

(部分は外部評価との共通評価項目です)

(B ユ ニ ッ ト)

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	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	地域密着型事業所の意義を全員で確認し、その人らしく暮らせる継続支援と、事業所と地域の関係性の強化を謳った理念を新たに作りあげた。	
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	入居者の方々に「悠々ゆったり生活してもらおう」との意図で「ゆうゆう」と命名したので、理念にも「ゆっくり・じっくり・しっかり」を盛り込んだ。理念の具体化のため、ミーティングでは職員全体で話し合い、ケアについて意見の統一を図っている。	
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された理念を、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	事業所の前にあるバス停掃除・地区公民館の行事参加・小学校行事への参加・地域ボランティアとの交流等の機会を通じて、事業所の実践を地域の方々に伝えようとしている。また「認知症を地域で支えるために」の出前講座の講師依頼もあり、認知症の理解について、小地区公民館単位に出向き努力している。	
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	散歩中に農作業の方が声をかけてくれたり、野菜を届けてくれる方や、手作りケーキを届けてくれる方。地域の草取りボランティア(年5回)・指圧・民謡同好会・唄仲間等々のボランティアとの交流をはじめ、夏祭りの地域住民交流会等を通じて地域との交流も広がりつつある。スタッフの数人は近隣地域住民ということもあり、色々な面で橋渡し役を担ってくれている。	
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	自治会には加入していないが、公民館主催の諸行事にお誘いをうけて参加している。また来訪してくれるボランティアの方々とおやつを一緒にしながら交流をしたり、夏祭り・敬老会などの行事には一緒に食事をしながら交流に努めている。	
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	町内の4事業所が協働で町民に貢献できる事を話し合った。19年度は認知症行方不明ネットワークの構築、町民の認知症の理解「折り梅」映画鑑賞と講和、認知症相談窓口の設置を掲げ活動中である。長岡地区内の各公民館で認知症の理解や接し方の勉強会等も行っている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	自己評価を全員で行い、サービスの質向上に努めている。評価の結果はミーティングで報告し改善に向けて具体案の検討をして実践につなげるための努力をしている。また、運営推進会議にも報告し、意見をもらっている。		
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	年7回を目途に開催している。利用状況や各月毎の活動報告に加えて、課題・問題点を議題として提示し、皆さんの意見を頂戴する機会を設けている。率直に意見やアドバイスがでてくるのでケア・行事活動等に積極的に活かす努力はしている。		
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	運営推進会議の要望で「介護相談窓口の設置」が出された。同時期に他グループホームで「認知症行方不明者」が出た。それをきっかけに役場に協働体制構築を要請し、町内の地域密着4事業所で会を設立した。町民に対しての認知症理解と各事業所の質向上を目的に、町と事業所が協調性し構築をしていきたい。		
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	権利擁護・成年後見制度を希望した入居者が今年度はいなかった。その為に、職員全員で話し合う機会や研修への参加の機会もなかった。昨年度は成年後見制度の希望者があったので、家庭裁判所と一緒に行き説明を受け、手続きを進めたが途中で家族さんから断りの申し出があって実現しなかった。希望・又は対象となるような方への援助をしていきたいと考えている。		
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	虐待防止関連法について研修会に参加し、職員と勉強会をした。カンファレンス時にはケアの対応のしかたや声掛けが虐待につながるような対応となっていないかを話し合いながら進めている。また、入浴介助時・着替え時など、身体的変化がないかの観察をしながら虐待の防止に努めている。		
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	契約時には条項ごとに条文を読み合わせ、内容や考え方をわかり易いように心得ながら契約をしている。不明な点や疑問点がないか確かめ、納得の上で契約をするようにしている。退所にあたっては担当医師・家族との話し合いや、職員がカンファレンスを行い、双方が協議し納得の上で契約解除をしている。	○	今後は、契約時に重度化によつてのターミナルケアについて説明し、確認をとりたいと思っている。
