

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	医療法人 やわらぎ グループホーム鶴城の郷 たんぽぽ	評価実施年月日	平成19年7月12日
評価実施構成員氏名	藤岡栄子・狩野栄子・米澤美津江・任田恭子・石山敬子・津島千枝美		
記録者氏名	津島 千枝美	記録年月日	平成19年7月12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)
Ⅰ. 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。	法人とは別にグループホーム独自の理念を掲げており施設内に掲示しスタッフの周知、ご家族などにもご理解して頂ける様にしている。	
☐	2	○理念の共有と日々の取組み 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。	施設内の掲示や職員のネームプレートへ添付し理念が周知出来る様にしている。申し送りやミーティングで情報を共有しながら運営理念に基づいたケアサービスの実践に向けて考えを近づけられるように努力している。	
☐	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。	運営推進委員会の実施や行事への参加の呼びかけなどを行い入居者様、職員と一緒に過ごして頂く事によって理解を深めて頂いている。月に1度「鶴城便り」を発行し、ご家族様・行政・地域の方々へ配布させて頂いている。	
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。	トラクターで畑を耕して頂く等近隣にお住まいの方の協力を得て畑作業を行っている。また、野菜を頂いたり、行事等で入居者様が調理した物をお届けしたりといったお付き合いが出来ている。行事の日程をお知らせし、立ち寄って頂ける様に努めているが、日常的なお付き合いまでは至っていない。	
☐	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。	鶴城での行事への参加や協力は得られているが、農村地帯のため1軒1軒のお宅が離れている事もあり、車を使って移動しなければならないなど不便な事もあり、鶴城から地域の行事などへの参加・交流は積極的に実施出来ていない。	○ 地域の行事や催し物、老人会への参加などに取り組んで行きたい。
☐	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。	運営推進会議などを通じて認知症についての理解を深めて頂いていると感じている。介護保険やサービスについての疑問点など相談に訪れる方がいらっしまった。	

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)	取り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。		
8	○運営推進会議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。		
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。		
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。	○	外部・内部研修などで学習する機会を設け理解を深められる様に努めている。
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ように注意を払い、防止に努めている。	○	法人内部の身体拘束委員会の参加、身体拘束廃止推進委員研修会への毎年の参加
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。		

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	ご意見箱を設置している。また、ご家族を通じて入居者様からの意見などを確認し、運営や対応に反映出来る様に努めている利用者様からは外出の機会を設けたり、個別対応や小集団で対応することによって不満などを話して頂ける様な対応を心がけている。		
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。	面会の際の状況報告や請求書発送時の「鶴城便り」担当職員からのお手紙によって報告している。特変時は必ず電話などで連絡し経過なども随時、報告している。金銭についてはお小遣い帳にレシートを添付し1か月分の出し入れをお便りと一緒に郵送し報告している。お預かりしている印鑑や通帳についても品物と出・入金について定期的に書面で報告している。		
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。	ご意見箱を設置している。また、面会時など気軽にスタッフへ話す事が出来る様な関係が来ている。		
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。	1ヶ月に1度のミーティングや毎日の申し送り、日々の業務の中で意見交換が出来る状態になっており、常に入居者様が安心して生活出来る様な対応を心がけている。事業計画作成に伴いスタッフ個人の目標も設定し面接等行っている。		
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。	行事の際などのスタッフの確保などスタッフ間で協力し合い柔軟に対応できている。		
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。	異動は最小限とし馴染みの関係を崩さないように配慮している。法人や事業所内での交流を日常的に行っており、異動を考えた事前の関係作りを行っている。異動するスタッフ以外が配慮し対応している。	○	部署内での交流会・合同行事・法人の行事への参加を実施している。

