

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「和」みずもときのユニット	評価実施年月日	平成20年7月3日
評価実施構成員氏名	砂庭 正信、宮越 幹江、稲船 営子、夏掘 洋美、谷川 謙司、桑原 隆、橋本 直子、木戸 ますみ、櫛谷 英則		
記録者氏名	櫛谷 英則	記録年月日	平成20年7月4日

北海道

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. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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。	介護理念がある。地域の中で暮らすという内容はない。	<input type="checkbox"/> 地域の中でという内容を今後考えていきたい。
2	<input type="checkbox"/> 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。	毎日朝礼時に介護理念を唱和し、日々理念の実践に取り組んでいる。	
3	<input type="checkbox"/> 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。	家族には説明している。開設時に町内会の会合で30人程度にホームの説明を行った。	<input type="checkbox"/> 町会長、区長、民生委員等に、運営推進会議に参加して頂いてホームの運営方針を説明している。今後近隣の方にも広げていきたい。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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。	近隣住民との挨拶は常に行っているが、気軽に立ち寄るような声掛け等はない。	<input type="checkbox"/> ホーム祭りを検討し近隣住民の参加を促したい。
5	<input type="checkbox"/> 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。	町内会に加入し、お祭り、公園の草刈等に参加している。町内会主催の敬老会に参加したが会場の設備的な面、時間的な面で問題があり利用者が参加するには多少無理がある。	一回だけ、ホームで着物祭りを実施した時に町内会の民生委員と住民の2名の方に参加して頂いた。
6	<input type="checkbox"/> 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。	町会長、区長。民生委員の方には、認知症の症状について理解を深めていただいている、相談事があれば何時でも声を掛けてくださいと話はあるが、直接的には何もしていない。	<input type="checkbox"/> 今後どのような事が出来るのか、何をしなければならないのか時間を掛けて考えていきたい。

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)
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、外部評価の意義は理解している。前回指摘された事項は改善したが、自己評価で自分たちが改善しようとした事項で一部改善できていない部分もある。特に設備面においてはほとんど出ていない。</p>	<p>○ 外部評価にとらわれず常に改善するよう日々努力する。</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ヶ月に一回開催し町内会の役員や、利用者の家族、包括センター、市役所職員等全員ではないが参加していただきホームの状況を報告し話し合いを行い、指摘事項等は改善している。</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>認定情報、介護保険情報、研修情報等を中心にし解らないことを相談し指導を受けている。、</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>成年後見制度は全員ではないが一部の職員は知っている。地域権利擁護事業については知らない。</p>	<p>○ 今後研修等の機会があれば参加する。</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>スタッフ会議や日常の介護の中で何が虐待にあたるかを話し合い、お互いに注意している。</p>	<p>○ 今後研修等の機会があれば参加する。</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>契約時に契約内容や重要事項の説明を行い確認し、ホームの説明した担当者と説明を受けた利用者の家族と覚書書を交わしている。</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)
<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>利用者の意見は誰もが聞く体制をとっており、本人が職員に話しても納得しない場合はケアマネ、管理者と本人が訴えたい人に対応するようにしている。</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>毎月、月初めに前月の暮らしぶり、体調、病院受診状況、受診結果、金銭出納などを写真、献立表と一緒に送っている。また利用者宛の重要郵便物もその都度転送している。健康状態の変化があった場合はその都度連絡をいれている。</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>利用者家族は、何時でも自由に職員、ケアマネ、管理者に意見、不満、苦情を言えるようにしており、直接言えない場合には、意見箱を設置しておりそこへ投函できるようになっている。また同時に施設内に苦情窓口の掲示をしている。外部への苦情については国保連合会、福祉協議会の連絡先を掲示してある。家族の意見は重要視し改善に努めている。</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>職員の意見等は、ユニット会議やその都度聞く機会を設けているが提案が反映されているかは職員の意見の内容によってバラバラで反映されていないものもある。</p>	○	話し合いの機会を増やしお互いが納得しあえるようにする。
<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>勤務表作成時は、1ヶ月の受診等のスケジュールを考慮し作成しているがその日の状況により変更しスタッフ間で話し合い残業、休日出勤で対応をするようにしているが、一部の職員からは出来ていないとの意見もある。</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>職員の離職、移動は最小限にど定めるよう努力しているが、一部の職員からは全く配慮されていないと指摘されている。</p>	○	職員の移動については十分に話し合い行う。

