地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	<p>認知症研修を研修を通して質の向上を図るため理念を構築しているが、再度、地域密着型の意識を皆で確認しあい、パンフレットを含め運営理念を事業所独自で構築している。理念がケアプラン作成時に意識され日々のケアに結びつくようにしている。地域密着型の意識を実践できるように工夫、計画をしている。</p>	<p>その人らしく豊かに尊厳ある人生を安心して暮らせるホームとして家族や地域との絆を強めている。</p>
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</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>職員一人ひとりには理念の中味を理解し、常に理念を念頭におき介護に対応している。理念を学習会やミーティング時、利用者への対応の指標として施設内に張り出している。</p>	<p>ミーティング時、検討会時、理念に沿って話し合いを進めている。利用者を一人ひとり理解する取り組みを学習会を通じて行っている。利用者の思いを本人から引き出し理念に沿ってケアができるように取り組んでいる。</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>広報「共に」の発行や家族会、運営推進会議の場等にもサービスの内容を明らかにしている。広報は市役所、地元消防署、駐在所、小、中学校、商店、運営推進委員にお送りしている。家族には家族会やカンファレンス時に理念について伝えている。</p>	<p>○</p> <p>地域の住民との交流は運営推進会議を通して実現に至っており、趣旨を理解していただいているが、お茶飲みを通じて住民の方々に説明している。駐在さんの訪問等あり。</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>散歩の時や、山菜取りの時、隣近所の方に挨拶を行っている。地域ボランティアの方々との交流を大切にし訪問しやすい雰囲気大切に接するように努めている。地元駐在さんが立ち寄って気軽に最近の情報を話してくれる。</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>地区円万寺祭りや盆踊りに参加し地域の方々と交流をしている。志戸平地区の子供みこしの来訪もあり交流を深めている。志戸平地区花と緑の会員との花植えさつきの手入れなどボランティア活動の交流会がある。毎月湯口地区、方言の会ボランティアがあり寸劇やゲーム手芸活動を一緒に行うなど地域との交流がある。</p>	<p>地域行事の、地域の廃品(新聞紙)集めに協力している。年2回実施10/14実施予定</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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所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	母体施設で実施している、認知症研修に職員が講師の一員として参加し、認知症ケアの啓発に努めている。利用者のプライバシーを守りながら地域の商店へ広報をお渡ししている。時に訪問してもらっているが認知症介護について口頭での説明となっている。	○	母体施設の在宅サービス部門に地域に向く介護予防教室があるので今後は一緒に働きかけをしても良いかと考える。
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	評価項目は全職員で検討、認知症ケアサービスの職員の質の向上を図るため全職員で自己評価に取り組み振り返りと気づきを大切にしている。改善はその都度話し合い取り組んでいる。前回の評価後は話し合い改善につなげている。		利用者の活動状況の記録に関して改善を行い、記録表を作成し記録を家族に報告し好評を得ている。
8	○運営推進会議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	サービス評価後の報告、改善点の取り組み状況について報告し、さらに委員から意見を頂いている。地域代表の参加もあり地域交流の実現につながっている。前回の会議で取り上げた検討事項についてはその経過を報告し合い、積み重ねを行っている。		
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つくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	運営推進会議には包括支援センター職員の出席がありグループホームの状況を報告している。定期的には花巻市に対して広報を提出している。利用状況の情報を知らせている。		
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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	母体施設研修会、認知症介護者実践研修などに参加し成年後見人制度や権利擁護について学ぶと共にグループホーム内部学習会にて成年後見人制度について学習会を開催し、職員一人ひとりが利用者の権利を守る事について学んでいる。学習会では例題もあり身近に感じ理解している。	○	以前権利擁護等についても伝達講習を行っているが、権利擁護について3月内部学習会の予定
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	管理者や職員は研修会を実施し、虐待防止関連法について学んでおり、虐待は決してあってはならないものと思っている。見過ごすことのないように注している。又ことばの暴言などにも注意を払っている。		虐待防止法についての内部学習会が年間計画にて10月予定されている。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)	
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	入所前に利用者、家族に対し重要事項説明書を提示し十分に説明を行っている。又疑問な点はお聞きし、その都度、説明を行っている。面会時はもとより家族会にても家族の意見を聞く機会を設けている。事業所としてできないことについてその都度話し合うようにしている。	○	重度化、看取りに関しては家族会にて、理事長参加の基、説明を行い理解を図っている。
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なら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	ご意見箱の設置または家族が尋ねてきたときの会話から聞く機会としている。常に利用者の声には耳を傾けている。利用者からのモニタリング時にも意見を聴き改善を行っている。改善項目は外部者にもわかるように掲示したり、家族会、運営推進会議にても報告している。	○	『利用者本位』を常に意識してミーティング時に意見を出してもらっている。
