

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	こうえい愛宕館	評価実施年月日	2008/2/21
評価実施構成員氏名	阿部 川島 高橋 石崎 後藤 鈴木 菅野 太田		
記録者氏名	高橋佐由美	記録年月日	2008年2月21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	<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>作成しています。ありのまま知り受け入れる、その人らしく生きる、喜びの実現、が理念です。利用者さんは、町内会など参加して、まだ出来る事への自信や楽しみ、生きがいを持ってもらっています。</p>	<p>町内会の活動をしています。花壇の花植え。清掃活動、はなの水やり、など</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>理念の書いたカードを職員に手渡し、いつも見られるようにしています。</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>ご家族には通信を月に1回出しており、その中でお知らせしています。地域は町内会活動時や運営推進会議時などでも常時話をしています。</p>	
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>散歩に出掛けた時も必ず挨拶を交わしたり、ホームの前を散歩している人も必ず立ち寄って犬に触れさせてもらっています。</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>参加しています。町内会の活動(町内清掃、花壇の花植え、草取り、)盆踊り、など。</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>認知症の研修会の講師をしたり、市内の認知症のパンフレットを作成したり、しています。</p>	<p>認知症の研修会を町内会で行う予定です。</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)
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>		
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>		三味線を弾いてくれるボランティアさんにもきてもらいました。
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>		
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>		
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>		
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>		

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。	運営委推進会議に利用者さんも出席して頂き、意見、要望等ないか、毎回きいてます。また管理者や職員にも話しやすいように、各利用者さんに聞く機会を設けています。		
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。	年1回家族会を開催し暮らしぶりはスクリーンして観て頂いています。健康状態については体調の変化など発生した時は連絡している。その他の件についても毎月お知らせしている。		
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。	ホームにも苦情窓口を設けています。また、ご家族に国保連合会の苦情相談も紹介しています。		
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。	勉強会やカンファレンス時に意見や提案出来るようにしています。		
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。	利用者さんの急な受診など発生した場合待機の職員に連絡するなど勤務調節しています。		
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。	利用者さんに対しての配慮は十分に考えた上で異動などしている。		

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>道の実践者研修やスタッフ研修に参加しています。認知症高齢者グループホーム協議会等の研修会にも全員が出席出来るようにしています。また法人独自の勉強会を月1回開きスキルアップにはげんでいます。</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>グループホーム同士の研修会に参加したり地域包括支援センターでグループホームの職員を集め情報交換の場を設けて頂き、他のホームとの交流をもっている。</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>休暇や有給休暇など希望を取り入れてくれている。また法人主催のお食事会など年に数回開催しストレスを発散している。</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>管理者や職員と常に話し合っています。また資格修得をするための学習会を開いたり研修会への参加するために法人から助成金をだしてもらっています。</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>数回本人に面接し、時間をかけながら話をしています。</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>ご家族の時間の取れる限り、ご家族だけでお話をして頂き思いを話していただいています。</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。	リハビリやマッサージや口腔ケアなどその方が必要としているものを取りいれてます。		
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。	利用する前に、何度か来館して頂き馴れてもらってから、来て頂いてます。また以前の生活に近づく様に、家具の配置や布団の位置など細かい事も話あっています。		
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。	共に生活する人として考えています。尊重しつつ本人の思いを受けながら、生活しています。		
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。	来館時には、必ず声を掛け家族の健康はどうでしたか？など問かけてみたり、来られない方には、こちらから、電話をかけ、家族の様子や体調などを聞いたり、家族が安心出来る様こころかけています。		
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。	これまでのご家族の苦勞や本人の歩んできた年月を理解し受け入れ、本人の今の姿を思い浮かべながら、本人の思いを家族に伝えてます。		
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。	行きたい場所(お墓、生まれた家や土地、生活していた家、兄弟の家など)には出来るだけ出かけています。またお友達や親せきのかたにも出来るだけ来て頂き、たとえ記憶がなくなっても思い出せる様に援助しています。		今は近郊しか出掛けていませんが、遠方にも出掛けていきたいです。