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 (既に取り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。	定期的に外部研修などに参加する機会を設けスキルアップを図っている。法人内では学習会が月1回程度開催され、参加している。	○	職員の対応の質が向上出来る様に内部研修や道グループホーム協議会主催のスタッフ研修などへの参加の機会を設けて行きたい。
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。	近隣地域4町で組織された介護スタッフのネットワークがあり、定期的な学習会の参加などを通じ情報交換などを行っている。町内の他事業所との行き来もあり、見学や情報交換を行っている。		
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。	親睦会行事などが催され参加している。管理者と職員が個人的に相談や意見交換が出来る様に努力している。	○	部署内の交流会・法人全体での親睦会への参加
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。	シフトの配慮や業務や利用者様の対応についての意見を汲み取り、検討し反映する。行事の企画など、役割を持ち施設の運営に携わっているという達成感を感じ意欲を持って働ける様に配慮している。	○	各自にあった目標を設定しその支援を行って行きたい。
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。	入居前の見学や面接の機会などを設けている。		
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。	相談員などとの連携や入居前の見学などを通じご家族からの不安やグループホームに対する希望などを聞き取っている。		

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。	ご家族様、入居者様からの情報の整理や法人相談員との連携や町内の居宅支援事業所や行政と情報交換が出来る様に努めている。		
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。	施設見学などは積極的に受けて入れている。ご家族様や入居前に利用していたサービス事業所や居宅支援事業所との連携をとり、対応方法を工夫している。		
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。	調理などの家事や作業などを一緒に行って頂いている。入居者様からお手伝いを申し出て下さる事が多い。入居者様から時事のこと、畑の作物作り、時期に合った作業などを入居者様から職員が教えて頂いている。人間関係のより良いあり方を学ばせて頂いている。		
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。	ご家族様向けに定期的に情報提供、面会時など意見交換を行い、対応に反映させている。行事のご協力を得る、受診などの手助けをしていただくなど利用者様と一緒に支えていく関係を築いている。面会の際に面会相手以外の入居者様とお話が弾んでいる方の姿もみられる。		
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。	双方の意見や状況を把握し入居者様とご家族様がよりよい関係を築けるように必要に応じては職員が介入させて頂いている事もある。		
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。	交通の便が悪く市街地にお住まいになって居た方は往来しにくい。地域的環境が整っていない。	○	送迎可能な為、気軽に申し出る事が出来る様に取り組んで行きたい。

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	関係を重視し食事の座席や外出のメンバーを考えている。交流の少ない方に関しては職員が介入し交流の場を作り出せ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。	他施設や医療機関への入院などの場合でも職員が面会へ行く事がある。退去されたご家族でも施設外で顔を合わせた場合でも声を掛け合えるなど関係を大切にしている。		
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。	その人らしい生活が営めるように日常生活の関わりから要望や希望を把握出来る様に努めている。ご家族様からも情報収集を積極的に行い対応を検討している。		
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。	生育歴などの記載をご家族様に依頼するなど、ご家族様やご本人様、入居前のサービス事業所からも情報提供を受け、把握に努めている。		
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。	生活歴、生育歴、既往症や趣味などを踏まえ、日常生活で接する中で注意深く様子を確認・対応し生活記録などを活用し現状を総合的に把握出来る様に努めている。		
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。	基本的には職員1名が1名の入居者様を担当し密に接する事によって介護サービス計画書を作成している。カンファレンスや日々の申し送りの中で、常時、対応について職員間で検討している。ご家族様やご本人様の訴えを把握し反映している。最終的に介護支援専門員が確認している。		

