

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所 , 小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	グループホームこうえい館	評価実施年月日	2010年3月10日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	2010年3月10日

北海道

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 (既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	<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ていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。</p>		
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>		
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>		
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、気軽に立ち寄り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>		
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>総会にも出席予定であるし、班長の役割の町内会費徴収や、広報の配布、町内清掃や廃品回収等で、顔とお名前をより多く覚え、ご近所の知合いを更に増やしていきたいと思う</p>
6	<p>事業者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>		

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 (既に取組んでいることも含む)
3. 理念を実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>		
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>		
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作り、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>		
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>		必要性が発生した場合には支援できるよう、勉強を継続していきたい
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>		
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>		

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 (既に取組んでいることも含む)
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並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。	日々の暮らしで不快や不都合と感じている環境や対応、施設備品等について、運営者に相談し対応している。		入居者様が日常の中で、管理者や職員に意見等伝えやすい機会や雰囲気作りを今後も気にかけていきたい。
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。	毎月の館だよりにて、全体的な行事や生活の様子を載せ、おこずかい出納帳のコピーと共にご家族様へ郵送している。来館の際には管理者や職員から近況報告を伝え、急な体調不良や怪我、主治医からの指示等あれば、随時電話連絡にて報告させて頂いている。		
15 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並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。	特に意見等無かったが、思ってもなかなか言えないのではないかとと思われる。		ご家族が日頃思う事、意見、苦情等、管理者や職員に話し易い雰囲気作りを心掛けていきたい。
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。	職員からの意見等、管理者が受けた場合、定期的な会議により、運営者に伝えられる機会が設けられており、対応している。		
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為の話し合いや勤務の調整に努めている。	毎日待機者がシフトに組み込まれており、必要な時は人員確保が出来る。その他都合が付けば話し合いでも調整は可能。		
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。	昨年4月、新卒の職員が入職したが、他は移動も離職もないので、問題ない。		