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	介護相談員の訪問＝1回/月定期訪問があるが、入居者とフリー面談しその結果を文章にて報告してくれるので改善対応がし易い。運営推進会議＝2ヶ月に1回の運営推進会議には2名ずつ交代で参加いただいでいて意見等を求めるがあまり発言がないのが実情である。日々のケアで食べたいもの・美容院・外食等々いろいろ聞き出す会話の工夫をしてい		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居者個々の「毎日の様子」の要点を請求書と同封にて送り報告している。家族にとって日々の様子がわかりやすいとの意見を頂いている。健康管理(バイタル・摂食・排泄・通院情報・訪看状況・ケアプラン)一覧も同封にて送付し、家族からの意見や確認を頂き返送してもらいながら、情報交換をしている。金銭預かりはなし。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族等が訪問時に入居者についての感じ・職員の対応・意見苦情等のアンケートの記入を実施している。また、運営推進会議にも2名づつ交代で参加をお願いし疑問点や意見をいただくようにしている。	○	1月22日第三者委員対象の「苦情対応意見交換会」に参加して感じたこと。希望・意見も広義的に苦情として捉えて、対応策の検討をしているか？という部分が不足していたのを反省をしました。早速、訪問記録のアンケートから意見・要望等に対し、検討して家族の希望に対処していきたいと思っている。
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	ミーティング・カンファレンス・研修等には運営者も出席し、職員の意見・提案を聞きながら進めている。また、日頃から運営者も職員の意見や悩みを聞くよう心がけ、声かけなどを行っている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	入居者の自由な生活を出来るだけ支えられるように起床時や就寝、入浴等入居者の状態やペースに合わせたシフトを、正職員とパートの組み合わせながら組んでいる。また通院・職場外研修や突発的な病欠などを考慮し、人員数の確保も行っている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	基本的には、各ユニットの職員を固定化し馴染みの職員によるケアを心がけている。退職等に伴う新職員の配置の場合は、入居者にも紹介すると共に、1ヶ月は馴染みの職員のサポートのもとでケアをし、馴染める関係作りをしている。		
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	事業所外での研修会には出来るだけ多くの職員が参加できるようにしている。研修の報告書は会議で報告したり回覧によってみんなで閲覧できるようにしている。また、資格取得にむけて介護福祉士・ケアマネ・ヘルパー研修の講習会参加には勤務体制も考慮し支援している。	○	今年から人事評価を採用し、個別の能力の自覚と・目標を模索できる仕組みづくりと職員と話し合う機会も多くつくっていく予定で評価表を作成中です。そのことにより、個別の能力に応じた事業所内外の研修に参加対応できるようにしていきたいと考えている。
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	月一回のグループホーム協会定例会や町主催の介護サービス事業所会議があり、そのなかでの研修会・交流会・事例検討会等に交代で参加している。今年度はグループホーム協会盛岡ブロック間で、他のグループホームの運営推進会議に参加して、交流研修も実施した。		

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)
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	職員とは事あるごとに話しかけや個人ミーティングの機会を多くするよう努力している。また休憩室の確保をし職員間同士のコミュニケーションをとりやすい配慮もしている。親睦交流はグループホーム協会盛岡ブロックで年2回・職場内で3回程度開催している。		
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	運営者が現場に常勤しているので管理者・職員の勤務状況はよく把握している。資格取得についても運営者が職員と一緒に勉強や受験などをして励ましや努力を認めてくれる。		
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	事前面談で生活状態を把握するために自宅訪問をし、本人の心身状態や部屋の様子と本人の思い、家庭環境などを見せてもらい、入居時の受け入れ対応がスムーズなるよう努めている。		
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	本人の様子と、これまでの家族の苦労やサービスの利用状況など、これまでの経緯をゆっくり聞くようにしている。話を聞くことで落ち着いてもらい、入居の動機を聞くと共にホームでの生活等について説明をし、納得いただけたかどうかの確認をするようにしている。		
