

京都府 グループホーム おおわだの郷
 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) |
|--------------------|--|------|--|
| 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 | ○ | どのような状況になれば、或いはどうすればこの理念が実現できたといえるのか、それが利用者の幸福にとってどんな意義があるのか、考えるべき、行うべき課題は多い。全ての職員と一緒に考えていきたい。 |
| 2 | <input type="checkbox"/> 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 | ○ | 同上 |
| 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るよう取り組んでいる | | |
| 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 | | |
| 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 | | |

| 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 | 近隣の高齢者の方の突然の外傷や病状悪化、認知症による迷子など、応援要請を受けることがあり、救急車手配や付き添い、身元調査への協力や関係機関との連絡、一時的な保護や世話などの協力を行うこともある。 | | |
| 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 | 自己評価及び外部評価の意義について、ミーティングの中で勉強会を行っている。 | | |
| 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ヶ月毎に利用者と家族の代表、町内会会長、地域包括支援センターの職員等が参加し開催している。利用者の生活状況を直接見ていただくこと、生活状況や行事、課題や私たちの悩みなどを率直に話し、助言や意見、要望等を聞きながら地域との交流をすすめている。 | ○ | 更に地域との交流がすすむような運営を工夫していきたい。 |
| 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 | 毎月、宇治市から訪問調査員が来所し、直接利用者の意見を聞き、施設のサービス向上の機会となっている。また管理者が宇治市の認定審査会を勤めており、介護保険制度や施設の運営上の課題等について意見交換することも多い。 | | |
| 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 | 成年後見制度を利用されている利用者あり。利用者には成年後見制度が必要であれば活用できるように支援できる。しかし職員間では制度の学習は不十分。 | ○ | 機会を作って学習会を開催したい。 |
| 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 | 日々の業務の中で、自分の行為が知らず知らずに虐待の(抵触している)可能性があることを話し合っている。 | ○ | 夜勤では密室になり、知らず知らず虐待の行為をしてしまう危険性があり、何より確かな介護感が求められる。今後も更に継続して学ぶ機会を作りたい。 |