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。	一人でさびしい思いをしない様に職員が皆で会話に入れる様な声掛けをしたり、トラブルになりそうな時は職員が間に入り話題を変えるなど、利用者さん同士の関わりを持てる様にしています。		職員が間に入らなくても自発的に関わりあえる様な関係づくりを支援していきたいと思います。
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。	何人かの家族は近くに来たので、と立ち寄ってくれたり、野菜が出来たのでと持ってきてくれたりして、お付き合いをしています。		いつでも気軽に来館したり、声を掛けて頂けるような環境づくりをしたいと思います。
. 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。	バックグラウンドアセスメントの情報収集に時間をかけて、アセスメントを日々の観察から、その人らしい思いを感じ取れるようにしています。		職員同士が情報を共有し、カンファレンスをして個人のアセスメントをしています。
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。	入居時利用者さんのバックグラウンドを把握して日々の生活から出でる言葉を家族に確認し昔の話を引き出す様にして安心して生活を送って頂ける様にしています。		
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。	利用者さんの思いを大切に、休みたい時は休んで頂く等、体調にも気遣い配慮しています。		日々の観察から、いつもと違う状況に気づき対応しています。
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。	家族と密に連絡を取り、情報交換をして意見を取り入れ、利用者さん本位のケアプランを作成しています。		利用者さんのありのままを受け入れ、その人らしく生活を送って頂ける様にケアプランを作成しています。

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。	利用者さんの状態の変化時はケアプランを見直ししたり期間終了時にはケアマネと担当者が話し合いカンファレンス等で検討し新しいケアプランで対応しています。		変化時など見直しが必要になった時は家族との連携を取りミニカンファレンスなど開きより良いケアが出来るようにケアプランの検討をしています。
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。	連絡ノート、申し送りなどからも情報を共有し利用者さんの変化にも早急に対応出来る様に記録を残しアセスメントをしています。		
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。	実際していないが、その様な状況の時は出来る範囲で対応しようと思っています。		
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。	公民館の催しなどに出掛けたり、お参りがしたい時はお寺に協力して頂いて、拝みに行ったりしています。民謡が聴きたい時はボランティアの方に協力して頂いています。		
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。	ご家族やご本人からのサービスを利用の希望があれば、対応していきます。以前デイサービスを利用したいとご家族からの依頼があり他のケアマネージャーと話をし、利用した事があります。		
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。	まだ、してはいません。その様な状況が発生した時はすぐ地域包括支援センターと共に対応していきます。		利用者さんのご家族、またキーパーソンの方など高齢化が進み必要性は感じています。包括支援センターとの係わりを密にして行こうとおもっています。

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。	往診の来て頂いている各病院の看護師さんとは何でも相談出来るようになっていきます。また医療連携体制を取って利用者の健康管理や介護等のアドバイスももらっています。		
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などケアの方向性がわからない時はご家族と相談して専門の医師に受診をして適切な治療を受けられるようにしています。		認知症の専門の医師や認知症サポート医養成研修の受講している医師に治療が受けられる様にしたい。
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。	医療連携体制を取っており毎週1回看護師がきて利用者の健康アドバイスを受けています。		
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。	入院時にご家族の了解をもらって利用者の病状の説明を聞いたり担当の看護師さんと密に生活状況など伝えたり、こまめに、病院にいらしています。		
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。	ご家族に最期の在り方を常に話あっています。医師とは、終末期はどの様にして行くのか、どこまで出来るのかを確認しています。		
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。	医師との打ち合わせ等で私たちの出来ること、医療の出来ることを話し合い利用者が安心して暮らせる様に取り組んでいます。		

