

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)

事業者名	グループホーム仁木 やすらぎの里	評価実施年月日	平成20年5月22日(木曜日)
評価実施構成員氏名	平山すみ子(管理者)・塩野裕子(介護主任)・宇生哲子(介護リーダー) 中村優里(介護員) 岡本明子(介護員)・米田真由美(介護員)・菅康子(介護員)吉田恵子(介護員)		
記録者氏名	平山すみ子(管理者)	記録年月日	平成20年5月30日

北海道

(事業所所在地:仁木町)

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. 理念と共有			
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>運営理念1)入居者の方々の生活史を大切に、ご家族様との連携を取りながら、それぞれの生き方に沿った生活支援を行います。 2)認知症に伴う周辺症状の緩和に努め、穏やかな毎日が送れるように支援して行きます。 3) 人権を尊重し、尊厳を大事にした生活支援を行います。</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>1)管理日誌での申し送り 2)出勤時介護記録の確認 3)毎月職員会議でサービスの振り返り・毎月の行事の検討(理念に即しているか) 4)ケアプランに反映(理念の共有) 5)ケアプランに沿った支援(理念の実践)</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>1)町内会等でのグループホームの紹介・協力等の依頼 2)近隣の方々との交流(慰問の受け入れ) 3)地域の行事・催し物への参加・お祭り見学・初詣・合唱発表会への参加 4)パンフレットでの紹介・地域での講演会要請への参加</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>努めている。1)散歩時の挨拶 2)小物作成の指導依頼 3)環境整備時の挨拶などを通して交流を意識して行っている。</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>1)町内会等でのグループホームの紹介・協力等の依頼 2)近隣の方々との交流(慰問の受け入れ) 3)地域へ行事・催し物への参加・お祭り見学・初詣・合唱発表会への参加 4)パンフレットでの紹介・地域での講演会要請への参加</p>		地域の小グループ単位(例えば町内会・サークル・などへも出かけて行き学習会等も行って行きたい
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>1)「認知症を知る」学習会の講師を行い地域の認知症高齢者への係わり方の普及に役立てられた。 2)今後も機会を設け地域の福祉行政のいちやくになれる取り組みを進めていきたい。</p>	○	同上

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)
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>今回初めての自己評価であり、評価結果に応じて改善して行きたい。</p>	○	自己評価は年1回以上行う。外部評価は毎年11月頃を予定している。
8	<p>○運営推進介護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>		
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>随時指導を受けながら行っている。</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>1)職員のところでの学習は不十分であり今後の努力目標である。</p>	○	職員間での学習会を開く・外部研修があれば派遣していく。
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要注意を払い、防止に努めている。</p> <p>学習会は開設時に行っている。</p>	○	今後も研修会や施設内学習会等で職員の認識の確認を行い、防止に努めていく
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>契約時は入居案内のしおりを使い説明し、生活上の細かい部分の不安等に答えられるようにしている。</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。	1)定期的に各居室にて管理者が話しを聞く機会を設けている。 2)職員を担当制にし、日頃の対話の中で意識的に聞くようにしている。		
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。	1)最低でも1ヶ月に1回は面会等があり、その時に時間を設けてご家族の思いや日頃の様子を伝えている。又、必要時は都度電話等で確認したり、同意をもらうなどの対応をしている。 2)金銭は預かり金制とし、その中から必要な経費(利用料以外の)出して、代行で購入したり、買い物に同行したりしている。 3)やすらぎの里通信の発行(年4回・4月・7月10月・1月)		
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。	上記の通り行っている。		
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)日常的にも随時行っているが、主に定例の職員会議で聞くようにしている。 2)出された意見は随時会議で検討し、結論を出すようにしている。		
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。	1)行事・レクリエーション時には職員配置を多くしたりなど工夫に努力している。 2)勤務調整は随時行いながら、利用者の安全と不安への対応に配慮している。		
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。	今後生じる場合は配慮していく。		

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	<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立て、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>行っている。1)今年度は認知症の実践者研修受講者は2名。 2)その他の研修・又は資格取得受験予定者4名の予定(介護支援専門員2名・介護福祉士2名)資料等の紹介</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>1)グループホームの研修3日間づつ全職員が近隣施設で行った。 2)北海道グループホーム協議会への入会を行った。</p>	○	近隣施設との情報交換なども行っていく。全道グループホーム協議会に入会し随時情報の交換を行っていく。
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>1)室内だけではなく外での活動が出来る環境づくりを行って取り組んでいる。 2)定期的にコンパ等を企画し職員間の交流を図っている。</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>1)業務に担当制を配し、主体的に役割が持てるようにしている。 2)個々人の特技を大事にし、出番を作り、勤務の【中で】発揮できるように努力している。例:抹茶を立てる・折り紙が上手・小物作り・お料理・山菜取り・園芸・菜園作りなど多彩な顔ぶれで各自は伸び伸びと力を発揮している。日常業務の中で活かされている。</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>		
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>		

