

群馬県 グループホーム月夜野の里 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	○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	法人の理念の他に手帳「職員心得」を作成し、職員に説明し各職員に配布した。	○	支援が必要な高齢者を支えるために、介護技術や知識は必要であるがそれを支える理念が大切と考えている。「理念無き技術や知識は無力」であることを職員に伝えたい。
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	職員会議にて理念の大切さを説明している。	○	日々の業務の中に「人間としての生活がある」ことを共有したい。
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	家族や運営推進会議では話をしているが、地域社会の人々には不十分である。	○	家族は親族と一緒に面会に訪れるが、家族と一緒に泊まれる部屋があるといい。
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	管理者を含めた職員は近隣の人たちと気楽に挨拶等を行っているが日常的なつき合いになってない。	○	慰問や行事に近隣の方をお誘いし、隣近所的なおつきあいをしたいと思っています。
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	茂左右衛門地藏尊の祭り(春・秋)等の地域の行事に参加するが、自治会、老人会、道路清掃などの地域活動には参加していない。	○	老人会や保育所の園児との交流や地区の行事(道路清掃等)には、参加できる利用者と一緒に参加したい。

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)
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	地元地区の徘徊している高齢者を家族に連絡し保護した。職員会議にてみなかみ町高齢者等支援ネットワークの一員として職員全員が支援員登録をした。	○	社会福祉に従事している職員として、地域福祉に貢献したい。
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・外部評価を通して、当ホームを客観的に見直し改善できればよいと考えている。	○	今回が初めての評価なので具体的に改善したいと考える。
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	運営推進会議の構成員の方にグループホームの理解していただくために、当ホームでの生活状況・職員研修・行事などを報告し、参加者に意見を求めている。しかし、会議の進行方法や内容が不十分のため活発な意見交換ができてない。	○	地域の身近な行事行事等に参加し、参加者にわかりやすい議題を提出する。
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	月に一度 みなかみ町ケアマネ連絡会議・地域ケア会議に参加し、町職員や他の事業所職員と情報交換・交流を図っている。	○	平成19年度より「みなかみ町高齢者等支援ネットワーク」つりに参加し、「月夜野の里」として職員全員に見守り支援員の登録をし、通勤途上や送迎中・訪問中などを利用し高齢者の見守りを行う。
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	社会福祉士会の成年後見人養成研修を受講し町地域包括支援センター職員との連携を持っている。職員会議にて成年後見制度についての説明を実施している。	○	親族による成年後見制度を利用している人が一人いるので、モデルにしたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束や虐待は人権侵害であり、ホーム内では、会議等で話し合いができていますが、利用者の自宅については家族を信じる以外にない。	○	利用者・家族には身体拘束を含む虐待について、当ホームでは「基本的には行わない」とマニュアルを示し説明している。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<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>	<p>重要事項・契約書の説明を丁寧に行っている。</p>	<p>○</p> <p>利用料金の支払いは、原則的にはホームに来ていただき現金で支払うことになっています。その際、利用者との面会の機会を持っていただき家族の不安や疑問・要望をお聞きしている。</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>利用者の家族へは、面会時及び利用料支払い時に家族としての要望を尋ね、不安・不満があればすぐに対応する。</p>	<p>○</p> <p>職員に苦情の内容を公表し、対応している。</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>	<p>面会時には利用者の様子を報告している。また、利用者の急変時には必ず連絡し、状態を報告している。</p>	<p>○</p> <p>面会時には生活状況をお話している。急変時には必ず家族に連絡して対応を考えている。</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>利用契約・重要事項説明書の説明時、苦情窓口及び苦情申立機関の紹介をしている。</p>	<p>○</p> <p>家族にはいつもお聞きしているが、「特にない」という。話や意見の聞き出し方の工夫が必要。</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>月2回職員会議を実施。職員の意見・提案を反映している。</p>	<p>○</p> <p>職員会議時、参加者全員の意見が出るよう配慮している。職員の役割分担・担当作り、職員の意見を反映している。</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>	<p>勤務に早番(A・B)、遅番(C・D)を設定するなどの工夫をしている。</p>	<p>○</p> <p>管理者を夜間勤務ローテーションからはずし、夜間における急変や緊急時の対応に応じるよう工夫している。また、スーパー早番やスーパー遅番など柔軟な対応を実施。</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>職員の移動に関しては、利用者との関係、職員の意向を調査し実施している。</p>	<p>○</p> <p>個人面接を行い、離職がないように職員のレベルアップを図りたい。</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	職員研修計画を作成し、一人が一度は外部研修に出られるように工夫しているが、内部研修は不十分。	○ 今年度から担当制をもうけたので、ケース研究を実施し発表する機会を設けたい。
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	同業者との交流は、研修会や地域ケア会議・ケアマネ会議で行っているが、勉強会や相互訪問の活動までにはいたってない。	○ 利根沼田内の施設やグループホームの見学会を行い、交流の機会を持ちたい。
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	管理者・職員の悩みを聞く機会はあるが、定期的ではなく不十分。また、親睦会も一年に一度くらいである。	○ 職員の悩みや相談はいつでもどこでもできる体制を作りたい。
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	資格取得やレベルアップのための研修は行っている。	○ 職員の研修目標を作成し、レベルアップのための条件整備を行いたい。
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	事前調査をおこない、機会を設けているが、本人はグループホームで生活する事の理解がない場合が多い。	○ 家族の意向や困っていることが多く、本人の環境の変化への受け止めの努力を行っているが、不安などの精神症状への対応が不十分なこともある。
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	事前調査で家族の不安・困っていることは十分に聴いてグループホームの説明を行っている。	○ 入居時には、親切・丁寧をモットーに対応をしている。

