

地域密着型サービス自己評価票

- 指定小規模多機能型居宅介護
(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)
- 指定認知症対応型共同生活介護
(指定介護予防認知症対応型共同生活介護)

(よりよい事業所を目指して・・・)

自己評価期間 平成 20 年 10 月 6 日～10 月 27 日 参加者 11 名

記入年月日 平成 20 年 11 月 15 日

事業所名 グループホームたけのこ 85 番地

事業所番号 2372001418

記入者名 職名 ユニットリーダー 氏名 山下 宏雄

連絡先電話番号

自己評価票(参考例)

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 (取組んで 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)
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	法人の理念→いつまでも普通に暮らせるノーマライゼーションを基本とします。1.利用者の自己決定を大切にします。2.利用者の自立支援を図ります。3.利用者の個別支援を大切にします。4.身体拘束・抑制はしません。5.利用者の権利擁護を図ります。6.家族との連携を大切にします。7.地域との連携を大切にします。8.We must not let them down.. (9.戸締り用心火の用心。10.手洗いうがいはいはしっかりしましょう。)作っている。	<input type="checkbox"/> 自分が大切にしていることを新方針にするコンテストを11月に全職員で行い。全職員で投票した結果、9、10、を平成21年から新しい方針へリニューアルして取り組んでいくことにしている。「目くばり 気くばり 心くばり」「今日も一日 スマイリー」を採用実行していく。
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	<input type="checkbox"/> 毎日朝の申し送り時に理念を唱えて確認している。職員は日誌をつけることで管理者に意見を伝えている。法人の理念で挙げている内容に近づけるようスタッフそれぞれで仕事にあたっている。理念を共有しながら利用者の方と接する仕事をしている。全職員が参加し、自分が大切にしていることを方針にするコンテストを行い。最優秀賞「目くばり、気くばり。心くばり」特別賞「今日も一日スマイリーでいきましょう」を職員。利用者投票の結果採用した。	<input type="checkbox"/> 言うだけで終わらず一つ一つ意味を確認していくために、ユニット会議で検討していく。
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	<input type="checkbox"/> 運営推進会議で外部評価結果を公開したりスライドで活動状況を公表している。家族、地域の方に運営推進会議に参加していただいている。施設しない。自由に外出ができる。外出を止めない。作物や商品を盗ってきて、代わりに謝りに周り、理解をしてもらえるように伝えている。地元NPO法人主催の介護者教室で事務長が「介護保険制度」をテーマに講演を行う。	<input type="checkbox"/> 認知症を知る勉強会(家族、地域、スタッフ)を行っていききたい。
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	<input type="checkbox"/> 玄関を開放することでいつでも立ち寄っていただけるようにしている。散歩の時の近隣の方へ挨拶や言葉かけに心がけている。行事など、チラシを配り参加を呼びかけ、地域の方や子供達もたくさん来ていただいた。回覧板もなるべく利用者さんと一緒に回している。1年間周囲に声をかけたが、立ち寄ることはなかった。日中は農作業で家にいないことが多い。	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/> 毎年、校区の体育祭に合わせてささやか展が行われ、利用者や職員の写真、作品を展示したこの理解に努めている。そのときに手作りクッキーを300袋配布している。七夕、盆踊りには地域の方や子供達にも来ていただき一緒に楽しむことができた。9月には近隣の保育園の敬老会があり参加した。	<input type="checkbox"/> 学区の小・中学生が気軽に立ち寄れるよう、先生にお願いをしてみる。

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 (取組んでいきたい項目)	取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	デイサービスの活用(長時間利用可能)。陶芸教室。文化祭などへの参加。運営推進会議の活用。あまり話し合えていないし、積極的に取り組んでいない。	○	地域の方が何でも相談ができるグループホームとして、地域への広報活動、介護110番の看板を上げるなども検討していきたい。
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	職員全員が自己評価に参加している。自己評価、外部評価の意義は皆理解している。完全な改善はなされていないがミーティングなどで一人一人の問題点をあげ改善するように努力している。昨年は結果を集計しその結果を基にスタッフ同士で話し合いの場を設けた。取り組みたい項目をあげ、スタッフがチームを組んで取り組み、実施、結果、報告をしている。今回のように定期的に確認しあっている。前年度自己評価後「たけのこ改造計画」を職員一人一人のテーマで取り組んでビフォー・アフターを成果として綴っている。	◎	昨年度と同じように、一人一人が自己改善策を立て、着実に実行していく。
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	2ヶ月に1回開催。ホームのありのままの姿を見ていただき(プロジェクト)意見をうかがい参考にしている。各ユニットリーダーがユニットごとの出来事を報告し参加者の方に意見をいただいている。毎月行っているユニット会議にて話し合っている。家族の方にも参加してもらい、意見を聞いている。今年度はリーダー以外の職員の参加が不十分である。	○	リーダー以外の職員の参加や議事録を職員が閲覧できるようにしたい。ホームの問題点、家族としての要望など前もって意見を出していただき推進会議に臨めるといいと思う。
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	市の代行として地域包括支援センターが運営推進会議に参加している。運営推進会議の議事録を市に提出している。新規事業所の立ち上げの相談をしている。		
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	利用者で制度を活用されている方がいる為制度に関する資料をスタッフルームに置き見る形にしている。制度を利用している人がいることを知っているが、スタッフ全員が理解が出来ていない。11月7日に名古屋法務局豊橋支局人権擁護委員会などの主催で、施設における利用者、職員の人権についての勉強会を行った。	○	ケア会議で、権利擁護制度を利用している方の状況を報告、生活計画に載せることで、理解を深めていく。