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>なるべく以前の環境に近づけるために長年使用していた物を置くようにしたり長年していた習慣など細かく情報を伝えています。ご本人思いも細かく伝えています。</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>ご本人の尊厳を守りつつ専門職としての倫理を大切にしています。</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>一人ひとりに合わせたコミュニケーションをとり対話の技法を習得し短い文章で伝える事を行っています。</p>		<p>飲み物の選択(温かい飲み物か冷たい飲み物か、お茶かジュースかなど)</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、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>お風呂など今入りたいと希望があれば出来るだけ希望をかなえています。食事でも後から食べたいと言う希望があればその方の食べたい時間に合わせて出しています。何を求めているかを観察し探りながら押しつけないその人らしい生活を送っていただいています。</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>その方のしていた服装やお洒落は可能な限りして頂いています。髪を染める、スカートをはいて頂く、ストッキングをはいて頂く、など。</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>体調の良い時にお芋の皮を剥いたり、芋団子を丸めて頂き目の前で焼いて、出来上がる喜びを一緒に感じたり、ご飯が食べたくないが、おにぎりなら食べられる方にはおにぎりを作ったり、食欲がない時は少しでも食べられる様に、好きなものを作って食べて頂いています。また、お茶碗1つでも運んで頂いて、共に生活していると言う実感を持って頂いています。</p>		<p>利用者さんが重度化してきているため食事の準備が難しくなっているため、準備している姿を見て頂く事でも楽しんでいただけたらと思っています。</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。	今現在、タバコ、お酒を飲まれる方ははいませんが、飲まれる方がいる時はその様に環境作りをします。またおやつは一人ひとりお好みのものを用意しています。(カステラ、バナナ黒飴、ニッキ飴、プリンなど)食事が摂れなくなっている方にも少しでも食べて頂ける様に、好きな食べ物を出しています。		
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。	その方の身振り、手振り、まなざし、表情、身体の動き、言葉、行動などを手掛かりにして排泄を支援しています。		
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。	入浴拒否される方でトイレの後がスムーズに入浴される方、排泄後にお誘いすると入る方、周りが暗くなると入る方、それぞれの違うので、タイミングを頂いて気持ち良く入って頂いています。		強く入浴拒否される方には「この人ならまかせていい」と言う安心感が得られる様に一日を通して係わりを持ってお風呂にお誘いしていきたい。
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。	テレビを見ながら寝たい方、何かお話をしてから寝たい方、本人の習慣を大切にしています。		
(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。	タオルたたみ、茶碗拭き、洗たく物干し、一枚でもできれば頂き出来た事の喜び、達成感を味わって頂き役に立っているという存在感をもっていただいています。また冬には雪はねをしていただいています。買い物へ行く時自動車に乗って一緒に出掛けてます。		男性利用者さんが温泉に入りたいと希望しているので、男性職員と入りにいく。
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。	ご家族と話し合い紛失しても良い金額を財布に入れてお金を持って頂いています。また大事な財布を持って買い物へ出掛け本人が払う様にしています。		

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、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。	公園に行ったり、お花見に行ったり、近所の犬に会いに行ったりしています。		
62	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。	突然思い出したお墓参りに行ったり、生まれ育った土地に行ったり、リンゴ狩りに行ったり、花見、野鳥を身に行ったりしています。ご家族にもお話をし、一緒に出掛けてます。(個別対応が多くなっています。)		
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。	荷物が届いたり、お手紙が届いたら、必ず本人から届いた電話をする様にしています。またお礼のお手紙も書いています。		
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。	等がいらしたときはお茶やお菓子などをお出し、おもてなしをし利用者さんの家に来たと言う思いで、いられるようにしています。帰られる時は、必ずお客さんを利用者さんとお見送りをしています。		
(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。	身体拘束廃止規定があり職員の見やすい所に置いてありいつでも見られるようになっています。身体拘束はしていません。		
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。	鍵はかけてはいません。自由に外へ行けるようにしています。また、すべてのお部屋は昼夜問わず鍵はかけてはいません。やむを得ず玄関に鍵をかける場合は、記録を取り家族に了解を得て説明しています。		

