

# 自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

## 地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
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	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

## ○記入方法

### [取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

### [取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

### [取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

### [特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

## ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

## ○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	FMCグループホーム : 株式会社 エフエムシー介護サービス
(ユニット名)	ユニット 1 (5階部分)
所在地 (県・市町村名)	大阪府寝屋川市本町16-5
記入者名 (管理者)	代表取締役 石谷 真一郎
記入日	平成 20年 9月 3日

# 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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	・認知症高齢者であっても「人間として、健康で・明るく・幸せに生きる権利がある。」この基本理念を遵守し「地域に密着した小集団での生活共同体の生活づくりの中で、幸せ探しを支援する。」これが我々【FMCグループホーム】のコンセプトです。今後もこのコンセプトを更に地域の方々にも知っていただくような活動をしていきます。	・この理念は「FMCグループホーム」開業コンセプトです。我々は戦後の苦しい時代を生き、日本の再建に貢献してこられた方々が歳を重ねられ高齢者になられ、偶々、認知症と云う病気になられた、このことを理解し認識した上でこのコンセプトを作りました。偶々、お病気になられた方々が、当然の権利で生きる為のご支援をする。そのための「理念」です。
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	・毎日の朝礼時に「FMCグループホームの心得・理念」を日勤職員全員で唱和をし再確認をしています。・リーダー会議やフロア会議時には必ず理念と運営方針の確認を行なっています。	・「FMCグループホームの心得・理念」はホーム開設時に介護職員みんなで考え創作したモノです。この仕事の意義と誇りを持ち続けるための介護の心得です。いつも心に思うため、玄関と事務室に大きく掲示をしています。
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	・ご家族様には「FMCグループホームの心得・理念」を理解して頂くためにFMC新聞などを発行したり、面会時にご説明をしています。また、地域との関わりでは、地元のイベント(地蔵盆やお正月の餅つき会等)に参加をさせて頂いたりすることで、本施設の運営方針や理念を理解して頂けるように啓蒙活動をしています。	・ご家族には、地元地域のイベントに参加された入居者様の写真を広報誌にしてお送りしています。また、地域の方々へは参加された入居者様と伴に同行した我々の介護スタッフが御礼を申し上げながら理解をして頂くための活動をしています。
<b>2. 地域との支えあい</b>			
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	・地元の自治会役員さんをはじめ、入居者様の散歩コースの近隣の皆さまや地域の小学生児童が遊びに来てくれたりなど、近隣の方々との日常のお付き合いが出来ています。	・自治会の行事には、必ず寸志やお祝いをお届けして、その関係性を強める活動をしています。
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	・地域が主催する「餅つき会」「地蔵盆踊り会」「秋祭り」などの折に地元自治会から招待状が届きますので、それらのイベント時に積極的に参加をさせて頂いております。また、近隣の寝屋川高校からは「文化祭」「体育祭」「吹奏楽コンサート」などへの招待状も届きます。これらの行事にも参加させて頂いております。	・地元の自治会館で週に1度か2度「日本舞踊の教室」や「カラオケ教室」などが開催されているので、FMCグループホームの入居者様も「良かったらどうぞ参加して下さい。」とのご招待が自治会長さんからありましたので、希望者を募り参加させて頂くように計画をしています。

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	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>		<p>・地元自治会など地域からの要望があれば、積極的にその対応を行なっていきたいと考えています。</p> <p>・計画としては地域に密着した「認知症高齢者なんでも相談センター」を近々に開設したいと考えています。</p>
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>		<p>・常に忙しい介護職員さん個々にも、自施設の自己評価をしてもらおうと考えています。</p>
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>		<p>・今後は保健所の関係者や警察の防犯課の刑事さんなども参加して頂ければ、と考えています。</p>
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>		<p>・行政担当官の部署や担当者などが転勤や移動があるので難しい問題もありますが、寝屋川市高齢介護室、保健福祉公社、社会福祉協議会などの交流を活発に行なっていきたいと考えています。</p>
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>		<p>・今後、ケアマネジャーなど役職者はこの制度について、深い知識が必要になってくるであろう…と思います。ので、学習の機会を設けたいと考えています。</p>
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>		<p>・虐待は介護する側の疲れが、その原因の大半だと考えられます。虐待防止には、「疲れない介護を、教育する」ことが重要だと思っています。</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)
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	・入居契約を締結する前に、重要事項説明書や入居契約書で弊所の全てを詳しくご説明し、入居者様やご家族様に不安や疑問点などを持って頂かないように最大限の説明をしています。	・ご契約後に、問い合わせや不満の声などを聞いたことは皆無です。
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	・正論としての意見や苦情があれば、必ず職員並びに外部者へ通達し、その対応策を検討する機会を設ける体制は出来ています。が、そのような意見や不満が出たことはありません。	・そのような苦情や意見はありません。
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	・四季折々の行事などを実施したあとに定期的に広報新聞(写真がメイン)を出しています。健康状態の報告としては、往診時の記録や処方されたお薬の処方箋を月末に郵送をしています。金銭管理については、ご家族様が来所された折に現金出納帳と現金残高の確認をして頂いています。	・病院(寝屋川サナトリウムや小松病院など)での受診のあった日には、その受診報告をご家族にその日の夜に電話で行なっています。
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	・各ユニットごとに意見箱を設置し、ご家族並びに訪問者から意見・不満・苦情を申告して頂く体制を整えています。 ・運営会議には、外部者や家族様にも参加をいただいています。その折に意見や苦情があればお聞きし、それらを運営に反映をさせています。	・まだ、苦情はありません。
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	・運営に関する会議を管理者と職員で月に1回程度実施しています。その会議の席上で議案として出てきたものについては可能な限り反映をさせています。 ・職務に関する職員会議も同程度開催しています。	・介護スタッフから運営に関する意見が出ることを切望していますが……。
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	・入居者様が病院へ通院する場合や病気になられた場合などは、その対応が出来る職員を配置するなど、状況に応じた勤務体制を取っています。	・専属の看護師と代表者は、入居者様の状況に応じて、曜日や時間に関係なく、出社し勤務をしています。
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	・運営者として職員と入居者様の関係性を最良に保つ為の最大限の努力をしています。 ・移動については、入居者様のことを第一に考え、フロア長をはじめスタッフとの話し合いの上で入居者様のダメージが最も少ないように決定しています。	・介護スタッフの移動は出来るだけしないように配慮しています。

