

## 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	愛の家グループホーム札幌福住(3Fコスモス)	評価実施年月日	平成19年7月1日
評価実施構成員氏名	・高橋 真紀 ・大森 春美 ・中村 美江子 ・村上 祐輝 ・林 竜矢 ・高慶 芽衣子		
記録者氏名	高橋 真紀	記録年月日	平成19年8月1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)
<p>. 理念に基づく運営</p> <p>1. 理念と共有</p>			
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>運営理念の中に「様々な機会を通じて、地域の人々とのふれあいを大切にします」といった理念がある。</p>	<p>近隣の保育園や小学校等へ出向いて行き、そこから交流を始め、近所の人達へホームの事を知ってもらおう事から始めたい。</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>朝礼にて理念の唱和を行い、職員全員で意識を持つようにしている。</p>	<p>今後は、理念に基づいたユニット目標等を具体的に作っていき、理念の実践に取り組めるようにしていきたい。</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よう取り組んでいる。</p>	<p>運営理念はホーム内各階へ掲示し、面会時等に家族へ見てもらっているが、地域の人々には理解は得られていない。</p>	<p>保育園・幼稚園・小中学校等、公共の場へ職員・入居者が出向いて行き、ホームの事を知ってもらえるような催し等を行って行くことから始めたい。</p>
<p>2. 地域との支えあい</p>			
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>日々の活動の中で、入居者と近所の散歩を行い挨拶を交わしたり、近所の商店や喫茶店等へも出掛け、店員とも交流をしている。</p>	<p>近隣の人達がホームへ立寄ってもらえるような環境作りや催し(お祭りやフリーマーケット等)を行っていきたい。</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>数回、地域で行っているお祭り等に参加したが、積極的な交流はしていない。</p>	<p>町内会等の行事や催しの情報収集を行い、積極的に参加していきたい。</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>事業所での取り組みや成果等を地域の人々に伝える場作り等を行った事はない。実習生の受入のみ行っている。</p>	<p>園児や小中学生等向けにホームでの出来事、取り組みを分かり易く表した紙芝居を行う等して、地域住民へホームの事を知ってもらえるような取り組みをしていきたい。</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 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>自己評価一つ一つの内容については職員全員で点検するといった事は行っていないが、月1回のユニット会議の中で、改善の必要がある項目を検討し実践している。</p>	<p>職員全員で評価の意義や目的を理解できるように伝え、改善しなくてはならない点については会議の中で具体策を検討し取り組みたい。</p>
8	<p>運営推進会議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>前回の会議で取り上げられた検討事項の経過報告、行事予定、結果報告、参加者からの意見、質問、要望等を受けたり、報告をし双方向的な会議を行っている。</p>	<p>実施している内容も含め、双方が意見を出し易い会議内容となるよう今後を取り組みたい。</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>市町村担当者と話す機会や場が少なく、市町村担当者が誰なのか、職員全員が理解できていない現状。</p>	<p>お互いの情報交換を密に行っていき、市で行っている研修会の様なものにホーム見学を取り入れてもらう等して職員、入居者と交流を持ってもらいたい。</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>制度について全職員が理解している訳ではない。分からない部分が多いため、必要な時にすぐに活用できる体制となっていない。</p>	<p>制度について全職員が理解できるように、ユニット会議等を利用し勉強をしていき、入居者の支援に結び付けていきたい。</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ように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>虐待防止関連法について、全職員が学ぶ機会を設けてはいない。又、行為を発見した際の対応方法についても決めていない。</p>	<p>全職員が法について学び、考えられるような場を作り、虐待行為を発見した際の対応方法をマニュアル化して全職員が周知徹底していけるようにしていく。</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>入居時に説明を行って、理解を得られるように努めている。</p>	<p>契約時で説明した内容、話した事等を文章で職員にも伝わるようにしていきたい。</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 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。	サービス計画書の見直しの際に、入居者へ個別に意向等を聞いている。又、入居者の日々の言動からどう思っているか、考えているか等を月1回のユニット会議で話し合い対応方法の検討をしている。		実施している内容を今後も行い、入居者が意見を出しやすい環境作りを行っていききたい。(例えば、ユニット会議を行う際、入居者自身に参加してもらいプランへ盛り込んでいきたい。)
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合わせた報告をしている。	家族が来訪してきた際に、入居者の近況報告を行っている。又、定期的に個別の新聞、通信を発行し、入居者の暮らしぶりがわかる写真、近況報告を載せ、家族へ郵送している。		現在実施している内容を継続して行っていく事に加えて、上段の事を反映させられるようにしていく。
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。	運営推進会議で意見、要望等を出してもらっている。契約時に外部機関を案内している他、玄関に苦情相談窓口の連絡先を指示している。		年に1回行っているアンケートによって、意見を出しやすい機会を作っている。
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。	ユニット会議を月1回行い、その中で職員の意見、要望を聞いているが、現状は把握しきれていない部分が多い。		個別面談、食事会等行い、言いやすい場を作っていく。
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。	行事の際等はなるべくスタッフ人数を多くできるように勤務調整を行っているが、必ず行えてはいない。		入居者の状況に合わせ安全に対応ができるよう、人員確保、勤務調整を行っていききたい。
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。	各ユニット特別な理由がない限り、職員を固定し、顔馴染みの職員が対応している。しかし離職が多い現状がある。		離職の原因を探る意味も含めて、普段からコミュニケーションを多くする等して、原因を知るための努力をしていきたい。又、意欲が湧くような、役割・係など、個々の職員に合わせた役割を作っていく、評価していきけるようにしていきたい。

