

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	グループホームあけぼのⅣ(ユニットB)	評価実施年月日	平成19年9月
評価実施構成員氏名	・山田 美穂 ・岡村 正弘 ・山本 公子 ・岸本 奈々 ・山崎 秀子 ・内田 郁美		
記録者氏名	山田 美穂	記録年月日	平成19年9月

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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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。	これまでの理念を見直し、全職員に、「その人らしく暮らす」事をテーマにアンケートをとり、それを集約し作成している。その人らしく暮らせるような理念を作成し、事務所や居間に提示している。	<input type="checkbox"/> 理念に基づいた支援を職員全員で行っていきたい。
2	<input type="checkbox"/> 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。	事務所や居間に提示し共有している。また、社員証の裏に理念を書いた紙を入れ携帯している。	<input type="checkbox"/> 理念を職員全員が熟知し、実践・向上できるように努めていきたい。
3	<input type="checkbox"/> 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。	家族来訪時には日々の近況報告を行っている。また、広報委員による家族への広報を発行している。	<input type="checkbox"/> 家族との話し合いは出来ているが地域の人々と話し合う機会がない為、地域の人々に理解していただけるようにコミュニケーションを図っていきたい。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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。	出勤時または退社時に、挨拶をするように心がけている。玄関先に花を飾り、声を掛け合える雰囲気作りを心がけている。	<input type="checkbox"/> 隣近所と日常的な付き合いが出来ているとは言えない為、交流できるようコミュニケーションを図っていきたい。
5	<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 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。	地域との付き合いは、今現在来ていない。	<input type="checkbox"/> 町内会への参加を検討する。
6	<input type="checkbox"/> 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。	地域に貢献できていないと思われる。	<input type="checkbox"/> 広報などを通じて高齢者の暮らしに役立つような情報を提供したほうが良いと思われる。

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。	年1回外部評価を行い、具体的な改善策について全職員が意識を持ち参加できるように取り組んでいく。	○	全職員が理解し、評価を活かして日々の介護に当たって行きたい。
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。	運営推進会議を実施した。その中で話し合ったことをカンファレンスの際全職員で話し合いを行っている。	○	運営推進会議を理解し、具体的サービスを活かせるように取り組む。
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。	市町村と行き来する機会がない。	○	取り組めるように努めたい。
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。	制度に対し職員の理解が低い。	○	制度に関する勉強会などがあれば参加し、全職員の理解を促していきたい。
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。	講習会などに参加し、学んだことを報告している。	○	虐待に関する理解を深め、防止に努める。職員は真剣に取り組んでいる。
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。	契約や解約時には、わかりやすい言葉を用いて、契約書を見ながら内容を充分説明し、家族と充分に話し合い、理解・納得を得ている。		

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)
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。	日頃から入居者が意見、不満、苦情を言いやすいような関係・雰囲気作りをし、職員からも気づけるよう心掛けている。外部に表せる機会として、ホーム内に外部機関を掲示している。	○	さらに入居者との関係を深め、意見、不満、苦情を言いやすい環境を作っていきたい。
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。	全入居者の家族は、最低でも月に1回は面会に来るので、管理者や職員から最近の生活や身体の状態を報告している。その際、預かり金出納帳の説明と領収証を渡している。2～3ヶ月ごとに通信を送付。3ヶ月に1回(プラン評価時)は、家族に入居者の暮らしぶりや身体状況を担当者が手紙で報告している。	○	3ヶ月に1回の手紙から月1回に増やし、家族にもっと状況を伝えていきたい。
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。	面会に来た時には、職員から積極的に話しかけて話しやすい雰囲気を作り、職員からも家族が気づいたこと等の意見や、不満、苦情等がないかを聞くように努めている。玄関には意見箱を設置している。意見等は、カンファレンスやユニット会議等で話し合い、運営に反映させている。	○	今後も、家族が話しやすい雰囲気作りを心掛け、たくさんの意見を頂けるよう関係作りをしていく。
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。	毎日のカンファレンスや月1回のユニット会議等で意見を言う機会がある。	○	日頃からコミュニケーションを図るよう心掛け、職員が意見を出しやすい場面作りをしていきたい。定期的な個人面談も行ないたい。
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。	その都度調整を行ない、必要な人員は確保している。	○	柔軟な対応ができるよう人員の確保が必要と思われる。
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。	異動は必要時に少数で行なわれることもあるが、大幅には行なわれていないため、入居者への影響は少ないと思われる。影響がある入居者に対しては、馴染みの関係のできている職員が対応するよう配慮している。	○	異動等により入居者に変化が見られる場合もあるため、馴染みの関係を重視し必要最小限にしたい。離職については極力避けられるよう、職場の雰囲気作りや人間関係に気をつけて、働きやすい環境を作り取り組んでいきたい。

