

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	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) ・ 外崎貴之(計画作成担当者) ・ 高野香名 ・ 高橋美雪 ・ 住吉修昌 ・ 渡辺玲子 ・ 山田稚江 ・ 下村友紀恵		
記録者氏名	菅原さよ子	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)
. 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	○住みなれた環境の中で、地域の一員として生活できるように、運営理念に掲げてあり、スタッフ全員がいつでもみることが出来る。	○	○運営理念の4項目目に掲げてあり、地域の一員としての生活を大切にしている。
2 理念の共有と日々の取り組み	理念はホーム内随所に掲げ、又全職員も持参しており取り組んでいる。ホームでの暮らしが、個々の入居者が自分の人生として認めてもらえるよう取り組んでいる。		○会議やミーティングの時に読み合せをし、理念を理解し実現に向けて取り組んでいる。
3 家族や地域への理念の浸透	地域の人に地域の行事、会議等に積極的に参加し、地域にホームがあり生活している事を周知、理解してもらえよう取り組んでいる。が、どの程度の方に理解してもらっているかの把握は出来ていない。が日常生活の中で理解を図っていく。	○	○ご家族も地域の行事参加は、喜んでおり今後も続けていく。又機関紙を発行する等理解して貰える様取り組んでいる。
2. 地域との支えあい			
4 隣近所とのつきあい	日常生活の中で、ごみ出しや散歩、前庭ベンチでの日光浴、お花の手入れの時等には、挨拶をし、近所の方と世間話をする等している。気軽にホーム内に立ち寄ってもらえるようには成っていない。	○	○近所の方に家庭菜園で採れた野菜やお花を頂いたりしている。
5 地域とのつきあい	地域の小学校の運動会の応援や、地域の盆踊りに参加し楽しむや、町内会の防犯防災委員を受けるや会議には積極的に参加し、グループホームの理解を深めてもらえる様努めている。	○	○地区全体会議や地区の防犯防災委員になり、ホームの内容等を話し、夜間の体制等も話し協力を求めている。町内会のお手伝いも一部参加させて貰える様伝えている。
6 事業者の力を活かした地域貢献	地域の高齢者の事を話し合う機会は今までなかった。	○	○町内会会長に運営推進会議構成員になって頂いており、少しずつ役立つ事を考えて生きたい。又、職員間でも話し合う機会を設けていきたい。

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 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>年1回自己評価、外部評価を行い、評価が出た時点で指摘された所を理解し、都度改善に努め、より良いケア - を目指して取組んでいる。</p>	<p>○</p> <p>○評価が出た時点で、ハード面では経営者と話し合い。ソフト面ではスタッフと全体会議の場で話し合っている。</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>運営推進会議が行われ、都度内容は報告されているが、全員での話し合いまでは行われていない。サービスの向上にまでは、まだ現れていない。</p>	<p>○</p> <p>今までの運営推進会議では、ホームの状況を地域の方に知っていただくことが主体になっており、運営についての意見交換までには至っておらず、今後は都度、詳細の説明と話し合いを行っていきたい。</p>
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>行われていると思うが、詳細まではわからない。</p>	<p>○</p> <p>○都度、市の担当者とは電話で相談、確認、指導を受けながら行っているが、普段から行き来するまでにいっていない。</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>○必要な方には、相談に載るや支援している。スタッフへの学ぶ機会がすくない。</p>	<p>○</p> <p>相談を受けるや、説明書類の準備等を話し合いながら行っている。今後は職員全体にも説明や学ぶ機会作っていく。</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>管理者や一部職員は研修に出て学んでおり、報告はうけている。法について詳しくは理解していないが、人として絶対やってはいけないことなので、防止に努めている。</p>	<p>○</p> <p>○今後、全体会議の場等で法の理解を行っていく。</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>契約は管理者、主任が行っておりスタッフが出席しておらず、よく分らないが、入居時に説明し理解を図っていると思う。</p>	<p>○</p> <p>○入居の契約時には、契約書をすべて読み上げ、疑問、質問に答えている。入居後の不安を少なくする為、十分な説明を行い理解、納得を図っている。入居後の些細な不安や疑問も受けている。</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。	コミュニケーションにて、入居者の悩みを聞き対応している。入居者の意見を聞き上司に伝えている。利用者の方の個々の気持ちの取り組みをおこなっている。	○	○入居者は不安があると職員や管理者に聞きに来る方もいる。又、ご家族にももし不安や不満を訴えるようなことがあったら、職員がきずいていないこともあり、きずいた事を伝えて欲しい。と協力を求めている。入居者が話し掛けやすい雰囲気作りをしていく。
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。	ご家族向けの月間広報誌にて、個々の生活の報告や普段や行事の時の写真を掲載し、楽しみにしている家族もいる。又普段面会に来られない方も状況が伝わっている。	○	○通院報告や、日常の変化等を電話にて報告している。
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。	契約時の書類にも謳っている。面会時に家族から伝えられたことは、各ユニットに伝え改善に努めている。	○	都度、スタッフにミーティングや全体会議で伝えている。が今後は、全体で考えていく時間を掛け共に考えていく。
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。	全体会議や面談等で意見を聴く機会を設けているが、積極的に意見を聴きすべて反映されるまでには至っていない。	○	○意見の反映に心掛けているが、ハード面等で受け入れに時間がかかることもある。
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。	職員の増員や勤務の調整は出来る限り行われていると思われるが、必要な時間の職員確保するまでには至っていない。	○	○人員を増やす対応を取っているが、離職者が出る等で体制が定まらず、今後も取組んでいく。
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。	人事異動や離職時は今までのスタッフがカバーしているが、入居者されている方への配慮が足りないとおもう。	○	○スタッフの離職があり、会社や事業所でも努力しているが、全体で取組んでいく必要があるとおもわれる。

