

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	グループホーム菜の花しのろ館1	評価実施年月日	平成19年10月1日
評価実施構成員氏名	清野 留美子 喜多 一恵 柳橋 時子 佐藤 勢津子 舘田 康子 川上 夏美恵 竹内 一美 今多 紀子		
記録者氏名	清野 留美子	記録年月日	平成19年11月16日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

は外部評価項目

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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
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>事業所のケア理念、ホーム理念の中に地域とのふれあいや住みなれた地域での生活を組み入れている。</p>	○	理念はホーム内の目に付くところに掲示している。
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>ネームプレートに理念が記入された用紙を常に携帯し、ミーティング時、復唱している。</p>	○	本社の新人研修で理念について伝えている。
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ていく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。</p> <p>運営推進会議等を通じて、地域の中で暮らしていく大切さを説明している。</p>	○	婦人部会に参加し、グループホームの説明とパンフレットを配布している。
2. 地域との支えあい			
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>散歩や外出時にお会いした時は、挨拶を交わす。また、話題によってはお話ししたり、行事にお誘いし、実際にきていただいている。</p>	○	用事がある時以外は、立ち寄るまで至っていないので、気軽にお越しただけの雰囲気作りの強化を図っていきたい。
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>町内会での催し物(お祭り等)や近くにある会館での文化祭や音楽会等に出かけている。また、廃品回収にも参加している。更に、こども110番にも登録、張り紙も掲示している。何かあれば、いつでも対応できる体制を取っている。</p>	○	地域の保育園児との交流を進めている。
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>グループホームとは、どういう所なのかという主旨の用紙を町内会の総会時に配布したり、日常の介護に対する悩みや相談にも気軽に応じることができる旨を行事参加の時にお伝えしている。</p>	○	地域住民より、同居している高齢者の介護、その他について相談されることもある。婦人部の見学会依頼を受け、行なった。今後も依頼あれば、積極的に取り組みたい。

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>前回の評価で改善すべき点を、常々確認、伝え合い、実施するように努めており、全職員で自己評価に取り組んだ。</p>	○	<p>定期的な菜の花だよりの発行、避難訓練の実施をしている。また、地域との交流(高齢者のみでなく、園児や小中学生との交流)についても、前回の評価をふまえ、進めている。</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>利用者様やご家族様、構成員となったださっている地域の方々等に、日々の暮らしぶりや行事等について報告をおこない、町内会の方よりアドバイスをいただき、よりよくすべき点については話し合いを行なっている。</p>	○	<p>より地域の方々との交流を深め、開かれたホーム作りを目指している。</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>管理者会議の時に、市の担当者の方からの業務連絡を受け、それを必要時ホームにおいて伝達、実施すべき事項は随時おこなっている。また、疑問点があれば、市の担当者に、その都度質問し、理解に努めている。</p>	○	<p>管理者会議以外でも、急を要することは、ファックスにて市の担当者から連絡があるので、確実にスタッフ間にも周知させ、ケアに活かすようにしている。</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>ホーム長ユニット長会議で、地域権利擁護事業や成年後見制度についての研修を受けた。また、札幌市社会福祉協議会作成の資料も活用させてもらっている。現在ホームで活用の該当者はいない。</p>	○	<p>今後、必要な入居者様には、支援していきたい。</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逃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>会議や研修を通して、虐待について、学び、強い認識のもと、介護を実践している。</p>	○	<p>定期的な学びの機会を持ち、虐待についての強い認識を保つ、また、新規入居者様は、自宅でそのようなことがなかったか、全身状態の観察を行なうようにしている。事業所全体で、スタッフのストレス度合いを知るために、アンケート調査をおこなったりしている。</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>事業所の担当者により、契約を行なっている。十分な理解が得られるようにしており、納得が得られない場合や検討したいという場合には、時間を置いて、再考できるような配慮も行なっている。</p>	○	<p>医療の必要な方には何度も病院を訪問し、担当医師、ご家族と十分に検討、納得の上、解約されている。</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。	利用者様からの意見は、日々の対話の中からも把握するよう努め、それを直ちに改善できるよう検討している。管理者や職員に訴えられない場合、外部の苦情処理を承るところも掲示してある。	○	苦情処理ノートに個別対応を要する場合は記録として残している。外部に不平・不満、苦情等相談する前に、管理者や職員に話せるような関係作りをこころがけている。また、思いを伝えられない入居者様には、言葉や態度、表情から察する努力をしている。
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。	個々人の状態・状況に応じて、ご家族様には電話や来所された際、健康状態や的確に報告するように努めている。金銭管理については、個人出納簿で出入金の内容を定期的にご家族様に郵送している。	○	職員の異動等を毎月の菜の花だよりで紹介していき、更に、利用者様の暮らしの様子については、職員の手書きによるお便りをご家族様に郵送する等、今後おこなっていききたい。
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。	ご家族様からの意見は、面会時や電話などで、気軽に話していただけるように、努めている。又、玄関にご意見箱を用意してある。	○	運営推進会議や家族会などで、直接もしくは代表の方から意見を聞いている。
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。	ユニット会議や日々のミーティングを通して、職員の意見や提案を出せるように取り組んでいる。また、二ヶ月に一度、ホーム長ユニット長会議、リーダー会議がおこなわれ、職員の意見や提案を聞く機会が設けられ、反映されている。	○	運営者は管理者や職員に対し、アンケート調査を実施、その中より、日頃聞けないことを把握し、運営に反映させていく取り組みを行なっている。
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為の話し合いや勤務の調整に努めている。	現在は、勤務調整はできている。しかし、外部研修その他で状況的に厳しい時もある。	○	入居年数が経つと、ADLの低下や医療面での援助が多くなっていく。今後どのように対応すべきか、人員増も含み、検討していききたい。
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。	新入職員は必ず入居者様に紹介し、早く馴染みの関係になれるよう対応している。	○	離職がやむおえない時には、利用者様に対する引継ぎをおこなっている。

