

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)
. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	経営主体の兵庫県社会福祉事業団憲章をベースに地域と家族の絆を深めつつ、その人らしい暮らしを築くケアを目指している。内容は以下の5点 家庭的な暮らし その人らしさ 家族とのきずな 地域とのつながり 安心・安全		
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	ユニット会議のはじめに法人の理念を唱和している。家庭的な暮らし・アットホームな雰囲気づくり、料理を心がけている。その人らしさ・ひとりひとりの意思や趣向を尊重したケアプランに基づきケアしている。		理念を日々のケアの中により具体化していきたい。
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	家族の集いや月一度のおたよりを、当ホームの考え方を伝える機会としている。		継続したい
2. 地域との支えあい				
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	野菜をいただいたり、また手作りのおやつをさしあげたりと日常的な隣近所の付き合いがある。また、ホームの前の道路は小学校の通学路となっており、通学する小学生と元気にあいさつを交わしている。また、防災訓練に参加いただいたりしている。		
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地元のおまつりを見物したり、地域の商店で買い物するなど日常的な交流に努めている。		

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>近所の小学生が気軽に立ち寄っていたが、室内を元気に走り回るなどのトラブルがあった。中学性のトライやる実習の受け入れを6月に実施した。</p>		<p>トライやる実習の受け入れ(継続)や認知症サポーター養成講座など地域の福祉教育に貢献したい。</p>
3. 理念を实践するための制度の理解と活用				
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>H21/4月からユニット会議で毎月10～20項目をメンバー全員で自己評価を実施した。</p>		<p>評価を具体的な改善や次年度計画に活用していきたい。</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>運営推進会議は2か月に一度開催されている。出された意見や情報をチームで共有しており、必要に応じて活かしている。</p>		<p>運営推進委員は地域の様々な立場から参加頂いている。多角的なご意見を今後のサービスの質の向上に活かしていきたい。</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>必要に応じ、特に制度の詳細についてご教示頂いている。グループホームネットワーク会議にも毎回参加頂いている。</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>制度としては理解している。現在、必要と思われる対象者はない。</p>		<p>将来的にこれらの制度が必要なケースが出た場合、円滑に制度活用できるようにしたい。</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>あったかサポートの自己評価表をチームで実践し、言葉遣いやケアの態度など基本的な援助姿勢について繰り返し学習している。また、毎日のミーティングや月一度のユニット会議を利用者の人権について真摯に学ぶ機会としている。</p>		<p>今後、あったかサポートはチーム単位で具体的な目標を設定し、虐待の危険が内在しないよう、人権学習に力を注ぎたい。また、個々に対してフィードバックを実施したい。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約時には、重要事項説明書をわかりやすく丁寧に説明している。特に、利用料金や重度化したときの対応、苦情についてなどの項目は時間をとって説明している。</p>		<p>契約後においても、個々の質問等には懇切丁寧に対応していく。</p>
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>日々、利用者様が自由に意見や希望を言えるような雰囲気づくりに努めている。頂いた意見や希望を速やかにまた的確に運営に活かすよう努めている。また、3か月に1度のカンファレンスには、常に利用者様に参加頂いている。</p>		
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>家族来訪時に口頭で利用者様の近況を伝える他、毎月担当職員からのおたよりにて報告している。特に健康面の情報、受診結果などは速やかに連絡することとしている。</p>		
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>利用契約書および重要事項説明書に苦情の相談窓口について明記している。また、家族様の来訪時や家族の集いにおいて、意見や苦情をお聞きし、検討の後、運営に反映させている。</p>		
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>毎日1回のちょこっとミーティング、月1回のユニット会議にて、職員の意見や提案を聞く機会を設定している。出された意見はリーダー会議で検討している。</p>		<p>日々の生活に密着した意見が多々だされているが、より視野を広げた運営全体についての意見を聴せるよう、勉強会なども検討したい。ユニット会議だけではなく、意見交換の場が欲しい。</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>夜間入浴や希望のかかりつけ医通院の選択など、本人様のリズムやこれまでの馴染みの関係を重視した職員の業務を組んでいる。正月など勤務職員の数の確保が困難な時は、管理者がローテーションカバーに入っている。</p>		
