

# 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	グループホームみんなの家（こぶし）	評価実施年月日	平成20年12月12日～12月20日
評価実施構成員氏名	管理者・計画作成担当者 佐藤 典子 介護員 宮川 枝美 介護員 林 久美子 介護員 岡田 慶子 介護員 中里 俊子 介護員 奥寺 太郎 介護員 谷川 広泰 介護員 根塚 理香 介護員 三浦 かおり		
記録者氏名	佐藤 典子	記録年月日	平成20年12月25日～12月26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 (取組んでいる項目)	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			
<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>理念は開設前に採用された職員が全員で介護する上での目標として作り上げている。</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>理念を作成した時の職員が6名在職、理念を念頭に入れて日々の業務をおこなっており、その後就職した職員にも引き継がれ理念の実践に取り組んでいる。</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てい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>各ユニット玄関入り口に掲示。入居時にご家族に説明。地域の方々のホーム見学は随時受けその中での説明。会社主催の夏祭りにも地域の方々には会社の理念を理解していただき運営を協力していただいている。</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>ほぼ毎日の散歩等で挨拶をしたり、公園でゲートボールをしている方々と座りながら会話をしたりしている。</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>町内会に加入、地域行事(盆踊り、お祭り等)に参加、事業所隣の公園で行う会社主催の夏祭りにも地域の多くの方々に参加していただき交流が出来る。</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>地域の方々にむけての介護相談の窓口になっており、すこやかクラブの介護についての講師を行っている。しかし、運営者が主に行っており、職員全体での取り組みとはなっていない。</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)
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>自己評価は自分たちが行っている業務を再確認できる機会となり、外部評価は第三者の視点で業務、考え方を点検していただけた業務を見直す機会となっている。評価の結果は職員間で話し合い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> <p>運営推進会議は二ヶ月に一度開催、入居者の日常生活の状況・行事等について報告をおこない意見、助言をいただき活かしている。</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>市や区の担当者とは、困った事やわからない事について相談にのってもらいが、特に機会を作ったということはない。</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>新たに入居された利用者が成年後見制度を活用されているが具体的内容については知識不足である。</p>	○	制度を活用している入居者もあり、制度を理解する必要があると考えられ学習の機会を作って生きたい。
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> <p>当ホームでは虐待はないと自負しているが高齢者虐待について学習をしていず、虐待とはどのようなことを指すのか答えられないのが現状である。</p>	○	当ホームで行っている関わりの中に本当に虐待がないのか、自負だけでなく学習会を行い検証して自信を持ち「していない」と言えるようにしていきたい。
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>契約書を結ぶ時は読み上げながら説明、不明な点等を確認しながらおこない、理解・納得して署名をしていただいている。</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。	入居者は思っている事を率直に話してくれていると思う。それに対して受けとめる姿勢で傾聴しているが特に意見、不満、苦情を表す機会は設けていない。	○	ホーム内に意見箱を設置等の検討をしていきたい。
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。	二ヶ月に一度各ユニットの広報を家族に送付とともに面会時に暮らしぶり、健康状態等を報告している。状態に変化が見られた場合はその都度連絡を入れている。職員の異動については広報を通して報告、面会時に新入職員を紹介している。		
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。	1階玄関に意見箱を置いてあるが利用されている様子がみられない。意見箱がある事が知られていないのではないかとと思われる。	○	意見箱が1階に設置している事を各ユニットの玄関に表示、広報にも載せ気軽に利用してもらえる様に働きかけていく。
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。	定期的に月一回ほぼ全員参加の会議で自由に意見を出してもらっている。		
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。	突発的な出来事に対しては各ユニットの職員だけでなく、事務担当者の協力も得て対応。事前に予定できる事は職員と話し合い必要な人数の調整をおこなっている。		
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。	新入職員の採用の際は入居者を個々に理解して接することが出来、入居者も新入職員に慣れることを基本に体制にゆとりをもたせ関わってもらっている。他の職員も配慮してくれている。		