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 ○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。	教育委員会より法人内外での研修等への参加を促したり、自己啓発の研修等の案内を貼り出すなどの機会を設けて参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	○	各職員のレベルを把握し、それぞれのレベルにあった指導ができるよう取り組んでいきたい。
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。	地域包括センター主催の勉強会への参加やグループホーム協議会の研修、勉強会へ参加しているが、その後の付き合いがあまりない。同法人のグループホームとは、委員会等での行き来を行なっている。	○	積極的に地域のネットワーク作りや勉強会に参加し、お互いのサービスの質の向上に繋がるよう取り組んでいきたい。
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。	管理者からエリアマネージャーへ現場の状況を報告、連絡、相談している。職員の休憩室はあるが、十分な休憩時間が取れていない。	○	個別面談等にて職員のストレスや意見を聞く機会を設けて欲しい。柔軟な対応をするためには、職員の人数の確保していきたい。
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。	管理者からエリアマネージャーへ現場の状況を報告、連絡、相談している。	○	職員個々の勤務状況等を把握するためにも、各職員の勤務実態を理解して欲しい。職員が向上心を持って勤務できるよう、定期的に個別面談を実施していきたい。
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。	入居前に計画作成担当者が本人と面談し、その時の心身の状態や不安、要望等を聴いている。見学可能な方は、ホームへ来て様子を見てもらっている。		状況に応じて家族と調整していきたい。
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。	見学に来てもらい、管理者や計画作成担当者が不安や要望を聴き、受け止めるようこころがけている。		状況に応じて家族と調整していきたい。

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)
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。	カンファレンスなどで入居者のニーズを的確に判断しサービス向上につなげている。	○	状況に応じて家族と調整していきたい。
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。	ケアプランやそれに対する評価を家族に確認してもらい意見をいただいている。また、職員は定期的にユニット会議を開きサービスの向上につなげている。	○	状況に応じて家族と調整していきたい。
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。	職員は入居者の要望・希望訴えを聞き入れ対応している。	○	馴染みの関係が築けるようコミュニケーションの時間を作りたい。
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。	職員は家族の面会時に入居者の日々の様子などを伝えている。不安や不安があるときには、話しやすい雰囲気を作り、ゆっくりと傾聴し一緒に考えるよう対応している。		
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。	行事への参加をしてもらったり、3ヶ月に1度は手紙で日常生活の状況を報告したりして、よい関係が築いていられるよう支援している。	○	本人と家族の関係をを知り、もっとよい関係が築けるよう支援したい。
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。	入所前に住んでいた所から離れている入居者が多いため、馴染みの場所や人と交わる機会がほとんどない。	○	時間のあるときには以前住んでいた土地にドライブに行ったり、馴染みの人が訪問してもらえるよう、支援に努めたい。

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)
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。	食事の際テーブルの座席の位置は決まっているが、食事以外利用者同士気の合わない時等は、状況によって位置を変更し気の合うところで一緒に楽しく過ごしてもらっている。	○	入居者同士の関係をより把握し、共通する話題を提供する等して、楽しく過ごせる時間作りができるよう努力したい。
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。	サービスが終了しても入院先へお見舞いに行くなどしている。	○	関係を断ち切らないように付き合いを大切にしたい。
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。	朝のカンファレンス等で本人の希望を第一に考えて、職員が統一した介護している。	○	利用者に関わる時間を増やし把握したい。
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。	職員は個人の情報把握に努め理解し努力している。	○	センター方式を活用し把握していきたい。
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。	生活シート・ケアプラン・カンファレンスなどで把握している。	○	変化が生じた場合すぐに対応できるようにしたい。
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。	職員はカンファレンス等で常に話し合う場を持っている。	○	担当者会議等で本人・家族がもっと意見を出すことが出来れば良いと思う。