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>ある程度の計画をたて、入社年数、経験年数を考慮し研修内容、資格内容を検討し外部研修を受けさせている。</p>	<p>○ 外部研修の積極的な取り入れ。 内部研修制(勉強会)の定期的な実施</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>市内のGH連絡協議会の参加(2ヶ月に一回) GH広域連絡協議会の参加(年 4回程度)北海道GH協議会加盟(随時 研修、会議等参加)し交流しているが、他GHとの職員同士の勉強会や相互訪問はほとんどしていない。</p>	<p>○ 職員の他グループホームへの研修</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>運営者は職員等の意見は聞いてくれるが、ストレスの軽減となると人それぞれによって違いがある。(取組まれていないと思う人が半数いる。)</p>	<p>○ 話し合いの機会を増やしお互いが納得しあえるようにする。</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>研修会、講演会の参加については案内があるが、各自が向上心をもって働いている状態ではない。</p>	<p>○ 各人の適正な評価(給与、待遇等)を考える。</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>相談から利用に至るまでの期間が短く十分とは言えないが、最低限度の事は確認している。</p>	<p>○ 入所までの期間になるべく多く訪問し本人のことを知る機会をつくる。</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>短い期間ではあるが、なるべく多くの事を聞きどのようにしたいか家族の立場にたって話し合い考えている。</p>	<p>○ 入所までにご家族の考え方や、本人の思いを傾聴し、ホームとしてどのような介護をするか計画を立て説明する。</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)
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。	相談時に現状を確認し本人、家族の要望を聞き現段階での出来ることを考え、当ホームが入所できない状態であれば他施設等、包括センター等の紹介を行っている。		
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。	入所前に本人にホームの見学及び体験入所の形で2、3回ホームに来て頂き本人に納得してから入所するように心がけている。		
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。	本人の出来ること、出来ないことを見極めたい事をして頂くように心がけ共に生活しお互いに支え合う関係を築くよう努力している。	○	本人の笑顔が毎日見られるよう一日一日を大切にしている。
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。	何時でも面会に来れる体制であり、ホームの行事等には参加して頂くよう連絡はしている。日々の行動等にも随時連絡をしているが家族により来られる頻度の違いがありまだ不十分と思える。	○	家族会を立ち上げようと計画しているが家族の都合もありなかなか実現できないのが現状である。
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。	家族との関係を理解した上で家族の理解を得たうえで、本人の要望や訴えがあったときは、本人の意思を家族に伝え対応している。		
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。	美容室に関しては一部の人は出来ている。	○	家族を通じて親戚の方など訪問していただくようにして話している。

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)
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。	利用者の性格や利用者同志の相性を考えて席順などを決めたりトラブルが起きないように配慮しているが難しい面が多い。極端にひどい時は職員が対応すようにしている。		
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。	契約が終了してしまうと必然的に縁遠くたってしまうのが現状ですが一部の人には連絡を取り合っている。		
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。	本人の希望を重視し積極的に取り入れるよう対応している。困難な場合は本人の意思を尊重しているが、職員で出来ないことは本人に理解していただけるよう説明している。		
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。	入居時にセンター方式の説明を家族に行い解る範囲内で記入して頂き、その後はスタッフが本人より聞きだしその情報をスタッフ間で共有するようにしているがまだまだ不十分である。	○	センター方式の活用方法の検討及び定期的に継続追加記入するようにする。
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。	介護記録に一日の出来事本人がとった行動、言動等職員が気づいた事を記録し毎日申し送りをしている。	○	介護記録書式の検討を行い利用者の現状把握に努める。
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。	介護支援専門員の交代、計画作成者の移動で介護計画が遅れているが、ユニット会議において話し合い現状の介護方法を決め対応している。	○	利用者ごとのケアカンファレンスを定期的に行い、介護計画を作成する。

