

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 ファミールみどり	評価実施年月日	平成21年10月10日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年10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>「ゆったりと、一緒に、楽しく、その人らしく、豊かに」の理念が設けられています。</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>月1回、理念の復唱、再認しています。</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・地域の人々に対し、運営推進会議などで施設の取り組みなどを公開し、理解を持ってもらっています。</p>	○	<p>今後も地域、町内会に理解が得られるよう取り組みます。</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>町内会に理解を得られています。</p>	○	<p>町内会ボランティアさんが定期的に入っています。</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>運営推進会議などに出席してもらい積極的な交流がなされています。また町内会の方が魚や野菜を持ってきてくださっています。</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>管理者、職員がボランティアに登録し、要請があれば積極的に参加しています。</p>	○	<p>学生の職場体験の受け入れをしています。認知症サポーター養成講座を行っています。</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)
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。	職員に評価の報告をし、事業所は評価を受け止め、出来る所より改善に取り組んでいます。		
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。	運営推進会議にて利用者様のご家族、ボランティア、市の職員の参加があり、日頃のスタッフの取り組み、研修報告を行い、意見交換をし、サービス向上に活かしています。		
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。	運営推進会議には、網走市役所の担当者や地域包括支援センターの参加があり、当施設の運営状況を明確にしています。		
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。	職員間で、勉強会などを行っています。	○	管理者は社会福祉協議会に内容を確認しにしています。しかし職員が理解したとは言えないので再度、勉強会を計画します。
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。	管理者指導の下、常にミーティングなどで話し合いが行われている事柄であり、虐待防止を徹底しています 毎年、道の研修に職員が交代で参加しています	○	毎年高齢者虐待の研修に職員を参加させています。
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。			

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>利用者様の意見や不満、苦情がある場合は本人の言葉を記録し、ミーティングにて職員間で話し合う機会を作っています。</p>	○	<p>利用者の声に耳を傾けることは、基本的なことですので、常に良い方向に進めるように今後も努力していきます。</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>ご家族様訪問のたび状況説明はされています。緊急時はその都度、電話などで管理者、計画作成担当者、職員が連絡を取っています。</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>運営推進会議などで、ご家族様の意見を伺うようにし、今後の運営で検討するようにしています。</p>	○	<p>運営推進会議で、職員の名前と顔が一致しないとの指摘で改善しました。また遠方のご家族の方に近況を伝えるためにホームページの充実を図ります。</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>毎月1回のミーティングの中で職員の意見を反映できるようにしています。</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>取り組んでいます。職員間で勤務に関する意見がありません。柔軟な勤務調整があり働きやすいです。</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>利用者様に混乱が起きないように、職員間での打ち合わせを行っています。</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)
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。	利用者様の利益となる様、研修課題に応じて職員を研修等に参加されています。		
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。	管理者・職員は積極的に役員などを引き受け、同事業間の交流、サービスの質の向上を目指しています。		
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。	取り組んでいます。	○	職員専用のトイレを設置しました。
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。	管理者、事務長は個人個人に対しアドバイスしてくれ仕事に意欲向上されるような取り組みをされています。		
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。	利用者様のご家族から生活歴を聞き、昔の生活における情報を聞くことで、話をし信頼関係を気付いたり、思っていることを(不安や求めていること)を聞く機会を作っています。		センター方式を通してアセスメントを行っています。
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。	なるべく利用者様、ご家族様の希望に沿った支援が出来る様に実施しています。		

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。	本人の状態の見極めもありますが、まずは本人、ご家族様の望むことより支援をしています。		
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。	施設・スタッフとの馴染みを優先し、信頼関係の構築して頂くようにしています。		
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。	職員は利用者様の身体はもとより、心のケアにも留意し、共通の認識を持ち支援していきます。またコミュニケーションをとり感情を共有することで利用者様の不安や楽しいことを分かち合い、信頼関係を築きます。	○	
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。	ご家族の方の悩みも時には傾聴し、悩みがあれば応じられる取り組みは出来ています。		
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。	ご家族様の意向に心・話を傾け、信頼を得られる様に心掛けた取り組みをしています。		
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。	本人の住んでいた地域の行事に参加できるように心掛けています。入所された利用者様が以前住んでいた町内会の催し物に出席もされています。	○	