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)
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>教育課があり、入社時の新人研修をはじめ、高齢者や認知症介護に関する、職員のレベルアップのための社内研修、他、外部研修にも可能な限り、出席できるように運営者は取り組んでいる。</p>	<p>○</p> <p>研修参加者は復命書を書き、伝達講習もおこなっている。</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>同事業者内のグループホームでの交流、会議、研修は実施されている。しかし、地域の同業者との交流の機会は、ほとんどない。</p>	<p>○</p> <p>地域の同業者との見学会や交流会等を、実施できるよう、取組んでいきたい。</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>スタッフルームがあり、休憩することができる。いつでも相談できる環境作りに努めている。また、事業部長もホームに来て、相談に乗り、アドバイスをしている。</p>	<p>○</p> <p>全職員対象にストレスに関するアンケート調査を実施した、その結果をもとにストレス軽減に向け、検討中である。</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>運営者や事業部長も現場に来所している。時給等資格に応じて、昇給などある。また、人事考課を実施している。</p>	<p>○</p> <p>意欲を持って働くことができる環境作りに更なる努力をしていきたい。</p>
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	<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>ご本人の住居、入院先の病院等を訪問し、生活状況や意向等を傾聴し、気軽に話し合える機会が持たれている。時には、実際グループホームを見学後、入居されている方もいる。</p>	<p>○</p> <p>体験入居できる体制となっており、体験後、そのまま入居となった利用者様もいる。今後も、積極的に取り入れていきたい。</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>ご家族の思い、状況を確認している。また、住居等を訪問し、ご家族の不安・意向を傾聴し、安心して利用者様が生活できるよう、関係構築の努力をしている。</p>	<p>○</p> <p>ご家族の在宅での介護の大変さや悩んでいることを充分話せる環境作りに努めている。</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。	入居時には暫定的でもケアプランを作成し、まずどのような援助が必要か、検討し、対応できるように努めている。	○	ご家族様とどのようなサービスに繋げることが必要か情報収集し、時にはケアマネージャーと検討していきたい。
26 ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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。	生活している中で、個人個人、その人らしいペースがあるので、それを壊さずに、対応している。また、入居前に生活シートをご家族様に記入いただき、情報を得て、可能な限り、ご本人の理解に努めながら、ケアを提供している。	○	ご家族様や親しくしている方が面会に来ていただけ、安心して生活できるように努力している。
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。	ケア理念にも「家族」として共に過ごし、と謳っているように、嬉しいことや楽しいことは共によろこび、悲しいことは慰め、怒りの感情も受け止めている。また、共に家事をし、入居者様に教えてもらうこともあり、感謝の言葉をかけ、互いに支え合う関係となっている。	○	言語的コミュニケーションだけでなく、非言語的コミュニケーションも大切にし、利用者様は、人生の大先輩という敬う気持ちを忘れず、介護している。
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。	面会時や電話等を利用し、ご家族との連絡・連携を密にして、入居者様を、共に支えあうように、努めている。また、行事や誕生日会には、可能な限り、ご家族にも参加していただいている。	○	利用者様が不穏で、職員対応ではなかなか落ち着かない時、ご家族様に協力(面会や電話での会話など)いただくことで、利用者様が心穏やかになる事もあるので、お願いすることもある。
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。	入居時に記載していただいた生活シート(センター方式利用)からの情報をはじめとし、ご本人とご家族様の関係を理解するように努めている。	○	ご家族も様々な思いを抱えておられることが多い。ご家族からお話を伺い、本音をお話いただくことで、信頼関係が確立でき、職員と共に、ご本人を看ていこうという建設的な考えを共有できるので、大切にしていきたい。
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。	ご家族の面会や一緒に外出していただいている。また、ご家族とご自宅に出かけたり、兄弟姉妹や孫との面会を楽しみにされている方もいる。	○	ご本人の誕生日会や行事などに、大切にしていた方に来て頂いたり、思い出話を職員が聞いている。アルバムを持参されている方には、写真を見ながら、説明していただくことで、ご本人の想いを大切にしている。