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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		・ヘルパー2級者には介護福祉士を、介護福祉士には介護支援専門員を、ベテラン社員には認知症高齢者実践者研修を、実践者研修受講者には認知症実践リーダー研修を受講するように指導しています。また、それらに掛かる費用は会社が全額負担をしています。
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		・他市のグループホームとの地域を越えた交流はありますが、同じ地域にあるグループホーム間との交流は現実論として奇麗ごとで済まされない状況などもありますので……難しいモノがあると思います。が、一部の同業者や類似企業者との交流はあります。しかし、ネットワーク作りは出来ていないのが現状ですが、近い将来にはそのような取り組みが必要であることは深く認識しています。
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		・1階の整骨院とタイアップをし、職員の疲労回復(腰痛や肩こり・ストレスなど)を軽減することを福利厚生の一環として実践しています。また、2ヶ月に1回程度は懇親食事を催すなど、職員のストレス軽減に向けた取り組みを積極的に行なっています。
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		・ヘルパー2級所持者には介護福祉士を、介護福祉士には介護支援専門員をなど、各人の資格向上を推奨する情報の配信を積極的に行なっています。また、給与体系の手当部門に資格手当を設けて有資格者には資格手当を支給しています。
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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		・ご相談時、並びに面接時にご本人さんから様々な聞き取り調査を行い、幼少の頃から現在に到るまでの情報を収集して、ご本人様が穏やかに生活出来る環境を整え、信頼を得る努力をしています。また、ご家族様にも様々な情報をヒヤリングし信頼関係を得る努力をしています。多彩な情報を集積し、ご本人様が和やかに過ごせるように努めます。
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		・ご相談時にお困りのことや不安に思っておられることなどをヒヤリングしてご要望などの整理をしています。この後、双方で介護サービス内容などを確認して信頼関係を築く努力をしています。
			・グループホームは365日24時間休みなく稼働しているので職員が全員揃って慰安旅行などには行けないのですが、なるべく多くの職員が交流できる機会を作っていきたいと検討しています。
			・現在は入社3ヶ月で自己申告による考課評価アンケート(20項目の設問と7問の記述問題)を行なっていますが、今後はモチベーションを保てるように定期的な考課評価を行なっていこうと計画しています。
			・初期面談時に聞き出せないことであっても、気心が通じれば、様々なことをお話して頂けますので、時間をかけてゆっくりと聞く機会を持つことが大事なことです。ご高齢者の皆さまは、それぞれが素晴らしい歴史と文化を持っておられます。
			・認知症高齢者を抱えるご家族は初期面談時には奇麗事で済まされる方がおられます。自分の身内であるので都合の悪いことはなるべく隠そうとされますが、我々介護支援者にとってはそれは大きなマイナスになります。全てを理解するまでには時間が掛かります。

