

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	社会福祉法人札幌恵友会 グループホーム 茨戸ふぁみりあ4号棟	評価実施年月日	平成20年4月10日～30日
評価実施構成員氏名	＜4号棟スタッフ＞ 中村砂緒理 中島俊和 吉崎由美子 水谷あけみ 小柴和江 根本由紀子 山岸千恵子 岩谷文重 田口真由美		
記録者氏名	中村砂緒理	記録年月日	平成20年5月6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)
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。	ホーム開設当初から理念を明確にしている。	
2	○理念の共有と日々の取り組み 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。	入職時に説明を行なう他、他マニュアル等一式として配布。また、施設内の目につきやすい場所に理念を掲示している他、形態用のものを職員に配布し確認できるようにしている。 日常のケアの中で、常に理念を思い浮かべているとはいえないが、それに基づいたケアは行なわれている。	
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。	館内に掲示している為ご家族の方は目にすることもあると思うが、どの程度の認識をもってくれているのかは不明。また、地域の方には運営推進会議等の機会にお話ししているが、浸透しているか否かは不明としか言わざるを得ない。	
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。	近隣の方や保育園児が庭に遊びに来たりということはあるが、極限られた範囲となっている。	○ グループホームがどのような所かを知らない方や存在すら知らない方もいると思われるので、周知してもらえるように町内会活動への積極的な参加が必要だと思う。
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人として、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。	地域小学校の行事を見学に行ったり、小学生のホームへの慰問等の交流、ホームの夏祭りへのお誘い等にて交流を持っている。	○ 老人会への参加をすすめていきたい。
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。	運営推進会議の開催をきっかけに、近隣で老人クラブを開く会場を探しているとの相談を受け、関連施設のスペースを提供できるように関連施設と協議し活用してもらっているが、その他職員が参加できるような取り組みはない。	

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	<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・外部評価の機会を持つ事で、自分たちが行なっているケアを振り返り見直す機会となり、不十分な点を改め向上できると考えるが、それをスタッフ全員が理解しているとは言いがたい。</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>運営推進会議においては、ホームの取り組みの現状報告が主になっており、現段階ではあまり会議での話がサービス向上に繋がっていない現状。</p>	<p>○</p> <p>まずはグループホームという所の理解を深めてもらい、積極的な意見交換ができるような会議とし、そこで行われた話し合いを活用できるようにしていきたい。</p>
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>管理者は市町村担当者と管理者連絡会にて会うが、その他は必要書類のやり取りや申請手続きを行う程度で、行き来すると言える程ではない。</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>学ぶ機会としては外部研修しか設けていない為、多くはなく、また学びについても本人の意識に任せている為、理解度が高いとは言い難い。諸制度の必要性の判断や家族からの相談については、主に代表者代行や管理者が対応にあっている。</p>	<p>○</p> <p>関連法や制度について、内部研修を行う等して、スタッフ全員が大まかでも理解できるようにしていきたい。</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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>学ぶ機会としては外部研修しか設けていない為、多くはなく、また学びについても本人の意識に任せている為、理解度が高いとは言い難い。虐待の有無に関しては、更衣や入浴等の介助時に全身状態を確認したり、本人の表情や言動に注意する等して確認している。</p>	<p>○</p> <p>同上</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>契約書、重要事項説明書、重度化における指針等の書類をもとに説明を行い、家族からも質問を受けるようにしている。(説明時には疑問を生じないことも多いので、以降いつでも疑問には丁寧に説明するよう心掛けている)</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>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>改まったの機会は設けていないが、意見箱の設置や日々の関わりの中から苦情と思われるものについては対処している。</p>		
<p>○家族等への報告</p> <p>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。</p>	<p>利用者状況については主に家族面会時に報告し、緊急時や必要時には電話や手紙等にも報告している。 また、金銭管理については、お小遣いを頂く際にその方の定期支出(病院代・薬代等)以外の支出については、事前に了解を得るか、日用品であれば事後報告している他、月に1度お小遣いの収支報告書を郵送している。 職員異動については特段報告は行っていない。</p>		
<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>改まったの機会は設けていないが、意見箱の設置や苦情受付機関として管理者、また第三者苦情受付機関として弁護士等を設置し、重要事項説明書に連絡先を明記している。</p>		
<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>スタッフ会議または都度個別の提案を受け、良策・可能なものについては取り入れるようにしている。</p>		
<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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。</p>	<p>十分な人員確保がされているとはいえないが、時間外勤務や休日対応等の勤務調整を行い対応できるようにしている。</p>		
<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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。</p>	<p>特別の理由がない場合異動はほとんどなく、利用者・家族にとって馴染みの関係は継続されていると思う。 但し、本人希望による異動や退職は一定数ある。</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)	
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。	研修会の案内や参加時のサポート(勤務扱い、参加費・交通費の支給)を行い、機会が持てるようにしている。	○	OJTを充実させ、状況yの変化に応じた対応がスタッフ全員行えるようにしたい。
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。	研修会を通じての交流がほとんどである。また、法人内では意見交換会や職員交流研修を行っている。	○	他業種施設との交流に加え、他ユニット職員の交流ができる機会を持つと良いと思う。建設的な目的で交流する機会を作り、問題解決やケアの向上に役立てたい。
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。	限られたスペースの中で、休憩中に横になれたりTVを観たりすることができるようにしている。また、リフレッシュできるように、可能な限り本人の希望に合わせた休みが取れるよう勤務体制を取っている。		
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。	資格取得や研修参加へのサポートを行っている。		
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	○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。	本人が見学に同行されることもあるが、ほとんどの場合は家族の方のみであり、入居前の事前調査で本人に面会するのみであることが多く、本人との面談を持つ機会は少ない。		
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。	家族との面談は、傾聴の姿勢を持って話を聴き、必要な部分について説明するよう心掛けている。		

