

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)

<ユニット1>

事業者名	社会福祉法人エムアール会 ブループレホームグリーンピア	評価実施年月日	平成20年5月6日 ~ 5月25日
評価実施構成員氏名	小鴨ツヤ子 蛭子井知子 柴田 益子 土佐 亮一 長谷川和枝 丹羽まゆみ 小泉 直子		
記録者氏名	小鴨ツヤ子	記録年月日	平成20年 6月 2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 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>昨年(平成19年)、従来からの運営理念に地域との関係項目を書き加えた。玄関及びフロアーに掲示してある。</p>	<p>○</p> <p>運営理念の一つに「地域の中で協力し支えあう暮らし」を掲げているので、行事ごと参加の呼びかけを心掛ける。</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>フロア内の目に付きやすい所に貼っており、ユニット会議でも伝えられている。名札の裏にも理念カードを入れ、日々のミーティング等で確認している。</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るよう取り組んでいる。</p>	<p>新しく入居される利用者様の家族様には、入居時に理念を渡して説明している。その他、運営推進会議の場を利用して、家族様や地域の方にも理念に基づいた取り組みの報告や説明をしている。</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>園庭にベンチ・テーブル・プランターを配置して気軽に立ち寄ってもらえる様な環境造りをしたり、掲示板を設置して広報誌を掲示している。隣近所の人とは挨拶している。</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人として、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>篠路まつりや近隣の保育園の行事に参加している。同一法人施設の行事にはポスター等で参加を呼びかけている。GHの方々の作品も展示している。</p>	<p>○</p> <p>もう少し地域の人々と接する機会を作る。</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>地域の高齢者の実態状況把握ができていない。</p>	<p>○</p> <p>勉強会を開くなどして共に高齢者についての情報把握に努め、地域の方々の役に立ち相談に応じられるようにしたい。</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 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>意義についての説明を受け個々に理解した上で評価する事により、自分の仕事についての思いや反省点をみだしている。それを次のケアに生かせるように取り組んでいる。</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>	<p>運営推進会議にて自己評価や外部評価結果の報告、説明を行っている。その際に、頂いた質問や意見はホームの取り組みに生かしている。3月に開催された会議では、会議前にホームの行事に参加して頂いて実際に取り組みを見て頂いている。</p>	○ 今後もホームの活動をより理解して頂く為にも行事等に参加して頂く。
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>管理者が北区の管理者連絡会議に参加すると共に、分からない事があれば、その都度札幌市の担当職員と連絡を取っている。</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>成年後見制度について学んだが、現在権利擁護について必要となる入居者様がない為、支援する段階に至っていない。</p>	○ 今後も計画的な学習会が必要。
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>会議の中で虐待について学習する機会をもうけ虐待防止に努めている。変色アザなどについても記録に残して防止に努めている。</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>	<p>契約時、解約時は管理者のみならず複数で時間をかけて説明し、十分な理解、納得を得ている。</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>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>入居者様より意見、苦情があった時はその都度、職員同士が連携をとり対処している。特別な件は管理者に報告している。</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>週に1度、日頃の様子を記した「家族連絡帳」というシステムを利用し、来訪時に目を通してもらい家族様とのコミュニケーションに活用している。広報誌も定期的に発送している。</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>玄関ホールに「御意見箱」を設置しており、面会時にも家族様から話しやすい雰囲気作りをして接する努力をしている。</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>疑問が生じた時はその都度、会議で話し合い解決している。職員の提案は管理者が聞いてくれ運営に反映している。</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>行事や通院に合わせて又、職員の急な休みにも管理者がその日、その日の状況に合わせて調整している</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>離職希望者との話し合いを設けたり、希望を出来るだけ聞き取っている。職員が変わる場合は新しい職員に入居者様の細かな情報を伝える事で、入居者様が変わりなく生活して頂けるよう配慮している。</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)
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>法人研修会や北区研修会に多くの職員が参加出来る様に配慮されており、認知症ケア専門士の資格取得の機会を与えている。職場内に学習委員会があり、職員アンケートを基に専門の先生を依頼する等して、自発的に学ぶ機会を設けている。</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>北区連絡会主催の勉強会も行われている。近隣のGHの職員が集まり合同勉強会を開いている。</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>職員ストレス発散の為に、年に数回の懇親会を設けている。休憩時に喫煙所を設けたり、身体を休ませるマッサージチェアを設置して利用している。</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>管理者からの報告で、勤務状況や実践内容を把握している。職員が意欲を持って働けるような言葉掛けを行ってくれている。</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>面談前に本人様の利用している他のサービス事業者からの情報を基に事前に面談を行うことで、要望を聞き取り、不安を取り去るような説明をしている。</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>見学の段階から、どのような理由で利用を希望されているのかを聞き、利用までの面談でも良く話を聞き取る機会を設けている。</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。	本人様の状況を把握し、他のサービス等の情報を提供及び提案している。		
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。	状況により、入居を前提とした体験入居のみ行っている。		
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。	人生の先輩として日常生活の中で会話や家事作業を通じて一つの家族としてお互いに協力するような関係にあり、支え合いながら信頼を深めている。		
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。	家族様来訪時に心配、不安があったら話していただき入居者様の外出、外泊の様子を聞いて共にコミュニケーションが取れるよう支援している。	○	一人1人の入居者様の接し方等見直しが必要
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。	日頃の会話から家族暦など参考にして相互の立場を踏まえた対応に心がけ支援しているが、あまり来訪されない家族様とはできていない。	○	お互い話し合う時間をつくる用にする。
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。	家族様以外の来訪者も快く受け対応しているが、全く来訪者の来ないかたもいる。入居者様から訪ねて行ける様な所は支援する。	○	スタッフも一緒に昔なじみの話を聞く、ボランティア介護タクシーを利用する。