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	・ご本人とご家族が何を求めて「相談」に来られたのかを見極め、その相談内容にあった「支援」を行なうように努めています。 ・「他のサービス利用」とは？？・これについては理解が出来ません。		他のサービス利用を医療機関への受診や外出など。と判断するのであれば、専門医への受診などはご家族様からの要望があれば、全て受託しています。また、外出や外泊については、ご家族様が一緒に、との条件がクリアすればいずれも可能です。
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	・FMCグループホームでは入居に至るステップとして、①ご家族によるご見学 ②ご家族とご本人様でのご見学 ③体験食事会(昼食を一緒に) ④体験入居(3日～3週間程度) ⑤本契約となります。その段階ごとに職員や他の入居者様との交流を深めるような流れを作っています。		・認知症高齢者がグループホームに入居される場合のステップとして、我がFMCグループホームが行なっているようなステップ(流れ)が必要であると考えます。 ・いきなりの入居契約は、後々トラブルが噴出してきます。
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	・そのように生きておられる方にはそのようにしています。 ・喜怒哀楽のうち《喜楽》を共有する日々を過ごして頂くように努めています。が、認知症の程度により、そのような関係に至らない方も大勢居られます。		・”認知症の程度により”、を、介護スタッフサイドが出来るだけ意識しないような関係をつくるようにしていきます。
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	・ご家族様にもお誕生日会や季節の行事など施設内行事にご参加頂いたり、郊外で行なう行事(花見や行楽地行)へも参加して頂いたりして、ご本人をさりげなくサポートして頂く機会を多く設けています。		・ご家族の参加が必要な、或いはご家族が気軽に参加できるような行事等を企画し、ご家族がもっと密な支援と交流ができる機会を作っていきます。
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	・入居者様の希望があれば車で自宅に行ったり、ご家族が入院中の病院にお見舞いにお連れしたり、ご本人さんとご家族との関係がより緊密になるような支援を行なっています。		・関係性の向上にそった様々な支援を模索し実践していきます。
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	・そのように努めていくことの重要性を認識していますので、入居者様の生活歴にあった馴染みの場所(公園や学校・商店街)などへ車で出かけたりもしています。男性の入居者様で入居以前に利用されていた理髪店に今でも行っておられる方もいますし、女性の入居者様は馴染みの美容室もあります。		・地域のなかで行なわれる様々な文化行事やイベントなどに参加をして頂く機会を設けたり、馴染みの場所を訪問するなど、更に積極的な支援を行なっていきます。
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	・入居者様それぞれが持つスキルを理解し、それぞれがお持ちの特技や趣味にあったレクリエーション活動をするなど、入居者様の関係性を考慮した日常生活を支援しています。が、認知症が強い高齢者は難しい問題も多々あります。		・ADLの差や認知症の度合いによって、入居者様の関係性を維持するのが難しいと判断をしていた状況を再検討し、入居者の皆様がそれぞれの関わりの中で楽しく生活できる支援をしていきます。

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	・過日、ご逝去された入居者のご家族様が手土産を持って来所され介護スタッフや入居者様と思い出話などで多に歓談され、お帰りになられました。また、契約が終了したご家族様から年賀状や暑中見舞いが届いたりしています。		・我がグループホームが開設して5年5ヶ月が経過しました。今後も施設コンセプトを大切に入居者様との関係性を保つための努力をしていきます。
<b>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</b>				
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	・入居者様それぞれのスキルにあった支援を実践しています。 ・入居者様それぞれの希望や意向にあった介護支援をしています。 ・入居者様個々の内面を大事に、個々の要望にそった介護支援を実践しています。		・入居者様が、何がお好きか、或いは何が嫌いか、その嗜好を理解することで介護スタッフとの関係性が向上します。機嫌の悪い入居者様には、気分を良くするような介護支援が必要になります。
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	・ご入居前にご本人様、ご家族様、担当ケアマネジャー、かかりつけの病院や医院などからご本人に関わる情報を収集しています。このことはご入居後に楽しく生活していただく為にとっても重要なことです。		・前職や生活歴(社会との関わりかた)など、個人がこれまでどのように暮らされていたかを知ること、過去の履歴の全てを把握することの重要性を「現場で働く介護スタッフ」が認識する為の指導を徹底していきます。
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	・高齢者の一日は画一的ではないこと。高齢者の心身状態は皆さん違うことを理解し、おひとりお一人にあった日常生活を送っていただく介護支援を行なっています。		・例えば、高齢者の最良睡眠時間は個々によって違います。十分に睡眠時間をとられる人、短時間の睡眠時間で良い人。個々によって最適な睡眠時間が違うことなどを「全ての介護スタッフ」に認識してもらおう教育をしています。
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	・入居時に過去の生活歴や個人の趣味や嗜好をご本人様をはじめご家族様からも収集した情報を集約して、更に、ご本人様の心身状態を理解した上で、担当介護スタッフの意見を加味した介護計画を作成しています。		・個人での介護、及び介護計画は、やもすれば”独りよがり”になりがちです。我々は?・・とは?、チームとは・・・?の考え方を再度理解をする教育をしていきます。
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	・介護計画は生きています。介護計画作成後も定期的なモニターをとり、そのモニタリングの経緯を鑑みて、更なる最適な介護計画を作っています。変化がおきるその折々に関係者と話し合い随時適合した介護計画を作成しています。		・現状は留まらない。一日で、一時間後に変化が当り前にあります。このことを理解した上で介護計画を作成していきます。