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	本人の状況や家族の思い等を確認し、改善に向けた支援の提案や、早急な対応が必要な相談者には可能な限り柔軟な対応を行っている。場合によっては担当のケアマネジャー等と連携しながら他のサービス機関につなげる努力をしている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	事前面談時に家庭訪問をして本人の心身状態や、会話をしながら共通の話題探しなどで入居時の拘わりの対応を考慮したり、入居時にはご家族やそれまでかかわっていた方に来てもらい、居室の整理や飾りつけ等をしてもらいながら安心感をもってもらうようにしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	本人の根本の苦しみ、不安、喜びなどを知ることから始まり、共に支えあう場面作りや、得意分野を發揮できる機会をつくりながら、自然に共同生活の楽しみが感じられるような場面づくりに努めている。また人生の先輩として年間の諸行事などを教えていただく場面作りにも配慮している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居者の毎日の行動記録と毎日の健康管理記録・ケアプランに対しての経過報告等で、入居者の様子を感じとって家族等がホームに来てくれたり、入居者やホームの要望に応えてくれる場面が多々ある。		
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	本人の毎日の行動や思いなどを報告することによって家族との交流が途切れないよう努めている。日用品を届けてくれたり、家族と外出したり、毎月会いにきたりと家族もそれぞれの想いで新たな拘わりをしてくれていると思っている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの知人、友人が訪ねてきたり、誕生日・母の日等に花やお祝いの品が届いたりと交流ができるだけ継続できるように努めている。お礼の電話も、できるだけ本人の肉声を聞いてもらうことで関係を断ち切らないように配慮している。		
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	入居者同士の仲の善し悪しと現在の心身状態を考慮し、その方の能力が発揮できたり協力できるように、食事時の位置関係の配慮・洗濯物たたみ・食器洗い・掃除等々の日常生活上の活動を職員が調整役となって支援している。		
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	退所した方々のほとんどは死亡しているが、葬儀には参加している。入居中の思い出話や、感謝の言葉をかけて頂く。またその後も親戚・近隣で認知症のかたの相談等があれば紹介をいただくこともある。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者の言葉や言葉に表現できない方の思いを過去の生活歴や、日々の行動・表情から汲み取ったり、家族と相談したりしながら希望に添えるよう努めている。	○	認知症の進行や老化に伴う身体低下がみられ、12月の運営推進会議で「ターミナル」について話し合った。家族の思いはそれぞれだったが、希望によってはホームでの看取りも可能であることを確認した。新年度早々から個別相談をしていけるように考えていきたい。
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	入居にあたっては自宅を訪問し、本人と話したり部屋を見せていただいたり、また家族からはケアに活かすという目的で過去の情報や生活状況をできるだけ詳しく聞きようになっている。入居後も本人の言動等に照らし合わせながら折に触れ、家族・友人知人からの情報を聞くよう努めている。		

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)
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	入居者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動面や小さな動作から、できない事よりできることに注視しながら全体の把握に努めている。	○	ADLの低下と共に介護度が高くなってきています。出来る事が狭まってくる事によって、つい出来ることを見落としがちになるので注意していきたいと思う。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人や家族のかかわりのなかで、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリングをしながらカンファレンスをしている。	○	健康状態について、医師からのアドバイスを受けながら、家族や訪問看護師等とのカンファレンスを4月・5月と計画的に進めていきたいと思っている。
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	ケアプランの遂行状況、効果などを評価するとともに、入居者の状態の変化や家族、本人の要望等と医師や訪問看護師のアドバイスに応じて見直しを行っている。	○	ケアプラン作りで家族との話し合いが十分にできるようにしていきたい。入居者の身体低下に伴って家族がより本人に向き合えるような機会をつくっていききたいと思っている。