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 (既に取り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。	3ヶ月ごとに計画を見直しを行っている。状況に応じては期間前に評価し必要な対応を検討し現状を反映した介護計画を作成している。	○	状態が変化した時に対応が後手にならない様に現状を把握し適切な介護計画を作成し、実施出来る様に努めていく。
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。	生活記録や介護支援経過に記入し、また、特に注意する事は送りノートに記入し情報を共有し介護計画の見直しに活かしている。	○	記録についてのポイントなど職員全員が同じ観点で対応・観察し記録出来る様に取り組んで行きたい。
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。	認知症デイサービスでの音楽療法への参加や部署全体(同一法人の他市のグループホーム2ユニットと認知症デイサービス)での合同行事などを行っている。		
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。	デイサービスや同一法人の江別のグループホームとの交流会や合同行事を行っている。運営推進会議を通じて特定の方ではあるが、地域の方との交流も深まりお手伝いや差し入れなどの支援を受けている。月に2回程度、定期的にボランティアの協力を受け入れており、時季にあった小物作りなどを行っている。		
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為の支援をしている。	他サービスの利用はしていないが法人でのパワーリハビリのマシンを活用に向けて学習会に参加している。	○	法人のパワーリハビリマシンの活用
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。	生活保護利用者などについて行政と連携を取り支援できている。		

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。	主治医や看護師に色々と相談できる関係が出来ている。、訪問看護ステーションへの相談も気軽に出来ている。歯科についても相談できる歯科医がある。		
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。	特に状態が安定しない方については定期的に受診し相談している専門医がいる。		
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。	かかりつけの病院の看護師や訪問看護ステーションへ気軽に相談しアドバイスを受ける関係が出来ており、日常の健康管理や医療活用の支援が出来ている。夜間の状況を毎日ファックスで報告している。		
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。	入院した場合、生活状況やケアについて病状が安定した段階で出来るだけ継続した対応をして頂ける様に情報提供をしている。入院後も定期的に状況を確認に出向き、病棟看護師と相談しながら治療終了後速やかに退院できる様に努めている。退院後の経過観察についてもアドバイスを受けている。外来への情報提供もスムーズに出来ている。		
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。	重度化の指針に沿って入居者様・ご家族様や医師と相談できる体制を作っている。また、契約時に説明しご家族様の考えを伺っている。医師の判断で状態悪化の可能性があるとされた段階で方針を再確認しご家族様、入居者様の意思を尊重し対応方法を検討している。		
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。	日々の状況を把握し対応方法などを的確に申し送りを行い、状況の変化に対応している。医療的な関わりが必要となった場合は受診などを行い、医師へ相談し速やかに入院などの対応を行っている。終末期ケアに関してチームとして知識・経験不足の為に今後の勉強会などを開催しスキルアップを図る必要がある。	○	終末期ケアに備えてた職種(看護師・医師など)との連携を整理し職員ひとり一人およびチーム全体のスキルの向上と精神面でのフォローを行い、ご家族様のご理解と協力体制を築いていけるように努めて行く。

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 (既に取り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。	入院による住み替えが殆どを占めている。情報提供を行い、配慮した対応を検討して頂いている。		
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。	言葉遣いなどご本人様は勿論、他人が聞いてまたは、自分が言われて不愉快になるものがされていないか自己を振り返り対応するように注意を促している。個人の記録などは出来るだけ入居者様の目の届かない場所で管理している。		
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。	日常生活で接する中で希望などを探り、自己決定がスムーズに出来ない方に関しては簡単な選択肢を提示しご本人様が出来るだけ選択し、決定出来る様に配慮している。		
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。	日課などの情報提供は行うが、お経をあげる、休息する、自室で作業をするなど自分の時間が設けられる様に支援している。		
(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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	毛染めなど個々人の希望によって職員が行う事もある。ご本人様の希望に応じて身だしなみが整えられるように支援している。		
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。	好みの食材や嫌いな食材に配慮しながら調理を行っている。食材を切る、食器を拭くなどについては入居者様に協力して頂きながら、行っている。食器の後片付けも積極的に行っている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	ご家族様、医師の了解を得て、過剰に取り過ぎないように配慮しながら嗜好品は楽しめるようにしている。現在当ユニットでは喫煙、飲酒される方はいないが、対象者がいらっしゃった場合には医師に相談しながら休肝日を設ける、時間や量の決まりごとを職員、入居者様間で設けるなどして対応していた。		
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。	個人の排泄パターンを把握し排泄支援を行っている。または、食前・食後の排泄誘導などを行い、トイレで排泄が出来る様に対応している。		
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。	時間帯・曜日はある程度決まっているが、その時の気分や体の状態に合わせて曜日の変更や毎日入浴する事が出来る様に調整出来る様にしている。		
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。	夜間の不眠などにつながらないように配慮しながら、基本的にはご本人様の希望によって休憩時間などが取れる様に支援している。自ら訴えが難しい方に関しては表情や体調、疲労していないかを確認しながら、必要時に休息が取れるように職員が援助している。		
(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。	入居者様一人一人の希望を把握し、持っている力に合った事を行って頂き役割や楽しみ、気晴らしが出来る様に支援している。家事は勿論、施設外へパークゴルフのへ出かけたり、畑作業や、音楽療法などへの参加を支援している。		
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。	自己管理できる方についてはご家族様へ了承を得て御小遣い程度所持している。職員側で管理している方についてもご本人様が支払いをし買い物ができる様に支援している。		