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	・健康状態の把握については、日々のバイタル・体温・大小便のチェックや食事摂取量などを管理日誌に記録し、スポーツリハビリ体操やレクリエーション参加なども日報に記載するなど、入居者様個々の日々の様子が介護スタッフ全員に判るようにしています。		・介護支援方法を見直す場合には、介護スタッフが持つ記録と様々な情報を更に総合的に整理したモノにして、そのモノを活かしながら個々に実践をしていきます。
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	・1階の整骨院とタイアップをし、入居者様のリハビリや身体機能訓練を兼ねたマッサージなどを行なっています。また、2階のスポーツジムでは週に2回のスポーツリハビリ体操や機能訓練を兼ねた「ゆったりとしたスポーツトレーニング」を行なっています。		・入居者様の様子を見つつ、可能ならばパワーリハビリトレーニングをも取り組んでいきたいと検討しています。
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	・歌体操・音楽療法・傾聴のボランティアや、地域の自治会さんや婦人会などのボランティアを始め、消防や警察にも本施設への協力を求めています。また、図書館を利用させて頂き、本や紙芝居、ビデオテープなどの借入などを利用させて頂いています。		・地元の寝屋川警察署には以前に入居者様の徘徊時対応について相談にきました。また、寝屋川消防署には防災訓練や救命救急訓練で介護スタッフ全員がお世話になりました。
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	今まで、他のサービスを利用・活用したことは全くありません。		・入居者様、或いはご家族様からそのような希望や要望があった場合には積極的に参加してみたいと思います。また、どんなサービスが受けられるのか？ 調べてみたいと思います。
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	・今まで地域包括支援センターと協同して、入居者さまの意向や権利擁護問題に活動をしたことがありません。が、地域包括支援センターが主催する会議などには積極的に参加をしています。		・我がFMCグループホームと地域包括支援センターとの具体的な結びつきが見えていなかったが、今後はFMCグループホームと地域包括支援センターとの関係性改善のための努力を積極的に行なっていきたいと思います。
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	・往診の内科としては「やすらぎ医院から2名の先生と1名の看護師が週に1回」と歯科往診「熊崎歯科から1名の歯科医と2名の歯科衛生士が毎週金曜日に」その他、認知症の治療には「寝屋川サナトリウム」泌尿器科は「小松クリニック」眼科は「藤本病院」緊急時には「上山病院」などと提携をし、適切な医療を受けられるように支援しています。		・ご家族様への病状報告は担当医師が直接電話にて、或いは、FMCグループホームにご家族さんをお呼びして懇切丁寧な病状報告をされています。我がグループホームの医師はご家族様に十分に信頼をされています。