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>開設後約2年間で6名の離職および異動があった。勤務の穴を埋めるのに精一杯で利用者様へのダメージに対し配慮を欠いている面があった。</p>		<p>法人内の定期異動もあり、職員の交代は避けられないが、引き継ぎの時間を十分にとるなどして、利用者様が不安にならないように配慮したい。ユニット間の異動については色々な職員と馴染みの関係を築くために必要との意見があった。</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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	採用後の基本研修や他のグループホームの見学、丹波市認知症介護者研修の参加、毎日のDVD学習(OJT)を実施している。日常的には個々のカンファレンスやミーティングをスキルアップの機会としても位置づけている。		経験や実践度に応じて段階的に力をつけていけるような研修を計画的に実施していきたい。
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	H20/6月には、丹波市内の4グループホームのネットワークを結成し、定期的に会議を開催し情報交換している。		H21年度はグループホーム間の職員交換研修を予定している。
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	職員個々の業務上の悩みについて、管理者やリーダーは傾聴しようと努めているが、開設後の慌ただしさの中で十分に配慮できていないところがあると思われる。夜間など一人勤務時の利用者様の周辺症状への対応にストレスを感じている職員が多い。		全ての職員が楽しくいきいきと業務に従事できるよう、工夫を重ねたい。
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員の努力に対し、都度賞賛の言葉を投げかけている。職員の資格取得のための勤務の調整をしている。		職員が向上心を持って長く働き続けてもらえるように、やりがいのある職場環境を整えていきたい。
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	事前面談は訪問面談を原則としている。本人様の暮らしている家や通所事業所などでの様子を細部にわたり確認している。また、GH入居後は環境の変化による戸惑いや不安を受け止め、寄り添うことを最優先している。		初期の関係作りはその後のケアの基本となるもので、本人様が安心して暮らせるよう、傾聴 受容 寄り添うケアを続けていきたい。
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	家族様の相談をゆっくりと傾聴している。事業所としてどのような対応ができるか、あらかじめ資料「グループホームってなあに」等を用意している。		相談時の対応姿勢がその後の信頼関係の出発点となることを念頭におき、懇切丁寧な初期対応を心がけたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族様の思い(不安、自分で介護できない辛さ、GHへの期待など)をしっかりと受け止めながら、適切なサービスにつながるよう、他の相談機関とも連携しながら勧めている。		
26	馴染みながらのサービス利用 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	一部の利用者様には、一緒にお茶やランチを共にしながら雰囲気を確認して頂いたが、多くは本人の納得を大切にしたい利用開始とはなっていない。		体験利用など、本人様が安心して利用を開始していただけるような工夫を検討したい。本人様の納得が得られないまま利用開始となった場合、入居後の不穏が長引くことがあるため、家族様と時間をかけた入居調整をしていきたい。
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	一緒に歩き、料理を作り、掃除し、テレビを楽しむことを大切にしている。が、どうしてもよくできる人に家事を担っていただく傾向がある。また、自立度が高い利用者様との関わりが少ない傾向がある。		本人様から学ぶ姿勢を重視していきたい。効率よりも持つ力を活かすケアに努めたい。
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	家族様から本人様の暮らしの情報(好きな料理、服、友達、習慣など)を得ながら、一緒にケアしていく方向を示している。家族会の立ち上げもそのひとつの取り組みである。		今後も個々の信頼関係を基に、情報をこまめに伝え、共に考えていく中で本人様を支援したい。
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	家族様が実家に立ち寄りような感覚で来訪いただけるような和らぎを常に意識している。利用者様によっては外出や散歩、絵手紙の交換をすすめている。疎遠になりがちな家族様との関係支援については課題が残る。		家族が本人様との関係を保てるよう、環境を整えていきたい。一時帰宅支援も行いたい。年一度、家族様を含めた小旅行を検討したい。
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みのスーパー、美容院、かかりつけ医への通院を支援している。		遠方から来られた方の馴染みの場所への思いを家族様の協力を得ながら外出できたらと考えている。また、地元の行事に積極的に参加したい。
