

## 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2>

事業者名	社会福祉法人エムアール会 グループホームグリーンピア	評価実施年月日	平成20年5月8日～5月31日
評価実施構成員氏名	田中 礼子 杉森由美子 藤林 昭二 高橋 舞衣 斉藤 裕恵 斉藤 時子 小又いずみ 小泉 直子		
記録者氏名	田中 礼子	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	○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。	地域密着型サービスとしての役割を目指すため、これまでの理念3本柱の一つに加え、地域との関係性強化を図った。	
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。	理念は、玄関ホールや各ユニットに掲げられていて、会議や申し送り時など実現に向けて話し合い、理念をネームプレートに入れる等、日々理念の実現に向けて取り組んでいる。	
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。	新しく入居される利用者の家族には、入居時に理念を渡し説明している。その他、運営推進会議を利用して、家族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。	
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。	散歩や花壇の手入れの時等は隣近所の人と挨拶を交わしたり、気軽に声掛けあったりしているが、気軽に立ち寄ってもらえる状態ではない為、入口に掲示板など近隣の人たちに感心をもってもらえる様に工夫をしている。	○ 近隣の人たちが集まる所に広報活動やチラシを作成して気軽に立ち寄ってもよえるようにする。
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。	地域の夏祭りや保育園の運動会など行事に参加している。子供歌舞伎に参加し地域文化に接しているが、地域活動に参加出来てない。	○ 地域活動に関しての情報収集をして、積極的に参加するよう努め、自治会などとの交流をはかる。
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。	運営推進会議で役立つ事がないか話し合っているが、具体的な取り組みは提示されていない。	○ 自治会や老人会に参加し、活かす機会を与えてもらう。

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	○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。	地域密着型サービスになり、サービスの確実な質の確保と向上の為、評価する前に重要性を確認し毎年評価を活かし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。	運営推進会議にて自己評価や外部評価結果の報告、説明を行なっている。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。	○ 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	○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。	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。	
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。	学ぶ機会があり理解に努めていて、必要な利用者に活用されている。	
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要注意を払い、防止に努めている。	ユニット会議で資料を基に学ぶ機会をもち、事業所で虐待が行なわれない様に話し合い防止に努めているが、高齢者虐待防止関連法に対する理解にいたってない。	○ 勉強会に参加し、理解を深める。
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。	契約や解約時は管理者のみならず複数で時間をかけて説明し、十分な理解や納得を得ている。	

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>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>利用者が、意見・不満・苦情をその場その場で表現するので何かあった場合、管理者に報告し検討している。また、申し送りノートに記入しユニット会議で話し合い反映している。外部者へは、運営推進会議で意見や思いを伝えられる機会がある。</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合わせた報告をしている。</p>	<p>毎週金曜日、家族連絡帳に暮らし振りや健康状態を記入し面会時に対応しており、特変や服薬変更等は、こまめに電話連絡をしている。また、事業所独自の広報誌や手紙を利用して個々に合わせた報告をしている。</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>玄関に意見・苦情を表せる掲示ポスターや事業所の窓口に意見箱を設置し表せる機会をつくっている。家族連絡帳には、意見を記入出来る欄を設けられ、面会時など口答での意見は、申し送りノートに記入する等して、出された意見は改善に向け話し合っている。</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>日常的には管理者に話している。また、月2度の会議で職員の意見や提案を聞く機会を設けられている。</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>管理者は通常シフトに入ってなく状況に応じた対応ができる。利用者や家族の状況変化・要望に対しては、会議で話し合い勤務調整をしている。</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、新しい職員に利用者の細かな情報を伝える事で、利用者が変わりなく生活して頂ける様に配慮している。</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	○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。	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。また、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。	
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。	北区連絡会主催の勉強会も行われている。近隣のグループホーム職員が集まり合同勉強会を開いている。	
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。	職員の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いる。	
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。	勤務状況や実績内容を把握し、管理者が報告している。また、運営者は職員が意欲を持って働けるような言葉掛けを行なってくれている。	
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。	面談前に本人の利用している他のサービス事業所からの情報を基に事前に面談を行なう事で、要望を聞き取り、不安を取り去るような説明をしている。	
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。	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かを聞き、利用までの面談でも良く話しを聞き取る機会を設けている。	

