

# 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	グループホームはまなすの家星が浦 第2ユニット	評価実施年月日	平成20年11月24日
評価実施構成員氏名	天田 亜沙美      小野寺 礼奈      高野 みちる      野崎 真里江		
記録者氏名	天田 亜沙美	記録年月日	平成20年11月26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>理念に沿い、毎年基本方針を作成し、地域での暮らしを支援するよう取り組んでいる。</p>	○	<p>基本理念の中には、地域密着型サービスとしての内容が盛り込まれていないが、事業所で毎年立案する事業目標に明文化し、取り組んでいる。</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>理念や基本方針、事業計画は、各ユニットや事務所に掲示しており、いつも目にし理念の共有を図っている。</p>	○	<p>事務所内他にわかり易く掲示しているが、日々の業務の中で忘れがちになっている為、定例会議等で再確認し、共有化を図る。</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>理念はパンフレットや施設内に掲示している。入居時や家族会、運営推進会議等の場で説明している。</p>	○	<p>ご家族や地域の方々への働きかけがまだまだ少ない為、運営推進会議等の場で、更にお話する機会を設ける。</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>町内会に入会し町内会行事への参加。行事ボランティアに参加して頂いたりグループホームの畑で作った野菜を配ったりしている。</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>町内会活動への参加(新年会・敬老会・忘年会・盆踊り大会・ラジオ体操、婦人部雑巾縫い等)し、毎月の町内会会報にも交流の様子が掲載されている。地域や学生ボランティア、児童館の子供達との交流などもある。</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>事例無し</p>	○	<p>運営推進会議での提案</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)
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。	毎年、定期的に評価を行ない指摘を受けたものに対しては、職員会議等で検討し、日々改善に努めている。		
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。	定期的に運営推進会議をし報告・意見交換を行っている。また、会議の内容は報告書として職員へ回覧し、全員に周知している。	○	会議の議題は、管理者側で決めるのではなく、事前に職員に意見を聞き、議題を検討する。
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。	随時、電話連絡等を行なっている。		
10 ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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。	研修に参加し、職員会議等で理解を深めている。また制度利用の必要がある場合については、関係機関と相談している。		
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ように注意を払い、防止に努めている。	身体拘束委員会を設け、研修会に参加し会議にて報告・意見交換をしており、日々対応について検討し、防止に努めている。		
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。	十分な説明を行い、理解を得ている。		

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。	利用者の意見・苦情・不満を職員に伝えやすい様な関係を作れるよう努め、他者・家族より伝えられた意見・相談等必ず記録を行い、話し合いの場を設けている。	○	口頭のみならず、ホーム内に『ご意見箱』を設置し、用紙にて気軽に意見や相談を行えるような環境を作る。
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合わせた報告をしている。	月に一度文章(はまなす通信)にて日常の様子・健康状態・行事の報告・出納帳のコピーの送付をしている。又、ご家族の面会時には近況報告をしている。		
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。	家族会の設置。アンケートの実施。		
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。	定例会議(月に一度)での意見交換等、随時行なっている。		
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。	現在職員人数が少ない為、やむを得ず休日や超過勤務などが発生する場合がある。	○	ゆとりをもった勤務調整ができるよう、職員数を確保する。
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。	職員が働き易いような雰囲気作りを行い、離職は少なくするよう努力している。法人運営の為、異動もあるがその際には入居者へ事前に伝えるなどダメージが少な様、配慮している。		

