

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 | | |
| 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 | ○ | 運営理念の内容は理解できているので、それに沿った取り組みができていない時には、その都度注意し合える仕事仲間になれるように努力する。 |
| 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 | ○ | 地域の方々にまず、グループホームはあとの運営理念を知ってもらうために、地域のあちこちに掲示してもらっている、ホーム便りに理念を掲載するようにする。 |
| 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 | ○ | 近隣住民にグループホームがどんなものかわかるような、活動を今年からする予定で、地域包括支援センターと計画中である |
| 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 | ○ | 運営推進会議を通じて、地域の方々と話し合いながら、地域の行事にも参加できるようにしていく。 |

| 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 | 地域の高齢者の暮らしに役立つような、具体的な取り組みはない。管理者は地域の福祉ネットワーク員として、地域の高齢者福祉に尽力している。 | ○ | 地域包括支援センターと協力して、認知症の予防やケアについて、役立つ取り組みを計画している。 |
| 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 | 自己評価を全員で確認し、外部評価の結果も全員で確認し、改善するように努めているが、全て改善したとは言えない。 | ○ | 外部評価の中身を全員で検証しながら、全ての項目において、改善が必要な部分はすぐに改善するように話し合う場を作る。 |
| 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 | 入居者やサービスの実際についての報告はしたことがあるが、評価への取り組み状況等について報告や話し合いをしたことはない。 | ○ | 自己評価や外部評価の結果を運営推進委員にも渡し、グループホームはあとの現状を理解してもらってから、意見等をもらうようにしていく。 |
| 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 | 管理者は市役所にも足を運び、地域密着の担当とよく話をしている。サービスやケアの質向上のための研修も企画し、行政にも参加を呼びかけているが、参加してもらったことはない。 | | |
| 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 | この事業や制度についての学習はできていない。 | ○ | 管理者は社会福祉士として、地域権利擁護事業や成年後見制度を講師として教えることもあるので、職員にもそのような学習の機会を年に1回は作るようにする。 |
| 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 | 高齢者虐待は行わないように話し合い、防止に努めているが、法についての学習は不十分である。 | ○ | 高齢者虐待防止関連法についての資料を、職員全員で見学機会を作る。 |

| 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|---|------|---|
| 4. 理念を実践するための体制 | | | |
| 12 | <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>不満、苦情が全くないということはないと思われるので、匿名でも出せるような取り組みをする。(アンケートなど)</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> | ○ | <p>これらの報告について、毎月請求書と一緒に送る手紙に載せるようにする。</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>不満、苦情が全くないということはないと思われるので、匿名でも出せるような取り組みをする。(アンケートなど) そして、運営に反映できるように、職員会議などで話し合う。</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> | | |
| 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> | | |
| 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> | ○ | <p>介護という仕事に誇りを持って取り組めるような教育ができる管理者を目指す。</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 | できるだけ年に1回以上は外部の研修に、勤務時間内で全員参加できるようにしている。年間を通して取り組む課題を一人一人提出している。月に1回は学習会をしている。 | ○ | 設定した年間目標の振り返りを定期的にしていくようにする。 |
| 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 | 昨年度は合計9回、他のグループホームの職員と一緒に勉強会を開催したが、今年度はまだ1度しか行っていない。勉強会の内容は認知症ケアや料理についてのものである。 | ○ | 今年度は5回以上は勉強会を企画するつもりである。 |
| 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 | 休日を多めに設定し、ゆっくり休めるような勤務形態にしている。職員の懇親会も年に2回以上企画している。一昨年からは、介護者のためのストレスマネジメント研修を、大学教授を呼んでしている。今年度も10月28日にする予定。 | | |
| 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 | 良い取り組みは褒めるようにし、年末にはわずかではあるが、特別手当を出している。 | ○ | 良い取り組みの全てに気付いて褒める、ということはないので、現在の倍くらいは良い取り組みに気付いて褒めていきたい。一つ注意したら、二つ褒めるようにしていく。 |
| 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 | 相談から利用に至るまでは、ほとんど家族との話し合いである。家族の話をよく聴くようにしている。入居してからは全ての職員が、本人と話し、本人から話を聴くようにしている。 | | |
| 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 | 家族やケアマネージャー等からよく話を聴いている。電話だけでなく、直接会って話を聴くようにしている。 | | |

