

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	社会福祉法人エムアール会 グループホームグリーンピア(ユニット2)	評価実施年月日	平成19年 5月 14日 ~ 5月 24日
評価実施構成員氏名	藤林 昭二 田中 礼子 丹羽 邦子 高橋 舞衣 斉藤 裕恵 斉藤 時子 小又いずみ 小泉直子		
記録者氏名	藤林 昭二	記録年月日	平成19年 5月 25日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

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			
<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>一人ひとりが個人として尊重され、大事にされる暮らし等、事業所の理念3本柱があるが、地域密着型サービスが創設されてから見直していない。</p>	○	<p>地域密着型化した理念に変えていき入居者、家族へ浸透させていく。</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>理念は、玄関ホールや各ユニットに掲げられていて、会議や申し送り時等実現に向けて話し合い、日々理念の実践に向けて取り組んでいる。</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よう取り組んでいる。</p>	<p>運営理念は掲げられていて家族には、パンフレットなど理念を伝えていく工夫をして取り組んでいるが、地域に対しては理念の変更も含めてこれからである。</p>	○	<p>地域に対しても広報誌などを利用して伝えていく工夫をする。</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>散歩を通して隣近所の人と気軽に声掛けあったりしているが、立ち寄ってもらうまでにはなっていない、交流は多くない。</p>	○	<p>入口に掲示板を作成しレクリエーション参加の呼びかけや、チラシを作成する等して気軽に立ち寄ってもらえるようにする。</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>地域の夏祭りや保育園の運動会などに参加したり、事業所に近隣の小学生が遊びに来ている。運営推進会議を通じ交流するようになったが、自治会や老人会との付き合いがない。</p>	○	<p>地域行事に関しての情報収集をして、積極的に地域活動に参加して自治会などとの交流を図る。</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>地域との交流自体少ない為、地域高齢者等の暮らしに役立つ事がないかについて話し合っていない。</p>	○	<p>自治会や老人会に参加し、活かす機会を与えてもらう。</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。	良いサービスを提供し、利用者が地域の中で自分らしく暮し続ける為にも自己評価及び外部評価の意義を理解した上で取組んでいる。	○	自己評価及び外部評価の結果から達成目標を立ててモニタリングしていく。
8 ○運営推進介護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。	運営推進会議は、おおむね2ヶ月に1回行われている。北区の関係者、地域住民、入居者様、家族様から意見、要望をもらうようにし、話し合いがなされた。		
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。	運営やサービスに対して解らない事は、市担当者や市包括支援センターに相談し意見をもらいサービスの向上を図っている。		
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。	具体的に学び、話し合っていない。家族からの相談は管理者が対応し、相談にのっている。	○	勉強会を開き職員の理解を深める。
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。	虐待防止法について具体的に学ぶ機会はないが、虐待、拘束について知識を有し防止に努めている。	○	高齢者虐待防止関連法について講習会を行う。
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。	契約時には、事業所の運営理念や運営規定、重要事項説明書など、ケアに関する考え方や、退居や解除に至るまで十分説明を行い理解、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>○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>利用者が意見などある場合、聞いた職員が入居者様ノートに記入するなど都度報告しユニット会議で話し合い反映で出来るようにして。また、運営推進会議で外部の人に意見や思いを伝えられる機会があるが2ヶ月に1回である。</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合わせた報告をしている。</p>	<p>事業所独自の年4回の広報誌発行や、家族連絡帳に週1回記入していて、面会時に対応している。また、電話や手紙を利用するなどして個々に合わせた報告をしている。</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>家族連絡帳に意見を記入出来る欄を設けられ、口頭での意見などは、申し送りノートに記入して、出された意見は改善に向け話し合っている。ポスターに掲示したり、意見・苦情を表せる機会や場があるごとに説明している。</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>職員の要望、提案は管理者へ相談し会議にて話し合い、運営者に伝えている。</p>	○	<p>運営に関して職員の要望を具体的、定期的に集め運営者や管理者に提出する等機会を作る。</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>ユニット会議等で状況の変化、要望に対応出来る様に話し合い、早番体制など組み入れる等して勤務調整をしている。また、通院介助、買物代行など忙しい家族に代わって行い支援している。</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>各ユニットの職員は固定化しているが、異動や離職により新しい職員が入る場合、ダメージを防ぐ為、職員配置をリーダー会議で検討する等して信頼関係が保てるようにしている。</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。	職場内に学習委員会があり、自発的に参加する学習会や専門の先生に依頼して研修を行ったりしている。また、北区研修会等に行く機会を与えている。		
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。	管理者は、札幌市や区での定期的な会議や交流会に参加する機会があり、職員は研修を受けることが出来、質の向上を目指している。また、近隣のグループホーム管理者との情報交換もしている。		
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。	職員のストレスに対しては、個別に把握するように努めている。また、事業所全体で親睦会があり気分転換を図ったり、休憩室などの部屋を提供している。		
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。	健康診断が行われ健康は保たれている。勤務状況を見て、希望の休みが出来るだけ取れるようにしている。また、ストレス疲労感をためない様に、親睦会等を開催している。		
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。	以前に受けていたサービス機関からの情報等をもとに、見学時(来訪の際)本人様の現在の不安や、今後の希望を聞いている。		
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。	見学時の相談、その後入居にいたるまで不安や変化について電話にて対応している。		