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 (取組んで 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)
<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>11 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>身体虐待はない。心の虐待についてはその人の物・言葉のとらえ方で傷つく事もあるかもわからないので職員は利用者の発する言葉に注意していく必要がある。身体的虐待と心の虐待があると思うが、どこまでが虐待なのか、どこからというのよく分かっていない。スタッフ間で注意しあうことを考えているが中々できない。入居者の身体に変化があれば記録に残すようにしている。ユニット会議にて言葉遣い、関わり方についてスタッフ同士で話あっている。</p>	◎	<p>人生の大先輩であることを再確認するために、今年度もCシートを取り組み、その際、人生の輝きシートとして、活躍していた時代の姿をクローズアップする方法で行う。</p>
4. 理念を実践するための体制			
<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>12 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>パンフレット、重要事項説明書、契約書、入居に当たっての注意事項を配布し説明している。主に管理者、事務長、マネージャーなど事務所を主で行っているため職員は実態は伝わっていない。利用者や家族には、ホームの見学をしていただき、理解し、納得してもらえよう不安解消に努めている。</p>	○	<p>職員も本人、家族見学時に、入居時の不安を取りのぞく、生活の安心を感じさせる説明や案内にこころがけてほしい。</p>
<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>13 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>ケア会議に利用者も参加し意見を伺っている。なるべく利用者に話しかけその人の思いを聞き改善している。機会はつくっていないが言われたら話を聞いている。利用者が言ったこと話したことなど記録として残している。ケア会議にも他職員に知ってもらうため意見として出している。利用者の意見を聞き、できることに関しては職員で相談し実行している。2ヶ月に1回介護相談員が、利用者と自由に面談ができ、生活の様子を観察し市報告をしている。</p>	◎	<p>利用者の意見や要望を聞いたときには、生活記録に残し、付箋やマーカー(黄色)で知らせるようにして、それをケア会議に反映していけるようにする。</p>
<p>○家族等への報告</p> <p>14 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>日々の生活の様子を生活記録表に具体的に細かく記入し、家族が訪問されたときには、最近の様子や状態や暮らしぶりを報告している。健康状態の急変や何か変わったことがあった場合にはすぐに連絡を取り報告、相談している。何かあった場合には電話連絡でその日に伝えている。生活記録表は、職員が書いたものを手を加えず、毎月末に郵送、手渡しし、嘘偽りのない報告をしている。</p>		<p>家族への連絡が不十分なときがあるためホワイトボードの活用や連絡帳の活用する。</p>
<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>15 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>家族、利用者、スタッフ、管理者、地域の方々との運営推進会議を行っている。運営推進会議で家族は意見を言っているが、要望など本音で言えない部分があると思う。毎月記録表を郵送していて、家族さんよりFAXや手紙で気になる点や、嬉しい点、思いを書いてもらっている。職員はそれを見て話し合い、どのようなケアをしていけばよいか考えている。</p>	△	<p>通常のお便りでは、伝え切れていない要望があれば家族に負担のない分量のアンケートを実施できるか検討していく。</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 (取組んで 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)
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	毎日業務ノートを書き、意見交換を行っている。ユニットミーティングにより日々の職員の意見を伝えられている。申し送りの時などにも機会を設けている。事務所にてリーダー会議が開かれた際行っている。	△	ユニットごとミーティングだけでなく必要なテーマがあるときには全体的ミーティングの実施も検討していく。
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	必要とされる職員人数は出勤しているがスタッフの数の差が日によって出てきてしまい、時々手薄と感ずるときがある。両ユニット協力して職員をまわしている。管理者の協力もある。日中は3～5人職員がいる。リーダーが月一回、シフトを組む際に考えている。デイサービスの利用者が多いときなど、出勤スタッフを増やしている。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	2ユニットとも職員は固定しているし、職員も他のユニットの人の声かけをしているし、申し送りやケア会議などで両ユニットの状況把握を行っているのでダメージはないと思う。離職される方の多い一年であった気がする。一方、切れ目なく新規採用が円滑に出来引き継がれている。たけのこで行う行事で、お互いの入居者と交流が持てる。また日常的にも交流が持ちやすくなっていると思う。		
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	他のホームの職員が研修や見学に来られたりして、意見交換を行っている。職員間でもお互いの対応の仕方を話している。各研修への参加、他グループホームとの交換研修など機会を設けている。経験などに応じて研修に参加している。対応等困ったときなど先輩職員や職員同士で話し合ったり管理者と話し合ったりしているので勉強になっている。医療に関して知識があまりなくわからないこともあるので利用者さんに病名がついた時などは、その都度説明をして欲しい。	○	受診時の医者への適切な情報提供と医者からの指示を受診ノート、申し送りですっきりと伝達していく。必要に応じ、ケア会議で報告し、生活計画にも載せていく。
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	地域の同業者との交流は少なかったが、たけのこに他グループホーム2施設から研修に来た。その交換として2年以上の職員は他のグループホームに研修に出かけた。その中で他のグループホーム職員とも話をできた。研修後、報告会を開いている。	◎	愛知県グループホーム連絡協議会東三河ブロックにおいて、相互交流研修が検討されている。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	管理者との業務ノートがあり、悩み事、困ったことなどの意見交換をしている。業務ノートに記入することで何でも伝えることができる。一応休憩時間は決まっているものの、毎回とることができていないのが現実(入居者から離れての休憩)。職員同士で話ができ、職員同士の関係は良好だと思うが全員とはいえない。		職場以外の交流を持つようにしていく(正規職員、パートを含め)。
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	毎日業務ノートに目を通し一人一人に意見を書くのは大変なことだと思うがいつも返事がいただけるので嬉しい。日誌で職員の仕事の振り返り。ユニット内のことはユニット内で解決できている(互いにほめあい、尊重するように心掛けている)。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	会話などのコミュニケーションをはかって要望に応えている。本人が話をしようとしているとき、時間のあるときは本人の話を聞くように努めている。利用者が言う言葉を親身になって聴く。会話や表情から少しは分かるが、ほとんどはオーナーから聞く。毎回会話をする機会があるので聞いている(初期の場合一人はその利用者についている)。なるべく話を聞こうとしているがゆとりがないと業務に追われてしまい話がきちんと聞けていないときがある。		
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	相談は主に事務所がしている。管理者と家族が良く話し合うことをしている。家族の思いを受け取ることを大切にし何でも答えるように。職員も家族の意見を聞いたり、意見を言いやすい関係作りをしていく。来訪時には家族とスタッフの交流を持つ。家族さんに言われたことなどユニット内の連絡帳に書き職員全員が受け止め考えられるようにしている。		
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	家族、本人の状況をよく見て聞いて今必要とすることが配慮している。家族等がホームを見学し自分の目で見た不安感や要望等を聞く努力をしている。利用者、家族の方の意見や思いを聞きそれにあつた支援を考えている。デイサービス利用者の中にはショートステイなどを利用されている方もいる。		