| 項目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|--|--|------|--|
| 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 | 介護保険以外のサービスについても、どのようなことをしていくべきか話し合いながら、進めている。 | | |
| 26 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 相談中に一度は本人さんにグループホームに来てもらうようにしている。しかし、緊急性のある場合もあり、突然の利用開始になることもある。 | | |
| 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 | 介護する、されるの関係ではなく、一緒にくらす家族のようなものという感覚で付き合うようにしている。ほとんどのことを入居者と一緒にするように努めている。 | | |
| 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 | 半分以上の家族が、職員と一緒に本人を支えようとしている。ケアについて電話で話したり、面会時に話したりしているが、なかなか関わるのが難しい状況にある家族もいる。 | ○ | 一緒に昼ご飯を作って、一緒に食べるという企画を職員の立案でしたりしたが、どうしても来られない家族もあった。全ての家族が本人と一緒に過ごす時間作りというものを、企画していきたい。今「家族も職員も一緒に1泊旅行」という企画案が出ている。 |
| 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 | 家族と一緒に支えあう関係を築いている。 | ○ | グループホーム任せの家族に対する理解ができていない場合がある。どうしてそのような家族の状態になっているのかを理解し、どのようにしてそのような家族も本人のケアに巻き込んでいくか検討していく必要がある。 |
| 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 | 行きたいところに行ったり、会いたい人に会ったりということをしようとしているが、全ての要望は叶えられていない。また、要望を出せない人もいるので、推測しながら手探りで進めていることもある。 | ○ | 要望が言えない人に対しては、家族と話し合ったりして、行きたいところなどを探してみる。要望が言える人にはどのようにしてそれを叶えるか、どこまで叶えられるか検討しながら進めていく。 |
| 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 | 入居者同士で何かする場面というのはなかなかない。入居者同士の会話も4人には見られるが、他は語ろうとしない。職員が中に入って、一緒に料理など家事をすることは多い。 | ○ | 入居者同士の好き嫌いがはっきりしているので、入居者が2、3人一緒に家事をしたりするのは難しい。今後は2人以上の入居者と一緒に家事等できるように、職員と一緒に進めていきたい。 |

| 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) |
|------------------------------------|---|---|------|--|
| 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 | 今のところ、退居後は入院か、他の施設に移ったか、死亡か、という状況のため、関係が断ち切られることがほとんどであった。入院してから、退院後どのようにしていけばよいかの支援をしたことはある。 | | |
| 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 | 本人のしたいことなど希望をよく聴いている。特に入浴時や個室の中など、1対1になった時によく聴けている。本人が言えない時には家族に本人の歴史など聴いて検討している。 | | |
| 34 | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 個別に把握し、また、日々今以上に把握できるように努めている | | |
| 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 | 本人ができることは何か、できないことは何か、できると思われることは何か、できないことが少しでもできるようになるにはどのようにすればよいか、日々努力している | | |
| 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 | 管理者と職員とじっくりサービス担当者会議をしながら、本人のための介護計画を作っている。 | ○ | 家族が計画作りに関わる度合いが低いと思われるので、面会にあまり来ることができない家族などと、どのように話し合いながら計画を作っていくかが、今後の課題である。 |
| 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 | 見直しは期間に応じてしっかりできている。3か月ごとの評価も行っている。 | ○ | 期間内に状態が変化した場合の計画見直しができていないこともあったので、そのようなことがないようにすることが、これからの課題 |