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	個別にファイルを用意し、日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等の記録と食事・水分量・排泄・バイタル等記録し、勤務前の引継ぎで確認しあいながら情報を共有している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	入居者が入院時には下着類などの洗濯や、介護保険の更新認定の代行等や、地域の認知症在宅介護で困ったことの相談の求めに応じている。医療連携体制は訪問看護ステーションのと契約であるが、近隣の看護師が配属になっているので、夜間救急が出た場合など即対応してくれるので助かっている。	○	紫波町地域密着型サービス事業者懇談会でのテーマのひとつとして「認知症相談窓口」の設置を掲げている。相談者がもっと気軽に来訪できるような地域住民へのPR体制をとれるようにできたらいいと考えている。共用型通所介護・ショートステイは空き部屋確保や、職員確保・町の意向等を踏まえて運営者と検討していきたいと思っている。
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	介護相談員の毎月訪問や、ボランティアによる歌・踊りの訪問・発表会への招待・近隣小学校との生徒交流・移動図書館の立ち寄りなどの協力を得ながら地域資源の活用をしている。		
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	定期健康診断の集団検診や町主催のウォーキング・映画鑑賞会などに参加している。		

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)
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議の委員は介護保険室からの出席である。権利擁護・成年後見制度等について包括支援センターとの協働体制はないが「行方不明者ネットワークづくり」「認知症介護相談窓口の設置」「地域住民へ認知症理解の普及」について協働体制をつくり進行中である。	○	地域包括支援センターとの協調は町内4事業所との協働で今後とも進めたいと考えている。
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診は本人の意向や、家族の希望に応じて対応している。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な場合が多く職員が代行しているケースが多々ある。医師から重要な説明等がある場合は家族の都合や医師の都合をすり合わせて対応している。		
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	開設当初の入居者は専門医の診断や治療をうけている人が少なかったため、家族と相談しながら徐々に専門医の受診をするようにした。近隣に精神科の病院や神経内科または認知症の人の医療に熱心な医師がいて指示・助言をもらっている。		
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	訪問看護ステーションとの契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談・助言を行っている。また近隣に訪問看護師がいるので24時間気軽に相談可能で、深夜の救急の相談対応等もしてくれている。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、職員が頻繁に見舞うようにして洗濯物の預かりや、本人の様子を伺っている。また、定期的に家族を交えて医師・ケースワーカーと病状の経過状況を話し合い、グループホームへの復帰が可能かどうかの検討もしている。		
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	12月の家族会と運営推進委員の合同会議で「ターミナルケア」について話し合いをした。家族はグループホームでの看取りについて賛否両論がでた。今後個別面談をしながら重度化や終末期にむけた話し合いを進めていきたい。	○	看取りの基本指針は作成しているが、当ホームで対応する最大の支援方法について訪問看護師の助言・指導を頂きながら個別の方針を作成したいと思っている。また、家族を交えて医師・訪問看護師・職員と共に具体的な支援方法を考えていきたい。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	重度化や終末期に向けて職員全体での話はカンファレンス時に確認はしているが、具体的な支援方法について今後は話し合っていきたいと思う。	○	現在2ユニットを1人での夜勤体制では重度化・終末期の職員の不安も大きいと思うし、対応できる体制には至っていない。運営者と相談をし夜勤体制を整え、訪問看護ステーションとの連携を考慮し話し合いをしながら、チームで支援できる方法を考えていきたい。

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)
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p> <p>開設から現在まで、退所した方々のうちで家族宅に移り住んだ方は1名であった。他の方々は入院から長期療養での退所がほとんどだった為、入院中の見舞いの対応でダメージ防止に努めた。移住の方の場合はキーパーソンと引き取り者との関係が悪く、話し合う時間がもてなかった。</p>	○	色々なケースを考慮し、介護支援の要点を文章化しておく必要があったと思う。今後はそのようにしていきたいと考えている。
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			
