいる。2ヶ月に1度移動理美容車が来るが、行きつけのところがある人は、行っている。	○ 職員の服は、流行の穴あきジーンズやだらしないTシャツにならないように、夏場は襟付きの服と決めてはいるが、規定のユニフォームはない。
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物、調理、片付けなど個々の力を活かしながら職員と共に行うようにしている。食事を楽しむために、外食や弁当、仕出しを取り入れている。季節感を感じられるように、旬の食材を取り入れるようにしている。庭で採れる野菜など、その人の前向きな意思や気持ちを引き出せる言葉掛けにより、一緒に収穫をして、話題作りや雰囲気作りをしている。	○ 外食時には、支援しながら本人の食べたいものを選べる声掛けをしている。
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	日常的には、タバコやお酒を希望している人はいない。体調や病気を考慮しながら、おやつやコーヒー等嗜好に添えるよう支援している。	○ 利用待機者の中には、晩酌1合という人が居られるが希望に添える支援を検討している。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	入居前は使用しておられたが、現在ホームではオムツの使用はない。日中は誘導、介助にて全員トイレで排泄している。一人ひとりの排泄パターンを把握して全職員が対応している。失敗があった場合でも周囲に気付かれないよう配慮し対応している。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴を嫌がる利用者には、なぜ嫌がるのかを全職員でアセスメントし、なじみの関係作りから始めている方もいる。本人の希望があれば夜間入浴できる対応を心がけている。入浴の声掛けをし、確認してから入っていただいている。	○	ホームの浴室を使用し、家族と共に入られる方もいる。家族と、温泉に行かれる方もいる。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	一人ひとりの状況に合わせた生活リズムに対応している。就寝時間、起床時間は決まっていない。なるべく日中の活動を促し本人の1日の流れが作れるように支援し、殆どの方が入居時より眠剤が少なくなる又は、必要ではなくなっている。	○	昼、夜に関わり無く突然、何時間も眠りに入られる方も居られる。その時により、眠りの時間は不規則だが、総合的に支援している。居室で眠れない方には、ホールの畳で休む等支援している。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	家事(洗濯物干し・たたみ、食器拭き)等積極的に関わって頂いている。必ず助かっていること、感謝の気持ちを声に出して伝える。草取り、間引き等利用者の経験や知恵を発揮する場面を作っている。役割からその人の楽しみ、喜びにつながっているか本人の言動や表情から読み取り支援につなげる取り組みをしている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族よりお金を預かり、事業所が管理している。以前は所持している方もいたが、現在はお金の所持を希望する方がいない。外出時や買い物の際はレジで支払をして頂いたりしている。		
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	季節を感じ、五感刺激の機会として、全ての利用者に出外支援をしている。気分転換、心身の活性化等、日常的に散歩を取り入れている。お弁当を持って戸外に出かけたりもしている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	一人ひとりの行きたいところを考慮しながら、行事計画に取り入れ外出行事を積極的に取り入れている(温泉、花見、ピクニック、等)。事前に連絡が無くても、家族が迎えに来られたらいつでも外出を取り入れている。	○	家族の都合に合わせて本人・家族・職員と共に出外を計画中。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	現在電話をかけられる人はいないが、毎週かかってくる人は居られ、取り次いでいる。	○	絵手紙を家族に出すと、返事が届く方もおられる。年賀状や暑中見舞いを出す支援を計画中。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会時間の設定が無く、24時間いつでも来て頂けるように説明している。居室又はホールで一緒にお茶を飲んで頂いたり、声掛けによりホールで他の方々や歌を歌ったり、談話されたりして共に楽しむ雰囲気も出来てきた。お帰りの際、手の空いた職員や利用者さんでお見送りをするようにしている。		
(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	自分ひとりでベッドより降りることは出来ないが、家族の希望があり、就寝時のみサイドレール4本を使用している方が1名居られる。寝返りによりサイドレールを乗り越え転落された為、今後の支援の方向性を検討している。	○	介護保険における身体拘束について、ミーティング等で説明して入るが、全職員が利用者の受ける身体的・精神的弊害について理解できている状態にもっていけるように取り組んでいる。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	家族の希望によりデイサービスの自動ドアの玄関の鍵を、ボタン式にしている。地域の協力やなじみの関係作りが出来つつあり、手動ドアにする方向で話を進めているが未だ、家族の理解が得られていない。	○	継続して、説明をしている。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	昼夜を通して、利用者を見守りやすい位置に、職員がいる。夜間は、最低2時間おきに利用者の様子を確認している。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	薬、消毒薬は、鍵のかかる保管庫に保管してある。包丁、洗剤等は記録作業中でも見渡せる位置にあり注意を怠らない。		
