

## 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	グレープホーム アルメリア工	評価実施年月日	19.5.7
評価実施構成員氏名	和田幸江、堀川ゆき子、小山留美子、鳥本真美		
記録者氏名	鳥本真美	記録年月日	19.5.7

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
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。	実施している	○	町内の行事等に 自ら参加出来る様に支援
2 ○理念の共有と日々の取組み 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。	アレメリカのケア理念を スタッフ全員が常に意識する様子提示している		ケア理念の一部 その入り口…モ第一に 取り組んでいる
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。	運営推進委員会議が行われる様子にて 以前より地域との理解は深めた様である	○	委員会の内容の報告が全く無く 今後報告を受け改善点があれば 参考にして行きたい。
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。	挨拶は必ず行っている	○	町内の行事及び解説でスタッフも交体で 参加して行きたいと思う。
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。	町内会に入っている。 運営推進委員会を行っている	○	通学路もある為 小学校等にも協力原意 多様な団体等 社会的に協力して行きたい。
6 ○事業者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。	実施している	○	地域に住んでいる高齢者の庭の今入れば の今後の楽しみを考えて行きたい。

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 ○評価の意義の理解と活用 ① 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。	実施してます。	○	外部評価を受けての改善策を知らされてからす。今後、内容を確認し改善し取り組んで行きたい。
8 ○運営推進会議を活かした取り組み ② 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。	実施してますが内容等などは入居者、スタッフ共に知らされてます。	○	協会で決めてる内容、意図等を参考に入居者へサービス向上に生かしていく所まで。
9 ○市町村との連携 ③ 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。	実施してます。		
10 ○権利擁護に関する制度の理解と活用 ④ 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。	ユニットごとミーティングで学習して話し合ってます。	○	家族以外の利用者の面会者に対して本人に対する面会があるが、家族の合意を事前にうかがい、家族より指の報告のあつた方についてスタッフ側が対応している。
11 ○虐待の防止の徹底 ⑤ 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要注意を払い、防止に努めている。	ユニットごとミーティングにて学習してます。	○	スタッフ同士、ツッツツツ掛け合って注意しあってます。
4. 理念を実践するための体制			
12 ○契約に関する説明と納得 ⑥ 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。	実施してます。(専用用語等あり使用せず) パンフレットや入居契約書等提示しながらの説明を行いつの端で即答している。本人(利用者)も必ず	○	見事や入院契約時に家族からの質問等には答えてます。

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)
○運営に関する利用者意見の反映  13 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。	利用者より不満、苦情等訴えた際 当該ケアチェック表や個人記録に記入。 又は、連絡レートに記載。	○	時間の有する限り、居宅へ訪問し 利用者の訴え、不満、苦情を聞いてそれを記録し記載している。
○家族等への報告  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。	普段と違う状態（暮らしの中で）継続して あつた場合等 不定期だが連絡している。	○	緊急を用する場合は、電話にて指示や意見 を聞つて又、来訪された際、必ず書類 の様子を残り報告している。
○運営に関する家族等意見の反映  15 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。	来訪された際、ご家族と必ず会話をし 状態報告の中で意見等伺う	○	叶う限り家族とのミスケーションを取り、ゆく さう意見や要望を聞つてている。
○運営に関する職員意見の反映  16 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。	実施してます。	○	入居者が主役とする行事を行なったり 施設外での機会転換を計りたり、 入居者が希望される事を叶う限り対応 してます。
○柔軟な対応に向けた勤務調整  17 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。	常に日勤2名 避番1名。(日勤帯) 夜勤者1名 勤務交代り先を用意する場合	○	夜勤帯等とくに、連絡体制を利用し、 休日のスタッフ等にも協力を得ている。
○職員の異動等による影響への配慮  18 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。	常に行っている。 異動等はなるべく行つていよい。 利用者とスタッフの相性を考慮している	○	利用者の不満を最小限に抑える。 避職前の理由別に配慮している。

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)
<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立て、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。	段階的に研修等(職員に対して) 年に1~2度 参加させている。	○	グループホームや協会のスタッフ研修において スタッフ全員が受け入れ様にして行きたい
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。	実施していない。	○	他施設等との業への取り組みを 参考にして一番良い体制にしていきたい
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。	実施していない	○	2ヶ月に一度程度(スタッフ全員) 専門家のヤンマレンス等を 見て行きたい。
22 ○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。	実施していない	○	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23 ○初期に早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聞く機会をつくり、受け止める努力をしている。	お茶時間や、食事時間 入浴準備等の際 本人の生活の質を問う様 スタッフ全員にされている。	○	居室に詰まし 近況等聞いて 直に対応している。
24 ○初期に早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聞く機会をつくり、受け止める努力をしている。	来訪時 キーパーソンの方と出来限り コミュニケーションを取り、価値感について スタッフ側が合わせて、不満等鮮か	○	家族との連絡メールを使用している (個人別々)

