

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	グループホーム里の家(ひまわり)	評価実施年月日	平成20年12月1日
評価実施構成員氏名	鈴木 勝司 村瀬 智恵子 鳥瀬 麗子 上松 恵子 工藤 万里子 倉嶋 香代子 脇坂 文章 柏木 静子 小林 ふさゑ 白石 裕美		
記録者氏名	鈴木 勝司	記録年月日	平成20年12月1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>町内の小学校との交流、近隣のボランティア(日本舞踊)、よさこいの参加、買い物や散歩を通して地域の方々と交流している。</p>	○	以前、交流のあった大正琴、カラオケ、幼稚園等の交流。入居者の希望を取り入れながら地域の人々と接していける様支援したい。
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> <p>朝の合同申し送りで理念の唱和を行なっている。内部研修を理念の実践に活用している。</p>	○	外部研修に全職員が参加し、実践の向上を図りたい。
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>里の家だよりをご家族様に送っている。地域の方が見学に来られたときも分かりやすく案内している。地域の敬老会に説明会を開いている。</p>	○	地域への説明会等を継続して行きたい。
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、気軽に立ち寄り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>雪のない時期は職員と共に買い物や散歩に出かけ、挨拶や会話をされている。</p>	○	近所の方が畑で採れた野菜を持ってきて下さる事がある。こちらからのお裾分けも出来る様にしたい。
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>町内の運動会やお祭りに参加している。</p>	○	桂岡小学校との交流がある。
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>実務者研修の実習を受け入れている。</p>	○	継続して行う。

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。	自己評価を基に職員全員が内部研修を毎月行なっている。	○	継続して行う。
8 ○運営推進介護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。	運営推進会議を入居者のご家族様にも参加して頂き、定期的に行なっている。	○	継続して行う。
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。	市役所にも里の家だよりを配っている。	○	継続して行う。
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。	ご家族様から問い合わせがあった場合、職員または管理者が対応している。	○	ご家族とのコミュニケーションを大切にし、希望や要望を引き出して行きたい。
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。	内部研修やミーティングを通して理解して頂いている。	○	機会がある毎に啓発して行きたい。
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。	入居時、本社社員から重要事項説明を詳しく行なっている。	○	継続して行う。

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)
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・ご家族様からの意見箱を設置し、意見や要望が合った場合は速やかに対応している。	○	継続して行う。
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。	里の家だよりで写真等を送らせて頂き、お礼状でも近況報告を行なっている。	○	買い物や健康状態に変化があれば、その都度連絡を取っている。
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。	意見箱を設置してご家族様の意向を反映出来る様にしている。	○	家族会の設置は今後検討する。
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。	本社を交えてのユニット会議を月2回。ユニットのミーティングを月1回程度開き、意見を聞いている。	○	継続して行う。
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。	日勤3人・夜勤1人の2交代制だが、現在は勤務調整の必要を感じていない。	○	夜勤専属の職員が2名いる。(過去に日勤の経験あり)
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。	職員の離職は少ない。移動も少なく、事業所の都合で異動は基本的には少ない。	○	利用者・ご家族様との関係作りを優先している。

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)
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。	内部研修を職員全員が毎月行っており、本社での研修順番に行なっている。	○	外部の研修には参加していない職員もあり、本社で今後対応予定。
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。	以前は、他グループホームの勉強会に参加したり見学に行っていた。	○	守秘義務等の兼ね合いもありなかなか具体的な内容までは意見交換はなされないが、互いに困っている事や職員の質向上について同じ目線で話し合える関係を築いて行きたい。
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。	年に1～2度、忘年会を全体で行なっている。ユニットでのミーティングで自由に発言してもらっている。	○	継続して行う。
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。	内部で研修を行い、希望者は外部でも研修を受けられる。	○	継続して行う。
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。	事前面談でご本人様の意向や希望を聞き、ホームでの生活や様子を伝え安心して頂ける様努めている。入居後も人間関係作りに力を入れている。	○	継続して行う。
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。	ご家族様の意向や希望をお聞きし、どんな対応をさせて頂いているか説明している。	○	継続して行う。

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。	ご本人様のADLが向上する様、入居時より対応している。ご家族様と相談しながら自立支援を行なっている。	○	入居時からの献立にも気を付けている。
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。	リロケーションダメージについての職員の勉強会を行い、事前面談には該当ユニットの職員も同行し、関係作りを始めている。	○	継続して行い、ご本人様が納得して入居出来る様努めて行く。
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。	内部研修等を通してご本人様の喜怒哀楽に共感出来る様、ご本人様の立場に立った支援を心掛けている。笑顔と感謝を忘れないよう対応している。	○	一緒に食事や家事を行なったり、昔話を引き出し共感出来る様な支援を継続して行く。
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。	ご本人様の様子や希望をご家族様と話し合い支援している。	○	職員がご家族様以上の関係を築く事はなく、ご本人様とご家族様との関係・回復にも努める。
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。	事業所側は第三者という立場であり、深く踏み込めない事情も多々あるが、間接的にも本人様とご家族様との距離が縮まるよう取組みを行っている。	○	介護疲れのご家族様に対しても、関係修復が出来る様、連絡や報告を継続して行く。
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。	個別、又は行事で入居者の行きたい場所(家・地域等)に行ける様支援し、知人等にも再会出来る様に対応している。	○	個人の希望を引き出し、支援を継続して行く。

