

# 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所名	グループホーム ぬくもり		
所在地	萩市大字江崎 55番地		
電話番号	0837-3-2565	事業所番号	3590400028
法人名	特定非営利活動法人 田万川地域サポート21		

訪問調査日	平成 20 年 11 月 18 日	評価確定日	平成 21 年 1 月 23 日
評価機関の名称及び所在地	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

## 【情報提供票より】

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 18 年 12 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	9 人	常勤 6 人 非常勤 3 人 (常勤換算 5.6 人)	

### (2) 建物概要

建物構造	木造		造り	
	2 階建ての	1	~	2 階部分

### (3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 34,980 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	朝食	200 円	昼食	400 円
	夕食	300 円	おやつ	100 円
その他の費用	月額	15,500 円		
	内訳	光熱水費 15,500円		

### (4) 利用者の概要 (10月27日現在)

利用者数	9 名		男性	1 名	女性	8 名
	要介護 1	2	要介護 4	1		
	要介護 2	1	要介護 5	1		
	要介護 3	4	要支援 2	0		
年齢	平均 83.2 歳	最低	67 歳	最高	95 歳	

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	内科 松井医院、松原医院、弥富診療センター 歯科 田万川歯科診療所
---------	--------------------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

### (優れている点)

運営推進会議やNPO法人の役員会との連携や、地域向け便りを発行して自治会に回覧をお願いしたり、新聞の折り込みにいれるなど啓発をしています。また、地域住民と一緒にAEDの使い方の講習会や認知症家族の会の方の話を聴いたりしています。利用者一人ひとりの思いを大切に、ふるさと訪問、墓参り、田植え、稲刈り、栗拾いなど柔軟な支援をしています。

### (特徴的な取組等)

ホーム独自の自己評価表を毎月記入し反省検討会をして、介護サービス改善に向けて申し送りノートなどで反映すると共に、介護計画を作成する時には、かかりつけ医、本人、家族の参加を原則とし、かかりつけ医が欠席の場合は意見書を提出して貰っています。また、課題抽出分析シートを参考にしての生活援助検討会を開き、見直しなど本人本位の支援に努めています。

## 【重点項目への取組状況】

### (前回の評価結果に対するその後の取組状況)

前回の評価結果については職員全員で話し合い、第三者委員の明示、外部機関の明示や栄養士の指導を定期的に受けるなど具体的な改善に取り組み、NPO法人の役員会にも検討内容を報告しています。

### (今回の自己評価の取組状況)

毎月、ホーム独自の自己評価表に全職員が記入したものを基に反省検討会を重ねています。9月末より外部評価に取り組み、管理者、主任が検討、記入した内容を日頃からの全職員の考えに基づいて、全員で検討後にまとめました。

### (運営推進会議の取組状況)

社会福祉協議会支所長、地域包括支援センター次長、市防災担当職員、自治会長(2人)、利用者、家族のメンバーで、2ヶ月毎に開催され、外部評価の報告、ターミナルケアの指針の検討、ホームの現状報告、災害防止、職員体制、行事報告等について意見交換を行っています。

### (家族との連携状況)

月1回、写真を添付した「家族だより」を各担当職員が作成し、管理者がコメント、連絡事項を添えたものと、地域向け「ぬくもり便り」を送付しています。また、電話、メールでも連絡しています。家族会の案内状を年3回出すと共に、毎月23日には本人に書いて貰った葉書も出しています。利用料はなるべく持参し、面会もして頂くようにしています。

### (地域との連携状況)

環境美化、文化祭、敬老会、運動会、音楽会等の地域行事に参加したり、日々の散歩や買い物などで地域の方々と交流しています。民生児童委員の方々と利用者と一緒に草取りをしたり、AEDの設置に伴い、地域の人達にも利用できるよう消防署の指導で講習会を開催したり、地域向けホームだよりを新聞の折り込みに入れたり、自治会に回覧しています。

