

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 福音の家	評価実施年月日	平成22年2月12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14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 (取り組んでい 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)
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>「尊厳、安心、穏やかな生活」を基本理念とし、それに沿った支援を行っています。</p>		<p>理念に基づき今後も入居者様の尊厳を守り、穏やかな生活ができるよう支援する。昨年の評価において、評価員より「地域との関係も理念に入れたほうがいい」という事で、新たに介護理念に「そして地域に根付いた穏やかな生活を支援するケア」を追加しました。</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>全職員は内部研修において、理念を理解している。毎朝のミーティングにおいて、前日のケア内容をフィードバックし、その日のケアの実践に取り組んでいる。毎日、理念を全職員で斉唱しています。</p>	○	<p>毎日、理念の斉唱を行うことで、「理念」の共有をし、ケアにおいて常に実践していく。</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>家族には、入居時、に「理念」を理解して頂くよう説明をし、来訪時には「理念」に沿ったケアを行っていることを説明している。中学生の「職場体験学習」の受入、町内会行事への参加時に「理念」を理解して頂いています。</p>	○	<p>地域行事の参加、実習、ボランティア受入等において、地域への「理念」の浸透を図ります。</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>施設長、管理者、3職員は町内住民なので隣近所の交流は、気軽に行えている。</p>	○	<p>外出時の挨拶、雪なげ等の協力などで近所との交流を図っています。</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>管理者は町内班長、小学校の評価委員をしており地域との交流を図っている。積極的に地域の行事には参加するよう努めていると同時に、施設開放(施設内行事、認知症相談、こども110番等)を行い、地域の住民が気軽に訪問できるようにしている。</p>	○	<p>入居者様、職員は地域行事への積極的な参加及び、施設開放をさらに進めていきたい。</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>認知症相談等、職員が地域貢献できるように話し合っている。老人クラブへの参加、行事等へ積極的に参加している。</p>	○	<p>これからも施設行事を告知して、地域の高齢者に行事の参加を呼びかけていきたい。</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)
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。	職員には自己評価、外部評価の意義を理解するための内部研修を行い、結果についての改善点を話あっている。		毎年の評価の結果を踏まえて改善をしていくようにしている。
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。	運営推進委員会では、施設の活動をオープンにして、理解されるように努めていると共に、委員の意見を取り入れてサービスの向上を図っている。外部評価での改善点を話し合っている。		課題の結果、現状の報告、行事予定等を報告して、意見、指導を頂いている。
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。	普段から町の担当者には相談し、指導を受けている。		これからも町の担当者とは常時、連絡していく。
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。	21年度は、認知症実践者研修2名、リーダー研修1名が各研修を受講しました。そのため「権利擁護の制度の理解」ができ、他の職員へも研修報告、内部研修で理解が深まりました。必要な方には、いつでも支援できる体制が整っています。	○	いつでも制度の利用ができるようにする。
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。	21年度は、認知症実践者研修2名、リーダー研修1名が各研修を受講しました。そのため「高齢者虐待防止関連法の理解」ができ、他の職員へも研修報告、内部研修で理解が深まりました。虐待の発見を見逃さないよう職員同志注意を払っている。	○	これからも虐待、身体拘束の理解を深めていく。
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。	入所前に文書、口頭で理解していただくように説明している。入居後も不安や疑問がないか家族等へ尋ねている。		入居前の面会、見学時に文書、口頭で説明し疑問があればわかりやすく説明して納得していただくよう努める。
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。	利用者様の言動、行動を良く観察し、利用者様が意見を言いやすいように、コミュニケーションを取っている。意見、要望ができれば、直ちに職員全員で検討し対処している。		これからも利用者様の態度、言動等で本人の思いを感じ受取るよう努めていく。