| 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) |
|------------------------|---|---|--|
| 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>契約時は、契約書や重要事項説明書等を十分に説明をし、質問や疑問点があれば納得がいくまで説明し理解を得よう務めている。解約時も同様、互いに納得できるまで話し合いを持ち合意を得ている。</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>利用者からの苦情は、私たちにとって成長できる絶好の機会と位置づけている。毎月宇治市から訪問調査員が来所し、直接利用者の苦情や意見を聞き、施設へフィードバックしていただく体制にはあるが、その実効性は不十分と考える。また直接苦情を言えない方も多く、私たちへ苦情があっても、私たちが苦情として認識できていないこともあると考える。</p> | <p>○ 今後も原点、初心に立ち返り、機会を作って話し合い、互いに確認していきたい。</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>おおわだ通信として生活の様子が垣間見れる「あおいとほたる」を発行、家族等へ郵送している。また個別적으로는面会時に生活状態や健康状態、受診の状況等の説明、主治医との面談希望時の調整援助、金銭管理状況を確認していただいている。</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>利用者、家族からの苦情は、私たちにとって成長できる絶好の機会と位置づけている。苦情はいつでも受け入れられるようにしており、ご家族等から不満や苦情等があれば、直接話し合い解決する機会を設けている。</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>管理者は、日常のミーティングや契約更新時の面接で(時に担当理事も同席)直接提案や意見を聞くことや、社内メールや携帯電話でのメールで提案や意見を積極的に求めている。また代表者(理事長)が“語る会”(H21年度は2回開催)で、管理職以外の非常勤職員を含めた職員から直接意見を聞く機会を設け、出された提案や意見、課題等は理事会や労務懇談会等で議論される。</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>利用者の状況や家族との話し合い等、希望や必要に応じてその都度勤務調整を行い、必要な人選、結集を行っている。</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>職員の異動は1年間実施していない。異動の有用性もあるが、利用者との関係、運営の状況を見極めて実施したい。</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) |
|----------------------------------|--|---|---|
| 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>法人内外の研修を問わず必要な研修は可能な限り参加させ、積極的に参加できる環境整備をすすめているが、個々の能力、経験に応じて計画的には行っていない。</p> | <p>○</p> <p>法人全体でBSCのツールを使って人材育成(学習と成長の視点)のための具体的な行動計画を策定中。また来年度からキャリアパスが導入される予定。</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>管理者は宇治市のケアマネ連絡会に参加し、また同業者の仲間との交流の中で意見交換等行っている。一方地域の事業所が主催する研修会に可能な限り参加している。</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>法人はうつ、ストレスの治療に力を入れている。職員に対して“こころのホットステーション”という、職員が電話による相談とカウンセリングを無料で受けられる福利厚生サービスを実施している。また毎年行なっている職員のレクリエーション(一泊旅行や食事会)、野球やフットサルなどのクラブ活動やボーリング大会、本院には乗馬マシンなどのフィットネス器具が用意されている。施設内では職員の休憩所を設けていないため、和室で団欒したり、事務所にソファを置き気軽に話せる雰囲気になっている。休憩時間設定はしている(休憩時間も時間給あり)。</p> | |
| 22 | <p>○向上心を持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、各自が向上心を持って働けるように努めている</p> | <p>管理者等は個々職員の状況、実績等を把握し評価し、人事考課や契約更新時に面接を通して共有し、個々の能力の向上と生き生きと働けるようフィードバックしている。</p> | <p>○</p> <p>法人全体でBSCのツールを使って人材育成(学習と成長の視点)のための具体的な行動計画を策定中。また来年度からキャリアパスが導入される予定。</p> |
| 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 | <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、受けとめる努力をしている</p> | <p>相談から入居に至るまで、状態の把握(アセスメント)や本人の思い、要望、不安等を家族からも聞き、或いは察し、入居後、環境の変化に速やかに適応できるよう、安心して生活できるよう配慮している。</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、受けとめる努力をしている</p> | <p>上記同様に、本人への思い、不安に思っていること、サービスの希望など入居までに聴く機会をつくっている。</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 | 相談時当施設の利用までに時間を要する場合でも、現在の状況、家族の状況から、必要な支援やサービスなど助言している。 | | |
| 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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 現実は馴染みの関係になる準備の時間的な余裕はないが、入居前より、利用者、家族から、利用者の生活歴、生活スタイル、気性、嗜好、得手不得手、愛用品など把握した上で、環境の変化に速やかに適応できるよう相談しながらすすめている。 | | |
| 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 | 私たちは、利用者と呼ばず、“ファミリー”と呼んでいる。この慣習は利用者を私たちの“家族”としての位置づけるためである。利用者は介護を受ける立場ではあるが、私たちは利用者も職員も家族の一員として、お互いの存在の大切さを認識し自然な人間関係を築けるよう努めている。 | | |
| 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 | 日常少ない面会の頻度、面会に来られても、多忙な業務で積極的に家族と接する機会が十分にもてないなど、共に支える関係づくりは不十分な面がある。しかし利用者の状態が大きく変化した時などの重要な局面では、家族と共に支える介護の提案や私たちの悩みを率直にお話し、家族と一緒に利用者を支えていく関係づくりに努めている。 | ○ | 家族とのコミュニケーションの重要性について、職員間で学び、共有作業を強化していきたい。 |
| 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、より良い関係が築いていけるように支援している | 利用者と家族の様々な関係について私たちの介入は容易ではない。私たちは審判することなく、家族の想いを聴き、そして受け止める姿勢を大切にしている。 | | |
| 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 | 馴染みの方や友人が面会はあまりないが、利用者が友人に電話をかけるための操作を援助することや、長年続けられてきた神社への参拝援助を続けている。 | | |
| 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 | 個々の性格・認知症などの病状や行動障害等を考慮しながら、利用者同士が良好な人間関係を築くことができるように支援している。 | | |

| 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) |
|------------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 利用者や家族の新しい生活への相談に応じたり、定期的に連絡を取ったり、契約終了後も関係を大切に保つようになっている。 | | |
| 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 | 利用者がグループホームでどのような生活を送りたいか、日常生活の中で思いや希望を聞き、それに沿った支援を行っている。 | | |
| 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 | 事前に或いは入居後利用者から、生活歴、生活スタイル、気性、嗜好、得手不得手、愛用品などの把握に努めている。 | | |
| 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 | その人らしい生活を送ってもらえるように、その日の心身の状態を把握して援助を行っている。 | | |
| 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、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 | 利用者の意見、要望、職員の気付き等から話し合いの場をもち、意見交換、議論を経て介護計画を作成している。 | | |
| 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 | 更新時や状態変化時にモニタリングを行い、担当職員を中心に話し合いを持ち計画の見直しを行なっている。この時家族にも参加を得て(サービス担当者会議)希望等を聞きプランに活かしている。 | ○ | 見直しにあたり、迅速に介護計画を立てられるよう改善が必要。 |

