

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	グループホームフォレスト柏木(かえでユニット)	評価実施年月日	平成20年1月11日
評価実施構成員氏名	泉澤美貴子 大塚 典幸 高橋 公子 元木 芳枝 利田伸利子 星野元洋 上野 美智 北佳奈子		
記録者氏名	泉澤美貴子	記録年月日	平成20年1月15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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
<input type="checkbox"/> 地域密着型サービスとしての理念 1 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。	事業所独自の理念をリビング・スタッフルーム内に掲げている。		全体会議時、理念について話し合っている。
<input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取組み 2 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。	事務所内にも理念を掲げている。		スタッフ各々にコピーした理念を渡し折々に目を通して頂いている。
<input type="checkbox"/> 家族や地域への理念の浸透 3 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。	理念を事務所、ユニットのリビング・スタッフルーム、廊下に明示している。		
2. 地域との支えあい			
<input type="checkbox"/> 隣近所とのつきあい 4 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。	ホーム裏のパークゴルフ場利用者にトイレを開放したり、時にはホーム内でお茶を飲んで頂いたりしている。		ホームの犬を、時々、近所の方が散歩させて下さる。
<input type="checkbox"/> 地域とのつきあい 5 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。	地域のボランティアを受けたり、地域の祭りや、自治会の文化祭等へ出掛けたりしています。		
<input type="checkbox"/> 事業所の力を活かした地域貢献 6 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。	地域の高齢者にパークゴルフ場を開放し、いつでも好き時間に利用できるよう取り組んでいる。		

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>自己評価を行い、外部評価より改善の必要な項目は、全体ミーティングで話し合い改善に取り組んでいます。</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>運営推進会議に出席したスタッフの報告により、朝のミーティング時に話し合ったり、ユニット会議で話す場を設けています。</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>解らない点や意見を言い合える関係作りが出来ている。</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>現在は必要性の方がいない為、学ぶ機会を持っていません。</p>	○	今後、必要とされる方もいると思いますので、ホーム全体として学ぶ機会を設けたいと思います。
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> <p>どんな事が虐待になるのか等、日々の生活の中で職員同志話し合ったりしながら防止に努めています。</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>利用者の家族には説明、理解、納得を得た上で契約・解約をしています。</p>		理解のできない利用者には十分な説明はできていない。

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>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>13 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。</p>	<p>いつでも、意見・不満・苦情が表輪せるように玄関ロビーに意見箱を設けている。</p>		
<p>○家族等への報告</p> <p>14 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。</p>	<p>グループホームより毎月の出来事等を「森の便り」を発行し、スタッフよりの一言を毎月ではないが、便りに同封しています。</p>		
<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>15 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。</p>	<p>利用者と同じく意見箱を利用して頂いたり、家族が訪れた折に、話を伺ったりしている。</p>		
<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>16 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>職員の意見や提案は、日々の勤務内で聞く機会は設けられている。</p>		<p>職員の意見→主任→管理者→運営者</p>
<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>17 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。</p>	<p>利用者の状況変化に応じて職員の勤務調整は行っています。</p>		
<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>18 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>異動や離職が起きた場合、時折、来訪して下さったりして、利用者へのダメージを必要最小限に抑えている。</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)
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>法人内での自主研修は全体的に行い、法人外では、本人から申し出により研修を進めている。</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>他のグループホームからの研修の受け入れ、他グループホームへの研修、地域の勉強会への参加に取り組んでいる。</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>食事会を設けて親睦を深めたり、悩み、不満を言い合ったりしている。</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、各自が向上心を持って働けるように努めている。</p> <p>各自の向上心に応じた資格取得の為の勤務調整、資料の提供を行なっている。</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>不安な事、不穏状況を受け止め本人より良く話を聞く場を持っている。</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>利用に至る前に、家族と良く話し合える機会作りに努力している。</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)
<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>25 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。</p>	<p>当事業所での対応無理な場合は他サービス等の紹介や連絡をとりもっている。</p>		
<p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>26 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。</p>	<p>サービスを利用して頂く折には、家族の要望も良く聞き入れ、本人が安心して馴染めるよう工夫している。</p>		
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>27 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。</p>	<p>日常生活の中で、押し付ける関係をもたない、本人ペースに合わせて過ごしています。</p>		
<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>28 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。</p>	<p>家族来訪時に日常生活の出来事を話したりしている。</p>		
<p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>29 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。</p>	<p>家族来訪時、家族が不愉快に思える事は、極力言葉を選びながら支援している。</p>		
<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>30 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。</p>	<p>時には、便りの代筆をしたり、馴染みの人の所まで、一緒に出掛けたりしている。</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。	利用者同志のいさかかが起きないように、居場所や一人一人の状況を確認している。		
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。	やむなく、退所する場合でも、必要に応じて、関係機関との対応等で付き合いを大切にしている。		
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。	例、食事等は一同に集まって摂って頂いているが、時には、本人の希望時間や好みの場所「居室等」等、本人本位の暮らし方を第一にしている。		
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。	居室内は馴染みの物を取り入れ好みの食事も把握している		
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。	一人一人の体力、体調、夜間の状態等の現状把握に努めている。		
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。	介護支援専門員の監理のもと、本人、家族と話し合い、チームで介護計画を作成している。		