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>現段階は計画的に行っていないが研修には積極的に参加を促し、終了後は参加者による伝達学習会を行い学びを深めている。</p>	<p>○</p> <p>今後研修計画を立て職員に参加を勧めていく予定。</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>研修会・各管理者会議等で情報交換をおこない質の向上に活かしているが相互訪問等はおこなっていない。</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>メンタル面の学習会を一度おこなっている。普段から話しやすい雰囲気心がけ何でも言える関係が築けていると思う。時には場所を替えて交流を深め気分転換をはかっている。</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>職員からの意見・要望は必ず聞き、職員全員で検討し方向性を示すようにしている。集団としての取り組みを評価し、更に各自が向上心をもって働けるようにしている。</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>	<p>入居前にご本人・家族と面談、施設入所・病院に入院している場合はその職員とも面談、生活状況等の情報を得てご本人・家族の不安、悩みに傾聴、事前にホーム見学してもらい安心して入居出来るように配慮している。</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>家族とは、ご本人とは別に入居前にホーム見学をしていただき情報収集、これまでの関わり、不安、悩み等を聞き安心して入居を考えられるようにコミュニケーションをとっている。</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。	入居前の面接の際にご本人の状況を家族・介護職員から情報を得てどのような希望があるかを確認、それに対するケアの方向性を相談しながら進めている。		
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、場の雰囲気など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。	入居前の面談とホーム見学をしていただき入居を決めていただいている。まずは職員・他入居者・ホームに馴染むことを優先しながら情報から得たケアを進め再度全職員で認知状態・生活状況等を確認、サービスの再検討をしている。		
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。	当ホームの理念の中に笑顔が絶えない生活の場と掲げ、それ事を忘れずに関わっていると思っている。日常的に昔の話をしたり、料理・季節ごとの行事の習慣を教えてもらっている。		
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。	家族の面会時には日常の生活の様子、身体の状況と共に他の入居者・職員に対する気づかい等もはなしている。、広報にも写真を貼り生活状況を伝えている。行事には家族に参加の声かけをしている。		
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。	ご本人・家族から家族歴を聞きながら関係を把握し対応している。面会・宿泊も自由としている。家族が気兼ねなく訪ねて来られる様にしている。		
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。	友人の面会、外出時に馴染みのお店に寄る等の援助をしている。居室に電話を取り付ける事が出来、設置している方は家族と電話で楽しそうに会話をしている姿が見られる。手紙のやり取りの援助・親戚、知り合いからの贈り物に対するお礼の電話かけの援助もしている。		

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)
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。	入居者一人ひとりが自由に過ごす時間・場所を確保しながら朝の体操、レク、ホールでのテレビ鑑賞、食卓テーブル付近に集まりお茶を飲みながら職員も入り世間話、昔話、新聞読みをして会話を楽しみ、入居者同士が触れ合う時間も作る様している。夕方には皆さんが好きな時代劇の鑑賞、その中で席を譲ったり、離れている入居者に誘いの言葉かけをする姿が時折見られる。		
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。	開設後9名の方が退居されている。2名は特別養護老人ホーム、有料老人ホームへの住替えである。退居後どの様に生活しているか施設に電話で確認をしている。7名の方が病院入院後亡くなっている。入院期間が3ヶ月以上経ち契約が終了となった場合も時間を作り面会に行くようにしているが亡くなった後は家族との関わりも途絶えている。	○	電話連絡だけでなく訪問等をして状況をは把握していきたい。
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。	日常生活全般に希望・意向を確認している。しかし本人が「したくない、いらぬ」と答えた事柄において職員側が必要と考えた事については時間を置き確認・納得してもらえるような説明をするようにしている(水分摂取、失禁状態、入浴を嫌がる等)。		
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。	入居時に前入所先からの情報、家族からの情報で把握、入居後に活かせるようにしている。		
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。	日々心身の状況を確認、記録に残す様にしている。記録は一日に一枚使用、食事から夜間の状況まで把握出来るようになっている。		
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。	月に一度の各ユニットごとの会議の中での職員間の意見、家族の意見を基に作成しているがアセスメント表が使いきれていない。	○	センター方式の研修会に職員全員が参加、職場での学習会も行い介護計画を充実したものにしていきたい。まずは暮らしシートを利用してアセスメントに役立てたい。

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視のもとに、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。	3ヶ月ごとに介護計画の見直しを行っている。状態の変化が見られた時は、その都度家族と話し合いを持ち職員間で見直す様にしている。		
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。	一日の生活状況が把握できる記録を用い、情報を共有し介護計画を作成する上で活かすようにしているが介護計画にそった記録になっていない面がある。	○	日々介護計画の確認を行い、実践し記録に残していきたい。
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。	訪問診療(内科、皮膚科、眼科、歯科)を主としているが要望、必要性に応じて受診への支援をおこなっている。外出においても希望ある時はユニットの職員だけでなく事業所として対応している。		
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。	敬老会、クリスマス会等の行事に地域ボランティアによるコーラス等をお願いしている。消防から人口呼吸のための人形を借りるなどの協力を得ている。		
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。	状態に応じて家族と相談しながら必要と考えられるサービスの導入を検討。おむつ使用が必要な入居者には申請の手続きをおこなっている。		
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。	現在必要としている入居者はいないが協働できる関係は出来ていると思う。		