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>	<p>・認知症の治療には寝屋川サナトリウムへ4週間に1回の定期受診をしている方が6名居られます。その他、家族様からの要望があれば、受診をして頂けるように病院サイドとの話し合いが来ています。認知症状に急激な変化があった場合は、その都度、受診をしています。</p>	<p>・現在、寝屋川サナトリウムの事務長との話し合いのなかで、FMCグループホームに寝屋川サナトリウムの医師が往診に行っても良い。との話が進行しています。ご家族の要望が、或いは了承があれば実現していきたいと考えています。</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>	<p>・専属の看護師1名と訪問看護師1名が入居者様の健康管理を行い、薬剤の管理をはじめバイタルチェックなど日常的な医療支援を行なっています。</p>	<p>・週に1回は担当医師に、入居者様の心身状況をFAXにて報告しています。</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>	<p>・提携病院の関係者との情報交換や看護・介護サマリーの交換なども上手く連携が来ています。また、入院時にはご本人やご家族様の要望などをお聞きし、早期に退院が出来るように病院のソーシャルワーカーや事務長など関係者との話し合いをしています。</p>	<p>・入居者様が病気になるやむなく入院された場合には、ご本人の認知症の状態と生活歴を担当医と担当看護師に説明をし入院先の他の患者様にご迷惑の繋らないようにしています。また病状が好転すれば可及的速やかに退院が出来るようにお願いしています。</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>	<p>・施設側とかかりつけ医院の医師との話し合いは様々な条件のもと既に完成しています。が、ご家族さんの考え方は個々に違いがあるので単一の考え方や方法論では済まない現実もあります。FMCグループホームとかかりつけの医院の医師とは、その方針や具体的な対応策(医療機材などを含めて)は出来ています。</p>	<p>・今夏に94歳の男性入居者様の看取りを看護師・担当ケアマネ・介護スタッフ3名と代表者が体験しました。SPO2の低下や脈拍数の低下での心臓マッサージの継続など、死の訪れを実体験しました。このような看取りをご家族と一緒にさせて頂いた経験は、今後への大きなスキルとなっています。</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>・これらの準備は既に整って(ハード面は病院の支援により完成しています。また、ソフト的には施設全体の合意を医師と介護スタッフ間でも出来ています)いと自負しています。が、1フロアだけがターミナルケアを体験しましたが、他のフロアがチームとしての経験をしていないので不安な部分も多少はあります。</p>	<p>・重度化については、介護スタッフも経験のなかで学んでいくことも出来るし文献で個々に学ぶことも出来ます。が、終末期の介護(看取り)は実際的には現実のなかでしか経験が出来ないので不安な部分もありましたが、今夏の体験が貴重な経験となり、今後への大きな財産となりました。</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>	<p>・過去に経済的な問題から特養に移住されたかたが2名おられましたが、その折にはその方々の全ての情報を移住施設にお送りし、その方に必要な介護支援を依頼しました。 ・一方当グループホームに住所を移される方の情報は、前居住所から出来る限りの情報を頂くように依頼して情報収集をしています。</p>	<p>・当グループホームへの入居が2ヶ所目や3ヶ所目(若干の暴力があるから共同生活が出来ないなどの判断理由で退居された方)である方が若干名居られますが、当ホームに移住されてから落ち着いた生活をされています。</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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	・入居者様それぞれにスキルがあり、立派な人生があります。このことを介護スタッフ一同に認識し周知するよう教育をしています。・お1人おひとりに尊敬の意を持って接するようにしています。・個人情報については、全従業員に「守秘義務に関する宣誓書」に自署・捺印をしてもらってから就業して頂いています。	・その方の生活歴や生きてこられた環境に合った言葉が大事です。お声がけをする場合に大事なことは、最初の一言で「笑顔になる」言葉をお掛けすることです。
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	・入居者さまそれぞれの思いが言葉に、或いは行動に表せるように、働きかけられるよう行動をしています。が、現実的には皆さまの意思を100%享受するのは難しい部分があります。	・認知症の程度により、意思決定が出来にくい方、希望を表現しにくい方など様々な方が一同に共同生活をされておられるグループホームでは非常に難しい部分がありますが…。そのように努力をしています。
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	・ホーム内の設備(エアコン、有線放送、ベッドの高低など)の調整に関しても、あくまでも主役は入居者様であること。全ては入居者様を第一に考えて調整することを介護スタッフに徹底して教育しています。・お一人おひとりのペースにあった介護支援を実践しています。	・散歩や外出も出来るだけ希望にそった介護支援をさせて頂きます。また、おやつや嗜好品についても、好みに合わせたモノを提供していきます。
(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	・女性の入居者様には馴染みの美容室が出来ていますし、男性高齢者様にも行きつけの散髪屋さんがあります。・個々の洋服のチョイスも出来るだけご自身で決めて頂くようにしています。男性の入居者様でお口からヨダレの出る方には「格好良いバンダナ」を首に巻いてもらったりもしています。	・女性の入居者様にはいつまでも女性として生活して頂くために時々はお化粧をして頂く機会を設けられればと考え、美容ボランティアさんに来て頂きお化粧をして頂きました。
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	・食事の後片付けについては入居者様にも役割分担があり、洗い物ができたら食器を拭く係りの人、その食器を片付ける人など、利用者と職員と一緒に協働をしています。・節季時は器を重箱にするなど、食器に変化をつけることで日常生活に潤いを持っていただけるような工夫も行なっています。	・開設当初は、入居者様と一緒に料理をする機会もありましたが、入居者様の認知症が強くなるにつれ、台所にたつことは危険が伴ない難しくなっています。
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	・現在、お酒やタバコを嗜好される方は居られませんが、入居者様が好まれるおかずを増やしたり、おやつをそのようにしたりして日常生活を楽しんで頂けるようにしています。・入居者様のお誕生日会などでは当人様がお好きな食べ物を優先的にお出しするなど、特別の日にはその特別の方が更に好まれるモノを提供しています。	・入居者様の健康状態を診ながら、お正月やクリスマスには、お酒やワインを飲んで頂いたりもしています。