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	<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>	ケアマネージャー、リーダー等は研修へ随時参加しているが、全職員が研修へ参加している回数は少ない。	事業所での今後の目標は人材育成を掲げているので、事業所内、外の研修、勉強会を積極的に行っていく。
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>	同じグループ内で交換研修を行っている程度で、他は行っていない。	事業所外の他ホームとの関わりを持って、ケアに生かせるようにしていきたい。
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>	職員とコミュニケーションを多く取り、ストレスの要因について気を配っている。	同グループ内や他事業所職員と交流する機会を作り、吐き出し口を作っていく。
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>	ホーム長が現場に入り実際にケアに携わりケアを行いながら職員、入居者と関わりを持っている。又、休日希望や体調面等を配慮した勤務調整を出来る限り行っている。	職員の研修会、勉強会の参加、個々の職能評価を行っていき、向上心が持てる取り組みを行っていきたい。
. 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>	利用前に面談をし、要望等を聞けるように努めている。	契約前に事前に何回かお試し入居等をしてもらい、お互いの理解を深めたい。
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>	これまでの経緯や要望等を利用前に面談し聞くように努めている。	面談時には要望等をしっかりと聞くようにし、把握に努めていきたい。

	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)
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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>ご家族の希望や状況を確認し、要望に答えられるようにしている。</p>		<p>要望を把握し、他サービスの必要性を検討していきたい。</p>
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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>事前の見学等で要望に答える等し、安心してもらえるように努めている。</p>		<p>見学、試し入居、泊まり等を体験してもらい、段階的な支援をしていきたい。</p>
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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>入居者が今までしてきたこと、得意だったこと等を本人との会話の中や家族から、出来るだけ情報収集をし、ケアプラン等で具体的内容をあげ、職員全員が統一して関わられるようにしている。</p>		<p>日常生活の中から入居者の「思い」等を常に知り、感じ、考えることができるように努めていきたい。</p>
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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>サービス計画の説明をする際に、家族の意向、要望、思い等を聞いている。日々の暮らしの中の出来事や様子等を載せた通信文を家族へ郵送し伝えている。</p>		<p>職員と家族とのコミュニケーションをもっと多くするような場面作りをしていきたい。</p>
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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>定期的に本人から家族へ電話できるような場面を作っている。行事への参加にお誘いしたが、回数が少なかった。</p>		<p>行事へのお誘いをもっと増やし、家族と本人と一緒に過ごせる場を増やしていきたい。</p>
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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>友人への電話をかける場を作ったり、自宅への帰宅を一緒に行い、今まで行っていたスーパー等へも買い物へ行ったりしている。</p>		<p>自宅への一時帰宅、馴染みの場への外出の回数をもっと増やしていきたい。又、友人や家族への手紙書き等も行っていきたい。</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)
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。	入居者同士のトラブルが多いため、関係が円滑に保たれるような環境作りをしている。例：食事する際の席順、くつろぐ時の場作りには特に気を配り、日々調整している。又、状況に合わせて職員が仲に入り、調整できるよう支援している。		入居者同士の関係性については、より細かく観察し、職員全員で情報交換を出来るようにしていきたい。
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。	退去した入居者と、電話やFAXでやり取りをしている。		今後も同様に継続していき、お互いの近況報告を出来るようにしていきたい。
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。	日々の会話の中や、ケアプラン検討時に職員全員で話し合い、日々思いを汲み取る様努めている。		同様に継続していき、入居者の思いに常に目を向けていきたい。
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。	日々の会話の中からや、家族、知人等から少しずつ聞き、把握するようにしている。		可能な場合、これまで暮していた場所や馴染みのある場所へ実際に行って把握をしていきたい。
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。	入居者個々の一日のリズムや、生活スタイル、どんな時に体調を崩しやすいか等は、日々の観察の中から把握している。		個々の出来る事、可能性はまだたくさんあると思うので、そこを引き出せるようにしていきたい。
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。	本人や家族からは、作成前に意向を聞き、職員全員でカンファレンス等で意見を交わし、作成している。		家族からの意向が分からないことが多いため、家族の意向を聞ける場をもっと作っていきたい。