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。	利用者様の人間関係を全スタッフが把握し、喧嘩や孤立に至らないように、スタッフがうまく間に入ったり、橋渡しの役割を担うことにより、利用者様同士の関係が円滑に行くように働きかけている。	○	利用者様の意向を尊重した上で、自然に関係が深まり、お互いを思いやれるような関係構築ができるように努めている。
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。	近況報告や相談があれば、対応している。		
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。	生活の中で思いや暮らし方の希望・意向などある場合は、できる限り沿うように努めている。	○	ご家族様の理解・協力なしでは困難な場合も時にあり、現状を知っていただき、かつ、うまく伝えられない利用者様の場合、日々の行動や表情、サインから把握し、職員が代弁者となって対応するよう努めている。
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。	入居時に記載いただいている生活シートや暮らしの情報、また、ご本人やご家族様から会話を通して、把握している。また、居室にも、なるべく馴染みの物を持参していただくようにしている。	○	キーパーソンにセンター方式のAシート記載をお願いしている。
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。	特に心身状態によって、一日の過ごし方も異なり、その時の状態に合わせた対応を心がけるようにしている。有する力は、日々の生活の中で、さりげなく見極め、できることは褒めたり、お手伝いをお願いしたり、できるかぎり力を失わないように努めている。	○	できることやできそうなことを見極め、できそうな事に挑戦していただけるよう、支援している。
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。	ご本人やご家族様の意向を聞き、更にアセスメント後、ユニット会議で、話し合い、介護計画を作成している。	○	担当者がアセスメントと介護計画のモニタリングをし、ご本人、ご家族様の意向を含め、カンファレンスの中で、課題や介護サービスについて全職員で検討している。