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)
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。	入居相談の段階で、グループホーム利用の対象であるか否かを検討。対象外である場合は法人内にも多種のサービスがあり説明を行っている。 但し、家族としてはグループホームへの入所を強く望んでいる場合や、他サービスが利用出来ずに相談・見学に来られる方が多いので、他サービス利用には至らないことが多い。		
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。	本人が見学に同行されることもあるが、ほとんどの場合は家族の方のみであり、入居前の事前調査で本人に面会するのみであることが多い。	○	入居(利用確定)前に仮利用のような形態がとれたり、ショートステイが出来れば、本人・家族にとって不安が軽減出来るのではないかと思う。 また入居後であっても、本人の不安な状態を解消する為、自宅(家族宅)との行き来が多くできるよう家族の協力を得られれば良いと思う。
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。	本人を尊重することを大切にし、生活を共にすることで利用者の思いを感じ取れるよう努力しており、それにより学ぶことも多い。 日々の生活の中ではお手伝いを行ってもらう等し、利用者にも「世話になっている」という意識を出来るだけでなく、「自分も役立っている」という思いを持ってもらえるような対応・声掛けを心掛けている。		
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。	基本はお客様としての家族を意識し、出来る限り家族の要望を取り入れ、また家族に負担がかからないようにしている。		
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。	必要に応じ、生活状況や本人の希望を報告するようにしている。 また、面会時に話題を提供する等して、本人・家族との会話がスムーズになるようにしている。		
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。	面会という形では関係の継続はできているが、積極的な外出等は行えておらず、関係が薄れているのが現状と思われる。	○	家族の協力を求めながら、個別的な外出にも対応していけるようにしたい。家族のみの付き添いでは外出困難な場合も多い為、スタッフの付添も検討事項と思われる。

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)
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。	利用者同士または職員が間に入ることにより、利用者間の交流を持てるようにしている。利用者同士の関係が主わしくないと判断される場合は、距離を置くなどして関係が悪化しないように努めている。		
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。	積極的な取り組みは現在行っていない。家族から要望のあったものみ対しては、可能な限り対応している。		
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。	意思表示の出来る(する)方については希望を聞くこともあるが、多くの場合は、日常の会話の中で発している言葉や生活を共にしている中から思いをくみ取ることが出来る様に努めている。		
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。	入居前の事前調査にて家族等から話を聞いたり、入居後も本人や家族との面談・会話の中から情報を得るようにしている。		
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。	介助等の関わりや会話、食事摂取量や排泄状況の確認、行動観察をベースとし、バイタル測定と合わせて状況把握に努めている。		
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。	家族の希望を確認反映させる形で作成するよう心がけているが、ケアカンファレンスの形は設けておらず、スタッフ会議時の話し合いをモニタリングとし、アセスメント・作成は計画作成者単独で行っている。	○	スタッフ会議時にアセスメントのしかたの勉強会を行うようにした。スタッフ全員がしっかりとした視点を持てるようにしていきたい。

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 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。	定期的な見直しを行い、利用者の状態変化が著しい際にはその都度検討、作成をしている。		
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。	日中・夜間を通じ利用者の様子や発言を個別記録し、利用者理解・状況把握に努めている。 しかし、業務が多忙となり、その内容をスタッフ各人が勤務の都度確認することは困難な現状となっている。	○	日々の記録内容を必要に応じ、各自が確認できるような時間や方法を設
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。	医療との連携体制をとっており、軽度な医療処置については行えるようになっている。		
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。	安全性の確保の為警察とは情報を提供する等しているが、他はほとんどない。		
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為の支援をしている。	現在、他サービスの活用はしていない。		
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。	現在、入居者に関して地域包括支援センターと協働する機会は持っていない。		

