

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	グループホーム夏桜2階そよ風	評価実施年月日	平成21年7月1日
評価実施構成員氏名	大橋美千代・目時里美・松山理枝・小椋律子・米澤由紀子・徳若澄		
記録者氏名	大橋美千代	記録年月日	平成21年8月10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>家庭的な地域の環境のもとで安心して尊厳のある生活を営むことが出来るよう、自立支援することを理解とする。</p>		<p>(大切な命を元気で楽しい命に) 1、耳を傾けましょう 2、手を差し伸べましょう 3、美味しく食べましょう 4、草花・音楽を楽しみましょう 5、希望をもって元気な皆様の命に感謝しましょう。と理念をおき支援してます。</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>運営理念に記載されている証を見やすい所に掲示し、またカンファレンス前に皆で斉唱し、自己に携帯してます。</p>		<p>カンファレンス前に理念を斉唱し、認識を高める。</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>広報誌に理念を記載しており、2ヶ月に1度後家族、町内会長、民生委員が参加され推進委員会を実施し、理解をして頂いている。</p>		<p>ホームの理念や役割が地域と御家族に理解されるように取り組んでいる</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>町内会に入会しており、行事等には案内状を出したり、気軽に遊びに来たり、散歩時には気軽に声をかけ合ったり出来るように取り組んでいる。</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>町内会で行なわれている行事等、地域活動に参加して地元の方達と交流することに努めています。</p>		<p>町内で行なわれているゴミ清掃、歩け歩け運動を継続している。</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>町内にある「あおばのまち」にて認知症等の勉強会をさせていただいてる。</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。	昨年の改善すべき点等の特記事項をもとに具体的な改善や情報公開に活かすことを通し良質なサービスの水準を確保し向上を図るよう取り組んでいる。		
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。	ユニットカンファレンス、全体カンファレンスで常に質の向上を話し合い、その報告を運営推進会議にもっていき、また運営推進会議での話し合いを全体カンファレンスで報告しサービス向上に活かしている。	○	運営推進会議の際、多数の御家族が参加いただくと
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。	地域包括会議の中で話し合い、その報告を運営推進会議にもっていき向上に取り組んでいる。		
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。	市で行なっている認知症研修会に出ることによって学ぶ機会をもっている。	○	来年3月には成年後見制度の勉強会がホームで行なわれる。
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。	市で行なっている拘束研修等に出ることによって学ぶ機会をもっている。		
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。	契約時には重要な事項説明に十分な時間を取っている、また事業所で出来ること出来ないこと、リスク、医療連携体制を説明し同意を得るように取り組んでいる。		

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)
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。	利用者様が意見、不満を言えるような場面を作っており、得た情報は朝の申し送り、ユニット会議にて話し合い支援している。		
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合わせた報告をしている。	健康状態、暮らしぶり、職員の異動等は月一回御家族に状況提供と御家族の来訪時、異変があった場合、その都度報告と小遣い帳の確認と印鑑を頂いている。小遣い預かりの際は領収書もお渡ししている。		毎月1回のグループホームだよりの発行と年4～6回写真付きの広報誌を発行させて頂いている。
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。	毎月発行のお便りに記載し、また玄関に表示されている。御家族、ホーム長、スタッフでのサービス担当者会議も反映される。		
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。	月2回のカンファレンス時に職員の意見や提案を聞く機会がある。また随時ホーム長に対応して頂いている。		
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。	入居者の心身の状況により勤務者のローテーションを組み対応しているが状況によっては変わることもある。		
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。	万が一スタッフが離職する場合には入居者様が動揺しないように言葉がけや姿勢を大切に職員が皆、同じ対応ができるよう努めている		

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。	研修を実施しスタッフが交代で受けている。スタッフ内で研修担当委員を選出し、ホーム内での研修も定期的に行なっている。		
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。	厚別区の勉強会に参加を呼びかけている。		区の一部の同業施設について訪問活動ができるようになっている。
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。	スタッフルーム等の心身を休める場所がある。気になったり、困ったりすることがあれば遠慮なく申しでようスタッフに周知している。		カンファレンスにて気になること等があれば声をかけている。
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。	各個人の目標に向けて、ステップアップシートを年2回実施している。		自己評価後、ホーム長が一人一人面接している。
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。	ご本人に個別対応し、気になる言動等があればスタッフ間で情報を注意深く共有して声をかけるなど、ご本人がお話しやすいように傾聴し、その話をさらにスタッフ皆で受け止める		毎朝、体調や気になることがないか等、聴いている。
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。	御家族の面会時には声をかけ、相談できるように配慮し、またサービス担当者会議でさらに聴く機会を設けている		ご本人に関して聴く情報はご本人の気持ちやプライバシーに充分配慮する。

