

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	ぐるーぷほーむ 花いちもんめ	評価実施年月日	平成19年 6月12日
評価実施構成員氏名	・小笠原 美子 / ・山田 秀子 / ・米林 昌子 / ・北川 静枝 / ・林 富子 / ・山下 茂子		
記録者氏名	米林 昌子	記録年月日	平成19年 6月16日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

項目		○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>新しい制度の中で家庭的な環境と地域住民との交流の下で、利用者様やご家族の尊厳や願いを最大限尊重し、その人らしい暮らしを支えていけるよう、理念を設けた。</p>	<p>○</p> <p>運営推進会議においても地域の方々との関わり、ニーズを検討し日常的なつながりをもてるようにしていく。</p>
2	<p>○理念の共有と日々の取組み</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>職員の採用時にはオリエンテーションを行い、必ず理念の説明と理解を得ている。理念が個々の生活の中で生かされるよう取り組んでいる。日々念頭におくよう、スタッフの休憩室にも理念を掲げている。</p>	<p>○</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>広報誌を通じ、地域の方々に当ホームの日々の生活の様子などを理解していただけるよう、取り組んでいる。</p>	<p>○</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>散歩時には挨拶、会話を欠かさず行っている。なじみの関係がつくられつつある。近隣の方が参加できる行事には声をかけ参加をさせていただいている。</p>	<p>○</p>
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>町内会の行事などに積極的に参加をしている。ボランティアさんとの交流も活発で、定期的に来て下さる方も定着し、なじみの関係となっている。近隣の小学校より総合学習の一環として、短時間ではあるが交流をさせていただいた。</p>	<p>○</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>気軽に立ち寄っていただき、個人的に相談を受けたケースはある。地域集会などに極力参加をし、相談を受けたり悩みごとを聞いたりしている。時には助言をさせていただくこともある。</p>	<p>○</p>

項目		○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>評価を実施することについての十分な説明をスタッフに行い、取り組んだ。サービスの質の向上を改めて再認識する機会となっている。外部評価結果はいつでも見られるよう、リビング内に掲示している。</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>ホーム内での取り組み、状況等を報告している段階である。</p>	△ 今後、幅広い意見、要望を聞き、サービス向上に努めたい。
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>GHネットワークを立ち上げ月1回の会議をもち、市や他のグループホームとの連携をとりながら、サービスの質の向上に努めている。</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>研修にも参加し、成年後見人制度について学ぶ機会があったが、現在まで相談、依頼はなかった。</p>	△
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>研修などを通じ、得た知識をカンファレンスおよび、日々の中で常に確認し合っているため、防止について徹底している。虐待はない。</p>	○
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>入居時には説明を行い、ご家族の方々からの不安、疑問点などはなく理解されていると思われる。</p>	○

項目			○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)
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。	苦情箱を設置したが、今まで利用する方はおりませんでした。日常的な関わりの中から思いを察知し、ミニカンファレンスなどで情報を共有し、運営に反映していく体制ではある。	○	
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。	面会時には受診内容、および金銭の確認(確認後サイン)をしていただいている。体調不良の際は電話を入れ報告している。	○	
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。	苦情箱を設置したが、今まで利用する方はおりませんでした。日常的な関わりの中から思いを察知し、ミニカンファレンスなどで情報を共有し、運営に反映していく体制ではある。	○	
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。	職員の意見や提案をいつでも反映できる体制づくりをしている。改善できることはスタッフの意見を取り入れ反映させている。(例～シフト)	○	
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。	利用者様の状態、ペースに合わせて職員が必要な時間帯に体制が整えられるよう、人員を確保している。その日の状態で勤務調整はいつでも行える。	○	
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。	職員の意向に添って働きやすい環境づくりに努めている。そのためか離職者は最小限に留まっている。	○	

項目			○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。	管理者研修、スタッフ研修を積極的に参加させている。その研修結果をカンファレンス時に報告し、研修内容を共有している。	○	GHネットワークを通じ介護支援専門員研修を実施する予定。さらに、救急蘇生講習会を開く予定である。(7月)
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。	GHネットワークを通じ、各分野での勉強会を計画、実行している。当ホームだけではなく、地域全てのホームの質の向上を目指し取り組んでいる。	○	
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。	職員の話に傾聴する機会(個人面談)をもち、ストレスとなる要因を把握するよう努めている。有給休暇の使用を促したりもしている。勤務状況も疲労感が溜まらないよう配慮している。	○	
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。	働きやすくなるようなアイデアや要望を聞き流すのではなく実践につながるよう働きかけをしている。面談にて個々の努力を評価し、更なる向上につながるよう努めている。	○	
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。	入居後、担当者とケアマネが中心となり心身の状態、話を傾聴している。各スタッフもそれらの状況を真摯に受け止め信頼関係が築けるよう努めている。	○	
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。	見学に来られた際、ホームの役割、支援をしっかりと説明し、相談に応じている。家族との信頼関係を築く第1歩として、困ったこと、不安なことを傾聴しじっくりと話し合いができるような雰囲気づくりを心がけている。	○	