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 (取組んで 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)
26 ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用者がその時必要とする支援を家族さんに考えてもらう(家族さんの他のサービス知識を教える)。デイサービス利用後からの入居。本人と家族に見学してもらったり、見学時に入居者や職員と交流を実際に持ってもらうようにしている。	△	利用者本人を含めケアが本当にその人、家族が望んでいることかを一緒に考え提案できるよう努力していく。
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	利用者と家事を一緒に行ったり、利用者ができる範囲で手伝っていただきながら一緒に生活している。人生の先輩とし尊重して教えていただくことも多い。歌が好きな利用者とは歌を歌うことで喜ばれたりされる。利用者と日々生活をしていると喜んでいる時、怒っている時、悲しんでいる時など色々ある。突然涙される方もある。「さみしい」と訴えられた入居者に対しては職員は一緒に過ごし、感情を大事にし、思いを聞いている。生活の中で利用者とのコミュニケーションをするその時、その場での会話で関係は築いている。一人一人の気持ちに合わせて話はしているけれど、何かにおわれている時は気持ちを考えられていないときもある。		本人にとって家族であり、仲間(家族)であるという意識で行動、話をしていきたいという職員の思いを尊重していきたい。
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	勤務で対応した職員から伝わったことを番地ノートで確認し家族にできる限り話している。行事に参加して頂くように声かけしている。行事参加は家族にとっても日々の生活姿を知る良い機会であると思う。誕生日会など利用者の表情を見て一緒にの気持ちになれるよう努力はしている。一緒に料理をする機会を設けたり、外出したりすることを設けている。来訪時には日々の様子も伝えたりできてはいる。良く来訪される家族とは話できていたり、交流できているが、あまり来訪されない家族とは出来ていない。		家族が本音で職員は話していける雰囲気を職員が持つべきだと思う。あまり来訪されない家族さんとの関係が薄くならないようにする。家族さんの意見や、悩みを職員間で話し合い皆で共有。これからも本人と家族が一緒に行事などを楽しめるようにしたい。
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	日常会話の中で利用者と家族のことは聞いている。よく話せる家族と、どこまで会話に関わっていいのかわからない家族がみえる。入居中の出来事、様子などを知らせる。行事の際ご家族の参加。利用者や家族が交流できる時間は、本人の居室などで過ごしてもらっている。介護記録表や、ケース記録を見て家族と利用者が今までどんな生活をしてきているのか理解し、今後どのように対応していけばいいのか考えている。		職員が皆で共有し家族が見えたときに伝えるべき事聞いておくことを把握しておく。

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)
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	昔なじみの人が少なくなっているので交流を継続していくことは難しいと思う。過去の話をしているときや人についてはきちんと話を聞くようにしている。家族、知人の来訪。電話、手紙のやりとり。利用者本人に送られてきた手紙やハガキは本人に渡したり、職員と一緒に読んだりして入居者のその時の思いと一緒に共有したりする。。本人の馴染みの場所など、家族と一緒に出かけさせている。馴染みの店に行ったりして努めている。外出時などで住んでいた地域に行ったり近所の方と交流をしている。来やすい雰囲気作りをこころがけている。	○	馴染みの場所へ行くための検討をユニット会議でしたい。 (もしかしたら、その場所で地域の方と話せるかも知れない)
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士相性が合わないこともあり難しい場面もあるがお互いを傷つけず関われるよう声かけ支援をしている。相性などを考慮して配席を工夫し、利用者同士がお茶を飲んだり、話し合ったり、家事ができるよう、職員が身近で見守りトラブルにならないようにしている。また、散歩にも一緒に出かけ、利用者同士関わりも持てるように心掛けています。共有スペースでの過ごし方など日ごろ見て、利用者が落ち着いて生活できるよう、ユニット会議で検討し、気の合う利用者同士で日中は生活できるようにしている。デイサービス利用者との関わりも持てるようにしている。日常に流されていて、なかなか関わりもてない人がいる。		一人一人のアセスメントをしスタッフで話し合い関わりが持てるようにしておく。
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	以前入居をされていた家族の方が、遊びに来られお茶をたてて下さり、現在の入居者の楽しみの一つになっており、関係を断ち切らないように大切にしていきたい。元利用者さんの家族さんがホームを訪れて情報を聞いたりボランティアとして施設で一日すごしていかれる方がいる。利用終了後のケアがどのようなになっているのか、分からない新人職員の比率も増えてきている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者の意志を第一に考え、言葉や行動からできることを職員で話し合い普通の生活ができるようにフォローしている。一人一人の声を聞き、気持ちを考え援助する。ケア会議には、利用者本人に参加してもらうこともある。なるべく本人の言ったことなどは現状としてあげている。また、家族の意見をきいたりしながら行っている。その都度検討はするが、いい案が出ず先送りしていることも多い。		利用者さんのやりたいことを生活の中にもっともっと取り入れていきたい。一つ一つ取り組んでいく。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	利用者の話を聞きながらこれまでの生活歴などを知る。スタッフルームにケース記録を置いてありいつも見て把握できるようにしてある。把握することでその人の生活の質の向上や生き甲斐を見つけることができることはわかっているがきちんと全員の把握ができていない。職員全員に行き渡っていない内容が多々ある。時間があればファイルを読んだり、本人から聞いている。サービス利用者の経過等を考え利用者の健康状態等把握しながら努めている。	○	一人一人の過去の記録に目を通し趣味を広げていきたい(できることがあるはず) なぜ現在、このようなケアをしているのか、またこれから、どうしたいか確認しあう。Cシートの活用。
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	朝のミーティングで利用者の様子を注意深く聞き一日の流れの中で気づいたことを生活記録に記入している。一人一人の健康状態を把握し一日の過ごし方を考慮する。利用者の日常の様子、言動を大切に記録に残す。関わりが少ないと、記録することがなく、何も書けていない事がある。休みだった日の記録を読んで変化ないかチェックしている。勤務によって総合的に把握できないままケアに入っていることがある。毎日日中一緒に生活している。何ができて何ができないかがわかるように記録する。	○	認定調査時にわかりやすいよう、大きな変化があったときには(内出血や病気、骨折など)日にちや、その後の経過をファイルに挟んでおくといいと思う。記録表や連絡ノートを活用した、職員同士でその状態を確認しあっていく(その都度)
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	2ユニットとも職員は固定しているし、職員も他のユニットの人の声かけをしているし、申し送りやケア会議などで両ユニットの状況把握を行っているのでダメージはないと思う。毎日一人ずつケア会議をしているが2ユニットでのケア会議により皆で考え現状把握には努めているが家族の意見や他関係者と話はあまりできていない気がする。ケア会議時には、本人や家族が参加をされることもある。また、家族より送られてくる意見書を参考にしながら、家族が心配されていることも軽減できたらと思う。介護計画を立てているがケア会議のためのものになってしまっている内容が多い。		現状と必要なケアをもう少しポイントを絞って具体的に案を出していくことが必要
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た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	月～金ケア会議により個々の計画を順番に一人ずつ見直すので1ヶ月に最低1回の見直しを行っている。ユニット会議でも問題点、現状等を話して見直し共有している。心身の状態に緊急な変化等あった場合は、すぐに見直し緊急の方優先でケア会議をしている。		
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録表や食事記録表に利用者一人一人の一日の出来事とか様子を記録表に書いている。個別記録の記入漏れはあるが情報として申し送りやケア会議により共有でき見直しされていると思う。行っているが記録漏れや16時～18時頃までの時間帯の情報の共有の場がない。食事量などは把握できていないこともある。水分量も記録できていないときもある。排便、排尿のことももちろん大切だが、記録がそれだけにならないように入居者との関わりを大切に記録になるよう心がけたい。	△	記入漏れがあったりすることあり。記入漏れを職員皆で注意する(特に食事量、バイタル、排泄)ケアとしてあげられていることの記録をきちんと残していく。スタッフ間の共有ができていない事が多い。記録をより正確に行う。