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 (既に取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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>法人は、スタッフ研修、実践者研修、リーダー研修等、積極的に受講させ人材育成に力を入れており、その内容を毎月第3金曜日の勉強会で発表し、学びを職員全員で共有できる様にしている。又、資格取得に向けた勉強の機会も作り、スキルアップを目指している。</p>	
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、ネットワーク作りや勉強会、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>実践者研修やリーダー研修の外部実習者と話す機会を持ち参考にしたたり、地域包括支援センター主催の研修で地域のグループホームのケアマネ同志意見交換したり、スタッフ研修で参加者同士情報交換したり・・・勉強や交流の機会を持っているが、職員同士の自由な相互訪問の活動はしていない。</p>	
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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。</p>	<p>法人は忘年会、新年会、観桜会等催し、ストレスを軽減し、職員同士の親睦、交流を図りより良い関係が築ける様配慮してくれている。</p>	
22	<p>向上心をもって働き続けるための取り組み</p> <p>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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p>	<p>法人は、介護福祉士、介護支援専門員、認知症ケア専門士等、各種資格に挑戦するよう勤めており、勉強の場を提供したり、資格取得による昇給もある。又、法人内で事例検討を行い認知症ケアの実践力向上を目指す等、やりがいのある職場作りを目指している。</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			
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている。</p>	<p>入居の相談を受けると、病院や入所施設や自宅へ面談に出向いている。心身状況、認知症状等確認させて頂くと共に、ご本人との会話の中での要望の把握が重要と考えている。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている。</p>	<p>認知症の発症や悪化、心身機能の低下等、ご家族は沢山のつらい思いを抱えてしまわれている事が多い為、その思いを十分受け止め聞き取り、傾聴している。ケアへの希望をお聞きしてケアプランを作成し、すぐにケアを実行している。</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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
25 初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人にとってより良い支援は何なのかを、ご家族の方と相談し、話し合いを進める中で見つける様努めている。		
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。	入居前にご本人が来館し、館内の様子や居室を見て頂く事もあるが、認知症状によっては納得、承諾のないまま入居となってしまう事も多い。ご家族の協力も得て、入居当日は、昼食や夕食をご家族分もお出ししてゆっくり過ごして頂き、場の雰囲気に早く慣れる事が出来る様配慮している。		
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。	館内の生け花や鉢花、庭の花や野菜の手入れは花や庭仕事がお好きな方が自主的に行って下さっている。職員が館内大掃除を始めると快く協力して下さる。雪が降ると積極的に除雪に出て下さる。モップ掛け、洗濯物干しやたたみ作業、包丁磨ぎ、麺茹で、ゴマすり、食器拭き、食材選びや買い物、荷物持ち・・・出来る事をやりたい時に担って頂き、職員と利用者は互いに助け合って和やかに共に過ごしている。		
28 本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族が来館の際には最近の様子を伝え、コミュニケーションを心掛けている。ご本人にとって何が嬉しいと感じられるか？安心できるのか？認知症により自身の気持ちを言えない方も、過去の生活や好みをご家族に聞き、ご本人の喜ぶ姿を見る為の関わりを協力しながら考え、支えあっている。		今後もご本人を中心に支えあい、共に考えていきたい。
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	頻繁な来館やお孫さんやひ孫ちゃんとの交流、外出、外食、帰宅、行楽等、ご家族の状況や都合、認知度に合わせて自由に関わり合っていられ、身内の方との水入らずのひと時を大いに楽しめるよう支援している。		
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。	入居前親しく行き来があった親戚や知人宅の個別訪問援助、電話でのやり取り、年賀状や絵手紙等をご家族の了解を得て、関係が保てる様支援の工夫を行っている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	それぞれ好ましく感じる相手、苦手で嫌だと感じている相手があり、認知症状も加わって事実とは違う思い込みや妄想も起こってしまう中、互いに訪室し合っておしゃべりしたりテレビを見たり、庭作り野菜作り、家事仕事等で共同作業を行っている。トラブルとストレスに配慮しながら支援している。		
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。	退去されたご家族さんはここを懐かしく思われ、度々来訪される。		
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。	普段の会話ややり取りの中から希望や好みを把握したり、行きたい場所や食べたい物、どうしてほしいのか等直接質問したり、意向を出し易い雰囲気作りにも気を配っている。又、意思を表現できない方には、ご家族から聞き取ったり、表情、行動からの推察により、把握に努めている。		
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。	ご家族から十分な聞き取りを行い、ご本人が使用していたものや大切にしていた物を持ち込み入居頂いている。又、入居前のサービス利用の際のケアマネや担当の方からも、サマリー、聞き取り、面談等で情報を集めている。内容はアセスメントシート(センター方式 A B C シート) (以下センター方式と呼ぶ) に記録している。		
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。	毎日の様子を観察し記録する事で、細かい変化等も見逃さないよう努めている。思いや、出来る事、出来ない事、困っていること、必要な事等、センター方式 C Dシートに記録している		
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	日々の様子や特変、認知症状、問題点等、報告や話し合いが職員と計画作成者の間で日常的に行われている。ご本人にも生活の提案を出して希望を伺ったり、主治医や看護師からも助言頂いたり、ご家族からの要望、希望を出して頂きながら作成しているが、ご家族からの活発なご意見は殆ど無い。		ご家族からのご希望、ご意見、提案等、普段のコミュニケーションを通して、沢山頂ける様働きかけていきたい。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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、介護支援専門員の適切な監視のもとに、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。	介護計画の期間は4か月にしている。最終月でご家族と会話を持ち、職員全員の意見を聞き、センター方式 C D E も使用しながらケアマネジャーが作成している。又、変化の急激な方、退院等で状況の変わった方には、家族の意向、主治医や看護師の意見も伺いながら、計画の見直しを行うつもりだが、最近はその当事者がいない。		
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。	ケアプランを個人日誌に付け、毎日ケアの内容を確認しながら、具体的な実践記録を書けるようにしている。計画作成者は日常的に記録確認を行っており、情報を共有しながら実際の入居者様の様子も見て、次の介護計画の見直しに生かしている。		
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。	法人で所有している複数ある車両を利用し、受診、入退院の送迎や、花見、ドライブ、遠くの大型店へのショッピング等の外出支援を行っている。ご家族の都合や状況により荷物運びを手伝った事もある。		
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。	近隣中学校の体験学習の受入れ、音楽ボランティアの活用、消防署の協力を得ての通報訓練や避難訓練を行っている		
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為の支援をしている。	必要性に応じて他のサービス利用を考慮している。歯科衛生士へ口腔内の相談や、病状悪化時の訪問看護利用の検討を考えた事がある。		
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。	地域包括支援センターの催す研修参加はあるが、現在協働する事例が発生しておらず、関わりはない。		