項目			○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。	主治医の助言によりホーム入所が最適と思われ、入所されたが医療行為が長期に必要となり入院となったケースが1件あった。	○	相談時、ご本人やご家族の思いや状況を把握し、何が必要かを見極め支援、対応をしようと考えている。
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。	入居前に家族と共に見学をしていただき、雰囲気をみてもらうよう働きかけている。数日間は雰囲気、環境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。	生活暦を生かした場がもてるよう努め、職員も利用者様から学ぶ機会をもち、共に支えあう時間、関係づくりをしている。世間での話題に一喜一憂し、喜怒哀楽を共にしている。	○	
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。	月1度のお手紙や電話連絡、面会時での日常生活状況を細かく伝え、情報を共有することに努めている。利用者様を支援していく協力関係が築かれている。	○	
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。	お手紙、電話連絡、面会時にて日常生活状況をお伝えし、本人と家族のつながりがより良い関係で継続できるよう支援している。	○	
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。	馴染みの知人、友人が来られた際には再度足を運んでいただけるよう、働きかけている。	○	本人から「会いたい」との意向を聞いたことはないが、定期的に電話連絡など、働きかけていくべきかスタッフ、ご家族と共に検討していく。

項目			○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。	利用者様同士の関係性について職員全員が情報を共有している。共同作業やレクリエーション活動を通し、より良い関係づくりも努めている。	○	
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。	サービス利用終了後も困っていること、不安なことがありましたらいつでも相談に来てほしいことを伝えている。公共の施設でご家族と会った時にはお互い、声を掛け合い近況を聞かせていただいている。	○	
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。	毎月の関わりの中で本人の意向を汲み取り、把握するよう努めている。本人からの希望が聞き取れない時にはご家族からの情報を得て、ご本人のニーズにつながるよう検討をしている。	○	
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。	ご家族、ご本人からの聞き取りと合わせ、入居決定時にセンター方式による基本情報をご家族に記入していただき生活歴、なじみの暮らしについての把握に努めている。	○	
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、その時の状況に合わせたケアができるよう努めている。カンファレンスでは心身状態、有する力などの現状を十分に話し合いケアに活かせるよう努めている。	○	
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。	ご家族が面会に来られた際には現状のケアについて報告し、ご意見やアイデアを頂く機会を設けている。それらの意見を担当者を中心とし、カンファレンス時に検討しプランに盛り込めることは追加している。	○	

項目			○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。	期間での見直しは担当者を中心として日々のミニカンファレンスで対応を確認している。状況変化に伴い新たな計画書を作成する体制ではあるも本人のニーズを中心に作成しているため短期間での変更数は多くはない。	○	
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やけあの実践・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。	フローシートをこまめに記入している。ご本人からの言葉、それに伴う表情など知りえる範囲で記入し、情報を共有している。それらを基にケース記録に反映し、必要であれば計画書の見直しを検討する。	○	
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。	医療機関への受診、緊急受診はご家族の要望に応じ、職員が付き添い支援をしている。看護師3名が体調を管理し、利用者様、ご家族の方々も安心していただいている。	○	
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。	不定期ではいるが近隣の方々がボランティアに来られ、生活の場を共有する時間が多々ある。運営推進会議では民生委員の方にも参加していただき意見交換を行っている。地域の行事では福祉部が中心となり声をかけてくださり、参加している。	○	
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。	訪問理美容サービスを中心に支援を行っているが、本人の要望があれば近隣の理美容室に出向いている。	○	
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。	利用者の依頼など及び、会議などに出席し情報交換の場になっている。	○	

項目			○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	<p>○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>	看護職員3名が中心となり日常の健康状態を管理している。必要に応じ様々な医療機関を受診している。(歯科、皮膚科、眼科、婦人科、内科など)	○	
44	<p>○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>	専門医からの診断、治療方針、認知症などについて指導、助言をいただいている。	○	
45	<p>○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>	看護職員を3名を確保し、健康管理や医療面での助言をもらい支援をしている。何か異常が見られた際は24時間いつでも報告ができる体制を整えている。	○	
46	<p>○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>	入院された時はこまめに面会を行い安心して過ごしていただくよう支援をしている。その際ご家族への報告も忘れず行い、情報交換をしている。体調面でも医療関係者と情報交換し、退院時の支援体制を整えられるよう努めている。	○	
47	<p>○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>	重度化に伴う対応の変化について看護職員が中心となり、医師、家族、職員それぞれの方針、要望を全員で共有できている。	○	
48	<p>○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>	重度化した場合や終末期に向けてご家族との話し合いを密にしているが、終末期ケアに対してのホームの体制が整っていないことなどご家族の理解を得ている。また、緊急時の対応についても医療機関との連携を密にし、対応を確認している。	○	

