

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	医療法人社団 三愛会 グループホーム「里の家」2階ユニット	評価実施年月日	平成19年07月12,17日
評価実施構成員氏名	佐藤 智子 堀 八千代 佐久間 美鈴 西垣 広布 丸山 法子 田代 のり子 幕田 哉美 高橋 正仁		
記録者氏名	高橋 正仁	記録年月日	平成19年07月12,17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 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。	グループホームとして開設する時に「理念」を作成しており、その解釈として、地域の中でということが含まれていると考えています。		
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。	カンファレンス等の場で、理念と関連する内容は話されていますが、職員全員が同じ理解の仕方をしているかは疑問の残るところです。		理念についての理解を深め、実践につながるよう努力したいです。
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。	家族に対しては、介護計画の説明をする際に、また運営推進会議では、本人・家族を含め、地域のみなさんにも「里の家」での生活の様子を伝えることで、目指していることを理解してもらっています。今年は、婦人会の訪問があり、事前に話を聞く機会を作っていたり、認知症やグループホームの話をさせていただきました。		今後も継続して行っています。
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。	これまでお付き合いがあった方はもちろん、散歩で行きかう町内の人と顔見知りになり、挨拶をするようになっています。また、友人がよく訪問してくれている入居者もいます。		今後も継続して行っています。
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。	町内会に入っており、新年会の出席の際には、いろいろと気を配っていただいております。今年の花植えは、町内の婦人会のみなさんが一緒に行ってくれました。		参加できる行事には出席させていただき、協力していただくことに関しては相談しながら、町内の皆さんとの関係を大事にしていきたいと思えます。
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。	現在はありません。		できることなら、関係機関や在宅介護を支える会のみなさんらと協力して、ネットワーク作り等に貢献したいと考えています。

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)
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。	ほとんどのことが、日々の業務の中で行われていることですが、改めて自分たちの行っていることを見直すよい機会になっています。		入居者にとって、より良いグループホームとなるための努力は常にしていかなければなりません。改善が必要なことに関しては、気づいた時(気づかされた時)から良い状態を目指したいと思います。
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、そこの意見をサービス向上に活かしている。	基本的な報告内容を決め、その書式にのって資料を作成し、2ヶ月間の様子を報告しています。そして、本人・家族・町内の人たちの質問に答え、意見を聞かせてもらっています。		市側の考えは、本人・家族に不満や苦情がなければ、市としては言うことはありませんということでしたが、この会議をやるからには、もっと有意義なことにつながるよう考えていきたいと思っています。
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。	市側からの働きかけはなく、運営推進会議についても、開始20分前に欠席の連絡が来るような状況もあり、極力参加してほしい旨を伝えています。		
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。	研修等の報告はありますが、積極的に学ぶという機会はほとんどありません。しかし、検討が必要な方がいるので、今後必要になると思います。		関係機関等と相談しながら、入居者にとって一番良い態勢ができるよう取り組みたいと思っています。
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。	法律に関しては、研修報告で聞く程度ですが、あってはならないことと認識しています。また、原因不明のアザ等を見つけた時には、引継ぎ等で報告し、発見者が事故報告書を書くことになっています。		「虐待の防止」というより、より良いケアを目指すことに一生懸命取り組みたいです。
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 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。	申し込み前と入居時及び必要時に契約内容について説明し、退居時にも必要な事柄を説明しています。		当然行うことです。

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)
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。	日々の生活を営む上での要求・欲求が主であり、内容によっては、「里の家」だけで判断したり、家族や医師と相談したりして対応しています。		今後も継続して行っています。
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合わせた報告をしている。	体調に変化があった時(突発的な受診が発生した時)には直ちに連絡し、日々の様子は来訪時に話し、預かり金・介護計画・便り等は定期的に説明・送付しています。		当然行うことです。
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。	気づいたことがあったら、いつでも言ってくださいとお願いしています。また、運営推進会議でも、本人や家族から意見を聞くようにしています。		今後も継続して行っています。
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。	外部評価のように、制度上やらなければならないことや禁忌事項等、トップダウンで言わなければならないですが、職員間での話し合いで決めていくことも少なくないです。		
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ための話し合いや勤務の調整に努めている。	状況に応じて超過勤務で対応したり、あらかじめ予定の分かる催し物等の場合は、事前に人を多くしておくこともあります。		今後も継続して行っています。
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。	新しい職員が入った時には、入居者のことをよく理解している職員と一緒に行動することで、相互に親しみや理解を深めてもらえるよう配慮しています。		当然行うことです。