## 評価結果

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (1)	<b>地域密着型サービスとしての理念</b> 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。	事業所として社会的責任を果たすことを理念に入れ、理念追求のための重点目標の中に、「地域の中でその人らしく暮らし続けられる」と地域密着型サービスとして具体的に表現している。	
2 (2)	<b>理念の共有と日々の取り組み</b> 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。	毎月、ホーム独自の自己評価表で全職員が各自の支援を振り返ると共に、理念を実践しているかについて反省会を開催している。管理者、職員ともに意識啓発し、共有に向けて意識的に取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	<b>地域とのつきあい</b> 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。	文化祭、敬老会、運動会などの地域の行事に参加している。地域向けのホームだよりを発行して、新聞の折り込みに入れたり、自治会に回覧している。また、地域の人とAEDの講習会を消防署の指導で開催している。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (9)	<b>評価の意義の理解と活用</b> 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。	管理者、職員は評価の意義を理解し、話し合いを重ねて具体的な改善に取り組み、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
5 (10)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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に活かしている。	社会福祉協議会支所長、地域包括支援センター次長、市防災担当職員、自治会長(2人)等のメンバーで2ヶ月毎に開催して、評価報告、ターミナルケアの指針の検討、災害防止、職員体制等の意見交換をしてサービスに活かしている。	
6 (11)	<b>市町との連携</b> 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	地域包括支援センター主催(特別養護老人施設、デイサービス、看護師等も参加)の情報交換会や市の保健師による衛生指導、管理栄養士による栄養指導、介護保険課との情報交換で連携している。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	<b>家族等への報告</b> 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合わせた報告をしている。	「家族だより」を各担当者が作成して、管理者がコメントや連絡事項を添えたものを送付し、利用料はなるべく持参して、面会や話し合いの場を持つようにしている。家族会(年3回)の案内状を出したり、毎月23日に本人直筆の葉書を家族に出している。	
8 (18)	<b>運営に関する家族等意見の反映</b> 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	家族の訪問時や家族会で意見や要望を聞くように努めると共に、相談や苦情の受付窓口、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理手続きも明確に定めている。	
9 (20)	<b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 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夜間を含め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。	9人の職員体制で、急病や急な休みの時には、管理者、非常勤、または公休出勤で、利用者の希望や状況の変化に柔軟な対応が出来るよう勤務の調整に努めている。	
10 (21)	<b>職員の異動等による影響への配慮</b> 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、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	隣接の小規模多機能施設との異動はあるが、顔馴染みとなっているので、ダメージは殆んどない。離職の場合は交代前後にボランティアとして来て貰ったり、重複期間(2日～1週間)を持ち、スムーズに交代できるよう務めている。夜勤の重複は1回だが、管理者がサポートしている。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	<b>職員を育てる取り組み</b> 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。	段階的に内外の研修に積極的に呼びかけ、勤務の一環として参加し、復命して全職員で共有している。介護福祉士等の資格取得の経費は法人が負担して、人材育成や質の向上に努めている。	
12 (24)	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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。	山口県宅老所・グループホーム連絡会、ブロック連絡会議に参加し研修すると共に、市外のグループホームとの実習や交流をして情報交換をしている。また、月1回地域包括支援センター主催の情報交換会にも参加している。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>・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</p>			
13 (31)	<p><b>馴染みながらのサービス利用</b> 本人が安心して、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。</p>	<p>本人、家族による事前見学、利用体験、自宅を訪問しての馴染みの関係づくり等に努めて、安心、納得した上でサービスを開始している。隣接の小規模多機能施設よりの入居者もいる。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p><b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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。</p>	<p>「共に生きていく」の理念のもとに、出身の島の生活の様子や飛魚の飛び方、料理などを学んだり、利用者からの感謝や励ましの言葉に職員の気持ちがやすらいだりと、一緒に過ごす中で支え合う関係を築いている。</p>	
<p>・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</p>			
15 (38)	<p><b>思いや意向の把握</b> 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。</p>	<p>食事中の会話など、日常の関わりの中で一人ひとりの思いや意向の把握に努めると共に、家族や知人などから情報を得ている。困難な場合は、日々の行動、表情から汲取るようにしている。アセスメントの研修もしている。</p>	
<p>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</p>			
16 (41)	<p><b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 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。</p>	<p>ケア会議には原則として本人、家族、かかりつけ医、管理者、計画作成者が参加して、職員が記録した気づきメモ、申し送りノートや意見を参考に計画を作成している。かかりつけ医、家族が欠席の場合は意見書や事前に要望等を聞いて作成している。</p>	
17 (42)	<p><b>現状に即した介護計画の見直し</b> 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、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。</p>	<p>月1回のモニタリング、6ヶ月毎の見直しを行っているが、変化が生じた場合には本人、家族、関係者との話し合いや見直しシート(課題抽出分析シート)を通しての生活援助検討会をして、新たな計画を作成している。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p><b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 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。</p>	<p>受診、通院の送迎や付き添い、ふるさと訪問、墓参り、理美容院の送迎、個別の要望(田植え、稲刈り、外食等)に応じた柔軟な支援をしている。</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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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			
19 (49)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 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、家族の意向を尊重して、かかりつけ医や協力医と連携を取っている。協力医による隔週の訪問診察もあり、適切な医療が受けられるように支援している。	
20 (53)	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b> 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。	重度化や終末期について家族に方針を説明して、同意書をもっている。本人の状態変化に応じて家族、本人の希望を確認して、全職員、かかりつけ医と話し合い支援することを共有している。	
. 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			
21 (56)	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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。	一人ひとりの誇りを尊重し、さりげない言葉掛けや支援をしている。反省会で取り上げたり、管理者が指導するなど共有に努めている。また、個人情報の取り扱いには注意を払い書類等は事務所内の見えない所に保管している。	
22 (59)	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 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。	食事や入浴などの時間帯は概ね決まっているが、午前中に入浴したり、畑仕事に夢中で時間が延びたり、その時々希望やペース、健康状態に応じて支援している。	
(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			
23 (61)	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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。	ホームの菜園で利用者と職員で作った野菜を食材として好みの料理にしたり、配膳、後片付けを共に行い、同じ食事を同じ卓で食べながら、楽しく食事をしている。また、職員と一緒にレストラン、道の駅、寿司屋に出かけたり、出前の食事会もしている。祝日には一緒に好みの食事を作ったり、魚、野菜の差し入れもある。	
24 (64)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 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、入浴を楽しむように支援している。	入浴時間は14時から19時と決められているが、毎日入ったり、午前中に入ったり、タイミングに合わせてゆったり楽しめるよう支援している。入浴拒否の利用者には声かけの工夫やチームプレイにより自発的な入浴の支援をしている。また、季節に応じて柚子風呂など楽しい雰囲気づくりをしている。	