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>研修推進委員を社内で設け、社内研修を新スタッフから段階を追って、計画的に行われている。</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>地域の同業者と共同で外部から講師を招き研修は行われている。が地域の同業者との積極的な交流までにはしていない。</p>	<p>○</p> <p>○地域の事業所で、多くのスタッフに研修を受けてもらう為に、夜間の研修を年に何回か設けている。スタッフの癒しにもつながる研修もある。がスタッフ間の交流とまではいっておらず、今後は事業所間の交流を計画している。</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>努力はしていると思うが、取り組みが伝わってこない。</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>全体会議に出席し、職員の士気を高める内容の話をする等、努力していると思われる。が全体を把握する機会がなかなか無いのではないと思う。</p>	
. 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>入居前に情報を受け、フロアー会議等で話し合っている。入居前すべてにかかわっておらず、入居してから信頼関係作りりに努力している。</p>	<p>○</p> <p>入居前に相談、面談等を行い入居に当たっての不安の減少に努めている。入居前にスタッフにも情報、状況を伝え、話し合っている。今後は入居前にスタッフにも面接の機会をつくる。</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>入居前に家族から今背負っている不安や事情を聴き、情報を受け止めている。が入退去者が少なく、直接関る機会が少ない。</p>	<p>○</p> <p>○入居前の家族からの相談、や本人との面談等を行い状況を把握しているが、スタッフは入居者希望者の方の家族の状況や情報のみで話し合っている。</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)
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。	○相談を受けた時には、支援を必要としている所の見極めを行っている。	○	○電話や見学の家族からの相談の段階で伝えている。
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。	○利用前に自宅を訪問し、「なんとなく知っている」と思ってもらえ、ご本人がご家族と一緒にホームを見学に来て、スタッフや入居されている方と会話する機会を設けるなどを行っている。		
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。	○人生の先輩として尊敬でき、話を聞いて教えてもらう事もかなりある。又手伝っていただきながら教えてもらう事も多い。本人が疑問に思ったことや心配なことは、スタッフを呼んで話すや、自ら来て話すことも多い。		
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。	○面会時には、ご家族の悩みや心配を聞き、こちらで対応などに迷った場合は、相談するなどしている。が面会の少ない方は、公報紙や電話で相談したり、電話を貰ったりしているが、直接会ってお話する機会が限られる。		
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。	○面会になかなか来ない方には、月刊誌に近況を伝えるコメントを添えるや写真を載せるなどをおこなっている。又電話で本人の心境を伝え、本人には、面会に来られない家族の事情等を伝え、お互い思いやる気持ちが持てるように対応している。がまだ少ないと思われる方もいる。		
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。	○会話の中に取り入れたり、手紙を用意したりしているが、直接尋ねる等はホームではおこなわれていない。		

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)
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。	○気の合う方同士の会話は弾んでいる。孤立している方はいないと思うが、その時々に応じてスタッフが中に入りし孤立しないよう心掛けている。		
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。	○退去後もご家族の方が訪問される事も有り、関係を大切に作る様心掛けている。		
. 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。	○暮らしの希望に沿えるように努めている。が困難な場合はカンファレンスを開き、意向に沿えるように話し合っている。		
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。	○アセスメントで把握、家族にも協力を求めている。又本人との会話や行動の中から把握するよう努めている。		
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。	○毎日の記録や申し送り等でスタッフ間で情報を共有し、できるだけ把握するようにしている。自身でできる事はお願いし、見守るようにしている。		
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。	○チームで話し合い、本人の想いや家族の意見、希望を聞き入れながら作成しているが、体制がまだ整っていない面もあり、今後も体制を整えより適切な介護計画の作成を行っていききたい。		

