

岩手県 グループホーム長寿庵

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>				
1. 理念と共有				
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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>	<p>平成20年10月16日職員会議にて理念について話し合いを行った。 資料を用いて施設長がリードして理解を深める話し合い、グループワークを実施。長寿庵が目指すものについて話しあった。ただ、話し合いは完結していないので次回へのテーマも残している。</p>	○	職員間で理念の意味など、意思統一を図るため、意見交換会などを開く。継続が重要と考える。
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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>法人全体で掲げる理念を共通で取り組んでおり、毎日、心構えを声を出して読んでいるが、理念の内容について具体的に職員間での話し合いが不足している。中途採用者研修で時間を設けて考えている。全体での話し合いを通じて、少しずつ言葉を崩して理解を深める時間をつくっている。</p>		
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>重要事項説明書やホームページに載せている。玄関にも貼って、閲覧できるようにしている。また、広報(法人全体)発行しているが、表紙には理念を掲載し、多くの方々に周知している。家族や地域との関係は1年半が経過したばかりで、まだまだ浅い。もっと事業所の取り組みを周知することで目指しているものを伝えられると思う。</p>	○	地域、家族との交流の機会を多くして、事業所の取り組みを知らせていく。
2. 地域との支えあい				
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域交流会(7月19日)を開催し、地区の方が多く来所していただいた。祭りの団体が多く来てくれたり、職員が南部入部行列に参加するなど地域の行事を見学だけでなく参加した。市の防災訓練にも参加した。</p>	○	地域とは材木町だけでなく、遠野市全域と捉え、行事などイベントの情報収集など積極的にしていく。利用者の趣味、特技を生かし、サークルや展示会への参加などの機会を作って生きたい。
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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>地域交流会の開催により、材木町の方々が久々に交流する機会にもなり地域交流のひとつのきっかけになった。材木町主催の一人暮らし老人交流会に、事業所説明と称して参加させていただいた。運営推進会議のメンバーが、地域との連絡役になっていただいている。</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	今年、地区の区長へ呼びかけしているが、他の行事もあり、介護講座の企画ができない。「そのうちやるべし」と待機の状況。 しかし、昨年と比べ、理解、受け入れは良い。	○	引き続き地区との調整を行う。
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	外部評価を行う事の意義を全職員に伝え、理解をしてもらえるようにしている。 自己評価を行う事で、今後の課題を考え、取り組んでいる。今年度も職員で話し合い、取り組んでいる。今年度は12月に実施することで来年への事業計画に反映するよう調整している。	○	評価の結果から今後の課題を出し、取り組めるようにする。来年度の計画に反映するようしていきたい。
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	運営推進会議を行う事で、地域住民、利用者、利用者家族からの意見をもらい反映するようになっている。 避難訓練にも参加していただき、非常時の対応について見て、意見等をいただき次回の参考としている。		
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	地域ケア会議に参加し、実状を報告したり、他からの情報も交換できるようにしている。 市の担当者が度々、来所し、状況を聞いたりしてくれているので、こちらからも運営状況での相談などしている。地域包括支援センター職員との連絡・相談も日常的に行っている。		
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	理解が不十分である。 11月から12月に施設長が講師で、勉強会を開催する予定。	○	今後、研修会を企画していく。
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	新聞、ニュースにて虐待の事例など掲載されたときには、ミーティングで紹介するなどしている。 法人全体では、高齢者虐待防止、関連法について講師を呼んで職員全員で学習する機会があった。	○	日常の業務、接遇の中で気づきを得られるような内容の話し合いをしていく。(継続した学習)

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>4. 理念を実践するための体制</b>			
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	・契約時には家族等に説明を行なっている ・訪問もしくは来所していただいている ・重要事項説明書を渡している	○ 利用開始時のみでなく、年に1-2回は家族の方に説明していく。 ・契約時には家族等に説明を行なっている ・訪問もしくは来所していただいている ・重要事項説明書を渡している
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	・苦情・要望ポストの設置 ・利用者家族へ苦情、要望等受付用紙を配布(返信封筒付き) ・職員は、不満など利用者の声を聴き、メモをとり、話し合いをしている。	○ 継続
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	・長寿庵便りを送っているほか面会時、日頃の様子を伝えている。学習療法の参加者には、別にお便り ・職員が手書きで写真つきのお便りを作成し郵送している。(職員の異動についても説明している) ・看護師が健康状態を1枚にまとめて郵送している。不足の場合はその都度電話して報告している。	○ 継続
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	・運営推進会議を二ヶ月に一回行なっている ・要望等受付用紙を配布して、自由な意見を集めている。 ・出された内容は会議で話し合っている。	
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	・長寿庵会議、フロア会議が月一回開かれ職員の意見等発言の場がもたれている ・グループワークにて、やりたいことなど出し合い。実現に向けて各職員が取り組むようしている。(まだまだ不十分であるが)	○ 継続
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	・一階～二階へ二階～一階へ必要に応じて調整している	○ ・グループホーム、小規模職員に業務をかけている
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	・新しい職員が入ってきても、利用者や家族へ紹介している。利用者との馴染みの関係は出来てきている。 ・法人全体での異動は最小限にするように配慮している。	○ 異動などあったとき、十分に仕事の引継ぎなどをし、利用者への影響を最小限にする。

