

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CoCoすみかわ	評価実施年月日	平成19年10月16日
評価実施構成員氏名	北尾研二・太田由子・村上優司・佐藤まり子 太田兆子・駒井明美・信太靖子・田中奈美子・佐々木淑子・猪熊涼子・渋谷裕恵		
記録者氏名	村上優司	記録年月日	平成19年10月23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. 理念の共有			
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。	独自の理念を作っている。		
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。	理念を申し送りの前に復唱し実際普段の介護に生かして行けるよう取り組んでいる。		
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。	理念を事務室と玄関を入れてすぐの掲示板に掲示している他、重要事項説明書にも明示している。地域に回覧する広報紙に掲載したり、家族会や運営推進会議においても理念について説明する等している。	○	ホーム主催の講演会や学習会を行う等左記以外の機会も作っていききたい。
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。	日常的に近所の方々と挨拶を交わし立ち寄ってくださるように声掛けを行っている。隣接の保育園の間では定期的な交流を行っている。	○	今よりも気軽にお茶を飲みに来ていただけるような関係作りを工夫していく。
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。	町内会にも加入している。又町内会のお祭りや清掃活動等にもできるだけ参加している。		
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。	町内会や他団体の依頼により講演会を行ったりホームのたよりの中でも認知症について理解していただけるように特集を組むなど行っている。併設施設に中高大学生や専門学校生が実習や総合学習等で入る場合、グループホームを開放し学ぶ機会を提供している。		

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)
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>意義は理解され外部評価については活かして良い方向になるよう努めている。</p>	<p>○</p> <p>自己評価の理解度や分析力等職員間に差がある。正しく評価し取り組めるようさらに努力していく。</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>会議に於いて実際の活動状況・利用者の状況や評価の結果等も報告し意見を頂いている。また家族会を合同で開催し行事へも参加し入居者と交流していただく機会を設けている。</p>	<p>○</p> <p>苦情の第三者委員としての了解を得ているので具体的に整備して行く。</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。</p>	<p>必要時に随時連絡を取っている他高齢者等の地域ケアを進める会や苦小牧・白老のグループホーム連絡会、市担当者からの指導や話し合い、交流の場が設けられている。</p>	<p>○</p> <p>連絡会を通して市との情報のみならずサービス向上の為の提案等もしていけるよう努力する。</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。</p>	<p>研修会等においては学ぶ機会があれば参加している。制度利用の相談は受けているが、利用に至ったケースはない。</p>	<p>○</p> <p>実際申請している利用者がいないこともあり職員の理解が十分とは言えない為、学習の機会を設けていく。</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逃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>研修会等において学んだ事を伝達する勉強会など行っている。また実際の現場に於いても虐待に繋がりがかねない事柄に関してはその都度指導している。学習の機会を設けてもらうよう、職能団体に働きかけたりしている。</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>契約する際には契約書、重要事項説明書をわかりやすく説明し理解していただいたことを確認した後同意のサイン・押印をして頂いている。</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。	入居時に苦情・要望の受付方法を説明する他、常に苦情受付箱を設置している。家族会等で発言の機会を設けているが利用者の発言は望めない為、日常のしきさや表情等によりスタッフが察するよう心がけている。		
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。	日々の状況や健康状況については面会時や電話にて報告している。また職員の移動等については広報紙や家族会にて報告している。金銭管理の実績はない。		
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。	併設事業所も含めたサービス向上委員会がありシステム化されている他外部の受付機関も紹介している。苦情等があったときには職員間で解決に向けて話し合い改善できるように努力している。		運営推進会議にて第三者委員の設置について協議している。第三者委員の具体的な活動方法等システムを整備していく。
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。	機会は設けているが、職員からの提案は多くない。		職員が積極的に提案し運営に関われるようさらに工夫していく。
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ための話し合いや勤務の調整に努めている。	話し合いは行っているが職員確保には経済的限界がある。各行事等においては必要な職員の配置を行っている。また食事介助の時間帯に人員を増やす等工夫をしている。		継続して工夫していく。
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。	職員の移動は極力ないようにし離職も出来るだけ防止出来るようコミュニケーションも取るように心がけている。職員が代わる場合は前任者と後任者が重複に勤務する期間を設け、おだやかに移行できるよう配慮している。		