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、ヒヤリハットを作成し、全職員に回覧、確認印をとり、今後の事故予防、対策について職員間で話し合っている。事故発生後すぐに家族への報告を行っている。一人ひとりの状態から、予測される危険を検討し、事故を未然に防ぐための工夫にも取り組んでいる。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	救急蘇生法を習得した職員が4名おり随時研修が出来る体制が整っている。昼夜の緊急時対応マニュアルを作成している。	○	年1回は救急蘇生法を実施している。新人職員に対しては、日程を調整中である。
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	マニュアルを作成し、消防署、警察署との協力を得て避難訓練、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。	○	地域の消防団との連携を検討中。今年度は、11月の防火週間に合わせて避難訓練を実施。
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	一人ひとりに起こりうるリスクについて把握している。役割や外出等によりリスクが高くなるものの、力を発揮できたり、自由な行動により利用者の表情が明るくなり、むしろ行動障害が少なくなっているところを、家族の面会時には感じて頂いている。		
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	少しでも、食欲や顔色、様子等の変化が見られたらバイタルチェックを行い変化時の記録をつけている。小さな異変にも気をつけ異常の早期発見に努め、気付いたときはすぐに管理者に報告し、看護職員と共に職員間の対応を共有している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の処方や用量が変更されたり、本人の状態変化が見られる時は、看護職員や医療機関と連携を図っている。薬情をカルテにはさみ職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は、薬の確認・本人確認・服薬確認・服薬後の確認をしている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	朝食にヨーグルトをメニューに入れている。おやつに1日1回牛乳を取り入れている。利用者の状態に応じて、散歩や身体を動かすように働きかけている。下剤や浣腸をする場合もあるが、個々の状態に合わせた使用量、頻度に行っている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	全利用者、毎食後の歯磨き、嗽、義歯の洗浄を、一人ひとりの力に応じて職員が見守ったり介助をしている。義歯は就寝前には、コップの水に浸けており、2回/wiは、洗浄剤に浸している。	○	確実に行えているが、口腔ケアの重要性、肺炎予防について、社内研修を継続する。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は、毎食記録し、水分量が特に必要な利用者には水分チェック表を記入し職員間で共有している。病状によってはカロリー、量、内容、食材の工夫、介助の方法や食器の工夫についても、家族とも相談して行っている。医師と連携しアドバイスをもらっている。本人の食生活を様々な面からアイデアを出し合い支援している。	
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	事業所で想定される感染症については、マニュアル作成し全職員が学習し予防対策に努めている。利用者、家族に同意を頂き、職員共にインフルエンザの予防接種を受けている。ノロウイルス対策としてペーパータオルを使用し、年間を通じて手すり、椅子を消毒し予防にも徹底している。感染症の流行に対し予防対策に努めている。	
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	食器類は毎回食器乾燥機にかけている。まな板は、漂白剤を使用し清潔を心がけている。冷凍庫、冷蔵庫の在庫状況・消費期限確認を頻繁に行っている。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり			
(1)居心地のよい環境づくり			
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	明るい雰囲気の玄関になるように花を生けたり、玄関先には季節の花を欠かさないように努め、玄関近くには、椅子や長いすを置いて小休止したり、お茶を飲めるようにしている。	
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	絶えず利用者の集う空間であるホールには、自分の住んでいる家だと意識を高めて頂けるように、それぞれの方のスナップ写真を大きく引き伸ばして張ってある。壁面の飾りつけはその季節の風景などを捉えたものを飾ったりし、また、常に台所からは、御飯の炊けるにおい、おかずの出来るにおいがし五感刺激や季節感を取り入れている。	