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 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>43</p> <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>本人及び家族等の希望を大切にし、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。</p>	<p>日常の様子(異変)や治療に対する家族の考えをかかりつけ医に報告し、往診または受診により必要な医療を受けられるようにしている。</p>		
<p>44</p> <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>	<p>精神科Drの往診があり、必要に応じて診察・治療を受けられる。</p>		
<p>45</p> <p>○看護職との協働</p> <p>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>週1回訪問看護師の訪問があり、日常の健康管理を行っている。また、異変時には日中・夜間を問わずに電話連絡をとり、相談・支持を仰ぐことができるようになっている。</p>		
<p>46</p> <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>	<p>入院先との情報交換は勿論のこと、入院中見舞いに行くなどして本人の状態を確認するよう努めている。 また、退院時に備え、かかりつけ医・訪問看護との連携を取っている。</p>		
<p>47</p> <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>	<p>契約段階から重度化した場合等のホームとしての考え(指針)を説明し同意を得ている。また、そのような場合になった場合には、改めて家族の意向を確認する等の話し合いの場を持つようになっている。</p>		
<p>48</p> <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>	<p>往診や訪問看護の活用・連携をとることで、出来る限りホームでの生活を安心して送ってもらえるようにしている。 但し、医療職の従事者が居ない為限界もあり、かかりつけ医(協力病院)や関連施設との連携をとっている。</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)
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。	ホームでの生活状況等を添書または利用状況報告書として作成・提供したり、移転先職員との機会を設けた。		
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。	声掛けに関しては、丁寧な中にも親しみのある言葉遣いを心がけている。また、相手にあった、理解のできる言葉を用いるようにしている。 個人情報については、職員以外には目につかないよう保管するなどしてプライバシー保護に留意している。		
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。	相手に分かりやすいよう話したり、必要に応じ繰り返し説明するよう心がけているが、利用者の希望表出・自己決定にはあまり至っていないと思う。		
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。	食事・お茶の時間以外は一日のスケジュールを設定しておらず(それらも人によっては変更)、日常生活を本人のペースに合わせた生活を送って貰えるようにしている。 しかし、何かをしたいという本人積極的な希望には対応しきれないのが状況。		
(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。	ほとんどのケースが整容に職員介助を要する為、職員が洋服等を選らぶことが多いが、その中で清潔さを大切に、その方全体の雰囲気大切にしている。 理・美容に関して、希望に応じ来店することも可能(家族の方に協力を求め)であるが、現在は本人からそのような要望はなく、家族からは訪問理美容の利用で賛同を得ている。訪問理美容ではパーマ、毛染めも対応可。		
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。	その方の残存能力に応じ、食品の下ごしらえ(皮剥き等)や食器拭きを行なってもらっている。		

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)
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。	嗜好品の摂取は原則自由。 家族の持ち込みも自由にしてもらい、またホームでも飲み物等数種類を用意している。但し、過度の摂取を避ける為、一度の摂取量を調整する工夫はしている。 また、酒類やたばこについても可能であるが、現在はなし。		
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。	排泄感覚が十分でない利用者については、排泄チェック表を用いて排泄の有無を確認し一人一人の間隔に応じトイレ誘導を行なっている。(夜間、離床困難な方を除く)		
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。	入浴日の設定はあるが、それ以外でも希望や必要性によって対応することようにしている。(例えば、外泊前後の入浴等) また、利用者各人に対しては、声掛け時に拒否があれば時間や日にちをずらし対応するなどして、本人の意思に沿うようにしているが、その際ゆっくりと入浴が出来ていないこともあると思われる。		
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。	日中は利用者の体調や希望にて臥床することは勿論、夕食後の時間も就寝・消灯時間を設定していないので、利用者の生活リズムで自由に休んで頂いている。 また、居室以外でもリビングや廊下にソファを配置し、場面に応じ休息できるようにしている。		
(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。	食器拭きや洗濯物たたみ等の家事や毎日の献立記入については、残存機能に応じ役割として行なってもらっているが、外出やレクは極限られており、楽しみ・気晴らしという点では行なえてるとは言えない。		
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。	小額のお小遣いを自己管理している方はいるが、ほとんどの方はお金に対する意識が乏しい状況。 また、買い物にも年に数回しか行く機会を設けることが出来ずにいる為、あまり支援はできていない。		

