

# 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 レジデンスポピー (ポピー)	評価実施年月日	平成22年1月28日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成22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	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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>利用者様の気持ちや願いを第一に考え、自分らしく生活できるようにはどのような支援が必要か常に考えまた職員間で情報を共有し話し合いをし作り上げている。</p>		
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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>日々理念の再確認を行い、理念を念頭に置いた介護を実践するよう実施に向け取り組んでいる。</p>		
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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>ホーム内の目に付きやすい場所に理念を提示し理解してもらえるよう取り組んでいる。</p>		
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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>日常的に挨拶を交わしたり、行事を行なう際には気軽に来ていただけるよう、こちらから積極的に声掛けを行なっている。</p>	○	夏祭りの回数を重ねることにより年々町内の人の参加も増えていき顔見知りになっていきそこから少しずつ付き合いが出来るようになる。施設の外に出て近隣の道路や公園の清掃を定期的に行い積極的にコミュニケーションを図る。
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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>ホームでは夏祭りなど屋外の町内の公園を利用して、地域の人々が交流できる場を設け、また他のグループホームの入居者や職員にも参加して頂き交流だけでなく情報交換の場としている。地域の行事にも積極的に参加している。</p>		
6	<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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>夏祭りのイベントの際に地域の高齢者を持つご家族や高齢者を対象に介護相談所を設け、相談を受け、アドバイスなどを行なう</p>	○	協力医療機関と協賛して簡単で分かりやすく工夫した健康や介護や予防などあらゆる今注目されている事柄について取り上げ、勉強会を出前教室として開催している。地域の人達と共に暮らしの中で少しでもためになることを実施していきたい

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)
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>自己評価を職員全員で取り組むことで日々のサービスの見直しを行なえたり、指摘されたところは評価を基に改善に取り組んでいき、サービスの向上を図ることが出来ている</p>		
8	<p>○運営推進介護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>積極的な意見や実際に催し物に参加し、協力的でありサービス向上に活かしている。</p>	○	運営推進委員会を定期的に行う事で意見交換や話し合いを重ね、サービスの向上を目指していく。
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>介護保険でわからないことがあれば随時市の担当部署へ出向き問題解決をし、情報交換をしている</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>制度が必要な利用者様がいる場合は、活用し支援できるように努めていく。</p>	○	内部、外部研修を利用し、詳しく理解できるよう努力していく。
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要注意を払い、防止に努めている。</p> <p>職員研修などで知識の向上を図り、今後も事業所内での虐待は絶対ない様、防止に努めていく。</p>	○	内部研修を増やし、職員一人ひとりが自覚を持って介護に携わるようにする
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>文書(重要事項説明書)と口頭で十分に説明し、理解と同意を得ている。変更時には随時連絡をとっている。</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)
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。	日々、利用者様とのコミュニケーションを大切にし、言動や、表情、行動などあらゆるしぐさから思いを察知でき、見逃すことがない様に努め、利用者様が不満や意見を表出しやすい環境づくりを心がけている		
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。	ホームでの生活状況を毎月お便りと写真、個々のご家族への手紙で伝え、金銭については使途の確認、金銭出納帳を開示し毎月送付している。	○	日々の生活状況やいろいろな表情の利用者さんの個人のアルバム作りをし、遊びにこられたご家族に身近に感じてもらい伝わるようにしている。又、健康状態や精神状態での変化がある場合に関しては、電話又は面会時に職員よりその都度報告している。
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。	ご家族がどのようなことでも話しやすい環境づくりを心がけると共に苦情相談についての連絡先も掲示している。意見や要望については随時管理者とスタッフで話し合い、しっかりと反映できるように努めている	○	面会簿カードにはご家族様がいつでも思いを記入できるように、記入欄を作り意見を反映できるようにしている。
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。	会議での意見や日頃からのコミュニケーションを大切にし、意見を反映できるようにしている。		
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。	外出や利用者様の状態やペースに合わせたケアができるように、勤務調整に努めている。		
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。	異動や離職がやむを得ない場合は、利用者様の影響が最小限にとどまるよう、双方で検討し、引継ぎをしっかりと行なうなどの対応をしている。		