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	施設外周の草むしりなど、希望時は行っていただいている。周囲へ散歩へ出かける、デイサービスへ遊び出かける、法人内の老人保健施設へ出かける、近所へドライブに出かけるなどの支援をしている。		
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。	小集団や個人の希望を聞き取り、外出する機会を設けている。ご家族様に外泊や外出には積極的に協力して頂ける事が多い。		
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をしている。	電話をかける。ご家族様向けへご本人が手紙を書くなどの希望時随時支援をしている。ボランティアさんと一緒に作った作品でお便りを送る。書いたお手紙をFAXでやり取りする等の支援も行っている。		
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。	面会時間は特に定めておらず、いつでも来所出来る様にして頂いている。(常識の範囲内で面会に来て下さっている。)自室などでゆっくりとお話し過ごす事が出来る様に配慮している。		
(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。	身体拘束についてのマニュアルを置き対応している。言葉や自覚がない身体拘束がないかミーティングやカンファレンスで確認しながらケアに取り組んでいる。	○	身体拘束について研修会での学びを内部研修などで伝達し正しく理解し拘束しないケアが出来る様に努めて行きたい。
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。	入居者様の所在を確認し離設などが無い様に2ユニット両方で注意している。夜間や外出時などを除き施錠はしていない。		

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	常にご利用者様の見守りが出来る様に配慮し、居間ではスタッフが不在にならないように声を掛け合っている。ご利用者様の訴えに直ぐに対処出来る様に努めている。2ユニット双方でお互いの入居者様の所在を確認情報交換をしている。		
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。	はさみなど決められた場所に保管し使用するとき準備し準備した数を確認している。自己管理できる方については管理して頂いている。		
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。	入居者様1人1人の状況を把握し、転倒などの危険を予測した対応が出来るように努めている。常にリスクを考慮し日常生活が支援出来る様に意識する事によって事故防止に努めている。		
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。	勤務年数が長い、病院勤務のあるスタッフについてはある程度周知できているが、最近採用された職員については十分にされていない。	○	緊急時のマニュアルの整備や具体的な対応についての講習会などを実施しスタッフ全員が周知し対応出来る様に努めて行きたい。
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。	避難訓練の実施。		
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。	入居者様の状態を把握しお伝えし理解して頂き、リスクがない様に配慮した環境を作る為に対応方法などをご家族様と随時話し合っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	定期的なバイタル測定の実施と日々の変化については申し送りをし状況を継続的に把握し受診などの対応に結び付けている。ご家族へ速やかに連絡している。訪問診察をもうけ医師の診断や定期的な検査も行っている。		
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。	お薬手帳や薬の内容についての資料などを確認し把握できるようにしている。誤薬などがない様にその日のリーダー業務が内服の管理をしている。		
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。	運動や水分摂取の進めや食物繊維の使用などを行っている。定期的に排便があるが確認している。		
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。	食後の歯磨きの促がしと入居者様の状況に応じた介助、夜間の入れ歯洗浄剤の使用。必要によっては歯科受診を支援している。		
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。	チェック表を用いて食事、水分摂取状況を把握し状態に応じた支援を行っている。飲み物の種類を多くし(野菜ジュース・飲むヨーグルト・コーヒー・お茶など)好みのもので工夫しながら補給出来る様にしている。		
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)	うがい、手洗いの実施、トイレの消毒など感染予防委員会からの伝達などに基づいて対応を実施している。		