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)
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。	管理者が、本人やご家族の思いなど現状を聞いて、他の社会資源等の紹介を含め対応している。		
26 ○馴染みながらのサービス利用 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。	出来る限り本人がホームを見学し、住み変わることに納得してもらうよう家族とも相談している。やむを得ず、すぐ利用になった場合には、ご家族等になるべく回数多く来てもらい、安心感を持ってもらえるよう取り組んでいる。		
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。	頭の中に介護と言う言葉を置かず、一緒に生活すると言う事を考えるようにして、入居者や家族と昔の生活の事などを話したり、調理の手伝いやレクリエーション等を通して一緒に学んだり勉強したりしているが、業務に追われている時は、一方的に介護していると感じる時がある。	○	職員個人個人の心掛けと職員間での声掛けを密にする。また、利用者への接遇のしかたを学ぶ機会を設ける。
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。	利用者の様子を家族連絡帳に毎週記入し、面会時を活用し相談等をして関係を築くようにしている。		
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。	家族も一緒に参加できる行事を考え利用者と家族が触れ合う機会を増すように考えている。利用者の日頃の状態を報告や相談しているが、今までの関係を把握していない場合があり苦情が出る場合がある。	○	家族の思い、利用者の思いを基に今までの関係を把握する。
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。	普段の会話から馴染みの人や場所などを聞くようにしている。	○	その場にいける様な支援をする。

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)
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。	日々申し送りにより把握されていて、座席の誘導や職員が間にはいる等して利用者間の関係に気を配っている。また、合同レクリエーションを行い利用者同士の交流もしている。	○	居間以外の場所にも仲の良い人同士でスペースを確保したい。
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。	必要とする利用者がいたら、遊びや行事に参加できるなど関係を大切にしている。また、年賀状を出す等して、家族の付き合いをして相談にのれるようにしている。		
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。	自ら訴えられる方はその都度把握し対応しているが、職員側から積極的に希望や意向を引き出す努力がたりない。	○	センター方式シートを活かし把握に努める等、それぞれが感情を表に出しやすい信頼関係づくりを日々心掛けて支援する。
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。	入居時に大まかなライフ・ヒストリーを聞いており、それまでのサービス利用の経過も、入居前に収集している。		
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。	個人記録に日々の現状を記載し現状を把握している。また、時間軸を追った記録や、排泄チェックも行っている。		
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。	利用者ごとに担当職員を決めて計画を作成し、介護支援専門員の相談・指導を受け、利用者や家族の意見を取り入れてユニット会議において、アセスメントを含め意見交換している。		

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)
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。	サービス計画は、長期6ヶ月・短期3ヶ月で、介護支援専門員の指導のもと現状に即した計画を作成しているが、入院によっての状況変化に応じて見直し等のサービス計画が遅れている。	○	現状に即したケアプランを即時対応する。
38 ○個別の記録と実践への反映 日々の様子ケアあの実践・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生かしている。	1日の様子やケア方法を24時間を通して個人記録に記入し、別に入居者様ノートを利用してより細かく記入され全職員で把握して、実践や介護計画に生かされている。		
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。	医療連携体制により日常的な健康管理や看護師による24時間の連絡が可能となっている。		
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。	利用者が安心して生き生きと暮らしを作れるような公的機関の協力や行事を通してボランティアの慰問など取り組みをしている。		
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。	同一法人の中に居宅ケアマネージャーがいて話し合いが行われていて、温泉風呂の利用や歯科・理美容サービスを利用している。		
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。	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加しており、会議前の電話などで、相談等を行っている。		