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. 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>法人内の研修は学びたい内容や必要としている内容を検討し、外部の専門家を招き実施している。介護での場面で問題点や課題が生じた場合はその都度検討しトレーニングしている。</p>	○	<p>研修機会を一層位置づけていきたい。</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>研修に参加した際には同業者や事業所との交流も深め、情報交換を積極的に行いサービスの向上に努めている</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>職員の疲労やストレス、悩みなどを把握するように努め、可能なことは相談に応じている。</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>職員の適材適所をみながら向上心をもって働けるよう、知識を得る機会の情報を提供しているが、個人ごとに意識の差がある。</p>	○	<p>積極的な研修への参加をし、研修内容を発表していく場を設ける。</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>事前の面談で心身状態やご本人の意思をしっかりと把握し、不安や悩みを理解し、受け止める努力をしている。</p>	○	<p>日常的な会話も見逃さず、今後も話す機会を作り、その都度即対応していきたい。</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>ご家族から要望がある時は必ず時間を取り、またこちらから必ず声をかけ、ホーム内での取り組みは何が必要かを共に考え個別的に対応できるよう努めている。</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。	ご本人と家族の思いや状況を把握し、良い信頼関係を築けるよう努め、改善に向け必要なサービスを提案している。		
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。	安心と納得を得られるよう、事業所見学や自宅などに出向き、コミュニケーションを図りながら徐々に馴染めるよう努めている。		
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。	支援する側、支援される側という意識ではなく、共に支えあって生活しているという関係作りに努め、穏やかな生活が出来るような場面作りや声掛けを行なっている。		
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。	来訪時や電話、又は月に一度のお手紙などで、日々の暮らしの情報を提供し、利用者様を支援する協力関係が築けるよう努めている。		
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。	行事にご家族をお誘いしたり、情報交換を心がけより良い関係を継続しながら、外出や外泊が出来るような支援をしている。		
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。	一人ひとりの生活習慣を大切にし、電話や訪問など継続的な交流が出来るよう努め、馴染みの人間関係を断ち切らないよう支援し、昔馴染みのスーパーや理美容院には希望にあわせられるよう、本人の生活習慣を尊重している。	○	昔のビデオ鑑賞やドライブなどで市内の思い出の場所を訪れるなど個人の思い出を大切にしていきたい

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。	レクリエーションなどを通し、同じ時間を共有したり心身の状態や気分、感情などの日々の変化を見守り、必要があれば職員が間に入るなどしてお互いの関係を支えあうよう努めている。		
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。	他の事業所へ移られたり、長期入院などで在宅に戻られた方への面会や見舞いなどで付き合いを大切にしている。		
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。	ご家族の意向を聞き取りまたご本人の言動や会話の中から希望や意向を把握し本人本意になることを一番に考えている。		
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。	情報提供の紙だけに頼らず、本人、家族、関係者とのコミュニケーションを積極的に行き少しでも多くの情報を得られるよう努めている。		
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。	個々の生活リズムを把握し、日々変わる身体、精神状態に応じたケアが出来るよう努めている。また潜在能力を最大限生かせるよう支援している	○	職員間で話し合いながら、新しい事へのチャレンジにより新たな能力を発揮できるよう日々挑戦している。
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。	本人本位の介護計画作成を基本として、ご本人、ご家族の思いや意見を聞き、関係者の意見を含め課題について職員全員で話し合い、アイデアを出し合っている。		

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)
37	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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。</p>	○	<p>状況変化があったときのプランの見直しが遅れていることがあるため即時見直しをかけ利用者様にあったプランが実行されるようにする</p>
38	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p>		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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。</p>		
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	<p>○地域資源との協働</p> <p>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。</p>		
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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。</p>	○	<p>必要性が生じた場合、ご本人の生活をより総合的に支援できるよう結び付けていきたい。</p>
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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。</p>	○	<p>今後、事業所のみでは解決困難な状況が予想されるため、地域包括センターとの協働で総合的な支援を考えていきたい。</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。	ホーム担当医がおり、二週に一度往診に来られる。緊急時にもすぐに対応してもらい協力医療機関を確保している。		
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。	担当医、又はバイザーからの助言を受けている。		
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。	連携医療機関があり、健康管理や医療面での相談や助言のもと、対応していただいている。		
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。	医療機関との情報や回復状況を把握した上で、ご家族とも話し合いホームにて対応可能な段階で早く退院できるよう努めている。		
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。	重度化に伴う対応の変化について医師、家族、スタッフで話し合い方針を共有している。安心して最期を迎えられるよう、ご本人、ご家族の意向の確認と急変時に対応できる体制確保に努める。		
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。	重度や終末期の対応に対して安心と安全を確保し、より良く暮してもらうために困難なこと、不安なことなど職員全員で話し合い、ご家族、医療関係者などと連携を図りながらチーム支援を確立している。		

