

# 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	グループホーム しらかば ユニット1	評価実施年月日	平成20年8月19日
評価実施構成員氏名	菅原 日登美 神野 秀美 粕山 千鶴子	平村 昇 三浦 拓也 田中 麻美	大林 可奈 三浦 悦子
記録者氏名	菅原 日登美	記録年月日	平成20年8月22日

北海道

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 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)
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>ケア理念は全職員で話し合って作成している。全員の参加により理念の共有が実践に結びつくよう今後も同様に行なう。</p>
2	<p>○理念の共有と日々の取組み</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>		
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>近隣の方の軒先や庭先に入ってしまふ方が入居されていた時は、ご家族の了解の下、広報により町内会の皆様にご理解、ご協力をお願いしたり、当ホームの入居者様の様子や理念を掲載した通信を回覧させて頂いた。</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>入居者様の散歩中、又ホーム周辺を散歩される地域住民の方と挨拶したり、町内会費を集金に来訪された場合は、中に入って頂き入居者様と気軽にお話して頂いている。又お子さんが一緒の場合、入居者さまはお菓子をあげる楽しみもある。</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>昨年は、文化の日に文化祭のご案内を頂き、歌や踊りの観賞し、最後は町内会の役員の方の計らいで壇上に上がり皆で合唱するなど、観るだけでなく一緒に参加する楽しみも味わわせて頂きました。今年も参加させて頂き地域住民の方々と深く関らせて頂きたいと思っています。</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>認知症の理解や関わり方など入居者様との関わりから学んだ知識は、ホームの見学者や地域住民の方からの認知症ケアについての相談や看護学生の実習の受け入れなどで活かす等、地域の高齢者の暮らしの向上に取り組んでいる。</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)
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>全スタッフが参加して自己評価を行っており、振り返りや見直しの良い機会になっているが、運営者は参加していない。</p>	○	<p>運営者も参加して双方とも評価の意義を理解し、継続的に行うことで職員の質の向上を図り、事業所全体の質の確保に活かしていきたい。</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>家族会代表、時に入居者も加わり、町内会役員、民生委員、行政、地域包括支援センターの参加で2ヶ月に1回開催している。その中で近況報告したり、地域の方々を巻き込んで行なった防火訓練の報告や反省など率直な意見を引き出し、改善策についても話し合い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>グループホーム連絡会において介護保険課が講師となった研修に参加するなど、サービスの質の向上に取り組んでいる。</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>昨年は管理者が研修で学んだ知識を伝達講習したが、スタッフの入れ替えもあり改めて全スタッフが学ぶ機会が必要である。</p>	○	<p>地域包括支援センターによる出前講義を依頼している。</p>
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逃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>職員は研修で学んだ知識を事業所内勉強会で伝達講習している。</p>	○	<p>地域包括支援センターによる出前講義を依頼している。</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>・契約書に事業者の義務・利用者の義務が記されており、契約時には説明している。また、退去時には解約についての説明を行い理解・納得を図っている。</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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情処理箱を備え付けているがご家族は活用せず。</li> <li>・要望に関してはその都度速やかに対応している。</li> <li>・ご本人が自分の思いを表出しやすいような場面づくりや働きかけを心がけている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回/月生活状況を手紙で報告している。</li> <li>・来訪の頻度の少ない方には、変化があればその都度電話で報告している。</li> <li>・ご家族の来訪時にはご本人も交えて報告している。</li> <li>・現状の生活では不必要な物、また、必要だが「ない物」もあるためその都度担当者が責任をもって対応するようにしているが、状況により管理者、勤務者などが臨機応変に対応している。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業所の他、市や国保連の苦情受付相談窓口等に苦情を伝えることのできる旨を重要事項説明書に記載している。</li> <li>・苦情処理箱を設けている。</li> <li>・気軽に話しあえる雰囲気作りを心がけている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回/月のユニットカンファレンスにて意見交換しており、出された意見や提案は運営に反映されている。</li> <li>・ユニット合同カンファレンスは運営者も同席し、職員の要望、要望に対するの返答等直接話し合う機会を設け反映させている。</li> </ul>		
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。	職員欠員時は必要な時間帯に職員を確保するなど勤務の調整により、利用者様の安全確保に努めている。		
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。	身体的不調のため止む無く離職に至る職員との入れ替わり時には利用者様、ご家族に事情を説明し新職員が1日も早く受け入れて頂けるように努めている。		