項目			○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	<p>○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>	他の機関へ移る際には日頃のケース記録より介護添書を作成し、情報を提供している。介護に対するダメージがないよう細かな部分まで情報を提供するように努めている。	○	
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	<p>○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>	本人の誇りやプライバシー、自尊心を傷つけないよう対応には十分に注意をはらう様、職員全員に周知徹底している。個人情報の漏洩防止にむけ誓約書を作成し、スタッフ全員が署名、捺印をしている。	○	
51	<p>○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>	日頃より思いや希望を話しやすいような雰囲気となるよう心掛けている。特に入浴、散歩時などに話していただけることが多い。出来る方には自己決定の働きかけをし、納得をしながら暮らしていただけるよう支援している。	○	
52	<p>○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>	1人ひとりのペースを把握し、自由な過ごし方を基本としている。しかしケアプランに沿い、促しにより行動をとっていただくなどの支援もしている。	○	
(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	<p>○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>	自己決定が出来る方は身だしなみやおしゃれを楽しんでいただけるよう、意向を尊重しているが、なかなか自己決定ができない方には職員と一緒に考え、ご本人の意向を確かめながら支援に努めている。	○	
54	<p>○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>	毎日ではないが、利用者様と共に食事を作り、後片付けなどを行っている。その間会話も弾み、楽しい時間となっているようである。嫌いな食材があれば取り除きメニュー変更を個々に合わせて行っている。	○	

項目			○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。	入居時点で嗜好品を把握し、主治医からの指示を仰ぎ提供できる時には楽しんでいただく体制をとっているが、病疾患により摂取制限をされている方には説明し、納得をされている。	○	
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。	利用者様の排泄チェックを行い、排泄パターンを把握の上で時間誘導をしている。トイレで排泄ができるよう援助している。	○	
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。	現在、入浴時間希望が聞かれず、声掛けにて入浴をしていただいている。入浴拒否の方も今はない。	×	今後、夕食後などに入浴希望が出た時の職員配置、対応を検討しておく必要がある。
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。	個々の体調を配慮し、日中の活動、生活リズムをつくるようにしている。夜間の不眠時には会話をしたり、暖かな飲み物を提供するなどし、気持ちの安定を図るよう支援している。時には職員と一緒にテレビを見たりもしている。	○	
(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。	日常生活の中で、自然に個々の役割が分担されており、声かけなくとも自らの意欲でお手伝いをしていただける時もある。	○	
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。	お金を所持している方は少なく、「紛失した」「〇万持って来たはずだ」などと勘違いされトラブルとなることがあり、ご家族の希望、同意によりホーム管理をさせていただいている。物品が不足している時はご家族に連絡をすと持ってきてくださることが多い。	×	利用者様がほしい物、必要な物を自分で財布から支払いをしていただく機会を増やしていこうと思う。

項目			○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。	個々の体調を配慮しながら散歩は毎日行い、ご本人の希望に応じ外出をしている。	○	
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが言ってみたく普段はいけないところに、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。	計画を立て外出する時もあるが、その日の気分で個別あるいは、数人で外出することもある。	○	7月にドーム見学、イチゴ狩り、支笏湖(遊覧船)に行きたいと考えています。
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。	「電話をかけたい」との希望がある時はいつでも(深夜帯以外)電話を使用できる。(前もってご家族に確認をして) 絵手紙などを書き、遠くにいるご家族へ送ることもあったが、ご本人からの希望はないため多くはない。年賀状は職員が援助しながら書いていただいている。	○	
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。	面会時間は特に定めてはおらず、いつでも来訪できるよう配慮している。また、ご家族が安心できるよう、明るく笑顔での対応を心掛けている。	○	
(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。	見守りの強化、環境整備をするなどし、身体的精神的な拘束のないケアを行っている。研修でも学んだことをカンファレンスを通し理解、周知をしている。	○	
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。	日中施錠しておらず、1日10回程度外に出る方が1名いるが、職員は制止することなく本人の目的を理解し、背後より見守りをしている。	○	

