

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 きらら	評価実施年月日	2月16日
評価実施構成員氏名	中村 山田 吉田 横堀 牧野		
記録者氏名	山田	記録年月日	2月20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)
.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>		
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>		
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よう取り組んでいる。</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>		
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>		
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>		

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	<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>		
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>		
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>		
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>		
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ように注意を払い、防止に努めている。</p>		拘束検討委員会の設置
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>		

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。	職員は利用者の訴えに対し、個別に時間を取り対応するようにしている。また、事務長や理事長の訪問もあり気軽に話をする環境ができています。上がって来た情報は職員が話し合い介護や運営に反映できるようにしている。		
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。	金銭の出納は、おおむね月1回金銭出納帳で説明し、確認のサインをもらっている。利用者の状態は面会時や電話で随時報告をしている。		
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。	苦情処理の連絡場所を廊下に掲示している。意見箱を玄関に設置している。		
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。	常時、職員とは話し合いを持ち、職員の一致の上で介護に反映できるようにしている。		
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。	一日の勤務する人数の調整・時間帯の変更などで対応できるようにしている。		
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。	管理者を通して、職員の状況を運営者に報告できるようにし、賃金や勤務時間の検討をしている。また、異動・離職時は入居者の喪失感を少なくするため、新しい職員を早目に雇用し、離職する職員が居るうちに利用者に馴染んでもらえるようにしている。		

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 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>研修会の案内が来たときは、研修会のパンフレット掲示し参加を奨励している。そのために休みの調整を行っている。</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>ケア研究会の会員になり、研修会に参加したり、他の施設の運営推進委員になり情報交換をしたりしている。</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>	<p>主婦が多いので、家庭と仕事を両立できるように、配慮するよう心掛けている。残業はなく休憩もきちんと取れるようにしている。また、勤務表は一人ひとりの都合を聞き、年休も自由に取れるようにしている。</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>毎年の給料の見直し、賞与などに反映している。</p>	
. 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>面談に行き、本人と直接お話をしたり、家族に協力を得たりして入居までに不安を少なくするようにしている。また、入居する前には、本人に必ず施設の見学することを勧め、施設を気に入っていただけるようにしている。</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>	<p>実際に施設を見学していただいたり、電話などをしたりしてコミュニケーションをとっている。その中で、認知症の施設であることを十分に説明し、入居が正しいかどうかを判断してもらい、理解した上で入居できるようにしている。</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。	相談時はすぐ入居を決めるのではなく、施設の説明をした上で考えるように促す。また、他の施設を紹介し、選択肢を増やすようにしている。		
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。	必ず入居する前に本人が施設を見学できるように勧めている。また、入居しても慣れるまでは、家族の面会を多くするよう促している。		
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。	一緒にお茶を飲んだり、お菓子を食べたりしながらいろいろなお話をしている。利用者が職員を呼ぶ時は「お姉さん・奥さん・お兄さん」等と親しい呼び方をしている。		
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。	その都度それぞれの悩みや問題を聞いたり、話し合ったりしながら、施設と家族が連携を取れるようにしている。		
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。	利用者にとって一番うれしいことは家族の面会であることを伝えて、面会を促している。面会の時は家族に対する思い伝え、今も利用者が家族の一員であることを意識できるようにしている。		
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。	面会があった時は、また、来てもらうようお願いしている。お盆や正月は自宅に戻ったり、お墓参りに行ったりするように勧めている。		

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。	ほとんどの利用者が居間に居てつろいでいる。反面、利用者同士の勘違いでトラブルになることがあるので、職員が見守りをしてトラブルを回避している。また、他の利用者となかなか溶け込めず、居室に居る利用者に対しては職員が訪室して話を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。	電話や訪問をして援助している。		
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。	職員が良くかわり、思いを表出できるようにしている。特に、入浴は職員と、利用者が一対一で時間も十分取れるので、ゆっくり話を聞くことができる。(現在の利用者は全員が自分の思いや意向を表現できる)親族の命日にはお花を提供したり、お供えを買って来たりしている。		
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。	入居時はケアマネから情報を得ているが、他は家族や本人から聞き取りを行っている。		
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。	観察したことを、記録に残したり申し送ったりすることで情報を共有し、総合的に把握できるようにしている。		
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。	日常生活の中で話される本人の思いや家族の要望が反映できるようにしている。また、職員からも意見やアイデアを求めて、より実践的な計画になるように心掛けている。		