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 (取り組んで 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>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、文書、かわら版等で報告、来訪、家庭訪問時に近況報告を行っている。また状態の変化があったときは直ぐに連絡している。</p>		<p>家族の希望があれば日常記録等を渡していきたい。</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>家族の要望は常に求めて出来るだけ応じている。</p>		<p>苦情、意見等だけではなく、施設に関わる事で気になる事があれば、気軽に言えるようなコミュニケーション作りを作るよう努めていく。</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>毎朝のミーティングにおいて、自由に意見が言えるよう、又提案を反映できるよう取り組んでいる。</p>		<p>不満、苦情など言いにくいこともあるので、その思いをくみ取れるように努めていきたい。</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>勤務体制は利用者、家族の状況の変化にいつでも対応できるようしている。</p>		<p>これからも利用者、家族の状況に合わせて調整していく。</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>1施設しかないので、異動はない。施設長、管理者は開設から施設に住んでいる。離職を最小限に抑える努力をしている(離職の理由が施設のことであれば、話し合い解決する)</p>		<p>利用者に配慮していく。</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>		<p>外部研修は積極的に参加するように心がけている。また職員には研修への参加を呼びかけ職員に負担のないようなシフト作りをしている。内部研修として職員には外部研修の結果を発表することを義務付け、他の職員も学習できるように時間を取っている。</p> <p>レベルアップのための資格取得を希望する職員に対し、勤務調整等の支援をしている。</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>		<p>各研修へ参加により同業者の交流を図っている。そらねっと(地域福祉ネットワーク)等などの参加で、交流を通じサービスの質の向上に役立っている。</p> <p>これからも積極的に参加していく。</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>常日頃、悩み事、ストレスなどはないか職員の言動、行動を観察し、問題を職員と一緒に解決する場を作っている。</p> <p>日頃よりコミュニケーションを図るように努めている。</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>職員個々の状況を把握し、個々に合わせてステップアップ研修を行い。資格を取るためのサポートをしている。介護福祉士、ケアマネ受験の講習を行い。合格へのサポートをしている。</p> <p>職員の資格取得のサポート(シフト調整、施設内研修等)を行っている。</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>面談、会話などで困っていること、不安なことなどがなく、さりげなく探り、ご本人が伝えやすいように心がけている。</p> <p>本人の要望を良く聞き、希望に添うように努めていく。</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>家族との関係は入居の問い合わせ時より始まり、入居時までに信頼関係を築き、不安なく家族が入居できるように心がけている。特別急ぐことがなければ、お互いに信頼関係ができた時点で入居としている。</p> <p>環境の変化による不安を解消するため、本人、家族の話を十分聞くように努めていく。</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>○初期対応の見極めと支援</p> <p>25 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。</p>	<p>入居の相談を受けた時点で、全職員でカンファレンスを行い対応している。</p>		<p>相談に対し速やかに対応していく。</p>
<p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>26 本人が安心して、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。</p>	<p>入居前のカンファレンスより、不安なく安心して生活できるよう家族の意向もくみながら徐々にサービスを始めている。</p>		<p>入所時の不安を解消するため、家族、知人の面会、連絡等を多くしている。</p>
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>27 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。</p>	<p>入居初期のコミュニケーションを最大の課題として、共に楽しく暮らしていくとすることを、利用者には理解していただき、職員も理解し支えあう関係作りを行っている。</p>		<p>今までの生活状況を把握し、本人が積極的に参加できる事を見つけ、互いに支えあうように努める。</p>
<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>28 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。</p>	<p>家族抱えている心配事を理解し共に解決するよう努めている。</p>		<p>どんなことでも話していける関係作りを築けるよう心がける。</p>
<p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>29 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。</p>	<p>家族が訪問しやすい環境作り、家族と利用者が触れ合う機会をつくるため相互の情報を伝えている。</p>		<p>本人と家族が心地よい関係作りができるよう努める。</p>
<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>30 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。</p>	<p>家族や馴染みの人たちの関係を途切れないように、手紙、写真、年賀状送付、電話などを行っている。</p>		<p>今後もなじみの関係を大切に支援する。</p>
<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>31 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。</p>	<p>食事、食事作り、洗濯物たたみ、掃除、個々に合ったレクリエーションなど一緒に行い(無理強いはいしない)孤立しないようにしている。</p>		<p>利用者同士が支えあって生活しているということを認識できるような支援をするよう努める。</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>32 ○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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。</p>	<p>契約終了後でも、利用者、家族が求められるときには応じている。</p>		<p>契約終了後でも、家族の希望で施設で葬儀を行うなどしています。</p>
<p>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</p>			
<p>1. 一人ひとりの把握</p>			
<p>33 ○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>アセスメント及びケアプランのもとで、暮らし方の希望、意向の把握に努めている。職員は常に利用者を気にかけて希望、意向の把握に努めている。</p>	<p>○</p>	<p>気軽に話ができるように心がけている。</p>
<p>34 ○これまでの暮らしの把握</p> <p>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。</p>	<p>入居時の情報、入居されてからの来訪者、来客等からサービス利用者ご本人の様子を聞き生活援助に活かしている。</p>		<p>本人、家族等の情報、入居してからの関わりをもとに、生活歴を把握し支援していくようにする。</p>
<p>35 ○暮らしの現状の把握</p> <p>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。</p>	<p>一人一人に合わせたケアプランのもと「最少の援助で、最大の自立」を目指しています。</p>		<p>朝、夕方の申し送りにおいてその日の状況を確認している。</p>
<p>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</p>			
<p>36 ○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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。</p>	<p>チームでアセスメントして本人の意向、あるべき姿等を考慮し計画作成に努めている。</p>		<p>朝、夕方の申し送りにおいて、利用者の情報を共有し変化があれば、管理者、介護支援専門員に報告している。</p>
<p>37 ○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>期間に応じた評価を記入し見直しをしている又、状況変化には即対応するよう心がけている。</p>	<p>○</p>	<p>現在の状況を把握して、継続、見直しをしている</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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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。	個別に日常生活状況を記入し、情報の共有、介護の実践、介護計画の見直しに活かしています。		記録の仕方を、ケアプランに反映できるように工夫していく。
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。	施設に中庭が有りそこで、花火大会、バーベキュー、切り花など楽しむことができます。福音の家として土曜日午後、自由参加で礼拝をしています。近くには施設関連の教会があり、そこで野菜等を栽培しています。		今後も継続していく。
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。	本人の意向にそって、地域資源と協力し必要に応じて支援している。		入居者の状況をみながら積極的に参加していく。
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。	南幌町保健福祉センターあいくるにて地域のケアマネジャーやサービス事業者の話し合いの場があり活用しています。		町の関連施設、図書館等を利用しています。
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。	入居されるときに、地域包括支援センターと話し合い、入居後も協働して支援している。		今後も継続していく。
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支援をしている。	月、二度の往診受診をしています。その折に気になる事等を相談し支援している。日頃の健康チェックで気になることがあれば、すぐに電話相談、受診をしている。		今後も継続していく。
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。	認知症の専門医による受診をしている。状況に応じ相談に乗って頂き、利用者が生活しやすい日常を心がけている。		今後も継続していく。