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>本人を傷つけないようさりげないことは掛けに配慮している。会議の都度、職員への意識付けにも努めている。情報保護について、8月21日守秘義務が守られてないとの電話があった。緊急に会議を開き調査の結果、職員の個人的な隣人関係のトラブルによる嫌がらせと判明したが、それを機に改めて個人情報保護法について勉強会を実施した。</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>美容院への希望や、宗教の関係での自宅訪問・宝くじ購入などで声かけをしながら、外出支援をしている。表情をみながらのトイレ誘導やおやつを選択など嗜好品の選択肢も出来るように努めている。</p>		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p> <p>一人ひとりの状態や思いに配慮した日々の支援を心がけている。起床時間と朝食時間や外食の希望、買い物・美容院希望などや、味噌汁を作っている方に具材を任せたり、その人らしく暮らせるように努力し支援している。</p>		
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>○身だしなみやおしゃれの支援 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>食べこぼしや汚れなどがいないような清潔なものの着衣を心がけている。毛染めは本人の希望を聞きだしながら実施したり、カット・パーマは画一的な借り上げヘアにならないように本人にあったスタイルを重点にお願いしている。夏祭りや敬老会などには化粧をし、ユカタやよそ行く着でおしゃれをしている。</p>	○	日常生活で寝起き時のクセ毛ブラッシングが出来ていないときやエプロンの汚れ等がたまにあっていたり、爪・毛髪の伸びについて家族アンケートに要望書きがあったりしたので、もっと職員全員が身だしなみへの配慮ができるような指導したいと思っている。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p> <p>職員も一緒に食事をし、一人ひとりの食事の進み具合や残食を観ながら、好き嫌いを見極め、献立にいかす工夫をしている。食事の準備は材料の下ごしらえの皮むき、キザミ、分別が主で、茶碗拭きやお茶入れ、お絞りつくりなど個々の能力に応じた手伝いをお願いしている。入所当初から現在も味噌汁作を中心に食事準備をしている方がいるが、生きがいがなくなっていて頑張っている。</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)
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	大福の好きな方や野菜ジュース、牛乳などの嗜好品希望者は、一緒に買い物に行って購入するようにしている。酒・タバコの飲酒・喫煙は現在なくなった。		
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	排泄チェックをしながら、時間習慣を把握し、トイレ誘導をすることでトイレでの排泄を基本に促している。		
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	シフトの関係上2日に1回午後の時間帯入浴となっているが、風呂の好きな方は希望で毎日入浴や1日2回の入浴があったり、また夕食後の入浴希望があったりと、その人の希望にあわせて支援している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	昼夜逆転にならないようになるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えられるように努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮し、昼寝などゆっくり休息がとれるよう配慮をしながら支援している。		
(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	味噌汁づくり、食材料の下ごしらえ、漬け物づくり、干し柿作りや食器拭き等の食事作りや、掃除・洗濯たたみ等、一人ひとりの能力を考慮し、もてる力が発揮できるようにしている。遠出や地域の行事等の参加は、体調や表情を見ながら一人ひとりの希望に添えるよう支援している。		
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	家族の協力を得てお金を持っている人もいる。病院代の仕払い嗜好品・日用品の購入、来訪者へのお礼品の購入など、自分の希望によって買い物の外出援助等しながら支援している。		
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	天候や本人の希望・気分に応じての散歩や買い物・ドライブをしたり、宗教関係での帰宅希望など、心身の活性化につながるような日常の外出支援をしている。春から秋の天気日には玄関先での日なたぼっこをしながら、おやつ、お茶のみ話、歌唱など事業所内の活動にとどまらず、野外での気分転換を楽しんでいる。		

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)