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)
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。	研修への参加や資格取得は積極的に行うように指示受けしています。		自分たちで学習する機会を作る。
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。	ありません。		
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。	運営に対して、ポイントポイントでの指示以外、あまり多くの口を出さないことかと思えます。		
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、各自が向上心を持って働けるように努めている。	職員の待遇面(時に、賃金)は、年々上向いています。		
. 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。	入居前に本人のところへ行って話を聞き、また家族からの情報をもって、入居後にできるだけ本人が困らないように準備しているつもりですが、何度も会って本人との関係作りまでできるかといったら、それは難しいと思います。		入居前に本人と会って話を聞くことは、できるだけやらなければならないことと思います。
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。	最初に相談があった時に、本人の状態と入居を希望する理由を聞いており、その後、入居するまでに間隔があいた場合には、再度話を聞かせてもらっています。		当然行うことです。

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)
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。	認知症がなかったり、リハビリが必要な状態であったり、介護認定を受けていなかったりというケースがあるので、介護支援専門員やケースワーカー等につなぐ場合や、現に担当しているそれらの人に相談したり、役所に行って相談したりすることを勧める場合があります。		今後も同様に対応します。
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、場の雰囲気など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。	入居前に通ってきてもらったり、ために泊まってもらったりはしていません。ただ、本人が入居後に家族にも泊まってもらい、泊りから訪問へ、その訪問の間隔をあけていくという方法を取り、少しずつ馴染んでもらっていったことがあります。		
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。	「入居者の楽しめることを一緒に楽しむ。」ということを大事にしたいと考えています。また、調理では、教えてもらうことが多いし、助けられることもあります。		当然行うこと。
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置かず、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。	本人の様子や受診の結果等を逐一報告し、家族にも同じように理解してもらえるよう働きかけ、また、時には相談したり、了解をもらったりしながら対応しています。		当然行うこと。
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。	入居者にとって、家族の顔を見られることは大きな安心につながるので、家族が気兼ねなく足を運んでくれるよう、普段の様子を話したり、お茶等を出して、ゆっくり過ごしてもらえるよう配慮しています。		当然行うこと。
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。	家族・親戚・友人・知人等が、よく来てくれています。帰り際には、また来てくれるよう挨拶しています。場所に関しては、家族と外出することが多く、「里の家」で馴染みの場所へというのは、美容院くらいです。		今後も同様に対応します。

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)
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。	風船バレーのように数人で楽しめることは、何人かを誘って行きます。また、トラブルになりそうな場合は、職員が介入するようにしています。孤立しそうな入居者を気にかけてくれる入居者もいます。		当然行うこと。
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。	ありません。		
. 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。	入居者から要求があったり、本人との話の中から、食べたい物や外出(散歩)・床屋等の思いがあることが分かったら、できるだけそのことが叶えられるよう対応しています。		当然行うこと。
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。	入居前に本人や家族から話を聞いたり、各事業所から情報をもらったりしています。		当然行うこと。
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。	毎日のバイタルチェックと表情や動作等から健康状態を把握し、普段の生活リズムや認知症の状態をよく理解するよう努めています。		当然行うこと。
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。	カンファレンスにおいてスタッフが意見を出し合い、相談・検討し、介護計画を作成しています。また普段の家族との話の中や介護計画を説明する時に意見や希望を聞かせてもらっています。		当然行うこと。スタッフの共通理解と確実に実行できる具体性が必要と思います。

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)
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。	基本的な見直しの期間は3ヶ月ですが、実施期間を短く設定した場合は、その期間に応じ、また本人の状態が変化した時はその都度話し合って変更しています。		当然行うこと。
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。	各人のファイルを作成し、昼夜の様子を記録し、引継ぎで状態理解の共有を図り、モニタリングの際に活用しています。		本人のことだけを書くのではなく、自分はどうしたのかも書くことが大事だと思います。
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。	入居者の状態やユニット全体の状況を見ながら、外出する機会を作ったり、食事の献立やお茶菓子等を臨機応変に変更しています。		当然行うこと。
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。	市で行っている陶芸教室へ通っている入居者がいます。消防訓練で消防署の協力を得ています。今年は、花植えや草取りに婦人会やボランティアの協力を得ています。		今後も継続して行っていきます。
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。	ありません。		
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。	名寄市の地域包括支援センターは、今年スタートしたばかりのため、自分の所のことで精一杯のようです。実際、会議の席上、グループホームとの関係について質問したところ、とくに指示受けもないし、センター自体での考えもないということでした。		

