

# 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	グループホーム白ゆり青葉(2丁目)	評価実施年月日	平成19年6月10日
評価実施構成員氏名	菅原さよ子(管理者) ・ 荒川 瑞枝 ・ 永井 裕美子 ・ 上野 真理子(計画作成担当者) ・ 田中 淳		
記録者氏名	荒川 瑞枝	記録年月日	平成19年6月20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 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)
. 理念に基づく運営 1. 理念と共有			
1	地域密着型サービスとしての理念 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。	事業所全体として質の確保に取り組む上での根本的な考え方を、事業所が目指すサービスのあり方を端的に示した運営理念をつくりあげている。	散歩をとおし地域の方々と交流を図っている。
2	理念の共有と日々の取り組み 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。	毎朝、全ユニット合同でのミーティングをとおし取り組んでいる。理念をかかげただけで終わらないよう実際に活かされてこそ意味があるものと管理者と職員が理念を共に意識しながら話し合い実践が理念にもとづいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	散歩をとおし地域の方々と交流を図っており、ゆったり笑顔でかかわるよう心掛けてく。
3	家族や地域への理念の浸透 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。	家族には契約時にパンフレットや重要事項説明書にて提示している。運営推進会議をとおし町内会の皆様との連携を強化できるよう取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 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。	日常の暮らしにある当たり前の近所付き合いとして挨拶から始まり気軽に声を掛け合えるようになりつつある。又、災害対策としても近郊の方がいざという時に助けてくれるよう管理者は町内会の防災委員を担っている。	
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一人として、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。	事業所は開設当時から町内会に入っており事業所自体が地域から孤立することなく利用者一人一人が地域とつながりながら暮らし続けられるよう基盤を築いている。地域の一人として地域の盆踊りなどのに参加している。	
6	事業者の力を活かした地域貢献 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。	地域密着型サービスとして利用者への日常支援を第一にしつつ、地域と支え支えられる関係を維持する為にも、少しずつ積み上げている支援に関する知識や実践経験を地域の高齢者等の暮らしに役立つ情報等を配信できないかと広報委員会、機関紙をどう話し合っている。	

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 (既に取り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。	全体会議をとおり評価の一連の過程を通じて質の確保・向上につなげている。		
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、これまでに2度開催している。報告や情報交換にとどまらず会員メンバーからの率直な意見をもらいサービス向上に具体的に活かしていきたいと考えている。		
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。	管理者は市町村担当者に事業所の考え方、運営や現場の実情等を積極的に伝え共有しながら直面しているサービスの課題解決に向けて協議している。		
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。	管理者は職員へ地域福祉権利擁護事業、成年後見制度の必要と考えられる利用者それらを活用する為の話し合いや関係機関への橋渡し等をしていく必要性を感じているが、職員への学ぶ機会には設けていない。		
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要注意を払い、防止に努めている。	全職員は高齢者虐待防止関連法を理解し潜在する危険のある場合、徹底防止に努めるよう話し合っており研修に参加している。		
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。	管理者は契約時や契約解消時の際、利用者や家族等にとって判りにくく不安が生じないか個々の立場に立って確認しながら説明している。又、疑問等を充分に表せるような働きかけと説明を行い納得を得た上で手続きを進めるなど個別の配慮に取り組んでいる。		
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。	利用者が日常のサービス等に関する意見や思いを職員に表せるよう個別に対応する時間を作っている。出された意見や願いは等は日々のサービスに反映できるよう介護計画に取り組んではいる。		