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)
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。	期間が終了する前に、見直し、モニタリングを行い、状態・状況が変化した際は期間に関わらず、その都度見直しを行っている。		同様に継続していき、現状に見合った計画作成をしていきたい。
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。	個別に記録は行い、毎日の申し送りの中で情報は共有しているが、記録内容が具体的ではなく、記録物から計画へ反映されていることは少ない。		個別の記録を具体的にし、計画へ反映していけるような内容となるような勉強会、研修を行っていきたい。
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。	入居者の状態、要望に応じて個々に通院、送迎などを行い対応している。		自宅への外泊、旅行、宿泊等を行ってみたい。
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。	何度かボランティアは来て頂いたが、積極的には行ってはいない。		周辺地域との交流を第一にまずは考え、町内会、学校、幼稚園等と交流を持てるように考えていきたい。
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。	月に1度、訪問美容が来る程度で、他は行ってない。		周辺にある他事業所や町内会の催しに参加し、交流を持てる場を作りたい。
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。	運営推進会議に参加して頂き、関係を築いている。		運営推進会議以外にも、相談し合える場を作りたい。

	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)
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>	<p>本人、家族が希望するかかりつけ医や医療機関を利用し、個々に合わせた受診の支援が出来ている。</p>		<p>同様に継続していきたい。</p>
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>	<p>定期的な往診があり、相談が出来る。</p>		<p>同様に継続していきたい。</p>
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>	<p>看護職員が配置されており、健康管理、状態に応じた対応をしている。又、看護師が不在の時は電話等で連絡、相談が出来る体制となっている。</p>		<p>同様の支援を継続していきたい。</p>
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>	<p>入院時には、介護スタッフ、ケアマネージャーが病院へ出向き、医療関係者と十分に今後について話し合い、情報交換し早期退院へ結び付けられるようにしている。</p>		<p>同様に継続していきたい。</p>
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>	<p>担当医師と家族の面談を行い、方針を決めるようにしている。</p>		<p>早い段階から今後について、本人、家族と話し合っていきたい。</p>
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>	<p>本人や家族の希望、気持ちを大切に、担当病院とも連携を図っている。</p>		<p>事業所として、出来る事、出来ない事を明確にすることから始めたい。</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 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>住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 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>ホームから別の居宅へ移ったケースが2～3例程しかないが、その際は、他の関係者へ文章と口頭で、アセスメント表を渡す等し、情報交換を行っている。</p>		<p>新しい場でも、これまで同様生活が継続できるようにケアの内容等を細かく情報交換していきたい。又、訪問をする等して、状態の確認もしていきたい。</p>
<p>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
<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>声掛けや対応には気を配っているが、業務が忙しい時には行えていないこともある。</p>		<p>勉強会、ユニット会議等で職員の意識向上を図るようにしていきたい。</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。</p>	<p>買い物や外食の際は職員が全てを決めるのではなく、入居者自ら決定できるような促しを行っている。</p>		<p>同様に継続していきたい。</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し、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>買い物、散歩、入浴等、入居者個々に合わせ、思いに配慮しながら行っている。画一的な支援はしていない。</p>		<p>同様に継続していきたい。</p>
<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>			
<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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	<p>日常的な身だしなみは入居者が個々の考え、思いで行い、職員は見守りや支援が必要な時のみ行っている。又、時々、女性入居者へはマニキュアをしたりお化粧品なども行っている。</p>		<p>本人主体で行えるようにしていきたい。</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。</p>	<p>下膳、配膳は入居者が毎日行っている。又、いつもではないが、簡単な調理は時々行ってもらっている。嗜好に合わせた食事提供も行っている。</p>		<p>入居者が調理に介入できるような体制を整えていきたい。</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)