| 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 | 実践・工夫は行っているが、記録に記入することが不十分なことがある。またケアの共有・統一が十分に確立されていないことがある。 | ○ | 記録の書き方などもう一度見直す必要あり。 |
| 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 | デイサービス(2階)で様々なプログラムやボランティアによる催し物などに参加する機会がある。またデイサービスの機械浴の使用やリフトカー等の公用車の使用など、必要時に資源を共有している。 | | |
| 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 | 定期的に傾聴ボランティアの方が来所、利用者とのコミュニケーションや活動の他、地域の演芸ボランティア等の協力もある。しかし満足できる連携・協力には至っていない。 | ○ | 地域の一員として協力関係を広げていきたい。 |
| 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 | 近隣に同法人の病院やグループホーム、小規模多機能型居宅介護、居宅支援事業所、訪問看護ステーション等がある。利用者により適した施設、サービスの選択肢として、また利用者の今後のことで相談できる機関として重要な地域の資源となっている。 | | |
| 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 | 利用者個人に対する協働作業はないが、運営推進会議等で権利擁護について、また将来的な地域でのサービスネットワーク等意見交換することもある。 | | |
| 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 | 契約時必要な医療は必ず受けられることを約束し、協力医療機関の受診のメリットについて話を行うが、医療機関選択の自由についても提示する。日常協力医療機関や協力医療機関以外でも(皮膚科等)と定期的に或いは緊急的に受診または往診を受けている。夜勤帯で体調の変化等があっても看護師(各ユニットに常勤正看護師1名配置)に連絡し、医療的な介護上の留意点を仰いでいる。協力医療機関以外の診療科目(整形外科、皮膚科等)についても、家族にもその都度希望する医療機関を確認し、受診援助を行っている。 | | |

| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | | |
| 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> | ○ | 施設での看取りについて、緩和ケアについて、家族に対する支援について、勉強会を行いたい。 |
| 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> | ○ | 施設での看取りについて、緩和ケアについて、家族への支援について、勉強会を行いたい |
| 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> | | |

| 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) |
|----------------------------------|--|---|--|
| 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 | | | |
| 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 | 利用者のプライバシーを尊重し自尊心を傷つけないような対応、接遇に努めているが課題もある。 | ○ 職員が適切な言葉遣いが(接遇)ができているか、夜勤を中心に同性介護ができない状況について利用者の気持ちへの配慮と介護への工夫、利用者の情報を伝達する時の配慮など、検討課題である。 |
| 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 | 利用者の心身の状態、能力を理解し、表情や態度で本人の思いを察し、汲み取り、本人の想いに応えるよう努めている。 | |
| 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 | 基本的には利用者の希望やペースに添えるよう話し合っている。 | ○ 日々の業務を時間内に終わることを求められ、きれいごとでは済まない現実も感じている。しかし常に利用者本位のサービスを追及し、実現可能なことから工夫して取り組んで生きたい、 |
| (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 | 全てではないが、普段の服装は本人の希望を聞いて選び、また本人の希望に応じて美容院等付き添い、馴染みの美容師に来所してもらうこともある。 | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 全てではないが、自発的に配膳や下膳、テーブル拭きなど行っている。食事の希望を聞いても献立を立てるところまではなかなかいかないが、日常の献立では味わえない寿司などの店屋物、鉄板焼、お好み焼き、バイキング形式の他、誕生日に豪華なお弁当や外食でお祝いしたりすることも多い。 | ○ 入居者の多くが何らかのかたちで食事作りや後方付けなど、日常の家事作業を行えるよう取り組んでいきたい。 |
| 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 | 食べたいおやつのお好み聞き提供する時もあるが、個々の好みを把握した上で季節や行事などに合わせたものを提供している。お酒は行事等で提供している。タバコは施設全体で禁煙。 | |