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	・排泄を促がすお薬をなるべく使用しないでバナナやヨーグルトなど、自然に排泄ができるように支援をしています。・夜間帯にトイレが間に合わない方にはその間だけポータブルトイレを設置するなどをして、なるべくオムツを使わないですむ工夫をしています。		・ADLの差や認知症の度合いによって排泄基準などを決めることなく、定期的なトイレ誘導などを行ない、気持ちよく排泄ができるような支援をしています。
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	・希望者には毎日でも入浴を楽しんで頂いていますし、入浴を嫌われる方にも職員の都合ではなく、入居者様それぞれのタイミングや希望に副った入浴支援を行なっています。		・近隣に出来た温泉施設にも、是非、入居者の皆さまと一緒にいきたいと計画をしています。
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	・日常的に就寝前に体温チェックなどをし個々にそれぞれの適温を調節して室内のエアコン温度の調整をこまめに行なっています。ベッドで寝なれていない入居者様にはベッドを取り除き、畳と布団を用意して就寝して頂いていました。		・夜間に徘徊をされる方があっても、他の入居者様に迷惑がかからないように安眠の出来る環境を整えるような支援をしていきます。
<b>(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</b>			
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	・元学校の先生には歌のリーダーになって頂いたり、最高齢者にはそのフロアでの寮長さんになって頂いたり、土いじりの好きな方には園芸担当でお花の水遣りに責任を持って頂いたり、ベランダでプランター菜園を作って頂いたりしています。趣味や嗜好に合わせてそれぞれに役割分担をして生活にメリハリを持って頂いています。		・足腰の衰えが少ない散歩好きな方には、ユニットをこえて一緒に散歩に行ってもらっています。が、今後はその他にもユニットをこえた役割(車椅子を押す係りや、散歩で手を繋ぎ誘導する係りなど)を作って、ホーム全体が生き生きと過ごせる環境を作りたいと思っています。
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	・入居者様個々に金銭出納帳をつくり、金庫にて一括管理をしています。がご本人様とご家族様の要望で個人的にお財布を持っておられる方も居られます。散歩時にお菓子を買ったり、喫茶店に行ったりしてお金を使っておられる方もいますが、一方で全く金銭管理の出来ない入居者様も居られますので、それぞれにあった支援をしています。		・美容室に行かれる際に、必ず、ご自身で自分のポーチにお金を入れ持っていかれ、自分で支払をされる要介護4の認知症高齢者がおられます。この方は一人歩行は出来ません。また、他のことではお金を持つことは一切ありません。が、彼女は女性ですので・・・美容室は馴染みの先生ですので・・・素晴らしいことです。
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	・天気の良い穏やかな日の午前中は、ホームの玄関に椅子やテーブルを持ち出して歌を歌ったり、お茶をしたりしています。希望者はそのまま近所を散歩に行かれたりもしています。ドライブ好きな方は代表が外出する折に同乗されあちこち一緒に行かれたりもしています。様々な機会に出来るだけ戸外に出かけられるような支援をしています。		・春夏秋冬の季節季節に、春には花見、夏には花火大会や盆踊り、秋にはハイキング、冬には餅つき大会など、行事とともに外出も頻繁に行っています。
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	・少し遠くても車で遠方に出かける機会を年に4回程度は設けています。場所によってはご家族様も同行されたり、現地集合の場合もあります。カラオケには数回行きましたが、全く初めての入居者様も最後にはマイクを離されませんでした。		・皆様で回転寿司や温泉に行く計画を立てています。

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	・それが出来る方は電話をしたり、手紙を書いたりされています。また、携帯電話を持っておられる方も居られますが、認知症の高齢者様ゆえに難しい問題も多々あります。ご家族からの電話を喜んで話される入居者様も居られます。		・ご希望があれば定期的に電話を取り次げるような支援をしていきたいと検討をしています。
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	・ホームには入居者様の家族様をはじめ、ご親戚や近隣のお友達など様々な関係者がほぼ毎日ように訪問をされています。面会時間は午前9時～午後8時迄です。が事前に電話でのご依頼があれば特に拘りません。また、ご家族からのご要望があればご家族とご一緒に外出も自由にして頂いています。		・ある入居者様の訪問者で「新興宗教絡みの訪問者」がおられ、対応に苦慮したことがありました。その方が今でも時々来所されますが、入居者様のご意向で玄関で丁重にお断りをしています。
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	・運営者、管理者、介護スタッフ等全ての職員が「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」を共同認識し身体拘束をしないケアを遵守していますが、入居者様のお命をお守りすることが第一ですので、転落防止用のベッド柵を、ご家族の同意の下で2本使用している場合もあります。		・入居者様が病気になる入院後、退院後に居場所の見当識障害などがあった場合などには、人道上(身の安全を守ることを第一目的とする観点から)止むを得ずベッドサイドの柵を2本建てさせて頂く場合もあります。その折には勿論ご家族の同意を頂きます。
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	・鍵をかけないケアの意味は十分に理解をしていますが、立地条件や構造物の形態などによってはそのことに取り組めない場合もあります。弊社のような形態のグループホームでは玄関の鍵をかけないケアが入居者様にとって最良であるとは思えません。		・例えば、今年の夏のように暑い日に、もしも万が一入居者さんが一人で外出されたら……。鍵をかけないケアで入居者様のストレスを取り除く介護が良いのか、命を守る責任をとるのか、難しい問題です。が、FMCグループホームは命をお守りします。
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	・1ユニット9名の入居者様に対して日勤時間帯には最低3名(多い時には4名)の介護スタッフが、夜間帯には1名の介護スタッフがご本人のプライバシーに配慮しながら「安全第一の介護支援」をさせて頂いております。		・FMCグループホームの職員が一番大事な仕事は「入居者様の命をお守りすることです」
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	・男性の入居者様の髭剃り用の剃刀や、女性の入居者様が持参された和装バサミなどは介護スタッフがお預かりして、使用時にお返ししたりしています。また携帯電話をお預かりしている入居者様もおられます。		・入居時とその後ではADLの違いが生じてきたり、認知症が進行されたりで危険度合いが変化してきますので、状況に応じた見直しが必要になります。
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	・介護スタッフは入居者様それぞれの身体&認知状況を把握し、お一人おひとりに応じた介護支援をおこなっています。また、事故防止のために過去の「ひやり・はっと報告書」などを熟読し個々の状況を認識した上で介護時における事故防止に努めています。		・ご自分のお部屋やトイレなどで突然に個人的におこされる転倒については事後処理になりますが、誤薬や窒息等は日常的に管理をしている介護スタッフが意識と責任を持ってそれに注意をしていれば事故など起こりません。責任を持つことが大切です。