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)
5. 人材の育成と支援			
19 ○職員を育てる取り組み 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。	法人内研修・相互研修・外部研修等、随時積極的に参加している。		
20 ○同業者との交流を通じた向上 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。	グループホーム協議会(北海道、道東ブロック)に加入し、相互研修や勉強会(困難事例検討会など)に参加。		
21 ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 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。	スポーツ施設所有しクラブ活動も行なっているが、活動内容等PR不足で参加しづらい環境がある。時々、食事会を設けている。	○	院内LANの設置など、活動内容が把握でき、情報がすぐに入手できる環境を作る。
22 ○向上心をもって働き続けるための取り組み 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。	管理者との面談。目標を持って働けるよう人事考課制度(1年間の目標や抱負を設定し、達成の状況を管理者と共に話し合い、次年度に向け向上努力している)や、ポイント制の導入(研修や委員会、資格取得などで決められたポイントを獲得すると賞与に反映される)などしている。		
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 ○初期に築く本人との信頼関係 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。	事前面談を行い、不安や心配事がない様努めている。		
24 ○初期に築く家族との信頼関係 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。	事前面談を行い、不安や心配事がない様努めている。家族の話を傾聴する姿勢をいつも持ち、受け止める努力をしている。		

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。	他のサービスの紹介。入所相談など直ぐに対応できないときは、他のグループホームの紹介等している。		
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。	事前に下見に来てもらい一緒にお茶を飲んだりして、日常の雰囲気を見学してもらう。		
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。	一緒に生活する家族として共に支え合うという視点を忘れず関係を築こうと努力している。人生の先輩である入居者様から、昔ながらの畑作業や漬物、料理の味付けなどを教えていただき、入居者様主体で実施している。		
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。	行事参加の呼びかけ。誕生日等は本人と家族がどう過ごしたいかを優先し誕生日会等を行なっている。ケアプラン作成時や面会時に意見を聞いている。		
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。	本人と家族を一番に考え、行事の参加を呼びかけたり手紙(はまなす通信)等での近況報告。		
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。	面会の受け入れ・電話対応や年賀状等で馴染みの方との関係を保ち、時折ドライブ等で昔の住まいや馴染みの場所を訪れる。		

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。	入居者様それぞれの生活習慣や性格を把握し、お手伝い等で利用者同士が助け合う場面を作ったり、共通の趣味(塗り絵や縫いものなど)が持てるよう努力している。日常の暮らしの中で、トラブルになった際には、職員が仲介役となり双方の気持ちに立ってお互いが気持ちよく生活出来る様声掛けなど配慮している。		
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。	入院した場合はお見舞いに行くなどしている。		
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。	日頃から日常の会話やアセスメントツールなどを使用し、入居者様の希望や意見を聞き取り、把握に努めている。困難な場合は、ご家族様を含め検討している。		
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。	センター方式を利用しご本人やご家族様かた生活歴などを聞き取っている。ケアプラン作成時、更新時にセンター方式も見直し出来るだけ詳しく記載している。日常の何気ない会話の中から、昔の出来事などを聞きだしている。		
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。	表情や行動などから一人ひとりのその日の現状や1日の過ごし方を把握し、その中で出来る事・出来ない事を見極め行なって頂ける様努力している。過去2年間のケアプランやアセスメントツールは職員室に保管し、いつでも見られるようにしている。		
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。	本人や家族の希望を聞き取り、ケアカンファレンスを開催し、介護支援専門員・職員・訪問看護等それぞれの意見やアイデアを参考にして作成している。		

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 ○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。	概ね3ヶ月毎のアセスメントの見直し、体調の変化など状況に応じ、本人・家族・職員と話し合い介護計画の見直し・作成をしている。		
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。	日誌や個別ケアチェック表、職員間ノートを利用し、情報の共有を行い介護計画の見直しを行なっている。		
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。	外出時の食事の準備。状況に応じた通院介助。		
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。	運営推進会議において単独離館の際の協力をお願いしたり、SOSネットワークへの加入。ボランティア受け入れ。		
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。	事例無し		
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。	事例無し		



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し、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。	訪問看護による週に一度の健康チェック。星が浦病院の往診。特変時には、病院・訪問看護に連絡し指示を仰ぐことが出来る体制になっている。皮膚科や歯科の往診も必要に応じて受けている。		
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。	星が浦病院による月に二度の往診。		
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。	常に連絡が取れる様に、法人内の訪問看護と契約している。		
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。	本人・家族と相談し日頃からかかりつけの医療機関と連絡を取っている。		
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。	重度化した場合における対応に係る指針は重要事項説明書に記載してある。本人やご家族に終末期の意向をお聞きし、把握に努めている。開設から年数が経ち、年々重度化している入居者が増加しており、その時の状態により医師やご家族、職員で話しあっている。	○	早急に家族・訪問看護や関係医療機関と検討していく。
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。	検討中 医師や訪問看護に随時相談しながら取り組んでいる。	○	家族・訪問看護や関係医療機関と検討していく。