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)
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。	入居者の状態の変化に応じ、本人・家族と管理者・計画作成担当者・担当職員で話し合い計画を作成している。	○	変化が生じた場合すぐに対応できるようにしたい。
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生かしている。	介護計画に対応した記録を個別の生活シートに記入しており、カンファレンス欄を利用し毎日1人の入居者について介護計画に沿ったショート会議を行っている。また、入居者の言動などの日々の記録も記入している。	○	教育委員会を中心に記録記入の充実化を検討している。
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。	あけぼの訪問看護ステーションと医療連携体制をとっており、入居者の健康に関する相談や助言を受けている。また、くにもと病院や忠和クリニックとの連携で定期診療を受けている。		
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。	月に1回ボランティアによる音楽療法を開催している。	○	町内会などに受け入れてもらい協力体制を構築していく。
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。	個々の入居者ニーズに合わせて訪問看護・訪問リハビリなどを利用している。また、訪問理容、訪問歯科、介護タクシーなども積極的に利用している。	○	今後必要に応じて対応していく。
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。	包括支援センター主催の勉強会に参加し、意見交換を行いながら、利用者本位のケアマネジメントを継続できるよう心掛けている。	○	今後必要に応じて協力していく。

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。	かかりつけ医や医療連携をとっている訪問看護ステーションに24時間体制で対応していただいている。		
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。	入居者それぞれのかかりつけ医に24時間相談できる体制になっている。	○	病状が悪化しないよう早期発見に努めていく。
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。	24時間対応できる看護師が居るため、相談しながら支援している。また、週1回訪問看護ステーションとの医療連携を行っている。		
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。	早期退院ができるように家族や病院関係者と連絡を取って状態の把握をしたり、面会に行き知った顔を見ることで安心してもらい、認知賞の進行予防に努めている。		
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。	重度化した場合は、主治医・家族と繰り返し協議した上で、今後の方針を決めており、職員も主治医の指示に従い対応している。		
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。	重度化や終末期に向けた方針の共有は今現在されていない。終末期の入居者がいないため、現在は行われていない。	○	医療機関との連携をし早期に方針を定め、ループホームで出来ること、出来ないことを見極め、チームで最善のケアが出来るようにしたい。

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)
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。	家族・関係機関を交えた話し合いを行い、新しい環境に馴染めるよう努めている。		
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 ○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。	常に入居者に対して尊厳や敬意を払い、その人に合わせた言葉かけや対応を心掛けている。又、個人にかかわる情報は、施設外では一切口外せず、情報の持ち出しも行っていない。	○	接遇や記録の書き方の習得をしていきたい。
51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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。	利用者の希望にそえるようにしている。自己決定できるように簡潔に説明したり、衣服を数枚並べ好きな衣服を着られるよう選択してもらっている。		
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。	利用者一人一人の希望にあわせて支援している。		
(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 ○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、利用・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	本人の希望に沿った洋服を選んだり、化粧をしたりなど、日々の生活の中でもおしゃれを楽しんでもらえるように支援している。また、理容に関しては本人・家族の要望を聞き定期的に訪問理容を利用している。		
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。	ゆっくり楽しく食事が出来るよう時々会話をしながら食事している。	○	準備や片付け時に入居者のできる部分は職員と一緒にしてもらえ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)
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。	毎日晩酌している方が居る。本人の希望のお酒を家族が購入し、面会時に持ってきている。また、買出しと一緒に外出し好みの物を購入したり、回転寿司にスタッフと出かけ一緒に食べたり、週に1回移動販売でパン屋が訪問しパンや、塩辛などを本人の好みのものを選び購入している。	○	買い物に外出する入居者が決まってしまうため、もっと他の入居者も外出できるように支援していきたい。
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。	個々の入居者に合わせトイレ誘導を行うことや、本人の言動に早急に対応することで失禁を予防している。また、おむつ着用者に対しては、失禁による不快感が続かないように、こまめにおむつ交換を実施している。		
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。	14:00~16:30の間で入浴の声掛けを行うが、本人の体調や希望に合わせて無理強いせず入浴を勧めている。希望があれば希望の時間帯に入浴を実施している。		
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。	生活習慣や、その日の様子に合わせて対応している。(眠りたいときに眠り・起きたいときに起きる) 淋しさを訴えたときには職員が可能な限り寄り添い眠れるまで傍に居ることや、夜間不眠の場合は眠くなるまで起きて職員と過ごすなど対応している。		
(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。	植物の世話などの役割や外出や読書・お化粧など楽しみが持てるように支援している。	○	更に個々の入居者が楽しみや役割を持てるように介護計画に組み込み取り組んでいきたい。
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。	数名の方が、少額のお金を自ら管理しており、外出の際の買い物やパン屋が訪問したときに自ら支払っている。		
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。	散歩や買出しと一緒に外出している。また、家族とも多く外出している。	○	希望通りに外出できるように職員が連携して対応していく。

