

# 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	グループホームのどか I	評価実施年月日	平成20年11月10日
評価実施構成員氏名	石川 美恵子、桑嶋 恵里子、吉田 智子、信野 直美、和多田 典子、伊藤 美喜子、土田 優子		
記録者氏名	石川 美恵子	記録年月日	平成20年11月25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			
<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>スタッフ全員で、のどか独自の理念を作りあげた。その人らしく生きるとは、その人の個性と尊厳を重んじる事と理解し、日頃より利用者との会話をしよう心がけ、おしきせの介護にならないよう努めている。</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、朝の申し送りの時復唱し、実現に向けて努めている。</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>理念を玄関・リビングに掲示しているので、訪問時、見ていただける。地域には、運営会議時伝えている。</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>	<p>運営推進会議時、町内会の人に立ち寄っていただき、案内をする等している。温室に行ったり、散歩に行ったりして話したりしている。たまに、ケアハウスの人がかかる事がある。</p>		<p>運営会議・のどかだよりなどに写真をのせているので確認できます。</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>ケアハウスの行事などに参加し、交流している。今年、夏まつりを独自でやり、家族にも参加していただいたり、手伝っていただいた。</p>		<p>運営会議・のどかだよりなどに写真をのせているので確認できます。</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>運営推進会議に町内会長が参加されているので、話を聞いている。</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)
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>評価は、スタッフミーティングで取上げ、話し合う機会を設け、理解している。</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>いろいろな話を聞くことが出来、運営会議の場でできたことを少しずつであるが、実行している。</p>		<p>○今まで全体でやっていた行事を、のどか独自でやって好評だった。</p> <p>○家族会の発足にむけ1歩前進した。</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>市の研修会に積極的に参加し、話を聞きサービス向上につとめている。</p>		研修記録
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。</p> <p>成年後見制度の研修会に参加した。当施設は精神科を標榜する医療法人が系列法人であり、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。また、利用している人もいる。</p>		研修記録
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ないよう注意を払い、防止に努めている。</p> <p>高齢者虐待防止法に関するファイルを事務所に置き、見ている。研修会にも参加したり、ミーティングでも話し合い、施設研修も行っている。</p>		研修記録
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>十分話し合い説明している。長期入院の際も、病院とも連絡し、利用者にも不利益にならないよう話あっている。</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)
<p>13 ○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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>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。 又、面会時などでいただいた意見については、スタッフ間で話し合い、運営推進会議・サービス向上委員会において、意見を反映させている。 利用者個人の事は、ミーティングなどで周知している。</p>		
<p>14 ○家族等への報告</p> <p>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>利用者にとって家族の面会は非常に喜ばれる事であり、施設からも声がけをし、極力面会に来ていただき、生活状況を見ていただく事を第一としている。 面会時には、日常の様子を報告し、面会に来られない場合は電話やお便りで報告している。 「のどかだより」を2ヶ月に1回発行し、写真をたくさんつけている。</p>		
<p>15 ○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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>苦情ボックスを設置している。不満・苦情はスタッフが気づかないよりよい介護を行うためのアドバイスと考えており、職員にもその旨周知理解を図り、家族に偏見を持たせないようにしている。 面会時に、管理者やチーフが要望・不満等がないか聞くようにしており、記録した内容はミーティングや連絡ノートで伝え、改善している。</p>		
<p>16 ○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>月1回グループホーム1・2の合同ミーティングを開催している。 ミーティングや申し送りのあとに、いろいろ意見を聞いている。</p>		
<p>17 ○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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>パートさんがいるので、勤務調整がしやすくなった。 緊急時は、他の部署の応援をうけることもできる。</p>		
<p>18 ○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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>異動・退職者がいる場合は、引継ぎ期間を設け、少しでもなじみの関係を作れるよう努めている。</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)
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>管理者研修・介護職として必要な研修は、受講している。法人本部事務局に研修・管理部門があり、定期的な研修・新人研修など行っている。また、系列法人の医療法人が認知症に関する専門病院であり充分教育を受け、また講師としても活動している職員がおり、その職員が折に触れ特に認知症に対するスタッフ教育に努めている。</p>	<p>施設内研修資料 外部研修資料</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>グループホーム連絡会・協議会に出席し、他の施設の方たちと話し、サービス向上に活かせるようつとめている。</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>業務上のストレスについては、自分のしている仕事が理解されない、評価されない場合が多く、これらのストレスを抱え込まないよう日常的に話し合いの場を持つようにし、その場で解決できない時には、スタッフ会議などで話し合い、お互いに共有し理解を深めるよう努めている。 時々職場外で集まり話をする等、何でも話しやすい様にしている。</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>運営者は、現場の様子を見に来ている。 職員がやりがいを感じなくなった時や向上心が低下すると離職につながっていくものと考え、スタッフのモチベーションが下がらないよう状況判断のためにも会話する事を努めている。</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。また入居の際には必ず本人面談を行うようにして当事者の状況もしっかり把握するよう心がけている。</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>事前面談で、ご家族・ご本人が求め、希望されている事を確認し合い、よく話しあい説明するようになっている。</p>	<p>入居判定会議</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 (既に取り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。	グループホームだけではなく個人により症状が違うため、現在の状態をみきわめ、本人に合った支援の方法を考える様努めている。また、系列法人の医療機関には、指定を受けた認知症疾患センター及び高齢者相談室があり専門の職員が常駐しております。必要とされている支援を見極め、必要に応じて前記部署への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。	系列の医療法人が行っている認知症デイケアや当法人のデイサービス・ケアハウス・ショートステイなどから入居するケースも多く、本人の情報なども入りやすいため、性格なども見ながらなじみの関係を重視し、援助していく。		
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。	人生の先輩であり、調理など教えてもらう事も多い。一人一人の気持ちを尊重し、大家族の様お互い支えあう介護をしていけるよう心がけている。		
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。	ご家族とは、面会・電話・手紙などで様子を伝え一緒に相談し、本人を支えていくよう努力している。又、家族会においても話し合う場を設けている。		相談記録
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。	面会時や電話などで状態変化など話し、面会の時は、本人達が話やすい様、心がけている。行事などにも声掛けし、家族の参加をよびかけている。		相談記録 のどかだより
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。	ご本人のなじみの人は時々面会にも来られており、関係は途切れていない様に思われる。		日誌

