

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 パストラル (パストラル1)	評価実施年月日	平成21年2月1日
評価実施構成員氏名	小林 弘幸 中村 千智子 石川 桂子 吉田 紀子 松崎 千弥子 阿部 依梨香 野村 光子 斉藤 修 田尻 勉		
記録者氏名	小林 弘幸	記録年月日	平成21年2月6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>	事業所独自の理念を作り、掲示している。		
<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>	玄関ホールに理念を掲示している。理念の実現に向けて日々取り組んでいる。		
<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>	ご家族に対しては、入居相談や契約の際に理念について説明している。地域に対しては働きかけが十分ではない。	○	地域に対して、グループホームの在り様や理念について伝えていく取り組みが必要。
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>	近隣住民への挨拶等は欠かさず行うようにしている。		
<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>	現在の場所にホームが移転してからの期間が浅く、地域活動等に参加した実績はない。	○	今後、参加・交流の機会を増やしていきたい。
<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>	現在は具体的な取り組みは行っていない。	○	介護相談など、今後検討して行っていきたい。

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 ○評価の意義の理解と活用 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。	評価による改善点の提示を真摯に受け止め、具体的な改善に向けて取り組んでいる。		
8 ○運営推進会議を活かした取り組み 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。	利用者様・ホームの状況について伝えた。		
9 ○市町村との連携 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。	必要に応じて都度連絡を取り合っている。		
10 ○権利擁護に関する制度の理解と活用 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。	地域福祉権利擁護事業、成年後見制度について理解している。現在は利用している利用者様はいないが、必要に応じて支援は可能である。		
11 ○虐待の防止の徹底 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。	職員の利用者様への対応が、広義にも虐待に当たらないよう常に注意を払っている。		
4. 理念を実践するための体制			
12 ○契約に関する説明と納得 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。	契約の際には契約内容・重要事項を一つ一つ、理解を確認しながら説明を行っている。		

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>利用者様とのコミュニケーションの中から、意見や不満などを汲み取れるよう努めている。</p> <p>カンファレンスの際や、都度全職員に周知し、ケアに反映させるよう努めている。</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合わせた報告をしている。</p>	<p>毎月、ご家族宛にお手紙で近況を伝えると共に、金銭出納帳のコピーを送付している。</p> <p>その他、状況に応じて個々の連絡も行っている。</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>契約の際に、内外の苦情相談窓口について説明している。また、同内容の文書をホーム内に掲示している。</p> <p>苦情・相談があった際にはミーティングの際などに全職員に周知している。</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>ミーティング等の他、随時職員の意見を聞き、日々のケアや業務に取り入れている。</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>必要に応じて勤務体制の変更・調整を行っている。</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>異動や離職を最小限に抑えるよう努めているが、離職率は低くない。</p> <p>利用者様には職員離職の影響を配慮した説明等を行っている。</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 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。	定期的に社内研修を行っている。また、行政等主催の外部研修への参加を勧めている。		
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。	区内のグループホーム会に属しており、研修や連絡会に参加している。		
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。	職員からの意見や要望を聞き取るようにしている。日々の業務の中で、一部に負担が集中しないよう互助を働きかけている。		
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。	個々の努力や実績を評価し、本人に伝えるようにしている。		
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。	入居初期には特に観察やコミュニケーションを密にし、言葉の端々からもニーズを汲み取れるように努めている。得られた情報やニーズを全職員で共有するよう努めている。		
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。	入居相談時、契約時にご家族からお話を伺い、ご本人にホームでどのような生活を送って欲しいかを聞き取るようにしている。		

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)
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。	本人、ご家族と面談し情報を収集している。また、元のケアマネジャーや医療機関から情報を得て支援内容を検討し、入居時のケアプランの作成を行っている。		
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。	ご本人とご家族に見学に来ていただいたり、職員から訪問面接を行ったりしている。入居初期は頻繁に面会に来ていただけるようご家族に働きかけている。他の利用者様への紹介を行っている。		
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。	入居者への尊厳を心し、共に生活をしている意識を持って関わっている。本人の自立を支援し、目配り・コミュニケーションを取っている。		
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。	入居前の状態や介護の状況などに耳を傾けて情報を頂き、ご家族が第一の介護者との認識を持ってケアプラン作成等にご意見を反映させている。		
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。	月一回のペースでお手紙を発送し、ホームでの状況を伝えている。体調の変化等についてはこまめに電話連絡等を行っている。		
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。	買い物や理美容の希望に関して、職員と共に外出できるよう支援している。本人の希望に沿って、ご家族への電話の取次ぎをおこなっている。		