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 (取組んで 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)	
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>本人や家族の状況、その時々要望に応じて、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>家族の出入りが自由で居室でゆっくり過ごされる姿が見られる。陶芸教室があり、地域の方との交流がある。家族が見えたときには自由に外出できたり、たけのこ内で一緒に過ごすことができる。利用者の要望に応じて時間の延長、食事等を行っている。利用者の意見を中心に外出計画や献立など決めている。デイサービス利用をはじめ、デイの方でも利用者と同じように支援(料理、掃除)している。</p>		
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	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>歌の会、気功などの教室を楽しみにされている。教室後には教室の先生と事務所などで一緒にお茶や菓子、会話を共にしている。これを楽しみにしている。小学生の訪問あり。</p>		<p>避難訓練や防災機器の点検を定期的に行っていく。</p>
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>デイサービスの利用している方のケアマネさんがホームに來たりして状態や様子を見に來られることがある。ホームの利用者は、外部のサービスを利用している方はいない。</p>		
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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>	<p>別ユニットの利用者の権利擁護について地域包括や高齢福祉課と連携して取り組んでいる。ケア会議で生活計画に経過を載せている方もいる。事務所が主に行っているため、詳しいことは職員全体は伝わっていない。</p>	○	<p>個別ケースごとに、ケア会議で生活計画に載せていく。</p>
43	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>各医療機関かかりつけ医を決めている。ホームの近くの医療機関で、何かあればすぐに受診できるようにしている。受診後はすぐに家族に連絡をするようにしている。かかりつけ医が良いという方は、そちらを利用している。利用者の健康状態をよりよくして欲しいという医療への期待が、どうしても大きいので、利用者が重度化してくると、何とかしてほしいというもどかしさをもつ職員が多くいる。</p>	◎	<p>口からの摂取量が少なくなってきたときの経管栄養・点滴などに対する家族の意向や希望とかかりつけ医のやれることや限界について、ケア会議で伝えていく。</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 (取組んで 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)
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	主治医があるので連携はできているし、家族にとっても安心できていると思う。以前は認知症専門医の診察を受けていたが、最近は薬のみをもらってることが多い。受診した際には、入居者の代わりにスタッフが、日々の状態を医師に報告、相談するようにしている。成田記念病院の精神科の治療を受けていたが、先生がいなくなったため、さたけクリニックにて薬のみいただいている。福祉村病院を家族受診している方もいる。		
45 ○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	週一回滝川病院の訪問看護師の方が入居者の様子を見たり、バイタルチェック、検温をしている。また週3日程度看護師がパートで勤務している。健康管理や体調の悪いだけでなくどう対応していいかわからない時相談にもものっていただけるので心強い。看護職員とコミュニケーションをとるようにしている。	◎	医療面の指示については、受診時の医師の指示、処方箋の情報を受診ノートや申し送りを通して確実に伝えていく。
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	医療制度の改革により、急性期を過ぎると1ヶ月以内の退院をせまられることが多い。家族と相談しながら対応している。家族、医療機関と情報交換をしながら入居者の状態や状況をスタッフ間で共有できるようにしている。		
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	家族の意見、医療機関から情報得ながら話し合いをし、状況に応じてケアをしている。ケア会議や病院受診後に職員で話し合っている。家族には記録表や電話で伝えている。利用者との話し合いは難しいが、家族等とは常に話し合いが必要だと思う。あまりできていない利用者の方がいる。	○	家族との関わり、いろいろな希望を聞いて取り組んでいきたい。できる限り場所を変えない(安心した場所、人)で過ごさせてあげたい。本人、家族とよく話し合っていく。
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	往診、訪看など利用し支援。何度も話し合いを繰り返し、本人や家族の望んでいることに少しでも近づけるようにホーム内で話し合いを行い、ホームでできること、できないことを考えたり医師にも相談をしながら対応している。利用者さんが何がしたい、何が食べたいかなどスタッフ間で話し合い、支援している。病院からの指示は「好きなことをさせてあげてください」ぐらい。身体状況の変化については説明してくれる。チームまでになっているかわからないが往診に来てくださったときは色々伝えて情報を共有している。現場の職員はどうケアしていくのか共有できていない。		できる限り住み慣れたところでの生活ができるよう重度、終末期のことも含めスタッフも勉強をしていきたい。終末期を迎えた入居者がいた時には家族や医師とともにホーム内でも何度も話し合いをしていた。一人一人、今どのような状態で何が必要か職員でもっと話し合っていく。