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)
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。	介護計画の更新は基本的に6ヵ月毎、モニタリングは3ヵ月に1回、評価は毎月行っている。期間内の大きな変更は書き換えているが、それ以外は現在の計画に付け加え、家族が確認している。		
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。	話した言葉や行動でいつもと違うことがあれば記録や申し送りをして、情報を共有している。その時々に合わせて支援をすることによって、利用者の混乱を予防している。もし、状態の変化が一時的なものでない場合は、介護計画の変更を行っている。		
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。	デイサービスが併設されているので、音楽会やお祭り・クリスマス会などデイの利用者と一緒に過ごしている。		
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。	ボランティアの訪問を受け、一緒に食事をしたりレクをしたりして触れ合う機会をもっている。警察には利用者の写真を届け、離設の時に捜索の協力を依頼している。		
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。	他のGHや居宅・包括のケアマネと連絡を取っている。		
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。	包括の職員が訪問したり、電話で相談をしたりしている。		

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)
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。	受診介助は施設で行っているが、受診結果は随時家族に報告を行っている。また、かかりつけ医には受診以外の日でも、状況を報告し指示を受けている。		
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。	圭泉会病院を受診している。		
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。	看護師が常勤し、健康管理を行っている。		
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。	認知症の症状が進行をしないために、早期の退院の必要性を家族や病棟看護師に伝え、医師と協議するよう働きかけている。		
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。	ほとんどの利用者は施設で終末を迎えたいという希望を聞いている。協力医からは携帯電話の番号を聞いており、緊急で往診できる体制・入院施設の紹介などの約束をしている。また、他に入院施設のある病院の医師にも協力を受けることができるようにしている。		
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。	重度化に伴う介護用品の整備の検討・協力病院(内科)を2箇所を増やしている。		

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)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
<p>住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 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>事前の話し合いや、介護計画・サマリー等の提供を積極的に行っている。</p>		
<p>.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>プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 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>開設して3年目であり、利用者との付き合いも長くなってきているが、「親しい仲にも礼儀あり」と言う言葉を忘れないように心掛けている。</p>		
<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 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。</p>	<p>職員はコミュニケーションを持つように心掛けている。言語障害の利用者に対しては、ジェスチャーや文字など視覚を使った会話を行っている。</p>		
<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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>ひとりひとりの生活に合わせて、レクの時間を決めたり、シーツ交換の日や時間を決めたりしている。昨年に比べ外出の回数も増えている。</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>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 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>美容は2箇所を訪ねを利用してあり、利用者の好みを優先している。施設に入所してから、化粧やマニキュアを塗るようになってきた利用者もいる。家族からもおしゃれになったと評価されている。</p>		
<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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>	<p>好みがそれぞれ違うので、肉や魚は常に代替を準備している。また、準備は利用者の能力に合わせて一緒に行っている。</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)
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。	基本的に、飲み物や食事は本人の好みを優先し、献立も代替を常に準備している。タバコや酒は病気の関係で摂取できない利用者があるので提供はしていない。		
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。	尿意のはっきりしない利用者は排泄表で時間を把握し、時間誘導をすることで失禁を少なくしている。また、排便については、下剤に頼らず食事の工夫・運動・水分摂取を促している。		
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。	トイレの近くに浴室があるので、便失禁などがあった場合は、そのまま、入浴やシャワー浴ができるようにしている。入浴時はいろいろな入浴剤を使用し視覚や嗅覚でも楽しめるようにしている。		
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。	自由に横になつたり座ったりできるように、ソファを多めに準備している。夜間、居室で良眠できない場合は居間で寝ていることもある。また、昼は外出やレクなどを計画して覚醒していただけるようにしている。		
(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。	畑仕事や裁縫・掃除などを本人の負担にならないように、様子を見ながらお願いしている。		
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。	お金の所持は自由にしており、外出や買い物の時に少ない金額であれば、所持金を使っている。所持金が少なくなると、不穩になる利用者があるので、家族と協力し随時補充をお願いしている。		