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)
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てほし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。	本人との会話から行きたいところや、やってみてほしいことを聞き出し、回転寿司に職員と外出したり、家族と出かけられる機会をもうけている。		
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。	携帯電話を個人で持っている人がいる。誕生日・母の日などに贈り物が届いた時には、写真を撮り記念に残している。		
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。	居室でゆっくり談話できるように支援している。また、職員も交えて談笑の場を作っている。面会訪問は自由なので家族も仕事帰りなどに気軽に来所される。		
(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。	本人の嫌がる行為はせず本人の意思を尊重している。講習会勉強会などへ積極的に参加している。		
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。	人の出入り、人員把握に努めており、鍵をかけないケアを実践している。		
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。	常に目配り気配りお互い声掛けあい、所在の把握に努め安全・快適に過ごせるように努めている。常に職員が声掛けあい入居者の目の届く位置に居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。	入居者の目の届かないところや鍵のかかる場と保管管理をしている。		

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)
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。	毎朝のカンファレンスや職員間での事例検討を行い、実践の中で知識の向上に努め、状況を把握しながら事故防止に取り組んでいる。	○	自己研鑽に努めレベル向上に努める。
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。	緊急対応マニュアルに添って対応できるよう全ての職員が心がけている。救急救命講習の実施を検討している	○	緊急対応が全職員が出来るようレベルの同一化に向けた努力が必要
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。	地域のかたがたと交流が少ないため、交流を深めたい。	○	地域の方々の協力が得られるよう働きかけを行いたい。
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。	主に管理者が説明。ケアプランにも上げ説明し、家族の同意を受けている。		
(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。	毎日バイタルチェックで体調などに常に気を配り、毎朝カンファレンスにて情報交換を行っている。入浴前にもバイタルチェックを行って対応している。	○	今後も連携を密にし早期発見に努める。
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。	薬物情報提供書ファイルがあり提供所に沿って薬をセッティングする人、飲ませる人と確認している。飲み残しがないよう職員が傍で確認行っている。	○	薬内容の変更や臨時役などの確認も常に行い誤薬予防に努めていく。
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。	排便状況をファイルに記入し毎朝のカンファレンスで情報交換を行っている。繊維食品を取り入れたりおやつ時に乳製品を取り入れ予防に努めている。また、腹部マッサージを行って対応している。		

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)
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。	起床時、毎食後、就寝時に実施している。義歯は洗浄剤で毎日洗浄し衛生管理している。		
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。	栄養士の献立にて栄養バランスの管理をしている。入居者に応じた食事量・形態・水分量を確保し支援している。本人の思考などにも配慮している。		
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)	インフルエンザ予防接種は毎年秋から初冬に実施している。	○	毎食前にアルコール消毒している。
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。	賞味期限を守り新鮮なうちに調理するように心がけている。食器・コップ・まな板などは除菌・漂白などで消毒を徹底し衛生管理に努めている。	○	清潔の保持に努める。
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。	玄関先にプランターに花を植えて飾っている。ベンチを設置している。庭には家庭菜園があり入居者の楽しみとなっている。		
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。	玄関・居間など季節感が感じられるような飾りつけをしている。居間には家族・入居者が集まれるような長椅子もあり、入居者同士雑談できる工夫をしている。	○	季節感を取り入れた飾り付けを継続したい。

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)
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。	長椅子設置・畳の空間もあり、昼寝をする入居者もいる誰でも自由に過ごせる空間が確保されている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	使い慣れたロッカー・マッサージチェア・椅子を配置し本人が居心地よく過ごせ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。	掃除の際、窓を開け換気を行っている。温湿度計を各居室に設置 冬季加湿器設置また、居室に湿度保持のため濡れタオルを掛けている。		
(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を送れるように工夫している。	トイレ・風呂などはバリアフリーに対応している。		
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。	職員は入居者の自立している能力を活かした介護をしている。		
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。	季節に合わせた花を飾っている。畑も活用している。		

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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> ①ほぼ全ての家族 ②家族の2/3くらい ③家族の1/3くらい 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	<ul style="list-style-type: none"> 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

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。</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)

グループホームでの生活が、利用者様一人一人にとって、認知症を抱えながらも、その人らしさを保ちながら安心して穏やかに生活を送れる様に、職員が一丸となって支援している。