

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	グループホームあすなろⅠ	評価実施年月日	平成19年8月21日
評価実施構成員氏名	照井 美穂 志田 貴代美 富士本 恵 伊藤 由美子		
記録者氏名	照井 美穂	記録年月日	平成19年8月21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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 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>	<p>周囲の環境が地域住民、民家が少ないということもあるので、病院入院者等を住民と考え、敷地内の庭園の散策等を通じ他者との交流を図り、その利用者の社会性を尊重するよう努めている。</p>		
<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>2 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>	<p>スタッフルームに掲示しており、申し送り時などに確認をしている。また、スタッフ全員が理念カードを持っておりいつでも見られるようになっている。</p>		
<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 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>	<p>玄関に掲示している。利用者がグループホームの中だけで孤立しないよう施設行事は必ず家族への呼びかけをし、できるだけ参加してもらおうようにしている。運営推進会議に町内会長、家族等も出席されており、当施設の理念、取り組みについて毎回説明している。また、町内の老人会との交流も計画中である。</p>		
2. 地域との支えあい			
<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 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>	<p>近隣に住宅がないこともあり、(院内)公園の散歩や同一敷地内にある病院の春夏秋冬の各行事への参加、他の系列法人の夏祭り等の施設行事参加等により来院者との交流に努め利用者の社会性が失われないようにしている。また、町内にある小学校の運動会への参加なども行っている。</p>		
<p>○地域とのつきあい</p> <p>5 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>樽前小学校の運動会や他施設の行事に参加している。また、町内の老人会との交流会も計画中である。</p>		
<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>6 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>	<p>運営推進会議で検討中です。今後は町内会と連携し行事参加などにより交流を深めていく。</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)
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> <p>自己評価をスタッフ全員に記入してもらう。 外部評価の評価を活かし、できることから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> <p>2か月に1回行い、サービス向上に活かしている。(次回は10月予定) また、当施設の取り組みを地域の方、ご家族の方に説明、理解していただく場として活用している。</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> <p>市の主催する研修等への参加や管理者がキャラバンメイトであることから今後、市との連携により質の向上に向け取り組んでいく。</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> <p>当施設は精神科を標榜する医療法人が設置者であり、成年後見制度等については触れる機会も多く、精通した職員もおり研修会を開き学習しており、相談があった場合に対応できるようにしている。 (2件実施されている)</p>		
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> <p>拘束や虐待については、病院の老人部門看護部副部長が講師として定期的に研修会を開催し、スタッフの認識を高め、その防止に努めている。また、施設外の研修にも参加し、研修内容について参加しなかった職員にも伝達している。</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> <p>施設長が説明を行い、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。	苦情に対する意見箱を設置している。 苦情発生時に対処する苦情処理委員会を設置している。		
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。	2カ月に1回ペースで個人向けおたよりを出している。 面会者に対し、面談を持ちいろいろと話をするように努めている。また、日常の様子などをアルバムにおさめ、家族の面会時に見れるようにしている。		
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。	口答による苦情に対しても記録し対応に努めている。		
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。	スタッフ会議・全体会議にて機会を設けている。		
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の話し合いや勤務の調整に努めている。	行事参加時や買い物・受診時などにスタッフの勤務調整を行っている。 利用者に対する処遇を厚くするため、室内の清掃等の間接処遇に対し別途職員を雇用している。		
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。	なじみの大切さを伝え、スタッフ会議の開催により、スタッフ間の連携もとれ、離職者が減少している。直接処置の難しいケースについてはケースカンファレンスを開き、問題解決の場とし、職員が一人で抱え込まないように注意を払っている。		