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	利用者間の相性や個々の性格を活かす形でケアしている。重度の認知症の方を軽度の方が馬鹿にする傾向があり、対応に苦慮している。		利用者間にトラブルが発生した時は場面をはずして、おのおのの想いを傾聴することに努めたい。

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	開設後、入院退居が2例と法人内の特養に移動が1例ある。入院退居の方には退院後の選択肢を家族に説明するとともに、病院内の地域連携室に必要な情報を提供した。特養移動の方とは定期的に交流している。		今後も必要に応じて、契約終了後も良好な関係を保っていききたい。
. 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	本人様との毎日の関わりの中で、言葉かけやふれあいを第1として、本人様が今何を希望されているのかという視点で支援している。総合的なアセスメントの視点が課題である。		「その人らしさ」を理解するためには、細かいアセスメントが大切である。アセスメントの手法を学習していきたい。
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	本人様のプライバシーに配慮しつつ、本人様のライフスタイルや価値観などをアルバムや家族様の情報や本人様自身の語りをヒントに把握に努めている。		これまでの暮らしが継続できない部分もあるが、個々の生活史や価値観に配慮した尊厳あるケアの段階まで高めたい。
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	入居前のアセスメント資料を参考にしながらも、本人様ができることに注目して、日々元気報告として記録し、できること、興味のあることから生活の活性化を支援している。		ケアプランのアセスメントシートで、できること、できなくなったことを総体として把握した上で、いまある元気な力に目を向けた支援を展開したい。
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	利用者様、家族様が3カ月ごとのカンファレンスに参加しプランを作成している。よりその人らしいプラン立案と継続した実践が課題である。		外出や趣味など本人様が生甲斐とされていることについての支援が拡充するような介護計画と協力体制づくりに努めたい。
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	設定した期間にとらわれず、利用者様の現状に即したサービスメニューの追加、削除など適宜実施している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者様の日々の情報は、ケース記録、日誌、ユニット連絡帳、健康記録に記録されている。健康面のデータは受診に活用しているが、その他のエピソード記録の活用が全体として乏しい。		利用者様の元気度はちょっとした言葉やエピソードの記録から見出せることが多い。今年度は元気報告を一冊にまとめ実践に活かしていく予定である。
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	日常的なケアの他に通院・外出・余暇支援などのサービスを提供している。また認知症ケアのノウハウを通して、H21.3 地元前山小学校にて「認知症の理解」についての課外授業を実施した。		H21年度は丹寿荘の家庭介護ワンポイント講座や認知症ケアセミナーにおいて、一翼を担う予定である。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	利用者様が安心して地域生活が営めるよう、警察や消防署と連携を図っている。またその他の地域社会資源、図書館、公民館、文化ホールなどの利用をすすめたり、ボランティアの定期的な協力を呼びかけている。		H21年度より丹寿荘の喫茶ピアや映画会に定期的に参加していく予定である。また、習い事や趣味のアドバイザーとなるようなボランティアを希望している。
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	配食サービスを一日一回(昼食)利用している。		
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	入居時の情報収集として、地域包括支援センターと協働している。また、グループホームネットワーク会議で共同して事例研究を実施した。		必要に応じて成年後見人制度の利用や地域ケア会議の参加など、より連携を深めていきたい。
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	丹波市市島町の方には馴染みのかかりつけ医に通院しており、医療の継続に力を入れている。		今後も利用者様や家族様の納得が得られる医療の選択を意識したい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	特養の精神科嘱託医が丹波認知症疾患医療センター長を兼務しており、認知症について個々に指示や助言を頂いている。		
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	特養看護師が週1回、「健康相談」として来訪し、必要に応じて電話でアドバイスを受けるなどして医療連携している。しかし、薬の分包や緊急時の対応は医療スタッフではない管理者やユニットリーダーが担っており、心身の負担が大きい。		利用者様が重度化しており、グループホーム専属の看護師配置を検討したい。