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。	職員の声かけにて、歌や体操・しりとりなどを行ったりしている。これからも、利用者同士話し合う事ができる様努めたい。		日誌
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。	利用が終了したケースは、死亡による場合と、残りを家族でみたいという事での退去(1名)。行事の案内などもしているが、現在はもう外出できる状態ではないとの事だった。		
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。	日々の生活の中での訴えや行動・会話などで把握に努め、個人の希望に添えるよう努力している。		
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。	生活歴など、入居前に記載していただいている。入居後も、本人の会話などから情報を集め、ミーティングなどで周知するようにしている。		入居前のアセスメント
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。	個人記録・連絡ノート・申し送り・日常の介護の中から把握するよう努めている。		
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。	ミーティングやカンファレンス時にあり方を検討し、家族とも話した上で介護計画を作成している。		

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)
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。	期間に応じ見直しを行っている。 状態が変わったときは、そのつどミニカンファレンスを開き、プランの見直しを行っている。		ケアプラン
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。	日常の様子・変化・行動などこまかく記入し、申し送りや連絡ノートで情報を交換して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。	ケアハウスに散歩に行ったり、ケアハウスの人もたまに来てくれたり等交流がある。行事などにも参加し、地域交流を行っている。		のどかだより
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。	行事の時、ボランティアや幼稚園の人達に協力していただいている。		
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。	他施設の居宅のケアマネジャーや、運営推進会議では地域包括のケアマネジャーと話し合っている。		運営推進会議議事録
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。	運営推進会議に参加していただき、情報をもらっている。		運営推進会議資料

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)
43 ○かかりつけ医の受診支援 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。	グループホームにも准看護師が1名おり、施設全体では看護職員が24時間365日対応している。 利用者の健康管理についても相談している。 また、協力医療機関が系列法人であり密接な連携を行っている。		
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。	協力医療機関は系列法人の医療機関で、認知症を専門に行っている病院である。 嘱託医も、同じ病院の医師であるため、利用者の治療診断には協力していただいている。		
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。	ホーム内にも施設全体にも、24時間体制で健康管理・医療活用の支援をしている。 突発的なことにおいても、必ず看護職員が状態をチェックしている。		
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。	協力医療機関に入院している時は、特にまめに情報交換を行っており、今後の方向性についても家族と相談している。		連絡ノート
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。	説明し、同意していただいている。		同意書
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。	「できること、できないこと」のシートを活用している。		ケアプランの中のシート