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>	<p>タバコを吸っている方が数名おり、昼夜問わずいつでも吸えるような環境にしている。タバコは本人に持ってもらっているが、ライター管理はスタッフがやっている。</p>		<p>飲酒をする方はいないが、多少なら飲める方もいるので、夕食も兼ねて、居酒屋等で飲み会等していきたい。</p>
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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。</p>	<p>自らトイレへ行けない方も、排泄表を活用しトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。又、個々に合わせた下着、パット類を使用している。</p>		<p>若干名のみ昼夜紙おむつ使用しておむつへ失禁状態だが、1日に1回はトイレ介助を行い排泄促し、おむつ使用の軽減を目指し行い始めた。</p>
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>入浴日は混乱防止の為、曜日を決めているが、一人一人へその日の希望を確認し希望の日に合わせて行っている。</p>		<p>日中の時間帯で好きな時間には入浴してもらっているが、夜の入浴は行えていないので、勤務調整で夜の入浴も行ってみたい。</p>
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者の状態に合わせて、日中の休息を個々に取り入れている。なるべく日中に多く活動してもらえるように努めている。寝付けない方へは温乳を摂取して頂く等している。</p>		<p>睡眠状態が悪い方はあまりいないので、状態を観察しつつ合った取り組みを行っていきたい。</p>
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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。</p>	<p>畑、プランターへの水やり、テーブル拭き、箸のセッティング、手すり拭き、掃除機かけ等を個々に自主的に行ってくれている。終了後は労いの言葉を伝えるようにしている。</p>		<p>行事等については職員が企画し、入居者へは参加のみして頂いているが、入居者と相談しながら一緒に企画できたら良いと思う。</p>
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	<p>数名は自分の手元に所持金を持っており、近所の商店へ行く時は自分で支払してもらっている。</p>		<p>お金に触れる、使う等の機会を多くしていきたい。</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)
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。	近所への散歩や買い物は希望に応じ、日常的に行っている。又、月に1～2回は外食したり、喫茶店へお茶を飲みに行っている。		外出は日常的に行っているため、今後も訴えや希望に応じ行っていきたい。
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。	個別の希望に合わせての特別な外出支援は行っていない。		旅行や遠くへ外出等、職員の勤務調整等で出来る限り行えるよう検討していきたい。
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。	電話への支援は訴えや希望に応じ、日常的に行っている。		暑中見舞いや年賀状、手紙等を出し、家族や友人とやり取りができるようにしていきたい。
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。	訪問する時間等は定めておらず、いつでも来て頂けるようにしている。時間帯によって職員が慌しくしている、ゆっくり過ごせるスペースもないという現状もある。		ホームの構造上スペースの確保は難しいが、職員の対応等、ゆったりした雰囲気での訪問者を迎える等、できる事から始めていきたい。
(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。	プラン見直し時や日々の申し送り、ユニット会議時等でケア内容を振り返り、身体拘束にならないケアを実践している。		身体拘束について、日々点検をし職員全員で同じ目的を持てるようにしていきたい。
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。	個々の希望や、訴えに気を配り、外出や散歩を日常的に行う事で、日中は玄関に鍵をかけずに自由にしてもらっている。		今後も同様に行い、鍵をかけないケアを実践していきたい。

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)
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。	日中は食事、フロア等入居者がいつも過ごしている場所で記録等を行い見守りをしている。夜間は2時ごとに巡回し様子観察している。		
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。	危険な薬剤は扉つきの棚へ収納している。刃物等は日常的に使用する物なので、同様に保管し使用の際は注意を促している。		
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。	ヒヤリハット記録、事故報告書を作成し、原因、今後の対応を、それを基にし検討している。		
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。	一般的な病状変化時の対応については、簡単なマニュアルを作成し、すぐに目を通せるところへ吊り下げている。又、看護師による勉強会も行っている。		
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。	職員、入居者が一緒となり、訓練を行った事はない。		
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。	ケアマネージャーを中心にプランの説明の際、予測されるリスクの説明をし、ご家族了承の基、プランの実施を行っている。		