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。	介護計画書としては出来てないが利用者の変化に応じ話し合いを設け対応している。	○	本人、家族の要望を取り入れた介護計画作成に努める。
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。	日々、個人の体調等を介護記録を記入し本人が言った事、介護職がとった対応を記入し職員間でその都度申し送りをしている。	○	介護記録の書式を検討し書きやすく、見やすい記録にし行く。
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。	特にこれと言った支援はしていない。		
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。	歌や踊りのボランティアは受けいれている。他の機関との協力は無い。		
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。	現在のところ本人の意向や必要性がないため、他のサービスは利用していない。		
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。	必要に応じて包括センターに相談している。		

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>43 ○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、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>従来より通っていた医療機関に通院して対応している。</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>本人が通院していた医療機関の継続通院をしており精神科、内科等の医師で認知症に詳しいとは言えないが、相談し指導をしていただいている。</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>看護師の配置は今現時点ではない。</p>	○	<p>看護師の配置を考える。</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>医療機関のソーシャルワーカーと相談したり、定期的に本人に面会したり、病状などを医師・看護師に確認している。</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>重度化における指針は現在作成中です。</p>	○	<p>他ホーム等の指針を参考に現在作成中です</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>重度化における指針は現在作成中です。</p>	○	<p>他ホーム等の指針を参考に現在作成中です</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)
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。	本人の身体状況、医療情報等、ホームでの生活状況を相手側に伝えている。		
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。	自尊心を傷つけないよう、声掛けしている。記録等は所定の場所に保管している。		
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。	本人の意思を大切に出来ること、したい事をその都度確認し対応している。		
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、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。	その人がその日をどのように過ごしたいかを自ら決めることが難しい人、マイペースで過ごされる方と様々なのでそれなりに対応するように心掛けている。行事などで出かける場合は意に反することもある。	○	本人がどのような生活を望んでいるのかを再確認し支援していけるようにする。
(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。	その日の天候等に合わせた服装選びを行っている。理容、美容は数名が馴染みの店に行っている。その他方は訪問理容師をお願いしている。		
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。	何時もではないが一緒に食事の下準備をしたりしている。下膳は全員のさせて頂いている。本人の希望を取り入れた献立を作ったり、出前や外食等も行っている。		

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)
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。	飲酒については行っていない。タバコは本人が吸いたい時は何時でも吸えるようになっている(職員立会いのもと)。おやつ、飲み物は本人の希望にあわせている。		
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。	排泄パターンをつかむのが難しが、失敗した時などはさりげなく対応している。		
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。	曜日、時間帯は決めていない。本人に声掛けし対応している。入浴嫌いな人は衛生面を考えあまり間隔が長引かないよう努めている。但し日中の対応しか出来ない。		
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。	夜間、眠れなかった人には、昼間に休んでいただいたり、本人のペースに任せているが、昼夜逆転しないように注意している。		
(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。	食事の準備、カラオケ等楽しんで頂いているが、本当にそれがその人にとって良いことなのか疑問に思える点もある。自分で好きなことは積極的にして頂いている。	○	入居者がホームで何をしたいのか、どのような生活をしたいのか深く考えていきたい。
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。	数名の方が自分でお金を管理し、時々自分で支払いしている。		

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。	近所の散歩等は何時でも出掛けられる環境にしているが、個人で何処かに行くとなると対応出来ないことが多い。たまにデパート、外食に出掛けている。		
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。	行事等でサクランボ狩り、花見、ぶどう狩り等季節によって出掛ける機会を作っている。家族との外出、外泊等は制限はしていない。		
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。	本人の希望があれば電話を取り次いでいる。手紙はその都度投函している。		
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。	訪問時間の日時の制限もなく何時でも自由に来れる体制で、玄関にも鍵を掛けていない。談話室をもうけ他入居者と離れて会話できる環境である。		
(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。	禁止の対象となる具体的な行為を全て理解してはいないが最低限のしてはいけない事は理解し実践している。(ケアマネが身体拘束廃止推進委員研修会 初任者研修参加)	○	緊急的でやむを得ない時以外は、如何なる時も身体拘束をしないよう努力する。
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。	開設当初より玄関には鍵はかけていない。居室にも鍵は設置していない。ただ1階入口にはセンサーチャイムを設置している。		