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。	直接的に差を居坐ありすかと 来訪された場合、 今迄どこのどの様な支援サービスを受けていたか尋ねては いきたい。	○	他施設設等もお知らせしては いきたい。
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、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、場の雰囲気に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。	センター方式にてアセスメントレ 本人(家族)のQOLに合わせて行き、 その中で徐々に、アルメリア東ユニットの雰囲気に 慣れて頂いては いきたい。	○	センター方式等利用。 可能な限り、認知症における本人の 生活ぶりに合わせて行きたい。
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 おかげ、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。	利用者の方と信頼関係を持つ事が出来あがって は、本人が喜び始めや 季節により、山菜取り等行き、食べ物等を教え たり、行楽の時間を有効的に利用しては いきたい。	○	全人的部分で (多感官でや、調理法等) 利用者の知識を豊かに実践する。
28 ○本人と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 おかげ、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。	利用者の不穏状態や入居若闇でのトラブルの際 相談し、「家族の方が一番」と会話の中で 常に伝えている、家族の意見、思いに共感する。	○	年一度家族、スタッフ全員参加の行事 誕生会への家族参加のお願い
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。	来訪の際、「いつも、○○さんのお話をありがとうございます等 利用者が家族を頼っている事を伝えている	○	センター方式等 家族に記載を一度お願いして 内容を把握する。
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。	・美容室 ・理容室 ・カトリック病院等 馬川染井市の来訪は、ロビーにて 見守りつつ	○	前日迄に外出希望を受けて 馬川染井の人人に会いたい時は、 予約しては

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。	利用者により、居室が一番安らぐのとハッキリ竟鹿訴えあれば、時々理由つけ訪室し会話をして率先的タイプの方と内気な方と関わり合いを注意して觀察。	○	利用者同士の相性をつかりて食卓席や、スタッフ同行にて買い物の際配慮している
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。	入院中の市の所へ休日などの時見舞等に行く様にしている。	○	他施設へ転居した時の所へも時々訪問している
III. その人らしい暮らし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。	キー・パーソンより、先に意見、指示等を聞き、グループホームの中で暮らしうち、本人の独自の意見等把握できる様、努めている。  意見表示困難の場合、人権擁護に努めている	○	センター方式利用。(24時間暮らしのパターン使用) キー・パーソンからの意見を参考に検討
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。	センター方式  私の生活史シート使用。	○	「上」
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努めている。	24時間アセスメントシート記録  日常的動作より変化に気づく様觀察している。  見守りから始め ADLの変化に一早く気づく様努めている	○	ケア・プラン表や ケアプランの内容等常に実践している (残存能の把握に気を配っている)
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、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。	ユニットスタッフ全体でのカンファレンスや専属看づけたり、アドバイスを頂いたり  リゴ計画作成し家族へ説明しながら要望があればアレンジ案へ練る。	○	日一度ミーティングにて 方法等持ちたり ケアプラン作成している

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)
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理のもとに(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。	期間内に本人の能力に添わなくては、た場合極端な、ものだれ進行や身体的状況にて困難に陥った場合、見直していく。  ○印	ケアプラン提示の際には家族の意見・欲望を確認している。	
38 ○毎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。	日常的会話や作業等一緒に行き 気分や、本人(利用者の変化)に対してもう少し記録を残していく。  ○印	アセスメントシート、介護記録、個人受診記録などに記入している。	
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。	実施している		
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。	実施している		
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・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。	実施している		
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。	生活支援専門員等、必要な利用者には 利用して頂いている。  ○印	他の施設の情報などをえて参考にしている	

