

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	高齢者グループホーム あねもね あね棟	評価実施年月日	平成19年5月9日
評価実施構成員氏名	高橋誠治、木村かおる、伊藤明子、吉川亜希、堀越ちぐさ、大西昌彦、中村貴子、北山友紀、佐藤美咲、道島康明		
記録者氏名	木村 かおる	記録年月日	平成19年5月9日

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 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>	法人理念に基づいたホーム運営方針に沿ったサービス目標を設定し、その評価を実施している。	
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>	週に一度、職員間で確認している。また、会議などを利用して話し合いを行っている。	
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るよう取り組んでいる。</p>	運営推進会議やご家族との面談時(介護計画の説明時)に説明を行っている。	
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>	町会役員と交流の機会が持てるよう検討している。最近、近所の子供たちがホームに遊び来てくれるようになり入居者さまと交流している。	
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>	町会へ加入し、町会の人々との交流の機会が持てるよう、町会役員と検討している。	
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>	近隣の住民を対象に”認知症”や”介護保険”についてなどの勉強会を企画している。	

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)
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。	自己評価および外部評価の結果から改善すべき課題を抽出し取り組んでいる。(外出の機会(買い物、散歩、ドライブ、外食)を多く持つこと、入居者さまの好みに応じた活動(レクリエーション)の支援など)		
8 運営推進介護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。	ホームの活動状況、入居者さまの日常生活状況を説明し理解して頂くとともにご家族からのホームに対する要望、意見などをもとにサービス提供体制の検討を行っている。		
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。	サービス内容・その他運営上の問題など必要に応じて市担当者へ相談・報告している。		
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。	必要な方に対して生活相談員から説明および支援することとなっている。		
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要注意を払い、防止に努めている。	接遇委員会を中心に毎月全体会議の場で意見交換をしている。		
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 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。	入退居にあたって、主治医からの診断をもとに、判定会議を行い、その結果について利用者及びその家族に対して説明し理解・納得していただき同意を得ている。		

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)
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。	玄関ホールにご意見箱の設置、苦情相談窓口(担当者)を設置しており、入居者さまからの苦情・相談などを受け付け、調査・改善・報告することとなっている。また、申し出のあった苦情について、改善結果をホーム内に掲示する。		
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。	入居者さまの生活の様子や活動状況については、毎月広報紙を発行しご家族へ送付している。担当職員が変わる際は、入居者及びご家族に対してあらかじめ説明を行っている。おこづかいや日用品の購入など金銭管理については、台帳と領収書の写しを送付している。		
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。	玄関ホールにご意見箱の設置、苦情相談窓口(担当者)を設置しており、ご家族からの苦情・相談などを受け付け、調査・改善・報告することとなっている。また、申し出のあった苦情について、改善結果をホーム内に掲示する。		
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。	毎月の全体会議(施設長、管理者を含む。)で職員の意見や提案を聴く機会を設けている。		
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話し合いや勤務の調整に努めている。	基準上の人員配置及び日常のケアに支障でない範囲で調整できるようにしている。		
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。	職員の異動による入居者への影響については、経営者及び施設長も十分理解しており、やむを得ない場合を除き行わないようにしている。異動や離職の際は、1月前には入居者及びご家族へ説明を行い、次の担当職員への引継ぎを十分行うこととしている。		

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)
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。	施設長と管理者が職員個々の将来像、今後の課題など職員の育成について検討し、職員個々とのコミュニケーションを図るとともに、必要な研修への参加、指導・助言を行っている。		
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。	地域のグループホーム協議会へ入会しており、他ホームとの交流、各種研修会へ参加している。		
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。	施設長及び管理者に対して管理職としての研修を継続的に行い、介護職員とのコミュニケーションの重要性について理解し、介護職員が抱える不安、悩み、問題点などなんでも相談できる体制づくりに努めている。		
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。	施設長と管理者が職員個々の将来像、今後の課題など職員の育成について検討し、職員個々とのコミュニケーションを図るとともに、必要な研修への参加、指導・助言を行っている。		
. 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、受け止める努力をしている。	入居者さま及びご家族と面談を行っている。認知症の状態により意思の疎通が困難な場合は、ご家族からの情報をもとに職員間で検討している。		
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、受け止める努力をしている。	管理者、生活相談員が面談を行っている。その際、困っていること・不安・要望などを聴く機会を設けている。また、それ以外でも生活相談員が窓口となりご家族と連絡を取り合っている。		