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)	取り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。			
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。	1)できる範囲内で行っている。		
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。	1)小物作り・台所仕事を一緒に行う。 2)洗濯物を干す・たたむなど生活の中で一緒に行えることはやっていたい。		
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。			
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。	1)行動障害への対応での協力依頼 2)帰宅願望利用者の外泊依頼		
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う、支援に努めている。	努めている。1)近隣の知人宅への訪問・お食事会への招待へ参加 2)町内での催し物への参加などを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 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)
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。	1)仲良く話しあえるように職員が日常的に配慮している・2)障害のある人への支援を可能な部分で支援をしてもらうなど見守りながら支えあいの関係をつくり上げている。3)食事・おやつは食堂で利用者全員で頂く。音楽サークル活動・体操時間・レクリエーションを共有するようにしている。		
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。			
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。	1)個別の対応や希望は十分に把握して対応している。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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。	1)ご家族・ご本人より聞き取りしており現在のサービスには十分に繁栄されている。		
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)週間スケジュール表の作成をして、その上に日々の細かい対応を配している。		
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。	1)ケアのあり方は職員会議で評価し、それに基づいてケアマネージャーがプランの【作成】をしている。最低でも半年後には見直ししている。		

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)
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。	1)作成している。変更内容は御家族面会時に説明している。大きく変更する場合はご家族の【同意書を】頂いている。		
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生かしている。	行っている。記録はパソコン入力で行い、分野・項目別に分かれていて情報を分類でき、見やすい内容で、毎日出勤者は前日・夜情報を確認してから業務に入る。		
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。	1)介護が重度化してきて、グループホームでの対応が困難となってきた場合などは速やかに対応できる施設等へ紹介している。		
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。	1)地域ボランティアさんの【慰問】活動の受け入れ 2)定期的な書道指導 3)個人のボランティア(手打ち蕎麦実演・試食会) 4)環境整備支援ボランティア(庭の草取り・苗木植樹)		
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ー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。	行ってる。日常的に地域のケアマネージャー・包括支援センターとの相談のうえ行っている。		
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。	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)
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。	1) 森内科・定期往診(毎週1回) 2) 森川歯科の往診(義歯作成) 3) 林病院(毎月) 4) 勝田皮膚科(随時)		
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。	支援している。現在希望にて専門医を受診している利用者は1名である(林病院)		
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。	事業所として看護職を確保している。毎日バイタルチェックを行い、症状出現時は速やかに対応できている。主治医と相談の上必要な専門医への紹介等も行っている。		
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。	連携していく予定である。		
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。	看取り指針は作成しているが、入所時には余り触れていない。	○	今後の取り組み課題である。
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。	今後の取り組み課題である。	○	・終末期の介護マニュアル(個別性を重視した)・終末期緊急時の対応マニュアルなどの作成

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)	取り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。	まだ検討していない。	○	
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。	誇りを傷つけるような言動1)認知症の人に対し「ご飯たべたっけ？」に対し「わすれたの？」と聞き返した職員の対応で議論し、そのような対応はやはりしてはいけないのではないかと結論に至った。「わすれたの？」ではなく「食べましたよ・おいしかったねー」というほうがいいのではないかと改善されている。 2)今後も継続して取り組む課題	○	認知症ケアの事例に基づいた対応の学習を日常的に行っていく。
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。	1)認知症重度の人の場合にはむしろ行動で表現することが多いので、認識できるが、軽度の人の場合には1対1で向き合いじっくり聞くようにしている。思いを聞き取れていると思う。		
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。	個人個人のペースを大事にし、対応している。希望には十分に沿っている。縫い物をしている人・寝ている人・居室でテレビを見る時間など	○	・個人個人のペースに沿った対応、日光浴・散歩などに力を入れたい。自分から趣味等に手を掛けない利用者の余暇時間の工夫をしていく。
(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。	1)美容院御家族での希望3名・希望に沿い、送迎をして支援している。 2)衣服の選択は数人を除いては自立されている。清潔な衣類の着用はなされている。	○	認知症重度者へのこまめな衣服の管理指導・季節にあった衣服の着用など気をつけて行きたい。
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、片付けをしているか。	行っている。個別にできること・したいことなどを書き出し、職員を配し食事の準備・片付け・洗濯物等の手伝いを一緒に行うようにしている。	○	CWと一緒にいけることを増やしている。

