

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	春光台クリニック グループホーム	評価実施年月日	2008年8月25日～10月2日
評価実施構成員氏名	西垣 知恵 太田 智恵 宮崎 久子 高橋 充 小山田純子 兵藤 妙子 向井 麻矢 音琴 嘉子 増田 三枝子 花輪美貴 川野由佳里		
記録者氏名	西垣 知恵	記録年月日	2008年10月2日～10月14日

北海道

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. 理念と共有			
<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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。</p>	<p>カンファレンスや常勤者会議などで話し合い作り上げた。地域という言葉を組み込んだ。理念を再検討し、新しい理念を作った</p>		
<p>○理念の共有と日々の取組み</p> <p>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。</p>	<p>週一回のミニカンファ、月一回のカンファレンスで共有し、常々理念に基づき意識の向上を計り、話し合い取り組んでいる</p>		
<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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。</p>	<p>理念を玄関に掲示しているが、新しい理念は浸透出来ていない</p>	○	<p>今後、通信やパンフレットに載せるなどして取り組んでいく</p>
2. 地域との支えあい			
<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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>顔を合わせた時には挨拶を行っており、また畑の話など日常的に会話をしている</p>		
<p>○地域とのつきあい</p> <p>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。</p>	<p>町内の敬老会、地域のお祭り、公民館の利用、町内会の廃品回収、保育園児との交流、ボランティアの受け入れを行なっている。グループホームのお祭りへの参加を呼びかけている</p>		
<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>見学を随時受け付けており、介護相談も受けている。人材育成の貢献としてヘルパーの実習生の受け入れを行っている。</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)
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。	評価項目に目を通す事で、改めて意識の改善に繋がっている。又改善すべき点などはカンファレンスなどを用いて話し合っている。	
8	○運営推進介護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。	議事録を作成して玄関に設置している。会議を通じて意見をもらっており、カンファレンスなどで話し合っている	
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。	必要時、連絡や相談を行なっている。旭川市からの通達などで必要な情報は把握し、ケアに反映させている	
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。	講習会への参加。パンフレットの配布。カンファレンスでの説明を行なっている。	
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。	管理者より日常的に指導を行なっており、必要時カンファレンスなどで話し合っている。	○ 資料を作成し、職員に配布していく
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。	十分な時間を取り、丁寧な説明を行なっている	

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)
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。	意見や苦情があった場合には、話し合いを設けておりミニカンファなどで話し合い改善に向けて努めている。日常的に個別に話しを聞く機会を設けている。外部者へ表せる機会として運営推進会議に参加しているが数人のみの参加である		
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。	必要時TELでの報告の他、毎月通信にて健康状態や暮らしぶりの報告をしている。また家族来訪時にも最近の様子などを伝えている。請求書送付時にお小遣い帳のコピーと領収書を同封している。家族会にて職員の紹介を行なっている		
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。	年2回の家族会にて質疑応答を行ない、アンケートも行なっている。苦情相談窓口の紹介もしており玄関に意見箱を設置している。運営推進会議で意見をもらっている。日常的に家族との交流を計り、場を設けている	○	家族は預けている立場なので、遠慮して意見を言っていない事を想定し今後家族からより多くの意見を聞く為に、どのような方法が良いか話し合いたい
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。	カンファレンスやミニカンファレンスにて機会を設けている。		
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。	柔軟な勤務調整が出来ている		
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。	職員の移動は基本行っておらず、必要時の移動も最小限に抑えている		

