

# 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 こばやしさんち	評価実施年月日	平成21年2月18日
評価実施構成員氏名	小林 英里香      中島 順子      廣田 順子      小林 和枝		
記録者氏名	小林 英里香	記録年月日	平成21年2月23～25日

北海道

は外部評価項目

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)
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>職員が言葉に表して皆で考えた理念であり、ホールに掲示し、誰もが見えるようにしてある。</p>		
<p>○理念の共有と日々の取組み</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>職員のミーティング行事計画の際、理念を念頭に入れて話し合い共有するように努めている。</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>家族会、運営推進会議もおいても必ず理念を記載し確認しお話をしている。</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>冬季以外にはホーム前にベンチを出し、犬の散歩や外気浴にて、地域の皆さんと交流を図っている。また、散歩の際は挨拶を心がけたり声がけをして気軽に寄っていただけるような環境や雰囲気作りに努めている。</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>こばやしさんち祭のバザー、町内の盆踊り、敬老会には地域の住民がボランティアで送迎をしていただき、町内会の一員として参加させて頂いている。</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>地域の散歩はしているが、利用者が年を重ねるごとに歩く距離が短くなっているのが難しい面がある。</p>	○	<p>・地域を散歩する時にはゴミ拾いをし地域に貢献できるよう心がけている。 ・認知症の学習会を町内会、家族会で開き、広めて行きたい。</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)
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>自己評価をすることで、サービスを振り返り不足している部分が明らかになった。一つ一つ課題の解決に向けて努力していきたい。</p>	○	<p>昨年は運営推進会議の協力で防災訓練の指導のもとに救急蘇生法の講習を受け今年も継続したい。</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>昨年から運営推進会議のメンバーの協力のもとに避難訓練を実施。消防の担当者から消火器の使い方の講習を受けた。老人会長も率先して講習に参加されていた。</p>	○	<p>連絡網を明確にしたい。</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>わからないことがあれば確認に行くが、一緒に新たなサービスの掘り起こし等とは取り組んでいない。</p>		<p>地域のひとり暮らしの高齢者が出来る事で楽しみをもって遊びにきていただき、お互いに困った時に助け合える関係作りをしたい。</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>成年後見制度の研修は受けている。</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>研修に参加し、利用者様一人一人の情報を共有し利用者様への対応方法を話し合い実施している。</p>	○	<p>帰宅願望については気の済むまで一緒に歩いたり、他のサービス事業所に遊びに行くなど気分の方向転換を図り対応させて頂いている。</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>契約時必ず説明させていただいている。</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)
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。	ご意見箱を設置し定期的に開けて検討しているが、ご意見がない。	○	ご意見箱の設置場所の検討が必要と考えている。
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。	利用者様の生活の様子は昨年までは時々発行だったが、毎月のお便りにより報告している。また、面会に来られたときに家族にお話させていただいたり、個別に文章でお知らせさせて頂いている。金銭管理については、ご家族の面会時に確認を頂きサインをいただいている。	○	毎月のお便りの発行はご家族に安心感を持っていただいたり、利用者様の様子が見えて今後も続けていきたい。金銭管理についてはし出納帳をつくりサインを頂いている。
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。	家族会等で、利用者様、家族と外出したり食事会をしたりして意思が出やすいよう考慮している。		
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。	月1回は事業所内全体ミーティングで意見提案を出していただき、決定・実行の機会を設けている。日常的に管理者に必要な事は進言できる。	○	今後も継続していきたい
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。	必要があればこばやしさんちの他事業所からも応援できる体制になっており管理者から申し出があれば出動する。		
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。	新入社員に関してはプリセプターを付けて職員の不安除去に努めている。勤続年数の多い人を出来るだけ配置するようにしている。デイサービスや訪問看護、訪問介護、居宅のCMでも、常日頃からGHIに顔を出して挨拶をしてくれたり、声を掛けていただきGHIに配置換えになっても顔馴染みの状態をつくっている。大きな混乱はない。		