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 (取組んで 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)
<p>49</p> <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>環境の変化はとても不安があると思うので安心できるようスタッフがつき見守り、スタッフの優しい声かけが必要だと思う。事務所が情報収集を行い、家族に今までどのように暮らしてきたのか、どのようなことが日課だったのかなどを聞いてホームでも変わらない生活を送れる様に配慮しているが、できていないこともある。</p>		
<p>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
<p>50</p> <p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>利用者の個人情報には他に漏らさない、記録表に個人名は書かない。なるべく丁寧な言葉で話しかけるようにしている。丁寧な言葉遣い、敬語使用に気をつけているがわかりにくいときはかえたりしている。きちんとした言葉かけをできているか、プライバシーを損ねているか、不十分かも知れない。人の前で、損ねるような対応をしてしまうことがある。言葉遣いは悪い。職員の都合で乱暴な言葉遣いになっているため気をつけたい。対応や言葉かけについて職員間で注意したり、職員一人ひとり心がけるよう挨拶運動をかねて、相手を尊重するような言葉かけをしている。</p>	<p>◎</p>	<p>職員間で言葉遣いについて話し合い、よりよい介護ができるようにしていきたい(職員まだまだお互い本音を言えてないから)リビングで話すときつい大声になってしまうので気をつけていく。</p>
<p>51</p> <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>何かをするときは常に利用者に声かけをし納得した上で行動を起こすように努めている。声かけ、わかりやすい言葉を選んで説明する。利用者によって説明をかえて伝えている。献立会議などホワイトボードにも文字を書きそれを見てもらいながら意見などを聞く、その文字を読み意見を出してくださる利用者もいる。おやつや飲み物など選べれる様に少しずつしている。毎日日本人達のしたいように、一日生活してきている。職員はその手助けをしていると考え介助にあたっている。家事についても本人のわかる力に合わせた説明をするように心がけ、見守ったり一緒に行ったりしている。利用者から声をかけていただくこともある。</p>		<p>相手に伝わるように声かけしていかなければならないと思う。</p>
<p>52</p> <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>一人一人のペースがあることはわかっているが、職員にゆとりがないと希望に沿えないことも多い。また共同生活なのでどうしても一日の流れは決まってしまう。本人に無理強いはしていないが、食事の時は座ってもらうことがある。本人から訴えのあるときはそのように援助するがどちらかといえば職員で流れを作っている。最近ユニットが重度化してきておりすべてのペースには職員が追いついて行けない。教室参加は、一人一人声をかけているが行くか行かないかは本人の意志に任せている。行きたい方が行き、他の方はリビングや居室で過ごしたりなるべく本人のペースを大切にして支援したい。本人のペースを大切にしながら声かけをしている。</p>		<p>利用者さんのペースに合わせて仕事をしていく上でスタッフはお互いに声を出し合って無駄な時間をなくしていくことが大切(もっと声をだしあう)</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 (取組んで 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)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>衣類は利用者に選んでもらうようにしているが、なかなか洋服を選べなくなってきており、職員が選ぶことが多くなってきている。本人に着せやすい服を選んでしまうことが多い。理容、美容は希望店へ行く人や美容師の資格を持った職員が行う人もいる。それぞれ口紅や化粧水を塗るなど日課として行っていたことをホーム内でもできるように職員が支援している。</p>	<p>これから声かけしながらも、身だしなみに気をつけて支援をしていきたいです。</p>
54	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>職員と利用者と献立会議(毎日)などで何が食べたいか、何か好きなのかを聞くようにしているが、「何でもいいよ」など意見が出ないことが多く、職員の好みになることが多い。できる限り職員と一緒に台所に立ち準備をし食事を一緒にし配膳片付けを行っている。配膳、下膳のできる人は自発的に行っている。最近では利用者さんのADLが落ちてきているため特定の利用者さんばかりが調理に当たっている。声かけはするが、本人が楽しく行っているかは難しい。</p>	<p>△</p> <p>調理時スタッフは時間を考え、利用者さんの間に入り一緒に調理を行うことが必要(特定の利用者さんに任せきりにしておかない)</p>
55	<p>○本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>好きなときにたばこを吸えるように喫煙所を用意してある。ビールを飲まれる方もいる。昔ながらの習慣なので利用者の方に喜んでいただけよう制限しながら安全に気を配りながら行っている。好みの物を一人一人に合わせることは難しいが日々変化をつけながら提供している。たまにはおやつは大皿で出して好きな物を好きなだけ食べていただいている。AM,PMのおやつ時の飲み物などは職員にゆとりがあると、一人一人の希望を聞き好きな物を飲んでいただいている。ゆとりがないと出来ない。</p>	<p>医療関係、本人、家族さん、職員と健康に気をつけ話し合っていくことが大切かと思う。制限があるかたもいるので、健康管理はしっかりしたい。たばこの火の管理をしっかり行う。</p>
56	<p>○気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>排泄パターンを職員がつかみ一人一人の排尿間隔に応じて、それぞれの時間をずらして排泄介助にあたっている。食事前後にトイレに行き、きれいでおれるようにしている。また、本人の動きを注意深く見て落ち着かなくなるなど行動で示す方はトイレ案内をしている。また、本人の訴えを大切にしている。職員の数によって、他のことがあったりして後回しになっていることがある。特別な場合を除きオムツは使用していない。昼間はみんな布パンツで、パッドを使用している人もいる。トイレドアに「便所」「トイレ」など書いている。</p>	<p>○</p> <p>本人の行動や状態をより把握し対応していく。</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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	朝、浴室の掃除を行い、いつでも入ることが出来るようにしている。本人が入りたいと言われたときや体調を考え好きな時間に入浴している。洗髪することを嫌がる方や、入浴を拒否する方もいるため、声かけに工夫したり職員個々で色々試行錯誤している。顔、耳に湯がかかることを嫌がる方にはシャンプーハットを使用している。たまに入浴剤を入れている。なるべく毎日入っていただくように支援しているが、本人が嫌がる場合など無理におこなわないようにしているが、利用者の希望に合わせると月一回、二回入れればいいになってしまうので、職員が次は誰と決め、職員が判断し、2日に1回のペースで入浴ができるようにしている。記録を残す様にしている。	△	ゆとりを持って入浴介助にあたれたらと思う(今入りたいのか、入りたくないのか利用者さんの判断をもっと聞いたりしていきたい)
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	日中に活動していただき、自然に安眠できるよう、昼夜逆転にならないよう気をつけているが「眠い」と訴えがあったときは休んでいただいている。一人で動けない人は、声かけし休めるように配慮。共用スペースにソファやTVを置いたり、玄関に和室を作ったり、中庭に木でテラスを作ったりしている。本人の意志で布団に案内したりする。休息がとれるようにしている。なかなか眠れない入居者に対しては少しの間スタッフが添い寝したり、話を聞くようにしている。		一日の状態を見て休んでいただく様にしている
(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	やりたいことがあっても、他の利用者さんが全部やってしまうから、他の人は居室にいるか、椅子に腰掛けてテレビを見ているだけになっている。個々の利用者さんのできる範囲で手伝っていただいたり散歩したり話しかけている。歌、ハーモニカ、口笛、草笛。外出が好きな入居者などは買い物などに声かけしている。生活歴に合わせて畑仕事、ゲートボール、囲碁など行えるようになっていながらなかなか行えていない。体調に合わせて行っていただくようにしている。努力しているが一人一人に対応できていない。		もう少し、職員が趣味とか共通の事を見つけてあげることが大切であるかと思う。同時に出来なくても時間差で少しでも関わっていけるよう努力する木・金に教室とか、近場のドライブなどは、いかがでしょうか？
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	使うお金があっても、使う機会がない。自分で希望して買い物をしたりする機会が少ない。管理の出来る利用者さんに対しては自己管理してもらっている。外出時は一人一人おやつ代をもらい、好きな物を外出先で買えるようにしている。お金の管理が出来る方に対しては本人に任せているが、職員も何を買ったのか、いくらだったのかなど記録表に残したりしている。ホームの近くに神社などがあり、散歩などで立ち寄った際、賽銭として使えるよう家族の方が用意してくださっている入居者もいる。	○	月一回でいいから、100円ショップに出かけて、自分の身の回りや部屋に飾る物を購入してみても？時々買い物に連れて行き自分の欲しい物を買う機会を持つことで本人の好物などもわかると思う。