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 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。	○期間に応じて見直しを行っている。又、本人に精神的、身体的変化がある時には、新たな計画を作成し、行っている。		
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。	○日々の様子や会話、変化等は申し送りで伝え、情報を共有している。個別記録に記入している。介護計画に生かし、連携を持ち行っている。		
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。	○ご家族の事情もあり、その時々で必要な支援を行っている。		
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。	○町内会や警察、消防との連携をとり行っている。まだ積極的とは言えず、今後も努力をしていく。	○	○ボランティアも今年度から申込をおこなっている。
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。	○オムツサービス等、在宅として可能なサービスの支援はおこなっている。		
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。	○運営推進会議に参加して頂き、必要に応じて相談や意見を求めるなどしている。		

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。	○新札幌聖陵ホスピタルが2週に1度の往診の他、何かあった時にはすぐに電話で相談し、支持を受けている。又感染症などのマニュアル等も用意してくれたり、今何の感染症が流行っているか等の情報も入れてもらい、対応策等の指示を受けている。		
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。	○新札幌聖陵ホスピタル医師の判断指示にて、必要な時には心療内科等専門医の受診を行っている。又家族が継続的に入居前からのかかり付けの専門医を受診するなどしている。専門医が協力病院となっている。心療内科とも医療協力を提携している。		
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。	○新札幌聖陵ホスピタルの看護師と特変がある時には、電話にて相談している。相談内容により、医師と連絡をとり指示してもらっている。		
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。	○協力病院に入院した場合は、情報交換や不安や心配事の相談はしている。その他の病院に入院した場合も、不安や疑問、今後の経過等、医療相談員や看護師に相談や質問をしている。		
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。	○ホームで可能な限り生活して頂くにはどのようにして行くかを、話し合っている。それぞれの方によって生活の様式も変わるため、さまざまな状態を想定している。		
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。	○体調の変化に伴い、ご家族、医師、ホームとで繰り返し話し合い都度方針をたてている。話し合いおこなっているが、具体的な準備はまだ出来ていない。		

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)
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。	○現在は少ないが住み替えの時には、家族や関係者間で話し合い出来る限りの支援をおこなっている。		
. 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。	○入居者1人1人に尊敬の気持ちを持って接している。また、個人記録等、個人情報は持ち出し厳禁になっており、鍵が掛けられている。		
51 利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望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。	○毎日の衣類も本人の希望に沿えるよう配慮している。又本人が納得するまで何度でも話を聞くや、その方の理解の程度に応じて都度返答をし、納得してもらえるよう対応している。		
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。	○本人の想いに添って生活出来るような支援を心掛けているが、その時により出来ない日も、後日になることもある。		
(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 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。	○訪問理美容は本人や家族の希望に沿い、スタッフから希望を伝えカットや毛染め、パーマを掛ける等している。又入居前からの行きつけの美容院に通っている方もいる。衣類の選択もご自分の希望に沿えるよう支援している。		
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。	○献立は入居者の好みを参考にした献立をスタッフがたてている。食材、料理形態はその方にあわせている。食事の準備や後片付けは、その方の状態や可能性を見ながら一緒におこなっている。ペースにあわせておこなっている。		

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)
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。	○行事の時にはお酒を用意し、体調を見ながら楽しんで頂いている。喫煙されている方や、引いたコーヒーを毎日落として楽しむ等、日常的に好みを重視して支援している。		
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。	○1人1人に合った声掛けやタイミングを重視したトイレ誘導をおこなっている。排泄チェック表を利用し、トイレでの排泄が出来るようにし、失禁を少なくするよう支援している。		
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。	希望する時間に入ってもらえるよう極力対応している。精神や体調を見ながら声がけし、希望やタイミングを重視している。時間は本人と相談している。		
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。	日中も活動状況を見ながら休息を促している。夜間も眠れない様な時には、付き添うや補水を促すなど、気持ちの安定や安心感を促している。眠れない時の安全確認も行っている。	○	○昼夜のバランスを整えるのに活動量を把握する。等をおこなっている。
(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。	○張りや役割を通じて、生活を感じてもらっている。本当に望んでいることの楽しみの実施までには至っていないのでは、と感ずる時もある。	○	○生活暦の見直しや、スタッフへの促し、把握が必要。
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。	○長年の生活からお金を管理する事で安心される方もおられ、ご家族と相談の上、その方が管理可能な金額を持って頂いている。	○	○自分の買物は自分で支払う機会を多く作って行きたい。