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)
<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	・事業所内外での研修に参加したり、施設内でも認知症の勉強会などを行っている。 ・法人内での年2回の症例発表会にも参加している。 ・外部への研修の機会を多くしている。	○ 今後、自分が参加した研修などを、みんなに発表できるような機会を設ける。(全体会議など)情報を共有する。復命の機会を多くしていく。
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	・市内のグループホームで研修を行なった ・市内のグループホームで交流をもった。(まぬけ参加) ・グループホーム協会主催の体験研修、実習者を受け入れた。	継続
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	法人ではリフレッシュ事業で旅行会などの企画がある。 職場内に職員がゆっくり休める空間はない。 管理者は、職員各自と平成19年度は、2回面接を行い、仕事の悩みや健康状態など聴いている。	○ 各自がゆっくり休めるように職員間で協力する。個人で負担をかぶらないようにするよう、気軽に意見が言える雰囲気を作る。 会議で各職員に発言を求め、発言内容を尊重する。意見の食い違いも会議で話し合うようにする。 懇親会やレクなど法人職員会の行事にも参加する。
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場内で活かせる環境を作っている。	継続。
<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>			
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	・入所する前に体験していただいている ・実調時、職員が同行し話しをしてコミュニケーションをとっている。家族や本人から話を聞くようにしている。自宅での暮らしをもっと知る必要がある	○ 例えば、利用前にポータブルやベットの位置や状態など事前に確認することが不十分なので確認していく
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	・面会時には家族に声をかけたり、お茶を出し、気軽に過ごしてもらえよう雰囲気作りに努めた。 ・家族の不安など電話や来所時の面接の際に聞き、受け止めるよう努力した。	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)
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	・相談時に家族状況や生活状況を確認し改善方法を支援している		継続
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	入所前は、一度、見学をしてもらい居室、食堂、トイレなど見てもらうようにしている。また、希望であれば、体験利用などを受け入れる。	○	入所決定後は、入所前に職員が自宅に行ったり施設に来ていただいたり、入所の準備を一緒に行なう
<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	・職員と利用者が一対一になり話をしている。 ・食事に味付けをしてもらったり意見を聞いている。調理方法を教えてもらったりしている。(干し柿の作り方など)。また、縫い物、配膳、下膳など手伝ってくれる方もいる。本人が欲しいものがあるときには買い物に一緒に行ったりしている。		継続
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	・家族に自宅の様子をうかがいその生活を(自宅で使っていたものを使用している)継続している。利用者への思い、関係性などを職員も共有できるよう電話や面接時には家族の気持ちなどを聴き入れている。 ・写真入のお便り発行を通じて、ここでの暮らしの様子を伝え、一緒に支えるように努めている。	○	継続していく。 もっと家族が面会に来所してもらえるよう働きかけする。
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	・利用者の娘さんが来て泊まったり、一緒に食事をとったり、お風呂に はいたりした。 ・可能な限り受診は家族の対応をお願いしている。		継続
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	・今まで行っていた美容院に行っている。 ・家族との買い物外出の支援を行った。		継続
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	・個別に話しをし聞いたり、相談したりしている ・心身の状態や気分感情で、日々、時々変化することもあるので注意深く見守るようにしている。 ・しかし、認知症による問題行動のため孤立している利用者がでてくるなど職員の支援が必要な場面が多くなっている。	○	ここの状態把握、こころの動きなどの把握のほか、他の利用者との関係性にも継続して目を向けて支援していく。職員間での情報の共有の場(会議)を設けていく。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	状況の変化により、今まで3名が退所しているが、他の施設に移っても面会に行くなど継続している。また、退所後に併設の小規模多機能サービスを利用する方もいるなど関係は切れていない。	○	入居時からの関係を大切に、終了後も連絡等できるように努める。
<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	・日々のかかわりの中で言葉や表情などからその意思を推し測ったり など確認するようにしている。 ・センター方式の項目を職員全体でシートごとに聞き出している。	○	・家族からの情報をもらえるようにしていく。 ・カンファレンスにて職員間での共有できる時間を確保していく。
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	・ご家族が来られたときに聴き取るようにしている。 ・センター方式や記録の活用にて取り組んでいる。家族からの情報も不十分である。センター方式の学習会に参加した。(2名) ・ふるさと訪問と称して、利用者の自宅を訪ねてその人の暮らしを知る努力をした。	○	・家族からの情報収集を面会時に行う。聞き出したい項目を整理しておく。職員全員で把握できるようにする。 ・ふるさと訪問を実施できなかったかたへの訪問
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	・利用者一人一人の生活リズムを理解するとともに行動や小さな動作から感じとり本人の全体想を把握するように努力している		継続
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	・月2回のカンファレンス開催により共有している。 ・本人、家族の状況を伺いながら、ケアマネと職員で共同で作成している。センター方式を活用しているが、状況変化した時の見直しの作成が不十分である。	○	適時、見直しながらケアプランを作成していく。勉強会を通してケアマネジメントサイクルを意識した業務の流れをつくる。
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	介護計画を作成しているが、それ以降、適時の見直しなど充分ではない。センター方式を使用している。介護計画書としては作っていないが、職員間でミニカンファを行って利用者の現状の把握に努めて、状態の変化があった場合、その都度対応している。	○	・介護計画の内容を職員で確認が不十分なこともあるので継続して勉強会を開き、周知していく。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	富士データ(PC入力記録や管理ソフト)を利用し、食事や様子の記録を随時、入力している。特記の記録を大切にし、利用者の発言や行動についてコメント入れている。少しずつ記録の内容が増えてきている。	○	データの分析方法、加工して勉強のための資料とするな、毎日の利用者の記録から今後の支援方針を探っていくよう学習会を開きながら継続する。
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	災害時や、緊急時に予定以外でも通所、宿泊を受け入れている。 自宅に届く郵便物を取りに行きたい希望があれば、自宅と一緒に رفتりしている。	○	・地域の状況、家族の状況により調整をしていく。
<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>				
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	協働の必要性は感じているものの、ネットワーク作り等の連携は出来ていない。 地区の担当の民生委員には、運営推進会議へ出席していただき、意見交換している。その中で、災害時の安否確認など地区との連携を図る内容についても話し合っている。	○	地区とは、材木町だけでなく遠野市全域と捉えて、参加の機会を作っていく。
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	他の居宅介護支援事業所に訪問し、利用者の情報収集や、事業運営状況を伝えたり、情報交換をしている。ショートの利用や他の認知症デイサービス活用など検討してきた。	○	継続し、さらに積極的に他のケアマネとの情報交換をしつつ、他のサービスを提案していきたい。
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	利用相談のときの連携は包括支援センター取り合う。 相談を持ちかけたりしている。 地域ケア会議に職員が参加している。新規の問い合わせなど電話での連絡がある。	○	地域の高齢者の状況、予防対象者の情報を含めて包括支援センターの職員へ出向き、話し合いを作っていく。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族の希望に応じて、又、病状に応じて通院、受診介助の支援をしている。 また、往診を受けている利用者もおり、家族、医師との連携も取っている。		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)
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>		継続
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>	○	体制は継続。カンファレンス等にてコミュニケーションをスムーズにしている。
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>		継続
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>	○	今年度中にもう一度、話し合いの時間を設ける。今年度は、看取りについての理解を深めることを主に継続して行っていく。
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>	○	看取りの指針の存在の理解 チームでの取り組み、役割分担を話し合いを通じながら見つけていく。
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>	○	作成したケアプランや、日常の記録を開示できるようにしておく。