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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			
25 (66)	<b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</b> 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	大正琴、俳画のぬり絵、裁縫、ゲートボール、散歩、野菜づくり、漬物づくり、洗濯物干し、花の世話などの場面づくりなどで張り合いや楽しみのある日々を過ごせるように支援している。	
26 (68)	<b>日常的な外出支援</b> 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。	散歩、買い物、季節毎の花見(桜、ひまわり等)、つくし摘み、農作業見学等、常々利用者から希望を聞いて戸外に出かけられるよう支援している。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	研修会、反省検討会、管理者の指導などで、身体拘束やスピーチロックを正しく理解し、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	
28 (75)	<b>鍵をかけないケアの実践</b> 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。	日中は鍵をかけておらず、外出を察知した時はさりげなく付いて行く。また、近隣の住民や配達業者の見守りや声かけ、通報の協力がある。限られた範囲の中だが、2人の利用者は自由に散歩に出ている。	
29 (78)	<b>事故防止のための取り組み</b> 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。	ヒヤリはっと・事故報告書を整備し、記録して、対策を検討して予防に努めると共に、家族に報告している。危機管理マニュアルの作成や他の施設の事故事例の検討もしている。また、徘徊の実践訓練にも取り組んでいる。	
30 (79)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 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。	全職員が年1回、消防署の指導で救急手当、心肺蘇生の研修もしている。AEDの使用方法を地域住民と共に受講して、マニュアルの作成もしている。	
31 (81)	<b>災害対策</b> 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、2ヶ月に1度避難場所への経路を変えて避難訓練をしている(1度は消防署の協力を得ている)。近隣の2戸に緊急時の支援協力、運営推進会議のメンバーに連絡するシステムになっている。地震等の想定訓練や備蓄までには至っていない。	・地震、水害等の想定訓練、備蓄等の検討

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 組みを期待 したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
32 (84)	<b>服薬支援</b> 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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	全職員は薬の目的、副作用、用法等について理解しており、服薬については手渡しして確認をしている。医師にフィードバックしている。	
33 (86)	<b>口腔内の清潔保持</b> 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量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後、一人ひとりに合った支援を行っている。また、毎晩、義歯の洗浄、歯ブラシの清掃をし、各室で保管している。	
34 (87)	<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 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。	食事量、水分量は記録、把握して、管理栄養士にカロリー、バランスの指導を受けている。きざみやおかゆの対応、好みに応じた副食の変更もしている。	
35 (88)	<b>感染症予防</b> 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)。	予防、対応のマニュアルがあり、情報収集や勉強会をしている。インフルエンザの予防接種も利用者、職員の全員がしている。手すりは毎日消毒し、ペーパータオル、手洗い、うがいを励行して予防に努めている。	
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			
36 (91)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	温度や明るさは適切であり、換気にも配慮している。玄関、ロビーには季節の花や掛け軸、手作り作品が飾ってあり、畳の間のコタツでは、利用者がカルタ取りをしていた。ソファ、イスがいたる所に置かれており、居場所となっている。	
37 (93)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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。	冷蔵庫、ベット、テレビ、衣装ケース、写真、コタツ、仏壇などの使い慣れた物や好みの物を持ち込み、居心地良く過ごせるよう工夫している。各室には以前のペンションの鏡台、洋服ダンスが残されており、利用者は自分で鏡台掛けを作ったりして楽しんでいる。	

# 自己評価書

## 【ホームの概要】

事業所名	認知症対応型共同生活介護 めくもり
所在地	山口県萩市大字江崎55番地
電話番号	08387-3-2565
開設年月日	平成 18 年 12 月 1 日

## 【実施ユニットの概要】 (10月20日現在)

ユニットの名称	グループホームめくもり			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの利用者数	9 名		男性 1 名	女性 8 名
	要介護 1	2	要介護 4	1
	要介護 2	2	要介護 5	0
	要介護 3	4	要支援 2	0
年齢構成	平均 83.5 歳	最低 67 歳	最高 95 歳	

## 【自己評価の実施体制】

実施方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 管理者が、職員から毎月の自己評価資料を提出させる</li> <li>2. 毎月末にその資料を基に反省検討会を行い、反省点と改善方策を確認する</li> <li>3. 自己評価「案」を管理者、主任で作成し、同資料を再度全員で検討する</li> </ol>
評価確定日	平成 20 年 11 月 18 日