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時には、利用者様の支援情報を医療機関に提供するとともに、頻繁に職員が見舞いを実施している。また、家族様とも回復状況等こまめな情報交換に努めている。退院前のカンファレンスには事業所からも必ず参加している。		
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	重度化に対する指針を作成し、入居契約時に家族様に説明し同意を得ている。丹寿荘という高齢者総合支援施設という枠組みの中で、尊厳ある終末支援を実施している。		家族または本人の希望がある場合、グループホームにおける終末ケアを検討していく必要がある。
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	該当例なし		重度化やGHにおける終末期対応は今後の課題であり、チーム連携、職員の力量、ハード面を含めた諸条件など真摯に検討していく必要がある。
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	特養移行など住み替えの場合、移行先に支援情報の伝達するとともに、システムや料金のちがいを懇切丁寧に利用者様と家族様に伝達している。		移行後、馴染みの職員の訪問、手紙などアフターケアに配慮したい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<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>職員が大きな声でトイレの声かけをしたり、他の利用者様のおられる空間で利用者様の個別情報を話題にすることがしばしばみられる。</p>	<p>ひとりひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう、全ての職員が日々意識していきたい。あったかサポートの自己点検やミーティングなどで対応の徹底を図りたい。</p>
51	<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>利用者様の選択や自己決定する場面をあまり設定していない。たとえば、料理のメニューなど職員の段取りが優先されている面がある。</p>	<p>料理の写真などを使って、利用者様の嗜好や希望をゆっくりと引き出すケアを展開したい。また、一日の過ごし方についても、選択肢を複数用意するなど、本人が決める場面を具体的に設定したい。</p>
52	<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>決まり事や日課はできるだけ作らないよう努めている。広告をみて行きたいお店にドライブ外出したり、本人が望まないことは無理にすすめないなどの配慮をしている。ただ、少人数とはいえ集団の暮らしであるために、利用者様が他の利用者をお気遣って、ペースを合わせているところがみうけられる。</p>	<p>家の暮らしと同様に、その人のペースがより守られるように支援したい。そのためにも、個々の利用者様の状態や思いを常に推しはかかっていきたい。</p>
(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>おしゃれに関心の高い方は少ないが外出時や孫様の来訪時には身なりを整えようとされる。馴染みの美容院の定期的な付き添いを実施している。(GHで散髪を実施している方もおられる。)</p>	<p>身だしなみは自己表現の一つでもあり、利用者様がもっとおしゃれに関心をもって頂くよう、毎朝の洋服選びの機会を大切にしたり、外出機会を増やしたい。また職員自身もトレーニングウェアからの脱却はもちろんのこと、季節を感じる装いに努めたい。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>買い物から調理、配膳、片づけにいたるまでのひとこまを楽しい会話を交えながら、利用者様に携わって頂いている。農作業を通して、野菜の生産にも係わって頂いている。</p>	<p>メニューの決定時に、より利用者様の主体的な参加を図りたい。また、昔の丹波の郷土料理など、利用者様から教わることも必要である。また、外食の機会も増やしていきたい。</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>摂取量を見極めながら、日常的にお酒やおやつを楽しんで頂いている。</p>	<p>低カロリーのおやつなどを検討したい。月一度程度は「飲酒」の提供をしていきたい。</p>

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	本人の生活リズムや排泄のリズムを細かく記録し、できるかぎりトイレでの排泄を促している。		排泄ケアの到達点を排泄の自立におきたい。
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	同性介助や夜間入浴、毎日入浴を希望される利用者様には希望どおりの支援をしている。		1人1人にあった湯温や入浴剤や音響などの入浴環境も配慮していきたい。
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	眠れない利用者様に対しては、なるべく日中の活性化を図り生活のリズムが整うよう支援している。夜間の不安が高じて眠れない方に対しては、リビングに近い和室で過ごしていただくなどの対応の工夫をしている。		安眠が食欲や心身の安定に深く関わっていることを経験した。個々の気持ちよい眠りのために環境を整えたい。
(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	一人1人にあった日常的な役割や仕事を依頼し、都度感謝の気持ちを伝えている。余暇時は貼り絵や歌などややマンネリ化している。		外出や室内レクの多様化を図りたい。今年度は音楽療法を導入する予定である。また、習字や大正琴の講師ボランティア招へいを検討したい。