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)
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。	看護師がいて健康管理を支援している。		今後も継続していく。
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。	医師には治療が終わり次第、いつでも施設で受け入れることを伝え、医師からの情報は家族、全職員に伝えて、いつでも受け入れできるように備えている。		受け入れ準備ができています。
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。	家族とは終末期についての話し合いを早い段階で、不安を抱かせないよう話をしている。末期の時期を迎えたときは、医師、家族、本人と繰り返し話し合える環境を整えている。		終末期の過ごし方を家族、医師と相談して支援していく。
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。	本人、家族の希望、医師の助言に基づいて施設でできる最善の方法を準備している		終末期は医師。家族と相談して支援していく。施設での葬儀も行われた。
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。	現在まで、入院以外の住替えがないが、ダメージの防止のための情報等(家族の同意を得ている)は、用意してある。		本人が不安にならないよう支援していく。
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。	一人一人の生活暦に配慮し、今の姿に共感した対応を心掛けています。記録、個人情報についても取り扱いには充分気配りします。		記録の持ち出しには、施設長の許可がある。守秘義務の徹底を促している。

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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。	本人に合わせたコミュニケーションを取り、利用者の希望に添った「文字表示、アイコンタクト、顔き等」の活用で希望を表出して自己決定の一助にしています。		本人の思いが伝わるような、環境作りを目指す。
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。	アセスメントにより、個々の利用者様さま「その人らしさ」を追及して、その日を希望に沿って支援している。	○	個々のペースに合わせた支援を行う。
(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。	その人らしい身だしなみができるように本人、家族に相談し、経済に見合った衣類の準備、理容、美容も身体状況に合わせて支援している。		好みや季節感等を配慮し支援している。
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。	食事は、嚥下能力に合わせた形態にし、利用者と職員がその人に合わせて一緒に準備や配膳片付けをしています。		食材を自分で選べる利用者は、好みの物を自分で選んで職員と一緒に調理をしている。季節感、行事等のメニュー作りをしている。
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。	利用者様の体調を考え嗜好に添った支援をしています。疾患に合わせておやつ、飲み物等の支援をしています。		これからも継続していく。
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。	”おむつは便器にらず“排泄パターンを把握しトイレ誘導を心地よく排泄できるように努力しています。		プライバシーに配慮した支援を行う。
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ず、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。	入浴日は決めています。自立入浴が可能な方は、自由に入浴できる支援をしています。		これからも継続していく。

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)
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。	個々に合わせた支援を行っている。		ベッド、布団、照明等、個々に合わせた環境作りをしている。
(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。	個別の役割分担をし、本人の意向に添って支援している。		無理強いせず、個々にあった役割を提供している。
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。	一人一人がお金を持つことの大切さを理解して小遣い帳を作成し生活に希望を持って頂く様にしていきます。本人の要望があれば買い物は自由にできるよう支援しています。		これからも継続していきます。
61 ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	戸外に出かけられる方はその方の気持ちに配慮して、希望に添って散歩、買い物等支援しています。		入居者の希望に沿って支援していく。
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。	個別に要望を聞き、外出支援をしています。		これからも継続していきます。
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している。	本人の要望があれば電話、手紙のやり取りの支援をしています。また職員から利用者へ電話、手紙のやり取りを勧めています。		これからも継続していきます。
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。	来訪者が気軽に来れる環境作りをしています。		居室、リビングで気兼ねなく話ができるよう努めています。
(4)安心と安全を支える支援			