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>67 利用者の安全確認</p> <p>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。</p>	<p>利用者さんを尊重しながら、さりげない目配り、見守り、言葉かけなどで対応して必ず利用者さんの居場所を確認しています。</p>		
<p>68 注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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。</p>	<p>消毒液は棚の上に置いたり、異食する方は固形石鹼を液体にし、直接口にできないようにしたり、薬や刃物などは夜間保管場所を決めて管理させてもらっています。</p>		
<p>69 事故防止のための取り組み</p> <p>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。</p>	<p>週1回の医療連携または月1回の勉強会、研修などで知識を学び一人ひとりの状態に応じたケアで対応しています。</p>		
<p>70 急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>職場で救急隊による救命講習を実施しています。</p>		
<p>71 災害対策</p> <p>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。</p>	<p>避難訓練は年3回しています。また消防署の方に来て頂き指導をしていただいています。運営推進会議の中でも地域の方に災害時の事を話しはして理解はひろまっています。</p>		
<p>72 リスク対応に関する家族との話し合い</p> <p>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。</p>	<p>ご家族がホームにこられた時やケアプラン作成時など予測されるリスクはお話させていただきます。その中でその人らしい暮らしの継続出来る様に、今利用者さんにとってなにが幸せかご家族と話あっています。</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)
(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>日々観察し、少しでもいつもと違う状況を感じた時はすみやかに報告し、申し送りや連絡ノートを使用し全スタッフと情報を共有し医師と連携している。</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>医師からの指示により、薬の増減があった際は申し送りや連絡ノートにてスタッフ全員に伝えている。一日数人のスタッフにより、目で薬の確認を行っている。副作用、用法については職員がいつも手に取って見られるようにファイルに閉じて管理している。</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>個人の便秘の状態については職員全体で把握している。排泄チェック表を確認している。水分も一日1500ccを目標として食事にヨーグルトをつけたり、味噌汁の具を多めにし、繊維のある物を多く摂って頂けるように対応している。</p>	<p>身体を動かす働きかけについては、風船バレーやお腹を温めてマッサージを時々行っていますが、今後、便秘予防のための体操についても検討して行きたいと思います。</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>毎食後や就寝前には、口ゆすぎや歯磨き等を行って口腔衛生につとめている。できる限り、本人の出来る事は行っていただいている。</p>	<p>口腔ケアを行っているが、ケアを拒否される方もおり、モデリングやさりげない声掛けを工夫していく。口腔体操を定期的に行い唾液を促す等残存機能を活かしていきたい。</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>水分量や食事摂取量はチェック表を使用し、一日の量が一目で分かるようになっていく。食事が摂れていない時は、ゼリー等にて、水分を摂って頂けるよう声掛け介助している。</p>	<p>すでに取り組んでいますが、歯の状態のあまり良くない方々が野菜等を噛み切れない事もありスープ等にして繊維質のものもとって頂けるよう工夫する。</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>勉強会にて感染症の知識・対応・予防について勉強しマニュアル化されている。感染症発生時にすぐ対応できる様にバケツのなかに予防衣、消毒液をセットした物を用意している。</p>	<p>発生は現在ないが、発生させないよう予防を強化していきたい。</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)
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>毎日台所の掃除は塩素で拭く等している。また一日の終わりには台所内掃除、消毒をしている。調理器具についても定期的に消毒をおこなっている。食材の調理時にも肉や野菜を切る際にはまな板を分ける等して対応、食材の賞味期限等に配慮している。</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>				
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>玄関前に花を植える等して家庭的な雰囲気心をかけている。時々犬を連れて散歩している方が玄関前にいる利用者さんに犬を見せて下さる時もある。</p>		<p>もっと近所の方々と利用者さんの関係を築き、いつも寄って頂けるような家庭的な雰囲気作りを心掛けて行きたい。</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>玄関前には季節の花を飾ったり懐かしい置物を置く等しています(生け花)。音や光を嫌がる方がいるので、特に配慮している(掃除機の音や窓辺の光等)。</p>		<p>リビングに生活感はあるが、季節感のある物をもっと取り入れていきたい。</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、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。</p>	<p>第2リビングを作る時、お部屋以外でもゆっくり出来る空間作りを行っている。同じリビングに居ても思い思いの場所で、ゆっくり過ごされています。</p>		
83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>家具、寝具等については馴染みのものを持ってきて頂き、自宅に近い環境作りを心がけ安心出来る様に配慮している。本人の思いを大切にしている。</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。</p>	<p>時々お部屋内の換気をおこなっている。昼夜問わず、職員が利用者さんの状態に応じて温度・湿度の調節をおこなっています。</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)
(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>身体状況に応じて安全に歩行出来るよう、一人ひとりにあった手摺りをお部屋にとりつけている。</p>	<p>今後も、残存機能の活用に必要な環境の整備を行っていききたい。(ここに手すりを付けたら安全に立位が保てる等の見極めも)</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>分かる力を活かし、その人の思いを否定せず受け入れている。顔馴染みに関係作り、安心していただく。</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>玄関前のスペースにベンチを置いたり、お茶を飲めるようにしたり、花を植えたりしている。夏には花を見ながら外でお茶を飲んだり利用さんが花に水をあげたりしている。</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>
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>
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	<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>