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 (取組んで 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)
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	天気の良い日には散歩に出かけたり買い物への声かけをしている。散歩に出かけたり、ドライブに行ける人だけがっている。職員に余裕があり散歩に行きたい人があれば散歩に行っている。一人一人の希望に沿えていないこともある。声かけし本人の意志に応じて対応している。	○	動けない人でも、10分くらい程度歩くとかするのいいのでは。1日1日利用者さんの希望で外出はできていないので、なるべく利用者さんの意志に基づいて外出計画を立てたい。
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	両ユニットで出かける場所を選んでいく。全員での外出、フロアごとの外出で花見、ボーリング、食事などに行っている。月に一度ほど、車で外出している。家族さんが付き添ってくれることもある。ユニットごとに月一回のペースで外出の機会を考えている。外出先は様々であるが季節によって自然を見に行くことが多い。家族の方と自由に外出できるようになっている。伊良湖ビューホテルへ日帰り旅行へ7家族参加でいった。		近場でいいから、行けるところに行ける様にしたい。ドライブを増やして気分転換をしてあげたい。しっかりと事前に計画して、一ヶ月に一度必ず外出に出かける。外に出かけることを楽しみにしている入居者もいるので、今後も外へ出る機会を設けていきたい。
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	年賀状を出している。家族からの手紙に返事を書くように出来ることは利用者にしていただき、出来ないところは職員が行うようにしている。落ち着かないときには電話をしたり、手紙が届いたら一緒に返事を書いたりしている。好きなときに家族に連絡できるようにしている。家族が個人用に携帯電話を用意している方は、負担にならない程度に活用している。		
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	玄関の開放により自由に入出りできる。リビング、居室、雰囲気に応じて対応している。個人の居室で一緒に過ごす時間を大切に出来るよう配慮している。訪問者にはお茶を提供したり、ゆっくりしていただいている。来訪者は来訪ノートに名前、住所を記入して来たことが、職員にわかるようになっている。		
(4) 安心と安全を支える支援			
65 ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束はしていない。具体的な行為、内容の理解は不十分だが。法人の理念に掲げている。意識をしながらケアを考えていく。具体的な行為に関してはまだまだ勉強不足である。身体拘束等を行わないようにしている(ベッド柵等必要以上は使用していない、改良寝間着などは使用していません)。ケア会議などで検討している。拘束せずに自由に一日過ごせるようになっている。		