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. 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>管理者として必要な研修の受講及び認知症ケア専門士を目指すことが出来るように、制度や研修の機会を紹介する。</p>	<p>○</p> <p>病院の認知症ケア専門士による定期的な職員研修会の開催を予定している。</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>北海道グループホーム協議会、苫小牧グループホーム連絡会の研修会などに出席し交流や情報を聞ける機会には積極的に参加し、サービスの質を向上させている。</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>スタッフ同士の風通しの良いコミュニケーションなどでストレス解消を行っている。日常における問題点等については、定期的にグループワークを行い問題の解決の場としている。また、病院の認知症担当の管理職者がスタッフと定期的な面談を行っている。また、病院の親睦会による小旅行、レクリエーションに参加し、他部署との交流も行っている。</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>運営委員会でスタッフ協議のもと運営されており、スタッフの意見が反映されている。勤務状況は管理者と法人本部が把握しており、必要時管理者及び法人本部が調整を行っている。</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、受け止める努力をしている。</p>	<p>入居相談時から家族、ご本人及び必要に応じて関係機関からの情報を面談を中心に行っている。</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>個人からの相談申し込みについては面談を中心にさせていただき、その時点で入居の可能な見込みがつかない場合には、他のグループホームの一覧表等をお渡ししています。また、設置者の医療法人は老人性認知症センターの指定を受けており独自に高齢者相談室も開設しているので、グループホームで対応が難しいケースについては担当者を紹介できる。</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)
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。	必要とされている支援を見極め、相談を含め対応に努めている。		
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。	本院の認知症デイケアの利用者の入居については同一敷地内ということもあり、環境の変化も少ないと思われる。また、入居前にはスタッフが何度かデイケアで会い、なじみの関係をつくるようにしている。デイケア以外の入居者については家族にできるだけご本人も見学に来ることを勧めている。		
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。	介護については押し付けの介護や感謝される介護ではなく、垣根を持たず、家族の一員として「共生」できる生活を目指し、心がけている。家事などを通して、利用者から色々教わり、お互い支え合いながら、日々過ごしている。		
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。	日々の利用者の生活を伝え、利用者の代弁者となり家族との関係が良好に保てるよう支援している。また、誕生会への家族の参加を呼びかけている。		
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。	利用者にとって家族との面会時に見せる表情は、何ものにも代えがたいものがあり、接点を多く持っていただくように誕生会や敬老会、クリスマス会などの行事への参加を呼びかけ、家族との絆が途絶えないように努めている。		
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う、支援に努めている。	現実的には個々の利用者についてなじみの人、場所に具体的に行くことは難しいので、茶話会時に回想を行い、昔の記憶関係が風化しないよう努めている。		

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。	認知症の方がその病状に応じて人間関係が変化することは周知のことなので、設計時から利用者の居場所をできるだけ多く1階に作ることに努めており、その方に合った居場所に孤立しないようスタッフ対応を行っている。また、茶話会などを通し利用者の関係が良好になるよう努めている。		
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。	入院以外で他の事業所に移った等の事例はないが、入院などによる一時的な退居の際には、十分な話し合い(病院関係者や家族)を持った上で一日も早い再入居への支援を行っている。また、スタッフとのなじみの関係が途絶えないよう極力面会に行くようにしている。		
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。	利用者が話す内容が困難なことであっても否定せず、まずは受け取め、その上でご本人が納得できる理由をお話している。日々の生活で表情・口調などからも本人の思いの把握に努め、利用者本位で検討している。(センター方式利用)		
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。	入居時に家族の方にご本人の生活歴(ライフヒストリー)を記入していただき、生活習慣はできるだけ尊重するよう努めている。また、ライフヒストリーの内容を基に回想を行い、社会性が失われないように努めている。(センター方式 A~Bシート使用)		
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。	生活アセスメントシートに日常のことを記録し、スタッフ間で把握している。食事や入浴についてもご本人のペースを大事にしている。		
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。	先に家族との相談の機会を設けて、スタッフ会議を行っている。入居後、アセスメント、モニタリング、カンファレンスを基に、その方の暮らしぶりを尊重した介護計画を立案するよう努めている。		

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。	家族と相談し、現状に即した計画を作成している。見直しは6カ月のモニタリングを基準としているが、ADLの状態等変化が生じた時点でその都度見直しを行い、新たな計画を作成している。		
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。	生活アセスメントシートに記入している。毎日の記録とケアカンファレンスにより職員間において情報の共有を行っている。		
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。	/		
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。	地域の資源活用として、警察、消防、文化、教育機関等の連絡については、現実問題として一施設の要請で事が運ぶものではなく、地域としてのネットワークづくり、支援体制の整備が望まれるところである。当施設は病院で開講しているヘルパー2級取得講座の実施設でもあり、実習生との交わりの中で、接点を見出し出している。		
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。	地域包括センターとの連携や高齢者等地域ケアを進める会に加入しており、支援できる体制ができています。		
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。	運営推進員として参加してもらい、情報交換を行っている。		