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 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>		
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>		
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>		
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>		
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。	ご家族の思い、状況等を確認し地域包括支援センターや地域の介護支援専門員等に相談しながらその人にとって何が必要なのかを見極めた、一人ひとりの状況に応じた対応を心がけている。		
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。	利用者様の視点に立ち、ご家族と十分な話し合いをしてご本人とご家族にあった個別の利用開始の調整を行なうなど状況に応じた対応をしている。		
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。	喜怒哀楽に関心を寄せながらご本人の思いを共感し理解し、一緒に過ごし学び・支えあう関係作り心掛けています。		
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。	・ご家族がいつでも来やすい雰囲気作りを心掛けている。 ・ご家族来訪時は一緒にお茶を飲んで頂いたり、談話に加わったりして歓迎している。 ・昼食、夕食等ご家族と一緒に食事して頂くと、ご本人も喜ばれるのでできるだけ声がけをしている。	○	「ホームに宿泊し1日ゆっくり過ごしたい」と願う入居者様もおり、実現させたい
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回/月のお便りで入居者様の様子を知らせたり、4回/年の通信などで生活状況をお知らせし、家族が本人との繋がりを深めていけるような工夫をしている。		
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。	知人・友人に逢いに行く機会が減少、また馴染みだった人も高齢になり行き来できない状態の人が殆どである。時折訪れる人の顔がわからなくなっている事が多い。		

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。	・一人ひとりの個性を踏まえ、利用者間の仲の善し悪しに考慮して利用者が孤立してしまわないように気遣いしている。 ・リビングから離れた場所にベンチなどを置くなど他者とのトラブルを避けてホッとできるスペースを設けている。		
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。	言語的コミュニケーションが難しくなっている方が多くなり、その時々での行動や表情などから汲み取り把握するよう心がけ、ご本人の視点に立ったケアをするため職員間での話し合いは日々行なっている。		
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。	入居前の生活状況についてはお嫁さんやお孫さんからの情報が多い。「昔のことはよくわからない」というのが現状であり、詳細の把握は難しい。		
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。	・個人の生活リズムや暮らし方を把握しており体調に応じた関わりをしている。 ・できること、わかることを生活や行動から感じ取りご本人の全体像を把握するよう努めている。		
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。	可能なご家族に限るが、担当者者会議にはできるだけご家族にも参加して頂くようにしている。ご家族からの率直な意見や要望、またご家族はホームでの暮らし方や職員の思いが直接伝わり安心されている。それぞれの思いは介護計画に反映させている。		

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。	・ほぼ3カ月毎の定期的に行なっているが、状態の変化に応じた見直しは行なっており実情に応じたケアに繋げている。		
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。	個別にファイルを用意し生活アセスメントシートにより、食事・水分量・排泄等身体状況や暮らしの様子、本人の言葉・エピソード等記録し、職員間で情報を共有できるようになっている。		
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。			
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。			
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。	・福祉用具専門相談員と関わり事業所以外のサービスに繋げるなど、外部との連携を図っている。 ・管理者は苫小牧市ケアマネジャー連絡協議会や高齢者等の地域ケアを進める会には管理者・介護員も所属しており地域の他のケアマネジャーやサービス事業所との連携によりサービス活用に活かすことが可能である。		
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。			



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 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をしている。	・看護師配置による医療連携体制を取っており、日々の健康管理を行なっている。 ・1回/月の往診、その都度状態に応じた受診等医療機関との連携を図っている。 ・ご家族対応の受診時は情報を伝達し受診結果を報告して頂くなど又、治療法について確認し合意の上行なっている。		
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。	・入居後は専門医の受診はなくかかりつけ医からの処方により継続治療しているが、状況により専門医受診し相談している。		
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。	看護師配置にて日常の健康管理や医療機関との連携により医療活用している。		
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。	入院時には病状や身体状況把握のため、お見舞いしたり医療機関に情報提供、また、入院中の情報を頂いたりして医療機関との連携を図っている。		
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。	ご本人やご家族の意向を伺い、重度化した場合は事業所として対応可能な方法を踏まえて方針を職員間で話し合っている。		
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。	緊急時に備え対応のマニュアルを作成しており職員間で共有している。		