## 【サービスの特徴】

少子高齢化が進行する社会において、介護を必要とする高齢者が増えつつあります。この山口県北部地区においてもその例外ではなく、高齢化率は43%であり、例えば人口3,000人の田万川地区(合併前の旧田万川町)においても、1ユニットのグループホームでは認知症高齢者のニーズへの対応が難しい状況にあります。

一方、改正介護保険法の施行を機に、高齢化社会の進行を商機ととらえ、利潤を追求する高齢者福祉ビジネスもまた拡大傾向にあり、その中には不正な事業運営の実態も報道されています。

このNPO法人は、高齢化が進行する地域の実態を直視し、また高齢化社会を利潤追求の対象にしかねない企業社会へのアンチテーゼとして、地域に根ざし、地域協働的な高齢者福祉サービスを追及してきました。

私たちの事業の運営理念には、「介護する」という一方的な援助は、介護サービス利用者を「弱者」に位置付けることになり、家庭的で地域に根ざしたその人らしい生き方を損いかねないという考え方から、職員も利用者と共に生きていくこと、そして私たちはNPO法人としての「社会的責任を果たしていく」ことをその根幹に置いています。

事業の立ち上げ後2年になりますが、今後とも内外での研修を継続し、さらに外部評価を機に一層の介護サービス改善に向けて取り組んでいきたいと考えております。



# 自己評価票

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項目）	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. 理念の共有</b>			
1	<p><b>○地域密着型サービスとしての理念</b> 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。</p>		
2	<p><b>○理念の共有と日々の取り組み</b> 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。</p>	○	<p>理念が観念的にならないよう、具体的な言動と結びつけて、反省しつつ理解していきたい。実行状況を日々観察し、具体的にフォローしていきたい。</p>
3	<p><b>○運営理念の明示</b> 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p>		
4	<p><b>○運営者や管理者の取り組み</b> 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p>	○	<p>職員全員が利用者や地域のために熱意を持って取り組むという動機付けは、大変難しい面があるが、管理監督者の役割である。職員の処遇面での改善も是非必要と考えている。</p>
5	<p><b>○家族や地域への理念の浸透</b> 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るよう取り組んでいる。</p>	○	<p>あらゆる場で、認知症や高齢者への住民理解をお願いするとともに、現場見学などを求めたい。(社会一般的に認知症や高齢者への理解・認識が未熟)</p>
<b>2. 地域との支えあい</b>			
6	<p><b>○隣近所とのつきあい</b> 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらえようとする日常的な付き合いができるよう努めている。</p>	○	<p>近隣住民が立ち寄りやすければ、入所者とともにお茶で談笑しているが、そのケースはまだ少ない。イベントなどを計画し、近隣との交流を一層深めていきたい。</p>
7	<p><b>○地域とのつきあい</b> 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。</p>	○	<p>過疎地域であるので、いろいろなイベントに見学などでの参加も意義があると考えられる。</p>
8	<p><b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 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>田舎では、地域の各種イベントなどにできるだけ参加(見学にとどまるが)することも有意義と考えている。夏休み中の実習生を受け入れを社会福祉協議会から要請されOKしたが今年は無かった。</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項目)	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>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
9	<p><u>○評価の意義の理解と活用</u> 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>	○	外部評価結果を踏まえ、今後、具体的に介護の現場に生かしていきたい。
10	<p><u>○運営推進会議を活かした取り組み</u> 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に活かしている。</p>	○	外部情報が入手でき、理念と目標の実行において参考になることが多い。
11	<p><u>○市町との連携</u> 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	○	看護職員、介護職員の採用が困難なので、自治体側の協力も要請したい。
12	<p><u>○権利擁護に関する制度の理解と活用</u> 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するよう支援している。</p>	○	今後とも必要性に備えて、研修などがあれば積極的に参加し、利用者や家族に適切な助言ができるよう学習したい。
13	<p><u>○虐待の防止の徹底</u> 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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	○	管理者はもちろん、日常、職員は言動に十分注意し、問題の言動があれば、個別に注意・助言し、また反省検討会でも再発防止に努めている。
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
14	<p><u>○契約に関する説明と納得</u> 契約を結んだり解約したりする際は、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>	○	契約、重要事項など、内容が盛りだくさんであるが、納得がいくまで十分に説明したい。
15	<p><u>○運営に関する利用者意見の反映</u> 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>	○	利用者の意見(思い・願い)等は極力把握できるよう努めたい。苦情が出た場合、速やかに事実を解明・把握し、早期解決に努めたい。今後介護相談員制度を取り入れたい。
16	<p><u>○家族等への報告</u> 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合わせた報告をしている。</p>	○	利用料はできるだけ持参していただき、面会の回数を増やすようにしている。この機会には個別的な相談、意見などを十分聞いている。継続していきたい。