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>毎月のカンファレンスにて内部研修を行なっている。他、段階の応じた外部の研修にも参加している</p>	<p>○</p> <p>段階に応じた育成プログラムの作成</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>研修会などへ参加し、同業者との交流の場は設けている。しかし、それを生かした取り組みはしていない</p>	<p>○</p> <p>同業者との交流を図る方法を、職員と話し合っていく</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>勤務希望を聞いた上で勤務表を作成している。定期的に職員同士の交流会を行っており、連絡ノートに日頃の想いを記入するなどストレス発散の場を提供している。職員も楽しめる行事を思索している。必要時個別面談を行なっている。</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>職員個々の状況は管理者を通じて把握している。管理者を飛び越えて職員に働きかけるシステムはとっていない</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>相談時には、本音が聞きだせるようにインテークに努め受容の姿勢にて話を聞きかいている。また必要時には話す場を多く設けている。</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>相談時に今に至るまでの経過を聞き、家族側のニーズを把握している。</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)
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。	インテークの段階で、客観的な視点で相談援助を行なっている。また状態にあった他のサービスの紹介や必要に応じて、包括支援センターや他の事業所へ繋げる対応をしている		
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、場の雰囲気に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。	入居前には必ず、本人と家族にホームの見学して頂き、雰囲気を経験してもらってから契約に運んでいる。必要時ホームの生活を短時間であるが、体験して頂いている。入居時のケアプランでは、ホームの生活に馴染めるような内容にしている		
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。	第2の家族という意識を常に持ち、喜怒哀楽を受容しコミュニケーションをとる事で信頼関係を築いている。また共同作業などから職員は学ぶ側に立ち、関係を築いている		
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。	家族との関係を密にし、日常生活の話なども含め、話しやすい雰囲気作りをしながら対応している。利用者について必要な情報はその都度家族に聞き、情報に共有に努めている		
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。	入居時に関係の集約はしており、日々の会話の中で把握し、ミニカンファなどで関係作りの方法を話しあっている。来訪時には、職員が間に入り家族と利用者の関係が円滑になるよう努めている。		
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。	馴染みの場所などドライブがてら出かけている。馴染みの人には来訪を呼びかけている。		

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 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。	関係を把握した上で、利用者の作業内容や配置を考慮し円滑な関わり合いを支援している。利用者同士でコミュニケーションが困難な場合には、職員が間に入ってる		
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。	行事などへの参加や、来訪を呼びかけている。		
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。	日常的なコミュニケーションなどから意向を把握している。また困難な場合にはセンター方式の活用により利用者本位の考え方を検討している。		
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。	利用前にも情報収集しており、利用後も常時情報収集に努め共通認識としている。		
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。	毎日のバイタルチェックや個人記録、業務日誌、連絡ノート、引継ぎで把握している		
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。	本人と個別面談を行い、想いを聞いている。また家族の意向も取り入れてケアプランを作成している。必要時にはOT、PT、Dr、NSに相談している。		

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	<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>本人の状態に合わせ話し合いを設け、変更・追加を必要時行なっている。介護計画書は個人記録に綴じ、毎日目を通せる状態にしており、状態変化があればすぐに見直しができる環境にある。</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>毎日、個人記録(24シート)の記入を行なっている。また連絡ノートの活用にて情報の共有を図っている。特別な事があればミニカンファにて話し合いケアに生かしている。</p>		
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>医療連携体制を生かして、日頃の健康チェックや医療相談を常々行っている。母体のクリニックへの受診の送迎を行っている。他医療機関への受診も家族が困難な場合には、受診の支援を行っている。</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>運営推進会議に民生委員が参加している。外部用通信の発行し、スーパー、タクシー会社、公民館、町内会に配布している</p>	○	定期的な外部用通信の発行
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>定期的に訪問理美容サービスを利用しており、希望には随時利用している。</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>必要時相談し、地域資源ネットワーク作りの為に関係を深めている。支援センター主催の研修会などに参加している</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)
43 ○かかりつけ医の受診支援 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。	入居時に本人・家族にかかりつけ医の希望を聞いている。母体がクリニックの為、連携を蜜に出来ている。専門医の受診や、本人や家族の希望する医療機関への受診もクリニックの医師(かかりつけ医)が紹介状を書き、適切な医療が受けられている		
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。	必要に応じて専門医を受診している		
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。	母体の看護師が定期的(週に1回~2回)に来訪しており、状態把握に努め日常的な健康管理やアドバイスを受けたり医療についての相談をしている。その内容は看護師が看護記録に記入し、情報が共有できるようになっている		
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。	利用者が入院した場合には1週間に一度は面会しており、病院関係者と家族と情報交換や相談を行い、退院後に向けた話し合いを設け、受け入れに備えている		
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。	契約時に終末期や重度化についての説明し、本人家族の希望、意志を尊重しながらもホームの設備面も問題から特養や老健への申し込みを進めている。しかし具体的な話し合いの場を設けていない	○	重度化、終末期を迎える前に本人と家族の意向を聞いて話し合いの場を作り、方針が定めていく
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。	その都度母体のクリニックと連携をとり、変化に応じて対応している。重度化や週末期に向けて話し合いを行っている		