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	家族来訪時にその都度状況報告を行っている他に、ホームでの日々の暮らしについて3ヶ月ごとにケース記録のコピーを家族に送っている。預かり金については3ヶ月毎に残高状況と明細の確認をして頂いている。健康状態については定期的報告と必要時電話で報告している。	○	行事趣味活動の状況を家族に報告し好評なのでさらに継続して報告出来るようにしたい。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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	玄関内にご意見箱を設置している。電話や来訪時、カンファレンス時に管理者や職員と直接意見や苦情を話しやすい雰囲気になっている。家族から出された要望はミーティング等で話し合い改善するようにしている。運営推進会議に家族代表にも出席してもらい意見を述べ、その意見を運営に反映するようにしている。	○	
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	毎日のミーティングで意見、提言を出しやすい状態であるが、話しにくいとおもわれる場合は個別に話し合いを設けている。毎月1回勉強会を設けその中で意見を多く出してもらっている。	○	学習会でさらに協議が必要と思われる場合は、翌日にも話し合いの場を設け職員一人一人の意見を出しやすくしている。
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ための話し合いや勤務の調整に努めている	利用者一人一人に沿った活動ができるようなシフトになっている。夜勤者は日中からなじみの関係にある職員が対応している。職員の急病や急な休みに対応してくれる人を確保している。認知症対応ができるOBが急な休みに対応できるようにしている。管理職が入る場合もある。限られた職員配置の中で勤務の調整が要望どおりになるように努めている。	○	
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	利用者にとってなじみの職員となるように職員の異動はしないようにしている。	○	

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>初任研修は法人の研修会に参加するなど段階に応じた研修を行っている。年間研修計画を立てOJT方式をとりながら担当を決めテーマごとに事前自学することにより、より研究心を高めるようにしている。内部研修、外部研修に積極的に参加している。外部研修に参加後は伝達報告をしている。また日々、そのつどの指導も行っている。</p>	<p>12ヶ月ごとにテーマを決めひとり2テーマとし自分で調べることからはじめ結果としては学習意欲や積極性を培うようにしている。</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、ネットワークづくりや勉強会、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>花北ブロックの同業者定例会に参加し交流しを行っている。職員交換研修等も実施し職員の質の向上に努めている。定例会にて施設見学や意見交換を行うなどのネットワーク作りに積極的に参加している。</p>	<p>昨年、花北ブロックでは交換研修を担当し実践につなげた。</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>運営者、管理者は話をよく聞き、必要時アドバイスをを行っている。法人との職員交流や、親睦会の機会がある。ストレス軽減や気分転換のための休憩室がある。</p>	
22	<p>○向上心を持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、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>資格取得に向けた勉強会に、実技指導の支援を行い取得につなげている。運営者は個々の勤務状況を把握しており職員が向上心を持って働けるようにしている。ほめる声が行っている。健康診断が法人にてあり、健康で働けるように努めている。</p>	
<p>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>			
<p>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</p>			
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、受けとめる努力をしている</p>	<p>入所前、特養のショートステイ利用があれば、面会し本人の話を時間をかけて聞くようにしている。又、在宅の利用者にはヘルパー等から情報を聞き、場合によっては一緒に話を聞くこともある。入所後は日常会話や不安なことがあったらその場でたずねる様努力している。小さいことも見逃さず職員でアセスメントを共有している。</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、受けとめる努力をしている</p>	<p>相談時は時間をかけ家族の立場に立って話を聞くようにしている。家族状況も把握し、家族の不安、困っている状況等を聞くようにしている。</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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、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	本人や家族の状況を聞き困っている時には、他の事業所を紹介したり、他のサービス利用を含めた対応に努めている。		
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、場の雰囲気にならぬよう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	利用前に家族と事前に見学してもらう場合もある。なじみのデイスタッフやケアマネジャー、ヘルパーの訪問もあり、徐々になじむようにしている。又家族や知人の訪問が多数あり自宅に居るような雰囲気の中で出来るようにしている。個々の思いや意向を入所時に把握するために聴く姿勢で会話を大切にしている。		今でもデイサービスに通っているような感覚の方もあり、その雰囲気のまま生活してもらっている。