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)	〇印(取り組んでいきたい項目)	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)
17	<p>〇情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。</p>	○	<p>プライバシーに配慮し、個人情報の記載がある介護記録などは所定の場所に保管し、家族等からの希望があれば個別に開示するようにしたい。</p>
18	<p>〇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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。</p>	○	<p>家族、知人の来訪を常々お願いしている、今後も継続したい。家族同士での話し合いの時間も今後持てるよう働きかけたい。</p>
19	<p>〇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。</p>	○	<p>個人面談による意見交換の場は今後とも継続し、運営に役立てたい。報酬の額よりも、職員が希望を持って働ける職場を求める気運があり、職員の考えを極力運営に反映していきたい。</p>
20	<p>〇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、夜間を含め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>地域密着型のなじみのある職員の採用はなかなか進展しないので、やむおえず広域採用も取り入れていきたい。</p>
21	<p>〇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。</p>		<p>離職防止のため、今後とも職場環境や処遇改善を図りたい。同一建物内の小規模多機能事業所との兼務は職員の適材適所の配置、地域密着型介護サービス面で大変好ましい。</p>
5. 人材の育成と支援			
22	<p>〇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。</p>	○	<p>必要な人材には公正な処遇を与え、公私にわたる指導が必要。 介護者は、付け焼き刃的能力より、穏やかで粘り強く介護に取り組む姿勢が基本的に必要である。 管理者には、いわ</p>
23	<p>〇職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。</p>	○	<p>現状の配置で、OJTはじめ研修等によってスタッフの介護スキルを高めていきたい。 この地域でも人材難の傾向が強くなってきた。</p>
24	<p>〇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。</p>	○	<p>今後、他事業所との職員間交流をすすめた い。 県内同業者交流を一層効果的に進められるよう、IT利用も含めた交流方策を提言したい。</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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)	
25	○ <u>職員のストレス軽減に向けた取り組み</u> 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。	運営者、管理者による職員面接で個人的な意見、悩みなどを聞き出している。原則として全職員と利用者を交えて、料理店などでの外食の機会を毎月設けている。利用者の午後の休養時間帯に、職員は意見交換や談笑できる時間をもっている。	○	休憩時間の確保、業務の見直しによるストレスの緩和に継続的に取り組む。年度に2回程度の職員・役員合同の慰労会を持っている。
26	○ <u>向上心を持って働き続けるための取り組み</u> 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。	毎月「介護サービス改善へ向けて(自己評価、提言など)」をテーマとする反省・検討会を持っている。その中で自分の努力、実績を提出し、管理者が公平にコメントして向上心へ結びつけている。職員の資格取得を経費面でも支援している。	○	同左のことを継続する。資格取得後は適材適所の配置や処遇を行っていく。外部研修に積極的に参加させていきたい。
27	○ <u>職員の業務に対する適切な評価</u> 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。	評価項目を定めて数値化し、全職員に事前に、どのように評価されるかを説明し、次に自己評価を提出させ公正に処遇(昇給、賞与)している。常勤者と短時間就業者とが、時間単価において接近するよう努めている。短時間就業者も公正に昇給させ、賞与も出している。	○	常勤者と短時間就業者間で、同一介護能力＝同一時間単価となるよう努めたい。
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
28	○ <u>初期に築く本人との信頼関係</u> 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。	事前の面接のため、管理者が本人宅などへ赴き、家族同席で面談、本人の思い、家族の希望などを詳しく聴き取り、信頼して頂けるよう取り組んでいる。		
29	○ <u>初期に築く家族との信頼関係</u> 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。	家族の立場に立って、家族の不安や今困っていることは何か、希望などをよく聴き、先ず家族の現状を受け止めることから始めている。		
30	○ <u>初期対応の見極めと支援</u> 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。	面談により、本人の思い、家族の希望などを傾聴し、具体的に何を望んでおられるのかの把握に努めている。場合によっては他のサービスとの連携をとることもある。		
31	○ <u>馴染みながらのサービス利用</u> 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。	通常、本人・家族による事前見学や利用体験を奨めている。見学時には安心感をもってもらえるよう質疑応答を丁寧に行うとともに、入所前に自宅を訪れるなどして、馴染みの関係づくりに努め、安心感を持って利用開始が出来るよう工夫している。		
<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>				
32	○ <u>本人と共に過ごし支えあう関係</u> 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。	一方的な介護は、本人を「絶対弱者」に置くことになるので、理念に掲げたとおり、喜怒哀楽を共にし、「共に生きていく」態度で支援している。	○	これは基本なので、全職員が留意していきたい。

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項目)	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)
33	<p>○<u>本人を共に支えあう家族との関係</u> 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。</p>	○	このことは、家族を通して地域ともつながり、地域社会共々高齢者を支える意識の広がり期待できるので継続したい。
34	<p>○<u>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</u> 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。</p>	○	身元引受人や面会などで顔を合わせる家族以外の家族・肉親について、本人からも差し支えない範囲で話しをしてもらい、対応の幅を広げたい。
35	<p>○<u>馴染みの人や場との関係継続の支援</u> 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。</p>	○	人が集まる場所への出入りを避けたいという思いがある利用者もおられるので、細かい配慮が必要である。
36	<p>○<u>利用者同士の関係の支援</u> 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。</p>	○	一人一人の日常の生き甲斐につながる重要な点であるので、全員で孤立を見逃さないよう気をつけていきたい。
37	<p>○<u>関係を断ち切らない取り組み</u> 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。</p>	○	この点は、ともすれば忘れがち。今後留意していきたい。