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 (既に取り組んでいることも含む)
<p>43 ○かかりつけ医の受診支援</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>	<p>設置者が協力医療機関でもあり、連携はまったく問題が無く、受診について連携は看護職員が行っており定期的受診及び通院先の指示、服薬管理を行っている。</p>		
<p>44 ○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>設置者は精神化を標榜する医療機関であり、認知症専門の医師が主治医として月1回の健康チェックを実施しており、認知症ケア専門士等との連携も取れています。</p>		
<p>45 ○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>各ユニット1名ずつ看護職員を配置している。協力病院との連携をとっている。</p>		
<p>46 ○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>設置者医療機関に入院した場合は、その連携については問題が無く、他の医療機関への入院についても入院中はお見舞いへ行ったり、家族や病院関係者との情報交換、相談を最大限行っている。</p>		
<p>47 ○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>重度化、終末期における方針は、家族へ相談した上で同意書をもらい、スタッフには会議などにより伝えている。</p>		
<p>48 ○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>ターミナルケアについては、グループホームが医療機関ではないため、施設内において「できること、できないこと」を家族にも説明をし、看取りの看護計画を作成し、家族の同意を求めようとしている。</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)
<p>49 ○住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>入居の際は自宅で愛用されているものをできるだけ持ち込んでもらうように、家族と十分に相談・情報交換を行い、住み替えによるダメージを軽減、防止することに努めている。また、入院以外で他の事業所に移った事例は無いが、入院においてはスタッフが面会に行くことでダメージの緩和に努めている。</p>		
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			
<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>接遇研修を実施しており、記録に名前は載せず、イニシャルで行っている。プライバシーを損ねる対応はしていない。新規職員採用時には、事業所として必ず個人情報に関する誓約、同意書をもっている。</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>お茶の時間、入浴、献立、外出など利用者を選んでもらえる場面を作っている。</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>集团的介護、押し付けの介護を行わず、利用者本位で一人一人のペースを大切にしている。</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>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>理美容のお店の選択は自由だが、ほとんどの方はホームに来てくれることを望んでいるため、本院の美容室の美容師が毎月訪問美容サービスを行っている。</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>食事を五感で楽しんでもらうよう施設中央部にオープンキッチンを設けており、利用者の残存能力の維持、啓発も意識し利用者の状態(体調)を配慮した上で準備や片付けを行っている。(高齢のため) 一人一人の好みに合わせており、また、食事量に応じ、食器の大きさや盛り付けを変えている。</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)
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。	現在、お酒・タバコを好む方はいないが、おやつや飲み物など本人の好むものを提供し楽しんで頂いている。		
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。	生活アセスメントシートに排泄チェックが記入されており、一目で把握できるようになっており、一人一人の排泄パターンに応じた対応を行い、日中はなるべくオムツの使用を避けるように支援している。		
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。	敷地内の温泉井戸から直接天然温泉を引いており、入浴をできるだけ楽しんでいただけるよう努めている。また、入浴については一人一人の希望にそって行うようにしている。困難な場合はこちらから声がけを行い勧めている。 (週3回入浴できるよう支援)		
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。	落ち着ける場や安心できる場を一緒に見つけ、支援している。 生活習慣を把握し照明の落とし方等の支援をしている。 また、寝付けないときには、温かい飲み物を勧めたり、スタッフが一緒に過ごすことで安眠されるよう支援している。また、日中適度な運動(散歩、家事作業等)をすることで安眠に結び付けている。		
(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。	ライフヒストリーを参考にし、支援している。 (センター方式A～Bシート使用)		
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。	お金を持つことの大切さを理解している。 自己管理できる利用者には、本人の希望に応じ所持していただいている。		

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)
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。	本人の希望に沿って散歩、買い物、行事参加等の外出支援を行っている。		
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。	家族へ本人の意向を伝え、支援している。当施設は郊外にあるためすぐに行ける環境にないが、できるだけ意向にそよう努めている。季節感を味わっていただけるようお花見等のレクを実施している。		
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。	希望時は日常的に支援している。		
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。	全室個室であり、お部屋ですごされることも気がねなくでき、共有の和室やソファセット・中庭等も利用されており、明るく開放的で気軽に面会されている。		
(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。	研修会及びマニュアル等で身体拘束をしない取り組みをしている。又、過去にも身体拘束をしていない。		
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。	玄関にセンサーを設置しており、日中は施錠せず自由に出入りされている。夜間は施錠している。(PM7:00~AM7:00まで施錠)		

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)
<p>○利用者の安全確認</p> <p>67 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>朝食、昼食、夕食、お茶の時間等を通じて自然な形で安全確認をしており、なるべくスタッフが一緒にすごすことにより、利用者の状況把握に努めている。</p>		
<p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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。</p>	<p>アセスメントシートにより、危険物となるものが人により違うため、ハイター・包丁のみスタッフが管理させていただいている。</p>		
<p>○事故防止のための取り組み</p> <p>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。</p>	<p>ヒヤリハット報告書を活用し、事故防止に取り組んでいる。</p>		
<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>全スタッフが普通救命講習の受講をしている。又、マニュアルもあり、実行している。</p>		
<p>○災害対策</p> <p>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、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>年1回は防災訓練で外に非難するまでの訓練を行っている。又、普段は非常口、玄関等の避難通路の確保と緊急物品の用意、マニュアル等を整備している。</p>		
<p>○リスク対応に関する家族との話し合い</p> <p>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。</p>	<p>契約時及びケアプランを提示した際に説明を行うようにしている。</p>		
(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 (既に取り組んでいることも含む)
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。	申し送り時に情報を共有し、記録に記入している。気づいた際は看護師に報告し、対応している。又、毎日の健康チェックにより状態を把握している。異常時には速やかに本院の外来受診を行っている。		
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。	個別記録に〈身体・健康医療情報〉を添付し、スタッフ間で情報共有している。		
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。	できるだけ下剤を使用しないよう、飲み物や食べ物を工夫している。(ヨーグルト、乳製品、さつまいもなど)あすなろ周辺の散歩などの運動を行い便秘予防を行っている。		
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや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。	就寝時に声がけし、義歯の洗浄、うがい、歯磨きの支援を行っている。		
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。	チェック表を記入し水分補給を把握している。又、お茶の時間等を設けている。		
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)	感染症予防の研修に参加し、マニュアルを作成して看護師の指導の下に実行している。 インフルエンザ→予防接種励行 疥癬→シーツ交換(週一回以上)・布団干し		