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)
<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>			
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			
<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄の誘導時は、さりげない言葉かけや対応に配慮するよう心がけている。</li> <li>・職員は個人情報保護法を理解しており、記録等で個人の情報が漏洩しないよう心がけている。</li> <li>・記録には状況により、他利用者様についても記載しなければならないことがある為、氏名はアルファベットで記載するなど留意している。</li> </ul>		
<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シグナルをキャッチできるよう行為・行動の意味が理解できるような日常の関わりをしている。</li> <li>・一人ひとりのコミュニケーション方法の特徴を知ることが心掛けている。</li> <li>・意思、希望や要望を表出できるような環境作りが心掛けている。</li> </ul>		
<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご本人のペースを尊重し、体調にあった日々の暮らしをして頂く様心がけている。</li> <li>・個人を尊重した個性のある支援を心がけているが、ケア内容の優先順位を考慮すると難しい場合もある。</li> </ul>		
(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>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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・できるだけその人の望む服装をして頂いているが、季節感が乏しくなっているため暑い日、寒い日などは助言する。</li> <li>・訪問美容を利用したり、ご家族の来訪時に散髪したり個人の望む対応をしている。</li> </ul>		
<p>54 ○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・円卓で、職員も一緒に全員の顔を見ながら時にお喋りをしながら和やかに食べ、表情の観察ができるようになっている。</li> <li>・利用者様の意向を反映したメニューで、調理・盛付・片付けなども一緒に行っている。</li> </ul>		

	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)
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。	・現在、酒・タバコなどの希望者はいらっしゃいませんが、ご希望の方が入居されれば可能です。 ・お茶、コーヒー、やおやつなどできるだけ好みを聞いて用意するよう心がけている。		
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。	・個人の排泄パターンを記録しており、間隔・習性・量・排尿排便の徴候・トイレの場所がわかるかなどを把握し誘導している。 ・段階を追って検討しながらオムツに移行するなど色々な工夫の結果オムツに至っている。 ・個別の排泄パターンを理解し時間で誘導(わかりやすく「便所」等の言葉を使う場合もある)し、できるだけ不快な気分にならないよう心がけている。		
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。	・無理強いはずせず、拒否のあった場合は時間を置いて再度声がけしそれでも拒否する場合は日を改める。 ・羞恥心、恐怖心、負担感などを配慮し利用者様を脅かさず抵抗感をもたらさない入浴支援を心がけている。 ・生活習慣で夜を好む方も居り、希望に沿って行なっている。		
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。	・個々の生活パターンが違うので起床時間、就寝時間、昼寝も含めて強要しないようにしているが状況によっては助言する。 ・不眠を訴えた場合、安易に薬を使用しないよう眠れない原因は何かを職員間で話し合い解決策を見出すようにしている。		
(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。	・「今日は何をしたい？」か希望を聞きながら楽しんで頂いている。 ・その状況により、個別・集団で楽しめることを職員がアイデアを出し、利用者様が決定するなどして楽しんで頂いている。		
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。	・ご家族と相談しながら所持できる方は、5千円程度の小遣いを持って頂き、要望があれば支払いも含めた買い物ができるような援助をしている。 ・ご家族に報告すべきことは報告している。		

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。	・ホーム周辺の散歩や買い物、外食、ドライブ、または町内会の行事など積極的に戸外へ出る機会を作っている。		
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。	・墓参り、ご家族との外食、買い物などご家族と共に外出している。		
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。	「電話をかけて欲しい」の訴えがあった場合はその都度利用して頂いている。		
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。	面会時間は特に設けてはいないので、ご家族・馴染みの方々がそれぞれの都合で、良い時間にいつでも来訪して頂けるようにしている。		
(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。	ミーティング等で自覚しない身体拘束が行なわれていないかなどの確認をし、職員間では共有認識を図っている。		
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。	・入居者様一人ひとりの外出の仕方や傾向を把握しており対応できている。 ・6:00～21:30までは玄関は施錠していない。 ・居室は入居者様ご本人が室内から施錠する方が3人ほど居り、緊急に備えて室外から開けられるようにしている。		