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)
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。	1)好みの把握を行い、随時勧めている。希望時は提供している。 2)現在就寝前にビールの希望と起床時のコーヒーの提供希望あり。		
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。	1)トイレの数が多く、待つことなく使用できる。		
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。	1)入浴日は決めている。1週間で月・火・金・土の4日間であるが毎日の希望があれば浴うことができる。時間に関しては午後からということで決めている。	○	夏場は希望時シャワー浴なども取り入れていく。
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。	1)日中は椅子で横になりたい人には長いすで休んでいただけるように3脚用意 2)1脚は一人になりたい人のために離れた場所に設置している。		
(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。	行っている。ドライブ・外食・花見・公園に出かける。季節ごとの行事などを毎月の活動の中に取り込んでいる		散歩・外出を増やして行きたい。
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。	1)金銭は紛失等のトラブルになるため持たせないことで御家族・利用者の同意を得ている。 2)3名の利用者に関しては認知症が重度のため判断不能にて確認をしていない。 3)購入希望時は代行又は買い物に同行している。(預かり金の中から支払う)		

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。	1)支援しているが、現実的には余り希望しない。 2)声掛けでようやく出かける状態である	○	散歩・外出を増やして行きたい。
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いけないところに、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。	1)行っている:ドライブ・外食。花見・公園など小グループに分けて行った。季節ごとの行事などを毎月の活動の中に取り入れている。6月は日帰り温泉ツアーを全員で行う予定。 2)希望時の外出や御家族との遠出などが行われている。	○	温泉・宿泊旅行を実現していきたい。
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。	代筆での年賀状書き、手紙・はがきの投函・御家族への電話連絡の代行など行っている。		
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。	1)御家族の宿泊3回・面会は平均月20件あり、滞在時間も長く他利用者さんと交流を持ったり、手芸指導を行ったりと楽しく過ごされている。		
(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。	1)身体拘束は行っていない。		
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。	1)居室への施錠は行っていない。 2)日中、玄関への施錠は行っており、入居者の状況が変わらない限り、開場してのケアは現段階では困難であり、他の入居者さんには外出希望時は職員に声をかけるように依頼している。御家族にも同意を得ている。		

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。	1)日中は日勤リーダーが利用者に責任を持ち所在確認を行っている。2)夜勤時は9時巡回・0時巡回・3時巡回・6時起床介助で確認を行い、夜間帯もトイレに起きるとことで身体の安全確認が出来ている。	○	個々人の行動パターンを念頭に入れた配慮をしていく。
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。	1)行っている。裁縫道具は個人管理可能な方には居室管理としている。 2)爪切りは介助必要な方は介助で行っている。 3)ライター・マッチは持ち込み禁止 4)仏壇の線香は禁止・ろうそくも電気製品で代行していただく。		
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。	1)日中玄関の施錠上下2箇所 2)餅・一口大のゼリー・団子等は刻むなど工夫して提供・嚥下困難者には水分にトロミをつけて咽・飲みこみの改善を図ったり、刻む潰すなどの工夫も行っている。 3)歩行困難者への歩行器使用及び移動時の見守りと・履き物の点検 4)日常的に避難・個々人対応の意志統一と・年2回の火災時非難訓練 5)内服薬管理:看護師が行い、服薬箱に毎日セットする。投薬時3回点検(薬配箱より取り出すとき・開封時・介助時)全スタッフに日常的に指導している。		
70 ○急変や自己発生時の備え 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。	1)入職時の学習会では資料学習中心に行った。2)平成20年2月に窒息のヒヤリハットが起きその事例に基づいて実技学習会を行った。	○	窒息時の実技学習を年1回は行う。外傷・熱傷・骨折・打撲等救急処置の実技学習
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。	1)町内会への協力要請・近隣施設との協力体制・災害時備蓄品の準備はされている。2)利用者の避難訓練指導は理解・協力が困難な方以外は説明指導を行っている。		
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対応策を話し合っている。	1)入居時に説明している。 2)必要時は面会時や随時連絡を取り説明と同意を得ている。		
(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。	1)行われている。体調変化に関しては常勤の看護師へ連絡し必要な対応は出来ている。2)対応変更等の情報は介護記録又は連絡事項で共有されている。(介護日誌に集中) 3)異変のある時はスタッフ同士で声掛けあって観察している。	○	個々人の病状の情報の周知徹底を図る工夫をしていく。
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。	1)一人一人の服薬内容の細かなところまでの理解はまだ不十分なところがあるので今後の学習課題である。	○	個別の服薬状況と副作用の要点・日常の観察点などをまとめたファイルを作成する。 ・服薬要介助者のリストとマニュアル作り
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。	1)充分に取り組んでいる。毎食の献立では必ず野菜・繊維質の物を取り入れており、毎朝牛乳等の乳製品を提供している。 2)毎日夕方には排便確認を行う。(自己管理できない利用者の場合は職員が随時確認し、看護師へ連絡し対応している) 3)毎日のリハビリ・体操などで身体の刺激を図っている。		
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。	1)毎食後の口腔ケアの指導及び介助 2)義歯使用者は毎日就寝時には外すなどの指導を行っている。 3)自立している方の義歯の管理・洗面道具の管理など定期的に行えていなかった	○	・自立者への支援を図る。
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。	1)摂取状況は介護記録に残し、毎月1回「体重測定」で評価している。午前・午後それぞれ1回づつお茶の時間を設け、水分補給につとめ、又随時、嗜好品等の摂取を促している。お茶ポットを常備し自由にお替りが出来るようにしている。		
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)	1)感染症に対する予防マニュアルに沿って学習会を行い、実行している。 2)インフルエンザの予防接種を行っている(職員全員及び利用者も全員) 3)日常的に清掃の徹底・換気・手洗い・流行時期には部外者へのマスク着用・手洗い・面会制限等の対応をして予防に努めている。		