. 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>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) こうえい会の理念の中の一つで『その人らしく生きる』がありますが、ご家族から見て、お父さんらしい、お母さんらしい、お婆ちゃんらしい、お爺ちゃんらしい、家にいた時と同じような表情、話し方、仕草が出来るような環境づくり、より良く生活できるよう、職員一人ひとり日々認知症ケアの勉強にはげんでいます。

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	グループホームこうえい愛宕館 ユニット名 ひかり館	評価実施年月日	平成20年2月23日
評価実施構成員氏名	西澤 木下 伊政 阿部 熊谷 渋谷 丹波 吉田		
記録者氏名	泉 祐子	記録年月日	平成20年 2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。	グループホーム独自の理念を作り上げていると思う。カンファレンスや勉強会時も介護の基本として説明している。		
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。	各個人には、携帯サイズで印刷された物を全員いただいて、各自持ち歩いている。常に意識できるように取り組んでいる。		
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。	入居時に必ず説明している。運営推進会議、家族会でも説明している。		
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、気軽に立ち寄りし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。	飼い犬と一緒に顔を見せに来て頂いたりお土産を頂いたりまた、ぶどう狩り等行った時は持参したりする。		
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。	町内の清掃、花壇の花植えや草取り等に利用者さんと一緒にスタッフ、管理者も参加させて頂いている。		
6 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。	認知症の研修会の講師をしたり、市内の認知症のパンフレットを作成したりしています。		認知症の研修を町内会で行う予定です。

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>	職員全員それぞれ記入、検討し自己評価に取り組んでいる。外部評価を受けて改善すべき点は改善、実施に努めている。	
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>	日々の活動や行事などの報告を行い、話し合いや意見を頂きサービスの向上に努めている。	
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>	全ての必要事項について連絡を取り合っている。変更事項等も提出している。市町村の認知症の研修会等の講師をしたり、疑問や分からないところがあればすぐ相談に行き利用者さんが安心して暮らせるようにしている。	
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>	研修で学んでいるが、地域権利擁護事業や成年後見制度を活用する利用者さんはいない。	
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>	勉強会等で学ぶ機会があり、スタッフ全員認識してケアに取り組んでいる。	
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>	十分な説明と理解を得られるようにしており、納得をして頂いた上で契約している。	

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)
<p>13 運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>意見、不満、苦情はしっかり受け止め話し合い早期に対応している。うまく伝えられない利用者さんには日々の行動、言動から把握して対応に努めている。</p>		
<p>14 家族等への報告</p> <p>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。</p>	<p>月1回館だよりを発行して利用者さんの様子を報告している。金銭管理は預かり帳を作り、明細証等定期的に家族に報告している。</p>		
<p>15 運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>来館された時にお話の機会を持ち不満、苦情や意見を受け入れるように努めている。</p>		
<p>16 運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>勉強会等で意見や提案がないか聞いている。それをすぐ反映させまた、職員が意見や提案が言える雰囲気を作っている。</p>		
<p>17 柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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。</p>	<p>常に待機者を置き、緊急時等は勤務に就ける。</p>		
<p>18 職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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。</p>	<p>利用者さんにダメージを与える移動や離職はない。</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)
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>法人内の勉強会を、月1回開催している。また、外部での研修会も早めに連絡して頂いて希望者は参加している。</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>近隣のグループホールとスタッフ研修等を開催し、勉強会をしたりサービスの質を向上させていく取り組みをしている。</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>休暇、有給休暇等希望を取り入れてくれている。また、法人主催の食事会等、年数回開催してくれています。</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>法人としてはそれぞれの資格修得の為に応援している。勤務の変更、勉強会や研修会参加への啓蒙をしている。</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>ご家族とご本人もホームを見学されたり、自宅や病院を訪問し意向を聞き、できる限りコミュニケーションを取りゆくりと聞くように努めている。状況を受け止め対応できるようにしている。また、個人に合わせた対応を心がけている。</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>入居時にご家族が困っていること不安なことを受け止め、時間をかけて信頼関係を築けるよう努めている。</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 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。	ご本人、ご家族の状況や意向を把握し必要と思える援助等を検討して対応している。訪問看護を利用している利用者さんがいます。		
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。	ご本人が安心できるよう、その方のペースに合わせて対応している。		
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。	お茶の時間に、利用者さんが職員にもコーヒーを入れて下さっています。台所仕事が好きなお方には、一緒に調理をしています。本の好きな方からあらすじを教えて頂いたり、若い時にしてきた仕事について教えて頂いている。		
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。	ご本人の様子を電話連絡や面会時に伝え、ご家族と共に支えるよう努めている。		不安、不穏が続いた時はご家族に電話でお話しして頂きました、絵手紙を送って頂いたり共に支えていける関係となっている。
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	ご本人、ご家族のお話を聞くことができることで、関係を理解してよりよい関係を築けるように努めている。		入居時にセンター方式のアセスメントの暮らしのシートで情報を頂き、より良い関係を築けるように役立てている。
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。	ご家族が忙しくなかなか来館できない時は、連絡を取り車で自宅まで行き畑、家の周りの様子を見に行き関係が途切れないように支援に努めている。		