### 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

38	<p>○<u>思いや意向の把握</u> 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。</p>	○	「本人本位に」が介護の基本の一つであるので、先ず、あらゆる場面で本人の思いや意向の把握に努めたい。
39	<p>○<u>これまでの暮らしの把握</u> 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。</p>	○	職員が利用者と語り合うことで遠い記憶を呼び覚まし、これを日常の活力源の一つにしていきたい。
40	<p>○<u>暮らしの現状の把握</u> 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。</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項目)	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>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</b>			
41	○ <b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 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、家族、かかりつけ医師、職員、管理者と計画作成担当者を変えてケア会議を持つことを原則としている。かかりつけ医師が不参加の場合は、意見書をあらかじめもらっている。家族や本人が不参加の場合は予め意見・希望を伺い、本人本位の介護計画を立てている。	○ 本人の「本音」を日常的に把握し、それを介護計画へ反映することが基本と考えているので、今後も継続したい。
42	○ <b>現状に即した介護計画の見直し</b> 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。	日常生活の中から変化を見出し、定期的な見直しをするとともに、必要に応じて家族とも連携して新たな介護計画の見直しをすることとしている。計画作成担当者・職員は介護計画を本人の状態変化に即して見直す必要性を意識し、情報把握に努めている。	○ 日々の安全、健康の観察に重点が置かれがちになることを反省し、本人の今の心情を把握することの大切さを強調したい。
43	○ <b>個別の記録と実践への反映</b> 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。	個別の介護記録ファイルを職員が常に見やすい場所に置き、必要に応じて確認できるようにしている。別に、「申し送り簿」、「気づきメモ」を生かし、情報を共有し、実践や介護計画見直しへ反映している。	○ 表面的観察に止まらず、利用者の内面的なことへの気づきや心身の微妙な変化に留意した記録を心がけていきたい。職員の感情を廃し、極力客観的事実を記録することに留意した
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>			
44	○ <b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 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。	医療連携体制のもとで、緊急的・日常的医療対応(受診、通院介助)を、家族と情報を共有しつつ行い、また家族の要望に添って同行するなどの診療支援も行っている。	
<b>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</b>			
45	○ <b>地域資源との協働</b> 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。	民生・児童委員による継続的なボランティア、地元の団体や個人ボランティアによる法話、趣味の支援外出介助、理容、イベント支援、調理、話し相手、草取りなど、本人の意向や必要に応じて多様な支援を受けている。警察や消防機関に依頼して不明者捜索、防災、救急救命研修の支援を受けている。	○ 地域の石油販売業者などに、無断外出者と思われる人の情報提供をお願いしている。緊急避難場所として地域の特養と協定している。
46	○ <b>事業所の地域への開放</b> 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	利用者の状態を考慮しつつ、これまで一般見学者や、外からの研修グループの受け入れ、家族会では地元住民も招いて講師による認知症や介護体験等の講話、さらに救急救命研修会を開催している。地域へのAED貸し出しもできることをPRしている。介護相談窓口を設置している。	○ 地域密着型介護サービスの意義を良く知り、地域に開かれたぬくもりとして、具体的な対応を工夫していきたい。
47	○ <b>他のサービスの活用支援</b> 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。	ボランティアによる支援、道の駅や料理店などの利用について先方の理解を求め、日常的な買い物や毎月一回程度の食事会などの外出をしている。移動図書館の利用、情報交換会で介護支援専門員等からの情報収集を行っている。	

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
48	<p>○<u>地域包括支援センターとの協働</u> 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。</p>	○	今後とも、必要に応じ、地域包括支援センターと協働して、利用者本意の支援につなげて行きたい。
49	<p>○<u>かかりつけ医の受診支援</u> 本人及び家族等の希望を大切にし、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。</p>	○	介護度が進む利用者が漸増しているので医療機関利用の頻度が増す傾向にある。家族とも連携を密にし適切な対応に努めていきたい。
50	<p>○<u>認知症の専門医等の受診支援</u> 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>		
51	<p>○<u>看護職との協働</u> 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)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>	○	看護師とは常に連絡が取れるよう連絡手段にも抜かりがないよう注意していきたい。看護職の増員を希望しているが応募が無いため、対応に苦慮している。
52	<p>○<u>早期退院に向けた医療機関との協働</u> 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>		
53	<p>○<u>重度化や終末期に向けた方針の共有</u> 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>	○	実際にそのケースが生じた場合は家族、かかりつけ医、医療機関と綿密な話し合いを行い状態の変化があることに対応したい。
54	<p>○<u>重度化や終末期に向けたチームでの支援</u> 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、かかりつけ医等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>	○	家族、関係機関、関係医師と綿密な連絡をとり、情報を共有しつつ事業所チームとして取り組みたい。この場合臨時的にスタッフの補充も必要と考えている。重度化対応のマニュアル・対応のためのチームをつくっている。
55	<p>○<u>住み替え時の協働によるダメージの防止</u> 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>	○	今後も住み替えがあった場合、本人のダメージ緩和目的はもちろん、関係事業所として適切な継続的連携が必要であり、情報交換に努めていきたい。