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)
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。	月に1度、文書にて生活の様子を郵送している。又、近況報告を電話にて行い家族からの要望や本音を伝えて貰えるよう報告を丁寧に行うよう気を付けている。		
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。	サービスの質の確保・向上のために家族等の率直な意見や不満、苦情を前向きに活かす姿勢や体制を組織として整えている。家族等と職員が顔の見える間柄で率直な意見や不満・苦情を言いにくい状況を作らないよう努力し玄関に目安箱を設置している。		
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。	運営者や管理者は働く意欲の向上や質の確保の為、事業所の運営や大事な決定事項に関して、利用者日々のサービスの実情を直に知っている現場の職員の意見を十分に聴く機会を設けているが、意見は出ない状況である。		
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。	変化する利用者、家族の状況や個別の要望にそって必要な支援を柔軟に提供していく為に職員の勤務体制や臨機応変な対応をしている。		
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。	利用者と職員の馴染みの関係づくりを保つ為に配置移動は年に1回と最低限にしている。又、配置移動の候補を利用者のダメージを最小限にするための検討を充分行っている。		

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 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。	運営者や管理者は職員育成の重要性を認識し全ての職員が地域密着型サービスの従業者として質を向上させていけるよう社内研修の充実に向け研修委員会を結成し職員の意向やスキルに応じた研修等の開催に取り組んでいる。		
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。	事業所の質の確保のために他法人の同業者との交流や連携が不可欠であり職場内で行き詰っている日頃の仕事の悩みの解消にも繋がると感じるが研修に出ても交流はなかなか実現できていない。		
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。	少人数の職場であり利用者と密接に関われる反面、職員にストレスがかかりやすいと感じている。運営者は組織的・継続的にストレスを軽減する為に職員が短い時間でも身体を休める居心地のよい場所の確保や配慮を心掛けているが、既存の建物を改築しホームにしている為、職員の満足にはほど遠い。		
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。	職員各人が向上心を持てる職場環境を整えることが勤務の継続に繋がり結果的に利用者の生活の継続性を支えることになると運営者は管理者や職員の日頃の努力や具体的な実績、勤務状況等を把握している。		
. 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 初め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。	管理者は相談から利用に至るまでの期間も本人が困っている事、不安な事、求めていることに耳を傾け家族を受け止めつつ本人を主体とし受け入れ話をよく聴いている。		
24 初め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。	管理者は相談をする家族の立場に立って話をしっかり聴き本人と家族の話の思い違い家族同士の中での違いも含め家族の体験や思いを理解しつつ、その家族を受け止める努力をしている。		

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)
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。	管理者は相談時の本人や家族の実情や要望をもとに、その時点で何が必要かを見極めて事業所として出来る限りの対応に努めている。		
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。	リロケーションダメージを考慮しつつ自然に徐々に馴染んで頂けるよう場の雰囲気や他利用者との関わりに気配りし安心し納得してサービスを受けられるよう段階的な計画作成をしている。		
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。	介護する側、される側にならないよう一方的な縦の関係を脱し人として共に過ごし学び支えあう関係を築くよう喜怒哀楽も受け入れ孤独になりがちな利用者の安心と安定を生み出し本来の個性や力、どのように暮らしていきたいのか意向を汲み取れるような関わりを心掛けている。		
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。	職員と家族間でも支援しているされているという一方的な縦の関係ではなく経過の中で悲喜こもごもを共にし本人の生活を共に支援していく対等な関係作りを心掛けている。		
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。	職員はあくまでも本人と家族の支援者であり、これまでの両者の関係を踏まえつつ今後よりよい関係を築いていける為の支援に努めている。		
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。	本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を把握し、その関係を断ち切らないよう努めている。ある利用者は居室に電話回線をひき今でも馴染みの人との関係が途切れることなく暮らしている。		