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。	あまり相性がよしくない方同士の間には、さりげなく観葉植物を置いたりして距離を取り、スタッフは両側からケアに行け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。	3年前、退去されたご家族の方にスーパーや道で会うことがありますが、スタッフのことを覚えていて下さり声をかけられます。		
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。	情報収集し「ありのままを知り、受け入れる」の理念に基づき、これまで馴染んでこられた環境に近づけた生活を大事にしている。		
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。	入居時、ご家族、ご本人からお話を聞き把握している。針仕事が得意な方は裁縫道具や沢山の布、読書の好きな方はスタッフと一緒に図書館で読みたい本を選ぶ、大工をしていた方は大工道具や砥石等それぞれ使い慣れたものが居室にあります。		
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。	日々の過ごし方も心身状態により異なるが、行動や言葉から感じ取り生活の中で出きることを見極め能力を失わないように努めている。		もう出きないと決めつけない様に出きる事、できそうな事の発見を更に行っていく。
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。	センター方式を取り入れ、毎月のカンファレンスで十分に全員の情報を集め課題分析し、ケアマネージャー、スタッフ、利用者さんと話し合いご家族の方が参加できない時は、必ず連絡を取り意見を聞き作成している。		

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。	毎月、カンファレンスで見直している。病気の悪化や入院等で状況の変化があれば、ご本人ご家族、関係者と話し合い新たな介護計画を作成している。		
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。	訪問看護も入っているため報告も含めた個々の記録に記入し、毎日、朝、夕にミーティングで情報を共有し毎月のカンファレンスや介護計画の見直し時に活用している。		
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。	個々の要望により買い物、通院、外出等を支援しています。		
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。	町内の方で、ボランティアで三味線の演奏を聞かせて下さり協力して頂きました、地域の会館内の図書を利用させて頂いている。		
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。	本人の意向や必要に応じて、口腔ケア管理、訪問看護を活用支援している。		
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。	まだしていない。そのような状況が発生した時は、地域包括支援センターと共に対応したい。		