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。	主治医の変更はほとんどしていません。ただ、認知症については、内科医が診療していた方については神経精神科の受診を勧めています。		今後も同様に対応します。
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。	神経精神科を受診しています。また、今年は1名ですが、個人のクリニックに行き、医師から画像診断の提案も受けています。		今後も同様に対応します。
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。	医療連携により、毎週看護師の訪問があり、健康チェックし、相談に乗ってもらっています。また、体調の変化があった場合でも、医師との間を取り持ってくれることで、スムーズな受診につながっていると思います。		今後は、もっと協働して医療と生活の両面から入居者を支えていきたいと思えます。
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。	医師の判断と「里の家」の受け入れ態勢と家族の希望とを勘案して、最終決定しています。		今後も同様に対応します。
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。	家族と話し合いの必要性が生じた場合は、随時時間を作ってもらって現状と先に起こり得る可能性のある事柄を伝え、方向性を相談・検討してもらっています。		今後も同様に対応します。
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。	終末期ということではないけれど、濃厚な医療的管理は必要なく、生活の多くの部分で介助の必要な人に対して、スタッフが協力しながら飲食や皮膚等への適切な対応を心がけ、また寝て過ごすのではなく、生活を営むということを大事にして関わっています。		当然行うこと。

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。	「里の家」で把握している情報は提供するようにしています。		今後も同様に対応します。
. 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。	トイレの声かけ等、他の入居者に聞かれないように本人の傍に行って言うようにしていますが、それができない時もあります。記録等には気をつけています。		言葉は、大きさ・言い方・調子に気をつけて言わなければならないと思います。
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。	コーヒーを飲んだり、床屋に行ったり、散歩に行ったり、塗り絵をしたり、要求・訴えがあった時には対応しています。また、本人から要求が出づらな場合は、服や靴下を選んでもらう場面を作っています。		当然行うこと。
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。	各人が思い思いに過ごしており、家事等では自分からやると言ってくれることも少なくありませんが、職員主導で行動することもあります。		こちらの都合が最小限になるといより、入居者のより主体的な生活を目指すことが大切と思います。
(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。	店については、同じ店に行ってもらおうようにしていますが、できない場合には理解の得られている店に行くようにしています。また、時には髪を染めたりのアドバイスをすることもあります。		今後も同様に対応します。
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。	献立を考える時に、どんなものが食べたいか聞き、取り入れることがあります。台所仕事は、買い物・調理・後片付けと、いろいろな場面で出番があります。		今後も同様に対応します。

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)
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。	特別本人に支障がない限りは自由になっており、以前は晩酌をしている人もいましたが、現在はおりません。タバコを吸う人は、これまでにいません。		今後も同様に対応しますが、タバコについては、健康被害が言われていて、医師も禁煙を勧める中、どのように考えておいたら良いのでしょうか。
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。	極力オムツは使用せず、明確な尿意を示さない場合であっても、時間や本人の様子を見ながらトイレに行く機会を作るようにしてきています。		今後も同様に対応します。
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ず、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。	自分からお風呂に入るといってくる人は少ないので、間隔を見ながら声かけています。その時に断られたら、翌日に声かけするようにしています。長い間入浴しないという人はいません。		今後も同様に対応します。
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。	それぞれのペースで自室に戻って休んでいます。体を動かしている時には、本人の様子を見て休憩の声かけをすることがあります。		今後も同様に対応します。
(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。	台所の仕事に関しては男女を問わず、一緒に行う機会を持つようにしています。また、ある活動が役割として定着したり、自分からやることがないかと言ってくれたりしています。		自分の居場所での出番があるということは大切なことなので、今後もできる限り各人の出番が多くあるよう機会を作りたいと思います。
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。	普段、個人が管理はしていませんが、外出や買い物に行く時等には、各人の財布を持って出かけるようにしています。		今後も同様に対応します。

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)
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。	散歩や買い物、花摘み、野菜の収穫、外の掃除等、外に出る機会を作るようにしています。また、自分から希望することもあります。		今後も同様に対応します。
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いけないところに、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。	「里の家」では、年に数回みんなで出かけることを計画しています。また、家族や友人がいろいろと連れて行ってくださることもあります。		今後も同様に対応します。
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。	電話が来たときには取り次ぎ、本人の所に荷物が届いた時には、荷物が着いたことの電話をしてはどうかと声かけします。手紙は、以前声かけすると書いていた人が、今はなかなか書けなくなっていました。		電話については、状況にもよりますが、可能な限りかけられるように対応したいと思います。
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。	来られた人と入居者にお茶等を出し、好きな所で過ごしてもらっています。また、来てくれたことを入居者と一緒に喜び、家族に対しては最近の様子や体調等を伝えるようにしています。		今後も同様に対応します。
(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。	薬や道具による拘束はしていませんが、「ここにいて。」などというように、言葉により行動を制限している場合があるように思います。		スピーチロックが発生しないように気をつけたいです。
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。	鍵はかけていません。		今後、どんなことが起きるか分かりませんが、常に鍵をかけない努力はしたいと思います。