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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。	身体拘束委員会を設置している。職員は身体拘束について理解している。安全のため身体拘束を行う場合は、家族、町の福祉課に十分に説明して了解を得てから行うことになっている。身体拘束を行った場合は、毎日記録し、毎朝のミーティングで全職員が状況を把握し早く外せるように努めている。		外部研修へ積極的参加をしていく。
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。	夜間の防犯以外、鍵は掛けていない。		これからも継続していきます。
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。	トイレ、着替え、入浴はもちろん普段の生活においてもプライバシーには配慮している。		これからも継続していきます。
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。	一人一人の状況におうじて物品の管理を行っている。		これからも継続していきます。
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。	平成20年8月(道、町指導)より、徹底して事故防止に取り組んでいる。行方不明対策として、利用者の情報を警察に届けています。		個々の状態に応じ取り組んでいる。
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。	町内消防署において、全職員が救命講習を受けており、普段より訓練をしている。		全職員が毎年度、救命講習を受けている。
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。	全職員がリーダーとなり、避難訓練(入居者も参加し実践を想定して)をおこなっている。		これからも継続していきます。

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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。	入居前、入居直後、状況の変化時にリスク説明を本人、家族に説明している。		家族に不安を与えないように、わかりやすく説明しているが、病気など専門的なことは家族が医師より説明を受けるようにしている。
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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。	一人一人の体調の変化や異変を早く見つけて、速やかに情報を共有し対応に結び付けている。		一日二回のバイタルチェックを行っている。変化があれば速やかに対応している。
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。	服薬指示を守る。症状の変化を確認し通院または受診時に医師の指示を仰いでいる。急激な変化の際は速やかに医師等へ連絡し指示を受けるように全職員へ指示している。		これからも継続していきます。
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。	日常生活状況記録を元にして、水分摂取量、排尿・排便量、食事量、運動等、総合的な把握をし工夫している。		食事、運動、薬の管理を行い異変があれば医師等へ連絡し指示を受ける。
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。	口腔内の清掃の基本として歯科医、歯科衛生師と嚥下、健口体操に取り組んでいます。毎週、訪問歯科が往診に来て、口腔内の管理を指導してくれます。		これからも継続していきます。
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。	医師、病院の栄養士から指導を受け支援している。		これからも継続していきます。
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)	感染症予防のマニュアルがあり、研修も行っている。介護者は手洗いの徹底。ビニール手袋使用、利用者の衣類等は殺菌するなど衛生に気を配っています。感染症にたいする情報の共有をしています。		感染症に関する知識を全職員が持つ。

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)
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。	調理師による食品衛生管理、指導を行っている。		これからも継続していきます。
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。	スロープ使用の玄関とスロープ使用の非難口を設置している。外部から見て楽しんで頂ける庭、花壇があり家庭的な環境を整えている。		冬の安全対策としてスロープ、玄関入口にロードヒーティングを完備している。
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。	居間の花、居室の花は庭に咲いているものを利用して飾り、建物にあった家具等を使い、落ち着いた環境を整えている。		環境に気をつかう。
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。	共有空間は自由に気の合ったもの同士で、また一人になれたり自由に過ごせるような場所の確保をしている。作業の場であったり利用者同士のコミュニケーションの場にもなっている。		全ての空間の環境に気を配っていく。
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。	本人の写真、作品の展示などを行っている。各自、自分の好みに合わせた居室にしている。		くつろげる環境作りを目指す。
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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。	各居室、居間などに温度計、湿度計を配置して細かく温度調整をしている。換気も充分に利用者に配慮して行っている。		これからも継続していきます。
(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 (取り組んでい 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>85 ○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>歩行器を使用している方には、通路の確保、手摺を使っている方にはその人に合った手摺の位置の工夫、足腰の運動のため居室を二階にしたりし、一人一人に合わせた環境作りをしている。</p>		<p>転倒防止のため浴室に滑り止めマットを敷いている。</p>
<p>86 ○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>トイレの目印、各居室には自分の写真と名前の書かれた表札プレートがある。混乱しやすい方の居室は模様替えしない。</p>		<p>過度な目印は置かず、さりげない目印を目指している。</p>
<p>87 ○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>建物の周りに草花などを植えて家庭的雰囲気作りをしたり、中庭では花火大会、バーベキューなどできる。</p>		<p>これからも継続していきます。</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	<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
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"> 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

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)

人員の増員により、利用者様が穏やかにゆっくり過ごせるようにしている。