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)
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。	訪問診療担当看護師とは24時間連絡がとれ、気兼ねなく相談が出来る関係を築いている。訪問診療の母体病院へも受診、相談がスムーズに出来るようになっている。		
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。	管理病院の医師が認知症に理解があり、相談が出来る様になっている。治療においても対応が可能である。		
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。	医療連携加算体制をとっている。週一度の訪問看護で入居者の健康状態の管理を含め気軽に相談できている。訪問診療の看護師と同様に24時間連絡が可能である。		
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。	入院した場合は頻繁に面会を行い、入居者と過ごす時間を作っている。病院とは面会時に状態を確認しながら早期に退院出来るように密に連絡をとっている。		
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。	重度化した場合は家族とともに医師より説明を受け、終末期について相談をしている。終末期について職員間での話し合い、訪問診療の医師を含めたスタッフとの話し合い、学習会をおこない取り組むことにした。		
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。	1ケースであるがご本人の状態をに合わせ、最後までその人らしく過ごしてほしいと医師・看護師と相談しながらグループホームで可能な介護を職員がひとつになりおこなってきた。又、状態を常に連絡しながら訪問診療を増やす等の連携を密にしてきた。		

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>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>住み替え前に基本情報、グループホームでの生活状態の情報を送らせていただき、ご本人との面会時に文章では伝えきれない部分を伝え、よりご本人を理解していただけるようにしている。</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>	<p>排泄の声かけ等は他入居者にわからない様に注意をしながら行っている。居室に入る際の声かけ、ノックを忘れない様にしている。言葉かけはその人の生活層等をふまえて関わっている。記録物は決められた場所で保管をしている。</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>	<p>その方の認知状態に合わせゆっくりした会話、ジェスチャーを入れて伝える様にしている。無理強いせず希望が出しやすい雰囲気をつくり、職員が待つ姿勢を常に持つ様にしている。</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>一日の過ごし方は入居者の状態を見て出来るだけ希望を取り入れながらペースに合わせて過ごしていただいている。</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>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>服装については基本的にご本人に選んでもらう様にしている。散髪は希望時に出張をお願いしている。長年利用している理・美容室に家族と行かれている方もいる。希望で職員が髪染めもしている。</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>以前は職員と一緒に調理をしていた方もおられたが現在は下ごしらえ(もやしのひげとり、豆類のすじとり等)が主となっている。その中でその物を使っての料理について会話をしたり、食事前には、メニューを紹介して会話をしながら食事を楽しむ様になっている。下膳は殆どの入居者がおこなっている。</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)
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。	病気より制限が必要な入居者を考慮しながら希望にそうようにしている。タバコはホールの所定の場所で吸っていただいている。		
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。	一日を通しての排尿パターン表を付けながら失禁しないようにトイレ誘導を行っている。入居時おむつを使用している状態を観察し布パンツでも可能と判断されたら変更をしている。排便についても排便状態を示す表を用いて便秘に注意、出来る限り食事と内服でコントロール出来るように支援している。		
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。	希望があれば毎日でも入浴可能ではあるが希望されることは殆どなく入浴表を参考にしながら勧めている。時間帯については入居者全員が何らかの介助・援助が必要なため夜の入浴は困難であり希望にそうことは出来ていないのが現状である。入浴を嫌がる入居者には気分を変えていただけるように会話をしたり、時間をおき声かけをしたり、翌日に変更したりしている。		
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。	個々のペースに合わせて休息をとっていただいている。居眠りをしている場合は自室で短時間の睡眠をとっていただくこともある。夜間眠れないときは会話をしたり、温かな飲み物をすすめ気持ちが落ち着くように支援したりしている。		
(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。	居室の掃除、ホールの掃除、洗濯たたみ等ご本人の気持ちを尊重しながら支援している。散歩等は季節により毎日行い、殆ど入居者が外の空気、草花を見るなどして楽しんでいる。夕方には時代劇のビデオを観るのを楽しみにしているので職員が毎日録画を忘れないようにしている。		
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。	ご本人が管理できる方は家族に少額にさせていただく様に話し持っていただいている。管理できない方は小銭を預かり、買い物時に本人に渡し好きな物を買う支援をしている。買った物のレシートを保管して家族に伝えている。		