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。	退居時には、十分に話し合いを行っている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>			
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>			
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。	言葉づかいや、記録の書き方に注意している。 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、同意書をもらっている。		研修ファイル 業務マニュアル
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。	本人が思いを表せるような対応を心がけ、理解しやすい説明を行うよう気をつけている。自己決定できるよう、急がずに答えを待つようになっている。 お茶の時間に、飲みたい物を言ってもらおう等している。		
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。	一人ひとりのペースを重んじ、希望にそった支援を行なうために、よく話しあうよう心がけている。		
<b>(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</b>			
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。	理・美容は施設内にあり、なじみになっている方も多く、ほとんどの人が利用している。 (家族とともに他に行ってる人もいる) 介助の方でも、衣類は一言本人に聞いている。		
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。	調理・配膳・片づけは、いつも一緒に行っている。 本人の好みの物を食べていただける様、皆と違うメニューにしている事もある。		

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 (取組んでいる 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。	毎日、ヤクルトを飲んでいる方々もいる。飲み物・おやつも好みの物を食していただいている。他の利用者さんに迷惑のかからない様であれば出来る限り、尊重している。家族が好みのものを持ってきてくれている方もいる。		個人記録
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。	排泄パターンのチェック・サインを見逃さないようつとめ、支援している。		個人記録
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。	入浴は天然温泉であり、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、午前中に入浴を希望する方もおり、希望に添えるよう支援している。		個人記録
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。	昼寝をする方もおり、一人ひとりの生活パターンを尊重して過ごしていただいている。		個人記録
(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。	残存機能を失わない様、洗い物・盛り付・調理などをする中で、最近では利用者の中で役割が決まって来た。		
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。	「お金を所持したい」と希望される方もおり、所持でき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。	天気の良い日は、散歩、中庭・裏庭の野菜とりや、水やりなど行っていた。ケアハウスの方に散歩に行く等もしている。		個人記録に記載
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。	春先は、野菜の苗を買いに行った。レクレーションとしてマイクロバスで紅葉狩にも行き、楽しんだ。家族とともに温泉に行ったりしている方もいる。		行事ファイル 写真がかざってある
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。	電話の希望は、その都度電話できるよう支援している。ご本人が手紙を書くことはあまりないが、ご家族から時々手紙のくる方がおり、読めない部分は職員が読んでいます。		
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。	面会時にお茶を出したり、又、来てくださる様声掛けしている。家族会の時も、話している。御家族からも、手伝いが必要な時はいつでも声掛けて下さいといわれた。		
(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。	身体拘束ゼロの手引き等、行動制限に関するガイドラインをスタッフルームに配置し、周知している。又、研修会などに出席し、ミーティングなどでスタッフに周知している。		身体拘束制限マニュアル 伝達研修ファイル
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。	現在のご家族全員に説明し、玄関を施錠することへの同意を得ている。ミーティング等にて鍵をかけないケアへ向けて話し合っている。		鍵をかけないケアが少しずつでも実現できるよう取り組んでいきたい。

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)
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。	日中は、リビングなど皆さんがいる所にはスタッフが必ずいる様にし、所在を把握している。 台所は、オープンキッチンなので、家事を行いながらもさりげなく見守ることができる。		
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。	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、爪切り、ハサミなどはその人に応じた対応をとっている。 洗剤、漂白剤、包丁などは危険性が高い為、スタッフが管理し施錠し保管している。 施設内の安全チェックシートを作成し毎日確認している。		チェックシート
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。	利用者の歩行状態や立ちあがりなど記録し、ミーティングや申し送りで伝達、転倒があれば、すぐカンファレンスを行い、対応を検討している。		個人記録 連絡ノート 転倒・転落報告書 研修記録
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。	AEDの取り扱いの講習や救命講習に参加している。 緊急対応マニュアルもあり、実行している。		外部研修資料・内部研修資料 伝達の記録
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。	施設内で防災訓練を実施している。(夜間対応の訓練も実施) スプリンクラーも設置されており、非常食も用意している。		
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。	ご家族には、変化のたび報告し、リスクについてもお話している。		相談記録や連絡ノート