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 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	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者さま及びご家族と管理者、生活相談員が面談する際、今後の方向性について十分話し合い判断している。</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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。</p>	<p>入居前、出来るだけご家族と一緒にホームへ来所して頂き雰囲気を感じ取ってもらうようにしている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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。</p>	<p>日常的な家事や四季の行事など職員と一緒にやっていく中で、入居者さまからいろいろ教わりながら取り入れていく工夫をしている。</p>		
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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。</p>	<p>ご家族の面会時には、入居者さまの状況を報告し、意見や情報を聴いている。また、面会にあまり来られないご家族へは電話と広報紙を通じてコミュニケーションを図っている。</p>		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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。</p>	<p>家族間での問題、不安等を職員間で共有し対応を検討し、入居者さま及びご家族とコミュニケーションを図っている。</p>		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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う、支援に努めている。</p>	<p>入居者さまやご家族からの要望がない限り、面会や外出の制限はしていない。</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)
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。	入居者さまの気の合う方を把握し、職員が仲介し関わりを持つよう支援している。		
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。	退居する際、移動先への十分な情報提供を行うとともに、入居者さま又はご家族が不安や相談がある場合はいつでも受け入れる体制がある。		
. 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。	入居者さまから希望する生活を聞き入れ、出来る限り近づけるよう工夫している。意思の疎通が困難な場合は、ご家族から入居前の生活状況の聞き取りや本人の言動等に着目し希望する生活を職員間で検討している。		
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。	バックグラウンドアセスメントを行い、入居までの生活に近づけるよう努めている。		
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。	入居者さまの行動、発言、体調の変化を詳しく記録するとともに連絡ノートを活用し、職員間で情報を共有している。		
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。	計画作成担当者が入居者さま及びご家族との話し合い、担当職員(グループ)での課題を検討し介護計画を作成し、介護支援専門員が必要な指導・助言を行っている。		

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 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。	入居者さまの状況により、3ヶ月又は6ヶ月ごとに介護計画の見直しを行っている。また、状態に著しい変化が見られる場合は、介護支援専門員と計画作成担当者によりその都度見直しを行っている。		
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。	1日の生活状況や介護計画に沿ったケアの状況、状態に変化あった場合などを記録し、評価や介護計画の見直しに活かしている。		
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。			
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。	行事の際、ボランティアに協力してもらっている。		
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。	入居者さまの身体状況について、併設介護老人保健施設の理学療法士、作業療法士、看護師から意見をもらうなど協力体制がある。		
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。	必要に応じて連絡することとしている。		

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)
43 かかりつけ医の受診支援 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。	入居者さまの身体状況について、併設介護老人保健施設の看護師に相談できる体制をとっている。		
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。	ホーム担当医師が認知症専門医であり、入居者さまの状態を定期的に報告するとともに、状態に変化があった場合等は、すぐに対応できる体制をとっている。		
45 看護職との協働 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。	入居者さまの身体状況について、併設介護老人保健施設の看護師に相談できる体制をとっている。		
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。	入居者さまが入院した場合は、入院先の医療機関への情報提供を行うなどの連携を行っている。また、職員が入居者さまに面会し状態の確認を行っている。		
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。	主治医と共にご家族との話し合いの場を設けている。その結果について職員に周知している。		
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。	主治医の指示のもと、職員間で支援の方向性について話し合いを行っている。		

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 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>管理者と生活相談員、職員間で十分な話し合いを行い情報交換を行っている。</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>入居者さまへの声かけや関わり方は、入居者さまそれぞれに合った対応を行っている。個人情報の取り扱いについて、守秘義務の徹底、記録の持ち出し等強く指導している。</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。</p>	<p>言葉かけのほかゼスチャーで伝えたり、表情や動作、様子などを見て意思を汲み取るよう努めている。</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>入居前の入居者さまの生活習慣を尊重するとともに、日々言葉かけを行い入居者さまが望む生活が送れるよう必要な支援をしている。</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>毎朝、入居者さまの整容の支援をしている。また、理美容については、入居者さまの希望がある場合は、ご家族と協力しあいなじみの店で行えるよう支援している。</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。</p>	<p>家事仕事を好まれる方と一緒に無理のないよう準備や片付けを行っている。また、心身状況により出来ない方であっても、その場の雰囲気を感じてもらえるよう配慮している。</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)
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。	入居者さま個々の好き嫌いを職員間で共有している。また、お酒やタバコについては、医師からの制限がない限り、職員の管理のもと本人の希望に沿うよう支援している。		
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。	排泄チェック表を利用し、入居者さま個々に合わせた支援を行い、出来るだけおむつを使用しないよう取り組んでいる。		
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。	曜日を決めずいつでも入浴出来るようにしている。また、希望がある場合には、併設介護老人保健施設の浴室を利用し入居者間の交流の場を設けている。		
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。	入居者さま個々の落ち着く場所を把握し、休息が取れるよう配慮している。		
(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。	バックグラウンドアセスメントの活用、好まれる活動を見出しホームでの生活が楽しめるよう支援している。		
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。	可能な限りおこづかい程度の金額を自己管理して頂き、買い物の際にはご自分で支払い出来るよう支援している。		