	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)
67	<p>利用者の安全確認</p> <p>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。</p>	<p>職員はお互いに連携しながら、入居者の居場所を確認し、目配りするよう心がけています。夜間は、戸を少しだけ開けて確認させてもらっています。</p>		<p>今後も同様に対応します。</p>
68	<p>注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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。</p>	<p>裁縫道具やはさみ等は、必要な時に出し、使い終わったら片付けていますが、一般家庭で道具を使うのと同じ解釈で、「なくす」ではなく、「片付ける」ということです。</p>		<p>鍵とは違い、今より注意深い物の管理が必要となる可能性はゼロではないと思います。</p>
69	<p>事故防止のための取り組み</p> <p>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。</p>	<p>転倒が起きないように目配りをし、喉つまりやむせこみのないよう、食材及び形態の工夫をし、薬に関しては、名前・日にち等をつけた一人一回の袋に入れていきます。</p>		<p>今後も継続して行っていきます。</p>
70	<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>応急処置の訓練については行えていませんが、異常等を早期に発見し、早期に受診するようにしています。必要時には、救急車も要請しています。</p>		<p>実施したいと思います。</p>
71	<p>災害対策</p> <p>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。</p>	<p>消防訓練(総合訓練)を行うと同時に、町内の人々の応援や会館使用のお願いをしています。</p>		<p>今後も行います。</p>
72	<p>リスク対応に関する家族との話し合い</p> <p>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。</p>	<p>認知症の進行、身体機能の低下によるリスクの発生に関しては、その都度、「里の家」での対応を含め、説明しています。</p>		<p>当然行うこと。</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)
(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。	普段の状態をしっかり把握しておくことで、少しの違いにも気づき、できるだけ早く対応できるよう心がけています。		当然行うこと。
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。	大体は分かりますが、たくさん飲んでいる人の場合は分からなくなっている部分もあります。けれど、薬に変更があった時には、副作用の理解を含め、症状やその他の状態に気をつけています。		今後も同様に対応します。
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。	食事等－根菜類・イーザーファイバー、水分－ヤクルト・牛乳、運動－体操・散歩を意識して行っていますが、下剤で調整することも多いです。		今後も下剤を使ったとしても、それだけに頼るのではなく、食事・水分・運動について、できることを行っていきたいと思えます。
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。	自分たちで行っており、できない人や義歯の管理については支援しています。		今後も同様に対応します。
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。	水分は十分摂ってもらっています。食事摂取について、今は足りない人より、多すぎないよう調整の必要な人の方が多いです。		病気と楽しみの両方の視点からの対応が必要と考えます。
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、MRS A、ノロウイルス等)	手洗いやうがいを徹底し、必要に応じ、来訪者の手洗い・うがいと、把手や手すりの消毒をしています。		当然行うこと。

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。	調理器具は、毎晩塩素系の消毒液につけ、消毒しています。食材の購入は週3回にし、月曜日購入一火・水曜日に調理、水曜日に購入一木・金曜日に調理、金曜日に購入一土・日・月曜日に調理することで、長期の保存は避けています。		今後も継続していきます。
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。	玄関前と入った所に花を飾っています。玄関前は夏場だけですが、中は通年で飾っています。		今後も継続していきます。
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。	入居者が混乱・不快となるような音等はありません。天窓は、冬は光が入るようにし、夏は暑くならないようにしています。		これで良いということではなく、入居者にとってもっと居心地の良い場所となるよう取り組んでいきたいです。
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。	入居者のみなさんは、共有スペースで座る場所・活動する場所を自由に使っています。		今後も自由に使っていただきます。
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。	居室は好きなように使ってもらっており、持ってくる物も、できるだけ本人が使っていた物を持って来るようお願いしています。		今後も同様に対応します。
84 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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る。	入居者が快適に、身体に負担がかからないように気をつけていますが、寒がる人と暑がる人がいて、調整が難しい面もあります。		今後も同様に対応します。

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)
(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。	建物の中はバリアフリーになっており、手すりも取り付けられています。カーペットを敷いている場合は、足が引っかかって転ばないよう縁にテープを貼らせてもらっている人もいます。		今後も同様に対応します。
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。	文字や写真の張り紙をしていますが、それでも見守りをしていて、声かけの必要な時もあります。		今後も同様に対応します。
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。	夏は、花摘み・水やり、畑の収穫や庭でお茶を飲んだりします。冬は、たまに雪はねをしてもらいます。		今後も同様に対応します。

. 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	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
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 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
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	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
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 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
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 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
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	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
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 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

. 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。</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 全くいない</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 ほとんどいない</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 ほとんどいない</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 ほとんどいない</p>

【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)