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 (取組んで 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)
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	朝から、18時までは鍵をかけないようにしている。本人が中から鍵をかけた場合は仕方がないがいつも開放されており出入りできる。会議の時などスタッフが一カ所に集まるときに玄関などに鍵をかけること有り。鍵をかけないよう、毎朝窓あけを行っている。早朝、夜間、一人勤務のときやケア会議の時間帯になると鍵を閉めることがある。玄関にチャイムをつけ外出を把握している。朝の申し送りのときはリビングにスタッフが一人いるようになっている。		
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	無断外出の多い入居者はセコムをつけており、特に注意している。職員同士声を掛け合い人数把握をし、入居者の姿が見えないときは声をかけあい、入居者の所在や様子の把握に努める。努力はしているが、把握しきれないことが多い。ふと気づくといなくて、探す。鍵がかかっていないため無断外出してしまうこともある。	△	こまめな所在の確認を職員同士で行う。しっかりとリビングでの把握や、玄関チャイムをスタッフの少ないときはつけるようにして、利用者さんの安全を重視する。
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	包丁はセラミックな物を使用している。薬、食べ物はスタッフが管理している。置いてある物をいじってしまう方の居室には上に棚をつけている。同じ空間に日常いることが多いので一人一人の状況に応じてはなかなか出来ていない。利用者にあった品物(危険にならない物)を設置。一人一人の状態に応じ、危険だと判断した物によっては、入居者の目の届かないところに置くなどしている。完全には隠してはいない。	△	危険だと思う物に対しては職員同士話し合い解決すべきである。
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	朝のミーティングで注意すべき事を伝達している。転倒のおそれがある入居者に対しては、ミーティング時などスタッフルームに案内し、スタッフの目の届くところで過ごしてもらっている。誤薬などしないよう、マグカップに名前を貼ったり、日付を書いている。研修等に参加。見守り、確認を行っているが、その場で手一杯になっていることが多く、予防できていない。緊急マニュアルをスタッフルームにおいて、活用している。身体状況の変化は記録としてスタッフが見て理解出来るようになっている。ヒヤリ・ハットを残し再発防止の提案を申し送り時にしている。	○	一人にせずに常に見守る(職員が必ずつく) 服薬チェックがしていないときがあるので注意したい。ケア会議で一つ一つの具体的に話し合っていく。
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	年一回普通救命講習を受講してる。防火管理者講習修了者4名。	△	忘れてしまうので定期的にとやるともつといいと思う。講習会には参加していても、いざというときに出来るか心配である。繰り返し、講習会、勉強等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 (取組んで 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)
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	防災訓練を行っている。自分のことで精一杯だと。どう避難するのかわからない。避難訓練をきちんと定期的に行い、いろいろな場合を想定し、やってみることは(夜勤帯やスタッフの人数が少ないときなど)出来ていない。消防士の方もみえて指導を受けている。8月の集中豪雨に避難勧告が出て、市の高齢福祉課が職員を派遣してくれた。災害時は同じように近隣も大変な状況で、自分の身は自分で守ることが必要だと感じている。地域の人々との協力は不十分である。	◎	定期的な訓練といろいろな場面を想定した訓練。それぞれの時に分けて、具体的に話し合っていく必要あり
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	主に事務所で行っているため家族等に十分な説明が出来ているかわからない職員も多い。一人一人の状態をスタッフ間で話し合い家族に連絡、相談し対応するようにしている。	○	職員一人一人に家族の思いが伝わっていないように思われる。もっと話し合いが必要。
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	表情や身体状態を日頃から注意して、バイタルチェックを行うようにしている。情報共有はされているが、勤務状態により把握できていないこともある。いつもと様子が異なること(些細なことでも)を他の人にも話している。受診の必要か判断。職員間で声を出し合い、早期対応を行っている。異変のサインを見落とすこと有り。変化があったらスタッフに伝えるけど、すぐに対応がなかなかできない。異変に気がついたときは速やかに情報を知らせ、対応できるようにしている。一人一人の変化や異変に気がついた際には、記録に残すようにしたり、自分以外の職員にも確認をしてもらっている。申し送り時に報告を行っている。	○	前日との違い等をみて判断する。記録を職員が見逃さない努力をすべきだと思う。顔色、様子をよく注意する。つい「まえもこうだった」と思いがちなので、状態を把握することを心がける。しっかり毎日の記録表や連絡ノート、受診ノートのチェックを行っていく。
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	処方箋の紙を記録表につけすべての職員がみれるようになっている。受診記録で確認できるようになっているが、細かく把握できていない。受診をして新しい薬が出たときなどすべての職員への報告が出来ていないことがある。薬の服薬は注意しているが用法などについては完全に理解はできていない。どんな薬か知っているが、副作用は知らない。日常の流れで飲ませてしまい事が時々ある。食後マイコップに薬が入っているのを確認し、利用者の状態を見ながら飲んでいただくようにしている。パートは、あまり関わっていない。	○	ミーティング等で薬の効果などを話し合いたい。特に新しい服薬時。薬の飲み忘れに注意をして、もっと確実な服薬方法を考えていきたい。定期的に職員同士で、一人一人の薬を確認していく(どんな薬を飲んでいるか)。