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 (既に取組んでいることも含む)
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>	<p>法人と提携している医療機関を利用して往診を受けている方と、入居前からのかかりつけ医を利用されている方がおられ、病状や状況に合わせた選択を行って頂いている。</p>		
44	<p>認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。</p>	<p>専門医と診断から関わり、定期受診している方がおられる。</p>		<p>長期的な経過観察をしながら、専門医と相談しやすい良い関係を更に築いていきたい。</p>
45	<p>看護職との協働</p> <p>事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。</p>	<p>医療連携ケアで法人と契約している看護師より、日常の健康管理や医学的アドバイスを受ける事が出来ている。一般的な内容だけではなく、実際の入居者さんについて関係ある具体的な事で分かり易く医療知識を得る事が出来るので、大変助かっている。</p>		
46	<p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。</p>	<p>ご家族と共に病状や治療計画等の説明を受け、入院中の状態も伝えて頂いている。昨年入院されたのは、お一人のみで、5日間で退院されていて、ご家族との連携を密に取る事が出来ている。</p>		
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。</p>	<p>病状の変化、悪化の可能性も含め、医師からの説明をご家族と共に受け、話し合いを行っている。ご本人やご家族の希望を中心に考えている。</p>		
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。</p>	<p>ご家族より終末期ケアのご希望を、口頭ではあるが受けている。皆さんまだまだお元気で活動されていられるので、他事例を検討し、準備している。</p>		<p>主治医や看護師、ご家族との相談、検討のし易い良い関係作りを心掛け、その時に備えたい。</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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
<p>住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。</p>	<p>話し合いや情報提供で、不安や戸惑いを最小限に抑えられるよう考慮していきたいと考えているが、今年度は入退去がなかった。</p>		
<p>. 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 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扱いをしていない。</p>	<p>認知症による失敗や失行、失禁等は他の方の目に入らぬ様、素早い対応処理を心掛けている。又、他者との関わりを個人日誌に記録する時は、相手の方をイニシャルで表記する等、個人情報を守る取り組みを行っている。</p>		
<p>51 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>食べたい、出掛けたい、買い物したい等、意思をはっきり伝える事が可能な方が、希望を訴えられた時、その思いに対応するが、体調や時間、状況を理解できずに過度にならないように配慮して、思いに添う支援をしている。又、希望が表せない方には理解力に合わせた会話をしながら、中から選ぶという形で飲み物、衣類等、日々の決定をして頂いている。</p>		
<p>52 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>外作業や散歩や買い物、ドライブ等楽しまれたり、CDを聞いたり、のんびりテレビを見て横になったり、個人個人に思いに添った支援をしている。</p>		
<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</p>			
<p>53 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>以前は行きつけの美容室でカットや髪染めをされてた方もいたが、認知症状や金銭？の問題も有り、今は行っていない。娘さんが来館して髪カットされている方もおられるが、ほとんどの方は元美容師の職員がカットしている。</p>		
<p>54 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、利用者職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>希望メニューを献立に取り入れたり、一緒にスーパーに買い物に行き、「今日の味噌汁何にしよう〜」と食材選びを楽しんだり、苦手な食材は好みの物に代用したり、調理の下ごしらえ、下膳、食器拭き・出来る力の発揮で生き生きされ、食欲も大変良い。</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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55	本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。	病気との兼ね合いで、全てが望み通りにはならないが、歩ける方は近くのスーパーに出かけ、おまんじゅうや果物等好みの物を楽しみながら選び、購入している。意向を表せない方や外出困難な方は、日常の様子観察や会話の中から好みを探り、提供を心掛けている。		
56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	排泄表を付け一人一人の排泄確認により体調も分かり、時間を見てのトイレ誘導や、行動と合わせの観察により尿意便意の推測も可能になる。個人に合わせた対応や支援により、失敗を減らし心地よさの持続にも繋がっており、認知症により排泄物を手で触ったり、正しい処理が出来ない方には、トイレに入らせて頂き、未然に汚染を防ぐ清潔対処を行っている。		
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。	基本的には月曜日木曜日の週2回入浴しているが、気の進まない時や暑い季節等汗ばんだ時には、個々に合わせた曜日に入浴やシャワー浴を行っている。しかし体力の低下や、倦怠感、認知症状により入浴拒否も多く、気持ちに添った良いお誘いを工夫している。		
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。	不安な気持ちで夜なかなか眠れず、短時間で起きてしまわれる方へは、職員と一緒に温かい飲み物を飲んで、会話したり等、寄り添う事で穏やかな気持ちになれるよう配慮している。又、体力的に落ちていると思われる方には、夜の睡眠の他にも昼間の休息もお勧めし、休んで頂いている。		
(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。	館内外の植物や野菜は、毎日の日課として積極的に世話を下さる方が自身の役割として担って下さっている。植えて世話した野菜を収穫して食卓に出ると喜びを表していた。調理関係の仕事に就いていた方は、麵茹でや包丁磨ぎを生き生きと行って下さっている。かるた、花札、パズル等好みの遊びも楽しんで頂いている。		
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。	お金がないという不安を感じている認知症の方のお気持ちを思いながら、事務所で小遣い管理している。皆さん買い物楽しみは大きく、お好きなおやつを選び購入している。認知症状により意向を表せなくなった方へも、介助購入している。		