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>毎朝バイタルチェックをし、状態を把握している。異変時は、看護職員にもみていただき、変化がある場合は、すぐ医療機関に受診するようにしている。</p>	<p>バイタルチェック表</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>個人記録に綴じてある。服用後の変化にも注意し、何かあれば記録している。</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>便秘薬を服用している方もいるが、乳製品摂取や散歩、軽体操も行っている。</p>	<p>個人記録</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>施設長が歯科衛生士でもあり、口腔清掃には熟知しており、他のスタッフにも教育し、起床時・就寝時には口腔清掃の声がけ・見守りをしている。食事も食物残渣がある人はうがい、義歯清掃をしている。</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>食事量・水分量のチェック、好みなども把握している。アレルギーがあり飲みこめない方には、食事によりミキサー食にしている方もいる。</p>	<p>個人記録</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>ホーム内で研修を実施している。ノロやインフルエンザの流行の時は、張り紙等で症状のあるかたの面会を制限している。また、毎日、手スリやイスなどを消毒している。</p>	<p>内部研修 のどか I ミーティング</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	<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>食洗機を使用し、まな板などを漂白しており、食材は毎日新鮮な物を使用している。定期的に管理栄養士が衛生管理をチェックしている。食中毒警報が出たらすぐ職員に連絡している。</p>		<p>チェック表(吉村部長)</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>植木なども植え、一般住宅の様にみえるように工夫している。スタッフルームから玄関が見える様になっている。</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>施設の内装は、家庭的な暖かみを演出するためタイルカーペットを使用している。中庭に花や野菜(プランター)を植えリビングから見える様にしている。</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>居室面積は16.2㎡あり、本人の状態に合わせた家具(鏡台、タンス、テーブル、冷蔵庫、椅子など)や好みのものを自由に置け居心地よく過ごせるよう工夫している。使いなれたタンスなどを使用している方もおり、窓下のベンチに写真をかざったり、思い思いに居室をかざっている。</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>窓の開閉に気をつけるとともに、換気扇を使用している。トイレには消臭装置を設置している。</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	<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が送れるように工夫している。</p>	<p>共用スペースには手すりがあり、トイレも広く、車イスを使用している人も介助しやすくなっている。</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>その日その日で状態が変わる人もいるため、毎日申し送りで話し、関係をとる等できる事はやっている。</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>中庭のプランターでトマトを作ったり、花に水やりをやったりし、楽しんでいる。</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	<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>利用者もスタッフも、お互い1年半以上の方がほとんどであり、オープン当時からスタッフも半分おり、知りえた情報は交換している。</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>お茶の時間は、一緒に休み、話している。</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>利用者のペースを見て援助している。</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>職員が近くにいないと、大きい声で呼ぶ方もおり、職員のかかわりを求める方が多い。調理なども声がけすると手伝ってくれる。</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>最近は、散歩など誘っても断わる方が増えてきている。ご家族と、たまに温泉などに行かれる方もいる。</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>看護職員もおり、週1回の嘱託医の往診もあるため、安心していると思われる。</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>できるだけ要望には対応している。変化などについても、その都度話し合い対応している。</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く	<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>面会時は、必ず状況報告。面会に来れないご家族には、電話や手紙などで報告し、話をしている。</p>

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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>音楽療法士・軽体操講師の方が週3回訪れる他、御家族が来てくださる。</p>
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全くない</p> <p>運営推進会議を通じて町内の様子を知る事が出来ている。家族の方も加わっているので、家族の協力がえやすくなった。</p>
98	職員は、生き生きと働けている	<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>介護度が高くなり、職員のストレスがたまってきている様に思われるが、少しでも話し合いの時間を持つようにし、お互いに声がけをし協力しながら働くよう努めている。</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>音楽療法やレクは、皆さん心まちにしている。中庭のトマトなども楽しみにして採っていたので、これからも作りたいと思う。</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>「のどかだより」や写真により内容もわかり、家族会・面会時などには、職員とは話しやすいと言って頂いているので、相談はしやすい様に思う。</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)

音楽療法や軽体操専門の講師の方に来て頂いている。  
楽しみに参加される方も多く、日常でも皆で歌う機会が増えてきた。