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務室は全居室の出入りが確認できる位置にあり、昼夜通して職員は見守りやすい位置にいる。</li> <li>・台所に入ってしまうと背中を向けてしまい入居者様の様子がわからなくなるのでこまめに台所から出て確認するようにしている。また、状況によってはホールに向かって調理できるような工夫もしている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鋏、カッター、包丁などその人の能力に応じた使用方法で使用して頂き、職員の見守りの中で行なっている。</li> <li>・認知症の進行に伴い、今までにない行動が見られるようになったため、事故防止のための対策としてトイレ用具の保管場所を変えたり、洗剤の保管場所に施錠するなどしている。</li> <li>・菓子袋に入っている乾燥剤は予め取り除いてから渡すなどの工夫をしている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・誤嚥防止対策として毎食前に嚥下体操を取り入れている。</li> <li>・インシデントレポートにより職員の共有認識を図っている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアル作成にて周知徹底を図っている。</li> <li>・家庭用掃除機の使用で可能な吸引ノズルを常備しており職員は使用方法を熟知している。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急・火災発生連絡網、火災通報の方法のマニュアルがある。</li> <li>・消防署や地域住民の方々の協力を得て防火訓練を行ない、避難経路の確認、消火器の使用方法などの訓練を行なっている。今年度は夜間を想定しての訓練を実施した。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者様に起こり得るリスクの説明をご家族にしており理解を得られている。</li> <li>・リスクはその状況の変化に合わせて個別的な見直しをしている。</li> </ul>		
(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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の持病を把握し普段の状況とは違う様子を観察している。</li> <li>・変化や兆候に気付いた場合は速やかに医療と連携する。(結果はご家族に電話やお便りで報告するが、状態によりご家族に連絡の上、受診に同行して頂いている)</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師により薬情をファイルしている。追加、又は変更などで現在服薬中の薬が変わっても職員が内容を把握できるようにしている。</li> <li>・服薬の前後を職員が見守っており確実に出来ているかの確認をする。口に入れるのが難しい方には口に入れるまでの介助をする。</li> <li>・状態を観察し医師やご家族に連絡するなどの連携をとっている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・散歩や家事活動、体操などの運動により自然排便ができるよう体を動かす働きかけをしている。</li> <li>・繊維質の多い食材や乳製品を取り入れたメニューを心掛けている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・状態に応じ歯科医師の往診がある。</li> <li>・毎朝・夕の口腔ケア実施しているが一人ひとりの習慣や意向を踏まえ個別に働きかけている。</li> <li>・義歯の管理、手入れができるよう支援している。</li> </ul>	○	正しい口腔ケアにより口腔機能の向上を図る為、訪問歯科協会の協力を得て口腔検診・口腔ケアセミナーの受講を予定している。
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事や水分の摂取量を毎日チェック表(生活アセスメントシート)に記録しており、職員は情報を共有している。</li> </ul>		
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症マニュアルを作成している。</li> <li>・入居者、職員は手洗いの励行、感冒の季節など状況により嗽も一緒に行なっている。</li> <li>・風邪症状出現時はマスク着用で拡大の防止を図っている。</li> <li>・トイレや手すりなどは毎日除菌・消毒し、状況により朝・夕2回行なっている。</li> </ul>		

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日買い物に行き、生鮮食品は当日購入している。</li> <li>・食器、まな板、布巾などは毎日漂白剤で除菌している。</li> <li>・食材を長期間保存しないよう定期的に冷蔵庫の整理をしている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・玄関周囲には花壇やプランターを置くなどして季節を演出している。</li> <li>・外部の人にわかり易く、建物正面壁の上方に事業所名を入れているが、一気に住宅が増え周囲の景色が変わってしまいわかりづらくなっている。</li> <li>・玄関内に設置しているベンチを玄関先に移動させ休息できるよう工夫している。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングと台所はカウンターで仕切られているが出入りは自由。茶わんを洗う音や御飯の炊ける匂い、まな板で食材を切る音など我が家を思わせるような雰囲気漂い、季節を取り入れた料理にも心がけている。</li> <li>・フロアの飾りつけなどは時には利用者様の意見も取り入れている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングにはソファや椅子を設置し、それぞれが居易い場所に座るなど、個々の状態の変化、利用者同士の関係性に配慮し一人ひとりが思い思いに過ごすことができる居場所作りをしている。</li> <li>・食卓テーブル、ベンチなどの設置に工夫している。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・馴染みの家具を持ち込んで安心できる居室になっている。</li> <li>・お気に入りの物、使い慣れた物などを置いたり、仏壇を置くなどしてその人が安心して暮らせる居室になっている。</li> </ul>		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の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。	入居者様の状況を観察しながら毎日換気するなど空調管理を行なっている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				