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)
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。	利用者同士が共に支えあって暮らしていく事の大切さを理解し利用者間の関係の理解に努め利用者が孤立せずに共に暮らしを楽しめるよう支援していく事を心掛けている。		
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。	利用者の身体状況や個別の事情でサービスの利用を終了した場合でも問題が予測される場合は経過をフォローしなければと認識している。現状では該当者はいない。		
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。	利用者一人一人の思いや希望、意向等の把握に努めている。認知症でも自己主張が乏しくても、さりげない会話に中で汲み取ったり、本人の視点にたち意見を出し合い取り組んでいる。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。	本人が安らかに有する力を発揮しながら自分らしく暮らして行ける様支援するために利用者個々の歴史やサービス利用に至った経過を本人や家族を通じ把握に努めている。		
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。	利用者の部分的な問題や断片的な情報に捕われずに、一人一人の1日の暮らしの流れに沿って本人の状況を総合的に把握できるよう心掛けている。		
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。	介護する側にとっての課題ではなく本人がより良く暮らす為のケアのあり方について家族や本人の意向を踏まえ本人そして本人を良く知る関係者が気づきや意見、アイデアを出し合い話し合い介護計画に反映している。		

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 も、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。	本人や家族の要望や変化に応じて又、定期的に期間に捕われず現場で実践可能な 9人のバランスを考慮したきめ細かいケアを軸に評価し見直ししながら取り組んでい る。		
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生かして いる。	日々の記録は、やった事を記すだけにならないよう本人を身近で支える職員しか知 り得ない事実やケアの気づき生き生きと具体的に記録するよう心掛け介護計画の見 直しに活かされている。		
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 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。	利用者や家族の状況や意向は固定したものではなく常に変化すると念頭におき、そ の時々本人と家族の状況や要望と向き合い暮らしを守るために、その場面場面で の柔軟なケアを心掛けている。		
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。	利用者が心身の力を出来る限り発揮しながら安全でより豊かな暮らしを楽しめる為 に多様な地域資源と協働して行く事が大切と考えている。そのため近くの児童会館 の方、子供たちとの交流を行事としている。		
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。	実施していない。		
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。	利用者個々の権利擁護や総合的、長期的なケアマネジメントなど事業所のみで解決 困難な状況に応じた時には地域包括支援センターと協働できるよう連携を図ろうとして 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)
43 かかりつけ医の受診支援 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。	本人と家族の同意と納得を得て協力医療機関の聖陵ホスピタルの往診対応をとっているが、本人が馴染みの医師による継続的な医療を希望できるよう支援しており本人、家族が希望する医療機関にかかっている方もいる。		
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。	提携病院である主治医は認知症の人の医療に熱心で適切な指示や助言をして下さり必要に応じては鑑別診断も可能である信頼し相談できる専門医療の個別支援を行っている。		
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。	利用者の普段の状態や個別の状況をよく知っている聖陵ホスピタルの看護職員に気軽に相談しながら一人一人の健康管理や医療的な支援を行っている。		
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。	リロケーションダメージを考え本人のストレスや負担を軽減する為、短期間に入院目的を達成しスムーズに退院できるよう病院関係者、本人、家族と充分話し合っている。		
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。	現状ではないが重症化した場合や終末期のあり方について事業所をあげて社内研修に力を入れている。		
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。	重度や終末期の利用者に対して安心と安全を確保しよりよく暮らす為に対応が可能な事、困難な事、不安な事等を職員全体で率直に話し合い家族や医療関係者との連携を図りながらチームで支援していけるよう基盤づくりをしている。		
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。	グループホームでの生活が、あらゆる手立てを検討しても困難になった場合。利用者の移り住む事へのダメージを最小限にできるようセンター方式というアセスメントツールを用い本人の状況、習慣、好み、ケアの工夫等を伝え、環境や暮らし方の継続が可能になるよう取り組んでいる。ここ1年例はない。		