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>なじみの家具や家族の写真などを持って来てもらい安心出来るよう努めている。</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>プライバシーに配慮した声掛けや、会議やミーティング時には個人情報の配慮を行っている。日誌など記録の記載にも配慮している。</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>本人の自己決定を促したり、本人の思いや希望を言い易い雰囲気作りに努めている。</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>突然の外出希望など対応できない時もあるがなるべく実現できるよう支援している。</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>散髪は本人の希望で、理容・美容室に行ける様、家族と連絡を取ったり、出張美容師に依頼するなどしている。行事の際にはおしゃれ・化粧をする手伝いなどを行っている。</p>		
<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>	<p>その日に食べたい物を聞いたり、希望に添える様献立をたてている。準備や片付けは、本人の申し出がある時、その人の状態にあった手伝いをしてもらっている。季節ごとに旬のものを提供する等。</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。	本人や家族の希望に沿って主治医の判断・健康状態等を考慮し検討している。		
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。	排泄パターンの把握や表情・素振りなどに注意し早めのトイレ誘導や声掛けをしている。		
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。	入浴の曜日や時間を設定せず好みの希望や時間に入浴できる様努めている。		
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。	その日の体調や希望に応じ居室、リビング等で休息・安眠する様促している。		
(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。	民謡や歌など得意な事を発揮できる場を提供したり、塗り絵、裁縫、カメラ・園芸・編み物・押し花などの趣味の提供、それぞれにあった楽しみ事を提供している。		
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。	個人の能力にあわせ、家族の了解の下買い物支援している。		

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)
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。	日中は鍵を掛けず、何時でも出入り出来る様にしている。外出時は、付き添い見守りを行ない散歩やドライブに出かけている。		
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。	個別レクを行ったり、小人数で季節の移り変わりを見物しに出掛ける、又家族と連絡を取り協力を得て、出来るだけ希望に添える様にしている。		
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。	電話を掛けたり手紙を書くなどの支援をしている。一人ひとりに合わせ、代筆など出来ない所は支援し行なっている。		
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。	気軽に訪問して頂ける空間や声掛けなど雰囲気作りを心掛けている。		
(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。	身体拘束廃止委員会を設け、研修会に参加したり、生活の中で拘束になっている事はないか検討している。		
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。	日中は施錠せず、いつでも出入りが出来る様にしている。		

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。	事故調査委員会を設置し、委員を中心に施設内に危険や事故に繋がる恐れがないか随時検討し、職員で情報を共有している。		
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。	大工道具などは状態に応じ自己管理としている方もいるが、基本的に刃物・洗剤類等は夜間施錠をし保管している。		
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(転倒・誤薬)発生時には、報告書を作成し検証・意見交換等を行ない再発防止に努め、単独離館に備えマニュアルの作成や、避難訓練を実施している。		
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。	殆どの職員が普通救命救急講習を受講している。また、マニュアルの作成や訓練を行なっている。		
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。	消防署の立会いのもと避難訓練の実施や、運営推進会議等で地域の方に協力を得られるよう働きかけている。職員緊急連絡網の活用。		
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。	入居やケアプラン作成時に単独での外出時のリスク等を説明し、抑圧のない暮らしを心掛けている。		