| 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 | 個人の経過記録は細かくとってある。細かく記録することで、職員も自分のケアを振り返り、明日からのケアに生かせるようにしている。他の職員の記録も読むように全員で確認している。 | | |
| 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 | 短期入所はできるようにしたが、その他についてはグループホームという性質上、多機能性があるとは言えない。 | ○ | 今後は通所もできるよう指定を取り、多機能化が進められるようにしていく |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | |
| 40 | ○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している | 運営推進会議や防災訓練、地域の学校の運動会や文化祭などの行事、地域の学習センターなどでの行事などで協力するようにしている | ○ | 入居者一人一人の意向や必要性をどのように汲み取って、協力・支援体制を整えていくかが、これからの課題である |
| 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 | していない。また、その取り組みもない。 | | |
| 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 | 今のところしていない。 | ○ | 地域包括支援センターの社会福祉士仲間と一緒にあって、権利擁護については話し合っていきたい。長期的なケアマネジメントについても、じっくり語り合っていきたい。 |
| 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 | 本人と家族の意向をふまえながら、かかりつけ医を決め、定期的に受診している。かかりつけ医とも話し合える関係を築きながら支援している | | |

| 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) |
|-----|---|--|------|--|
| 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 | 認知症に詳しい心理学者等とは良い関係作りができていますが、認知症専門医や認知症サポート医との関係作りはこれからの課題である | ○ | 近くに2人認知症サポート医がいて、会議などで同席することもあるので、今後関係作りに努めたい |
| 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 | 受診時気軽な相談ができる看護師がいる医療機関もあるが、そのような暇もないところもある | ○ | 看護師の資格を持つ方が近所にいたりするので、その方たちと気軽に相談ができるようにしていきたい |
| 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 | 病院の医療ソーシャルワーカーと密に相談しながら退院に向けての支援をしている。 | | |
| 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 | 重度化した方に対するケアについては、全員で確認しながら良い方向へ進めている。終末期についてはまだ経験がない。 | ○ | 終末期については相談できる看護師など医療関係者と連携しながら、できるだけ最後まで支援できるようにしていきたい |
| 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 | 重度の方のケアについては事業所内ではできているが、医師との連携は家族がしている。 | ○ | 医師との連携体制も作りながら、終末期の支援も同じように進めていきたい |
| 49 | ○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている | 環境の変化によるダメージを認知症の方へ受けないようにするのは無理だと思われる。しかし、早く違う環境にも慣れるように、認知症の方の気持ちの理解というケアに力を入れている。 | | |

| 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) |
|----------------------------------|--|---|---|
| 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 | 誇りやプライバシーを損ねないような、コミュニケーション作りをするようにしているが、時々そのような発言が見られる。個人情報決められた人にしか見せないようにしている。 | ○ その人の立場にたって、誇りやプライバシーを損なうようなことを言われたら、どのような気持ちになるか考えながら、話せるようにしていく |
| 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 | その人のペースに合わせて暮らせるように支援している。その人に合ったケアの中身をみんなで話し合い、共有できるように努めている | |
| 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 | どんな時でも入居者と一緒に物事を進めるようにしている | ○ 時々、職員のペースで、入居者不在の職員本位のことをしていることがあるので、いつもどんな場面でも入居者が一緒にいるというグループホームになるようにしていく |
| (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 | 化粧品は家族と話し合って買ったが、化粧をする人は少ない。特別な日でも化粧をしようしない人が多い。理容・美容院は本人が望む所へは家族が連れて行くが、2人だけである。職員で希望の店に連れて行っているのは1人、他の入居者も今連れて行っている店が馴染みになりつつある | ○ 化粧ができる場を増やしていく。職員からの化粧に対する働きかけを増やしていく |
| 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 | そのようにしている | |
| 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 | お酒は梅酒や焼酎を微量だが、希望する人には出すことがある。飲物やおやつはいつも希望を叶えているとは言えない | ○ 飲物やおやつが選べる場面を多くしていきたい。好きな飲物やおやつと一緒に買いに行く回数を増やしていきたい |