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。	お茶やレク時に居間に集まり周囲の話題に入り込めず淋しいと感じる事がない様に気配りをしている。家族という雰囲気が入居者様が他の入居者様を助け合う光景も見られる。		
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。	退居時、今後の相談を受けた時は、管理者が可能な限りの情報提供して信頼関係を築いている。退居後も年賀状は出している。		
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。	日頃の会話や日常生活の中で希望や意向は把握するよう努めている。	○	ケアプランのアセスメントをもっと取り入れていく。
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。	日常会話、家族様からこれまでの暮らしぶりを聞いたり、ライフヒストリーを参考にして慣れた家具や思い出の品をそばに置いて安心している。		
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。	1日の過ごし方は把握している。申し送り、記録ケアプラン等で、心身状態の把握はもっとこまめに行っていく必要がある。	○	水分、排泄、VS測定や身体に出来たアザ等細やかな観察が必要
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。	本人様、家族様の意見を取り入れて、ケアマネに相談指導を受けている。ケアプラン会議を新たに設けてこれまで以上にじっくりと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 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。	状況の変化があった場合はその都度ケアマネジャーに相談し家族様と話し合い、現状に即したケアプランを作成している。又ケアプランも3ヶ月に移行してきているしモニタリングも開始してきている。		
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。	日々の記録を24時間を通して記録している。個人記録の他申し送りノート3冊用意し様々な角度から利用者1人1人の把握に活用している。		
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。	病院受診、理美容院の要望に答えている。医療連携体制により日常的な健康管理や24時間Nsと連絡可能となっている。地域の方も招いて寿しパーティなどの催しを行っている。		
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。	入居者様に楽しんで貰うため、お茶の先生がボランティアで来てくれている。	○	より楽しんで生活して頂く為にも、他のボランティアの導入を検討していく。
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。	マッサージを受けている入居者様がいる。同一法人に来ている訪問歯科や理容・美容室を利用している。		
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。	運営推進会議には毎回連絡を取ったり、参加して頂いているが、特に具体的な相談等はしていない。	○	今後、権利擁護等について相談していきたい。