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)
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>新人職員に対してはオリエンテーションに始まり、その後各段階に応じて研修を行っている。また日々の業務の中でも随時指導を行っている。</p>	<p>計画的に行っていく。</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>グループホーム連絡会に加入し研修会や懇親会へも参加し交流を図ると共に意見交換等を行っている。</p>	<p>今後も交流を積極的に行い事例の検討も進めていく。</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>休憩時間にホームを離れるようにしたり親睦会などへの参加は行っているが個々のストレス解消を図るまでには至っていない。</p>	<p>グループホーム内での意見交換やストレス解消に向けての取り組みを工夫していく。</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、各自が向上心を持って働けるように努めている。</p>	<p>定例の勉強会などに於いても向上心が持てるよう働きかけをおこなっている、また年1回面接を行い目標を持って働けるよう意識付けを行っている。</p>	<p>向上心をもって働けるよう積極的に各自への働きかけを行って行く。</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>本人の所を訪問したり、ホーム見学時によくお話を伺う等、機会を生かして対応している。</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、受け止める努力をしている。</p>	<p>入所相談時には専門の相談員が担当し同時に情報を得る段階においてはホーム長も同席し問題点や、困っている事柄を共有している。</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。	相談は総合的に受け他機関と連携し必要な援助を行っている。		
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。	入居前に職員が顔を合わせる機会を多く作るよう努力している。相談後に状況によりご本人とも面会し少しでも馴染めるようにしている。		さらに意識し行っていく。
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。	日常的会話や援助の過程においてふれあいを大切に、また自力で行えることは行って頂き見守っている。又入居者から学んだ事柄は介護の場に活かしている。		さらに、ご本人の状況に合わせて支えあえる関係作りを意識し進めて行く。
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置かず、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。	ご家族にも行事や普段の介護にも参加して頂き、喜びなども共有していただけるよう働きかけをしている。	○	さらに日常的な介護の場面に於いても家族が参加していけるよう働きかけを行っていく。
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。	入居までの情報・状況を把握し入居されてからの状況も家族に伝えることで家族間の関係が保てるよう努めている。また、本人・家族とのコミュニケーションがスムーズにいくよう工夫した介入等行っている。		
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。	町内会で行われる行事への参加を進めたりまた知人等の面会も随時行っている。		

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)
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。	認知症の進行により入居者間の自主的な関わりは少ない、そのため各個人と職員とのコミュニケーションを大切にし、職員が関係を取り持てるよう配慮している。		
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。	退所後も気軽に立ち寄っていただけるよう声掛けを行っている。又入居者に不幸があった時にも連絡するなど対応している。		
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。	本人の生活歴を知ることなどでご本人本位に援助するように努めているが、認知症の進行により本人の意向確認難しく、介護者の立場に立った援助になりがちでる。		認知症は進行しても本人の思いを汲み取った支援を行えるよう努力していく。
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。	入居相談、在宅訪問利用中のサービス事業所や病院等から情報を収集、把握している。		
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。	アセスメントシートに記入されてる他にも職員間でその日の体の状況などを把握できるように努め、また得た情報を申し送りノートに記入し、またカンファレンスにおいて情報の共有を図ることで総合的に判断できるように努めている。		
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。	担当医その他関係者とも連携を密に行うとともに、家族の希望を伺いながらケアプランを作成している。毎月のカンファレンスに於いても出た意見等をプランに生かし見直しを行っている。	○	カンファレンスに参加できなかった職員からの意見も組み入れる努力をしていく。

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)
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。	ご本人の状況や変化に伴い家族や関係者の意見も聞きながらプランを追加・変更している。		
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活かしている。	日々のケアは基本的にプランに基づき行っているが、その中で小さなことでも気づきがあったことは日誌に記入し申し送りを行い、カンファレンス時に見直すなど行っている。		
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。	外出や外泊に対する支援、家族等への寝具、食事の提供の他併設事業所の機能も活かした対応を行っている。		
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。	ご本人の意向等の確認は難しいが思いをくみ取る形でボランティアの方に協力を頂いている。また災害時や行方不明等状況に応じて町内会や警察等と連絡を取る体制になっている。		
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ための支援をしている。	必要時連絡を取り合い支援している。		
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。	相談ケースについては意見を聞いたり対応を依頼する事がある。入居者について必要としたケースはないがセンター職員に運営推進会議のメンバーに入っていただく等いつでも協働できる体制がある。		

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。	併設している病院があり医師または看護師と相談したり、指示を仰ぐ等しながら健康管理を行っている。		
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。	併設医療機関には認知症外来を行っている医師がおり必要時相談等もしている。必要に応じ精神科の専門医の診断を受けることもある。		
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。	ホーム長は看護師であり併設病院の看護師や訪問看護師とも連携しながら健康管理や医療活用を行っている。		
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。	入院したときにはできるだけ面会し安心できるようにしている。また施設長が担当医となるため随時状況を報告、相談を行い早期退院に向けている。		
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。	状況に応じて医師、家族、ソーシャルワーカーも入って方針を立てている。		
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。	当ホームに於いてまだ看取りの事例はないが、病状悪化した入居者について看取りの希望も含め家族や関係者と話し合って対応を決めている。	○	状況に応じた具体的対応をさらに整備しておく必要がある。