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。	常に記録し、職員間で共通に理解しており、様子を見て双方に不利の無い解決方法を考えて利用者様に気配りし支援しています。	○	個性の尊重を重視します。今後はどのように対応するかこれからも検討します。
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。	退所された利用者様とご家族様が、山菜を持ってきて遊びにも来られます。		
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。	聞ける方には、直接本人に意向を伺い、確認が難しい方には家族と話し合っています。できるかぎり本人の希望に添う支援を行っています。		
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。	センター方式を採用しています。ご家族や利用者本人に話を聞き、過去の生活(くらし)、人間関係、疫病について把握し、その利用者の過去の状況を把握し、介護計画書を作ります。		
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。	職員は、その利用者様の一日2回のバイタル測定、体温測定をして得変がないか観察をし、申し送り等を確実にし、利用者様の体調管理を把握しています。		
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。	介護計画の見直しについては管理者、職員で話し合いを行いケアマネージャー中心として作成されており、利用者様自身、ご家族様にも重点を置く事項など事前に話し、介護計画書を作成しています。		

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。	3か月に一度、介護計画書を見直していますが、心・身体等に得変があった場合はケアマネージャーにより、介護計画書の見直しを行っております。		
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。	個人記録には日々の状態を記録し、本人の言葉(変わった言動など)を記入します。勤務にあたったスタッフは個人記録を見て状況を把握します。特変があればミーティングのなかで利用者様の個々の状態を話し合います。		
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。	ホーム、自室での法要などあります。		
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。	多方面の地域資源を利用して頂き、連携を取り合っています。(定期ボランティアの導入、学生の研修、地域の催し物の参加等)		
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ー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。	現状ではありません。		
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との連携があり、運営推進会議に出席して頂き、有意義な情報を頂いています。	○	地域包括支援センター等と協力してSOSネットワークの網走版「網走市そうさく助け合いネットワーク」を創設しました。

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。	かかりつけの個人病院との提携はとれています。緊急時の対応、利用時間、往復(予防接種等)を優先させてもらっているので十分な支援をされています。		後藤田医院の特別指示書をもとに網走地域訪問看護ステーションが医療として対応してくれています。
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。	近くにかかりつけの精神科病院があり、医師、看護師との連携をとれており、利用者様の身体状況を説明し本人の状態変化にあった対応(薬の調整、入院等の措置)をしてくれているので支援されています。		網走向陽ヶ丘病院のほかに桂ヶ丘クリニックにも定期的にかかりMRIで検査を受けています。
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。	訪問看護ステーションとの契約があり、定期訪問や緊急時の対応(点滴や、膀胱洗浄など)をしてもらえるようになってます。訪問看護のかたと医師との連携もあり、必要に応じて利用者様の対応もしてもらい健康管理に努めています。		
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。	入院されている利用者様がいたら、スタッフが交代でお見舞いに行ったり、現況を看護師や本人に聞き、管理者、職員に伝達し状況を把握し早期退院に向け努力をしています。		
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。	ご家族様との話し合いは入所時に話し合われていますが、その後、詳細すべきと思います。	○	ターミナルケアに向けた研修に何度も参加しています。早期から体制作りのため訪問看護ステーションとの連携を図っています。今後の課題はご家族の協力体制です。
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。	個々の利用者様の重度化について、ミーティングでの職員間で何度か話し合いは行われています。	○	

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。			
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。	利用者様の尊厳については常に話し合われています。時に、管理者からの指導も ありますが、プライバシーの確保は出来ています。	○	十分、日々の業務の中での心掛けしていかなければならんと考え スタッフがお互いに注意し合っています。
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。	利用者様、個々のレベルに合わせた支援をし、自らの己決定をして頂くよう重視し ていただきます。 混乱、迷いが起きないよう、それぞれの障害(弱視、難聴)に合わせ、理解しやす い説明をし工夫をしています。		
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。	利用者様の方々には希望をお聞きして、望むアクティビティ・献立を考えて頂きま す。本人の自己決定を尊重した支援を行っています。	○	本人の希望が出されるような状態を作っていきたいです。
(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。	外出時や来訪者が来られた時やイベントがある時などは、身だしなみ(化粧、着替 え、アクセサリ等)をきちんとする利用者様もいます。 理美容のボランティアが定期的に見えられ散髪を行っています。	○	本人の望む理美容があれば実施したいと思います。
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、利用者と職 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。	利用者様の食べたい献立を聞き、利用者様のレベルに合わせて調理や盛り付 け、配膳、お茶入れ、後片付けや交代で茶碗洗いや茶碗拭きを手伝って頂いて職 員と一緒にしています。	○	嚥下が悪い利用者様は刻み食にて対応をしています。状況に応じ ては過剰な声掛けをするときもあるので、なるべく本人様に楽しん でもらえるような食事の支援は必要です。 外食が少ないので利用者様達と一緒に外食の機会を作りたいで す。