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)
<p>49 ○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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>本人、家族と十分に話し合いし必ず情報交換を行い、ダメージを最小限にするように努めている。</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>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>一人一人の尊厳を大切にし、個人記録などは他者の目に付かないようにしている</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。</p>	<p>個々の想いや希望に応じ、その人その時にあった対応をしている。選択出来ない方に対して職員の意見を押し付けないようにしている。外出行事の希望を聞いている。</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>希望があれば買い物、ドライブ、畑仕事などに出かけている。</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>日常的に身だしなみを整えており、外出や行事などの際には、その人にあったおしゃれが出来る様支援している。定期的に訪問理美容サービスを利用しており、希望には随時利用している。希望に合わせたカットやカラー・パーマをしている。</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)
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。	利用者の好みを聞いて献立作るよう心掛けている。その方の力に合わせた作業を職員と共に行なっている。畑と一緒に育てた野菜を収穫し、料理に取り入れ季節感ある食事を提供している。また同じテーブルを囲み、同じ食事を食べながら楽しく会話している。		
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。	喫煙所を設け、共にタバコを吸える様にしている。自室でも菓子類を職員把握の元、楽しんでいる。毎日ではないが、希望のお菓子や飲み物を提供している。		
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。	排泄チェック表を活用し、個々にあった声がけや誘導を行なっている。できる限りトイレでの排泄に繋がるように努めている		
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。	お湯の温度なども本人の希望に合わせており、入浴剤を使用している。ゆったりと入浴できるように一人ひとりのペースに合わせた時間配分をし、職員とマンツーマンで会話を楽しみながら入浴出来る様にしている。最低でも週に2日は入浴している。		
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。	日中の活動を促し、昼食後には昼寝の時間を設け生活にメリハリをつけている。寝付けない時には、飲み物を提供したり話を聞いている。個々の状態に合わせて休憩を取っており、消灯時間は設けていなく、就寝前には自由に過ぎて頂いている。		
(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。	個々にあった作業を継続する事で役割の認識ができており、得意な事を行なう事で楽しみになっている。(編み物・縫い物・パズル・家事・畑仕事・豆作り・新聞しぼり・歌など) 他 行事(外食、外出、行事食) 散歩、ドライブ、レクリエーションなどを提供している。		

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)
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。	自己管理できる人は家族承諾のもと自己管理を行なっている。管理できない方でも外出時などに買い物できるように支援している		
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。	できる限り希望にそった外出をしている。ほか行事や天気の良い日には散歩やドライブを行なっている。		
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。	希望がある限り対応している		
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。	自室にTELを置いている方もおり、要望に応じてホームのTELも使用している。手紙を出したい方にはポストへ出すなどの支援を行なっている。		
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。	面会時間に制限なく気軽に訪問できるような雰囲気作りに努めている。また来訪の声がかけても行なっている。来訪者にはお茶などの提供をしており、家族には食事への声がかけてしている。		
(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。	現在身体拘束は行なっていない為、具体的な取り組みは行なっておらず、正しい理解には及んでいない。	○	今後、正しい理解に勤めていく

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 (既に取り組んでいることも含む)
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。	日中は施錠せず利用者の行動を把握し、外出したい様子であればその都度散歩やドライブに出掛け、出られない事でストレスにならないように努めている。最悪の事態に備え、玄関にはセンサーを付けている。利用者の状態によっては施錠する事もあるが、その際に目印と声かけで連携が取れている。		
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。	日中は職員同士声を掛け合い、一人一人の所在や様子を把握している。夜間はフロアから居室の出入り口の見える所に職員が待機し、2時間毎の巡回と必要時訪室している。		
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。	個々の状態に合わせ、本人・家族と相談し危険を防ぐ取り組みをしている。包丁はケースに入れ棚の上に保管。ハサミは職員管理の元使用し、数の確認を行っている。薬は事務所管理している。洗剤が収納している扉には鍵が付いている。		
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。	一人一人に合った事故防止に取り組んでおり、ヒヤリハット報告書を活用している。事故が起きた際は、事故報告書を作成し再度起こらないように検討し、対策に取り組んでいる。灰皿に水を入れており、ライターやタバコは事務所管理している。オール電化全室防火カーテンを取り付けている。		
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。	マニュアルは作成しているも訓練は定期的には行っていない	○	定期的な訓練を行なっていきたい
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。	年に2回日中・夜間想定避難訓練を利用者と共に行っており、一緒に通報・消化訓練も行っている。	○	運営推進会議で協力を呼びかける