| 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) |
|--------------------------------------|--|---|------|--|
| 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 | リハビリパンツの使用量を減らす努力、トイレでの排泄回数を増やす努力を重ねてきたが、失禁が増え、リハパンの使用量は増えているのが実情である | ○ | 心地よい排泄の支援は今までどおり続けていく |
| 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 | 入浴は週に2～3回できるように、入居者と話しながら進めているが、週に1回しか入らない人がいたり、毎日のように入りたいがる人もいる。一人一人何時ごろ入浴したいのか、把握せずに午後2時ごろから実施している。 | ○ | 毎日でも入りたい人は、できるだけ希望が叶うようにしていきたい。何時ごろ入浴したいのか、一人一人家族に聴いたりして把握しなおしてみる |
| 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 | そのようにしている | | |
| (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 | | | | |
| 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 | そのようにできている人もいるが、全員ができていない | ○ | 職員側で企画したことに対して、結果的には楽しかった、面白かった、と言われるが、全員が希望したわけではない時もある。男性入居者の楽しみごとが、把握できなかったり、叶えられなかったりするるので、そこを解消していきたい |
| 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 | 金銭感覚がある入居者に対しては、管理できるようにしている。また、使いたい時に使えるようにする場面も毎回ではないが作るようにしている。金銭感覚がない人へも思い出せるように、買物時一緒に支払いをしたりするようにしている | | |
| 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 | 毎日のように病院受診がある週もあつたりして、希望に沿った外出ができないことも多いが、数少ないチャンスを逃さないようにしようとしている | | |
| 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 | 家族と一緒に出かけるといことはできていない | ○ | 家族と一緒に花見に行ったりすることはあつたが、ごく限られた家族であるので、外出時もっと、家族を誘うようにしていきたいと思う |

| 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 | できる人には支援しているが、やたら電話をかけまくる人もいるので、注意している。年賀状は全員が出せるように支援している | | |
| 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 | いつでも気軽に来ることができるようにし、また、気楽に過ごせるようにしている。たまに愛想が悪いと言われることがある | ○ | いつでも、どんな時でも愛想よく振舞えるようにする。訪問者に不快な思いをさせないようにする |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | |
| 65 | ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束についての学習会をしているが、新しい職員は学習していないので、年に1回は学習会をする必要があると思われる | ○ | 8月までには身体拘束についての学習会をする |
| 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 | しっかり取り組んでおり、日中玄関に鍵をかけたことはない | | |
| 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 | 所在や様子を把握できるような、人員配置と業務内容にしている | | |
| 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 | そのようにしている | | |
| 69 | ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる | 救急救命のビデオ学習をしたりしているが、まだ学習不足である。 | ○ | 消防署に協力してもらい、救急救命訓練を行う。長期入院の原因の多くは転倒による大腿骨頸部骨折なので、歩行が危うい人にはセンサーなどの対策も必要になると思われる |

| 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 | ビデオでの学習を1度はしたが、定期的にはしていない | ○ | 新しい職員が入ったときなど、必要に応じてしていかなければならない |
| 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 | 夜間想定防災訓練を昨年行ったが、避難訓練はまだ2回しか行っていない。消防署、地元消防団、近隣住民の協力ももらって避難訓練ができた | ○ | 毎年夜間想定避難訓練を行う所存である |
| 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 | 入居時に説明し、ゆったり過ごせるようにするための意見交換をしている | | |
| (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 | いつも速やかに病院受診や、応急措置、夜間の救急車搬送などできている | | |
| 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 | 薬と薬剤情報はいつも一緒に置いてあり、どの薬がどんな作用があるのか把握している | | |
| 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 | できるだけ薬に頼ることのないように、食べ物に注意し、運動も適度に行っているが、うまくいかず、薬に頼ることもある | ○ | 便秘に良いおかず作りなどを、栄養士等に教えてもらったりして取り組んでいく |
| 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 | 毎日3食後歯磨きを徹底し、チェックしている。口腔内異常を示す人は少ない | | |