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)
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	家族からの相談の場合は、他のサービスの情報提供は行っている。ケアマネからは入居に関しての相談が多い。	○	家族は、ぎりぎりの段階まで在宅生活を支えている場合が多く家族にとっては「他のサービス」利用の余裕がない。
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	家族に時間的余裕がある場合は、体験入居を実施したが、多くの場合は直接入居になる。	○	家族・利用者に利用開始までに、見学にきていただくようにしている。
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	職員は利用者を理解し、利用者から学ぶケースがある。	○	職員は「介護してやる」一方的考えを持ってない。むしろ「共生共働」的な考えです。
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	早番・遅番・夜勤などの勤務形態上、職員は生活を共にするような状態で本人を支えている。	○	職員と家族との関係は良好で、利用者の精神的不安定時には面会や電話などのご協力をお願いしている。
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	利用者の外泊・外出について、家族との絆を深めるのに良いと考え家族の希望に沿って実施している。	○	家族の会があり、1年に1回の食事会を実施しているが、家族と本人のみでなく認知症を抱える家族の横の繋がりがもてるようにしたい。
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	親族や知人が家族と一緒に面会に来ていただくなどの関係はできている。場所に関しては、墓参りの支援や実家の確認などを行ったが関係が途切れないようにまではできてない。	○	家族には、使い慣れた家具や家族の写真などで部屋を飾ってくださいとお願いしている。また、茶碗などの食器も同様です。
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	他の利用者の衣類(パジャマ)の整理やテーブルの位置などを工夫している。	○	認知症の進行状況に差はあるが、自力歩行のかたが車椅子を押して移動を手伝っている。

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)
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	協力病院への入院の場合は、場所的に近いために家族との関係はできるが、老健等の施設に入所の場合は家族との関係が途切れる。	○	家庭復帰された人がいましたが、家庭の様子を嫁に聞くなど家庭の状態を確認していたが、転倒して入院され関係が途切れたケースがあった。
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	家族や本人の希望を大切にしたい。	○	職員会議(ケース会議)で検討している。
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	アセスメント票・入居時の記録で把握するように努めている。	○	これまでの生活が、農家の人や事務員をしていたなど個人個人違い入居経路・ニーズも異なっていることの把握を大切にしている。
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	毎日の申し送り簿やケース会議にて、状態把握に努力している。	○	心身の状態や本人・家族の希望により過ごし方を検討している。
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	家族・職員・管理者と話し介護計画を作成している。	○	管理者の他、係分担・担当の意見を取り入れたいと思う。
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	おおよそ3ヶ月に一度見直しを行っている。また、介護度の区分変更や入退院時に見直しを行っている。	○	状況の変化には、計画の見直しをしている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	業務日誌・個別記録等に記入している。介護計画実施記録に記入し見直しを実施している。	○	今後は、日常の「気づき」について計画に反映したい。
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	家族の希望により、外泊・外出は届け出により実施している。	○	デイサービスへの慰問などは一緒に参加し、交流を図っている。
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	利用者と一緒に町の図書館に行き、ビデオや本をかりたり、理髪店・スーパーの協力により利用させていただいている。太鼓のグループ・フルートと歌のグループ等の演奏会をしていただいた。	○	演奏会・演劇ボランティアとの交流はあるが、外出等のボランティアは今のところ2名登録で、実際の参加は1名です。今後、保育園、小学校などの生徒や老人会・婦人会等との交流を図っていきたい。
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	家族の要望に応じて、特養申し込み(代行)を行っている。実際はケアマネは入居すると訪問はない。		今のところ、他の事業者のサービス利用は検討してない。
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	運営推進会議に包括支援センター職員が参加しているが、権利擁護等に関して協働はない。	○	現在、成年後見(親族)制度を利用している方が1名いるが、今後家族や地域において権利擁護や成年後見について相談があれば積極的に応じたい。
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	入居時に緊急時の医師・病院の希望をお聞きし、希望に添った対応を行っている。命に関わる場合は、協力病院の受診を家族から了解を得ている。	○	協力病院はもちろん他のかかりつけ医との関係を維持したい。