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項目)	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			
56	○ <u>プライバシーの確保の徹底</u> 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。	介護目標の第一にその人らしさを尊重し、その人本位の介護、第二に尊厳と尊敬の念を掲げている。うっかり、あるいは群集心理から不用意な言動が出かねないことなど、あらゆる場で強調している。個人情報の取扱には最新の注意を払っている。	○ 訪問者、見学者、ボランティアの人などからの不用意な言動があるので、関係機関と連携して一般的な福祉教育へも参加したい。虐待の定義内容が多岐にわたっていることを検討会でも強調していきたい。
57	○ <u>利用者の希望の表出や自己決定の支援</u> 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。	表現力の弱い人に対して、介護者はボディランゲージも加え、意志表出を誘導し、表情や動作から個々の意向を読みとり、話しかけるようにしている。本人による自己決定、本人本位の介護が基本であることを職員は自覚している。	○ 本人の意向、意志を何らかの形で、常に意思表示できるよう一層の工夫をする。本人の意思、自己決定の無視は虐待の一要素でもあるので留意していきたい。
58	○ <u>“できる力”を大切にされた家事への支援</u> 家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。	日常生活の中で、調理、配膳、掃除、洗濯物干しや取り込み、名前の分別、持ち物の整理、来客の出迎え、お茶だし、食後の片づけ、ペットの世話、植木類への水やりなど、多くの選択肢から、楽しみながら出来ることを選択されるよう支援している。	○ 買い物や、地域イベントの紹介などを日常的に行い、自己決定の満足感を享受してもらいたい。
59	○ <u>日々のその人らしい暮らし</u> 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。	基本的な一日のリズムはあるが、その日のスケジュールは利用者本位で考えている。買い物、散歩、横になって休む、部屋で休むなど、一人一人の状態や思いを大切に、また自己決定が困難な利用者には、幅広い選択肢の提供に心がけている。	○ 「本人本位に」が介護の基本の一つであるので、まず、あらゆる面でのご本人情報の把握がより一層重要と思っている。
(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			
60	○ <u>身だしなみやおしゃれの支援</u> 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。	朝の着替え、寒暖に合わせた服装、外出時の身だしなみや化粧、履き物などは自分で選択。特に、健康や体面上の支障がなければ、多少のちぐはぐな服装もOKで、その人の好みを尊重する。好みの理美容店で、自分の好みのカットをし、パーマ、毛染めもしてもらっている。	○ 日常の化粧や身だしなみには一層気をつかってもらえるよう、職員自らモデルないし模範になるよう工夫したい。
61	○ <u>食事を楽しむことのできる支援</u> 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。	毎日の食事準備、片づけは協働で、が原則。ほぼ毎月、職員ととも料理店、レストラン、道の駅、すし屋、民宿や時にはお弁当の出前での食事会。家族会では、家族とともに調理・食事を楽しんでいる。給・配食サービスは受けていない。祝日には一緒に好みのご馳走をつくることもしている。	○ 自家菜園で共に作業し、無農薬野菜を自給している。今後も食の安全、食の楽しみに関わることには工夫をこらしたい。味にこだわり、旬の料理に努めたい。
62	○ <u>本人の嗜好の支援</u> 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。	職員は利用者個人個人の嗜好を知っていて、それを楽しめるよう支援している。好みに合わせて個別に調理することもある。ビール好きの人には希望に応じて適量飲んでもらっている。食材や、おやつには季節感を取り入れている。	
63	○ <u>気持ちのよい排泄の支援</u> 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。	その人の排泄パターンや習慣に合わせ、さりげない誘導をしている。排尿失敗があれば、周囲に気づかれないよう、また本人の心理的ダメージを最小にするため、さりげなく、手早く対応することになっている。	