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 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。	基本的には、3ヶ月毎に見直し、評価・立案している。疾病の悪化や入退院で状態や状況が変わった場合は検討、見直しを行ない、新たな介護計画を作成している。	○	利用者様、ご家族様の要望があった場合は、都度、介護計画の見直しを行なっている。
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活かしている。	ケース記録や介護日誌、朝夕の申し送り等で、まめに情報を共有している。介護計画とズレが生じてきた場合は、ミーティング時に提案し、再考し、介護計画見直し時に活用している。	○	食事摂取量、水分摂取量、排泄状態、バイタルサイン等の身体状況及び日々の生活の様子や言葉なども個別記録に記入し、実践に活かしている。
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。	外出介助、受診同行など、ご本人やご家族様の要望に合わせた対応をおこなっている。	○	看護師が常駐しており、健康管理や医療面でのアドバイス、又、指導等もできている。
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。	行事には、ボランティアの協力で、利用者様にとても楽しんでいただいている。また、畑仕事は好きな方が多いが、体力的に全ておこなうのは困難で、ボランティアも参加していただき、土作りや収穫等、一緒に行い、利用者様にも喜ばれている。定期的に、消防署の協力により、消防訓練が行なわれている、また、救急救命講習もおこなわれた。	○	町内会の協力で、ボランティア募集の準備中である。
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為の支援をしている。	ご本人の状態により、必要なサービスが受けられるか、検討している。利用できるサービスは活用している(例:おむつ支給サービス)		
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。	運営推進会議を通して、地域包括支援センターの方より、情報をいただき、協力関係を築いている。	○	今後、成年後見制度や権利擁護の件で、援助が必要な利用者様が出てきた時は、地域包括支援センターに依頼・相談していきたい。

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 (既に取り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。	管理者が看護職員を兼務しているため、かかりつけ医(特に近隣で定期的往診依頼をしているクリニック)に報告・相談しながら、支援をおこなっている。	○	看護師が常勤しており、日常の健康管理や医療面での相談・助言をしている。
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。	急激な認知症の進行時には、認知症専門の病院を受診をしたり、また、PSWIに相談している。	○	受診が必要な時は、都度受診し、専門医との連携を持ち、指示や助言をもらっている。
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。	管理者が看護職員であるため、日常の健康管理や何科を受診すればよいか等は、報告・相談しながら、支援できている。	○	看護師常勤なので、普段の利用者様の状態も把握しており、体調や状態変化に応じた支援ができています。
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。	入院時はホームから、退院時は病院から、互いに情報交換の書面や相談等実施しており、入院が長期化しそうな時は、ご家族様より了解をいただき、担当医師と早期退院に向けて、相談している。また、お見舞いに行き、直接状態を確認しながら、退院時の受け入れ態勢を整えるようにしている。	○	ご家族様とも情報交換しながら、状況等を把握し、早期に退院できるように、アプローチしている。
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。	入居時に説明し同意書をいただいているが、その都度、状態に合わせて、ご本人やご家族の希望を尊重し、医療サイドと話し合い、納得の得られる選択ができるようにしている。	○	終末期には、ご家族、担当医師、介護部長、管理者が入り、今後の介護について、検討している。
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。	できるだけ、ホームで共に過ごしていただけるように考えている。担当医との話し合いで、できることできないこと等をご家族様、スタッフと相談している。	○	重度化や終末期の方の受け入れは、24時間対応の医療体制、人員、環境、研修等、多くの課題があり、それらを検討し、対応していきたい。