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)
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。	入居者のその日の状態を把握し、常に見守り、声かけを行いながら様子を確認して安全に配慮している。		
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。	刃物類(爪きり、ハサミ)は、ごく一部の人が持っている。		
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。	緊急時マニュアルを作成し、申し送り時やカンファレンス時に個人個人の状態を把握し、転倒しやすい人への見守り、嚔下の見守り、薬の一包化、火元の確認など日々注意している。		
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。	緊急時マニュアルの設置。普通救命講習の受講。火災避難訓練の実地(年2回)	○	継続的に実施する。
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。	緊急時の連絡網の設置。近隣住民への協力依頼文書の配布(一回のみ)。	○	近隣住民に避難訓練への参加協力をお願いする。
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。	全員ではないが危険性の高い人に説明している。		

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) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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。</p>	<p>普段の体調を基本にし毎朝のバイタルチェックを行い、本人のその日の体調を確認し変化などあった場合には速やかに通院し対応している。</p>	
74	<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>薬の目的、副作用等は個人別のファイルにしてあり何時でも見れるようにしてある。薬のセットは薬局に一包化してもらい専任担当者が個人別、曜日別等に分け服薬チェックで確認している。症状の変化があった場合は医師の指示のもと調整している。但し全員が理解しているとはいえない。</p>	
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>食事量、水分量を確認し、排泄表により排泄状況を確認している。毎朝の牛乳、食事内容には野菜類、ヨーグルト摂取等品種を多くとるように気を付け、また日中運動をするように心掛けている。</p>	<p>○ 体操も嫌いな人がいるため散歩など自然に体を動かすように考えていきたい。</p>
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後ではないが、朝夕声掛けを行い実行して頂いている。</p>	
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>偏りのない献立を考え一日の摂取量、水分量の確認し記録している。特に水分に関しては注意し管理している。</p>	<p>○ 本人が好む物で水分確保に気を付ける。</p>
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>インフルエンザ予防の実施。ノロウイルス等感染症予防のパンフレット配布。手洗いがいの励行。施設内の清掃、消毒(随時)。但し全てが実行されていない。</p>	<p>○ 感染症に関する勉強会を開き常に注意するようになる。</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)
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。	毎日、台所廻り、調理器具の清掃、消毒を行っている。賞味期限の確認。		
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。	スロープを設置し手摺りを設けている。フードも設置し雨や雪などがあっても濡れないようにしてある。玄関横には小さいが花壇を設け花を植えている。裏には畑も作りに入居者が作物を植えている。		
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。	廊下には季節感を感じられるようその時々飾りなどを飾るようにし入居者の作品や写真を貼ったりしている。	○	飾りや、花など飾りつけを考え工夫してゆきたい。
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。	廊下に談話スペースが設けられている。	○	談話スペースの有効活用の検討をする。
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。	ご本人が今まで使用されていたものなどを持って来て頂いているので居心地は良いと思われる。	○	裏のスペースが殺風景なので今後花、植木など考えていきたい。
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。	居室、共用部には換気扇が取り付けられている。電熱器を使用し温度は一定に保たれるようにしてある。熱い寒い訴えにより温度を調節している。		

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)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>バリアフリーにして手摺りを設けている。</p>	
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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>トイレの表示、居室の表示をし分かるようにしている。</p>	
87	<p>○建物の外回りや空間の活用</p> <p>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>ベランダがありバードテーブルを置いて野鳥を見ることができるが、一時期のことで狭くあまり活用されていない。</p>	

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
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	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	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	<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>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>
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>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>
98	<p>職員は、生き生きと働けている</p> <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>
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>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>
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>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>

【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)