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。	月に一度のユニットスタッフ会議で期間に応じて見直しを行い、新たな計画を作成しています。		
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。	日々の個別行動記録で、情報を共有しており、また介護計画の見直しにも生かしている。		
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。	家族宅への外泊・外出・家族の宿泊、本人居室内での家族食事会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。	行事等に歌や踊り、音楽等のボランティア協力の要請、消防署による防火検査依頼をお願いしている。		
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。	その都度連絡を取り合い支援している。		

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)
<p>42 ○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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。</p>	<p>必要性がある時は話し合いを持ち密に連絡を取り合っている。</p>		
<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>日常の健康管理は嘱託の看護師と相談しながら行なっている他、医療機関にて健康診断も行なっている。</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>専門医により定期的に診断や治療を行なっている。</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>嘱託の看護師により日常の健康管理を行なっている。</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>利用者が入院した場合、早期退院できるように、病院関係者、家族と情報交換、相談は密にしている。</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>重度化になった場合はどうするかという話し合いは家族等と良く話し合う必要が有る。</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)
<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>48 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>事業所としては重度化になった場合の支援の取り組みについて、1～2度施設内研修しているが「出来る事、出来ない事」の見極めを医師と相談できていない。</p>		<p>今後の変化に備えて、準備や検討も必要。</p>
<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>過去の住み替えは、ほとんどが医療機関への入院によるものであった為に実施していない。</p>		
<p>IV. 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>○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>記録等は他の人の目にふれないよう配慮し、言葉がけも気をつけている。</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>選挙等は自己決定できる支援を行なっている。「投票所への送迎」</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し、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>日々、その方希望にそった支援に心がけているが、職員側の都合に合わせた支援もあり得る。</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>○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>月1度の出張理美容を利用したり本人の望む店にも行けるように努めている。</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 (既に取組んでいることも含む)
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。	献立も工夫し、利用者と一緒に準備したり片付けをしている。食事は全員で摂っている。		
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。	お酒は時々、煙草は吸う人がいない。飲み物は嗜好に合わせている。		
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。	オムツ使用の方は、排泄のパターン、習慣を活かしている。		
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ず、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。	一人一人の希望で入浴を合わせているが、夜間態は行っていない。		職員の増員が可能になれば夜間帯も可能。
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。	安眠や休息が一人一人の生活習慣に合わせた介助、支援をしている。夜間帯は行っていない。		
(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。	一人一人の日々の過ごし方を把握し、デイルームで、民謡を聞いたり「歌謡曲」、新聞を読んだりしている。		

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)
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。	お金を所持されている方は30%強の方々と、その方々は希望に応じて、使っている。その他の方は家族と相談しながら行なっている。		
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。	兄弟姉妹の所へ出掛けたり、買い物、美容院等の支援。		
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。	他の利用者と共に、温泉へ行ったり、水族館へ行ったりする機会作りをしている。		
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。	手紙の代筆、投函、家族や親族、知人への電話の支援。		
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。	来訪された方々が、居心地良く過ごせるようお茶の接待、話題の提供をしている。		
(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。	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