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項目)	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)
64	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>		
65	<p>○安眠休息の支援</p> <p>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。</p>		
(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			
66	<p>○役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。</p>	○	<p>役割、楽しみごと、気晴らしが行動に移せるのは比較的軽介護度の方である。 今後重度化しても、その人らしい気晴らしができるよう支援の工夫が必要である。</p>
67	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。</p>		
68	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	○	<p>これまでの幅広い活動・経験の継続性が大切。回顧や再発見は生き甲斐の増進に役立つと考えられるので工夫していきたい。</p>
69	<p>○普段行けない場所への外出支援</p> <p>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。</p>	○	同上
70	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	○	<p>かかりつけ医からの助言もあり、家族からの再々の電話をお願いしていきたい。</p>
71	<p>○家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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。</p>	○	<p>特に、馴染みの人の訪問をたいへん喜ばれるので、友人・知人の訪問は今後とも是非お願いしていきたい。</p>
72	<p>○家族の付き添いへの支援</p> <p>利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。</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項目)	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)
73	<p>○家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。</p>	○	誕生会のお祝い会をしているが、今後家族も参加してもらえるよう声かけをする。他にも家族が参加できる行事を工夫したい。
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>			
74	<p>○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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。</p>	○	拘束行為、自覚しない言葉の暴力が状況によっては起こりうることを日常的に注意を喚起している。拘束以前に、本人の心身に関する基本的な問題をよく見極め、関係者で適切な対応することが大切と考えている。
75	<p>○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。</p>	○	利用者の外出したいという思い、あるいは行動自体が、どこに起因するかを理解することは難しいが勉強していきたい。
76	<p>○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。</p>	○	特に夜間、行動特性がある利用者には必要に応じ確認の頻度を高める等で安全の確認をし、記録している。
77	<p>○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。</p>	○	今まで事故は無いが、起こりうるものとして「慣れ」の防止、「確認徹底」を日常的に注意したい。日用品は利用者の必要状況に合わせて安全な取り扱いをしたい。
78	<p>○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。</p>	○	これまで利用者が近距離内の無断外出が数回あったので、今後も重点課題として取り組む。職員による月一回の施設内安全点検をしている。
79	<p>○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。</p>	○	職員は人命第一に考え、今後も定期的な訓練により確で速やかな対応を心がけ、今後訓練回数を増やす。特に、夜間の急変に注意し、即応できる心構えや職員の気配りを喚起していきたい(夜間急変の事例あり)。
80	<p>○再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。</p>	○	日頃の心構えや事態の予測が重要であることを自覚していきたい。定期的にはヒヤリハットの内容ごとに統計をとり、再発防止に努めたい。

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項目)	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)
81	<p>○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。</p>	○	利用者自身で避難できるひとについての訓練も引き続き行いたい。隔月一回の避難訓練をしている。今後も続けたい。
82	<p>○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。</p>		
<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>			
83	<p>○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。</p>		
84	<p>○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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。</p>		
85	<p>○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。</p>		
86	<p>○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とともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。</p>	○	口腔ケアは感染症予防、健全な食事の継続、健康や安全の維持上、非常に重要な事項であることを認識し、日常の介護の重点として引き続き取り組みたい。
87	<p>○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。</p>	○	今後も定期的に栄養の専門家(栄養士)にチェックしてもらい、献立に反映したい。
88	<p>○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)。</p>	○	感染症は予期できない特徴があることから、日常関係機関からの情報も早期につかみ、対応していきたい。
89	<p>○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。</p>	○	自前の農場を持ち、有機栽培、完全無農薬栽培による旬の食材供給に努めている。

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項目)	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>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> <b>(1)居心地のよい環境づくり</b>			
90	<p>○<b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b> 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>入口近くにプランターや木の切り株の腰掛けを置き、ひなたぼっこなど、くつろぎが出来るようにした。家庭的な玄関まわりの雰囲気作りには、今後も工夫していく必要がある。</p>
91	<p>○<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。</p>	○	<p>台所、洗面所、廊下、トイレまわりが殺風景な感じがするので工夫をしたい。 廊下に昔の町の風景写真を掲げ、寄贈された古いタンスを置き、また格子戸風のインテリアを設けた。掛け軸をかけるなどして季節変化に応じた工夫を今後もしていきたい。</p>
92	<p>○<b>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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>		
93	<p>○<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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>居室に一層季節を感じて頂けるよう工夫をした。</p>
94	<p>○<b>換気・空調の配慮</b> 気になるにおいや空気よど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>風呂の着替えスペース、トイレの朝夕、また季節的な温度の変化が大きいので何らかの工夫をしたい。着替えスペースには空調機を設置した。</p>
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>			
95	<p>○<b>身体機能を活かした安全な環境づくり</b> 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を送ることができるよう工夫している。</p>	○	<p>身体機能の変化と安全で自立できる環境作りは重要課題の一つと認識しているので、今後も取り組んでいきたい。</p>
96	<p>○<b>わかる力を活かした環境づくり</b> 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>今後も寄り一層の工夫を心がけたい。</p>
97	<p>○<b>建物の外周りや空間の活用</b> 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>建物周囲が広いので、色々な空間作りの工夫をしてみたい。</p>

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
V. サービスの成果に関する項目			
98	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 ③利用者の1/3くらいの	②利用者の2/3くらいの ④ほとんど掴んでいない
99	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 ③たまにある	②数日に1回程度ある ④ほとんどない
100	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 ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④ほとんどいない
101	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見られている。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④ほとんどいない
102	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 ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④ほとんどいない
103	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 ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④ほとんどいない
104	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 ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④ほとんどいない
105	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ほぼ全ての家族等と ③家族の1/3くらいと	②家族の2/3くらいと ④ほとんどできていない
106	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 ③たまに	②数日に1回程度 ④ほとんどない
107	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広がったり深まり、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 ③あまり増えていない	②少しずつ増えている ④全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	①ほぼ全ての職員が ③職員の1/3くらいが	②職員の2/3くらいが ④ほとんどいない
109	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 ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④ほとんどいない
110	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 ③家族等の1/3くらいが	②家族等の2/3くらいが ④ほとんどできていない