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 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)
. 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>		
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>		
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>		
(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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>		
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>		
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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。</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)
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。	トイレでの排泄やおムツをしなくて済む暮らしは生きる意欲や自身の回復、そして食や睡眠等の身体機能の向上につながると考え最初からトイレで出来ないと決め付けず可能な限りトイレで用を足し気持ちよく排泄する為の工夫に取り組んでいる。		
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。	曜日は定めておらず毎日入浴可能であるが時間は職員のローテーション等の都合で定めているが一人一人の希望に添い無理強いせず気持ちよく入浴できるよう取り組んでいる。		
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。	1日の流れの中で一人一人が自然に必要な休息や睡眠が取れるよう支援している。本人にとって自然なリズムが生まれるよう環境や生活の過ごし方、関わる側のあり方が本人のリズムを壊していないか確認しながら寝ることだけに注目せず本人の生活習慣等を関係者で検討しながら総合的に支援している。		
(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。	日々の暮らしのが楽しみや張り合いのあるものになるよう、また潜在している記憶やできる力を最大限に活かして自分らしく暮らせるよう一人一人にあった役割を担い気晴らしの支援に取り組んでいる。		
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。	利用者が日常の暮らしの中で、その人の希望や力に応じてお金を所持し使えるよう支援している。使わなくとも自分で所持できる事で安心したり、ちょっとした買い物で楽しめたり出来ている管理方法は500円程度で自室管理で支援している。		
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。	ホームの玄関先にベンチがあり重度の利用者も外出が困難と決め付けず季節をかんじるべく支援を日常的に取り組んでいる。		
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。	人間的対応は不可能である。家族と出かけられている。		

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)
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。	一人一人の手紙や電話の習慣、希望、有する力に応じて外部との交流を単なる取次ぎだけではなくプライバシーに配慮しながら個別に支援をし続けたい。		
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。	本人の馴染みの人たちが気軽に訪ねやすく居心地よく過ごせるよう職員側の制限はいっさい無く居室にて過ごして頂いている。		
(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。	運営者およびすべての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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。	日中でも鍵をかけられ外に出れない状態で暮らす事の異常性と個々の利用者にもたらす心理的な不安・閉鎖感、家族や地域の方々にもたらす印象等のデメリットを認識しているが、様々な工夫に取り組んでみたが利用者の安全を確保という視点から階段やEVには昼夜施錠をしている。		事故対策委員会を設け具体的な対策等検討している。
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。	利用者全員の動きやサインをさるげなく常に見守り察知するよう心がけている。本人の状態や気持ちにそって安全できめ細かなケアを行おうと夜間も緊急時に備えもつとも確認しやすい位置にいるように心がけている。		
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。	刃物や薬は利用者の安全を確保する為、身近な所に置かないよう気をつけている。洗剤等は、利用者の状態を十分に把握した上で一律に排除するのではなく臨機応変な取り決めを行っている。		
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。	事故や災害等を未然に防ぐための方策や一人一人から考えられるリスクや危険を検討し事故防止に努めている。インシデント(ヒヤリハット)報告を要に危険への気づきを収集している。事故が発生した場合は事故の再発防止について具体的に話し合っている。		

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)
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。	利用者の身体状況の急変や事故発生時にも慌てずに確実かつ適切な行動がとれるよう職員全員が応急手当について定期的に研修を行い実際の場面で活かせる技術を身につけている。		
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。	一人一人の利用者の状態を踏まえて昼夜を想定した避難訓練を行い、いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるよう備えている。又、職員だけの誘導の限界を踏まえて地域の人々の協力を実際に得られるよう管理者は町内の防災委員を担っている。		
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。	利用者の安全を確保しつつ抑圧感のない自由な暮らしを支援する為に一人一人に予測されるリスクを家族等と率直に話し合い家族等から拘束などの要望があった場合でも、その弊害を説明し、ユニットでの取り組みや工夫を説明し納得を得ている。		
(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。	職員は、一人一人の普段の様子一人一人のいつもをよく知っており常に変化や異常の発見に努めている。変化や異常の兆候に気づいたら速やかな報告しあい早期対応に結びつく行動が日常化できている。		
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。	常に服用薬剤情報をケースファイルに挟めており服用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解できる状況であり2週に1度、薬局による居宅療養管理指導を受けており服薬調整の参考になる情報を得ている。		
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。	便がない時は申し送り飲み物の工夫や水分補給を心掛けている。		便秘がちな高齢者に対し個々の便秘の原因をさぐり薬剤に頼る前に食物繊維を豊富に含んだ食材の工夫などが必要と思われる。まずはメニューに便秘予防の為に野菜や果物、海藻などを、繊維質の多い卵の花や煮豆、ハチミツや水あめの糖質で便を柔らかくする工夫をしていく。
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。	本人の習慣や有する力を活かしながら毎食後うがいのみの方、歯ブラシを手渡しする方、どのような支援をすると出来るかをアセスメントし行っている。		