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)
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。	希望がある場合にできる限り支援をしている。ユニットだけで対応が困難な時は運営者を含めて対応している。		
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。	日常会話の中で行きたい所がないか等を聞いたりしているが「墓参り、買い物、どこでもいい、行きたくない」との返答が殆どである。そのため季節感を味わってもらおうと年間通して外出行事を考えている(演劇鑑賞、お弁当を持っての花見・紅葉・ぶどう・さくらんぼ狩り、大通り公園、外食、ドライブで雪祭り・大通りイルミネーション見学)		
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。	希望がある場合時はその都度対応。荷物等が届いた時はお礼の電話をする援助をしている。手紙についても読んであげたり、返事を送る援助をしている。居室に電話が設置できる様になっており設置している方は家族と自由に会話している姿がみられる。		
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。	活動時間(6～21時)の面会は家族、友人を含め自由にさせていただいている。来所の際はお茶を出しゆっくりしていった下さる様に声をかけている。		
(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。	当ホームでは拘束をしないとの方針で介護をしているが拘束についての学習会が十分できていず正しい認識を持つての関わりではない。	○	「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」について学習をしていく予定。
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。	居室には鍵はついていない。ユニットの玄関は自動ドアで入ることは自由にできるが出かける時は解除をしなくてはならない。日中は帰宅願望がある入居者がドアが開かないことで不安をもたないよう手動で開けるように電源を切っていることがある。		

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。	夜間は定期的に安眠を損なわないように安否確認をしている。状態等によってはその頻度を多くしている。夜勤者は全室が見渡せるホールで記録・休息をとっている。日中はホールに必ず一人の職員がいるようにして入居者の様子を見守るようにしている。その場を離れる時は他の職員に声をかけるようにしている。		
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。	内服薬はスタッフルームで管理、認知症の状態によって湿布等の外用を本人管理をしている方もいる。裁縫道具も同様に管理できる方は本人管理。包丁類は使用しない時はケースに入れて棚にしまうようにしている。洗剤類は入居者全員の分を洗濯機のある脱衣所に置いてある。	○	異食の方は現在いませんが可能性を考えて洗剤の置き場を検討中。
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。	事故報告は転倒と転倒以外に分けて報告するようにしている。事故が起きた後の朝夕のミーティング時に職員間で検証、更に月一度のユニット会議で再度全職員で検証をおこない予防について話し合っている。又、新聞に載ったグループホームでの事故について会議で意見交換をおこない当ホームではどう対応をするか等を話し合っている。行方不明が起きた場合のためにすぐにSOSネットワークが利用出来るように準備をしている。		
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。	学習会を行い、不十分ではあるがマニュアルを作成。応急手当は定期的には訓練をしていない。	○	訓練を受けていない職員もおり定期的な訓練をしていきたい。
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。	火災訓練は年二回入居者さんも参加で行っている。しかし夜勤は各ユニット一名ずつであり避難に不安がある。事業所の向かいにある24時間営業のガソリンスタンドに協力をお願いしている。	○	火災通報を押すことで事業所周辺に住む職員に連絡が入るシステムを導入する予定。
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。	その時の状態によって起こる可能性について家族に説明、対応策等を話し了解を得ている。		
(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。	朝・夕のミーティングでの職員間の情報の共有、入居者への朝の挨拶の際に表情・体調の変化がないか確認、異常が見られる場合は状態を把握後に訪問診療担当看護師に連絡、受診か往診での対応かの判断を仰いでいる。血圧下降剤を内服している入居者、医師の指示がある入居者には毎日血圧を測定している。		
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。	処方箋内容をファイルに保管、いつでも職員が見られるようになっている。他の病院の薬がある場合の一回分内服薬をセットして内服に間違いが起こらないように袋に見本を貼っている。臨時で処方された薬は袋に何の薬か記入、副作用についても説明している。		
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。	身体を動かすことが少ないため毎日午前中に強制ではないが体操をするのが日課となっている。水分摂取量をチェック、記録に記入して不足にならないように注意をしている。食事野菜中心に食物繊維が十分取れるよう配慮。便秘気味の人には内服薬の下剤、乳製品等の摂取でコントロールが出来るようにしている。		
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。	毎食後に入居者の状態に合わせて声かけのみで施行、側に付き添い一つ一つの行為に声かけで施行、ご本人が可能な範囲はご本人にさせていただき不足部分を補う等の援助を変えておこなっている。		
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。	職員が献立を作成しているがバランス良く味付けにも注意をしている。記録に食事量、水分量を記入し把握している。塩分制限、ミキサー食にも可能なかぎり対応している。		
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)	感染予防マニュアルを作成。外出後にはうがい、手洗いの施行を徹底させている。便・吐物等の汚染物の処理には次亜塩素酸ナトリウムを使用、衣服に便が付着がある場合も次亜塩素酸ナトリウムに浸けてから洗濯するようになっている。インフルエンザワクチンは入居者・職員全員が接種している。		