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)
<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>他に移られる場合は、アセスメントやケアプラン、更に日々の生活情報等を移転先に提供するなどして、継続して介護が受けられるように対応している。</p>	○	<p>移り住む場合は、できるだけ今迄の介護が継続されるように介護内容等、情報提供をしている。</p>
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			
<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 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>記録等個人情報の取り扱いには厳重に注意している。一定の場所に保管、重要な物を鍵つきの書庫などに保管している。言葉かけや対応はその方に応じて留意しなければならない点を踏まえた上で、行なっている。</p>	○	<p>その時の体調や気分によって、受け取り方が異なる場合もあるので、利用者様の様子を観察しながら、プライバシーを損ねない対応をしている。入職時に個人情報の守秘義務について、契約書を取り交わしている。</p>
<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 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。</p>	<p>現在入居されている利用者様は、言語によって自己表現ができる方々なので、個々の理解力に合わせて説明し、できるだけご自分の意思で決められるよう、また納得いただけるように、支援している。また、着替え等もご自分で選んでいただいている。</p>	○	<p>外食時のメニューについては、ご利用様がご自分で決められるよう支援している。</p>
<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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>	<p>できるだけ、ご本人の希望に沿うように努めてはいる。起床や入浴時間、食事にかかる時間等、ご本人のペースに合わせて対応している。</p>	○	<p>個別の希望を把握し、その日その時が無理でも、買物に行きたい、ドライブしたい等、希望が叶えられるような機会を設けていく。遅くまで、テレビを楽しみ、朝寝坊される方もいる。</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			
<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 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>介助を要する方には、ご本人の希望や同意を得て、身だしなみを整え、理容・美容は訪問制度を利用している。もし、訪問の理容・美容サービスが満足されない時、ご本人の望む店にお連れするようにしている。</p>	○	<p>朝の着替えは、利用者様に衣服を選んでいただくように支援している。面倒がらずに、衣類の出し入れができるようにタンスやクローゼット内の整理整頓は、必要性に応じ、職員と一緒にこなうように支援していきたい。</p>
<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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>事業所の栄養士による共通献立で、食材も配達されている。その日の献立を掲示し、できる方には、食事作り等準備、配膳、後片付けなど一緒におこなっている。</p>	○	<p>利用者様に希望献立を伺い、なるべく取り入れられるよう、栄養士に伝え、メニューに取り入れてもらっている。</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)
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。	事業所として、全館、禁煙となっている。飲み物は、好みのものを飲んでいただき、おやつは希望を聞き、できるだけ好みの物を用意するように心がけている。	○	お酒に関しては、持病の関係上、禁酒を守っていただいている。
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。	排泄チェック表を用い、各個人の排泄パターンを把握するようにしている。、トイレの場所を迷う方やリハビリパンツや尿探りパッドを使用されている方は、トイレ誘導を行い、失禁が軽減されるよう取り組んでいる。	○	失禁の回数が減り、清潔な状態で過ごせるように支援している。
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。	基本的に曜日やおおまかな時間帯は決めているが、その日の体調や気分によって、日にちや時間をずらすなど考慮している。ご本人に合った入浴方法で、ゆっくり入浴していただけるよう支援している。	○	入浴の順番で、もめることのないように、各自平等になるように、配慮している。
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。	現在、入居されている方は、ほとんど自己判断して休息や睡眠をとっている。が、できない時は、状況や意思の確認の上、休息していただくよう支援している。	○	眠れない方には、コミュニケーションを取り、温かい飲み物を飲んでいただいている。
(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。	役割に関しては、自分の仕事と思い、掃除、調理、洗濯物たたみ、茶碗洗い等行なってくれるので、時間がかかっても奪わず、お願いしている。介護者が感謝の気持ちを示し、続けていただいている。レクリエーションは、同じものが続かないように、配慮しており、外出行事等も係りを設け、企画・実行している。	○	更に、張り合いや喜びのある日々が過ごせるように、個人の希望や持っている力を見極め、取り組んでいけるように支援している。
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。	お小遣いとして、本社で預かる体制となっているが、例外的に少額所持されてる方はおられる。必要な物や欲しい物は預かり金で、いつでも買物ができる体制になっている。	○	ご家族と相談の上、紛失してもいい金額を持っている利用者様もいる。