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)
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。	色々な症状の方々が入居されている為、できるだけトラブルが起きないように注意を払い、利用者様同士の関係に留意し対応している。		
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。	利用終了後も必要に応じて相談等に応じている。		
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。	本人の思いや意向を傾聴してアセスメント表に集約し支援内容を介護計画に盛り込んでいる。 言葉での会話が不可能な方には筆談や非言語コミュニケーションを使い情報を得ている。		
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。	支援経過を毎月記録として残し、馴染みの暮らし方が継続していけるよう支援している。 過去の生活歴やライフスタイル・価値観等をご家族訪問の際に聞き取りを行っている。		
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。	心身の状況や体調に合わせたリズムを重視し、一日の暮らしの中から食事・排泄・睡眠の状況、生活習慣や体調の変化等を支援し介護記録に残している。 一ヶ月単位の本人の情報や状況を支援経過として記録している。		
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。	課題については年2回のアセスメント、3ヶ月毎のモニタリング、または急激な体調の変化等に応じて計画の見直しを行っている。 定期的にカンファレンスを行い、計画の見直しに活用している。 医療機関との連携を行っている。		

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。	状況変化に合わせたケアカンファレンスを開催、新しい支援体制を介護計画へつなげるよう行っている。 面会時または電話にてご家族と連絡を取り合い、計画につなげる。 本人の毎日の状況を介護記録に残し、月一回支援経過に載せる。		三か月に1回のモニタリング実施。 6か月に1回のアセスメント、身体状況の変化に合わせたアセスメントを実施、ケアプランにつなげる。 新しいニーズへの支援を検討し、カンファレンス時に全職員で検討し見直しを行う。
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。	支援経過記録に医療・レクリエーションの様子や気付き、工夫などを記録に残し、個々の介護記録をファイルに残している。 医療と連携し、必要な方の食事・水分摂取・排泄状況・バイタル情報を記録している。		職員の気づきや工夫をよりよいケアに向けて情報の共有とケアに生かしていく。
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。	本人や家族の状況に応じた支援を行っている。	○	条件が整い次第、ショートステイや見取りの介護の実施も行っていきたい。
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。	現状では行っていない。	○	今後、ニーズや必要性に応じて検討していきたい。
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。	現状では行っていない。	○	今後、ニーズや必要性に応じて検討していきたい。
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。	現状では行っていない。	○	今後、ニーズや必要性に応じて検討していきたい。

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)
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。	月二回の内科往診時、または体調の変化があるときは連絡をとり支持を仰ぐ連絡体制がとれている。 主治医より月二回、診療情報書の提供を受けている。 週一回、歯科往診があり、痛み等がある場合は随時診察を受けている。 月一回の皮膚科往診を受けている。		
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。	提携医の他、状況に応じて精神科外来受診など行い、診断・治療を受けられるよう支援している。 提携医療機関以外を受診する際には、主治医から紹介状を出してもらっている。		
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。	看護職員を確保し、日常の健康管理や急変時の対応を行っている。		
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。	入院時には日常の生活の様子をホームから入院先から伝えると共に、提携医からの情報も送られるよう連携している。 入院先よりの説明や計画に立ち会い、説明を受けている。 医療関係者より今後の注意点の説明や、計画書を頂くなどの連携をし、早期退院に向けた支援を行っている。		
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。	ケースに応じて、利用者様にとって最善の終末期の迎え方の検討をカンファレンス等で話し合っている。 重度化に対し、ホームとしてできること・できないことを提携医と相談し、ご家族に対しても都度連絡している。		
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。	主治医と密に連絡を取り合い体調の変化に対して医療の処置が行われ、日々の生活についても医師の指示・助言をもらい支援している。		

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)
<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>入居時には、それ迄受けていた福祉・医療サービスの提供元、ご家族から情報を収集・記録し、管理している。</p> <p>退去時にはホームでの生活の様子や医療情報などを移転先に詳細に伝え、ケアが継続されるよう支援している。</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>○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>一人ひとりの人間性を尊重し、且つ誇りやプライバシーを損ねないような声掛けや情報の管理に留意している。</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>利用者様が我慢したり不快感を抱かないようにコミュニケーションを基に配慮している。</p> <p>利用者様一人ひとりのニーズに合わせた支援に努めている。</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>利用者様の健康や、他の利用者様の損益にならない限り、一人ひとり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>○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>希望に応じて理髪店への同行を支援している。(その他の利用者様には訪問理容サービスを受けていただいている。)</p> <p>衣類の選択は利用者様と共に行っている。</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>利用者様の嗜好に合わせて献立の内容を変更したり、追加したりしている。</p> <p>能力に応じて食事の準備・片付けを共に行っている。</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)
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。	本人の状態に合わせて量を制限しているものもあるが、日常的に楽しめるように支援している。		
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。	排泄パターンの確認、排泄の声掛け・誘導などを行っている。		
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。	入浴日・時間帯が設定されているが、極力一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴できるよう支援している。本人の体調等によってはシャワー浴や清拭を行っている。入浴を好まない方には足浴だけ行うこともある。	○	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支援していきたい。
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。	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、個人の希望や尊厳を重視して休息したり眠れるように支援している。冬季は湯たんぽやストーブ等を使用している。		
(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。	本人の以前の生活や仕事、能力を活かして、新聞たたみやおしぼり作り、お茶淹れ、配膳等のお手伝いをして頂いている。その日その日の体調等を確認したうえで声掛けを行っている。		
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。	自分のお金を持つことの大切さを理解している。ホームでの預かり金の他、本人の能力に応じて自己管理もして頂き、代行した買い物の清算等をしてもらっている。		