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し、現在を受容し対応している。忘れていた日常生活活動や持っている能力を引き出しながらできることを手伝ってもらい、家庭的な雰囲気を作り出している。職員は常に利用者から学ぶ姿勢を持ちたい対応している。特に伝統的な事、社交的な事、教師経験者からは困った時の対応など教わるようにしている。		最高齢者へは利用者同士の気遣いを行い支えあっている。
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	家族より自宅での生活ぶりを聞いたり、ホームでの暮らしを細かく話し合うことにより一緒に本人を支えあう関係を築いている。ホームの行事に参加してもらい楽しい時を過ごしてもらっている。面会時はお茶を一緒に飲んでいただきゆっくり過ごしていただくようにしている。新しいことを行う時は家族に相談しながら行っている。		
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、より良い関係が築いていけるように支援している	ホームで暮らしていても家族との絆が一番であり孤独感を感じる事がないように面会時、面会後の声がけを大切にしている。家族会として行事を設け、みずき団子作りやゲームなどを親子一緒に交流できるよう支援している。定期的なホームへの面会によって家族関係がよりよくなったケースもある。誕生会に子供たちが集まり外出したりする場所になっている。		
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	なじみのかかりつけ医への受診に関しては情報提供を行い継続受診できるようにしている。なじみの床屋、美容院への外出やホームへの来訪など気軽にできるように支援している。郷里訪問を行い自分の隣近所の方と会うことができるよう支援している。自宅を訪問し自分が大事にしているもの花や木などを見るようにしている。		友人知人の面会を歓迎し居室でゆっくり話ができるよう支援している。郷里訪問は毎年実施しているが、自宅の花を一輪ホーム持ち帰り眺めることにより記憶が鮮明になったり、昔の思い出話をするにつながついている。
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	利用者同士の関係性を職員は一人ひとり把握しており、利用者が孤立しないよう間に入って会話を進めたり、より良いコミュニケーションを取れるように仲介を行っている。ホームの中で役割を果たすように支援している。男性にはホームでの家長的な役割を担ってもらっている。		場を和ませることができる利用者へは他の利用者の気分を盛り上げてもらうなど働きかけを行っている。利用者本人の心地よいテーブル配置になるように努めている。

	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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	サービス修了者は未だないが、要介護1から要支援2に変更になった利用者があったが、継続的なかかわりが必要であり、家族には不安を取り除くよう説明し、介護予防認知症対応型共同生活利用契約書を取り交わしサービスの継続を行っている。今後も必要な家族の訪問に対し継続的なかかわりをもって対応したい。		
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	居室担当の設置と情報の共有を行い、利用者の思いをスタッフが日々のかかわりの中できちんと受け止める働きかけをしている。職員が本人の思いを知ることが大切と認識し改めて、利用者より聴いたりしている。趣味、得意とするもの心地よいと感じるもの(歌、花、書写)好きな時間、自由な暮らし方の支援を行っている。		アセスメントに留意し本人の思いや、意向を聞いたうえで職員間での話し合いを行い日々のケアに具体化している。
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	家族の面会時、カンファレンス時、など家族より生活歴やなじみの暮らし方、価値観などを聴いている。また本人の話からわかることなどから捉えるようにしている。		
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	一人ひとりの一日の暮らしや生活のリズムを把握している。できることを把握し、利用者を全体的に把握する努力を行っている。個人のケース記録や日常記録チェック表等参考にし職員の情報を大切にしている。		
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、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	利用者本人からのモニタリングを行い要望等を聞いている。カンファレンスには家族の参加があり、意見や要望をいただきそれらを反映した介護計画を作成している。センター方式にて利用者のできることでできないことの把握も行いケア計画に生かしている。		
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、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	利用者の状態に応じて、現状に即した介護計画の見直しを行っている。本人、家族、と話しあいケアプランを作成している。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	チェック表(食事、水分摂取量、排泄、バイタル)記入。個別ファイルのケース記録には日々の様子や活動の状況を記入し情報の共有を行っている。また、活動記録表には本人のエピソードなど記入し後に総合的に見直し働きかけができるように工夫している。		
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	本人家族の希望により外出や外泊の支援を行っている。本人や、家族の状況に合わせ通院時車の送迎や病院での点滴中の付き添いなど状況に応じ支援している。病院の早期退院への支援なども行い、利用者のなじみの介護者の支援等により食欲の回復等図っている。		
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	利用者が安心して暮らせるよう地元警察、消防、民生委員、ボランティアと交流する機会を設けている。地元警察署から月1回広報が持参、配布されている。月1.2つのボランティアの来訪がある。盆踊りの時の消防の見回りある。		
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ための支援をしている	入所前後地域のケアマネジャーとの話し合いがある。他のサービス利用にはつながらないが話し合う機会がある。	○	本人の意向、必要性に応じて対応していきたい。