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)
<p>43 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>往診に来ていただけるので連携も密に取り、必要時は報告相談しながら支援している。</p>		
<p>44 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>認知症の経過を知るため、専門医をご家族も同行して頂き受診している。利用者さんの状態を観察支援している。</p>		
<p>45 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>事業所には看護師はいませんが医療連携を取っている為、常に報告や相談をしながら健康管理や医療活用の支援している。</p>		
<p>46 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>相方の情報交換を行ったり相談もしたり状態を確認し、病院と連携を取り退院時の受け入れ態勢を整えるようにしている。</p>		
<p>47 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>最後までグループホームで過ごすことがご本人の希望でもあり、ご家族、主治医、訪問看護師と話し合いスタッフ全員方針を共有している。</p>		<p>終末期における生活介護覚書を作成し全員で方針を共有した。</p>
<p>48 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>医療スタッフの方々、ご家族の協力を得ながら最後までその人らしい生活が送れるよう支援している。また、変化については、医療関係、ご家族と話し合いしている。</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 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>グループホームに入居する時は、馴染みの家具や愛着のある物、仏壇等を持ってきて頂き今までと同じ安心して生活を送れるように努めた。</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>間違いや、勘違いでも否定せず最後まで傾聴し耳の遠い方もいるので、プライドを傷つけないよう声の大きさに配慮している。記録等は事務所で保管している。</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>今は、希望の表出や自己決定のできる方がほとんどですが、希望の表出、自己決定の出来ない利用者さんには日々の行動、好みなどを観察し支援している。</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、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>利用者さんとの会話の中からどのように過ごしたいのか探し、それぞれのペースに合わせ希望に添えるよう支援している。たとえば本の好きな方には一緒に図書館に行ったり、買い物に出かけている。</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>入居前に行っていた美容室の方に来ていただいています。髪も長くしたい人、短くしたい人、本人の希望により整容している。</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>皮むき、味見をして頂ける利用者さん、食器洗い、片付けを毎日手伝って下さる利用者さん、それぞれ得意としている役割を職員と一緒にしています。また、メニュー作りにも参加して頂いています。</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 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。	おやつは、職員と一緒に買い物に行き自分で選びます。飲み物は利用者さんの好きな物を把握していますが、たまに目先の変った物を買って楽しむように支援しています。		
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。	排泄表にトイレに行った時間を記入しパターンを知り、声かけ誘導をする。失敗しても、気落ちしないような声かけをしたりまた、下着をトイレに用意している。		
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。	入浴の時間、曜日はだいたい決まっているが午前に入りたい人、午後に入りたい人がいるので要望に答えられるように時間を調整している。なかなか入りたがらない利用者さんには、トイレに行く時間を見計らい声かけをする。入るととても、喜ばれる。		
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。	身体状況に合わせて温度、湿度の確保の徹底、褥瘡予防の為に体位交換の支援、足の冷たい利用者さんには温タオルを用意し、個別の支援を行って、ゆっくりと休んで頂いています。		
(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。	リビングの紙モップかけ、食卓のテーブル拭き、食器の片づけ等をして下さったりまた、趣味でセーターを編んだり、縫物をしたり楽しんでいます。時には隣の喫茶店にコーヒーを飲みに行き楽しんでます。		
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。	買い物の時、できるだけご自身で支払いができるよう職員は側で見守り、分らない時はさりげなく支援している。管理は難しい方もご家族の協力を得て少額のお金を持っている。それぞれ利用者さんに合わせて支援している。		

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	<p>日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>買い物、散歩はできるだけ行い、外出の機会を作っている。冬などは、個別で希望に添えるよう支援している。</p>		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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。</p>	<p>5月～10月にかけ月1回は外出の機会を取っている。(回転寿司、大型スーパー等) 個別でも機会を作り支援している。(温泉・図書館・喫茶店等)</p>		
63	<p>電話や手紙の支援</p> <p>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。</p>	<p>ご家族から絵手紙を頂いたり、またご自分で手紙をポストに投函に行かれています。利用者さんがお電話したりお電話があった時は取り次ぎをしています。</p>		
64	<p>家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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。</p>	<p>来館された方も昼食やおやつは利用者さんと一緒に食べて頂き、くつろげるように配慮しています。ご家族の方で「今度は何を食べれるかしら」と、楽しみにして帰られます。</p>		
(4)安心と安全を支える支援				
65	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>勉強会でも度々取り上げられ、職員は認識しており身体拘束はしていない。</p>		
66	<p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>夜間以外は鍵はかけていません。入口にセンサーを付け出入りに気づけるようにしているが、出たい方には職員と一緒に歩いてきます。</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)
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。	リビングでは常に所在確認を行い、日中、居室で過ごされている方はロックをして声かけ様子を伺い安全の確認を行っている。夜間は定期的に訪室し安否の確認をしている。また、個々の状態によって訪室を多くし、覚醒時に転倒の危険のある方は、近くで待機し安全に配慮している。		
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、包丁等は見えない所や鍵付きの保管場所に保管している。針を使う利用者さんには針箱を朝渡し、夕食前には預かる方法を取らせて頂いています。		
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。	服薬は飲むまで見守り確認している。夜間の歩行時も手引き歩行や、見守りで転倒防止をしている。食事の時、窒息しないように職員は必ず側に付き見守りしている。火災については、定期的に訓練を実施している。事故が起きてしまった時は、事故の原因、今後の対応について検討している。		
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。	消防士による救急救命の講習を全職員は受けているし、緊急時のマニュアルも作成している。嘔吐をしたときの為には、処理用品を全てまとめてすぐ使用できるよう用意している。		
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。	定期的に避難訓練を行っている。また、避難方法など勉強会で話し合っている。消火器、火災報知機の場所も把握している。		地域とは連携とれてきているので、更に協力を得られるよう働きかけたい。
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。	転倒の可能性のある利用者さんには活動や居室内時のリスクをご家族に説明、理解を得られるように努めている。また、主治医からも説明を受けています。		