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)
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。	状況を見守り、トラブルに発展しない様心掛けている。良い状況の時は職員が割って入る事のない様にしている。	○	個別に話しを聞いたり、相談できる体制をより強くして行きたい。
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。	入院され退去される事が多い。近くの病院であれば他者受診に面会する様心掛けている。	○	退居された方が入院されている病院や施設に立寄った際には、可能な限り声を掛ける等の配慮を行っている。
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。	日常の会話からご本人様の思いや希望を聞き、支援出来る様努めている。意思疎通が困難な方は、ご本人様の表情等から判断して対応している。	○	会話や関係作りの機会を多く持ち継続する。
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。	入居時ご家族様からバックグラウンドをお聞きし、その後もご本人様からは日常会話の中で、関係者には面会時にお聞きし、バックグラウンドの追加が出来る体制を作っている。	○	継続して情報を収集しADL・QOL向上に努める。
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。	見守りの中でその時の状況を見極め、サインを見逃さない様努めている。職員間の連携や情報の共有も大切にしている。	○	継続して行う。
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。	ユニット会議やミーティングでアセスメントやケアプランについて話し合っている。会話の中からご本人様の意向を聞いている。	○	今後はご家族様も交えて計画を作成出来る様取り組んで行きたい。

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。	状況の変化に応じてケアプランに追加記入し、記録を記入しながら全職員が確認出来る様にしている。	○	継続して行う。
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。	個別の経過記録に記入し、バイタル等個別に一目で分かる様記録している。状況によって連絡ノートに記入しチームケアが徹底されるよう努めている。	○	引継ぎで個々の状況報告と対応が話し合われている。
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。	訪問による機能訓練を利用して頂いている。すがた医院の往診を基本にして受診の送迎支援も行なっている。	○	継続して行う。
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。	日本舞踊のボランティアが毎月訪問して下さっている。桂岡小学校と交流を持っている。	○	継続して行い、より地域の方々と交流が持てる様取り組みたい。
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。	入居者様の希望により整骨院のリハビリ等の利用を継続している。	○	同法人で運営する他事業所のケアマネージャーとケース等について相談する機会があり、事業所の機能を十分活かし本人様のより良い生活について検討が行えている。今後も更に同様の取組みを継続していく。
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。	運営推進委員会として協同して取り組む。	○	運営推進委員会の実施をきっかけに各関係と気軽に相談が行える状態である為、現在のところ問題を感じる事はない。

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。	ご本人様やご家族様の希望により、かかりつけ病院への受診の際も送迎を行なっている。入居時の説明を行なっている。	○	継続して行う。
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。	全ての入居者が神経内科のすがた医院の往診を希望され、往診を受けている。	○	定期受診及び特変時に相談行っており、日常対応についてもアドバイス頂けている。
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。	すがた医院又は、ハロー薬局から医療情報・指示・助言を受けている。	○	継続して行う。
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。	入院によるADLの低下を防ぐ為、医師と相談しなるべく早く退院出来る様働きかけている。	○	入院先の医療機関と情報交換等が円滑に行っており、早期退院に向けた対応のアドバイスや細かな指示等が頂けている。
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。	ご本人様・ご家族様と相談し、希望に添える様努力している。事業所で出来る支援をご家族様に説明し、医師からの状況説明もして頂いている。	○	情報を共有し臨機応変に対応している。ご本人様・ご家族様に納得して頂ける支援が出来る様努めている。
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。	ご本人様・ご家族様の意向を確認しながら状況の変化に応じて対応し、情報の共有に力を入れている。ご家族様・医師と密に連携を取っている。	○	尊厳に配慮して支援し、ご本人様が安心して生活出来る様取り組む。ご本人様・ご家族様に、これで良かったと感じて頂ける様努力する。