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)
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。	カロリーの過不足や栄養の偏り水分不足が起こらないよう各ユニットから食委員を選出し利用者一人一人が暮らし全体を通じて必要な食事や水分がとれるよう援助している。		
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)	各ユニットから感染委員を選出し保健所や他の事業所と連絡を密にし感染症の流行や対応策について情報を得、実際に対応できるよう話し合い、手すりや床を漂白剤で消毒 手洗い うがいを徹底している。		
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。	食材はほぼ毎日、新鮮な保冷状態で届いており、調理器具等は毎夕漂白剤に漬け置きし暮らしの場で清潔・衛生を保つための管理方法を取り決めている。		
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。	利用者や家族、近郊の住民等の視点に立って違和感や威圧感がないよう玄関前にはベンチや季節の花が楽しめるようなプランターを置き玄関周りや建物周囲の工夫をしている。		
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。	利用者一人一人の感覚や価値観を大切にしながら色、光、陰、広がり、音、におい、空気の流れなどに配慮をし認知症の方々にとってストレスとなる刺激に注意しながら居心地のよさ、心身の活力を引き出すために旬の食材や花瓶に花をかかさぬよう心がけている。		
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。	少人数であっても集団での生活で気持ちが落ち着かなくならないように2、3人で過ごせるソファーを用意したり居室で1人になりたい時は人の気配が感じれるよう工夫をしている。		
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。	居心地良く安心して過ごして頂ける様、入居時に使い慣れた慣れ親しんだ物を持ち込むよう本人や家族と相談し仏壇やたんす小物等、使い慣れた物を持ち込んで頂いている。		

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)
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。	気になる臭いや空気のよどみを見過ごさず利用者にとって快適な湿度、適切な温度を調整する為、加湿器や除湿機を使用し空気の入れ替えを昼・夜行っている。		
(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。	一人一人の身体機能の状態に合わせた危険防止の為、手すりの工夫や段差部分の工事を行っている。又、食卓の位置など生活の場として どの位置だと自立できるかななどを考慮して決めている。		
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。	失敗させないケアを目指し認識間違いや判断ミスを最小限にする環境を整えるよう出来る事出来ない事、判る事判らない事を5月よりセンター方式を用いアセスメントしている。トイレには便所 各居室には個別にネームや写真等を使用し判り易くしている。		
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。	利用者の馴染みの暮らし方や希望、有する力を活かして植木の手入れや水遣り洗濯物や日向ぼっこが出来るよう事業所は設備を整えている。		

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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい になっている 利用者の1 / 3くらい ほとんど掴んでいない</p> <p>アセスメントツールをセンター方式に変え徐々に意識するよう</p>
89 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p> <p>作業は手早く かかわりはゆっくりと徹底している</p>
90 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>ライフヒストリーを大切に利用者のペースを大事にしている</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>散歩や役割を担った後に生き生きとされている</p>
92 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>行きたい所すべてではないが満足されている</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>2週に1度の往診をベースで安心されている様子</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>満足まではいかないが納得されている</p>
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	<p>ほぼ全ての家族 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない</p> <p>定期的に近況報告をして意向を確認している</p>
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	<p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p> <p>町内会長さんが推進会議の時には尋ねて来ている</p>



サービスの成果に関する項目		取り組みの成果	
項目			
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている。	大いに増えている 少ずつ増えている あまり増えていない 全くいない	少ずつだが増えている
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない	同じ目標を持ち働いている
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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	おおむね満足されていると思う
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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどいない	おおむね満足されていると思う

【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)