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取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。	外に出たい気持ちの高まりのある時、散歩や買い物、ドライブ等に頻回に外出している。感染症の流行はなく、皆さんの体調が良ければ、月1回くらいは外食に出掛けている。		
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。	農業センター、緑のセンター、桜の花見、花フェスタ、苺狩り、宿根草の店、ぜるぶの丘等10人乗りの車両で皆さんと出かけ、楽しんでいる。又、個別に外食や親戚宅訪問やご家族と共にお孫ちゃんの運動会やお遊戯会へも出掛けられている。		
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。	遠方のご家族から物品が届いた時、必要な物が欲しい時等、連絡のため事務所の電話を使って頂いている。又、身内の方に連絡したい時、家に帰りたくて不安な時等、ご家族の了解のもと、落ち着ける対応の一つとして、電話かけを援助している。年賀状、絵手紙と等のやりとりも行われている。		
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。	いつでも気軽に来館して頂ける様、良い雰囲気を中心掛けている。		
(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。	法人の勉強会でも学んでおり、11の具体的項目に該当する行為は行っていない。危険な時は、寄り添いと見守りにより、拘束は必要ない。		
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。	ホームの所在地が交通量の激しい所にある。玄関にはチャイムセンサーを設置しており、入居者さんが外に出るのを把握して、安全を確保している。しかし緊急やむを得ない状況時のみ、安全のため玄関を施錠することがあるが、かける機会はほとんどない。戸外へ自由に出られないと、ストレスやイライラ感が募り、周辺症状の悪化が予測できる。居室の鍵は掛けていない。		