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>一日、2回のバイタルチェック、状態に合わせて数回のバイタルチェックをし、日々の観察、小さなサインにも注意し早い対応をして病院と、速やかに連絡を取っている。</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>薬局から個々の薬の内容書を頂いているので理解できています。また、主治医からも説明を受けている。疑問に思った時は、必ず病院に確認している。</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>便秘の原因や及ぼす影響は、勉強会等で理解できている。便秘にならないようにメニューに食物繊維の多い食材、乳製品等を取り入れたり、体操や散歩等で体を動かすようにしている。</p>	<p>便秘ぎみの利用者さんには朝、牛乳・ヨーグルト等を摂って頂き便秘の改善に努めている。</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>毎食後の口腔ケアしたり、夜間、義歯のチェックと洗浄剤を使用している。また、口腔状態によりイソジンを使用して清潔を保てるようにしている。</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>栄養バランスを考えながらメニューを作っている。水分、食事量のチェックをし不足な時は、補うようにしている。好きな物、嫌いのものを把握しまた、個々に合った量や器の大きさにも配慮している。</p>	<p>状態に合わせて、おかゆ、副菜は軟らかくまた、消化の良い物を摂って頂いている。</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>うがい、手洗いは習慣化されている。トイレ、手すり等多くの方が使用する所は消毒を施行している。来館された方にも、手洗い、うがいをお願いして予防に努めている。事業所より毎年インフルエンザ予防接種を負担してくれており全職員受けている。</p>	<p>下痢、嘔吐物の処理の仕方の講習をうけ、処理セットを用意しており感染対策に取り組んでいる。</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)
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>台所は毎日掃除、床も消毒、包丁、まな板も塩素、熱湯消毒している。また、冷蔵庫内は定期的に消毒している。消費、賞味期限に注意し新鮮なうちに使い切るようにしている。また、調理の残り物は処分し、食中毒の予防を徹底している。</p>		
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	<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>玄関には季節に合った飾りや、利用者さんが活けた花を置きました、玄関先には手すりもあり、安全面にも配慮している。建物の横には狭いが花畑や畑があり楽しむことができる。夏場はベンチを置き、お茶のひと時を楽しんでいる。</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>玄関や談話室、時に食卓に季節の花を飾り、壁には利用者さんのぬり絵等を張り、季節感を感じて頂くよう工夫している。光の強い時はレースのカーテンを引き調整している。調理場には、自由に入れるので調理や片付けは一緒に楽しんでいる。</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、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。</p>	<p>ソファや食卓でゆっくり過ごせ、気の合った方は会話、ゲームを楽しまれている。より良い空間にする為、利用者さんの意見を参考に、ソファや食卓テーブルを移動したことがある。</p>		<p>相性の良くない方同士の間には観葉植物等を置き工夫している。</p>
83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>居室には、利用者さんたちの馴染みの物が置いてありご本人の居心地の良い空間になっている。ご家族の来館時は一緒にお茶を飲みながら、ゆっくりと過ごされています。</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。</p>	<p>日中、夜間とも訪室して温度調節をしている。利用者さんの状況に応じて換気扇を回したり、ドアを開けさせて頂いている。また湿度を維持するために、加湿器や濡れタオルを使用している。</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 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>ハザードマップを作り、危険なところを全職員、認識し改善できるところは改善する。また工夫もする。</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>		
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>畑に色々な野菜を作ったり、花も育て、水やり草むしり等を楽しんで頂いています。また暑い時は中庭でお茶をしたり、洗濯物を干しています。</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
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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない

. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
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	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
98	職員は、生き生きと働いている	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
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	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
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	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

【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) 職員は研修を受けたり、資格修得の勉強をして自身の向上に努めています。また認知症を理解し利用者本位とはを考え支援してます。