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)
<p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>66 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>玄関は夜間のみ施錠、居室は日夜鍵をかけていません。</p>		
<p>○利用者の安全確認</p> <p>67 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>常に利用者の所在を確認し合っている。</p>		
<p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>68 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>一人一人の状態に応じて、ハサミ、果物ナイフ等の保管、管理をしている。</p>		
<p>○事故防止のための取り組み</p> <p>69 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。</p>	<p>日中の玄関の出入りを把握し、歩行時の転倒、防火に取り組んでいます。</p>		
<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>70 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>スタッフ全員、消防署の初期対応の応急手当の講習を受講している。</p>		
<p>○災害対策</p> <p>71 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>1年に2回の火災の避難訓練を行なっている。又、有事の際は、自動通報により、地域の人々にも流れる。</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)
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 した対応策を話し合っている。	リスクの前兆らしき物を感じ得た場合は、家族と話し合い本人にとって一番良いと思 われる対応を取っている。		
(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。	夜間の見回り時、起床時の状態、毎食事時の摂取量、状態の変化を把握したり、日 中の過ごし方の観察。		
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。	薬局よりの処方箋にて、用法や用量を理解し、服薬は毎食毎に職員が支援してい 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。	毎朝の牛乳な他、ヨーグルト類の飲食・水分摂取量の記録の把握により予防対応し 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。	口腔内の清潔保持できる方にはして頂き、できない方への介助支援はしている。		できない方には義歯の洗浄、マウスウォッシュ液を含んで綿花にて洗拭
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。	一日の食事摂取量、飲水量を食事毎に記録し、一人一人の状態を把握している。		

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)
78 ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取決めがあり、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、対応マニュアルを共有し、インフルエンザの予防接種全スタッフ、利用者が行なっている。		
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。	食材の購入は、2日おきに行い、調理器具、布巾はハイターにより消毒、食材の保管は冷蔵庫・冷凍庫を使用。		
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。	玄関フード内の両方にベンチを設置し、沢山の方々が、戸外を眺めたりお話しが出来る工夫。		
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。	共用の空間は観葉植物、窓はブラインドで不快な光をさえぎり、トイレは気持ち良く使用できるようにしている。		
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。	リビング、ダイニング、廊下の空間にベンチ・ソファ等を置いて、一人や利用者同志が気がねなく過ごせる工夫をしている。		
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。	居室内は各々の好みに合わせ、馴染みのものや家具等を置き、壁には家族やお孫さんの写真を貼る等している。		

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)
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のだ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>温度計、湿度計を利用し、温度調節を行い、夏季は扇風機や窓の開閉、冬期は暖房の調節、加湿器の利用等を行なっています。</p>		
(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>廊下の両脇は、手すりを設け、トイレ、浴室内も、必要箇所に手すりを設け安全な環境作りをしています。</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>居室前には、名札を付け自由にキッチン、ダイルム、リビングを往来できるようにオープンにして、時にはリビングで、塗り絵、習字、押し花等をしています。</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>冬期間は無理ですが「雪の有る間」、リビングからの出入り口から、自由に外回りに出られるように、裏庭には菜園や花畑を作り、収穫を楽しんでいます。</p>		

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	<p>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</p> <p>② 意志疎通の困難な方もいる。</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>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</p> <p>③ 通院日、行事等がある時難しい。</p>
90 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>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</p> <p>① 一人一人のペースに合わせてスタッフも接している。</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>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</p> <p>③ 利用者のその日体調、感情によって全員とは言えない。</p>
92 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>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</p> <p>③ 天気、通院日等でスタッフの調整が取れない時は出掛けられない。</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>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</p> <p>① 定期的な通院看護師との連携、利用者の居場所の確認をしている。</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、安心して暮らしている	<p>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</p> <p>① スタッフは日々、安心して暮らせるように努力している。</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>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</p> <p>② 市内、近郊にいる家族は来訪も多いので、話し合う事も出来る。</p>

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
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 <p style="text-align: right;">③ 年間を通すとたまになると思われる。「夏場は数日に1回位も有る。」</p>
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。	<ul style="list-style-type: none"> 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 style="text-align: right;">③ 現状、拡がりあまり増えていない。</p>
98 職員は、生き生きと働いている	<ul style="list-style-type: none"> 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 style="text-align: right;">② 正職員、契約職員の待遇面で全員とは言えない。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> 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 style="text-align: right;">② 職員が見た場合①と思うが、意志疎通出来ない方も数名居るので</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> 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 style="text-align: right;">① 全ての家族に満足されていると思いたい。</p>

ホームの外へ出掛ける行事「花見・外食・温泉・果物狩り等」の他、ユニット単位で戸外へ出掛けるドライブ・昼食弁当持参でのバス遠足等を続けている。