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>本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。</p>	<p>2週に1度の往診がある医療体制の中でNsと連携を取り日々の健康管理の相談を行っている。</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>認知症の専門医から必要な支持をもらい実践している。</p>		
<p>45 ○看護職との協働</p> <p>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>GHとしてのNsは居ないが医療連携のNsに相談している。</p>	○	<p>GH内に24時間体制でNsが確保されている状態が望ましい。</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>管理者は、2週間をめぐりに病院に出向き、家族様、医師、ケースワーカーと相談し、早期退院に向けて取り組んでいる。</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>重度化された入居者様についてはこまめにカンファレンスを行い介護者間で問題を共有し合いながら支援している。GHでのマニュアルはある。</p>	○	<p>家族、医師、Nsとの話し合いをして職員に方針を説明する。</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>早め早めの対処と医療との密なる連携とで家族様との話し合いをしながら支援していく。</p>	○	<p>終末期に向けて今後の話し合いが必要</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)
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。	入居者が今までの生活を維持、継続できる様に可能な限り情報提供している。		
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。	書類は鍵のかかる所へ保管。会話、言葉態度には気をつけているがトイレ誘導時できていない時がある。	○	一人ひとりが言葉掛けを注意していく。
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。	自分の思いを隠すことなく話せる雰囲気作りや自己決定ができるように分かり易く説明している。	○	自ら決める事ができる場面を作っていく。職員は手を出さず待つケアが必要
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。	仕事の流れと入居者様の希望を両立するのが難しく職員側の動きになっている事が多い。	○	個人の希望に沿えるようにゆとりを持って介護するよう心がける。
(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。	職員の用意した物を着ている。自分が化粧をする方もいる外出しなじみの理容院へ行く方もいらっしゃる。	○	希望の有る方は家族に相談してみる。
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。	1人ひとりの力量に合わせ声掛けしている。自発的にはなく職員が声掛けし盛付けや食器拭きをしてもらっている。	○	食堂のテーブルで一緒に作って預けるよう工夫していく。

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 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。	お茶の時は本人希望のものを用意している。日常ではアルコールやタバコを飲みたい人がいるが、決まり事を守れない傾向があるので、行事の時のみアルコールを提供している。		
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。	チェック表で把握し1人ひとりに合わせ声掛誘導している。便秘気味の方には食事・水分・運動のチェックを行いDrに指示して頂き緩和剤服用している。		
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。	業務の都合によりPMの入浴しか出来ていない。本人様希望で入って頂き週2~3回入浴されている。	○	入浴時間の検討をしていく。
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。	居間で居眠りしている方に声掛し、ベットで臥床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。	好きな事、得意な事支援している。		畑や草花の手入れなど散歩に行く。
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。	自分で管理できている方には助言しているが、出来ない方には助言していない。		買物が出来る機会を作り本人が行えるよう支援していく。6月に予定あり。

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。	日を定めた散歩や買物の行事で外出しているが、原則としてその日の希望に応じた外出等には対応していない。	○	その日の希望で外出できる状況を作り目的を持って楽しく外出や散歩にいけるようにする。
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。	GHの行事として花見、買物ツアー、外食(回転寿司)、水族館等、大型の公園に家族様の参加も呼びかけて支援している。個別の希望は聞いていない。		5月13日に、大型の公園に行って花見を楽しんできた。6月にも予定あり。
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。	希望があれば支援している。配達された手紙は要望があれば職員が代読の支援をしている。		
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。	家族様や知人の方が来訪された時、気持ち良く入居者様との時間を過ごせる様、お茶を出し日常の様子を伝えている。		家族が気軽にスタッフと会話が出来る様に居室以外にも場所を設けてみる。
(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。	日頃より身体拘束とならない様なケアに努める様に話あっている。具体的な行為を理解して防止に取り組んでいる。		
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。	夜間は防犯の為、日中は交通量が多い為、家族様の了解を得て正面玄関のみ施錠している。		

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)
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。	常に目配りに気を付け職員同士の声掛けを行いながら安全の確保に努めている。入室時は必ずノック、声掛けをして入室する。夜間は全てが見渡せる場所において巡回も小まめに行っている。		
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。	医薬品、洗剤類は入居者の事故を防ぐ為鍵のかかる物品庫に保管、刃物類も一定の場所に入れて鍵のかかる物品庫に保管している。		
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。	日頃から事故防止に取り組んでいるが完全ではない。歩行介助や車椅子の安全確認、誤薬しない様に2人体制で確認している。	○	事故時の医療連携がスムーズに行えるように再度勉強が必要。
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。	定期的に行われる訓練や講習会で事故防止や対応に取り組んでいる。緊急対応のマニュアルはあるが理解できていない職員もいる。夜間は緊急時対応用として携帯電話を携帯して勤務している。	○	全ての職員が対応出来る様にすることが必要であり、6月に勉強会を予定している。
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。	災害時の訓練は行っている。災害時は同一法人の守衛に連絡することになっている。地域の人々の協力は地域推進会議でお願いすることになっている。	○	災害のマニュアルはあるが水害時のはない。地域の方々との合同での訓練を行う。
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。	入居者様に無理・我慢を押し付けることなく、安全確認をしながらリスクに対応すべく家族様に説明している。		
(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。	常に表情の変化や異変に気をつけている。入浴時の全身チェック、排泄時の身体チェックを行っている。異変に気づいたらすぐ他スタッフに連絡しVSチェックしNs・管理者に報告する。記録申し送りノート等に記入して全スタッフで情報として共有している。	○	記録、申し送りは確実に記入
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。	臨時薬で注意する薬については把握しているが、他はできていない。何重にも確認しており誤訳チェックしている。薬の変更は記録に残しバイタルチェックをしている。	○	全職員が薬事書を見て把握する。
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さず働きかけに取り組んでいる。	水分チェック、食事量チェックしている。運動も取り入れている。食事も野菜を多くし乳製品も取り入れてスムーズな排便習慣を促す支援をしている。	○	便秘についての原因と対策を勉強する。
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に、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、声掛けをして行っていただいている。介助の必要な人は、スタッフが洗浄し、うがいも行ってもらう。週に3回義歯洗浄剤に付けている。		歯磨きを拒否されていた方も時々声掛けて行う様になってきたので見守りたい。
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。	毎食量、水分量を把握して温度版に記録している。副菜は軟らかく煮たり、小さく切って提供している。		
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)	インフルエンザの予防注射は全入居者様が実施した。MRSA、ノロ、かいせん、肝炎のマニュアルはある。外出した時、トイレ後の手洗いも強化している。ノロ対策として塩素系洗剤で手すり、居室を拭いている。		
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。	食材の管理は配送されてきたらすぐに冷蔵庫に入れ調理用具は毎日消毒している。生ごみは毎食後片付けシンクも毎食後掃除している。		