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	花見や紅葉がりの季節にあわせて、故郷訪問をこころがけにかけている。身内の冠婚葬祭等には家族の希望や協力によって盛岡市内をはじめ仙台や宮古などにも出かけている。		
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	身内からの贈り物等があれば本人の能力を考慮し、電話をかけた手紙を出せるよう支援している。また毎年、年賀状は2～3枚づつ自宅・友人知人に出しているが、今年は最高25枚の方のいた。		
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	訪問時間などは定めておらず、家族の都合によっていつでも訪問できるように配慮している。また、本人の表情によっては同席しながら会話の仲立ちをしたり、普段の生活の様子を伝えることによって、訪問者との関係やコミュニケーションをとるよう努めている。		
(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	ミーティング・カンファレンス等に「禁止対象となる具体的な行為」について話、職員間で共有認識を図っている。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関への施錠は深夜であり、日中の活動時間帯は自由に入出できるようになっている。一人ひとりの外出パターンを把握し、さりげない声かけと見守りをしており、制止する声かけや対応にならないように心がけ支援をしている。		
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	職員は入居者と同じ空間にて記録等の事務処理を行いながら、さりげなく入居者の状況把握をするよう努めている。夜間は、数時間毎に見回りや、必要に応じてトイレ誘導をしている。2ユニットを1名の夜勤体制なので両ユニットが見通ししやすい居間のテーブルで休憩をするなどをしながら24時間入居者の安全に配慮している。	○	ADLの低下に伴い、介護度が高くなってきている。今後は救急対応等も考慮し、夜勤1名兼務体制とともに宿直体制を考慮する必要があると考えている。
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	利用者の状況変化によって、異食防止のため鉢植えの移動や、消火器の移動、裁縫道具・剪定ばさみの格納など、ケースに応じた対応をしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	一人ひとりの状態把握から、予想されるリスクを検討し、事故を未然に防ぐための対応を話し合いによって検討している。ヒヤリハットを記録し、職員間の共有認識を図ると共に事故防止改善策を見直ししている。万が一事故が発生した場合は管理者に報告し、いち早く対応をするようにしている。その後、事故報告書を作成するとともに家族への説明と報告をしている。		
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	全ての職員が年1回の応急手当の勉強会を実施し、救急に備えられるようにしている。今年度は救急対応について、看護師をお願いして勉強会を実施した。		
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	職場内の避難訓練と職員の緊急連絡訓練を実施した。回を重ねるごとに避難時間の短縮が図られている。地域住民への協力体制は運営推進会議で協力を呼びかけ、消防協力隊をはじめ、地域消防団の協力の同意が得られた。	○	春の火災予防週間にあわせて、消防団・消防協力隊・地元住民へ協力要請をして合同訓練を実施したいと思っている。
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	入居者の月間生活報告や健康管理表での報告、また家族が来訪の機会にリスクについて話し合うことに努めている。		
(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	毎日2～3回のバイタルチェックをしながら体調管理に努めている。家族から「病院でもないし、職員が大変だろうからバイタルチェックは1回でいいのでは？」との声も聞かれたが、コミュニケーションと状態把握の一端として実施している旨を説明し、細やかに健康管理をしていることへの配慮に家族からも激励をいただく事がある。		
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	薬局からの服薬情報とその効能や副作用をコピーし、ケースごとにファイルして、職員が内容把握できるようにしている。また本人の経過状態を観察しながら、医師との情報交換に努めている。		
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	一人ひとりの1日の暮らしで、食事、排泄、活動状況等を考慮しながら自然排便促す工夫をしている。便秘がちな場合は指圧によるツボのマッサージ・下剤等を状態にあわせて適宜対応している。		

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)
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、個人の能力に応じて職員が見守りや介助を行っている。就寝まえは義歯の洗浄消毒をするよう努めている。協力歯科医が訪問診療してくれるので、義歯のかみ合わせ不都合等があれば即対応できる体制になっている。		