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)
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。	近くの買物や散歩等は、できるだけ実施するように心がけている。個々に散歩コースを決めたりもしている。	○	億劫な気持ちが強く、あまり出たがらない方もいるが、行けば喜んでくださることが多いので、声かけやお誘いのタイミング、時間のとり方等工夫している月1回は、お寿司やバイキング等外食をしている。
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。	外出行事として、月に1～2回の外出ツアー(モエレ沼・百合が原公園など)は実施できている。個別では、ご家族様と共にでかけることが多いが、個人差がある。	○	個別対応に関しては、短時間であれば、対応策を検討し、長時間の場合はご家族様に協力をいただけるよう、相談していきたい。
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している。	特に規制はなく、利用者様本人が直接電話したり、手紙のやり取りもおこなわれている。		
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。	面会時間は決まっておらず、ご家族の都合のよい時間に、ご本人の居室等にて、ゆっくり時間を過ごせるように努めている。	○	お茶をお出ししたり、おやつの時間に面会にいらした時には一緒に召し上がっていただいたり、状況によっては一緒にお食事をとっていただくなど、家庭的な雰囲気を出せるように配慮している。
(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。	本社主催の「拘束」の研修には全職員が受講し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	○	言葉による拘束がないか職員間で確認し合っている。
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。	夜間以外は玄関に鍵をかけていない。	○	利用者様の表情や状態をきめ細かく、観察し、出かけそうな様子が見られたら、さりげなく声かけ、外に行きたい時は、一緒に出かけている。

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)
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。	フロアで記録をし、常に目配りと所在確認をしている。居室にて過ごされる方は様子伺いし、安否確認をおこなっている。	○	夜間帯は優先順位を考慮し、職員の居場所を決め、いつでも対応できるようにしている。
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。	薬、洗剤、刃物等は、見えない所や鍵つきの場所に保管している。入れ歯洗浄剤や洗顔石けん等、日常的に使う個人の物は、状態に応じ、対応している。	○	現在、異食行為はないが、今後出る可能性もあるため、観察を充分行い、都度対応していく。
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。	記録等は利用者様がフロアで行なっている。また、キッチン是对面式のため、見守りながら、作業している。夜間は頻回の巡回と利用者様の状態に応じた待機場所にいるようにしている。窒息に関しては、なるべく飲食は誰か介護者がいる所で、とっていただくようにしている。食事中は焦らせず、ゆっくり、職員と一緒に食べながらも観察を行なっている。また、薬は、氏名、日付、時間帯を声に出して、確認と薬の徹底をしている。離設のないよう見守り等、常に気を付けている。	○	インシデント報告やひやりはっと報告を提出、スタッフ間で、事故の原因を探り、対応策について、検討、再発防止に努めている。
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。	消防署の協力により、救急救命法の研修は受けている、しかし、定期的に実施には至っていない。	○	ホーム内での定期的な応急手当訓練の実施、及び研修を受ける。いざという時、慌てないために、職員間の協力体制の徹底化を図る。
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。	消防署の指導の下、避難訓練を実施、地域の方々にも参加していただいている。	○	運営推進会議を通じて、町内会役員の方に、地域の方々との協力・連携体制が得られるようお願いしている。
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。	ご家族様への説明、場合によっては話し合い、その時々や状況でよりベストな方法を考え、実施している。	○	転倒の危険のある方についてもそのリスクと対応策について、ご家族と検討、了解を得ていただくようにしている。
(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。	普段の状況を把握、更に、毎日バイタル測定や水分摂取状況や排泄チェックを実施し、体調の変化に気をつけている。いつもと何か様子がおかしいなど、気になる時は、勤務している職員間で確認し合い、異常時には、迅速な対応に努めている。		
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。	処方されている薬の内容は各自のケース記録に閉じ、いつでも確認できるようにしている。誤薬のないように、服薬介助時は、必ず名前、日付、時間等声出し確認し、きちんと飲み込むまで見守るように努めている。	○	薬変更時や薬の副作用、又注意点について、看護師であるホーム長より説明がある、また連絡ノートにも記載、全員が把握するようにしている。
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。	排泄チェック表に記録し、排便確認をおこない、便秘にならないように気をつけている。毎日、体操をおこない、水分摂取が足りない方には、水分をすすめる、便秘傾向の方には、野菜ジュースやヨーグルトなど便通をよくする捕食をすすめている。	○	やむをえない場合は、かかりつけ医に相談し、下剤の服用にてスムーズな排便になるよう支援している。
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、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、口腔ケアを実施し、チェックしている。夕食後は、義歯使用者に対して、義歯の洗浄と洗浄液につけて清潔に留意している。	○	社内研修で口腔ケアの重要性について全スタッフが受講している。
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。	栄養士により、カロリー計算がされており、バランスのよい献立となっている。食事や水分摂取状況はチェックし、不足時は補うように、努めている。入居時に、好き嫌いや食の程度を情報として得ており、例えば少食の方には、器は少し小さめにするなど、個別性を配慮した支援もおこなっている。	○	摂取量が低下した際は栄養士に相談、アドバイスをもらっている。
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)	感染症予防マニュアルを用意している。また、手洗い・うがいを習慣化するように努め、職員は手すりや取っ手など、多くの方が触れる場所は消毒するようにしている。予防接種も積極的に受けるようにすすめ、集団感染の防止に努めている。	○	インフルエンザ予防接種については、利用者様及びご家族様の同意を得て接種し、職員もほぼ全員受けている。

