

# 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 )

ななかまど

事業者名	グループホーム和が家	評価実施年月日	平成21年2月10日
評価実施構成員氏名	市場 大塚 福島 片岡 渥美		
記録者氏名	大塚千鶴子	記録年月日	平成21日1月28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			
<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>開設当初より作り玄関や打合せ室にかかっている。</p>		
<p>○理念の共有と日々の取り組み</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>毎朝全員で読み上げ意識と実践を高めている。日々の業務に活かせるように心掛けている。</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るよう取り組んでいる。</p>	<p>新聞発行やパンフレットにも印刷し配布。またHPに公開もし家族や地域の方々々に常に理解いただける様に取り組んでいる。</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>地域の行事に利用者と共に参加、施設の行事に近所の方が参加、施設の庭で動物や花などを育て夏には近所の方も気軽に見てもらえるようになっている。日々努めている。徒歩通勤しているスタッフは自ら挨拶をしている。今では立ち寄っていただいたり、協力していただいたりもできつつある。</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>地域の活動に参加している。夏まつり、老人会、保育園行事等に参加し交流に努めている。</p>		<p>地域の運動会、町内のお祭り、敬老会、コンサート、保育園の運動会やお遊戯会、選挙など出席している。クリスマス会や夏祭りにはお誘いして来ていただいている。</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>研修に参加し発表したり意見を述べている。春光台の商工会や地区センターの役員を担い地域の理解や交流に勤め話し合っている。他のGHとも交流し難題に取り組んでいる。</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。	自己評価に対して行っていただく外部評価をまじめに受け止め向上に努めている。評価で指導を沢山いただきたい。		
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。	運営推進会議において利用者の状況、サービスの評価へ取り組みなど報告し意見などをいただきサービスに役立てている。		
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。	市介護高齢課や福祉保険課担当者と地域やGH全体の問題や課題について相談や打合せを行っている。(SOSネットワーク再構築、行方不明者防止対応指針作成作業、スプリンクラー交付金申請問題等)		
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。	研修などの場においても学ぶ機会には知識を得る努力をしている。		
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。	身体拘束廃止委員会を開設時より設け定期的に評価している。		言葉の使い方や受け止め方により誤解が生まれない様に配慮し職員研修などでも学習している。
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。	入居契約時には十分な説明を行って誤解のない様努めてきた。特例ある場合には個別に追加契約項目を設けて混乱など未然に防いできた。		

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>家族へは来られた時に意見等聞くように全職員が対応している。家族会(役員会)でも意見を受けている。</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>家族の方が来所した時は健康状態をはじめ近況報告を行っている。又、なかなか来られない家族に対しても電話にて状況報告をしている。</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>家族会議・面会時・カンファレンス時又は目安箱を利用し常に不満や不信を溜め込まないように努めている。</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>ユニットでの職員会議やホーム長施設長を交えての運営会議等と通じて意見収集、提案を聞いて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>家族にも協力してもらいながら対応しているが、入居者の状態を見ると不十分のため工夫しながら調節している。診察送迎等</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>家族や入居者に影響しないようにユニット移動には配慮して会議で決定している。</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>スタッフの段階に応じ外部の研修を受ける機会を設け、スキルアップに繋げている。</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>グループホーム協議会など役員をしながら積極的に活動している。また、ほかの事業所と交換実習などを行い学ぶ機会をつくっている。</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>個別面談や日常の会話等での軽減取り組みや親睦会、映画鑑賞会等の機会を設け職員間の交流を深めストレス発散等の作用の場を設けている。</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>個別面談や準社員制度の設定、夜勤手当の見直し、等し向上心がもてるよう勤めている研修による知識の向上と職場での勉強会をし意識を高め技術・知識ともに向上に努めていく。</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>本人から聞く機会を作る努力をしている。</p>	<p>入居する以前の状況や生活歴なども分かる様にしている。(病院又は家族・在宅ケアマネ等から)</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>出来るだけ収集出来る様にしている。カンファレンスの誘いは必ず行っているも参加数減少がみ。仕事を理由に来られない。</p>	<p>FAXや手紙・電話・面会時等できる限りお話をし何を求めているか知ろうと努力している。</p>