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望に応じて、少額の小遣いを利用者様本人が所持している。が、紛失などが問題となっている。		外出時にお財布を持っていただくなど、場面に応じて自己管理の機会を設定したい。
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	散歩が大好きな利用者がおられる。なるべく戸外にでかけられるように支援している。		利用者様の楽しみごとや習慣に合わせて、活動の範囲を拡げていけるよう工夫したい。
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	父の日の外出や花見外出を実施した。		家族様とも連携して、外出の機会を増やしたい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	家族様の了解を得たうえで、家族や友人と電話や手紙の交換を支援している。		普段手紙の習慣のない方にも年賀状など節目の機会は意識して設定したい。
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	深夜を除き、いつでも来訪いただけるようにしている。ただし、勤務者数の関係で晩7時頃には玄関を施錠している。概ね、気軽に来訪いただき、個々の部屋で歓談しくつろいでおられる。笑顔であいさつを交わすとともに、お茶を共にしていただくなどの配慮もしている。		
(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	身体拘束の内容と弊害を認識できるよう採用後の研修で周知している。		身体拘束についての正しい理解とケアが継続できるよう定期的な研修や点検を要する。
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	防犯上、夜間に玄関を施錠する以外は鍵を使用していない。		
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	職員は利用者様と同じ空間で食事や記録をしながら、安全等を配慮している。2ユニットの真ん中に事務所を配置し、管理者は事務を執りながらも、2ユニットからの声や雰囲気やキャッチするよう努めている。頻繁に所在確認の必要のある利用者様には交代でマンツーマン対応している。		ヒヤリハット事例を検証し、利用者の安全確認に努めたい。普段の行動特性や服装に関心を持ってケアしたい。
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	管理が過剰にならないよう注意しながら、薬品などは鍵のかかるところで保管している。		生活の中にはさまざまな危険が内在しており、利用者様の状態の変化にあわせて、安全な管理について検討を要する。
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	予想される事故の対応マニュアルを整備するとともに、日々のヒヤリハットを記録し職員の共有認識を図っている。また、万が一の事故発生時には事故報告書を速やかに作成し、家族様への説明と報告、再発の防止に努めている。		事故はもちろんのこと、ヒヤリハットを繰り返さないよう、緊張感をもって仕事をしていきたい。

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	採用時に事故時や急変の備えについて基本的な研修をしている。		いざという時に全ての職員が応急手当などの初期対応ができるように、定期的に学習の機会を設けたい。吸引器やAEDの取扱についても研修機会を定期的に設定したい。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	防災マニュアルを作成するとともに年2回避難訓練を実施している。H20年度は地域住民の協力も得て夜間の避難訓練を実施した。		火災以外の災害を想定した訓練についても検討したい。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	加齢と認知症の進行により、転倒や誤嚥など日常起こりえるリスクについては家族様に説明している。また、利用者様の状況の変化により起こりうるリスクについても都度説明している。リスクの対応として、安全を優先するあまり、本人様の生活が窮屈にならないよう、対応について慎重に検討している。		転倒予防のために、室内でも靴を履いていただいている。面倒がられる方が多く、他に方法がないか検討したい。家族様とは、リスクの大小にかかわらず、日常的に相談していきたい。
(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	利用者様の健康状態(バイタルや排便、心身の状況など)を記録し、些細な変化に気付くようにしている。特変時は医務スタッフに報告し、状況により速やかに医療受診している。		日々の利用者の健康状態をよりの確に把握して、体調の変化に早く気づくようにしたい。
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	個別の薬剤シートを薬保管だなに貼附し、処方箋のコピーを個人ファイルに整理している。さらに、ユニット単位で服薬管理表を作成し、薬品名、服薬時間、効能がわかるようにしている。		薬の情報をスタッフ全員が熟知するよう連絡と都度の学習に努めたい。また、薬に頼らないケアを医師とともにすすめたい。