| 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 | 個々の排泄リズムや機能に応じて援助することを基本にしている。利用者の尿意、便意の直接の訴えや尿意、便意の仕草、普段と違う行動を察し、また時間毎に促し援助している。可能な限り布パンツで過ごせるよう工夫し、パットも使用目的によって日中用と夜間用を使い分けなど個別に対応している。 | | |
| 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 | 概ね曜日で入浴日を決めている。日勤帯であれば時間の希望や気分に合わせて入浴援助が行え、また希望や必要に応じて他の曜日での入浴も可能。夜間入浴は行っていない。 | | |
| 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 | 個人の生活習慣に合わせ、またその日の体調に合わせて入床、入眠していただけるよう支援している。 | | |
| 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 | 個人の趣味、能力にあわせ、支援している。食事片付け、ゴミだし、買い物付き添いなど。 | ○ | スタッフからの声掛け・企画が多く、入居者からの意見を出しやすいような雰囲気作り。 |
| 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 | 持ちたいと希望される方には、本人に管理してもらっている。それ以外のかたは、スタッフが管理している。 | | |
| 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 | 買い物やゴミだし、散歩など、野外に出られるよう配慮しているが、希望に応えられない時もある。 | ○ | 利用者の希望を聞き、察し、更に積極的に屋外へ、そして地域へ出かける援助が十分に行えるような体制を整備したい。 |
| 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 | 外出の希望を言える利用者は少ないが、遅れても希望に応えられるよう努めている。希望が言えない利用者も、外出を企画し実施している。また年に1回一泊旅行も恒例の行事になりつつある。家族の参加は得られていない。 | ○ | 利用者の希望を聞き、察し、更に積極的に屋外へ、そして地域へ出かける援助が十分に行えるような体制を整備したい。 |

| 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 | 電話をかける希望への援助や、手紙のポストへの投函に付き添うなどの援助を行っている。 | | |
| 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 | 面会はいつでも受け入れており、居室、リビング、和室を提供している。 | | |
| (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 | 身体的拘束は行なっていない。しかし、知らず知らずに利用者の行動制止をするような言葉遣いになっている可能性がある。(区切り難しいが精神的拘束につながることを心配する)。 | ○ | 身体拘束について、接遇について繰り返し勉強会を行いたい。 |
| 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 | 居室・玄関の施錠していない。 | | |
| 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 | 日中は入居者が何処におられるのかを把握し、夜間は巡室し、入居者の安否確認を行なっている。また出入口にはセンサーを取り付けており、人の出入りに対し注意を払っている。 | | |
| 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 | 一般に注意が必要な物品を個人で管理することの希望は少ないが、利用者の状態に応じて一律に禁止していない。ただしライター等火器については施設で管理している。 | | |
| 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 | 個人によって起こりえる事故が異なるため、個々として問題を捉え、事故防止に取り組んでいる。 | | |

| 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) |
|----------------------------|--|--|------|--|
| 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 | 「緊急時対応マニュアル」「消防マニュアル」を準備しているが、職員全員が様々な状況に対応できるかは判断できず。 | ○ | 普段から緊急時の意識付けを啓蒙し、訓練の機会も増やしたい。 |
| 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 | 消防署と地域の方と連携し、夜間出火想定消防避難訓練を実施(併設のデイサービス2Fは非常階段を使い、歩行できない利用者の避難訓練)。次回は地域の方との共同訓練を予定している。 | ○ | 今後も繰り返し行なって行きたい。 |
| 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 | 予想される利用者のリスクについては、入居時或いは状態の変化した時に、その都度家族に説明しているが、入居後状態やリスクそのものが変化した時の説明、対応が不十分。 | ○ | 説明の前に事故等が発生し、家族への説明が後手になることがある。少しでも危険を察知し、リスクについて説明できるよう努める。 |
| (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 | 体調の変化の気付きや心配される症状は、申し送り等で看護師に報告され必要な対応がとられる。 | | |
| 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 | 職員全員が薬の目的や副作用、用法等を理解している訳ではない。特に重要な薬と関係する症状については、その都度職員間で共有し理解に努めている。 | | |
| 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等に取り組んでいる | 職員は排便の重要性を学んでいる。安易に薬に頼らないよう、生活の中で繊維の多い野菜の摂取、ヨーグルト等の乳製品の摂取、日課の体操等工夫をしている。 | | |
| 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 | 1日に3回(起床後、昼食後、就寝前)に援助している。 | | |