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 (既に取り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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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。	利用者様が入居してどのように生活したいのかが家族は利用者様本人にどのように生活してもらいたいのかを聞くようにしている。		
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。	先ずは、ホームの雰囲気慣れていただけるよう会話を多くし、安心していただけるよう努めている。また、側に付き添い、明るく丁寧に接することに努めている。		
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。	一方的に介護し、有難うを言っていたただけではなく一緒に生活し介護員が利用者に対し「有難うございます」「助かりました」という言葉を多く言える介護を心がけている。又、笑いや感動の中で生活できるように努めている。		
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。	家族が面会に来られた時、利用者様が外泊した時は外泊時の様子をご家族から情報提供して下さり、ケアのヒントを下さって役立てている。		
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。	ほぼ、全員の利用者様の家族が週1回～月2回位の割合で面会に来てくださっている。ご家族が面会に来られた時に、利用者様の元気な顔を見られるように日ごろから楽しい生活を目指している。		
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う、支援に努めている。	こばやしさんちのフリーハウスからの紹介で入居される利用者様が多く、友人が遊びに来られたり、ディサービスセンターへ遊びに行ったり常に交流を図っている。又ご家族(子供や孫 ひ孫さん)の面会で、「また来るからね」と帰られるその言葉が利用者様の元気に繋がっている。		

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。	それぞれの気持ちを尊重しつつ、カルチャーやゲームを通じ、皆が関わられるよう声掛けしている。また、利用者様同士が声掛け合っている場面が多いのを見守っている。	○	考えや行動力の違いから、他者に対する不満や批判が考えられ、その都度、理解促したり、気持ちの切り換えを図る。
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。	去年は1名退所されている。(看取り介護)	○	今後退所される方がいた場合、今までと変わらないお付き合いをしたいと思っているし又、本人・家族が遊びに来てもらえるようなホームになるよう努力したいと思う。本人の思い出のアルバムを作り、ご家族に持ってほしいと思っています。
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。	会話の中からそれぞれ意向を聞き日々の生活が皆穏やかに暮らせるように努めている。		
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。	上記に加え、家族が面会に来られた時、家での様子を聞いている。		
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。	普段の生活の中での利用者様同士の何気ない会話やティータイムや食事の時の会話から把握するよう努めている。	○	利用者様についてのケアカンファレンスを定期的にもち職員同士の情報を共有しサービスの向上に努めたい。
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。	職員・家族・本人を交えた計画作成は出来ていないが職員とケアマネ、又はケアマネと家族、本人との話し合いは持っている。		今後、家族の面会時に意識的に話し合いが持てるよう努力したい。



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)
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。	介護計画は計画作成担当者が職員からの情報提供のもとに作成している。必要時は期限が来なくても見直し、計画を立て実施。		
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。	交代の勤務ではそれぞれの勤務時間の利用者の様子やその時の介護者の対応が互いの参考や反省にもなると考えているので、時間記入は難しい部分もあるが相手に伝わる記録を心がけ他の介護員の記録にも目を通すよう心がけている。	○	ニーズが発生した場合カンファレンスをもって解決しサービスの向上につなげていけるように努めたい。
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。	定期受診は必ず支援している。他に家族が対応できない病院受診や買い物代行や本人と一緒に買い物支援等している。		
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。	施設長がキャラバンメイトになっており民生委員からの要請があり、町内会の集まりで高齢者の認知症のお話をさせていただいた。		
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。	他の事業所のサービスは受けていないが、こばやしさんちのディサービスセンターの協力で、こばやしさんち祭、新年会、敬老会、生徒による演奏会などに参加させて頂いている。		
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。	地域包括支援センターが定期的に来所され情報提供させて頂いている。困ったことがあれば、相談しやすい状況にある。		