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)
○かかりつけ医の受診支援 43 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。	施設専属 看護士と協働していく	○	認知症の専門又は専門医等のアドバイス等参考にしていく。
○認知症の専門医等の受診支援 44 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。	入居の際 診断書に漠然と「認知症」と診断があるが専門医はどうのスケールにてのはっきりした数値的(?)	○	認知レベルの数値的なはあくまでしてそのレベルに合わせたケアの方法を専門医からの指導を受けていく。
○看護職との協働 45 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。	専門看護士所属していく 協働 HP、個人希望で往診もあり	○	施設専属看護士をつくはしていい。
○早期退院に向けた医療機関との協働 46 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう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。	実施していく	○	入院後、定期的に病棟エリ状態報告があれば良いと思う
○重度化や終末期に向けた方針の共有 47 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。	認知症の進行が重度化して来た場合、次段階のが施設等、本人の家族等が向われた際説明していく。 経済的問題も含む	○	レベルに合った施設を前もってあらわす。(経済的問題等も含む)。 協働して下さる、施設等あれば安心
○重度化や終末期に向けたチームでの支援 48 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。	実施していく	○	スタッフに、状態に応じて最仰限の処置方等の学習する機会が欲しい。

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)
49 ○住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。	一部 実施されていると思われるが 一番 利用者に、丁寧に対応している LP者同士の情報交換はあまりはない	⑨	スタッフまでは全く知り合っていない。
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扱いをしていない。	個人を尊重している。	○	個人記録等施設外に持ち出さない。
51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援  本人が思いや記号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。	自己決定重視(難聴の方にはディスチャーダ) レフレクション-体操等、全ての利用者を一々個別にせずやりたい、やりたくないといふ気持ち表示することが出来る様支援	○	全人的に支援している。
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し、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。	個人の尊重と自己決定を大切にし お茶の時間、お風呂時間等特に意見確認する 意見表示出来ない方にについて、本人の表情等 一番好みにして優先している	○	入居者側の訴えを優先している。 プライバシーの尊重、尊厳ある生活を支援していると一度に同じ行動することは限られている。
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。	スタッフ側が気遣いや、気掛けしている。 いつも「...」と云われたり、望む美容室等 解説していく。	○	本人希望の所へスタッフ送迎する。
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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。	食材で参考が解ら様支援している 昔、食べていた「...」等食事中会話が はまる様にしている	○	入居者の希望にそつて独立を心掛けている。

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)
○本人の嗜好の支援  55 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。	○TYスタッフが“無ければ”夕食事 飲酒もされない。 お茶時間も数種類 飲み物を出し選んでもらう	○	酒、タバコ、等 体調を把握し好みに合わせ支援 1つ～3つ
○気持ちよい排泄の支援  56 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。	排泄パターンを 2H置のトイレ誘導から始め個人のパターンを見直しトイレ誘導し失禁を減らす様支援している	○	個人の排泄パターンを把握しトイレ誘導1つ～3つ
○入浴を楽しむことができる支援  57 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。	生活リズムを考慮したの都度入浴希望を聞く	○	曜日、時間 向かず個人のタイミングに合わせ入浴1つ～3つ
○安眠や休息の支援  58 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寝れるよう支援している。	体調や個人の体力に合わせ 食事やフロア内で経過中 傾眠始まれば、入床促していく 在宅中のパターンを家族よりおもづ聞く	○	起床、就寝時間 向かず個人のペースに合わせて、 個人のペースに合わせて、
(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			
○役割、楽しみごと、気晴らしの支援  59 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活圏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。	個人の得意な事を スタッフが苦手で…等理由うけし手伝いをお願いすると大変張り合ふ。	○	個人の訴えに合わせ支援1つ～3つ
○お金の所持や使うことの支援  60 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。	所持金額をあまり牛窓気にせず (家族へお願い)能力のある方は、 1つ～3つ	○	本人の能力に合わせて支援を行って、

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項目)	取組んでいきたい内容 (既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。	実践して～る 天候、体調に考慮し施設周囲からスープラン(車使用)	○	個人の能力に合わせて 歩くにて散歩、買物や ドライブ等を行って～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。	自宅が近所の場合は家族の許可があれば 自宅や、地元、住んでいた、町内の店等	○	外を歩か捉え走り歩く等 希望の行き先へ出掛けられる様 支援して～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。	訴えあれば、自分で番号押し出来なければ「助 け」や「電話料金を請求している」といふ。	○	個々にて自由に 行って～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。	家族の、希望にて会わせたくない方等の来訪の 場合、本トヘ伝えずスタッフ側が対応 来訪者は、ロビーで面会願っている 方等出しゆつりとして頂いている	○	他者へのプライバシー等への 配慮から家族以外の方は ロビーでの面会を希望して～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。	行動障害について学んで～る 取り組んで～る	○	スタッフ全体拘束しないケアが 第一だと理解している 内的行動障害の理由・原因追求に努め～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。	同上とす 取り組んで～る	○	就寝時入居者自ら施錠 して～る場合がある。