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)
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。	本人の状況を把握し、他のサービス等の情報を提供及び提案をしている。		
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。	常に相手の立場になって感情を出さず、冷静を保ちながら謙虚な気持ちで対応し、一緒に過ごしながら利用者から学んだりしているが、業務に追われている時は個別に話し合う機会もなく、喜怒哀楽を共にしているとは言い難く、時に一方的に介護していると感じる事がある。	○	職員間での声掛けを密にし個別対応の時間を取れるようにする。また、定期的に業務の見直しを行う。
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。	利用者の様子を家族連絡帳に毎週記入し、細かな様子や接し方は申し送りノートに記入されていて、面会時に活用し関係を築く様にしている。また、遠方などあまり来訪出来ない家族には、定期的に広報誌や家族連絡帳のコピーを郵送し、時に電話をし相談している。		
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。	家族も一緒に参加出来る行事を考え利用者と家族がふれ合う機会を増やす様にしているが、あまり来れない家族には、良い関係が保てる様広報誌に手紙を添えて郵送している。また、アセスメントにセンター方式を取り入れられるようになり、家族との関係が再認識する事ができた。	○	利用者は家族に合った喜びをうまく表現出来ない場合があるので、その時の様子などメモに残し伝える。
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。	日常の会話から馴染みの人や場所などを聞く様にしたたり、ライフヒストリーから把握し支援に努めているが、家族以外の友人、知人等の訪問はあまりない。	○	家族の来訪時、利用者の話を伝える等、継続する為どのように支援するか話しあう。

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。	一人ひとりの行動の違いもあり、良い関係が持てるよう話し合ったり、日々の申し送りにより、利用者同士の関係を把握している。	○	利用者同士、居室に遊びに行き話せる時間を取れる様働きかけをする。
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。	行事参加等の声掛けを行い、関係を断ち切らない様にしている。		
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。	普段の生活や会話の中から感じ取る様にしている。アセスメントにセンター方式の活用が増え以前より利用者の思いや意向の把握が出来る様になったが、活かしきれてない。	○	センター方式の取り組み方に対して理解を深め把握に努める。
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。	アセスメントにセンター方式の活用で更に詳細が把握出来る様になり、日頃の会話等からも、馴染みの暮らしを引き出す様にしている。		
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。	個人記録に日々の暮らしの現状を記載し把握している。また、生活・心理面に関する事や身体・医療面など気付いた点は、各申し送りノートに記入している。		
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。	自分らしく暮らす為の課題の情報を担当職員が集め、本人や家族の要望を聴き、アセスメントを含めケアプラン会議において、スタッフ全員で話し合い介護計画を作成している。また、介護計画中間期にはモニタリングを行っている。		

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 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	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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。</p> <p>サービス計画は、長期6ヶ月・3ヶ月で、介護支援専門員のもと現状に即した計画を作成し、入院等の状態変化に応じて見直し変更している。見直し期間も徐々に3ヶ月に移行し対応している。</p>		
38	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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。</p> <p>一日の様子やケア方法を24時間を通して個人記録に記入し、介護計画に基づいてケアが行なわれているかプラン実行欄に記入している。別に申し送りノートを利用して職員間の情報共有が行われていて、個人記録と共に実践や介護計画に生かされている。</p>	○	ケアプラン実行を行った内容を細かく実行欄に記入する。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>○事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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。</p> <p>医療連携体制により日常的な健康管理や看護師による24時間の連絡が可能となっている。</p>		
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	<p>○ 地域資源との協働</p> <p>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。</p> <p>利用者に楽しんでもらう為、お茶の先生がボランティアで来てくれている。</p>	○	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	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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。</p> <p>マッサージを受けている利用者がいる。また、同一法人に来ている訪問歯科や理美容室を利用している。</p>		
42	<p>○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>運営推進会議に地域包括センターの職員が参加しているが、特に具体的な相談等はしていない。</p>	○	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し、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>家族の同意により事業所の協力医療機関による受診や入所前からのかかりつけ医での診察を受けている。</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>認知症外来のある病院に職員や家族の希望があれば相談出来る。</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>医療連携の看護師がおり24時間対応体制が取れていて、適切な指導、援助が受けられる様になっている。</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>普段より個人記録や各申し送りノートを利用して、日々の様子や特変を細かく記入し報告出来るようになっていて、入院時には関係書類に転記し医療機関に速やかにADLを含めた添書などを提出している。また、家族と情報交換して早期退院に向けた必要な支援を行っている。</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>事業所として終末期に向けた指針はあるが、実際利用者の対応としては指導は受けていない。</p>	○	<p>家族や本人の希望を把握し実践的な介護マニュアル作りを取組みたい。</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>重度化や終末期に向けたチーム支援に取り組んだ事がない。</p>	○	<p>医師や家族と相談し準備を行う。</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。	住替えダメージの防止の為、ケア関係者で十分な話し合いを行ない、出来るだけ情報交換をしている。		
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。	実践ケアの為に注意マニュアルがあり、記録の取扱いや対応について十分指導されているが、馴れ合いのような話し言葉や命令口調など言葉使いが乱れる時もある。	○	職員間で言葉使いを注意する。
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。	希望を表し出しやすい様いくつかの選択肢を出すなど工夫をしているが、待つ時間を十分取っていないかったり、忙しい時は工夫も出来ない時もある。	○	待つ時間のもてる、ゆとりのある介護が出来るよう工夫する。
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。	出来るだけ希望に沿えられる様対応し、散歩や自室での時間帯は、本人ペースで過ごせる様に心がけているが、業務を優先し支援出来ない事もある。	○	職員間で話し合い希望に沿えられる様にする。
(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。	理美容は家族や本人に確認し行っている。馴染みの店を利用したいという希望は聞かれず、皆同じ所で行っている。		
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。	手伝いを行いたいと言う利用者が多く、調理や準備、片付けを行う等、笑顔が多くみられている。		