ななかまど

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。	実施している。例:歩けるようになりたい(歩行器など)、他者とトラブルを起こさないでいて欲しい。		
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。	必要なサービスでも時期を見極めたり、ゆっくり進めてゆくなど話し合いながら工夫している。		
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。	押し付けの介護は行ってはいない。常に話し合って共に互いに支えあった生活をしている。		
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。	「一緒に本人を支えてゆく」つもりがあっても実際には「お任せします」とか家族と共に本人を支援している関係がきちんと築けていない方もいる。		
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。	本人と家族とのよりよい関係はすでに築けているのが大半だが「よりよい関係」を築いて行ける様な支援には時間をかけて行ってゆく。		本人と会うのが嫌な家族もいるので個別に。
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。	以前暮らしていた所へ行ったり、行きたいと言われる親戚へ送って行ったり電話で話をする機会を多いに受け入れ対応してきた。		

ななかまど

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。	入居当初、個室に閉じこもっていた方が3名程いたが長い時間を要し他者との関わりが持てるようになった方がいる。サービス計画にも表し取り組み実践した。		
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。	契約終了後も行事の時のみ案内をして参加されていた家族が居たが現在は消滅。		
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。	本人の思いに近づけ何を求めているか、何が心配かを把握できるよう努めている。		
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。	生活暦を知りその方の馴染みの暮らし方など生活の中でふとした会話の中に示されている事が多いので憩いの時間や食事中なども意識している。		知り得た経過や好みなどを記録し今後により役に立てたいと常に考えている。
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。	その人に思いや一日のリズムなど個人の特徴を大切に、現状の把握はできているが、知りえたことは記録している。		残存の能力・力など見つけ生活に生かすよう努力続ける。
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。	家族と本人の不安や希望などその時々に関きスタッフと話し合いNSやDR、又は必要な関係者に意見を求め介護計画を立てている。		

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)
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。	作成時間を設けるが変化が生じた際、家族・本人と相談したりスタッフ同士話し合いサービス計画を変更したり、追加したりしている。変更などあった際には全員が分かるように連絡ノートに示したり申し送りを行っている。		
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。	個別に介護記録の記入は必ず実施している。又二週間毎に支援経過記録も行っている。それをベースにカンファレンスを行ない評価し、更にサービス計画作成につなげて行く形を常に取っている。		
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。	各入居者の状態に合わせて本人と家族の意見を聞き対応をしている。		
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。	地域の活動に参加している。資源活用は多く行っている。特にボランティア利用。中学校や保育園、家族の資源の活用、町内会、民生委員。		
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。	実際には他のサービスを利用したことはまだないが、状況が変われば対応出来る様に活用してゆく。他のケアマネジャーとの話し合いは多く行っている。自主的にグループを作りケアマネ学習会にも参加し話し合いを行っている。		
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。	支援センターのアンケートに応え自分たちの意向を伝え定期的研修会に参加し、利用者さんの必要性に応えられるよう学習している。		



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。	利用者の状況をよく把握し、かかりつけの医師に適切な情報を提供する。		
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。	専門医にかかっている方は定期的に状態を報告し、薬の量を調節していただく。		
45 ○看護職との協働 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。	看護資格を持っている職員のほか、訪問診療や健康チェックなどを行っている。		
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。	利用者の入院時は家族と共に病院関係者と情報交換及び相談に努めている。		
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。	かかりつけ医、家族とターミナルケアに向けカンファレンスを行って実践した。		
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。	スタッフの心構えを1つにしてチームケアとして取り組みを行ってきた、医療チームとの連携はしっかり行った。		今後も希望があればターミナルケアの対応をし、知識など学習を常に向上させたい。