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 (取組んで 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)
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	家族に相談してお茶、ヨーグルト、牛乳などを提供する。野菜などを食べるようにしている。各人に合わせた飲み物の提供や体操、散歩行くようにしている。排便の状況に応じ、医師に相談し、整腸剤の調整をしている。努力しているが、便秘を防ぐことが出来ない。体を動かす働きかけが足りない。してもらおう。	△	食事と運動を具体的に工夫していく
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	食事後は、歯磨きの声かけ、介助などを行っているがうまく伝わらないことなどがあつたりして、全利用者(毎食後)が完全とはいえない。スタッフが忙しくて全員出来ていないときや、利用者さんがゆっくりご飯を食べていて15時くらいになっていると行わないことあり。利用者さんにあつた口腔ケアをしている。週2回ポリドントで義歯洗浄を行っている。	△	職員も同じように口腔ケアをしています 全利用者さん毎食後歯磨き、口腔ケアできていないのでしっかりと記録し、誰が出来ていないのか把握しておく
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	最低限、AM、PMおやつ、入浴後など水分提供をしているが、なかなか水分をとろうとしない入居者もいるため声かけや必要に応じて介助している。食事量は毎回記録し水分補給も心がけている。食べれない人にはエンシュアを提供している。個々に合わせた食事の形態考慮。身体状況の変化によっては、個別で食事、水分量を別紙記入し把握している。残っている状態の時は工夫して食べていただいたり、一口大にしたり、牛乳、ジュース、オレンジ、コーヒー牛乳、紅茶など色々工夫している。お皿の色や飲みやすいコップなど工夫している。努力はしているが、十分な支援は出来ていない。食べる量はみんな同じに出している。そのため、足りない人多すぎる人がいると思う。受診時に採血しアルブミン量を見て指導も受けている。	△	必ず飲んでもらうようにしている。食べないとき、何を提供すればより良いのか話し合っていく(例、バナナ、プリンなど)水分摂取をしてもらうために、飲み物の工夫などスタッフ間で話し合っている。
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)	予防接種(インフルエンザ)全員実施。疥癬については対応の取り決めがある。研修に出かけ対応策を聞き身につけてスタッフ全員に教えている。感染症に対する知識が不十分などがあるため、皆で勉強等する。手洗い、うがい、掃除、布巾の消毒などを実行している。外出後は手洗いをしてもらうようにしている。うがいまでは不十分である。予防対応は、十分に出来ていない。	○	対策マニュアルについて検討が必要。手洗い、うがいをしっかりと(特に外出前後)。具体的に(空間、入浴、接触時など)取り決めが職員に十分に浸透していない。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	賞味期限は目を通し生ものは夏場は出さず火をよく通すようにしている。毎日買い物。常に調理器具等衛生管理に努め食材は新鮮で安全な物を使用している。定期的に、ハイターの消毒、殺菌をしている。包丁やまな板など気がついたときに漂白等行うようにしているが徹底まではなっていない。刺身はなるべく季節限定(暑いときはやめる)している。買って来た物は品を見てすぐに冷蔵庫へ。掃除当番も決めて行っている。汚れたらまな板漂白をします。流しは毎日洗っています。		整理、整頓をする。買いすぎをしない様買い物の人が気をつける。ハイター殺菌の記録表を作成する。こまめに清潔にしていく。冷蔵庫や食材の保存場所の整頓を行いこまめにチェックする。清潔に保つ
(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	自由に出入りできるようになっている。玄関に花やインテリアを飾ったり、利用者の写真を飾るなどしている。施設といった感じを出さず、自宅といった感じの作りになっている。たけのこ陶芸工房やこども110番の旗も立ててある。		
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	玄関には季節の花などが飾られている。散歩で摘んできた花が飾ってあることもある。清掃も毎日行っている。特に食堂、リビングは広々しており光も当たり、中庭の出入りもしやすくなっている。自宅のリビングのようになっており、好きな時に好きな場所に行くことができるようになっている。物置場になってしまい片付けていないことが多い。時間があるときなど、うまく活用して掃除などを行って清潔を保つようにする。光などは天候によって調整をしたり、机の位置をづらしたりして不快な光がないように配慮している。天窗、居室等の換気に気をつけ、強い光にはカーテンの使用や机の移動を行っている。		利用者さんと一緒にJAとか花屋に行ってプランターに植えたりするのはいかがでしょう。整理、整頓を行う。
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	利用者は自分の好きなところで過ごせるように配慮している。利用者が一人にならないように、テーブル、椅子の配置を行っている。利用者同士気の許せる者同士がテーブルに座れるよう、気の合わない人を一緒にしない席配置に配慮している。スタッフルームにソファとテレビ、玄関横に和室空間がありゆっくり休まれている。廊下に長いす設置。一緒に洗濯物をたたんでいるが本当は部屋にいたいのかもかもしれない。工夫出来ていない。		安心しておれる場を作っていく。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	各部屋に表札がありわかりやすい。本人の使用していた机や物(碁盤など)家族がみえて筆筒等をいれてくれたり趣味の物を飾ったり家族の写真を置いたりし安心できる部屋作りをしている。家族と相談しながら行っている。入居者の手作りの小物など置いてある。	○	各居室に安定した座りやすい椅子を置き落ち着いた場所を作る(今置いてある物は不安定な物が多い)
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	掃除の時に換気を行っている。朝一番に窓を開けて換気をしている。温度計により冷暖房を使用している。トイレ小窓を開けるようにしている。スタッフが管理している。配慮している。掃除中や臭いの気になるときは窓を開けている。居室の臭いが気になる方がいるが、天気の良い日には常に布団を外に干すように心がけている。		トイレのにおいが気になるときは消臭スプレーを使っている。体調に影響するので、よりこまめに調整していく
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	バリアフリーになっていて車いす利用者にも安心。リビング、居室トイレはその方に合わせてあったらよいなという位置につけ転倒予防になっている。トイレの手すりは一人一人の身体能力や状況に応じ、手すり位置を変えたり、ベッドからトイレまでの手すりを新たに設置したりしている。ソファの設置など、どこにでも施設内に休憩場所を作って、どこに行っても寛げるようになっている。家事室が物置になっていて歩きにくい。		入浴時など、安心していけるように物を片付ける
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	居室の入り口に表札を書けており、それを見たり読んだりして居室に入られる方もいる。貼り紙で自分の物を整理整頓できる方もみえる。困っている表情などから、声かけ解決できることはアドバイスし落ち着いて生活できるように支援している。調理や洗濯物たたみなど利用者さんのできる部分を役割分担して手伝っていただいている。職員はわからないところは援助し、わかる場所には職員がフォローできる体制で見守っている。利用者の意志を尊重し、職員は手助けとして介助にあたることはだいたいできているが、職員によって一方的なケアをすることもある。前もって声かけなど環境作りが大切と思う。	△	デイサービス利用者の荷物置き場をちゃんとしてあげたい。
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	中庭の整備により昼寝や外気浴、夏はスイカなどを中庭などで食べたりして、いつもとは違う雰囲気を楽しめるようになった。また、洗濯物干しに利用したり、散歩コースに入れたり、座って雑談出来るようになっている。建て物の外周りは畑や庭があり、花や野菜の好きな方と外に花を植えたり野菜作りをしている。外庭や駐車場で七夕や盆踊り行事も行っている。玄関に和室を作ったりして、利用者さんがくつろげる対応をしている。	△	居室前の草取り。花壇を作り花を植えてみては。季節の花とか野菜とかを各居室においてみては。

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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	9 2	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	6 3 2	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	3 7 1	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	2 9	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 5 4 1	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	2 8 1	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	2 8 1	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	2 8 1	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
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 5 5	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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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 8 1	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	5 4 2	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	3 6 2	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	2 6 3	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。)

アットホームなグループホームを目指し、職員と利用者が一緒に助け合い職員は、子供、孫の様な関係になっています
散歩で機能低下を防ぎ、気功教室や歌の会は楽しみの一つとなっています
食事作り、買い物、掃除等その人のできることを職員と一緒にいき家族的な雰囲気となっています。
一つ一つ節を付けながらのびていく竹のような事業所になっていって欲しいと思います。
毎日の生活の中で、悩むことも多いが、入居者と共に笑いあうことが出来る笑顔の多いホームだと思います
入居者の笑顔に助けられていると思うこともたくさんあります
たけのこ全体が一つの家族みたいで、暖かいホーム作りをこれからも皆でしていきたいと思っています
介護し介護される関係ではなく、共に生活をするということを大切にしてほしい。職員も人として自分の人生を豊かに、幸せに生きて欲しい。職員が豊かになれば、介護は豊かになる。職員も利用者も家族も皆で助け合い、支えあい皆が幸せになることを大切にしていきたい。