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 (既に取り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。	手指や道具の消毒の徹底、衛生管理マニュアルにのっとり対応している。		
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。	家のような作りを重視している。玄関には手摺を設置している。暖かいときは開放している事が多い。		
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。	季節を感じる工作や展示物を展示している。共有の空間は掃除などを定期的に行い清潔の保持につとめている。		
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。	ソファや食卓椅子の設置、廊下にベンチを設置している。応接室も使用していただいている。		
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。	使い慣れた食器や家具を持ってきて頂いている。仏壇などの持ち込みご本人様に居心地よく過ごせるように環境を整えている。		
84	○換気・空調の配慮 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。	暖かいときは窓の開放、ストーブ使用時加湿など適宜状況に応じて行っている。冬季は雪で換気口が塞がらないように常に気をつけている。自室は温度の上がりすぎ・下がりすぎなどなければおひとりお一人の好みの合わせた温度で過ごして頂ける様に調整している。		
(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)
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。	歩行器・杖などの補助具を使用している。手摺やリスクが少ない家具の配置などを考えている。必要に応じて見守りや部分的に介助を行っている。		
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。	表札やトイレなどの表示をわかりやすくするなど工夫している。見守りを行い必要時に助言をさせて頂いている。		
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。	土地が広く畑を作っている。庭の草むしりなどが出来る様にビンの箱や椅子を設置している。		

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	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 日々接する中で意向を確認しカンファレンスやミーティングで情報交換・周知出来る様になっている。
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	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 食後などゆったりと過ごす事が出来ている。
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	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 重度の方など日課を組み立てる事が難しい方に対しては出来るだけその方の意向に添えるように選択肢を提示し選んでいただくなどの対応を行っている。
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	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 面会に来られた方などにより表情が良くなったなどの評価を頂いている。
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	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 意思表示が出来る方については行きたいところへ出かける支援が出来ている。
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	①ほぼ全ての利用 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 バイタルチェックや訪問診察により不安なく過ごせている。
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、安心して暮らしている	①ほぼ全ての利用 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 訴えやしぐさ・表情の変化に注意し思いを汲み取り不安を解消出来る様な対応を心がけている。
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	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ほとんどいない 面会の際などお話をする機会を設けている。
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	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 ボランティアさんは定期的に通って下さっている。ご家族の面会は多いが馴染みの方が訪れるには市街地から遠く交通の便が良くない事などもあり少ない。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
97	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。	①大いに増えている ②すこしずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない 運営推進会議のメンバーへは深まってきているが、他の地域の方々への理解はまだまだ深まっていない。
98	職員は、生き生きと働けている	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 入居者様と共に過ごしお互い感謝の気持ちを持って生活している。
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	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 不満等を感じている場面もあるが訴えや思いを汲み取り対応し満足が得られている場面もある。
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	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ほとんどいない 感謝の言葉を頂いているが遠慮なく要望などを伝えて頂きたいと思っている。

【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）

①利用者様の生活歴や趣味・特技を活かし持っている力を活かす事が出来る様に支援している。
 ②家庭的な雰囲気となるように配慮している。
 ③1ヶ月に1度程度の外出行事の他に週1回の喫茶コーナーの運営、音楽療法の参加など外出の機会が多い。畑作りが出来る。
 ④バリアフリーではない部分もあるが、見守りの元で利用者様の身体能力を最大限に活かした生活の援助を行っている。
 ⑤入居者様と職員が共に生活する空間となるように努めている。