項目			○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)
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。	日中は所在、本人の様子などの把握に努めている。夜間は巡回、音などを察知し状況を確認している。起きて来られた方にも援助、安全確認を行っている。	○	
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。	必要に応じ、ハサミ、裁縫道具などを提供しているが、管理は職員が行っている。	○	
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。	事故やヒヤリ・ハットに関する報告、記録を保管し対策を確認し合い、個々に応じた事故防止、再発防止に努めている。	○	
70	○急変や自己発生時の備え 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。	カンファレンスで応急処置の勉強会を行ったり、消防士の方より救急処置の指導を受けている。	○	
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。	消防署の協力により避難訓練を行っている。避難場所の確認、消火器の使い方の指導を受けている。	○	
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い対応策を話し合っている。	利用者様に起こり得るリスクについて入居時や状態変化時などにご家族に説明を行っている。	○	
(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			○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。	体調変化時にはケースに記録、申し送りをを行い情報の共有に努め看護師に報告、場合によっては変化状態を確認し、速やかに対応ができるようにしている。	○	
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。	薬の内容は個人ファイルに保管しており、職員がいつでも確認できるようにしている。副作用に関しても薬剤情報、主治医からのアドバイスを参考にし、症状を把握している。服用は確認と薬を行い、誤薬、欠薬のないよう努めている。	○	
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。	便秘傾向の方には乳製品、水分を多く提供し、腹部マッサージ、温湿布など行っても排便が促されない場合には主治医の指示により下剤を投与し排便コントロールにつなげている。	○	
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。	毎食後に歯磨きを行い、個々に応じた介助支援を行っている。必要に応じ訪問歯科の診療指導をいただいている。	○	
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。	食事摂取量は毎食チェックし、記録をしている。水分量の少ない方には飲み物のバリエーションを考え、提供している。メニューも高蛋白、低カロリーを心がけ咀嚼の少ない方には全粥、刻み、ミジンとレベルに応じて食べやすいよう工夫している。	○	
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)	外出後には手洗い、うがいを行いノロウイルス対策として1日2回、手摺りや身の回りを消毒(10月～4月)をしている。利用者様、職員は毎年インフルエンザ予防注射を受けている。	○	
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。	衛生マニュアルを作成しており、調理器具などマニュアルに沿って実施している。また、冷蔵庫清掃もこまめに行っている。賞味期限チェックも毎日怠らず、新鮮な食材での調理を心掛けている。	○	

項目		○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. 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	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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。</p>	<p>玄関前には椅子が置いてあり、いつでも外気浴ができるようになっている。近隣の方々が立ち寄り、交流の場とすることができる。</p>	○	
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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、生活観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。</p>	<p>季節感のある花や飾りつけを行い、昔なつかしい歌や好む音楽を流し、居心地良く過ごしていただけるよう工夫している。</p>	○	
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>テレビ前にソファセットが置いてあり、ソファーで横になってテレビを見たり、仲の良い方々が集まり、会話を楽しんだりしている。また、他者と関わりに気が向かない方は1人で過ごせる空間を設けている。</p>	○	
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>利用者様がこれまで使われていた物、使い慣れた物、好みの物などご家族と相談し安心した居室での生活ができるよう配慮している。</p>	○	
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の上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。</p>	<p>居室の掃除、寝具交換、排泄臭、温度上昇時には換気を行っている。冬季でも室温が下がらない程度に換気をし、暖房で乾燥をしないようご自分の洗濯物をほしていただいたり、濡れタオルをかけるなど湿度にも十分注意をしている。</p>	○	
(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>身体機能に見合ったベッドの高さ、ベッド柵の調整、また転倒につながらないような家具の配置を工夫している。</p>	○	

項目			○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)
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>何ができるのか、どうしたら意欲をもってできるようになるのかを見極め、混乱のないようカンファレンスで検討し、不安材料を取り除けるよう努めている。</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>ホーム周辺には花鉢、野菜を植え玄関前に椅子、テーブルを設置。外気浴、おやつ、昼食ができるよう工夫している。</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 <input checked="" type="checkbox"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="checkbox"/> ②利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> ③利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> ①毎日ある <input type="checkbox"/> ②数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> ③たまにある <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="checkbox"/> ②利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> ③利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> ①ほぼ全ての利用者 <input checked="" type="checkbox"/> ②利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> ③利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> ①ほぼ全ての利用者 <input checked="" type="checkbox"/> ②利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> ③利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="checkbox"/> ②利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> ③利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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、安心して暮らせている <input checked="" type="checkbox"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="checkbox"/> ②利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> ③利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> ①ほぼ全ての家族 <input type="checkbox"/> ②家族の2/3くらい <input type="checkbox"/> ③家族の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> ①ほぼ毎日のように <input checked="" type="checkbox"/> ②数日に1回程度 <input type="checkbox"/> ③たまに <input type="checkbox"/> 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)

* 月1回のお楽しみ会 * 外出 * 季節感を出すためホーム周辺の花壇(鉢植え)づくり * お誕生会 * 年間行事