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)
<p>49 ○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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>生活内容、支援内容と注意点などの情報交換を行い、ケア関係者との連携に努めている。</p>	○	<p>ご自宅に帰られた場合も、ご家族やご本人様の不安がないよう、お話しやアドバイスをしている。</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>50 ○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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>入居者の人格尊重を念頭に置き、言葉遣いや対応を個々に合わせ援助を行っている。</p>		
<p>51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>判断力や希望の表出がむずかしくなっていくなかで一人ひとりに合わせた声掛けや表情を読み取ることから、自分で決める場面を作り対応し、ご本人の意思や希望を確認している。</p>		
<p>52 ○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>一人ひとりの生活リズムやその時のご本人の気持ちを尊重し、柔軟性、個別性の支援をしている。</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>53 ○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>入居者の希望を尊重し、好みの服を着用したり一緒に買い物をして本人の望むものを選んでいただいたり、美容師が来る時も好みの髪形にしている。</p>		
<p>54 ○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者の方の出来る範囲内で行ったり、色どりなどの工夫をし、季節感も盛り込んだ内容にしている。夏は庭でとれた野菜が食卓に並ぶ。</p>	○	<p>食器選びや食材選びなどで食への楽しみを増やしていきたい。</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。	タバコは本人の希望を聞いた上で健康被害の事も考慮し朝、昼、夕食後の1日3回で、他の利用者様に迷惑がかからない様十分配慮しながら、個人の嗜好を大切に支援を継続。		
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。	個々の排泄パターンに合わせて誘導し、表情や態度からも早く気づくよう心がけている。また、失禁時の対応は他の入居者様に気づかれぬようプライバシーに配慮している。		
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。	血圧測定など健康状態の確認をしたうえで、可能な限り入居者様に合わせて介助している。		
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。	個々の睡眠時間を把握し、1日のリズムを作り日中の身体状況を把握し、状態に気を配りながら安眠できるよう支援している。		
(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。	日々の暮らしに楽しみや張り合いがあるような行事に取り組み、行事や日常生活の中で潜在している力を最大限に活かし、自分らしく暮せるよう入居者様の意見を取り入れながら支援している。		
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。	お金の管理は個人では難しくなっているため、ホームで管理している。買い物時には希望するものを自分のお金で買っているという意識を持ってもらうため本人がお金を払うなど一緒にお買い物をする支援を行っている。		

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)
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。	天候や体調を確認のうえ、散歩は日常的に行い、本人の希望時には買い物にも一緒に行っている。	○	喫茶店などへでかけ、お茶を飲むだけでなくお店の雰囲気を楽しむ気分転換も図っていきたい
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。	バスを借りて温泉施設へ家族様と共に出かけたり、市内の飲食店での食事会など機会を設けている。		
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。	定期的には月に一度入居者様が作る手作りのはがきに一言添えてだしている。また希望時には随時支援している		
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。	居室やリビングを自由に使えるよう支援し、気軽に訪問できる雰囲気づくりをしている。		
(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。	身体拘束の内容とその弊害を職員全員が認識し、拘束は行わないという姿勢で安全、安楽を目指したケアを行なっている。身体拘束ゼロを目指し実践している。	○	入居者様の生命、身体を保護するため緊急やむを得ない場合は身体拘束廃止委員会で検討し切迫性・非代替性・一時性の3つの要件を満たした場合は当施設マニュアルに沿って検討し実施する。常に解除することを目標に継続的にカンファレンスを行い検討する。
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。	玄関のドアにチャイムをつけ見守りを強化し、夜間には防犯対策で施錠している。		