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)
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をしている。	受診の支援は職員がお手伝いさせていただき必要時は主治医へ身体状況、生活状況を主治医連絡票や電話にて情報提供させて頂いている。		
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。	受診時主治医へ連絡票を書いて情報提供させていただいている。		
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。	職員に看護職を配置し、外来看護師と連携したり、主治医と連絡できる体制をとり利用者様の健康管理の支持をさせていただいている。		
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。	現在のところ入院、退院はないが、そうなった場合は病院ケースワーカーや病棟看護師、主治医と連携していこうと思っている。		
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。	介護にかかわるご家族が後悔しないように予測される利用者様について医師と相談し早めに対応できるようにしている。医師と本人や家族、ケアマネ(看護師)外来看護師と連携し昨年はターミナルから看取りを実体験し、ご家族に大変喜んでいただいた。		今後、予測される利用者において家族、主治医と相談して不足のないよう努力したい。必要な時には主治医から家族への病状説明やご家族の思いを聞いたり説明と同意をいただきながら、最期のときを病院ではなく、可能な限り在宅で過ごしていただけるように努めている。
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。	昨年ターミナル、看取りを経験し、経過ごとにマニュアルは作成してある。都度見直しは必要と考えている。		ターミナルを経験し亡くなっていった利用者様から多くを教えていただいた。(介護員だけでなくご家族も一緒になって介護に参加できたという満足感を持っていただいたことはとても嬉しかった。)続けて行きたい。

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 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
<p>○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 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>グループホームから自宅へ戻られた利用者はおられたが、その際にはホームでの生活の様子や在宅サービスの紹介、安全で安心して生活していただけるよう家族と話をさせていただいた。</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>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 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>玄関は一般と変わらないようなつくりをしている。部屋の入り口にはフルネームを使用していない。また脱衣場のカーテンを工夫しホールから見えないう改善した。記録の際はフルネームではなく、イニシャルを使っている。</p>		
<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 本人が思いや記号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>時間がかかっても本人が決められるように言葉で誘導し利用者様の表情や目を見たり納得できているのかを確認しながらかかわっている。</p>		
<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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>生活暦や趣味を知り、利用者様個々のニーズに応じ押し付けるケアではなく自発的に参加できるよう声掛けを工夫している。出来る事出来ない事を把握し生活を楽しんでもらえるよう努めている。</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>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 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>自分が通っていた馴染みの美容室へ家族の援助により通うことが出来ている。又、通う事が困難な利用者様については出張理容サービスを利用している。日々の身だしなみは自分で出来る利用者様については見守りなどさせて頂いている。</p>		
<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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。</p>	<p>利用者一人一人の好みを把握し献立を決め、利用者本人に合わせ調理方法を考え準備し、でんぶん団子やいも団子など昔懐かしいメニューも取り入れている。また、食卓テーブルを囲みお互いの顔を見ながら食事を摂ることで家族のような雰囲気を楽しめるよう工夫をしている。</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 (既に取り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2回のティータイムにはコーヒーや紅茶、番茶など用意し、時には甘酒など利用者の希望や要望に応じ、提供している。		
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。	オムツを必要としている利用者には本人のプライドを傷つけないよう使用、交換の声掛けを行い、清潔に保てるよう支援している。		
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。	個々に合わせた入浴支援は出来てないが、週2回の入浴はゆったりと入っていただけるようにしており、喜んでいただいている。		
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。	消灯時間は決めずに本人の生活リズムに合わせて対応させていただいている。不安な状況になった場合そばに付き添いお話をしたりすることにより、気分転換によって眠る事ができている。		
(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。	個々の生活歴を知った上で、運動が好きな人、編み物や縫い物、歌が好きな人、掃除、調理が得意な人、畑仕事が得意な人、散歩をしたい人等、得意としている部分を活かし役割をもって楽しみごとにつながるよう支援している。		
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。	事業所の用事でお買い物へ行く時に声掛けし、自分でお財布を持ちお買い物する機会をつくっている。自分の買い物がなくても食材を購入する時に一緒に行き材料を決めることもある。		

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)
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。	気分転換を含めて向かいにあるサービスセンターへ遊びに行ったり雪のないときは外気浴は毎日、地域の散歩やドライブ、お買い物を支援させて頂いている。		
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。	定期的に外出行事を実施している。年2回の家族会では花見や外食など利用者と一緒に過ごす機会をつくり支援している。		
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している。	本人の希望がある場合、電話を貸し家族や友人との連絡が取れるよう支援している。		
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。	当事業所ではご家族の面会が多く気軽に来ていただいている。他の利用者様と一緒にお茶を飲んでいただいたり、夏場には外で他の利用者様も交えてお茶やおやつと一緒に食べていただいている。自分の親ばかりではなく他の利用者様ともお話されたり馴染んでいただいている。		
(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。	ホーム内での徘徊や、帰宅願望の強い利用者様が入居されているが、会話で気分転換を図ったり、日中は、一緒に外を歩いたり向かいのサービスセンターへ遊びに行ったりと気分転換を図り、身体的、精神的拘束はしないよう努めている。		
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。	外に出ることにより気分転換になり、利用者様の友人や家族の方がいつでも入れるように日中は常に鍵を開けている。		