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	便秘の予防に向けて、ヨーグルトなどの乳製品や繊維質の多い職員を摂取できるよう工夫している。また、日中の運動や入浴時の腹部マッサージなどを試みて、薬に頼らない自然排便を促している。		睡眠・食事(含 水分摂取)・運動を個々の利用者の状態に合わせて、支援に組み入れていく。看護師や栄養士にもアドバイスをもらう。
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	起床時と就寝前に歯磨きやうがい、入れ歯の手入れを実施している。		毎食後の口腔清拭に取り組みたい。定期的に口腔ケアに関する研修に参加する予定である。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	カロリーの過不足や水分不足がおこらないように配慮しているが、数値としての摂取量は把握していない。		個別の残食量を記録したり、特養の管理栄養士に専門的アドバイスをもらうなどの取り組みをしたい。
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)	感染症予防マニュアルを作成し、全職員で学習している。また、インフルエンザなどはワクチン摂取を奨励している。H21/5月の新型インフルエンザの対応として、マニュアルの再確認と、職員の健康状態自己申告表を作成、継続している。		季節、地域の感染症発生情報の収集に努め、常に新しい知識と技術によって速やかに対応していきたい。看護師による定期的な研修も検討したい。水分摂取量については記録を実施したい。
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	新鮮な食材を使用するよう、買い物はほとんど毎日にかけている。また、手指消毒や台所の水回りの清潔や衛生に配慮している。除菌・漂白は定期的実施している。		気が付いた時に除菌・漂白しているが、衛生管理方法についてチームで取り決めが必要である。
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				
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	手作りの花や木のオブジェで玄関まわりをあしらっている。かわいらしいドアチャイムを引き戸につけて、来訪者を暖かく迎えている。		手作りの温かな雰囲気在今后も大切にしていきたい。
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	暖かな光が差し込むリビングには自然に近い木製の家具で統一し、集う人が落ち着く空間となるように配慮している。また季節ごとの貼り絵やランチョンマットなどで手作りのぬくもりを意識している。キッチン是对面式で楽しい会話を交えながら調理の音や匂いを感じてもらえるようにしている。リビング続きの和室は物置がわりとなっているため、改善を要する。		日中、和室で昼寝をされる方がおられる。和室、廊下などに居心地の良さを配慮したい。
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	中庭や廊下のつきあたりや玄関先に椅子を置くなどちょっとくつろぐスペースを用意している。		中庭に東屋のような屋根のある小空間を検討したい。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族様と相談しながら、利用者様が安心してくつろげる空間づくりをしている。家族の写真、姫鏡台、愛用の椅子など馴染みの物を配置したり、本人様がお好きな色に部屋全体を統一したりと様々である。共同スペースから踏み込みスペースを経て各居室へとつながっている構造もその人らしさを大切に…という発想がベースとなっている。		愛用の家具は必ずしも居心地がよいとは限らず、個々により異なる感性や好みを優先するよう配慮したい。
84	換気・空調の配慮 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	冷暖房のこまめな調節や定期的な換気を実施している。冬場は空気が乾燥しやすいので、濡れたタオルを干すなどして加湿に努めている。		動いている職員と座っている利用者様とは肌に感じる温度が異なるので利用者様の状態に常に配慮しながら調整していきたい。
(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	手すりは標準的な高さで整備した。下肢筋力の低下により、脱衣所や居室の壁に手すりが必要な方がおられる。車いすや押し車、杖が使いやすいように広い廊下となっている。		必要な手すりは早急に設置したい。
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	トイレの場所など大きく「便所」と表記するなど、体裁より混乱をなくす環境設定を優先している。また、カレンダーを用意し、今日の日付をマークするなど視覚に訴えた工夫を試みている。		今後も一人ひとりがわかりやすい環境を工夫していきたい。
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	玄関先にはベンチを置いて、通学途中の小学生と気軽にあいさつを交わせるようにしつらえた。中庭にはガーデンチェアやお花畑、野菜の農園、グランドゴルフコースなど戸外で憩い、集い、楽しむことができるよう配慮した。		サンデッキの活用を検討したい。

. 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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き活きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)

その人らしい暮らしを支援するために・・・家族との良好な関係づくり、地域医療の継続、会話場面の重視、畑づくりや地域行事に積極的に取り組む。