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)
<p>43 ○かかりつけ医の受診支援</p> <p>利用者をよく知る看護職員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。</p>	<p>事業所の協力医や入所前からのかかりつけ医での診療を受けられる。法人に看護職員もいて相談できている。</p>		
<p>44 ○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>認知症外来のある病院があり相談している。</p>		
<p>45 ○看護職との協働</p> <p>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。</p>	<p>GHとして看護師は居ないが法人が運営している他事業に看護師が配置されているので、その看護師に相談している。また、医療連携の看護師がおり24時間対応体制が取れている。</p>		
<p>46 ○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時には最近の様子や、服薬情報・ADL等を含めた添書を医療機関に提出している。また、家族とも情報を交換して早く退院出来る様にしている。</p>		
<p>47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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。</p>	<p>重度化した場合や終末期のあり方について事業所としては指針等出来ているが本人や家族の意向などは、まだ話し合っていない。</p>	○	<p>家族と相談し、重度化、終末期に向けた方針を話し合う。</p>
<p>48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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。</p>	<p>重度化や終末期に向けたチーム支援に取り組んだ事がない。</p>	○	<p>今後の変化に備えて、家族・医師と連携して検討や準備を行う。</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)
<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>住替え事のダメージの防止の為、ケア関係者間で十分な話し合いをするものとし出来るだけの情報提供をしている。</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>実践的ケアを行う上での注意点マニュアルがあり徹底されている。ユニット会議においても個々にプライバシーを損ねない対応を話し合っている。また、秘密保持の徹底も図られている。</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>飲み物の希望を聞いたり、趣味を生かしてのレクリエーション等、出来るだけ選びやすいように心掛けているが、思いや希望を表せる働きかけが足りない。</p>	○	<p>利用者の希望、関心、嗜好を取り入れる工夫をする。</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>共同生活としておおむね決まった1日の流れがあるので、全てが利用者の希望どおりという訳にはいかない。個別に散歩や自室で休みたいなどの希望には、最大限対応するように努力している。</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、利用・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	<p>髪型や理美容の時期は、利用者に確認し希望を聞いている。服は、基本的に本人の意思で着替えていて、自分で決めれない利用者には声掛けにて行っている。</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、片付けをしているか。</p>	<p>利用者と職員と一緒に調理や準備を行い、同じテーブルで食事をしている。食後の片づけも一緒に行う等、活動の場になっている。</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。	本人が望む飲み物を状況に合わせて提供しているが、日常的ではない。15時のおやつは全員同じ物だが毎日変り楽しませている。	○	家族、本人と話し合いながらもう少し日常的に希望を取り入れられる機会を検討する。
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。	個々に排泄表に記入し、排泄パターンを把握しており、失敗を無くし極力オムツは使用しないようにしている。		
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。	なるべく希望にそえるように努力しているが、時間的な問題で入れなかったりと、完全には希望に沿ってあげられないこともある。	○	一人ひとりの希望やタイミングを把握し、職員が協力し合い入浴時間帯を少しでも多く取れるようにする。
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。	一人ひとりの居室やリビングで安心して安眠や休息の支援をしている。また、不安により寝付けない時には、会話や飲み物を提供する等している。		
(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、一人ひとりの生活暦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。	畑仕事や調理の手伝い等、一人ひとりが生活の中で活躍出来る様支援しているが、個々の能力を十二分に発揮出来る場面を提供していない。	○	利用者の持っている力がまだないか、観察し生かしていく努力をする。
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。	利用者のお金の所持は、家族の了解のもと行われている。買物については、日常的ではない。	○	日常的に買物を楽しめるようにする。

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)
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。	戸外に出かけられるように支援しているが、職員が付添い出来ない場合希望に沿うことが出来ない。	○	見守り要員やボランティア等の支援を検討する。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが言ってみたい普段はいけないうところに、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。	一人ひとりの希望を個々のに充足することは困難なので、基本的には家族に任せている。	○	一人ひとりの思いや願い、行きたい場所の希望を聞いて家族と話し合い実現に向けて取り組む。
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。	人によっては家族から電話を制限されたりと無差別に支援できる状態ではない。	○	各利用者ごとの通信に関する決まりごとの整理をする。
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。	いつでも気楽に訪問でき、居室で過ごしたり、椅子の確保やお茶だし等の工夫をしている。		
(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。	身体拘束のないケアの為、ユニット会議等で話し合い取り組んでいる。	○	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確認し、知識の共有化の向上のため講習会を開く。
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。	入所時家族の了解を得ていて玄関の自動ドアが施錠されているが、各ユニット階入口は、施錠していなく自由に出入りが出来ていて、外出時は声掛けし何気なく付添っている。	○	玄関前事務所に人がいるようにする等、鍵を掛けない工夫をする。