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	本人のプライバシーに関することを話さないように徹底しているものの、トイレの場面、入浴の場面に配慮する事はなど、具体的なケアでの配慮についてはもっと職員で理解を深める話し合いが必要である。	○ 定期的の見直しがなければ、マンネリ化してしまい、あいまいな対応をしてしまうこと予想されるので、互いに振り返りの時間を作っていく。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	利用者に合わせて声をかけ、意思表示が困難な利用者には、全身の動きや表情を読み取ったりしている	○ 一緒に買い物に行き食材を選んで頂いている
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの体調、自分のペースに配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重している。買い物や散歩等、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら対応している。学習療法は、個々に楽しんでいるので本人のペースに合わせた時間を実施するなど配慮している。	
(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	本人が好きな服を選んで着ている。自己決定がしにくい利用者には、職員が選んでいる。髪を切る時は、行きつけの美容院へ行っている	継続
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	・調理(味付け)盛り付け、片付けも利用者で行い、職員と利用者が同じテーブルで楽しく食事ができる雰囲気づくりをしている。 食後は下膳も自ら手伝ってくれている。 ・何を食べたいかを聞いて献立に反映している。	○ 利用者一人ひとりに、もっと積極的に食事の準備をして頂いたり、それぞれ何が食べたいのか声かけをしていく。食事の準備、調理、食事を楽しむ環境づくりをする。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲み物は一人ひとりの好みを聞いて提供している。本人の様子や時間をみながら声かけをし、楽しめるよう支援している。	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)
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トイレサインを把握している。定期的に誘導している。</li> <li>・日中は普通のパンツを使用している</li> <li>・センサーマットの活用をして、対応している。</li> </ul>		継続
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	<p>利用者の希望日時にあわせている。同姓対応を行なっている。</p> <p>ほぼ、毎日、夕食後に入っている。</p> <p>介助が必要な人には、日中の午後に、週3回程度入れている。</p>		継続
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜は静かで、空気も汚れていないので安眠を促す環境を確保できている。</li> <li>・日によって違うが、だいたい出来ている。</li> <li>・夕食後の入浴を行なっている。</li> <li>・夜間眠れないときには、本と一緒に読んだり、会話したりしている。</li> </ul>		継続
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・得意なことや、お願いできる事は仕事を与えて、行ってもらったときには感謝の気持ちを伝えている。</li> <li>・学習療法参加者は、意欲がますます出るよう支援している。</li> </ul>	○	<p>外出の機会をつくる。</p> <p>趣味を生かした場面を増やす。楽しみを見つけ出していく。</p> <p>利用者にもっと意欲がでるように、職員で声かけを行なう。</p> <p>ひとつのかかわりとして、学習療法に取り組んでいく。</p>
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	<p>小額手元にもっている人がいる。日用品等購入した際、支払いしている。</p>	○	<p>日用品がなくなったときは、一緒に買い物に行く。</p>
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	<p>本人に聞き買い物等があれば、職員付き添いで出掛けている。</p> <p>季節的に暖かい日は、散歩している。</p>		継続
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生まれ育った町へ行ってみようという計画をたてた。</li> <li>・久しぶりに自宅へ帰り庭を見てきた。</li> <li>・ふるさと訪問を行った。</li> <li>・遠野市の観光名所を巡った。(初めて来たと言われた)</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の希望を聞きながら、どんどん外出して行きたい。</li> </ul>