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)
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	協力病院との関係は親密で、認知症の周辺症状や他の病気についていつでも対応してくれる。	○	協力病院との関係を維持して、認知症にたいするレベルをアップしたい。
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	協力病院の看護職とは時々話をするが、気軽に相談するまでにはなっていない。	○	協力病院と連携はとりたい。
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	協力病院や利用者の望む病院(主治医)との関係はできている。	○	協力病院では医療ソーシャルワーカーと連絡をとり、連携して支援している。
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	終末期に対しては、ホームでは結論が出ていない。	○	家族や本人が望めば、できる限り長く当ホームでの生活を支援したい。
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	終末期について、準備はできてない。	○	症状が重くなった利用者について、状況の変化に素早く対応するために、協力病院との連携はできている。
49 ○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	老健や自宅復帰へは情報提供はしっかり行っている。	○	情報提供は実施しているが、環境の変化に戸惑いが見られるようである。

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)
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	職員の入職時、守秘義務についての確認、個人の尊厳保障や個人情報の保護について話している。	○ 個人情報の使用制限について、家族の同意は行っている。
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	介護の基本である「声掛け」「説明」「いかがですか」などのかわりをしている。	○ ハード面では限界がある。本人の希望や自己決定にそい支援したいと思う。
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	ホームには大まかな一日の流れがあるが、一人一人のペースに合わせている。	○ 行事への参加について、個人の意向を大切にしている。
(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	理容は本人・家族の了解を得て近所のお店に行く。	○ 外出など特定の日ばかりでなく、毎日、その人にあつたお化粧品やおしゃれを支援していきたい。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者全員が食事を楽しみにしている。現在は利用者の能力によりテーブル拭きや食器の片付けを行っている。	○ 食材の買い物等も取り入れ、外出の機会を多くしたい。
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	行事では提供するが、日常的には提供してない。	○ その人の病状に合わせた、楽しみを提供したいと思う。

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)
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	本人の希望(夜は心配だから紙パンツを使いたい)を取り入れたり、排泄表を作成しその人のパターンによる排泄支援を実施。	○	できる限り、オムツを使用しない方向で行きたい。
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	できる限り利用者の希望や、その人にあったタイミングにより入浴を提供している。	○	今の状況を継続したい。
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	その時々状況により就寝を支援している。	○	定時の巡視以外に、見守りを行い安眠を支援している。
(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	その人にあった習字や塗り絵・計算などを提供している。	○	うどん作り等は、「昔取った杵柄」として、新たな発見があり今後も昔のやり方を取り入れていきたい。
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	職員はお金の大切さを理解しているが、お金を持っている利用者は限られている。	○	お金のことは、本人のみでなく家族の理解が必要で買い物を実践的に実施したい。
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	利用者の希望に添って、ドライブなどに出ているが、日常的には実施されていない。	○	日常的に、食材の買い物等で外出する機会を多くしたい。
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	フラワーパークやばら園見学を実施。「実家が心配」「お墓参りに行きたい」などの個人の要望には応えるようにしている。	○	今後、家族の会と連携し、家族の協力をえて外出の機会が増やせればと思う。