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>毎日食事担当者の状態チェック表(腹痛、下痢、発熱、爪等)の記載及び、料理前の台所点検表に基づいてチェックしている。また、月に1度病院の管理栄養士により台所内の施設点検を実施している。</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>玄関アプローチにプランターや鳥の餌台を置き、親しみやすく明るい玄関まわりになっている。また、アプローチには椅子とテーブルを設置しており、くつろいだ語らいの場となっている。</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>壁には、利用者と作成した季節ごとの貼り絵や折り紙を飾っている。家具は一般家庭で使用されているもので、入居者の体に合った落ち着いた色彩のものをそろえている。</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>利用者がその場に合った「居場所」、好みの場所が選べるように居間、カウンター、和室等数箇所の場所を設置している。</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>本人の状態に合わせた家具や好みのもので居心地よく過ごせるよう工夫している。また、家族写真なども飾っている。</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。</p>	<p>温度計・湿度計を3カ所に設置し、定期的に換気を行い、各居室には湿度センサーを設置している。</p>		
(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 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)
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を送れるように工夫している。	建物内はすべてバリアフリーになっている。又、リビングの壁まわりには、手すりを設置している。		
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。	各居室前にネームプレートをつけ、夜間のトイレはライトアップしている。暦・時計を設置している。		
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。	リビングから見える玄関アプローチに花を生けてある。天気の良い日は水やりや手入れなどできるよう工夫している。また、畑作りも行っている。		

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	<p>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</p> <p>基本情報はセンター方式のアセスメントシート、家族からの情報によるもので、その他利用者の思いを聞ける時間をつくったり、日々の生活の表情や口調から、本人の意向をつかむことで、アイコンタクトで何をしてほしいのか理解できる。</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>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</p> <p>食事やお茶の時間などを利用して、ゆっくりのんびりと会話したりして過ごすこと。また、家事作業(調理、洗濯物をたたむ等)や散歩時の会話。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>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</p> <p>常に利用者のペースに合わせているため、のんびりゆったりとした時間が流れている。</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>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</p> <p>できる・できないシートの活用により個人の状態を把握し支援している。職員に話を聞いてもらえるだけでも楽しそうに生き生きとされている。</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>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</p> <p>散歩、買い物、行事参加などできるだけ希望に沿えるよう努めている。</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>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</p> <p>協力医療機関が近くにあり、毎日の健康チェックによりすぐに対応しているため、特に不安等の相談はない。</p>
94	利用者は、その時々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>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</p> <p>日々の申し送りやケアカンファレンスによりスタッフ間で情報の共有に努め、状況の把握、要望にすぐに対応することにより、苦情等は受けていない。</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>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</p> <p>要望等を受けた場合はすぐに書類に書き留め、対応している。</p>
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	<p>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</p> <p>郊外にホームがあるため、訪ねて来る機会がない。</p>

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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>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全くいない</p> <p>運営推進会議に町内会長等町内会役員が参加したことでグループホームについての理解が少しずつ深まり、町内敬老会等との交流が始まってきた。</p>
98	職員は、生き生きと働いている	<p>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</p> <p>職員同士の風通しよいコミュニケーションにより、互いに助け合い、協力しながら働いている。</p>
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	<p>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</p> <p>本院の管理職職員の協力もあり利用者サービスは専門的な見地からも行っていると思う。</p>
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	<p>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</p> <p>設置者が医療機関であることもあり安心感は持っていたいただいていると思う。</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)

・設置者の医療法人は、認知症の分野では重度認知症治療病棟、認知症デイケアにおいて道内第一号の認知を受け、2次医療圏における老人性認知症センターも設置されている。これらの点から認知症に関する職員研修の取り組み、理解度は深いものがあると自負している。また、衛生的な管理や組織管理においても医療法人がベースであることから確立されているものとする。