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	運営推進会議に一包括支援センターの職員が参加することにより、情報交換、協力関係を築いている。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医は本人や家族が決めており、受診の際はかかりつけ医に利用者の状態変化を伝えるなど、事業所との関係を築くようにしている。利用者は個々になじみ(入所前から)のかかりつけ医に受診している。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>以前からのかかりつけ医として認知症の専門医を受診しており、家族と協力しながら日常生活情報や記録を提供しながら継続受診につなげている。診断治療に関して必要な情報を提出している。</p>	
45	<p>○看護職との協働</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>職員の中に看護職員が居り、利用者の健康管理や医療機関との受診の支援を行っている。他に法人医務室の看護師(週2回来訪あり)とも気軽に相談できる状態にある。</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>入院への情報提供を行うと共に、家族や医療機関と連携をとり早期退院に向けて協力し受け入れをおこなっている。</p>	<p>食欲は回復しないが治療が終了し、早期退院する利用者へはグループホームでの対応を期待されているケースがあり効果があった。</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>事業所としては重度化に対応していくことを職員と話し合っている。終末期については法人、特養の受け入れも可能であり家族には説明している。</p>	<p>利用者の重度化見取り介護に関する指針についての同意書を作成しているが内容的に検討しなければならないと感じている。</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>嘱託医の協力、特養の医務室スタッフの協力も十分得られ、必要があればターミナルケアも受け入れられてべく話し合い、家族会などでも活かされている。今後も本人、家族との意向を踏まえ対応していきたい。</p>	
49	<p>○住み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所へ移り住む際、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、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>	<p>ショートステイから入所時支援状況等情報交換が行われている。今後住み替えがあるとしても家族と話し合いのもと情報提供を行うつもりである。</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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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り扱いをしていない</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>		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</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、たばこ等、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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持よい排泄の支援 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	排泄チェック表を活用しひとりひとりの習慣を把握しトイレ誘導を行っている。トイレまで歩けない方は介助にてトイレ使用し、失禁の多い方もパットの使用をトイレ誘導しながらトイレでの排泄の満足を支援している。体調不良時一時的にオムツを使用することはあるがすぐ減らす支援を行い、現在オムツ使用者はいない。		
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	日中の入浴時間については本人や家族の希望や同意を得ながら、承知心への配慮や、一人一人の希望に添えるような順番にし、ゆっくり入浴を楽しめるようにしている。心臓への負担の内容に勤めている。入浴を嫌がる利用者にはタイミングを見計らい声かけにも「入浴」という言葉を使わないなど工夫している。		
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	一人一人の習慣や体調に合わせた支援を行っている。夕方は一緒にいつものテレビを見たり、そばで話をしを聞くなどし、穏やかに過ごせるように支援している。夜間不眠、冷えがある場合は足浴バケツにて対応を行い安眠につなげている。		
(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	個人の好み趣味を考え気持ちが向いてくるような会話や娯楽、また自信がついてくるような言葉かけを行っている。食事づくり、片付け、花の世話、カーテンの開け閉め、テーブル拭きなどそれぞれの役割を見つけ実践していただいている。		習字、歌、手芸会、絵画が得意な方にはそれぞれ本人の生きがいになるように支援している。みんなで出かけるバスハイクなど気晴らし行事も行っている。挨拶や感謝の言葉を述べることを役割としている方もあり機会づくりの支援をおこなっている。
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	一人一人の力や希望に応じ、スーパーや商店で好みの食べ物や洋服を購入する時、自分で会計できるように支援している。		
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	気分転換に散歩だけでなく、本人の希望に沿って出かけたりしている。家族との外出への支援、希望される方のバスハイクなどストレスの発散となるような外出の支援をしてる。足腰が弱い方へは車椅子対応するなど安心して出かけられるよう支援している。		近の知り合いへ車椅子にて家族さんが理容に連れて行く場合もある。