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)
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。	お酒の要望があっても、日常的に支援出来てない。	○	細かく飲み物の希望を聞き支援出来るようにする。
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。	利用者ごとに排泄表があり、排泄パターンを把握出来る様になっていて、失敗を無くすよう努めており、極力オムツは使用しない様にしている。		
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。	短い時間の為、何人もとは出来ないが、だいたい一日置きに支援している。また、入浴時はゆったりと、会話しながら楽しんでいる。	○	職員が協力し、入浴時間帯を少しでも多く取れるようにする。
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。	利用者は生活習慣があり休息や安眠は希望時間に支援しているが、日中はなるべく活動を促す様にしている。		
(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。	調理や花の世話、掃除など職員と一緒に日常的に行われる様努めているが、全員に決まった役割がある訳ではない。	○	一人ひとりの力を発揮出来そうな、仕事や楽しみを探す。
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。	お金を持つ利用者は限られており、本人管理なので慎重に対応している。また、所持しての買物は日常的でない。	○	日常的に買物の支援が出来る様にする。

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。	出来る限り支援しているが、職員が付添い出来ない場合希望に沿えない時もある。	○	他の階に応援を頼み、希望に沿う事が出来る様にする。
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。	利用者、家族の希望により花見見学を行っている。年間行事に家族と共に出かけられる機会つくりを多くする等している。		
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をしている。	公衆電話があり、本人が電話したい場合ダイヤルのみ介助している。利用者によっては家族から電話を制限されたり、自発的な希望が無い等、積極的な支援は行われていない。	○	家族と相談し利用者の希望を聞くなど積極的に行う事が出来る様にする
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。	面会時には笑顔で挨拶をして居室まで案内したり、椅子の確保やお茶だし等、居心地よく過ごせるようにしている。また、最近の様子を話すなど会話に努め、いつでも気軽に訪問できるような雰囲気作りをしている。		
(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。	身体拘束の事例を管理者より指導されていて職員全員理解し実践している。		
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。	入所時家族の了解をえていて玄関の自動ドアが施錠しているが、事務所に人がいる場合鍵を掛けず開放する場合がある。各ユニット階の入口は施錠してなく自由に入りが出来る様になっている。	○	事務所不在時でも鍵の掛けない工夫をする。