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。	入居者さま個々の希望に応じて、散歩や買い物など外出の機会を設けている。		
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。	入居者さまと情報誌を一緒に見たり、会話の中から行ってみたい場所を聞き出し、おやつや食事の機会を設けている。		
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。	いつでも電話が掛けられるようにしており、介助が必要な方には職員が対応して。		
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。	面会の際は、落ち着いてお話が出来るよう居室又はリビングで行えるよう配慮している。また、事前に連絡を頂ければ面会時間以外でも柔軟に対応している。		
(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。	身体拘束廃止委員会において、身体拘束は行わないケアについて検討し職員に周知している。		
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。	身体拘束廃止委員会において職員に周知している。居室には鍵は掛けていない。正面玄関はボタンを5秒間押すことで自動ドアが開き、同時にブザーが鳴るようになっている。		

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)
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。	昼間は、常時1名以上がリビングで見守りを行うほか居室への訪問を行い、入居者さまの様子を把握している。夜間は、1名でリビングの見守り、居室訪問を行っている。		
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。	入居者さま個々の状態に応じて、職員で管理する場合は、職員間で話し合っている。		
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。	事故防止、防災について、勉強会を行っている。また、事故防止委員会において、事故やヒヤリハットの分析、対策を検討し職員全体へ周知し再発防止に努めている。		
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。	消防隊員による救命救急講習の受講、職員全体での勉強会を実施している。		
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。	年2回の避難訓練の実施及び防災教育を実施している。		
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。	介護計画の作成時にリスクについて説明を行っている。また、状態の変化に伴うリスクについてその都度説明を行っている。		

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 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。	些細な異変でも申し送りや連絡ノートを活用し、職員間で情報を共有している。		
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。	全職員が入居者さま個々の服薬状況を把握している。また、薬の変更時は状態を観察し主治医へ報告している。		
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。	乳製品や繊維質の食材を取り入れたり、運動する機会を設けている。		
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。	口腔ケアを毎食後実施し清潔保持に努めている。		
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。	水分量のチェックが必要な入居者さまには、チェック表を活用し水分量の確保をしている。栄養摂取量にばらつきがある入居者さまは記録し、必要時に補食をしている。		
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)	感染対策委員会において、予防や対策について検討、感染対策マニュアルを整備し職員全体に周知している。		

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	<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>台所内の清掃・整理整頓など清潔保持に努め、調理後はまな板や布巾等は必ず消毒を行っている。また、調理前は、必ず食材の賞味期限をチェックしている。</p>		
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	<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>ホーム前には、植木や花が植えられている。そのほか、玄関内外の清掃の徹底、玄関内に季節の飾りなど工夫している。</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>その時々に合わせてカーテンや照明で明るさを調節している。玄関やリビング、廊下に季節や年間行事に合わせた飾りつけを行っている。</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>リビングにはソファのほか、畳部屋もあり入居者さま本人が居心地のいい場所で過ごして頂いている。また、廊下に椅子を置いたり、気の合う入居者さま同士の席に配慮している。</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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>入居の際は、馴染みの家具や使い慣れたものを持参して頂き、それぞれの配置は入居者さまとご家族、職員で話し合っている。</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>においや空気の入替えのため、こまめに換気を行っている。各室には温度計を設置し、空調設備や床暖房を状況にあわせて使用し適温になるよう調節している。</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 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。	建物内のバリアフリー、廊下、トイレ、浴室に手すりの設置している。		
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。	ホーム内のトイレ、浴室、台所、備品は家庭でよく使われている物を取り入れている。また、目線に合わせて居室名、トイレなどのサインを表示している。		
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。	中庭には、花壇や畑、ベンチがあり、外に出ることが出来る。花壇や畑は職員と入居者さまと一緒に手入れをしている。		

. 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>
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	<p>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</p> <p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p>
97	<p>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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。</p> <p>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 全くない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働けている</p> <p>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 ほとんどない</p>
99	<p>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</p> <p>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 ほとんどない</p>
100	<p>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</p> <p>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 ほとんどない</p>

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

森林に囲まれた環境のもと、スタッフといっしょに地域や自然とふれあいながら、その方の残された力や潜在している力を大切に、ゆったりと楽しく、その方のリズムに合った生活を送っていただきます。
また、その方にとって「我が家」であるために、ご家族や地域との結びつき、スタッフとのなじみの関係作り、心のやすらぐ空間など家庭的な環境を大切にしております。