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 (既に取組んでいることも含む)
67 利用者の安全確認 職員は、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。	日中はさりげない見守りの中で自由に活動して頂き、危険がないか等気を付けている。夜間は時間を決めての巡回で、安否確認している。		
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。	認知症に応じてカミソリ、爪切り、鋏、裁縫道具等お預かりして、必要時職員の見守りの中で使用したり、介助したりして危険を防いでいる。入居時自立していても認知症の進行でお預かりする事もある。		
69 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	館内の危険個所を見つけたり、嚔下、飲み込みに応じた食事形態を検討したり、薬管理と提供の失敗の無い取り扱いを考えたり、玄関センサーで不意に出ていかれる方を気に掛けたり、火の取り扱いや、居室のストーブの安全確認を行ったりしている。		
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。	救命救急講習を2年に1回くらい受けて蘇生法技術や知識、手当方法を学んでいる。		もしもの時に備えて、継続的に学んでいきたい。
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。	マニュアルがあり勉強会でも学んでいる。		
72 リスク対応に関する家族との話し合い 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。	機能低下による現状と、今後も起こりうる転倒、転落、誤嚥、喉詰まり、異食等の危険な可能性を含め、ご家族来館時説明させて頂いている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既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			
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、気づ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。	毎朝夕のバイタルチェック、申し送りや連絡ノートによる体調変化の把握、報告、共有が行われている。又、定期的な市の結核検診、主治医による定期受診、その他必要に応じ、血液検査や心電図検査、血糖値検査等、受けている。		
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。	処方箋により薬の名称、効用、副作用について出来る限り把握に努めている。認知度の違いにより手渡し確認や粉碎を行っており、誤薬や飲み忘れの無いよう2人以上で飲薬前後の確認を行い、体調変化の有無を常に気にかけている。		
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に取り組んでいる。	便秘による脳症の可能性のある方へは、看護師の指導を受け浣腸を施行している。排便表チェックにより出にくい方への下剤や坐剤の使用もあるが、野菜やイモ類、乳製品、水分摂取にも配慮している。又、個人の身体状況に合わせ、館内歩行や家事仕事、散歩や庭作業、除雪等で強制ではない自然な運動への働きかけにより、飲食と運動の両面から便秘予防を心掛けている。		
76 口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、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。	昨年夏、80代で初めて部分義歯を使用開始した方がいる。入れ歯の認識も初めはなく、食後はずして洗うと、歯医者でせっかく入れて貰ったのを取った！と叱られてしまった。繰り返しお伝えしながら、拒否されがちな口腔ケアを毎食後行っている。残歯の清潔保持も困難なため、訪問の歯科衛生士さんに協力、助言頂いている。		
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。	献立は入居者さんの嗜好や希望を勘案し、栄養士の資格を持つ職員が立てている。水分・食事摂取表に記入し、摂取量の確認を行っている。咀嚼、嚥下状態により調理形態を工夫している。		
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)	入居者さんは季節型と新型の両方のインフルエンザ予防接種を受けている。感染症の研修参加や勉強会でも学び、マニュアルもある。ノロウイルス等の感染症には対策セットを準備しており、もしもの時はすぐに使用出来る状態であるし、毎日館内の手すりや床を塩素消毒を行い、予防に努めている。		常日頃からマニュアルを確認したり研修で学んだりして、繰り返し学習する必要があると思う。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
79	<p>食材の管理</p> <p>食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。</p>	<p>週5日以上近くのスーパーに買い物に行き新鮮な食材を購入している。布巾とまな板は毎日塩素消毒し、流しやガス台も毎日掃除し、月2回の冷蔵庫掃除で清潔に配慮している。又、調理前には職員も入居者さんも手洗いを欠かさない。</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>				
80	<p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。</p>	<p>冬場玄関前スロープに滑り止めマットを置き、氷等で滑りやすい時は、砂をまいて安全にしている。車イスでは行き来しにくい難点はあるが、夏場は、色鮮やかなガーデニングで道行く方にも良い印象を持って頂ければ嬉しく思う。</p>		
81	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>天気の日にはカーテン等で光の調節を行い、正月や節句の雰囲気の飾り付けを行ったり、皆さんの写真を飾ったり、カレンダーを貼ったり、月2回季節の花が届いて生け花を飾り、生活感を大切に考えている。</p>		
82	<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中には、一人になれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。</p>	<p>各場所に座れる所を確保してしてあり、それぞれ思い思いに自由に過ごして頂いている。廊下部分にもちょっとした休み場があり、お茶飲みも出来る。食事時の食卓は認知症状や身体面の理由で、座席を決めさせて頂いています。その他はどこに居ても自由だが、居場所は大体決まっている。</p>		
83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使いな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>入居時馴染みの家具や使いなれた道具等持って来られ使用している。住み良い生活空間にするためご家族と相談しながら支援している。</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の様子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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。</p>	<p>換気扇を常に回し、必要に応じて温度の調節や窓を開けての換気をしている。温度、湿度計も設置し、乾燥の強い季節には加湿器や濡れタオルを掛け、乾燥防止をしている。</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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。</p>		
86	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。</p>		
87	<p>建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回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>		

サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんど掴んでいない</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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見られている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての家族 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない</p>

サービスの成果に関する項目		
	項目	取り組みの成果
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、生き生きと働いている	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 ほとんどいない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

皆さん徐々に身体機能が低下し、認知症状が進んでいるが、法人の理念の通り、ありのままを知り受け入れる、その人らしく生きる、喜びの実現、を念頭に強くおいて、笑顔をより多く引き出せる様、日々共に暮らしていきたいと思う