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)
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。	前庭の外に案内掲示板を設けGHの様子を貼っている。玄関前には花のプランタ、置物ベンチテーブルを置いている。冬にはイルミネーションを飾っている。玄関内には最近の様子を写真を掲示している。	
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。	フロア内に季節に合った飾り付けや入居者様の作品を展示している。花の鉢植え、生花もおいている。トイレや浴室の清潔維持に気をつけている。日差しの強い時はレースのカーテン遮光している。	
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。	居間のソファで気の合う同志の談笑、テレビを見たりしている。小上がりでは将棋をされたり茶を召し上がったたり、本を読んだりしている。	○ 小上がりの利用法を考える。
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。	以前より使用していた家具を家族と相談して設置している。また、写真、飾り物を置いたりしている。歩行の妨げにならない様配慮もしている。	
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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。	一人ひとりの状態に合わせた小まめに対応している。温湿度計がフロアや居室にあり気をつけている。毎日窓を開け空気の入替えも行っている。	
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
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。	ホーム内はバリアフリー、居室はクッションフロア(転倒時の緩和をしている)廊下、トイレには手すりが付いている。食堂のイスは回転しない様に工夫されているが床が滑りやすい所がある。	○ 脱衣所のフロアを滑らない床材にし、浴室にもう1本手すりを付けることを検討する。

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>86</p> <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>一人ひとりの能力を把握してそれに応じて生活していただいている。居室には名札、トイレにはトイレマーク、浴室には湯のマークの付いたのれんを下げ分り易くしている。</p>		
<p>87</p> <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>外回りには野菜畑、花畑がありベンチ、テーブルに座って談笑したり収穫を喜んだりしている。夏場前庭では、バーベキューや花火大会を催し楽しんでいる。</p>		

V. サービスの成果に関する項目			
項目		取り組みの成果	
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ほとんど掴んでいない	②
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	②
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	②
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	②
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	④
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	②
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	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	②
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ほとんどできていない	③
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	④

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 ③
98	職員は、生き生きと働いている	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 ③
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 ②
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 ②

【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. 運営理念の下、出来るだけ家庭的な環境を提供し、利用者の皆様が毎日少しでも多くの笑顔を持って、安心して生活出来る様心がけている。
2. ホーム及び各居室は広く、明るく、スプリンクラーの設置など安全に配慮し、エレベーターも設置し、ホーム前には8～10台の車両が駐車出来るスペースを確保し、夏はこの場所を利用してバーベキューや花火大会を開催しています。日々の生活の中で、自分の持てる力、出来る事を発揮し、地域の中で継続して生活して頂ける様支援していきます。
3. 全職員は、独自の委員会を通じて、利用者のより良いサービスに努めています。レク委員会は、毎月の行事を定め家族様に参加して頂く機会を増やす等、コミュニケーションを図れる様にしています。広報委員会では、広報紙「微笑」を通じ生活状況を知らせています。学習委員会では、利用者の介護をより良いものにする為、技術や知識の向上に取り組んでいます。