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)
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。	他の所へ移る際は事前に詳しく情報の提供などをおこなっている。		
. 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。	各個人のプライバシーの保護に気をつけると共に、個人情報漏れ等にも十分注意している。職員各人から「利用者の個人情報の保護に関する誓約書」を取っている。		個人情報保護管理委員会にて年内の研修を企画中。
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。	御本人の思いや希望を引き出せるよう各個人に応じた声掛けを行っている。各個人が少しでも自分らしくに生活できるように支援している。		認知症は進行しても自分らしい生活が送れるような支援を常に考え努力を続ける。
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。	認知症の進行に伴い介護量が増加し職員のペースで援助しがちな状況では有るが、各個人のペースや思いに沿った支援を心掛けている。		利用者の希望にそった形で援助できるようさらに努力が必要である。
(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。	自分では判断できないため、入居前の本人の好みや家族の希望に沿った形で散髪を行っている。		
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。	レベル的には簡単な事もなかなか出来ない状態にあるがその中でも出来ることを行っていたりよう働きかけている。内容に関しては少しでも喜んでいただけるようなメニュー作りや、味付け、盛り付けを行うよう努めている。		個々の状況をみながらさらに工夫していく。

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。	現在タバコお酒を飲まれる方はいない。おやつ等好みの物を準備する他同じ飲み物でも熱さや甘み等好みにあわせて摂っていただけるように工夫している。		
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。	入居者全員がパット・オムツを使用しているが使用量が減らせるようまた、トイレでの排泄につながるよう援助している。しかし職員間の認識にばらつきがあり失禁を減らす工夫も不足していると思われる時がある。		職員の認識を統一し失禁の減少とトイレでの心地よい排泄を目指して行く。
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。	入浴に対する希望はなく曜日を決め入浴していただいている。その中でも体調の変化には十分注意している。また入浴剤の使用など少しでも楽しんでいただけるよう工夫している。		
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。	その方の身体状況やくつろげる場所ソファー・ベット等を考慮し午睡などしていただいている。		
(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。	小さな事に対しても感謝の気持ちを伝えることで相手のうれしい気持ちを引き出す様になっている。また各個人の好みにより本の提供やテレビを観ていただく、天気の良いときには車椅子を使用し散歩なども行っている。可能な限り役割を持っていただけるよう働きかけているが、徐々に反応が少なくなってきた。		何かしたいとの訴えは少ないが入居者の楽しみが持てるよう努力して行く。
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。	金を必要とする時はその都度家族に持参していただき本人が使えるよう支援している。		

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)
61 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	戸外に出かける希望は少ないが体調や天候、気温等を考慮し声かけを行っている。		
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。	個別に希望は出てこない為家族会開催時に相談する等して企画している。	○	さらに個別に対応できるよう工夫していく。
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。	電話や手紙をやり取りできるレベルの方はほとんどいない。可能な方は支援を行ってきた。		
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。	時間に関係なく面会していただいている。面会は個室やソファ等希望された場所で過ごしていただいている。		
(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。	併設している病院の抑制廃止委員会に入っており学習会を行ったりしている。グループホーム内では、できるだけこまめに見守りを行う事で危険の回避に努めているおり、身体拘束をしているケースはない。		
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。	鍵をかけることでの弊害は理解しており夜間決められた時間帯以外の使用はしていない。やむおえず他の時間に鍵をかけた時には日誌に時間・理由を記載している。		

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。	トイレを使用時などできるだけドアを閉めずこしの隙間から安全の確認をするなどプライバシーに注意しながら入居者の状況や所在の確認を行っている。	○	認知症の進行に伴い転倒のリスクは高くなっているためより安全確保に努めていく。
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。	個々の状況に応じてティッシュペーパー等、異食行為につながりそうな物や危険な物を傍に置かない等リスクを減らす工夫をしている。		
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。	転倒・誤薬などなどの発生時にはひやりはっとや事故届けに記入し再発防止に向けて職員間で検討している。また安全管理委員会にも報告している。行方不明時にはマニュアルに基づき捜索をおこなっている。又防災訓練や各委員会主催の勉強会にも参加している。		入居者の高齢化、症状の進行に伴い転倒、窒息のリスクが増えている為さらに個々の状態に応じた対策を検討していく。
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。	緊急時の対策については話合っているが訓練までには至っていない、しかし何か急変時の受診方法などはマニュアルに基づいて行っている。		併設病院、施設に頼っている傾向がある為、緊急時の初期対応等について全職員が行えるようさらに指導していく。
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。	火災時に併設施設、併設病院の協力を得ると共に町内会にも協力していただけるように依頼している。災害時の協力の具体策に関しては協議中である。	○	地震災害時も含め、具体的な取り組みを検討していく。
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。	各個人に起こりうる危険性については随時説明を行い理解していただくとともに細かな見守りなど実際に即した対応を話し合っている。変化が見られたときにはカンファレンス等に於いて対応策を検討している。		