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)
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビング、廊下、トイレ、玄関には手すりを設置したり、玄関内にベンチを設け履物着脱時の転倒防止策としている。</li> <li>・外玄関はスロープ設置し車いす移動可能。</li> <li>・洗面台は1ヶ所を車いす対応としている。</li> <li>・3ヶ所あるトイレのうち1ヶ所は車いすでの出入り可能な広さになっている。</li> <li>・トイレ内は可動式の手すりも設置されており安全性が確保されている。</li> <li>・個々の状態に応じ家具などを利用して動線上の安全確保をしている。</li> </ul>		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室の出入り口には表札を掛け混乱を防いでいる。</li> <li>・トイレのドアには「トイレ」「便所」の表示をして混乱を防いでいる。</li> </ul>		
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。	<p>畑を作っており収穫を楽しんだり、ベンチに座って外気浴をしながらお茶を飲んだり、駐車場のスペースで昼食したりバーベキューを楽しむなど活用している。</p>	○	<p>全体的に昨年に比べ身体機能が低下しており、日常の外出が困難になっている方が増えているが出来る限り戸外の空気を吸って頂き、また、景色を楽しむなど心身のリフレッシュができるような関わりは継続していく。</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	<p>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</p> <p>センター方式の活用により、更に利用者の意向を重視したケアプランになっている。</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>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</p> <p>一緒に座っておやつを食べたり、歌ったりして過ごしており午前・午後とも時間を作るようにしている。また、天気を見ながら散歩や戸外での語らいなどを取り入れている。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>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</p> <p>「今、食事したくない」「夜、お風呂に入りたい」という希望に沿った支援をしている。</p>
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	<p>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</p> <p>その時の業務内容により利用者が満足できる支援が出来ていないこともある。</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>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</p> <p>買い物やお祭りなどの地域の催し物に出かけるが、体調によりまた、ご本人の拒否もあり数名の方は他の人に比べ頻度が少ない</p>
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	<p>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</p> <p>1回/月の往診で医師の診察を受けている。また、突発に受診が必要な場合は看護師対応で行なっている。更に往診以外ではご家族対応で定期受診も行っている。</p>
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	<p>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</p> <p>ご家族などへの電話や美容室など希望に応じており満足して頂いている。</p>
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	<p>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</p> <p>全職員、特に担当者はご家族のお話を傾聴し、また入居者様の現在の状況の報告をして、安心して頂くなどで信頼関係ができています。</p>
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	<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> <p>数人の入居者様のところに昔、隣に住んでいた人や友人などが訪ねてくる。</p>

V. サービスの成果に関する項目			
項目		取り組みの成果	
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。	<p>①大いに増えている</p> <p>②少しずつ増えている</p> <p>③あまり増えていない</p> <p>④全くいない</p>	防火訓練に参加して頂いたり、町内会の方々との関わりが多くなった。
98	職員は、生き生きと働いている	<p>①ほぼ全ての職員が</p> <p>②職員の2/3くらいが</p> <p>③職員の1/3くらいが</p> <p>④ほとんどいない</p>	入居者様の笑顔を見ることで職員の励みになり、明日も頑張ろうという意識に繋がっている。
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	<p>①ほぼ全ての利用者が</p> <p>②利用者の2/3くらいが</p> <p>③利用者の1/3くらいが</p> <p>④ほとんどいない</p>	2/3位の方がホームが自分の住処と思っているが、1/3位の方は自分の家ではない。自分の家に帰りたいという思いがある。
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	<p>①ほぼ全ての家族等が</p> <p>②家族等の2/3くらいが</p> <p>③家族等の1/3くらいが</p> <p>④ほとんどいない</p>	家に居たらこんな風には暮らせない。こんなにしてもらって有りがたいという声が多く聞かれる。

【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)

認知症が進み、出来なくなった事が多くなっても皆でメニューを考え食材の買出し、調理等食事に関する一連の作業は入居者様、職員と共同で行なえています。掃除に関してもそれぞれの役割が自然と出来ています。日々の生活の中でその人らしさが十分に活かされているホームです。