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	・介護スタッフは定期的に勉強会を開催して学んでいます。が、ベテラン職員が辞めたり、新しく介護スタッフが入社をしたり全ての職員が同じレベルの技術を持っている。とは言えないのが反省する点です。		・入居者様の急変や事故発生時における介護スタッフの持つ応急手当や初期対応能力を向上するために、消防署の救命救急士や看護師を講師にした学習会を催すことを計画しています。
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	・災害対策マニュアルを各フロアーの誰でもが見える場所に掲示し、日常的にそれを意識する環境を整備しています。 ・定期的な避難訓練、消防訓練(1年に一回は消防署員に來所をお願いし大規模な消防訓練を実施しています。)を実施しています。		・災害時に、地域のかたがたの協力を得るためにも日ごろのお付き合いを大事にしたいと思います。更に今後も積極的に地域イベントに参加をして親交を深められるように働きかけていきます。
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対応策を話し合っている	・認知症高齢者が年を重ねるにつれ起こり得るリスクをご家族にご説明をし、今後についての対応をご家族との話し合いの上で相互確認をし介護支援を行うようにしています。 ・ADLの低下に伴う嚥下や呼吸障害などの恐れがある場合には、医師から直接ご家族に説明をして頂いています。		・認知症高齢者が体験する数々のリスク状態を確認した結果を踏まえて介護ができれば良い介護ができると思います。 ・その都度ごとの体験を重ねることが良い介護士になる条件かも知れません。
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	・ホーム開設時から入居者様の血圧や体温などの計測を日常的に実施し、病気に関する予防体制づくりを徹底しています。異変が発生した場合には、その症状等の情報をスタッフ全員に速やかに伝達し、看護師と医師にも連絡をとり、その対応をしています。 ・特に88歳以上の入居者様には細心の注意を払い、早期発見と対応ができる体制を整えています。		・体調変化を発見した場合の対応策を全ての介護スタッフが速やかなアクションを起こせるような「体調変化時の早期発見と対応マニュアル」を作りたいと考えています。
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	・基本的な服薬管理は看護師が行なっていますが、服薬の実施や支援など、並びに症状変化などは介護スタッフが行なっています。また、その結果の確認は看護師が行なっています。		・お薬の残量や服薬後の変化などについては個々の介護スタッフが点検をしています。その集約した情報を看護師が主治医や病院の担当医に報告し、お薬の指示を仰いでいます。
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	・便秘症の高齢者にはバナナやヨーグルトを定期的に食して頂いたり、植物繊維質のある野菜を食して頂いたりしているし、リハビリ体操をして頂いたり軽い運動を促がしたりを日常的に行なっています。また、入浴時に腹部マッサージを行ったりもしています。		・それでも便秘気味の認知症状が重度の方や身体のADLが低下された入居者様には看護師が主治医に相談をし、便秘薬を処方して頂いたり、看護師が排便をしたりを行なっています。
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	・朝、昼、夜の食事後に「うがいと歯磨き」を日常的に実施しています。また、毎週金曜日には歯科医と歯科衛生士が來所され、口腔ケアをされています。		・入れ歯や寝たきりの入居者様の口腔ケアのひとつの策として介護スタッフが「入れ歯洗浄剤」や「口腔ケア用のうがい薬」を使用しています。