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行けないところに、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	家族等の遠出への支援、他の利用者と一緒に他市町村へ出かけている。水沢へ輪投げ大会参加、花泉ベコニア園、花巻祭り見物で家族と落ち合い見物、花見見物など外出の支援を行っている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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	家族や知人からの手紙や電話はすばやく取り次ぐようにしている。はがき年賀状等は希望を取り購入支援を行っている。		
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	家族は基より友人、知人がいつでも気軽に立ち寄っていただけるような挨拶、雰囲気づくりをしている。自分の部屋を利用し、訪問した方とゆっくり過ごしてもらうようにしている。		
(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	身体拘束についての学習会を行い身体拘束をしないように共通認識を図っている。また、言葉の暴力についてもミーティング等で話し合い、理念に基づき日々の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	管理者、職員は鍵をかけることによる弊害を十分理解しており、日中は開錠している。外出しそうな利用者がいるときは職員と一緒に付き添い本人の希望通りにする。職員間の連携を密にし安全に臨機応変に対応している。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人の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	昼夜を通して、利用者のプライバシーを守りながら、職員は利用者を見渡せるようにしている。時に職員間で利用者の所在確認をしあうようにしている。夜間も全体を見渡せるようになり、定期的な巡回と随時対応できるようになっている。		
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	すべてを取り除くのではなく、利用者の活動意識を減少しないように工夫し危険防止を行っている。はさみや針の本数を一緒に数えながら自由に刺し子に励んでもらう。消毒剤、薬などのように危険なものは保管場所を別にし危険防止をおこなっている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、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、事故報告の記録に基づき、防止または再発防止等の検討を行っている。勉強会を実施し事故防止、危険箇所の発見などを行っている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	緊急時の対応の勉強会を実施し、マニュアルの見直しなど行い職員間で確認しあっている。		
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	防災訓練を実施しマニュアルの見直しを行っている。年2回の避難訓練を行い、利用者はタオルを口に当てながら難何し避難経路、場所の確認を行っている。他に消火器の使い方や消火作業等の訓練など法人職員と一緒に訓練を実施している。		
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 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された対応策を話し合っている	カンファレンス時に家族とリスクについて話し合っている。家族も協力的でリスクへの対応は連携をもって行っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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、気付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	いつもの状態をよく知り、日常のバイタルチェックの実施や、体調の変化の早期発見に努めている。食欲、顔色、息遣い等の異変があれば家族、医師との連携を図り速い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	服薬、処方箋はケースごとに整理し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は本人に手渡し服用の確認を行っている。服薬の変更時は状態を確認し看護師や医療機関と連携している。		
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等に取り組んでいる	便秘予防に向けて水分の摂取量に留意し、食事・おやつにも工夫をしている。食材には繊維質の多いものを食べやすい状態にして進める。牛乳、乳製品(ヨーグルト、プリン等)を取り入れている。また散歩、家事手伝いなど体を動かす機会を作るなど工夫をしている。排泄のリズムに合わせた誘導を行っている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	口腔ケアの重要性について法人の研修にて歯科医師より指導を受け、食欲不振や肺炎を予防する等理解している。毎食後声がけや介助の必要な方にはうがいや義歯洗浄の介助を行っている。舌苔の清潔も行っている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>管理栄養士の献立のもと栄養バランスに留意しながら一人ひとりに合った量にしている。個別のチェック票により水分排泄状況もわかるようにしている。年に数回管理栄養士に食事状態、摂取状態をみてもらっている。</p>	
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>感染症に関する研修会に参加し、感染症に対する情報を収集すると共に内部学習会を行い全職員で学習し、マニュアルの作成、予防対応に努めている。利用者家族の同意を得てインフルエンザの予防接種を受けている。ノロウイルス対応としてはペーパータオルを使用し予防を継続している。</p>	<p>利用者の健康診断の実施や職員の健康診断、予防接種の実施を行い感染予防に努めている。</p>
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>	<p>(法人)栄養士の指導の研修会に参加すると共に、内部研修会を行い、衛生管理の再確認、新鮮な食材の使用と管理に努めている。まな板やふきん等は毎晩漂白し清潔にしている。食材は冷蔵庫に入れる日付を記入し、食材の残りは鮮度や状態を確認し冷凍したりしている。</p>	