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。	飲み物、おやつは自己管理できる利用者様は自室にて摂取されています。職員と一緒に、買い物へ行き、お菓子を選び購入されています。	○	おやつ作りなどにもっと積極的に取り入れていきます。
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。	排泄記録を参考にし、時間と様子を見てトイレ誘導を行います。拒否があれば、時間をおき対応しています。		
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。	浴槽の改装があり、曜日の設定なしでシャワー浴、入浴が出来るようになりました。入浴中もスタッフとの会話を楽しんでいます。	○	
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。	それぞれの時間で入室・入床されています。午後もそれぞれのペースで、ゆったりとした午後は過ごされています。	○	自分で就寝できる入居者の方には制約をしていません。
(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。	利用者様のレベルに合わせたお手伝い(掃除や食事の手伝いなど)を行っています。散歩に行ったり歌を歌ったり、レクを行いストレスの軽減を行っています。野菜の選別、縫物、ウエス切りなど利用者様自身の意思で楽しんでいただきながら行っています。		
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。	管理できる利用者様は自己管理して頂き、買い物時自分で考えて支払って頂くように利用者様、本人の意思で支援しています。	○	なるべく本人たちが品物を選んで購入できる機会を増やしたいです。

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。	他事業所への訪問、活動センターへの訪問、散歩に行ったり庭にある畑に野菜を取りに行ったりしています。催し物への参加等は十分支援されています。		
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。	ご家族様との外出の機会はあまりありませんが、管理者がドライブを定期的に連れてってくれることで利用者様に気分転換をして頂きます。		
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。	手紙を書ける利用者様は自分で書かれ、ご家族様、親戚などに近くのポストに行き、自ら投稿して頂く支援をしています。ご家族様に電話したいと訴えがあれば自分で電話をかけ話して頂いたり、電話が来たら自分で話して頂いていますので支援は出来ています。		
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。	来訪されたお客様、ご家族様は、ホール、自室などで過ごして頂けるよう、職員の配慮があります。		
(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。	管理者指導の下、身体拘束をしないケアが全員に浸透されているので認識されており、また職員全員が研修等に参加し、自分たちがそう思わない事も拘束の1つである事を認識しみんなで話し、最善のケアをみんなで話し合います。		
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。	管理者指導の下、鍵をかけないケアの取り組みはされています。特に徘徊が多い方については、常に居場所の確認をし、職員全員で連携を取り合っています。		

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。	夜間時の転倒に注意を払い、見守りの方も足元の危険物の排除などをみんなで認識をし、入床するまで見守っています。入眠剤使用の方もおり、その日の薬効の状態にも注意を払っています。		
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。	各利用者様に合わせた物品管理できています。自室が乱雑してる方もいますが、自分の生活スペースなので見守りし、足元への注意(画鋲等)をしています。誤食のある方は、食べ物と間違いものを枕元へ置かず、忘れないよう十分注意しています。		
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、個々のリスクを会議で話し合いヒヤリハットを用い対応を考え、職員間で共通の認識を持ち、事故防止に取り組んでいます。	○	同じような事故が繰り返されないようにヒヤリハットを徹底しています。
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。	応急手当の研修に参加し、研修報告を行いスタッフ間で緊急時の対策を徹底しています。夜間時の緊急連絡網のマニュアル化がされており、近くに住んでいる職員が対応できるようになっています。	○	重度の利用者様について、急変時の対応を細かく職員が確認をしていく必要があります。
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。	防火訓練を行っています。災害時の町内会の協力も得られます。	○	町内会合同の避難訓練を予定しています。
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。	介護計画書をご家族様に渡す時、又は来所時、本人の状態については日頃説明しております。又、薬等の変更についてもお話し、今後の状況(予測)についての説明もしております。		