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) 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。	毎朝のバイタル測定や日中の様子(食事・水分摂取量・排便・排尿状況)を記録し、職員間で情報の共有をすると共に、異変があった場合には、訪問看護やかかりつけ医などの医療機関と連絡を取っている。		
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。	服薬内容はケアチェック表に記入、個人別に処方薬の写真付きファイルを用意し、随時確認出来る様にし、変更時も薬剤師の説明等を書類に書き連絡し、周知徹底をしている。服薬時には、名前、日付等を確認。		
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。	職員間で記録等を用い、排便状況の情報を共有し、状況に応じ乳製品や食物繊維を多く摂ってもらうなど心掛けている。医師や訪問看護に相談しアドバイスももらっている。		
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。	起床時・就寝時・毎食後に口腔ケアを促し、支援している。		
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。	減塩の調味料を使用したり、食事摂取量や水分摂取量を個々に記入し、バランスの良い食事や十分な摂取が出来る様努めている。脱水予防の為、適量の水分摂取が難しい方については、こまめに好みの水分をとっていただけるよう配慮している。ご飯の量の調節やきざみ、とろみ食など個人の状態に応じ配慮している。食事内容検討委員会を設定し、会議等で栄養素などについて学んでいる。		
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)	手洗い、嗽、消毒(塩素系漂白剤を希釈)の徹底。研修や講習の参加、予防接種(インフルエンザ)など実施。また、嘔吐時には手袋やマスクの着用など、マニュアルを通じ職員に周知・徹底をしている。		

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。	毎日の食品点検。調理器具の消毒の実施。調理や盛り付け時には、使い捨て手袋を使用している。		
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	○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。	玄関前には季節に合わせた飾り付けなどを行っている。建物の周辺にはご家族・地域の方・利用者と一緒に植えた草花がある。		
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。	季節により飾り付けを変えて季節感を出せる様にしている。行事の写真や手作りの物などを掲示している。		
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。	ソファやテーブルの位置など個人が自由に過ごせる環境づくりをしている。		
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。	家族と相談し出来るだけなじみの物を使用している。また、本や写真、額縁など馴染みの物を近くに置ける様配慮している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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。	随時、換気や暖房の調節を行なっている。冬季は乾燥防止の為に加湿器の設置、居室には保湿タオルをかけるなどしている。		

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)
(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。	居室・トイレ・廊下・浴室の手摺の設置や廊下にベンチを設置。身体機能低下により、階段昇降が困難な入居者様への設備がない。浴室が狭く、介助の際入居者様、職員に負担が掛かっている。	○	ホームエレベーターの設置。浴室の改修(介護用浴槽へ)
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。	居室入り口のイラストや写真などで配慮。		
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。	毎年、畑にて芋や豆など野菜作りを行ない収穫している。天気の良い日は外でパーベキューをしたり、お茶会をしている。リビングから見える位置に花を置くなどし、室内からでも楽しめるよう工夫している。併設しているパークゴルフ場の利用。冬季はバルコニーや庭に、イルミネーションを装飾し、季節ならではの楽しみごとも提供している。		



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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①毎日ある <input type="radio"/> ②数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③たまにある <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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している	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらい <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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く	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族 <input type="radio"/> ②家族の2/3くらい <input type="radio"/> ③家族の1/3くらい <input type="radio"/> 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	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	<input type="radio"/> ①ほぼ毎日のように <input type="radio"/> ②数日に1回程度 <input type="radio"/> ③たまに <input type="radio"/> ④ほとんどない
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。	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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】

(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)

- ・母体が医療法人で、同一敷地内に病院、訪問看護ステーションがあり、往診や入居者特変時すぐに連絡、指示を仰げる体制が整っている。又、ご家族様も病院がすぐ側にあるという安心感がある。
- ・ハード面は家庭的とはいえないが装飾で工夫したり、館外には草花のプランターを置くなど、地域の方々にも親しみやすいホームとなるよう努力している。又、開設から9年が経過し、入居者様の身体機能の低下が著しく、介護用浴槽など順次必要な設備を設置している。
- ・職員が積極的に研修に参加し、技術・知識の向上に努めている。
- ・概ね3ヶ月に一回運営推進会議を開催し、地域の方々との馴染みの関係を作り、行事に参加したり、ホームの行事に来ていただくなど、交流が盛んになってきた。