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)
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。	日常は常にプライバシーに配慮しながら所在を把握し、夜間は二時間ごとの巡回とブザー、センサー対応で安全確保に配慮している。		
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。	利用者様個々の状況に応じて管理方法を検討している。		
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。	個人の状況に応じて食べ物の工夫や薬の配置などについても間違いがない様努め、緊急時にはいつでも対応できるようマニュアルを作成し、事故防止策について話し合う場をもち再防止に努めている。	○	救命講習などの参加や1年に1度の消防訓練も継続している。
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。	講習会参加やマニュアル作りを実施し緊急時に備えている。	○	講習会での復習やマニュアルの再確認など、定期的の実施し対応の徹底を図る。
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。	避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練を定期的に行い、近所にも協力をお願いしている。		
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対応策を話し合っている。	ご家族との話し合いは状況変化に応じ個別に行い、自由な暮らしの大切さの理解を得られるような対応に努めている。		
(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。	職員同士での情報交換を常に行い、日頃の観察から変化や異常の早期発見に努め、主治医との連携をとり対応している。		
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。	お薬手帳や内容をファイルにまとめ、副作用などを理解し、把握するよう努めている。	○	飲み忘れ、誤訳を防ぐ取り組みを重点的に支援していく
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。	一人ひとりの排泄状態を把握し、適度な運動と、食事の工夫や水分を多くとるなど努めている。		
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。	毎食後に個々に応じた口腔ケアを促し、口腔清潔に努めている。		
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。	水分量や食事摂取量はチェック表により確認し状態にあった支援をしている。	○	栄養士などによる講習の参加にも取り組んでいきたい。又カロリー計算で栄養のバランスを更に考えて取り組んでいる。
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)	外出後の手洗いやうがいの徹底や、感染症に関する予防、早期発見、早期対応など、繰り返し学び理解して適切な支援に努めている。	○	保健所などからの最新情報を回覧し理解し、マニュアルにて繰り返し学んでいく。感染症予防に最大限支援する。

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。	マニュアルに沿ってまな板、布巾などの漂白、冷蔵庫掃除は毎日行なっている。食材の在庫チェックも行い、賞味期限や食材の無駄をなくしている。		
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。	玄関先には畑や花壇に季節に合うものを植え、近隣の方も気軽に見たりお話しできる環境づくりや、内側には利用者様と共に作成した作品などを展示し、アットホームになっている。	○	今年完成した庭でお茶を飲んだりすることが多くなり近隣の方との会話も増えた。
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。	利用者様と共に考えた季節感が感じられるような作品を作り(手芸、塗り絵、ちぎり絵など)飾りつけたり、入居者様の好む音楽を流したり、居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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。	食堂兼居間には大型テレビがあり、自由にテレビを見たり、お茶を飲みながら談話できるようになっている。		
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。	私物も持ち込み自分たちの空間作りに努めており、入居者様個人の思いを大切に環境作りを行なっている。		
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。	換気扇を廻したり、窓の開閉を行い換気し、暖房などで快適な温度調節を心がけている。		
(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 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)
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、トイレ、浴室に手すりの設置をし、歩行不安定な入居者様にはポータブルトイレを設置し、安全性を考えている。またエレベーター替わりのリフトの設置や、玄関にスロープをつけることで、危険なく外出できるようになっている。		
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。	対応や声掛けもその日の状況によって変えたり職員間の話し合いで意見交換をし、不安材料を取り除けるように努力している。	○	状況が変化してきたときにはすぐに職員間で話しあい情報を共有すると共に職員によって異なる対応をし混乱させないよう心がけている
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。	機能訓練、レクリエーションを天候の良い日はできるだけ庭で行なえるよう予定を組んでいる。外気浴を兼ねてホームの前の庭にお花や野菜を植えて水撒きし、季節感を感じてもらい刺激となるよう支援している。		



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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① 毎日ある</li> <li>② 数日に1回程度ある</li> <li>③ たまにある</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての家族</li> <li>② 家族の2/3くらい</li> <li>③ 家族の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどできていない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ毎日のように</li> <li>② 数日に1回程度</li> <li>③ たまに</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
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)