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	・個人的に電話を行なっている。 ・ひとりのかたは、家族の協力を得て携帯電話を持っており、家族との連絡を気軽にしている。 ・手紙のやりとりの支援を行っている。	○	・文字を書ける人には、手紙をすすめてみる。
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	・訪問時間は定めておらず、いつでも訪問出来るようになっている ・笑顔で挨拶している。	○	・継続
み				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・身体拘束についての研修を行い、しないケアに取り組んでいる。お ・法人で身体拘束廃止委員会が中心となり取り組んでいる。現在身体拘束をするような利用者はいないので行っていない。	○	個別のケースを通じて継続
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	・施設では、夜間の玄関の戸じまり以外は、日中鍵をかけていない。 ・2階にあるが、1階には2つの階段とエレベータで自由に下りていける環境であるが、自ら1階に下りていく人は少ない。		継続
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	・毎日の一人ひとりの行動、生活を把握しながら安全に配慮している。	○	継続
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	手が届かない場所に置く。扉をつけて見えない場所に置くなど配慮している。	○	継続
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	・ヒヤリハットを記録している。事故が起きた時は、事故報告書を記入し検討している。家族には、その後速やかに連絡している。 ・事故を防ぐ工夫や職員で共通認識を測っている。 ・写真を撮影し、一枚の写真から気づく危険性を話し合う、危険予知訓練を実施している。 ・12月末に法人全体でのリスクマネジメント研修予定	○	安全部会を中心にリスクマネジメントへの取り組み継続  (事業所名 グループホーム 長寿庵)