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)
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。	他の事業所に移られる時点で情報提供を作成し、リロケーションダメージの軽減に努めている。	○	近くの病院に移られた場合は、機会がある時訪問する様にしている。
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。	一人一人の尊厳が保たれている様、声掛けに配慮している。	○	入居者のプライバシーが漏れない様配慮し、徹底して取組んでいきたい。
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。	行事の場所や参加、食べたい物・入浴等、自己決定の場面を多く持つ様にしている。認知症が進行している方には衣服の選択(2択)等、工夫をしている。	○	日常生活の中で選択の場面は沢山あるので、場面作りや場面を十分活用出来る様努めたい。
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。	遅く起きる入居者にも配慮して食事の提供をし、希望に合わせて散歩や買い物、内外での手伝い・趣味や楽しみ事の支援等その方らしさに配慮している。	○	何もせずテレビを見ていたい入居者もいるので、好みの歌番組やビデオで希望に添える様配慮している。職員が生活の中心とならない様取組んでいる。
(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、利用・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	着替え、化粧は基本的にご本人でされている。支援が必要な方は、支援が必要な部分だけ支援する様にしている。	○	毎月床屋が来るので、ご本人様の意向、又は相談を受けながら毛染め・パーマ等もされている。不定期ではあるが、爪にマニキュアを塗ったり口紅を塗る支援も行なっている。
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、片付けをしているか。	食事の手伝い・片付け・配膳等、利用者と共に進んでいる。好き嫌いは個別に対応する様努力している。外食・行事等で変化もつけている。	○	入居者と共に山菜や野菜を採る事も季節により実施している。手伝いで入居者間のトラブルが起きない様、見守りに対応を行なっている。

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。	現在飲酒を希望されている入居者はいないが、希望があれば体調や時間によって飲んで頂ける。	○	お菓子については血糖値等、医師と相談しながら食べて頂いている方もいる。
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。	自立している方が多い。日中失禁のある入居者の場合、表情やサインからトイレに誘ったりパットの交換を行なっている。又、認知症の進行に伴い後始末が難しくなっている方への支援も心掛けている。	○	サインの見落としがない様配慮している。
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。	無理強いにならない様、入居者の意向に配慮している。入浴日にとらわれない様支援している。	○	入浴が嫌いな人に対して声掛けの工夫やチームプレイ等工夫をしている。
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。	夕方からは穏やかに過ぎて頂ける様な雰囲気作りに心掛けている。	○	不眠の方はいないが出た場合、日中の活動・不眠の原因・医師との連携等工夫をして行きたい。
(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。	日中の中での活躍できる場面作り、外出行事の行き先の相談を行ない感謝する様に行っている。	○	編み物等、趣味の支援も行なっている。
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。	小銭程度から希望され、いつも手元にお金を持たれている入居者があり、買い物に出掛け支払いもして頂く。状況によって支援している。	○	ヤクルト等の訪問で買い物される入居者もあり、状況によって支援を行なっている。

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。	一人一人の状況や希望にあわせて散歩や買い物・畑仕事をして頂いている。外出行事で古くからある喫茶店や食事会に行く事もある。	○	季節によっては入居者との話し合いで、近くの公園に行き昼食を食べる事もある。
62 ○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが言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。	温泉の足湯に行きたい・家を見に行きたい・近所の人に会いたい等、行事や個別に行く機会を作り支援している。	○	継続する。
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。	希望に応じ、電話をしてもらっている。場合によっては支援している。他の利用者が気にならない様な工夫もしている。	○	希望を我慢される方には声を掛ける等している。
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。	気軽に面会できる雰囲気作りに心掛けている。	○	今後も居心地良く過せる雰囲気作りに努め、気軽にコミュニケーション・情報交換等が出来るような関係作りをしていく。
(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。	内部研修等を通して勉強している。	○	職員同士、注意し合える環境作りを強化して行きたい。
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。	入口はやむを得ず施錠している。ご家族様・入居者様に対し、理由は説明し了承を得ている。今後、職員全体が外出の際の危機感や、その他の安全確保についての認識を更に深める事で、施錠緩和に努めたい。	○	鍵を掛ける事による心理的圧迫を少しでも軽減できるよう、目立たなくする工夫や事前対応に努めている。また、いつでも外出出来ると感じて頂ける対応に努める事でストレスの緩和に繋げている。今後時間帯によっては見守りを強化する事で、鍵を開けておける環境作りに努めたい。