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	不安定な人に、定期的に家族から電話をしてもらい不安の解消を図った。	○	ホームでの生活は家族の協力が必要で、電話・手紙・面会など多くの面で協力をお願いしたい。
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	家族の要望により、「親族以外の人との面会は家族の同意を必要とする」人以外は、面会は自由に行っている。	○	家族や知人の面会に関してお部屋やリビングの工夫をしたい。
(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	身体拘束に関するマニュアルを作成し、職員に周知している。	○	何気ない言葉や態度にも気を付けるよう徹底したい。
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	非常口は夜間施錠している。	○	全ての職員が鍵による拘束の弊害を理解している。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	夜勤者は、不眠で利用者を把握している。	○	注意し、見守りをおこなっているが、車椅子からのずり落ちが見られる。
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	個人の能力や家族の希望に応じて保管・管理している。	○	一律になくす考えはない。
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	事故防止のため「ヒヤリハット」の記入と反省、災害には避難訓練を実施している。	○	防災協力員はいるが、訓練に参加できてない現状です。今後、避難訓練時に参加を依頼したい。

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)
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	緊急時の対応として、利用者の急変時・災害発生時の流れを周知している。	○	バイタルチェック・医師への連絡は徹底しているが、全職員が救急看護法まではマスターしていない。
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	消防訓練を年に2回実施している。	○	防災協力員はいるが、訓練に参加できてない現状です。今後、避難訓練時に参加を依頼したい。
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、転倒や高齢による急変を説明し、家族から了解を得ている。	○	家族には、「拘束をしないリスク」を説明し了解を得ている。
(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	毎日のバイタルチェックの実施し、口頭または引き継ぎノートにて情報を共有している。	○	取り組みの継続
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	全職員には説明し、決まった時間・決まった量の服薬を提供している。職員は薬の目的や副作用を理解しようと努めている。	○	全部の職員が、薬についての知識を共有したい。
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	職員は、便秘についての理解はできている。食事摂取や水分摂取のチェックと本人にあった機能訓練を実施している。	○	取り組みの継続
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、個人の能力に応じた口腔ケアを実施。	○	取り組みの継続

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	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	管理栄養士により栄養計算された食材を提供していただき食事・水分を提供している。	○	利用者の状況に応じた調理の工夫をしている。
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>	感染症に対するマニュアルを作成し実施している。特にノロウイルスや疥癬については日常生活の中で実施している。	○	マニュアルの点検と各種の委員会を作り実施したい。
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>	衛生管理のチェックを実施し、衛生管理に努めている。	○	取り組みの継続を図りたい。
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	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>	グループホームが2階にあるため、利用者や家族は慣れているので自由に出入りしているが、初めての訪問者はとまどうかもしれない。	○	玄関周辺に花や木を植え親しみやすくしている。
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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>	近くを上越線が走っているため、防音二重ガラス窓やカーテンを設置。季節の花々を工夫して飾っている。	○	ソファーや小さいテーブルを置き、生活感を出したい。
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	テーブルを二つに分けたり、ソファーや藤椅子を置いている。	○	全て見渡せるような構造になっているので、自分のお部屋を活用したい。

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	家族には本人の使い慣れた家具を持ち込み、本人が馴染みのあるようなお部屋にするように促しているが、不十分な面がある。	○	和室の好きな人には、お部屋に畳が敷いて炬燵が設置したい。
84	○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	空調システムにより室温の調整を行っている。	○	その日の天候により、換気を行っている。
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下・トイレ・風呂場には手摺をつけ移動や立位保持に活用している。	○	消防法等の絡みもあるが、廊下やリビングにソファアを置き、休憩できるようにしたい。
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	自室の入口に本人の好きな花などの絵を飾っている。	○	利用者の身体機能や認知力の低下がみられるが、できる限りその人の持てる力を生かせればと思う。
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	天気の良い日には、屋外でのバーベキューや間食を兼ねてお茶会を行っている。	○	ホームの前に畑(荒地)があるので、将来的には花や野菜の栽培ができればと思う。

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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい
	<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①毎日ある
	<input type="radio"/> ②数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> ③たまにある
	<input type="radio"/> 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	<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
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	<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
92 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<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
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	<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
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	<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
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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
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。)

- ・職員は認知症を理解して、本人や家族の意思を確認しながら支援している。身体機能の低下の予防のために、立位・歩行などの練習に取り組んでいる。
- ・月夜野の里（デイサービス・グループホーム）として、地域の認知症高齢者の見守り支援及び家族の不安等の相談に応じ、地域福祉の拠点になりたいと考えています。そのために、町の高齢者支援ネットワークに加入し全職員が見守り支援員として登録しました。