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)
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。	現段階では外出を希望される利用者はいないが、希望があっても即座に対応は困難と思われる。		
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。	年に数回、外出行事を企画し行なっている。(花見、外食等)		
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。	電話のやり取りはほとんどないが、手紙の代読や書く手助け等は行なっている。		
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。	訪問は自由で、来客時にはお茶や菓子を提供する等して、おもてなしの雰囲気を作るようにしている。 また、挨拶も明るく行なうよう心掛けている。		
(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。	具体的行為の理解度については不明であるが、スタッフ全員が利用者本位のケアを行なっている。 ベッドからの転落防止の為、ベッド柵(4点)を使用している利用者もいるが、スタッフには身体拘束にあたる為安易に行なう事は出来ないことを伝えている。		
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。	日中玄関に鍵を掛けていることはない。 居室には鍵なし。		

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 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。	居室・共用スペースにおいて行動は自由にとれる環境ではあるが、所在確認・状況把握には注意を払っている。また、必要に応じて、さりげない雰囲気をつくり職員が付き添い・見守りを行い、時には離れた場所で見守りを行なう等している。		
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。	私物に果物ナイフ等ある場合は、回収職員管理とさせてもらうが、他物品に関しては利用者各人にて対応している。		
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。	嚥下状況にあった食事形態(刻み食、トロミ)での提供や、実際に生じた事故については、現状やそれに至った経緯等を明らかにし、口頭及び報告書にて他スタッフにも分かるようにし、同様のことが生じないようにしている。		
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。	入職時に一連の説明を行い、スタッフ各人にマニュアルを配布すると共にユニットにもマニュアルを保管しているが、定期的な訓練等は行なえていない。	○	定期的な勉強会や訓練等を実施するようにし、スタッフ全員がしっかりとした対応を出来るようにしていきたい。
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。	入職時に一連の説明を行ない、スタッフ各人にマニュアルを配布すると共にユニットにもマニュアルを保管している。また、年2回の訓練を実施。関連施設との協力体制は取っているが、地域の方々との連携は出来ていない。	○	定期的な避難訓練等を実施するようにし、スタッフ全員がしっかりとした安全な避難方法を身につけられるようにしていきたい。
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。	主に面会時に近況をお知らせするので、その際に合わせて以降に考え得る変化等を話すようにしている。		
(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)
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。	日々平常時の様子観察に努め、体調の変化を見逃さないように注意している。また、週1回訪問看護師により体調管理も行っている。		
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。	全スタッフが薬に対する理解が十分とは言えないと思う。しかし、入居者全員の内服薬に関する情報をファイリングし、必要に応じいつでも確認できるようにしている。		
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さず働きかけに取り組んでいる。	便秘を予防・解消できる対応はほとんどできていない状況で、医療との連携で便秘の解消に努めている。	○	食事において食物繊維を多く取る工夫や甘味料についても検討していきたい。
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に、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。	可能な方については、毎食後声掛けや介助により口腔ケアを実施するようにしている。声掛けに対し拒否があった際でも、時間をおいて行うようにしている。義歯使用者には義歯洗浄剤も使用。		
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。	食事の時間に摂取することが出来なかった方については時間をずらして食事を提供したり、全体的に摂取量が十分でない場合等については本人の好みの物を提供するなどして、必要量が確保できるようにしている。		
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)	マニュアルの作成や予防対策として感染症に有効とされる次亜水の導入、また感染拡大を防止する為にプラスチックグローブやエプロン等一式を用意し、各居室に備えている。		
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。	食品については賞味期限を確認し、期限が過ぎているものは使用しないよう徹底している。また、調理器具等についても消毒を行う等の対応をしている。		

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)
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。		
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。		
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。		
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。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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。		

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>86</p> <p>○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。</p>	<p>居室入口には表札やのれんを掛ける等して、自室の位置が分かりやすいようにしている。 また、必要に応じ、説明書き(NC使用の促し)をする等して本人に分かりやすいようにしている。</p>		
<p>87</p> <p>○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。</p>	<p>廊下状のウッドデッキがあり、日光浴や散歩をする等している。 また、庭・畑があり、花や野菜などを植え楽しむことができるようにしている。庭にはテーブルと椅子を用意し、お茶を飲んだり、くつろぐことができる他、年に数回バーベキュー等の野外食を行ったり、夏祭りを開催している。</p>		

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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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>日常生活において介助を要する方が増えている中、介助に追われることも多く、もっとゆったりとした時間を過ごせたり、楽しみのある生活を送ってもらえればという思いが強くある。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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>利用者本人からの希望が聞かれることはほとんどないが、あった場合にも随時の対応は困難なことが予想される。</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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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ます	<ul style="list-style-type: none"> 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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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

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。	<ul style="list-style-type: none"> ①大いに増えている ②少しづつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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)

利用者本人のペースに合わせ、無理強いをしないケアを心掛けている。しかし、自発性に乏しい方も多いため、声掛けにて日常生活を送ってもらったり、行事への参加・散歩等を行うようにしている。自然環境に恵まれているので、四季を楽しみながら穏やかな生活を送る事が出来る。