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。	一日2回のバイタルチェック、体温測定をし、その日の体調変化を確認しています。特変があれば管理者に報告をし、申し送りをしています。排泄管理も行い、薬の調整をしています。夜間不眠の状況も申し送り、その日の様子を見守っています。		
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。	薬について、どのような効果があるかスタッフ間、認識はされています。服薬時、本人の薬で間違いがないかを職員同士声掛けし他スタッフにもわかる様にし、手渡しをし、飲み込んだか確認を徹底しています。薬が増量、又は薬の変更があった時は、職員に必ず告知があり状況変化を見守っていきます。		
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。	午前の体操、歩行運動をし自からの意思で行っています。本人様の便の確認(排泄記録)、薬の調整を行っています。	○	
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。	自己管理の出来る利用者様は毎食後、自分で歯磨きを行っています。介助が必要な方は、スタッフがを行い、口腔ケアを行います。口腔ケアの仕方について、スタッフは研修に行き、正しい口腔ケアの仕方を支援しております。外出後は、うがい、手洗いを徹底しています。		
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。	水分チェック表に基づき水分チェックを行っています。食事量に関して各利用者様にあった主食・副食を提供しています。9割の方が入所時の体重を維持されています。		
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)	年ごとに流行となるインフルエンザの保健所が行う研習にスタッフが参加し、得た情報を速やかにスタッフに報告をし感染症に対する知識を共有し合い感染予防の取り組みを実施します。当施設の感染症のマニュアルがあります。		

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。	まな板、ふきんの塩素消毒、台所の床の徹底掃除、冷蔵庫内のチェック、介護用、炊事用のエプロンの区別を行い衛生面の管理をしています。また、毎食後の検食を保管しています。		
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。	建物から施設内の道にはスロープが付いていて緩やかな傾斜になっており車いす移動に適した道となっており、道はアスファルトで整備されています。		
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。	食堂や、ホールには季節ごとの花が飾られたり、食堂から花畑が見えるように事務長が花の手入れをしています。廊下やトイレには不必要のものは置かず、快適に歩行されたり排泄空間を作っています。周辺は、隣家に囲まれているが、国道より奥まっっており、静かな環境になっています。		
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。	普段はホールで皆さん寛がれますが、個々に使えるように畳ベンチが設けられています。	○	みなさんが集まる傾向があります。
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。	住んでいた家から使っていたベットやタンス、仏壇を持ってこられ、家に住んでいるような空間作りになっています。壁には利用者様のご家族の写真や飾り付けが施されています。		
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。	事務長が湿度、温度チェックをしており暖房入れ調節しています。掃除時に部屋の換気をしたり、施設内の換気を毎日行っています。乾燥期には、加湿がされています。		

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 ○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。	廊下にはスロープが付いており歩行しやすいようになっています。 車いすの移動をしやすいようにやや広めの廊下となっています。 台所から食堂、ホールが見渡す事が出来、見守りやすくなっています。		
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。	職員は常にその人本意の自立に向け、日々その場で支援をしています。 混乱や失敗がある場合、スタッフは個別に対応をし利用者様にわかりやすく説明をし、意欲を持ってもらいます。		
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。	夏季はベランダでラジオ体操をしたり、洗濯物を干し作業を手伝ってもらっています。 建物の外には各利用者様方が花や木を見れる様、十分な配慮がされています。 施設周辺も畑や、花畑で囲み、野菜の収穫や生花を楽しまれています。	○	施設周辺の花畑の草むしりなど、利用者様が好きな時間行い、好みの花の植え付けたり、切り取って飾る事が出来る様に心がけています。

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 ②
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 ①
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 ②
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 ②
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 ②
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 ①
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 ①
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	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 ②

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	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 ②
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 ①
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 ①
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 ②
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

【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)
- ・利用者様の安全面に、ヒヤリハット等、よく話し合い、意見の中で、最善策が取られています。
 - ・毎月1回のミーティングの中で、理念をみんなで声を出し確認することで、原点に戻る事が出来ています。
 - ・ボランティアの方々や定年退職した職員の方も手伝いに来てくれます。
 - ・利用者様は個々の障害もありますが、皆さん、日々、個々のペースで生活をされ、出来ることは手伝われ、穏やかに暮らしていると思います。
・クリスマス会や敬老会など、大きい行事は利用者様本人やご家族の方も参加され、みなさんで楽しめます。