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 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	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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。</p>	<p>細かい変化でも発見したときはホーム長へ報告したり、必要な事柄に関しては申し送りや申し送りノートへの記載をおこない情報を共有し対応へ結び付けている。看護師不在の時は併設病院の協力を得ている。</p>	
74	<p>服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>勉強会などに於いて理解できている。また副作用で認識が必要なことに関してはその都度説明している。</p>	
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>水分量のチェックは毎日おこない食物繊維・ヨーグルトの摂取寒天やオリゴ糖など食事での工夫をしている。また体調に合わせて歩く等の運動も行っている。</p>	
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>個人の状況に応じてプランに入れるなど支援することで残存している歯が少しでも保持できるよう努力している。必要に応じ併設病院の歯科医の指導を受けている。</p>	
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>摂取量や味の濃い薄いはその方の状況に応じて提供している。また水分に関して自力では摂取量の少ない方に対しては声掛けや介助を行うことにより摂っていただいているが、食事の摂取量の低下とともに脱水傾向が強くなっている。</p>	<p>○ 軟便等の状況も勘案し水分を摂っていただくように努めていく。</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>併設病院の感染対策委員会にもはいておりマニュアルに基づき対応している。インフルエンザワクチンの接種も行っている。</p>	<p>全職員に清潔に対する認識を徹底するよう指導を続けて行く。</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)
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。	調理前の手洗いの励行。用途に応じてまな板・包丁・ボール・ざる等を使い分けている。また殺菌効果のある洗剤の使用や食器乾燥機を使用している。食材は毎日使用する物を配達してもらっている。		
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。	玄関先には花を植えることで親しみやすくしている。スロープとベランダには手すりがかねたラティスを設置し、また階段にも手摺を設置し安全に出入り出来るようにしている。		
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。	ベランダには大きな窓があり畑や庭に咲いた花を見ることが出来る。居間にはソファ・テーブルを設置している。施設内には季節に応じて人形や飾り物をしている。	○	人形や飾り物の展示には入居者が楽しめる位置と安全を考慮していく。
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。	テレビの前のソファは寛ぎの場としてとても良い。また廊下にも一人掛けの椅子を置いてくつろげるようにしている。		
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、使い慣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。	居室のベット・たんすなど家具に関してはできるだけ本人が使用していた物、馴染みの物を持ってきていただいている。		
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。	換気は換気扇の使用や適時窓を開けるなど行っている。湿度・温度計を設置し状況に合わせて加湿器の使用や居室に保湿用のタオルを掛けるなど行っている。	○	高齢者は寒がる為気温に注意した換気を心掛けて行う。夏場の高温時の対策を検討していく。

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 (既に取り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>ホーム内には出来る範囲で手すりの設置を行っている。また居室が確認しやすい部屋の配置もされている。前回評価時指摘を受けたトイレのドアが内開きになっている点は改善できていない。</p>	<p>トイレのドアの変更について検討する。</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>一人ひとりの力にあわせて少しでも自分のことが出来るよう支援している、また失敗した時にはさりげなくサポートするようにしている。</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>暖かい時期にはベランダへ出て日光浴をしたり、お茶を飲んだりしている。また庭の花を見たり、触れたりすることができる。</p>	<p>○ 花壇の中には車椅子で入れる通路を作っているが下が土のため改良していく。</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	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	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	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
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

. 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 たまに 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>大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>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</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 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</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 家族等の1/3くらいが 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)

その人らしくほのぼのとをモットーに安心して穏やかな生活を送っていただく事ができるよう常に試行錯誤しながらも利用者を中心に考えその時にあった対応を心がけている。

医師が施設長で看護師が常勤しており併設病院との密な連携により医療、健康管理面において安心感がある。また、併設の老人保健施設のデイケア・サークル活動や行事への参加が可能で入居者の選択の幅がある。ホーム隣の杉の子保育園(職員用保育園)の子供達との交流も楽しみの1つである。