(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>目印のわかりやすい看板の設置、スロープもあり、どのような方々にも立ち寄って頂けるようしている。玄関先や建物周りには花壇を整備し、近所の方々が立ち寄って花を眺めることができるようになっている。玄関内には利用者が花を生けて来訪者を迎えるようにしている。玄関内には座って靴を脱げるように椅子を用意している。</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</p>	<p>食事の支度の音がリビングにて感じるようになってきている。春は蓬餅、彼岸は彼岸団子、十五夜にはすすき、栗等、季節感を取り入れたおやつ作りを行っている。夏はすだれにて光の調節を行い、秋には干し柿作りなど利用者と一緒に季節感を感じるようにしている。廊下は季節、行事ごとの展示物、張り紙等で工夫し、花による季節感を取り入れるよう工夫している。五感への刺激を常に意識している。</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、独りになれたり、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>図書コーナーで一人で落ち着いて過せる空間がある。ソファで利用者同士が会話をしたり、一人で座ったり、テレビを見たり思う場所で過している。キッチンカウンター前に椅子を置き、食事作りの職員と一対一で話しながら一人を楽しむ人も居る。部屋で気の合った利用者同士がお話したりしている。</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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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、使い慣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	家族に呼びかけ子供たちがアルバムを用意してくれ。いつも身近に家族の写真が診れるようになっている。最愛の故人の写真、歌好きの方の愛用のラジオにて愛用のかけうたう。愛用の布団、自分が作った洋服でおしゃれをし、心地よく過ごしていただいている。片付けは本人と一緒にしている。		
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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	食事の後や一定の時間帯に換気を行っている。冷暖房は利用者の状態をみながら注意して調整している。温湿度時計を見ながら、加湿したり、居室の換気を行っている。居室トイレは等はこまめに掃除し悪臭のないようにしている。		
(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	キッチン内は利用者が使いやすい高さになっている。手すりや浴室、トイレ、廊下など居住環境に適しているが、利用者の状態に合わせて見直しを行い、安全確保と自立への配慮を行っている。浴室のてすりを追加することによりまたぎが安全に自立できるようになった。		
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	トイレの場所をわかりやすくするため、目印を利用者の目線に合わせるなど工夫して、自立に向けた支援を行っている。トイレの空き状況をわかりやすい札にしている。居室のゴミ箱を見失いゴミを入れられない方への工夫を本人のプライドを傷つけないようにし設置するなど工夫している。		衣類の汚れ物を隠すことなく、プライドを保護し、だせる工夫をしている。
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周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	ウッドデッキでの食事、おやつ、日向ぼっこなど車椅子でも参加でき、外の景色を楽しむことができるようになっている。花壇の花植え、草取り、庭の散歩など活動できる様にしている。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			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	○	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
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
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みられている	○	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
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
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
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
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ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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	☐	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
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
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
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
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ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、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やアピールしたい点を記入してください。)

○どの居室からも眺めることの出来る花壇があり、花苗植え、草取り等を利用者と地域住民が一緒になって行っている。
 ○毎月1～2回実践しているバスハイクでは、地域の催し物に参加し生活空間の拡大を行うと共に、季節感を感じたり、利用者間の楽しみやいたわりあいの連帯感を図ることができる。又毎年行っている郷里訪問（自宅訪問）は利用者の気持ちを穏やかにし、記憶や自信の回復につなげる良い機会となっている。