| 項 目 | | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|---|--|------|---|
| 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 | 食べる量や水分量は毎日チェックしている。量的に確保できるように努めている | | |
| 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) | 感染症マニュアルを作り対処しているが、マニュアルがまだ徹底されていない。ノロウイルスで大打撃を受けたこともあった | ○ | ノロウイルスに感染した時のことを教訓に、感染予防に努めているところである |
| 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 | まな板や台拭きは漂白剤で殺菌している。食器も乾燥機で完全に乾燥させてから使用している。職遺品衛生責任者の講習も管理者が受けている。新鮮な食材供給に努めている | | |
| 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 | 玄関先に花を植えたりしているが、近隣住民が頻繁に訪問してくるわけではない。家族もよく来られる方とそうでない方の差がある | ○ | 近隣住民にもっとグループホームの存在を知ってもらう必要があると思われるので、今後は地域住民を対象にした交流会などを予定している |
| 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 | 職員のアイデアで季節に応じて、壁に貼り付ける手作りのデザインを考えたりして、大いに季節を感じてもらおうようにしている。また、認知症の方にとってどのような色が快適なのかを研究した上での壁紙のデザインにした。天気によって暗くなるスペースがあるが、昼間照明をつけると、高齢者より「もったいない」と苦情が出る | ○ | 曇り日や、雨の日に暗くなるスペースの照明を安くすませられるような工夫をする |
| 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 | 広いリビングではそれぞれソファにすわったり、テーブル席についたり、思い思いの場所にいることができる。 | ○ | 廊下も広いのでそのスペースも活用していきたい |

| 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) |
|--------------------------------|---|---|------|--|
| 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 | 使い慣れたものを持ってこられた方もいらっしゃるが、ほとんどが新品を持ち込まれる。使い慣れたものを持ってこられるようにすすめているが、中には使い慣れたものが最初からあると、どうして自分の家ではないところに、自分のものがあるのかわからず、混乱する人もいた | | |
| 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 | 常に換気に努め、臭いにも気を配っているが、フローリングの床の境目にしみこんだ失禁時においては、なかなか取れずに悩んでいる | | |
| (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 | 居室内には、歩行の不安定な方にはベッドに手すりをつけたり、歩行器などが持ち込めるようにしている | | |
| 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 | 混乱している時や、失敗をした時など、「どうして？」という聞き方をしないようにして、混乱を助長しないように努めている。本人ができることは全部してもらおうという態度でいつも接している | ○ | 時々、「どうして」「なんで」というような言い方をしてしまっ て、入居者を更に混乱させたり、興奮させてしまったりする 場面があるので注意していくようにする |
| 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 | すぐ目の前を交通量の多い道路が通っているため、建物の 周りで何か楽しむということはできないが、近所を散歩したり、 敷地内でバーベキューやソーメン流し、花火をしたこともある | ○ | いつも職員からの企画で色々な楽しみを見つけ行ってきた ので、もっと多くの企画が出しやすい雰囲気作りをしていく |

| 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。)

.....

何か問題的な行動が見られた時にどう対応するかということではなく、普段からどのようなケアをしていくかに重点をおいている。普段から一人一人に寄り添って、信頼関係を作り上げることで問題行動と言われる行動があっても柔軟に対応でき、また、問題行動と言われるものはなくなる。毎月1回は学習会を開き、認知症の方とのコミュニケーション法などを学ぶようにしている。入居者と一緒に物事を進められるように全員が心がけている。今入居者ができることは、できるまで待つ、あるいはできるように声かけしたり、見守ったりするという姿勢を大事にしている。

.....