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)
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。	昼夜を通し利用者の居場所を確認でき見通せる場所で業務を行っている。車椅子や介助歩行の必要な利用者は夜間起きられた時、すぐ対応出来るよう鈴音で知らせる工夫をしている。		
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。	危険物の持ち込みは制限されており、入所時荷物チェックを行っていて、裁縫道具は利用者の状態を把握し身近に置いたり、渡したりしている。危険を防ぐ為の検討や物品別の管理マニュアルも作成されている。		
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。	ユニット会議で起こりえる事故に対し話し合わせ、職員間で防止に取り組んでいる。また、事故報告書を回覧して、再発防止に努めている。	○	利用者一人ひとりの状態から起こりえる事故の検討をする。
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。	全職員が応急処置講習や消防署の協力を得て救命・救急研修を行っている。また、定期的に会議を利用して学習や話し合いが行われている。	○	講習や訓練の回数を増やし事故発生に備える。
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。	防災マニュアルがあり、防災訓練を行っている。避難訓練は利用者と一緒に行ってなく不十分であり、近隣への協力を得られるような働き掛けも不十分である。	○	避難訓練回数を増やし、地域との協力体制を築けるよう働き掛けをする。
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。	家族連絡帳や各申し送りノートに記入し、来訪時や電話連絡にて話し合っている。		
(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 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。	利用者の表情、動作の異常や変化を発見した場合のバイタル測定や、入浴時に気付いた身体状況の変化等、申し送りノートに記入し情報を共有している。異変時、看護師や管理者に報告する事になっている。	○	異変時、身体状況が把握出来る報告用紙に記入し速やかに管理者に報告する。
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。	利用者の服薬情報書があり、スタッフルームに設置していて薬の確認が出来る様になっている。服薬は確実に服用出来るよう注意をはらわれ、職員間でのチェック体制も出来ている。尚、薬が変わった時は様子観察を行い、バイタル測定をし記録に残している。	○	薬の目的や副作用について学ぶ機会を設ける。
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。	排泄チェック表や温度板により排便の状況が分かる様になっている。水分補給や腹部保温マッサージ、日常生活に体操を取り入れる等して促しているが限度があり薬に頼る事が多い。	○	飲食物の工夫や身体を動かす働きかけを行い、高齢者にも出来る体操を多く取り入れる。
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや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。	毎食後一人でも出来る利用者に声掛けや身守りを行い、介助が必要な利用者には洗面所まで誘導し行なっているが、都度行われていない利用者が居る。また、就寝前の義歯洗浄は個々の消毒方法に応じ行っているが、拒否もあり徹底されていない面もある。	○	実践出来ない利用者に関して、取り組み方法を考え対応する。
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。	栄養摂取面は、摂取量を確認し食べる量が不足している場合、好みの食材を代替したり調理法を考え食べれる様に工夫をしている。水分面は、チェック表に付けて確認し個々の決められた水分量が1000cc以下にならない様にする為、本人の希望に応じた飲み物を提供する等している。		
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)	インフルエンザ予防接種や湿度管理を行っている。ノロウイルスなど感染症予防マニュアルがあり予防、対策に努めている。同一母体施設から発生状況など随時文書が来ていて情報を得ることができる。		
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。	食材は委託して新鮮で安全な状態で届き、速やかに冷蔵庫を利用して安全に保管している。まな板や包丁は毎晩消毒を行い、ふきん等は使用毎に漂白を行っている。また、調理して残った食材は処分して、冷蔵庫整理は毎週日曜日に行っている。		

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。	建物の周囲には、花や木が植えられていて、冬期間はイルミネーションを飾るなど工夫をしている。玄関前にはプランターやベンチが置かれ親しみやすい雰囲気作りに努めている。玄関では季節感の演出や利用者の日頃の写真を飾るなど明るい雰囲気になるようにしている。	○	近隣の人がもっと立ち寄れる工夫を考える。
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。	生花、鉢植えや観葉植物を多く取り入れ、利用者と一緒に装飾をし季節感を出したり、利用者の作品を飾る等して居心地よい空間づくりに取組んでいる。居間で光が眩しくカーテンを閉め対応するが、居間に誰も居ないのに閉めたままになっている事がある。	○	光を間接的に取り入れる工夫や居間の状況に応じて、カーテンの開閉の頻度を変える必要がある。
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。	食卓テーブルを増やし、気の合った利用者が自由に座れるスペースを増やし工夫をしているが、テレビを観る時座る位置が決まっていたり観づらい利用者もいる。	○	小上がりとソファの位置を広げ、テレビの観やすいスペースを確保する。
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ベット、カーテン、ストーブ以外は、本人の使い慣れている物を持ち込まれていて、居室での転倒防止に配慮した配置を工夫をしている。		
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。	換気、空調設備があるが、夏場など窓を開放して空気の入替えも行い、外気温との差がつかない様になっている。		
(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を送れるように工夫している。	建物の内部は、バリアフリーになっていて、ホールは広く歩行器や車椅子が行き来しても妨げにならない様になっており、安全に生活が送れる。トイレ内及び通路の壁には手摺が設置され、回転する食卓椅子が危険な利用者には、固定するなど工夫をしている。	○	身体機能に合わせた入浴介助補助具を購入する。

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>理解力や出来る事などケアプランのアセスメントで把握したり、利用者の行動や言葉を観察しユニット会議で話し合う等して自立を高められる様努めている。居間の表示やトイレ表示を大きくする等工夫している。</p>	<p>○</p>	<p>今まで出来た事を見つける等、残存能力を引き出すための工夫をする。</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>建物の外周りにベンチが置かれていて、日光浴や花の観賞ができる。畑もあり、水やり、草むしりと共に成長や収穫を楽しまれている。</p>	<p>○</p>	<p>プランターに野菜や花を植えてベランダに置く。</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	①
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	③
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	②
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。	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「笑顔」を通じて生活状態を知らせています。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。