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取状況を毎日チェックし記録をして職員が情報を共有している。摂取量が少ない入居者で家族の希望により、処方箋による栄養補助食品の方も数人いる。水分摂取はお茶・水だけでなくポカリスエット・セリー等で工夫しながら水分量確保に努めている。		
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)	ホーム内で起こり得る感染症について、情報収集をおこないマニュアルを作成して勉強会をしている。また、家族の同意をいただき、職員共にインフルエンザの予防接種を実施している。		
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	まな板や布巾等は毎晩漂白消毒をして清潔に心がけている。冷蔵庫も点検・清掃し食材の残りは鮮度や賞味期限を確認し、冷凍や処分をしている。新鮮で安全な物を使用するように、食材は毎日配達をお願いしている。夏場の野菜は裏の畑で自家栽培しているものを使ったり、採れたて野菜を近隣の方が供給してくれたものを使っている		
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	玄関先にベンチやプランターを置いている。夏場には、ほぼ玄関の戸は開けっ放しで内外とも出入りしやすいようにしている。		
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	茶碗を洗う音、野菜を刻むまな板の音、魚を焼く匂いなど家庭生活の五感刺激やミズキ団子、豆まき、ひな祭り、等の行事で季節感を取り入れる工夫をしている。夜間のトイレで覚醒しない等照明への配慮もしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者同士の間人間関係を配慮し、居間のテーブル配置をしている。廊下には、イスや畳台を配置し一人で過したり、仲のよい入居者同士でくつろげるスペースをつくっている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入り口や窓の位置に対して、ベッドの向き又、たんすの位置なども配慮をしたり、写真や絵などを飾りながらその人にとって落ち着けるような居室づくりを心掛けている。また、仏壇を持ち込んでいる方も何人かいて、朝のお勤めなどもしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	冬季の厳寒日以外は時々空気の入替えを行っている。春～秋は窓や玄関口が開いていることが多いので自然換気になっている。トイレは換気扇や消臭剤で悪臭がしないよう工夫をしている。冬季の湿度対策は加湿器やタオルなどの洗濯物を室内乾燥させて対応している。	○	エアコンはの設置は現在していないが、ここ数年夏場の気温が上昇してきており、湿度が高くて居心地のよくない日が多くなってきている。脱水や食欲低下の要因になる可能性もあるので、今季はエアコン導入を検討したいと考えている。
(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	入居者の状態にあわせて、浴室、トイレ、イス、テーブル等の住環境が適しているかを見直し、安全確保と自立への配慮をしている。	○	加齢と共に脊椎等の変形によって、前屈姿勢の人が多くなってきた。そのことにより、従来のイス・テーブルの高さにギャップが出てきて個別対応はしているが、ホールが雑然となってきた。イス・テーブルの改善や購入が必要と考えている。
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	防火用非常灯や床暖スイッチの赤色表示に「火事が起きる」と反応する人もいたが、カバーで目隠しすることで防げた経緯があった。入居から5～6年経っており、居室間違いやトイレの間違いの失敗はたまにあるが、かなり減少してきている。		
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	玄関先にベンチを置いて、利用者が涼んだり、日向ぼっこをしながら楽しんでいる。夏場は野菜栽培をしており、収穫などを一緒にしたり、漬け物作りをしたりしている。		

V. サービスの成果に関する項目	
項 目	最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。
88 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○ 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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

○入居者の毎日の生活の表情を報告しております。医療連携体制を採ることによっての健康管理表（毎日のバイタル測定値・食事・水分等）を送付し、確認いただき返却をしてもらっております。入居にすることによって家族との絆が軽薄にならないように配慮することと、入居者と家族が継続的に繋がり、また新たな関係作の一助になればと思っております。地域密着型サービス事業者として、地域住民への「認知症の理解」の普及や「気軽な介護相談所」の窓口設置と「認知症行方不明者ネットワーク」づくりを町内の4事業者と地域包括センターが具体化に向けて協働を進めておりますが、「認知症になっても安心できる町づくり」の一端なるよう努力しております。