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)
<p>○利用者の安全確認</p> <p>67 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。</p>	<p>日中は3人の職員で声掛けを行いながら見守りし、夜間は全ての部屋を見守れる位置にて業務を行っている。</p>		
<p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>68 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。</p>	<p>危険物の持込制限について、契約書に記載され、本人や家族にも話をしている理解を得ている。なお、利用者の状態を把握し必要に応じて渡している。</p>		
<p>○事故防止のための取り組み</p> <p>69 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。</p>	<p>事故を起こした場合、事故報告書を作成し、申し送りや会議において今後の対策について話合っている。また、転倒事故防止講習会などを行い知識を学んでいる。</p>	○	<p>事故防止の講習会を随時行ない一人ひとりに対応した防止策を検討する。</p>
<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>70 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。</p>	<p>急変、転倒時の対応マニュアルがあり、応急手当や救命救急の勉強会を行なっている。</p>		
<p>○災害対策</p> <p>71 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。</p>	<p>災害に備えた備品等は完全ではないが用意され、防災訓練を行なっているが、避難訓練は不十分であり、地域へ協力を得られるような働きかけについても不十分である。</p>	○	<p>様々な災害に対し考える必要があり、マニュアル化する。</p>
<p>○リスク対応に関する家族との話し合い</p> <p>72 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。</p>	<p>リスクが予想された時は、家族連絡帳や入居者様申し送り帳に記入し来訪時に話合っている。急ぐ場合は電話して説明するようにしている。</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。	入浴時の体のチェック、体調変化や異変時は安静にし、バイタル測定等を行い、個人記録やナースノートに記入して状態変化が分かる様になっている。また、早い段階でナースへの相談等行なうようにしている。		
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。	利用者別の薬の働きや用法用量を把握できるファイルがあり、服薬チェック表のもと支援している。薬が変更や追加の場合、申し送られ様子観察し記録に残し対応している。		
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。	排泄チェックリストや温度版により排便状況が分かる様になっているが予防と対応の取組みが少ない。	○	飲食物の工夫や身体を動かす働きかけをする。
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、習慣的に行なう利用者もおり、声掛けにより介助支援を行なっているが、全員が毎回出来てはいない。	○	毎食後、徹底されてない面があり出来るように支援していく。
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。	食材は委託して栄養量やバランスは業者の栄養士に相談依頼しており、食べる量は温度版にチェックされ、利用者によっては水分量もチェックしている。		
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)	インフルエンザ予防接種を行なっている。ノロウイルスなど感染症予防に対してマニュアルがあり予防、対策に努めている。ただし、疥癬、肝炎のマニュアルはまだない。	○	早急にすべてのマニュアルを作成する。

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 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。	食材は委託されていて新鮮で安全な状態で届き、すぐ冷蔵庫等を使用して安全に保管されている。また、生ゴミ処理や調理用具等の消毒は毎日行なっている。冷蔵庫整理は日曜日に行なっている。		
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。	玄関前にプランターやベンチがおかれ、建物の周囲には、花や木が植えられている。又、冬期間はイルミネーションを飾るなど工夫している。		
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。	生花や観葉植物があり、装飾により季節感を出したり、利用者の作品を飾る等工夫している。	○	壁面の工夫を考え、居心地のよい雰囲気をつくる。
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。	居間スペースは、ソファが全てくっついていて独りになれるスペースとしては、適切な居場所とはいえない。	○	畳席の活用やソファ、椅子等を置いて多用途のスペースを考える。
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室は本人や家族と相談して、使い慣れた物を持ち込まれている。	○	居室内の装飾などは話し合っ今後実施する。
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。	換気・空調設備があり、冷暖房など温度調節はマニュアル化されている。また、居室には温湿度計があり注意をはらっている。		

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)	
(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。	建物の内部はバリア・フリーになっている。トイレ内及び通路の壁には手摺が設置されているが、改善する箇所もある。	○	食卓椅子や食卓テーブルの調整、浴槽の改善
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。	利用者の行動や言動を観察し、できる事、できない事の把握に努めている。居室の表示やトイレ表示を大きくする等工夫している。		
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。	建物の外回りにベンチが置かれていて、日光浴や花の観賞が出来、畑もあり楽しまれている。	○	ベランダに鉢植えを置いたり、洗濯物干し以外の活用をする。

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	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 ③
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 ③
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 ②
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	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 ③
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	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
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 ③

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	③
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
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	②

【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)

1. 運営理念のもと、出来るだけ家庭的な環境を提供し、利用者の皆様が毎日少しでも多くの笑顔をもって、安心して生活出来るよう心がけています。
2. ホーム及び各居室は広く、明るく、スプリンクラーの設置など安全に配慮し、エレベーターも設置し、ホーム前には8台～10台の車両が駐車できるスペースを確保し、夏はこの場所を利用してバーベキューや花火大会を開催しています。日々