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 (既に取り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。	リビングが中央にあり居室からの出入りや動きを常に把握でき利用者一人一人の行動を予測し、早めの安全・確保が行えるよう配慮している。		
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。	薬品・洗剤は利用者様の目に届かない場所に保管し、台所の刃物は定位置での保管、管理を行っている。		
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。	利用者様一人一人の身体能力・行動を把握し、危険を予測、察知する事で事故防止に努め取り組んでいる。又、オール電化で発火の危険があるものは使用していない。		
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。	急変時対応、心配蘇生法に関しては、年1回救急隊員の指導を受け救急対応の備えをしている。		
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。	消防訓練にて避難経路や避難場所の確認をし、運営推進会議のメンバーの協力で防災訓練を行なった。今年も秋口頃に計画している。		左記取り組みは今後も継続したい。
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。	利用者様の疾病や身体機能の低下によって起こるリスクについては家族の面会時や必要時は電話にて話をさせていただいたり、家族や利用者様の意向を聞き対応に備えている。又、医師と連携し対応することもある。		
(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。	利用者様一人一人の健康状態に職員が関心を持ち利用者様の表情や顔色、動きの変化にいち早く気づき看護師に報告したり、常に体調の変化について話し合い早期発見に努め対応している。		
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。	薬の管理は看護師が行い、薬の増減や変更となった場合はノートや業務日誌や口頭にて申し送られ必ず、全職員に伝わるようになっている。口頭は聞き間違いもあり事故につながる危険があり記録に残すように心掛けている。又、介護員に指導している。		
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。	毎朝、牛乳を提供し、水分補給で全利用者様に対し意識的に勧めている。(10:00、15:00と三度の食事には必ずお茶を提供している)食事やおやつでは、ヨーグルトや果物も提供している。また、歩行訓練や運動、体操を積極的に行う事で便秘予防に繋がっている。個々に応じ主治医に相談し、下剤の処方や、坐薬の使用など指導を受けている。		
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。	毎食後、必ず声掛け見守りにて実施している。自分で行えない利用者様に対しては部分介助し常に口腔内の清潔を維持できるよう支援している。		
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。	個人の趣向を聞いて食事が楽しく食べられるように介護員は工夫をしている。水分は自主的に飲まれる方もいるが午前と午後、入浴時に意識的に提供させていただいている。食事は、個人によっては低カロリー砂糖や刻み食など必要に応じて対応させていただいている。可能な限り食材の良さをこわさないようにしている。		
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)	毎日、窓を開け換気を行いながら、掃除をしている。衣服などはこまめに着替え、洗濯している。トイレ内トイレ前は一日二回ブリーチを使い拭き掃除する事で清潔に保つ様に努めている。帰宅時のうがい手洗いの他、こまめにできる様洗面所にコップを置き促す事で、感染症予防に努めている。		



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 (既に取り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、布巾は毎日ハイターに浸け置きしている。食材の賞味期限は常に確認し、職員同士で伝達することで把握でき食材管理を行っている。又、調理に携わる職員や利用者様の衣服や指先、手洗いには常に気を配り衛生管理に努めている。		
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。	雪のない時は外にテーブルと椅子を用意しそこでティータイムを楽しみながら日光浴や体操をしたり、家の前には花を植え親しみやすい環境づくりをしている。		
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。	台所や浴室は一般家庭と変わらないつくりになっている。居間には大きな窓が設置されそこから光を取り入れることができている。夏には季節の草花を採ってきて室内に飾ることにより季節感を取り入れることができている。		
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。	利用者一人一人が過ごしやすい居場所を見つけ、気の合った他利用者との会話を楽しんでいる。		
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。	利用者様の馴染みのあるものを家族と相談し入居時に持参してもらうことで安心感に繋がりがり落ち着いて生活できるよう工夫している。		
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の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。	リビングに設置している湿度・温度計を常に確認し湿度・温度の調節をこまめに行っている。利用者様にはその都度換気の説明を行い窓を開け換気している。		
(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)
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。	バリアフリーになっており、転倒防止に繋がっている。玄関、トイレ、通路には手すりが設置されており、リビングの移動は家具などにつたって歩くことができるため車椅子はほとんど使用していない。利用者様によっては手押し車など利用している。		
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。	利用者様の残存機能を把握し、できる部分は行ってもらうことで自信につながり、できない部分は少しだけお手伝いさせてもらい利用者様を尊重しながら支援している。		
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。	建物の周りにはわずかな畑があり、野菜や花を植え育て、収穫し、調理することで花や野菜を育てる喜びから自信につながり楽しんで活動している。		