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 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。	自覚がない方が多いため、表情、様子をよく観察し、状況に応じ病院受診する等し、早期発見、早期治療に努めている。		個々の状態に常に気を配り少しのサインを見逃さないようにしていく。
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。	薬内容についてはファイルに保管し職員がすぐに内容を確認出来るようにしている。又、個々の状態に合わせ同じ薬をずっと内服し続けるのではなく、その時の状態を細かく看護師報告し、検討している。		医療機関ともっと情報交換し、内服薬の見直しをしていきたい。
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。	できるだけ自然排便となるよう、体を動かす機会を多くしている。		食べ物、飲み物の工夫をもっと行っていきたい。
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。	個々の状態に合わせ、毎食後の口腔ケアの声掛け、見守り、介助等を行っている。		口腔ケアの重要性、方法の勉強会を行い適切な口腔ケアをしていきたい。
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。	栄養士が作成したメニューを基に調理を行っている。又、水分についてはチェック表を利用し個々の摂取量を把握し、水分の摂取の確保に努めている。		今後も同様にケアを継続していき、栄養バランスを考えていきたい。
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)	家族同意の元、入居者、職員全員インフルエンザ予防接種を受けている。又、食中毒対策として盛り付けのタイミング、調理器具の消毒を毎日行っている。ノロウイルス対策については、トイレ、手すりを中心に漂白剤を薄めたもので毎日消毒している。		ホーム内で起こり得る感染症について看護師を中心にマニュアル作成をしていきたい。

	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)
79	<b>食材の管理</b> 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。	まな板、包丁、布巾等、調理器具については毎日漂白し、清潔保持している。食器類も食洗器の高温殺菌機能を活用している。		同様に対応していきたい。
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	<b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b> 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。	殺風景な玄関まわりで、家庭的な感じがしない。		入口にプランターやベンチ等を置いたり、玄関への生け花、写真等を飾る等し、家庭的にしていきたい。
81	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 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。	外出した際や行事の時等の写真を多く飾り、行った時の事を思い出せるようにしている。		季節感を感じてもらえるような装飾物を置いていきたい。
82	<b>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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。	食堂・居間等の食卓テーブルの配置は仲の良い利用者同士が座れるような配置にしている。		くつろぎのスペースを作れるよう考えていきたい。
83	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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。	仏壇や写真等、本人の馴染みの物を生活スタイルに合わせ置いてもらっている。		個々の要望に合わせ、今後も同様に気配りをしていきたい。
84	<b>換気・空調の配慮</b> 気になるにおいや空気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。	入居者の様子、温度計を目安にしながら、温度調節(窓の開け閉め)を行っている。又、排泄物の処理方法にも気を配っている。		トイレ内の臭いが気になる時がある為、トイレ内の消臭に気をつけていきたい。

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)
(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>居室内の家具の配置、フロアの椅子、テーブルの点検等を行い、転倒や危険に気を配っている。</p>	<p>入居者の自立を意識した環境作りを行っていきたい。</p>
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>個々の居室に異なった暖簾をかける、食卓テーブルにそれぞれ座布団を敷く等して、分かりやすくしている。又、失敗が生じた時は都度環境について話し合いを行っている。</p>	<p>入居者のできる部分を見極め、自立の出来る環境にしていきたい。</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>畑へ入居者が好むものを植え、水やりや草取りを行い、育てる楽しみを一緒に感じてもらえるようにしている。</p>	<p>ホーム建物周辺へたくさん花を植え、職員・入居者・来訪者・近隣が共に楽しめるようにしたい。冬はホーム周辺へ雪像やアイスキャンドル等を作成して飾り、皆で楽しみたい。</p>

. 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            利用者の1/3くらい            ほとんど掴んでいない</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>
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>
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>
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>
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>
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>
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>

. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
96	<p>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> <p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 <u>たまに</u> ほとんどない</p>
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>大いに増えている 少しずつ増えている <u>あまり増えていない</u> 全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働けている</p> <p>ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが <u>職員の1/3くらいが</u> 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>ほぼ全ての利用者が <u>利用者の2/3くらいが</u> 利用者の1/3くらいが 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>ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが <u>家族等の1/3くらいが</u> 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)

外に出る機会を多く作り、全員ではないが、ほぼ毎日散歩・買い物・お茶飲み等へ出掛けている。