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)
61 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	夏は毎日散歩に出かけている。冬は希望者のみ天気の良い日に行っている。また、買い物は月に1～2回は出かけているが、他に希望があればその都度出掛けている。		
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。	一人ひとりの行きたい場所があれば、外出行事に入れている。しかし、場所によって家族と行ったほうが良いと思われる場合は、家族に本人の意思を伝え実現できるように支援している。		
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。	自由にできるようにしている。ダイヤルができない利用者はダイヤルをしてお話ができるようにしている。手紙も必要であれば、代筆をしている。		
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。	誰でも気軽にいつでも面会できるように、面会時間は設定していない。また、家族の宿泊も勧めており、希望があれば食事も提供している。		
(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。	原則として身体拘束はしないという一致した理解をしている。また、現在は対象になる利用者もいない。		
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。	玄関前に事務室があり職員が常時居て見守りを行っている。職員が事務室を離れる場合は声を掛け合っで見守りを行っている。玄関にセンサーを設置し、常時ON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 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。	昼夜通して大体2～2、5時間ごとの安否確認を行い記録している。(訪室・声掛け等)夜間、訪室を少なくして欲しいとの希望がある場合は、トイレ移動の確認時間を記録している。		
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。	現在は異食の入居者は居ないが、洗面所や脱衣所の上には扉付きの棚が付いているのでハイターや洗剤は、そこに収納できるようにしている。		
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。	事故防止のマニュアルとヒヤリハット報告書を作成し事故になる前に対処を検討している。常に利用者の状況を把握し、早目に対処することで事故を防ぐようにしている。		
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。	消防署の協力で、応急手当の講習を行っている。窒息時の対応に吸引ノズルを設置している。		
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。	火災報知機の設置、年2回の消火設備の点検・避難訓練を行っている。		
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。	利用者の心身の状態はその都度説明し、家族が利用者の状況の変化を受け入れられるようにしている。また、必要であれば家族と話し合いを持ち、一番良い方法をとるようにしている。		

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 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) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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>バイタルサインのチェックを看護師から、介護職員に移すことによって、職員全体が入居者の体調に敏感になっており、情報の共有や対応が迅速になっている。</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>ほとんどの利用者は薬を一包装しており、容量については間違いのないようにしている。薬の変更時は症状・効果・副作用などを随時申し送りをし理解に努めている。</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>海藻や野菜をたくさん献立に入るようにしている。また、個人的に果物を提供したり、散歩などの運動を促したりしている。</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>水分摂取の促し、義歯の掃除も行っている。身体能力に応じて洗面所に椅子の準備をし、自力で清潔を保つことができるようにしている。</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>食事・水分の摂取量を把握し状況に応じて、食事の形態や献立を変更している。</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>ノロウイルス消毒キットの設置・感染防止マニュアルを作っている。また、感染症が流行する時期は改めて手順を確認している。</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)
79	<p>食材の管理</p> <p>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。</p>	賞味期限の厳守・肉や魚は新鮮な生を使用する。また、封を切った場合は切った日付と賞味期限を記入し期限内使用を厳守している。食洗器の使用・布巾の消毒を行っている。手拭きはペーパータオルを使用している。		
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	<p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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。</p>	玄関前にはスロープと手すり付きの階段がある。また、小さな花壇があり、市道に玄関が向いていて、開放的になっている。夏は玄関の戸を開けている。		
81	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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。</p>	居間の壁に風物詩をディスプレイしたり掲示したりしている。遮光カーテンを各部屋に使用することで車のライトや外から太陽の光を遮断しており、外の騒音もあまり気にならない。		
82	<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	居間が広くソファや椅子も人数分以上の数があるため、自由に座って話しをすることができる。また、共有の場が居間と食堂に分かれており、声が聞こえにくいので、しきりがなくても職員とゆっくり込み入った話をすることもできる。		
83	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	本人の馴染みの物を置くように勧めている。(遺影・仏壇・冷蔵庫・筆筒・食器棚等)		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の様子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。</p>	換気は24時間行っている。冬期間の利用者の希望する快適温度は26度(利用者の希望)なので、その室温を維持している。また、居室には温度調節が付いているので、小まめに調整している。		

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)
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<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>		
86	<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>		
87	<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>		

. 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 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	利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある 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 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と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
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
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 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 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 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 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

. 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
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
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
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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

職員はいつも利用者のそばにあり、変化があった場合はすぐに話し合い一貫した介護を行うことで、不穏な状況を早く改善できるように職員全員が頑張っています。自由の精神を大切に、利用者の希望があればメニューの変更がすぐにでき、昼のさつま汁が豚汁になり、そのさつまいもはおやつのかかし芋になります。また、「今日の魚が食べられない」と訴えた時は、すぐに別の物が出て来ます。職員も利用者も明るく、笑わない日はなく、去年入居した利用者はかかりつけの医師や看護師から「表情が良くなった」と言われています。さらに、職員も友人から「表情が良くなった」と言われています。利用者も職員も自分の施設を良くしていこうという気持ちを感じられる、前向きな施設です。