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>① 利用者が1番関心を示すのは食べ物の話や昔の生活の話でその時が輝いている。出来るだけ個人の経験や興味を考慮し生活に取り入れている。</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>① 毎日午前と午後の2回、職員も入って一緒にお茶タイムをし食卓テーブルを囲んで談笑。</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>① リビングの空間が狭い為、一人になりたいときには、お部屋で過ごされているようです。ほとんどが部屋に閉じこもらずリビングに出て日中を過ごされている。</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>① 利用者様の関心である食べ物の話や個人の得意な部分を一緒に行動することでいきいきされる。(編み物 掃除 畑作り 調理 運動など)</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>② 個別には近くのスーパーへ月に1回くらい出かける。集団では外食や社会見学、日帰り温泉、春には白鳥見物など天候の具合をみてアドリブで外出することもある。</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>① 糖尿病の利用者が入居されている。また、身体的訴えをされる利用者様がおられ看護師の対応や主治医との連携で満足されているのがほとんどである。</p>
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	<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>① 看護師の配置や主治医が近くにおいて速やかな対応がなされていること。ベテランのヘルパーや介護福祉士の配置があり利用者様は安心されている。利用者様が新入職員や新しく入居者様に「この人は一番古くて何でもできる人なの」と話をしている場面を良く見かける。</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>① 家族が面会にこられた時には、職員や看護師(管理者)から生活の様子をお話させていただいたり、月1回発行しているグループホーム便りを通して生活の様子を報告させて頂き喜んでいただいている。</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>② デイサービスの職員や近くの住人が顔を出してくれて声をかけてくれたり、お茶タイムをしてくださる。夏場は、ホームの前で外気浴をしている時には、毎日のように声をかけてくださる。</p>

V. サービスの成果に関する項目			
項目		取り組みの成果	
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。	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	②町内会の行事(盆踊り 敬老会など)などに参加させていただいたときなど地域の他人が声をかけてくださるようになってきた。
98	職員は、生き生きと働いている	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	②利用者様が生き生きしていると職員も生き生きしている。また、逆のことも見られ職員が生き生きしていると利用者様も生き生きし笑顔が多い。
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	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	①行事、外食、食事、外出など「良かったね。おいしかったね」と喜ばれ満足されていると思われる。利用者様に聞くと「満足満足」との返事が返ってくる。
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	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	①入居者の全員の家族の方が週1回～月2回くらい面会に来た時に利用者様本人や職員から活動の報告を受け「家では何処にも連れて行ってやれないけどここにいたら幸せだね」との言葉が聴かれる。

【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)

・出来ないからお手伝いするのではなく、少しでも出来るように、そして出来ている部分を維持したり伸ばしたり、グループホームの生活を楽しみながら介護員と一緒に活動している。これがリハビリになっていて入居当初と比べて全員が元気になり、笑顔が見られるようになっている。掃除、洗濯物干し、調理、茶碗洗いなど立位保持が困難でも椅子に腰掛けて出来る事を探し実施している。また、外出行事を多く取り入れ(日帰り温泉、外食、社会見学、お祭見物、買い物や地域の行事への参加等)思い出を多く作り記録に残している。また、生活暦を知り個人の得意な部分を(畑仕事、編み物、調理、縫い物など)活かすように心がけている。利用者様の個人の記録(写真)は退居された時に利用者様の思い出としてアルバムにして、ご家族にお渡しできたらご家族に喜んでいただけるのではと考えている。