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	・救急時対応にはマニュアルにて周知している。		継続
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	・避難訓練は行っている。H20年10月実施 ・夜間想定訓練は今年度中に計画 ・運営推進会議のメンバーや家族に参加してもらい避難訓練実施	○	・継続して避難訓練の実施
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い対応策を話し合っている	・事故報告書等を家族に見せながら、リスクについての説明をしている。 ・徘徊時の対応のマニュアルが未整備となっている。		徘徊時のマニュアルについて作成する。
(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	・毎日バイタルチェックをしている。看護職員と相談し、病院受診などの対応を速やかに行っている。 ・午前中バイタルチェックを行っている。 ・排便チェック表を作る ・PCにより記録管理をしている。	○	・データの分析、検討について職員で学習していく。
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	・個人の薬入れに処方箋が添付しており、確認できるようにしている。 ・個々の服薬袋を作った。 ・服薬説明書をすぐ見えるところに置いて工夫している。 ・日付けを入れた ・配薬表を作った。 ・それでも、飲み忘れなどあり、リスクマネジメントの指針に沿って検討が常に必要である。	○	定期に見直ししながら継続
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	適度な運動や活動を通して、排便を促しているものの下剤に頼らなければ排便しない利用者が多い。 水分を多めに摂らせている。	○	・食材メニューの工夫をする。・本人のペースをみながら、家事、散歩など体を少しずつ動かしていく。
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に、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、歯磨きをしている利用者もいれば夕食後寝る前だけ入れ歯を外し洗浄している人もいる。	○	・毎食後の歯磨きの声掛けを行い、見守ったり介助を行っていく。  (事業所名 グループホーム 長寿庵)

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分量は毎日チェックしている。・食べる量やバランスは、ほぼ毎日保たれている。水分量は、その時によってすすめたりしている。 食事の内容は、利用者の要望を伺いながら、献立を作っている。		継続
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)	・法人で取り組む感染症部会があり、ノロウイルスの対応の説明があった。 ・嘔吐物キットを使用した。 ・ペーパータオルを使用している。 ・インフルエンザ等の予防接種をしている。		継続
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	・まな板など、ハイター消毒している。 ・食器等も乾燥機にかけている。 ・冷蔵庫内の食材賞味期限等のチェックも行っている。 ・毎日、まな板は漂白している。 ・冷蔵庫の掃除は毎週している。 ・食材が残らないように作っている。		継続
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	・玄関にプランターを置いたり、明るい雰囲気のあるようにしている。	○	継続し和む雰囲気を出していく。
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	・季節の花をかざっている。リビングのテーブルに座していると料理を作っているところや、後片付けをしているところが見えるようにしている。建物前には遠野駅、裏側には河川敷があり、窓から見える景色で季節を感じることもできる。花瓶に花など挿して雰囲気作りしている。		継続
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	・リビングにソファを置いたり、畳のスペースがあるので、横になったり、座ったり、くつろげるようにしている。	○	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)
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	・本人と家族に聞きながら工夫している。 ・何処に箆箆や物を置いたらよいか聞いている。 ・金魚を飼っている方もいる	○	継続
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	・換気システムのほか定期的に換気をしている。 ・温度、湿度を定時に測定してて、室内の環境を把握してい る。	○	継続
(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	・洗濯物を干す時はさおの高さを低くしたり、イスを使用して 干しやすくしている。 ・洗面所にもイスを置いている。 ・夜間はトイレに常時、照明をつけている。	○	継続
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、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	・居室の混乱を防ぐため、自宅と同じような間取りに配置を考 えた。 ・トイレの案内板を判りやすいように作った。	○	・なじみの家具を増やしていきたい。
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	・ベランダから、駅が見えるようになっている。・建物の裏に畑 があり、野菜作りを行っている。草取りも回数多く行った。	○	継続

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。)

利用者同志の関係性についても焦点を当てて、家族の皆様からの情報提供やご協力をいただきながら、ここでの生活が居心地が良い場所と感じられるように、職員で話し合っています。今年、センター方式のシートを使用して利用者のその姿を知ることを目指し、学習会を開催しています。その中で、新たな発見を職員がし、日々のケアの中で焦点を絞れるなど職員の意識にも変化が少しずつ見られてきています。1階の利用者との交流のほか、家族の面会など日々、昨年以上に活発になってきていると思います。今後は、状態の悪化により重介護になった利用者への支援の体制作りが、今後の取り組む課題のひとつとなっています。