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)
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。	馴染みのものや家具、仏壇や人形などこだわりのある物、家族との交流などで本人の住み替えによるリスクやダメージを防ごうと努めている。		
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。	個々のプライバシー保持の対応、言葉など常に意識を高め支援の基本としてきた。		
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。	自己決定、意思の尊重は説明を充分に行ってから納得の上で行っている。		薬を増やさず食事量や内容などでコントロールする(血圧の高い方、糖尿の方)
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。	スタッフの人員にもよるが、天候や入居者さんの体調や気分要充分配慮し特に外出やドライブ、家の中で踊りの練習や手芸など雰囲気に合わせてほぼ希望を取り入れられている。		花や野菜の世話、収穫(農業経験者が入居された)、ミシンかけやペーパーフラワー作り(外に出たくない方、動けない方)、手踊りやカラオケなど
(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。	家族が連れ出しカットをしたり、家族やスタッフが毛染めをしたり、訪問美容室を選択したり髪型も個々の希望に合わせて作ってもらう、パーマントをかける方もいる。		
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。	利用者の嗜好を考慮し対応している。又スタッフも一緒に会話など楽しみながら食事をしている。利用者の方も片付けなど出来る方は自主的に行っている。		

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)
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。	平成20年春までは対象者が居たが現在は1人のかたがたに日本酒を飲まれている。		新たな希望が出たらまた、支援する。
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。	オムツやパットに頼らず出来るだけトイレで排泄できるよう取り組んできた。自分の力を発揮できるよう床の高さや個々に合った手すりの設置など工夫をこらし在残機能を生かせるトイレ排泄に取り組んできた。		
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。	仲の良い者同士一緒に入る。夕食後に入りたい方もいるのでその時の希望を受け入れてきた。		
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。	その方々に合わせお昼寝を1日の中に取り入れている。湯たんぽを使って安眠できるよう支援もしている。日中うとうとでも大丈夫なようにクッションや毛布も備えた。		
(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。	歌手になりたかった方にはCDを聞いてもらったり、敬老会や地域の催しの会では歌を披露したりして喜ばれている。畑仕事やハウス仕事、草むしりなど生活歴を生かして特技を発揮していただいて、又張り合いになっている。		備品としてあるキーボードを活用し入居者さんと共に利用してゆける様に学習してゆきたい。購入したカラオケセットをフルに生かして楽しみの範囲を更に広げて行く。
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。	お金所持希望者には持ってもらっている。		

ななかまど

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。	うさぎのえさやり、犬におやつを渡したりお手をしに行く、洗濯物取り込み、散歩、ドライブ、喫茶店、お祭り参加、お遊戯会見学、敬老会参加、お花見など...		
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。	家族や本人の希望で共に外食などに出かける方も居られる。家族が来られない方は職員が付き添って出かける機会を持つよう努めている。		
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。	かけたい方はいつでもつなげるよう支援している。手紙も受けたら本人や家族に渡している。		
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。	いつでも自由に面会できる。自室や和室、居間など自由に使っていただける。泊まることも可能。		
(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。	フィジカルロック＝立ち上がりのためベッドに1つ使用(手すり)。ドラックロック＝行っていない。できるだけ薬は減らすようにDRと話し合っている。		常にスタッフも言葉使いを意識し、スピーチロックにあたらぬか自己学習
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。	玄関の鍵は夜間のみ、自由に出入りできる。鍵をかけないケアを行っている。居室は利用者本人の意思に任せている。		