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)
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。	食中毒対策として一日2回、台所・調理器具等の消毒を実施している。食材は早めに使い切り、残った食事は取っておかない。食材は一日置きに新鮮なものが配達され衛生管理に努めている	○	冷蔵庫内の賞味期限チェックや掃除を定期的に行っている。
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。	玄関周りには、大家さんが花を植えてくださり、明るい印象である。また、玄関は段差もなく、階段の他、スロープ、手すりもつけられ、安全面でも考慮されている。		
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。	季節感については、居間と廊下に季節に応じ、利用者様と職員で作成した壁絵を、張り出している。台所は、対面式で、職員と会話しながら、食事作りを楽しむことができる。居間には、ソファと大型テレビを置き、皆さんで楽しむことができるようにしている。テレビや音楽は雑音にならないように、必要性やボリュームを考慮している。	○	洗面所やトイレにも、季節を感じられるような飾りをしていきたい。
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。	食卓やソファでくつろげるようになっている。面談室の椅子や玄関のベンチに腰掛け、風景を楽しまれたり、居合わせた方同士で、談笑している姿も多々みられる。		
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。	家具や装飾品、食器(茶碗、マグカップ、箸等)、使い慣れた馴染みのものを持ち込んでいただくようにしている。室内の装飾も自由にいただき、ご本人が過ごしやすいようにしている。		
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。	設備的に換気扇が設置されており、また掃除等で訪室時には、窓を開放して換気を実施している。暖房調整は、ある一定以上高温にならないように設定されている。各居室に温度計を設置している。	○	利用者様の状況に合わせて、温度湿度を調整している。
(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 (既に取り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。	バリアフリー設計であり、また手すりの設置や車椅子対応のトイレ、車椅子利用者も自走できる等、安全な環境づくりとなっている。		
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。	各居室には手作りのネームプレートや布で作成した我家の風景が飾られている。トイレの入り口や廊下にも張り紙をして、わかりやすく、混乱をまねかないように工夫している。混乱している時や失敗した時は、不安を軽減できるように、さりげなく職員が対応するようにしている。	○	ご利用者様、お一人おひとり、何がわかりにくいのかをしっかりと把握、状況に応じて対応している。
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。	庭に畑を作り、成長や収穫を楽しんまれていた、また、ベランダからは畑や花を見たり、洗濯物を干したり、活用している。	○	畑や花壇を作り、草取りや収穫等、楽しめる環境である。

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	<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>◎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</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)

- ・毎日、日課として続けている体操(菜の花体操、棒体操、ストレッチ体操、ラジオ体操など)で筋力低下防止に力を入れている
- ・折り紙などで飾っている季節に合わせた壁絵作成、ボランティアとの畑仕事
- ・できることは可能な限りご自分で行っていただくための自立支援
- ・一ヶ月に1～2回は、季節に応じたイベントや外食ツアーに出かけている
- ・敬老会とクリスマス会は2ユニット合同で、ご家族様、ボランティア様、地域の方々をお招きし、盛大に行なっている