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。	1)毎週月曜日・冷蔵庫内点検・清掃 2)布巾・お絞りは毎日夕食後ハイター消毒(お絞りは毎回熱処理して使用) 3)食材の買ひだめはしない(米・乾物・缶詰以外)生製品は1日置きに購入。 4)食材は加熱した物を提供し、生ものは食中毒警報期間は使用しないことを原則とするがそれ以外の時期においても最小限としていく。		
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。	1)玄関には車椅子対応のスロープ設置・階段の段差は低めで手すりを両側に設置している。靴脱ぎ場にはイスを用意して、座って靴の着脱が出来るようにしている。 2)外玄関回りは今後整備していく。		
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。	1)トイレの開閉の音が夜間帯響くなどの問題があり今後改善の余地がある。 2)居間・台所・食堂ともゆったりとしている。 3)季節の花を飾る・ひな祭り・端午の節句のこいのぼりなど季節感が味わえる工夫をしている。ベランダ等には季節の花木を置き鑑賞していただくようにしている。		
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。	1)一人になりたいとくのために、居間以外の場所にイスを置きくつろげるようにしている。2)ソファなども多目に用意し、全員が居間のイスに座れるように配置している。 3)縫い物のできる和式コーナーの設置と座卓も用意し、それぞれが思い思いに利用できるようにしている。		
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。	1)希望された物は運びこめるように広さは充分にある。仏壇・筆筒・テーブルなど必要に応じてなじみの家具が配置されている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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。	1)全室、自動換気となっている。各居室も1日に数回状況に応じて窓の開閉を行っているが体温調節が難しく一人一人の希望通りの温度調節は不自由分である。今後の検討課題である。 2)トイレの臭いがとり切れない・汚物入れの点検はこまめに回収しているが、利用者の中に流せない方も多く、そのために臭いがこもるためと思われる。 3)冬期間の加湿器の利用	○	これまでの対応と、ケア時のこまめの配慮
(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 (既に取り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を送れるように工夫している。	1) 配慮しており、歩行障害があっても自立した生活が出来ている。 2) 床はクッションフロアを使用しており、転倒時の衝撃は緩衝されるようにしている。トイレには隙間無く手すりを設置している。 3) 廊下は歩行器使用者同士が充分すれ違える広さである。		
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。	1) 洗面所の蛇口が一部自動になっているため混乱を来している利用者がある。今後の改善点である。(蛇口交換なども検討) 2) 食事の準備・調理・片付け・洗濯物干し・回収などできる範囲内で個別にあわせ行っている。	○	1) に関しては経営状況を見ながら随時交換予定。1機につき5万(2機交換予定) 2) は今後も継続していく
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。	1) 準備中で今後の予定としては花壇・菜園作りの予定である。	○	6月中旬から園庭での散歩等が出来、菜園・花畑などを作っていく予定。庭は散策したり、盆栽なども置き好みの活動が出来るようにしていく

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、安心して暮らさせている	<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
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

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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

1) 毎日の食事のメニューの工夫とお料理の工夫(柔らかさ・好み・味・見た目)に配慮している。毎食残さず摂取していただいている。又、体調不良時は別メニューにするなど都度配慮している。2) 季節の食材を出来るだけ使用するようになっている。差し入れの山菜などは利用者さんと一緒に下ごしらえをしあがり、懐かしい光景と共に昔の記憶を感じていただくようになっている。生寿司も好物の1つであり、毎月のメニューには必ず組み込むようになっている。簡単な縫い物等は数人の方々をお願いしたり、洗濯物置・茶碗拭きなお毎日の生活の中で出来ることは役割分担しながら職員も支援しながら行うようになっている。又歌が好きな人も多く、昔懐かし動揺や文部省唱歌などを中心とした歌や踊り・楽器等も使用しながら音楽に触れ楽しむ機会を週1回のペースで行い、全員参加の中でお互いの存在を認めあえる関係を築いていけるように考えている。