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)
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。	一人一人のリスクマネジメントを考え家族と話し合い、安全に生活できるよう配慮している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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。	普段の状態を把握しており、少しでも変化・異変があれば、すぐにバイタルチェックを行ない管理者へ報告している。職員全員で現状把握に努め、必要時には受診に繋げている		
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。	個人毎にお薬の説明書をファイルしており、職員が内容を把握できるようにしている。お薬のセットに3段階チェックを踏まえ、服薬時には名前、日付、錠数の確認を声を出してチェックしている。飲み込みまで確認後、空き袋のチェックを行っている。お薬の変更後に状態変化みられた時には、すぐに母体のクリニックに相談・受診している。一人一人のお薬の目的・副作用・用法や用量、全ての把握には至っていない。	○	全ての職員が薬の把握する為に、どうしたら良いか話しあっていく。
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。	繊維の多い食材や乳製品を取り入れており、水分摂取量をチェック表に把握している。家事や体操などで身体を動かし自然な排便を促しているが、自然排便が困難な方には下剤や座薬を使用している。		
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。	毎食後には歯磨きの声かけを行い、利用者の能力に応じて対応している。昼食後には必ず介入し、個々に合わせた器具を使用し汚れを取り除いている。義歯は入れ歯洗浄剤にて毎日消毒している。		
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。	チェック表にて一日の水分量や食事を把握しており、栄養のバランスが片寄らないように献立表には食材も記入している。利用者の嗜好は把握しており、管理栄養士のアドバイスをもらっている。必要に応じてキザミ食やお粥を提供している。個別の状況に応じて食事を減らす増やすなどの調整を行っており、能力に応じた別メニューを提供している。		

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 (既に取り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)	職員は感染症予防に努めており、利用者や来訪者にも手洗いうがいの声がけし、手洗いうがいを徹底している。感染予防マニュアルを作成し、職員に配布している。利用者及び職員共にインフルエンザの予防接種を受けている。	○	定期的な勉強会を行なっていく
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。	冷蔵庫内の食材の消費期限のチェックを常時行っており、メモや声がけにて使い切るようにしている。使用している、まな板、包丁、ふきんの消毒をその都度行っており、食器類も洗浄後、熱乾燥を行っている。		
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。	道路に面している道路に花壇を作り、玄関前にプランターとベンチを設置してアットホームな雰囲気作りをしている。明るく開放的な雰囲気作りをしている。冬場や雨の日にはスロープが使用出来ない為、簡易スロープを使用している。		
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。	照明は暖色を使用している。窓が大きいで天気や季節を感じられる。季節の物を飾っている。台所が対面式になっているため食事の匂いや音などで生活感を感じれるよう工夫している		
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。	パーソナルスペースの設置やリビング内に椅子を沢山配置する事で、各々が過ごしたい場所で過ごせるよう配慮している。		
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。	使い慣れた物、本人らしい生活ができるように支援しているが、安全も考慮し本人・家族と相談、了解のもと配置を行なっている		

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)
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のと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。	温度・湿度は毎日把握し、観葉植物を配置している。利用者の健康状態や好みにも配慮しており、換気には常に気を配っている。匂いが気なる時には消臭剤を使用している。		
(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。	必要時ベットに手すりを設置したり、動線確保を行なっている。物干しは利用者が使いやすい高さのものを使用している。すり足や歩行状態が不安定な方の自室の絨毯は同意のもと外している。転倒のリスクの高いスリッパは使用していない。		
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。	リビングにはカレンダーと日めくり、時計を設置。自室扉には名札、トイレやタンスの引き出しに張り紙をし工夫している。個々の認識レベルに変化があった時にはカンファ・ミニカンファにて話し合っている。		
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。	畑の収穫、花壇作り、草取り、室外での食事やお茶を日常的に楽しんでいる。日射しの強い日でもテントの活用で、過ごしやすい工夫をしている。		

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	<ul style="list-style-type: none"> 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
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<ul style="list-style-type: none"> 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
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<ul style="list-style-type: none"> 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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<ul style="list-style-type: none"> 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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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
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、安心して暮らせている	<ul style="list-style-type: none"> 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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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

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

【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)

- ・毎月通信を発行しており、日頃の様子を写真と文章で伝えている。
- ・普段の生活の様子をまとめた物をDVDにし、家族会で見て頂いている。
- ・「明るく、笑顔で、元気に」をモットーに笑いある毎日になるように職員全員で取り組んでいる。
- ・利用者ひとり一人に対する思いやりと受容の気持ちで、愛情を持った対応が行なわれている。
- ・チームケアに重点を置いている事が利用者の笑顔を引き出していると思う。
- ・外出行事が多く気分転換も図り易い環境である。
- ・情報の共有を職員一人ひとりが心がけ、ケアプラン作りも皆で話し合い作成している。
- ・畑で色々な野菜を育て、収穫した物を使用した食事を提供している。
- ・今年から夏祭りを家族や地域の方にも参加して頂き、盛大に行なった。