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>	<p>・栄養バランスについては食材を仕入れている業者の管理栄養士さんに入居者様の情報を提供して献立を作成して頂いています。食べられる量の管理については、食事摂取量管理表にその都度毎に記録をしています。また、飲物(水分補給分)の量も日常的に管理し統計を取っています。</p>	<p>・入居高齢者様の食事摂取量が少なく、栄養が不足しておられると想像が出来る場合などは「エンシュア」を摂取して頂くなど個々の状況にあった支援をしています。また、極端に水分摂取量が少ない入居者様には看護師から医師にお願いをして点滴対応をする場合もあります。</p>
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>	<p>・感染症の予防の勉強会や対応の方法論などは日常的に行なっています。ホームの各フロアーには感染予防のための様々な感染予防キットが配置されています。</p> <p>・過去に入居高齢者様が「MRSA」に感染された方がおられました。徹底した対応策で他の入居者様への感染を防ぐことが出来ました。</p>	<p>・入居者様に「C型肝炎」感染症を患った入居者様が居られるので、その方の介護には十分に注意をするように教育をしています。もし、万が一その方の血液が流れた場合を想定しての予防研修を実施しています。</p>
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>	<p>・調理器具の衛生管理は毎夜間に消毒を行なうなど徹底して実施しています。生野菜などの洗浄も確実に行なうよう指導しています。</p> <p>・食材の管理については、食材を仕入れている業者に「新鮮で安全な食材」を提供するように頻繁に申し入れをしています。</p>	<p>・食中毒の予防策の一環として、魚貝類のなかでも特に貝については夏場には仕入れをしない。中国産のうなぎは納品を拒否するなどの対策を取っています。</p>
(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>	<p>・玄関周りに植木や花壇を配置して、来所される方にも親しみを持って頂けるように造作していますし、玄関先にベンチと飲物の自動販売機を置き、入居者様にも近隣の方々にも利用して頂いています。</p>	<p>・更に玄関周りに四季折々の花が咲く花壇やプランターを配置したいと思っています。</p>
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>	<p>・各フロアーの玄関には季節感をだすための装飾をしたり、全館に有線放送機器を設置しフロアーごとに異なる音楽を流したりしています。また、玄関は24時間に亘って照明が点灯するように工夫をし、明るい安心の出来るグループホームのイメージを表現しています。</p>	<p>・各フロアーの玄関や各トイレなどの共用空間部の電灯スイッチをセンサーで感知する全自動機器にしていますので入居高齢者様に安心して生活をして頂いています。</p> <p>・5階フロアーのベランダでプランター菜園を作り、トマト・きゅうり・キャベツなどの野菜と金柑を作りました。お野菜は食事時にサラダとして皆さまに食べて頂きました。金柑は蜂蜜と漬けて飲んでジュースにしました。</p>
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>	<p>・介護スタッフは日頃から入居者様が快い居場所を確保される手助けをしています。大型のプラズマテレビを設置したり、気のあった人と会話ができる機の配置をすることで、限られた共用空間を最良の場所にするための工夫を日常的なかで実行しています。</p>	<p>・ご自分のお部屋と、他人のお部屋との違いを明確にする方法としてそれぞれのお部屋のドアにご自身の写真を貼る、或いは可愛い表札をつけるなどの工夫をしています。</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)
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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>・お部屋の寝具は基本的にはベッドですが、最高齢者の女性入居者様には畳みもひいています。ご本人様が最も居心地の良い工夫をさせて頂いています。</p>
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>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</p>		<p>・オゾン発生装置は24時間休み無く15分おきに稼働しています。ので《FMCグループホーム》は高齢者施設特有の臭いが全くありません。</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</p> <p>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>・平成15年4月に開設した《FMCグループホーム》に、開設当初に入居された入居者様の身体機能の低下とともに施設内部に若干の手直しが必要になってきています。更に安全で自立した生活環境を想像するための改善へ工夫をしていきます。</p>
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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>・認知症とは?!それぞれが全く違う症状です。形や規定がない認知症高齢者の「一人ひとりのわかる力を活かして、錯乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫しています」ある方には簡単なことですが、ある方にはとてもとても難しいことです。が……我々はこの困難な介護支援を……諦めず……最後まで……行ないます。</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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>・建物の外回りの改造は出来ませんが、5階のベランダを手本に、各階のベランダに花壇やプランターを配置し、入居者様と一緒に菜園や花壇を作りたいと計画しています。</p>

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。)

※FMCグループホームは認知症高齢者のために建設した5階建ての福祉複合ビル(1階には整骨院、2階にはスポーツジム、3・4・5階高齢者グループホーム)で、認知症高齢者の方々が「いきいきと楽しく元気に過ごせる体制を整えています。」また、健康管理については、定期的に2名の主治医の往診と訪問看護、及び歯科往診を実施しています。

※①認知症高齢者への介護支援は「スポーツ」で例えるならば「バスケットボール」です。「バスケットボール」のように「ボール(認知症高齢者)」を胸で受け止めてから、自分で考え(ドリブル)、介護方法をチームの仲間と検討し(プランニング&キャリング)、最も良い介護支援方法を(ゴールに向かってシュート)チーム全員で行います。

※②認知症高齢者の介護支援も同じで、先ずは認知症高齢者の全てを胸(心)で受け止めることから介護支援が始まります。その状況(認知症度合い)把握をし、全てを認識し理解した上で思考し、その方にとって最適な介護支援を行ないます。決して独りよがりの介護をしないでチームの仲間を信頼しながら、その方々に沿った介護支援を行ない最終目標(生き生きとした快適な生活からターミナルまで)に向かいます。これを我々「FMCグループホーム」は実践しています。