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)
○利用者の安全確認 67 員員は、プライバシーに配慮しながら、昼夜通じて利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	常に見守り、元気な顔で危険防止に努めている。 面倒見している。	○	常に入居者の行動を見守りしている。 スタッフ同士声掛け合いを行っている。
○注意の必要な物品の保管・管理 68 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。	薬品、等管理に要注意している。 取り扱いを行っている。 誤食防止の為、宿直室や物品庫へ収納内	○	内服薬管理、刃物類の持込確認の把握
○事故防止のための取り組み 69 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。	常に、歩行状態や、内服薬の変更等衣服などに気を配り事故防止に努めている。 年に一度 非難訓練、利用者へ非常口説明	○	何一度かエクササイズで遊び合っている。
○急変や事故発生時の備え 70 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。	AEDを備えている。	○	取り扱いをして大事がなり。
○災害対策 71 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て、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。	実施していない。	○	施設内にて避難訓練を行っている。
○リスク対応に関する家族との話し合い 72 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対応策を話し合っている。	状態報告し、その中でリスクについてもお話ししている	○	家族の要望を主にして、支援している。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

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)
○体調変化の早期発見と対応 73 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。	普段の状態・様子と遡り、う バイトル測定し、専門看護士へ連絡 遠方の家族の場合、施設側が速やかに対応	○	異変やあつれ場所、家族へ連絡。 家族の希望を聞き、対応している。
○服薬支援 74 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。	受診記録を活用 内服変更のあった場合必ず申し送り	○	個別管理し投薬のタイミングを握 っている。
○便秘の予防と対応 75 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。	毎朝牛乳 摘腹など、自主的運動。 水分摂取等	○	個々に合わせて対応する。 下剤等処方箋からは、 指示通り行う
○口腔内の清潔保持 76 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。	個別対応 自ら行う事のない方は、プランに組み込み対応能力に合わせて介助している	○	毎食後のうがい、寝る時も.. 義歯は洗浄剤を使用している。
○栄養摂取や水分確保の支援 77 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。	3食の食事量 残量等把握 午前、午後、全体でお寿司タイム、又は、個別に居室で入浴時必ず水分補給	○	個々の能力に合わせてチェックしながら、 習慣に合わせて支援をしている。
○感染症予防 78 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)	トイレ掃除の際、塩素(アルカリ)液)使用。 浴槽の消毒等も徹底している	□	ナオクセ、トイレ等の消毒の徹底して、 感染マニアルを用意している。

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 ○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。	調理室 手洗い消毒	○	換気 無だに買い置きせず 調理用器を使用後消毒
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。	入り口あり 季節的に応じてテラス開放	○	
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	植物等置き、安らぎ感提供 金魚を飼い、リラックス		
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、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。	食卓席は、席決めはある 相性の良い方同士談話されている	○	自由にロビーや、裏庭へ行き 戻り通りに過ぐれる。
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。	本人の馬鹿染めの物の持ち込み おひんぢん等 家族も宿泊自由(食事の都合上お日迄知らせ下さい)	○	本人の使用止めていた 食器、家具等持ち込み
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよ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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っていている。	自分で加湿機等使用している ロスナイ設置している	○	時々訪問し調整 自力で行えない方は スタッフ対応
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			

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)
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。	床フローリング、居室内 クッションマット。 全体的にバリアフリー	○	治療にあと一つ手たりを使いたい。
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。	スタッフ全體が認知症ケアのプロとして 声掛けの工夫や、能力に合わせた習慣(行動)を行って貰っている	○	個人の認知能力に合わせた 対応
87 ○建物の外回りや空間の活用 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。	活かしている 夏季 ベンチ用扇し開放	○	自由に行っている

V. 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	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい 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 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい 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見られている	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい 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 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい 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 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい ④ほとんどいない
94 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2／3くらい ③利用者の1／3くらい 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る	①ほぼ全ての家族 ②家族の2／3くらい ③家族の1／3くらい ④ほとんどできていない

## V. サービスの成果に関する項目

項目	取り組みの成果
96 遠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 馬鹿樂けの人は、地域の方はない
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全くない
98 職員は、生き生きと働けている	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ほとんどいない

## 【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(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・アピールしたい点等を自由記載)

ユニットとしては、個人、自由に生活の質を変えず暮らしにもらえる様

力を入れ取り組んでいます。利用者と職員といふ関係で

生活を共にする家族といふ接点で