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールの一部畳みコーナーには、冬場には「こたつ」を置いて、そこでお茶を飲んだり、くつろいで談笑したりしている。玄関脇の椅子でくつろぐことも出来る。園庭でも回遊し外気浴、外の景色を楽しめる。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の家具類は、本人や家族が持って来られたものである。居室担当者により個々に合わせたその人らしい居心地良い居室作りに取り組んでいる。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	温度計、湿度計を利用し利用者の様子を見ながら調整している。本人の感覚も確認するがそれに頼ることなく利用者の様子を見ながら一人ひとりの状態に配慮している。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	利用者の自立を意識し必要に応じ手すりを設置している。調理など、利用者の高さにあったテーブルを使用するなど、利用者の状態に応じ生活環境の改善をしながら工夫している。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	わかる力を活かすには、どの部分まで支援するかを追及し本人の持っている力が活かせるよう環境整備に努めている。状態が変わった場合は、その都度話し合いケアプランを作り直し職員間で共有し本人の力が取り戻せるようにしている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	日光浴、草取り、野菜の収穫、植物の水遣りが出来る環境を作っている。車椅子の方でも出られるように庭を改修した。日常的に自由に庭に出て心身のリフレッシュをされている。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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
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
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
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
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
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
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
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	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

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	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
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全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	○	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
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
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

【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。)

当事業所は、松江市近郊に位置し緑豊かな山と田んぼに囲まれた小高い丘に建ち、平屋建ての園庭の広いのどかなグループホームである。地域に根付いたホーム、そして認知症にやさしい町作りを目指している。町の地区社協に働きかけ、町ぐるみで認知症サポーター養成講習をお願いした。今年度は、当ホームで1回、町内の他グループホームで1回開催予定としている。キャラバンメイトの講習も依頼している。近隣幼稚園と年間交流をし、散歩の途中に立ちよって頂いたり、行事の時には行き来している。公民館や、近隣事業所からも行事のお誘いをし合ったり交流を深めつつある。近隣地区へ配布している「おおもりかわら版」や町内の入居者が増える中で、直接見学に来られ申込をされる方も出てきた。その人らしさ、その人らしいあたりまえの暮らしを、本人・家族・今までの馴染みの関係そして職員が一体となって関わり合い、支えあい、認め合える関係となり、より安心した豊かな心身状態で暮らせるような支援に力を入れている。関わりのある全ての方が、認知症という病気を理解し接することが出来るように、まずは個々の職員が知識を増やし、それを応用しその人に合った支援が出来るように働きかけている。段階ごとに、目標を職員に提示することで、一つずつ成し遂げていっている。開所後1年を掛け定着した職員は、少しずつ気持ちに余裕ができ、利用者の更なる思いを汲み取るにはどうしたらよいかを考え、自己を振り返りつつ、支援できる取り組みをしている。これは、事業所としての力であり、宝である。本人の出来るところをつなげ、出来ないところを出来るようにするには、どの部分を手助けすればよいかを考え支援している。実際、この自立支援への取り組みは、利用者の心身機能改善としてしっかり結果が出てきていると思われる。事業所に来られるお客様は、自分の家族のお客様という認識の下、「歓迎する、挨拶をする、お茶をお出しする、お見送りをする」を、利用者と共にやっている。個人のプランについても、各ユニットで計画作成担当者が独自ですのではなく、共に利用者の把握に努め個人の方向性をしっかり見極め、全ての職員を巻き込んで支援できるプランと成るように「確実な支援」に向けての取り組みを始めた。