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)
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。	ホーム庭にテーブル・椅子を設置し、屋外で過ごせるようにしている。散歩や、買い物、外食への支援を行っている。	○	夏季には畑の造園を予定している。
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。	希望に応じて職員やご家族との買い物や外食などの支援を行っている。		
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。	ご家族への電話など、希望に応じて都度対応している。		
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。	面会時間等の設定は行わず、いつでも訪問できるようにしている。飲み物等お出しし、ゆっくり過ごしていただけるよう伝えとともに、なるべく身内だけの時間・空間を取れるようにしている。		
(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。	緊急性・非代替性の状況以外は身体拘束に当たる行為は行わない旨、入居時にご家族に説明し、文書を手渡している。また、職員にも徹底している。		
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。	玄関戸は安全性の確保から施錠している。利用者様の居室は施錠していない。		

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)
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。	利用者様の生活パターンを把握しつつ、思い込みに注意し、所在・様子を確保するようにしている。特に入浴中は細かな安全確認をすることを職員同士意思疎通している。 体調の変化や不穏など、通常と異なる行動のある場合は、申し送りにて詳細を確認し合い、特に重点を置いて配慮するようにしている。		
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。	利用者様個人のハサミ・爪切りなどが出っぱなしになっている場合には声掛けの上でしまわせて頂いている。 薬の袋、ストローなど利用者様によっては危険物となる可能性のある物も、見守り等留意している。		
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。	床の濡れ・汚れ、敷物に足をとられないか、ライター・タバコの持ち出しがないかなど都度確認している。 喫煙時には職員が見守っている。 服薬時には袋に書かれた名前を読み上げるとともに、他の職員にも「〇〇さんのお薬お出します」と呼びかけた上で服薬の確認をするようにしている。		
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。	初期対応法は提携医からの指導を受けるとともに、内部研修も行っている。		
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。	ホーム移転後は未だ避難訓練等をおこなっていない。	○	消防署とも連携した避難訓練の実施。 消防計画の作成。 近隣との関係については日頃から意識しているが、災害時の協力体制という観点からは不十分さもあるように思われる。明確な働きかけが必要。
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。	入居時、ケアプラン作成時などにご家族等に起こり得るリスクと対応策について説明を行っている。		

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 ○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常の発見に努め、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。	歩行状態や食事摂取状態、排泄状態、バイタル、発語等に留意している。変化や異常に気づいた場合は介護記録に詳細を記録するとともに、申し送りで報告している。		
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。	薬局から発行されている内服薬・外用薬の一覧により効用・副作用を確認している。処方内容に変更があった場合には記録の残すとともに申し送りで伝えている。処方内容変更後の利用者様の変化について留意し、提携医に報告している。		
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。	野菜等の繊維質を多く摂れるよう献立作りの際に考慮している。便秘症の方には腹部マッサージ等の支援の他、医師と連携して薬の処方などを受けている。排泄チェックを行っている。		
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。	介助が必要な利用者様には食後口腔ケアを行っている。介助が不要な方に関しても、声かけ、見守りを行っている。		
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。	全利用者の食事摂取量を毎食確認している。特に摂取量が少ない、バラつきがあるという方には摂取表を作成し記録している。利用者様の好みによって代替品の提供を行っている。		
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)	手洗い・うがいの励行、トイレ・手すり等の清潔維持を行っている。ミーティング時に感染症の予防・対策について話し合っている。保健所からの通達に留意している。新聞・テレビなどの報道に留意している。感染症発生時に迅速な対応が取れるよう、必要な物品を一まとめにして管理している。		

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)
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。	食事は新鮮を保つため常時冷所保存している。 調理器具の衛生管理にも配慮し、消毒処置等を行っている。		
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。	玄関周りの清掃等に配慮している。	○	玄関部に汚れが残ることがあり、来訪されるご家族、客人に不快感を持たせないよう努めたい
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。	光や音の強さ、室温等に配慮している。 利用者様が心地よく過ごせるよう季節に合わせた飾りつけ等を行っている。		
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。	テーブルで向かい合っでの会話できたり、一人で外の景色を眺められるようになど、配慮している。		
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。	入居の際には、使い慣れた家具等、身の回りのものをお持ち頂けるようご家族に伝えており、一人ひとりの居室に馴染みのある物を置いて安心して過ごせるよう取り組んでいる。		
84	○換気・空調の配慮 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。	窓の開放など、換気に留意している。 日中・夜間とも室内気温に留意し、こまめな調整を行っている。		

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)
(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>一人ひとりの身体機能を活かせるよう、居室の配置や手摺の設置等に配慮している。</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>声掛け・誘導の際などは利用者様の理解を確かめながら行っている。 混乱や失敗が生じたときは、時間をかけてゆっくり対応するよう心がけている。</p>	<p>利用者様の能力の把握に努め、適切な支援を行っていく。</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>敷地内に畑の造園を予定中である。</p>	<p>○ 外回りに興味を持って頂けるような声かけと工夫を行っていきたい。</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	<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
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
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利用者の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全くない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</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)