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 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。	○出来るだけ希望に添って外出できるように配慮しているが、すべて迄は入っていない。天気の良い日には、散歩や日光浴などの支援をしている。		
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。	○行事で、家族にも声をかけいている。又外食や買物会等で機会を作っている。誕生会では、個々人の希望によりマンツーマンでカラオケや外食にでかけている。地域の小学校の運動会や行事に出かけ、若い頃の想いを語ってくださる事もある。		
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している。	○個人の希望に添い支援している。なかなか面会に来られないご家族を心配され、電話を希望される方へは、ご家族の負担にならない様、回数を見ながら支援している。		
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。	○面会に来た時には、ゆっくりと自室で一緒に過ごすことが出来るよう配慮している。		
(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。	○研修等に参加した職員により報告がある。色々な方面から考え、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	○	○新しいスタッフも多く、全体に周知するようにしていく。
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。	○外出願望の方が入居されており、エレベーターに鍵をかけているが、現在かけない方向で検討している。		

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)
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。	○本人の身体や判断力に応じて、プライバシーを重視し、見守りやスタッフ間の連携で、個々人の所在確認を行っている。		
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。	○ハサミ等個々人の能力に応じて、その方の想いが達する為、安全を確認しながら所持して頂いている。管理できない方はスタッフが管理している。		
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。	○各ユニット事に、個人状態に応じた、予測される危険を明記し、事故防止に努めている。が転倒等が起きる。		
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。	○社内研修等で訓練しているが、夜勤の時にとっさに何かあった時は不安がある。	○	○新スタッフもあり、今後も研修を行っていく。
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。	○避難訓練はおこなっている。が夜間帯には不安がある。	○	○町内会の防犯防災委員になっており、ホームの勤務体制や入居されている方の状況を話し、アドバイス等を頂いている。今後より理解を深めてもらえる様働きかけていく。
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。	○入居時に起こりうるリスクのお話をし、はなしあっている。入居後も精神、身体の状態変化時に家族に説明、話し合っている。		
(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	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)
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。	○スタッフ間の連携を密にし、状況の把握に努め見逃さないように注意している。変化があった時には、上司に報告するや、医師に相談し支持をうけて対応している。		
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。	○常に薬情を元に、個々人の薬の効能と副作用を確認している。服薬時も服薬前後の確認を行っている。薬の変更時も職員間の確認を行っている。薬の変更があった場合は、変化を記録し、医師や薬剤師に報告している。		
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。	○薬剤師の助言を受け、食材の選択、水分を多めに取ってもらうや、体操への参加を促している。		
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。	○毎食後必要な方には促し、介助の必要な方への支援を行っている。異常を見つけたときには、訪問歯科医師相談、受診依頼をし指導を受けている。		
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。	○個々人の持病もあり、その方に合わせた栄養のバランスを考えながら行っている。必要な方には、水分のチェックを行い、声かけや時間の調整を行っている。その方により、味付けや、形状を換え、水分摂取の進まない方へ支援している。		
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)	○マニュアルが各ユニットごとにあり、消毒等の状況をスタッフ間で把握している。手摺や床等の消毒の徹底。出勤時スタッフも手洗いをぎむずけられている。		

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)
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。	○調理器具の除菌、消毒をおこなっている。冷蔵管理の物は、料理前常温で長く置かないや、食材の賞味期限のチェックや届いた食材で生物は、使い切る等管理に努めている。		
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。	○玄関前に野菜やお花を植えるや、玄関前にベンチを置き自由に利用できるよう荷配慮し、馴染みやすく生活感を大切にしている。		
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。	○居間に季節の花を飾るや季節の果物、食材等を心がけている。がまだ工夫が必要とおもう。トイレ等は生活感に欠けるところがある。		
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。	○居室で新聞を読むやテレビをみている。居間でゲームをしたり歌を歌うなどしている。畳のところにソファーが2つあるが特定の人が使用していることが多い。		
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。	○入居時に家族と話し合い、使い慣れた家具等を置いて使用している。家族の方がゆっくり出来るよう支援している。		
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。	○外気が気になる方もおり、入居者の方の了解を得ながら、こまめに行っている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			

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。	○既存の建物を改築しており、段差がある。順次段差解消に努めている。その方の状況に応じて見守りを行い、自由に生活できるよう心がけている。		
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。	○アセスメントにより個別の状況の把握に努めている。その方の精神状況により、対応で少なくする様心掛けているが防ぎきれないと思う。今後も工夫や取り組みを行っていく。		
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。	○畑で野菜を育て、手入れをするや収穫時期を楽しみにする等生活の一部になっている。又ベンチで外気浴をしながら、何気ない話をされゆったりと過ごされている。		

. 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 ○ 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 ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない
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 ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない
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 ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない
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 ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない
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 ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない
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 ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない

. 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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない
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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない
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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ ほとんど掴んでいない

【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) 毎日笑顔で笑い声が聞こえるところ。