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。	職員はリビングで記録を行い、見守りが出来る様にしている。夜間は定期的に利用者の様子を確認し、物音が聞こえる場所にいる。	○	職員同士声を掛け合い、それぞれの持ち場に責任を持つようにし、一箇所に固まらないでユニット全体の様子が把握出来るように努めている。
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。	利用者の状況に合わせて対応している。	○	見守りの必要な利用者は、トラブル防止の為に目見落としのない様見守って行きたい。
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。	利用者の状況に応じ、予防の工夫に取り組んでいる。	○	事故再発を防止できる様、事故報告書を活用して行く。また、ヒヤリハット事例を基に事故を未然に防ぐ為の対応策を練る。
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。	消防署の訓練を受けている。マニュアルを整備している。	○	今までの事故や急変等の事例を基に、より具体的な対応マニュアルを作成して行く。
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。	避難訓練を定期的に行っており、階段にスロープを設置している。	○	近隣の方々の協力体制についても運営推進会議を通して理解が深まってきていると感じる。今後更に訓練の中で緊張感を持ち、実際の災害を想定した様々な状況下での職員対応を養って行きたい。
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。	利用者の状況変化に応じてご家族様と話し合っている。	○	自立支援を行う上でのリスクは特にプライベート空間で発生するケースが殆どであるが、入居者個人様様の生活スタイル等を把握し安全な環境整備に努める事で可能な限りリスク幅を軽減して行きたい。また、ご家族様にも都度起こり得るリスクの説明を実施しているが更に丁寧な説明を心掛けていく。
(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。	日常のバイタルチェックの他に顔色等、変化がある時はこまめにバイタルチェックを行い、施設長又は医療機関と連携をとっている。	○	今後も迅速に適切な対応を取れる様努める。自ら訴える事の出来ない方については、特に注意して観察して行く。
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。	全職員が薬の内容を把握しており、変化があれば周知している。薬のセットを間違わない工夫をしている。	○	日付・氏名等の確認をその都度行なっている。
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。	10時のお茶でヨーグルトを出している。食事の工夫と運動・水分摂取にも心掛けている。	○	今後も便秘の原因、その及ぼす影響をより深く理解出来るよう努め、食事・運動への取組みにより便秘せず、自然な排便が出来るよう支援して行く。
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。	一人一人の状態に応じて支援している。	○	歯磨きの嫌いな入居者に対して、更に対応を工夫して行きたい。
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。	食事・水分量チェック表に記入している。ご飯の目安表を作成したり、血糖値・血液検査の結果を見て量や質の工夫をしている。食事量にムラがある・少ない方に関しては、医師と相談している。	○	個々人様の状況により摂取しやすい状況や支援の方法が異なる為、日々状態変化の把握に努めており、可能な限り自力摂取が行えるよう支援継続している。
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)	毎年、インフルエンザの予防接種を行い職員も受けている。感染予防マニュアルの整備と周知がされている。	○	今後も感染症に関する研修会等の参加により情報収集を行い、その内容を職員間で共有する事で予防に努めていく。

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)	取り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。	まないた・布巾は毎日漂白し、冷蔵庫の整理は毎週行なっている。作り置き食材に作った日付を付け、時間の経ったものは処分している。	○	今後も衛生管理を徹底し、食中毒の予防に努める。
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。	花や植木、小物等を置いて家庭的な雰囲気作りを心掛けている。	○	ホーム周囲の環境整備や地域への働き掛け等について今後も継続的に実施し、立ち寄り易い雰囲気作りに努めて行く。
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、生活観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。	共用の空間は日頃より清潔の保持に努め、装飾等は過度にならない程度に生活感・季節感を取り入れて、明るく家庭的な雰囲気にし居心地の良い空間作りに努めている。また、照明・音の大きさ・快適なものにする様心掛けている。	○	今後も入居者個々人様の能力に合わせた設備等の配置や休憩スペースの配慮を行い、季節感等にも充分工夫を凝らし居心地の良い空間作りに努める。
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。	テーブルの配置や席を工夫して不満が出ない様配慮している。食卓以外にソファ・テーブル・椅子を置いて居場所づくりに努めている。	○	ソファの同じ場所で席の取り合いになる事が、工夫して行く。
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。	入居時に説明し、使い慣れた家具類や持ち物を持って来て頂く様にしている。入居後も利用者の意向を家族に相談している。	○	個々人様の能力による使い易さ及び馴染み等についても配慮しており、ご家族様からも本人様が居心地が良い状況等伺う事で快適で不安のない環境作りに努めている。
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。	居室は清掃時に換気を行い、臭いがある場合は消臭剤を併用している。(居室)	○	外気が冷たい時は利用者の不満につながり、換気できない時がある。こまめに戸締りをされる入居者がいて長い時間換気が出来ない。(リビング)
(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。	見守りで転倒の危険がある場所は改善し、改善出来ないものは見守り等工夫している。	○	階段や浴室等、改善予定の場所が残っている。
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。	その時々で変化する利用者の状況に対応し、出来ると所・出来ない所を見極めて支援している。	○	職員の力量に格差があり、底上げをして行きたい。
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。	リビングに朝顔を植え、リビングから見える様にする。玄関先に椅子やベンチを置いて涼しんだり、日向ぼっこができ花も植えている。	○	徐々にではあるが活用出来る空間が広がっており、入居者様の満足度も向上が伺えている。

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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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、安心して暮らせている	○ 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
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	○ 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	○ 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> <p>○</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>○</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>○</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>○</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】

(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)