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>67 ○利用者の安全確認</p> <p>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。</p>	<p>常に居所を確認し、伝え合っている。</p>		
<p>68 ○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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。</p>	<p>裁縫道具や果物ナイフなど持参している方がいるが、危険のないよう保管の仕方に注意している。</p>		
<p>69 ○事故防止のための取り組み</p> <p>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。</p>	<p>極力一人一人の自己防止には力をいれ取り組んでいる。</p>		<p>ベッドやトイレに手すりを設置、トイレの床の高さ調整、イスの高さを個々に合わせている。個々に合わせ食材を小さく刻んで提供する。服薬については2名で必ず声だし確認。</p>
<p>70 ○急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>消防署の方を呼び避難訓練や救命講習を受けている。</p>		
<p>71 ○災害対策</p> <p>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。</p>	<p>日頃地域の方々の交流や入居さんが町内会のイベントなどで顔合わせをしており、火災などの連絡網なども出来ている。</p>		<p>入居者全員分の車イスはない。</p>
<p>72 ○リスク対応に関する家族との話し合い</p> <p>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。</p>	<p>食事と病気について(糖尿病など)、転倒の危険性について、食事の味付けや分量(高血圧や梗塞でDRより指示ある方)</p>		<p>今後もリスクマネジメントを行うなど未然に予防できるよう更に取り組むたい。</p>
<p>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</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 (既に取り組んでいることも含む)
73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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。</p>	<p>体調変化には常に気を配っている、体調変化が見られた場合はスタッフ間で情報を共有し医療との速やかな連携を図っている。</p>		
74	<p>○服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>本人が確実に服用したか2重3重のチェックを行っている。</p>		
75	<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>医師や看護師の相談のうえ定期的に出してもらっている薬の他、飲み物やマッサージや腹部を温めるなど対応している。</p>		
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後行っておりも守りや一部介助する。夕食後は義歯の方は洗浄剤を使用している。</p>		
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>医師やスタッフ同士で話し合いをし、体重の増加や塩分の摂りすぎなど注意をしている。水分は一人一人決められた量を守るよう声掛けしたり、摂取量をチェックしている。</p>		
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>感染症マニュアルを作成しておりミーティング等で再確認している。手洗いやウガイは常時するよう努めている。</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)
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。	食材食品は食在庫に保管し調理に安全かつ衛生的に使用するよう努めている。		
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。	玄関には物を置かないよう飾り物もシンプルにして、安全に出入りできるように心掛けている。出入り口周辺には植木などを置いて明るい雰囲気を作るよう工夫している。		
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。	ゆっくりと安心して過ごせるような家具の配置、車椅子等の移動もスムーズに出来るよう通路を確保している。		
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。	ソファを置き自由に座れ気の合った方同士和めるようにしてある。独自で過ごしたい場合も体にあった椅子やテーブルを配置し移動することで気分転換も図れるように工夫している。		
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。	自分の使っていたベッドやテレビ、仏壇など居室に置いたり、好みの人形やぬいぐるみ等、心地よく過ごせるように工夫している。		
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。	加湿器や空気清浄機を使用。換気も心掛けている。気温・湿度は午前・午後チェックしている。		
(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)
<p>85</p> <p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>廊下やトイレ、浴室など手すりの設置。トイレ床の高さの調整。食卓の椅子を回転式や座高との調整を工夫。車椅子でも使いやすい洗面台など。</p>		
<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>一人一人のわかる力を生かすよう暮らしの中で工夫をしている。外出時も病院などで受診カードを自分で挿入しパソコンのボタンやエレベーターのボタンを押したり、出来る事はなるべくしてもらおう。</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>動物、花壇や畑、テントなどを置き利用者と共に庭で過ごせるよう工夫している。</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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
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"> <li>① 毎日ある</li> <li>② 数日に1回程度ある</li> <li>③ たまにある</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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、安心して暮らしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ全ての家族</li> <li>② 家族の2/3くらい</li> <li>③ 家族の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどできていない</li> </ul>
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"> <li>① ほぼ毎日のように</li> <li>② 数日に1回程度</li> <li>③ たまに</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>

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> <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】

利用者さん又は家族の要望や不満、思いなど、できる限り多く聴き日常生活の中に、又はサービス計画に役立てたり会話など憩いの時間などに取り入れゆっくと穏やかな日々がおくれるように取り組んでいる。 職員の意識向上にあたっての全体ミーティングでの話し合い。ターミナルケアの取り組み