| 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) |
|-------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 摂食量も個々に合わせて調整し、水分量も食事に含まれる以外に・ティータイム、おやつ時間を利用して不足しないよう援助している。 | | |
| 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) | 感染症に対する予防対策,取り決めは、法人本部の主導の対策と施設の実情に合わせた対応策を行っている。 | | |
| 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 | 定期的な冷蔵庫の清掃や食材の賞味期限の確認と管理、まな板や包丁などの調理器具も食器乾燥機で除菌に努めている。 | | |
| 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 | | | | |
| 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 | 玄関ホールには利用者が活けた花を飾り、壁等にも季節にあった飾りで、誰もが入り易い雰囲気を作っている。 | | |
| 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 | リビングに自然な光と風が入るよう配慮している。オープンキッチンから食事を作る音とともに香を感じ、食事の間ゆったりしたBGMが流れる。玄関ホールには季節を感じる生花や飾りつけを置き、トイレはいつも清潔に保たれている。 | | |
| 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 | 食事の席以外にソファ・別の椅子を用意しているが、使われる方は決まっており、独りになりたい時は居室で過ごされる。 | ○ | 中庭の活用方法を検討中。 |

| 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 | 利用者の馴染みの家具や大切な物を持ち込んでいただき、居心地良く生活できるよう配慮している。 | | |
| 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 | 換気や温度調整をこまめに行い、また消臭スプレーなども利用して、入居者の方に不快感を感じさせないよう努めている。 | | |
| (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 | 全館バリアフリーの構造。廊下の手すりや、居室の動線に自然に伝えるテレストや洗面台の配置、必要な利用者にはベッドサイドの移動バーやポールの設置、歩行器の購入など自立した移動を支援している。浴室も浴槽の出入りが自身で行えるように手すり等工夫されている。 | | |
| 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 | 利用者のわかる力に応じて、自立支援の介護、失敗を未然に防ぎ恥をかかせない介護、失敗しても責任を感じさせない介護を提供できるよう努めている。 | | |
| 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 | 施設周囲は、利用者が安全に行き来できる場所が少ない。わずかな空間を利用して花を植えたりしているが、利用者が活用することは少ない。 | ○ | 中庭の活用方法を検討中。 |

| 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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ毎日のように |
| | | <input checked="" type="radio"/> | ②数日に1回程度 |
| | | <input type="radio"/> | ③たまに |
| | | <input type="radio"/> | 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 | <input type="radio"/> | ①大いに増えている |
| | | <input checked="" type="radio"/> | ②少しずつ増えている |
| | | <input type="radio"/> | ③あまり増えていない |
| | | <input type="radio"/> | ④全くいない |
| 98 | 職員は、生き生きと働いている | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての職員が |
| | | <input type="radio"/> | ②職員の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ③職員の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | <input type="radio"/> | ②利用者の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ③利用者の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 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 | <input type="radio"/> | ①ほぼ全ての家族等が |
| | | <input type="radio"/> | ②家族等の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ③家族等の1/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | 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。)

近隣に、精神科を中心とした法人母体となる病院（うつ、ストレス、統合失調、認知症、合併症に対する内科の4つの柱を強みに持つ）、同法人の内科クリニック、居宅支援事業所等の介護保険事業所、訪問看護ステーション等があり、医療、介護面での連携がしやすく、地域の中で支える基盤となっている。職員一人ひとりについては認知症介護についての知識や技術は不十分であるが、利用者に対し真心で仕事ができる人材が多い。開設以来の職員も多く、週一回しか勤務できなくても、利用者を純粋に家族と想い働く姿がある。おおわだの郷はこれからも人材を最大の宝として、サービスの質の向上を目指していきたい。

開設間もない頃からの利用者も多く、時間の経過に伴う機能低下は避けられないが、今後「最後を家族として過ごす」ことへ挑戦する時期が来ている。理念の実現にはまだまだ遠く、運営上の課題も多いが、地域の豊富な資源と人材を武器に、地域になくしてはならない施設づくりを目指していきたい。