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。	布巾、まな板、食器等は毎日除菌・消毒をしている。冷蔵庫も週に一度掃除・除菌をしながら賞味期限をチェック。食材は配達していただいた時は届くと賞味期限、鮮度などの確認をおこない必要時は返品をしていた。現在は毎日か一日おきにお買い物をおこないその場でチェックしている。		
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。	当ホームは2・3Fで1Fはディサービスとなっているため戸外からのアプローチは家庭的で親しみやすいとはいえない。各ユニットへの移動はエレベーターを利用、ユニットの玄関も自動ドアであるが表札をつけたり、造花を飾ったりと少しでもあたたかみを感じられるように工夫している。		
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。	ホールの壁には二ヶ月ごとの広報、月ごとの行事予定を季節感を出した装飾でかざって貼っている。それを入居者は楽しそうに眺めている。またホール全体を季節によって飾りを工夫して替えている。テレビの音は気をつけているが難聴の方もおり大きくなっていることが多い。テレビを観ない方ばかりの時は音楽を流したり、ラジオにしたりしている。		
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。	ホールの所々にソファを置き、そこで一人で過ごしたり、入居者同士で会話をしたりする姿がみられ自由に過ごしていると思う。		
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。	居室の家具はご本人が使い慣れた家具が置かれている。仏壇、テレビ、冷蔵庫、鉢植え等が飾られそれぞれの空間づくりが出来ている。		
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。	居室には温度計は置いていない。夏には窓を閉め切ってしまうことが多く頻回に居室を回り窓の開閉をこまめに行い、冬は居室の暖房を夜間と日中で調整、乾燥気味になりやすいため居室で過ごすことの多い入居者の部屋には加湿器、タオルを干すなどしている。喫煙場所には空気清浄機を設置している。		
(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。	全体がバリアフリー、壁には手すりが設置、車椅子対応トイレが二ヶ所、浴室は滑らない様に工夫した床材を使用、浴槽も滑らない素材であるが更なる安全のために滑り止めマットを使用する等、入居者が安全に生活ができるようにしているがホールを横切るときに掴まる所がなく転倒の不安がある。夜間は特に危険なためトイレには寄り添うようにしている。		
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。	奥まっているトイレの入り口にはカーテン使用、トイレのドアには「便所」の貼り紙、各居室には表札を貼り不安、混乱を防ぐようにしている。		
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。	建物の周辺は狭いが野菜など植えることができるようになっている。夏にはトマト等の野菜を植え散歩の途中で育ち具合を確認、食べごろには途中で収穫をして食べたりしている。ベランダは主に洗濯干しの場となっており、入居者と一緒に洗濯を干したり取り込んだりしている。またベランダから外の風景を職員と眺め心落ち着く時間つくったりしている。		

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	<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】

(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)

日々笑顔と会話を絶やさない環境づくりを注意をしている。  
排泄についても出来る限りおむつを使用しない、入居時におむつを使用している場合でも排泄状況を確認、可能である限り布パンツを使用してもらう様にしている。夜間どうしてもおむつの使用が必要と考えられる場合でも失禁しない様に声かけ誘導でトイレでの排泄を促すようにしている。失禁がある方に対しても個々人の排泄パターンに合わせ確認する様にしている。汚染している場合は昼夜問わずに温タオルで清拭をしている。排便も記録だけではなく排便確認表を用い何時排便があったかを確認出来る様にしている。出来る限り座薬、浣腸に頼らず内服と乳製品等で促すようにしている。  
事業所主催で地域の方々の協力を得ながらの夏祭りを毎年8月に行っている。