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)
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。	相談内容により改善に向けた支援の提案をする。他サービス機関の情報を収集し、場合によっては他のサービス機関に繋げるように取り組んでいる。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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。	御家族、病院から得た情報を本人が入所される前に全職員が確認して周知し、入居時の不安を取り除き安心していただける言葉がけや対応できるように工夫している。		本人が好きな事、他入居者様と一緒にできる事(ランプ・調理のしたごしらい等)を行い打ち解けやすい雰囲気を作っている。
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。	事前の情報からだけでなく、日々の生活の中で本人の得意なことや好きな事を見つけて行き、一緒に行なってその方法を教えて頂いたり、本人の役割の仕事としてホームの生活の一部を支えて頂いている。		季節毎に入居者の得意な場面を発揮して頂いている(作物づくり、裁縫)
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。	職員はご家族に本人の近況、生活の様子を伝えご家族からも本人が思っていることを教えて頂き喜怒哀楽を共にしている。		
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。	できるだけ御家族に来訪して頂き、入居者様の様子を伝える。		ホームでの行事がある時には御家族にも参加していただくよう声がけをさせて頂いている。
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。	訪問は自由であり通信の支援を利用したり、御家族の協力を得て自宅や墓参りにも行かれる。		入居者様が御家族、知人に電話をかけたり手紙を書いたりしている。希望時に電話をかけたり手紙を投函する等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。	入居者様それぞれの役割を活かしてコミュニケーションが取れるよう声かけや場面を作っている。		食事の準備、洗濯物たたみ、体操等、入居者様同士が声を掛け合っている。
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。	関わりを必要とする利用者のお見舞いに行ったり、御家族よりハガキをくださったりしている。		
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。	一緒に生活していく中で入居者様との会話の中で意向の把握に努めている。		
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。	馴染みの暮らしが活かせるよう生まれてからこれまでの生活歴を御家族からの情報で得ている		
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。	日々の個別記録、介護計画、一人一人の特徴や変化を記録し申し送り、情報伝達を行なっている		
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。	毎月、介護計画を見直し、尚且つ3ヶ月の1度のモニタリング、御家族とのサービス担当者会議、入居者様からの希望をお聞きし介護計画を作成している。		毎日、短期目標のチェック表を活用している。

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。	3ヶ月に1度の定期的な見直しを行っているが状態の変化によって随時介護計画の見直しがある。		
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。	毎日介護計画を実践されているか確かめ次回の介護計画見直しに活かしている。また日々の記録にも残している。		
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。	経営主体である病院がバックアップとなっているため受診しやすい、バス・ホーム車があるため外出できる機会が多い。		
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。	1ヶ月に1度、町内会長、民生委員、ボランティアの方が遊びにきてくれる。また消防の方に火災訓練をして頂いている。		
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。	訪問歯科、マッサージ、訪問理容を利用している。		
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。	地域の会長、地域包括支援センターの職員を含む形の運営推進委員会を設立している。		

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)
<p>43 ○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>パウロ病院から毎月訪問診療、毎週訪問看護が入っているので常に相談し対応している。</p>		
<p>44 ○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>パウロ病院は介護型医療施設であり認知症高齢者の治療やリハビリ治療の医師が配置されている。</p>		
<p>45 ○看護職との協働</p> <p>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。</p>	<p>毎週1回看護師が訪問して入居者様の身体状況を把握して健康管理している。</p>		<p>入居者様に体調の異変があった時は看護師に相談、指示を受けている。</p>
<p>46 ○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院した場合は医療機関と協力し合い情報提供書を交換している。</p>		
<p>47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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。</p>	<p>利用契約時に重度化した時の事業所が対応できる最大のケアについて説明、入居中に重度化した時は御家族やかかりつけ医師と話し合い方針を共有するよう努めている。</p>		
<p>48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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。</p>	<p>利用者様の気持ち、御家族の思いを連携医療機関と話し合い安心して終末期を過ごしていけるよう移行し取組んでいきたい</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>自宅からホームに移り住む際はこれまでの生活暦を御家族から情報を頂き、又ホームから別の居宅へ移り住む際はホームでの生活状況や支援してきたその人らしい暮らしや尊厳を活かしてあげる情報を交換し住み替えのよるダメージを防ぐよう努めている。</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>○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>記録等個人情報保管、管理を行い個人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応はしていない。</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>言葉や笑顔を引き出すための雰囲気づくりをしながら自己決定が出来るように支援している。</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>一人ひとりの過去の経験を活かしたケア、その人らしい暮らしを大切に希望を取り入れた支援に取り組んでいるが希望に添って支援できない時がある。</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>○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>個別を大切に髪型、服装は希望に合わせて月1度の訪問理容を利用している。</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>職員と入居者様が同じ食事を一緒に楽しく食べ可能な限り一緒に調理、配膳、下膳をしている。</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)
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。	おやつ、おかずに嫌いな物があれば出来る限り食べていただくように工夫をし、配慮をしているが日常的にはしていない。		夜間就寝前にお酒を提供している入居者様もおられる。
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。	排泄のパターンに応じて不安、羞恥心等プライバシーの配慮し、自立に向けた支援を行なっている。		
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。	入浴時の不安やプライバシーに配慮した方法でくつろいだ入浴ができるように支援している。		入浴前はバイタルチェックを施行、健康管理を確認してから入浴をし出来る限り希望に添うように努力している。
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。	睡眠パターンを把握し、疲労の程度に応じて一服したり、心身を休める場所を個別に取れるように支援している。		
(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。	家庭菜園や裁縫、塗り絵やトランプ、ゲーム等、各入居者様の趣味に合わせた楽しみを行なえるような支援、洗濯物たたみや掃除の際は声をかけて手伝って頂くなど張り合いが持てるように支援している。		
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。	買い物される際はご自分で支払いができるように支援している。		

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。	入居者様の希望に応じて散歩が出来るように配慮し散歩以外にもホームの畑作業、買い物、地域の活動など参加できるように支援している。		
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。	一人ひとりが普段は行けない所には個別支援はしていないが御家族との外出、外泊等には一緒に出掛けられるように支援している。		四季を楽しんでもらうための行事は合同で取り組んでいる。それ以外はユニットごとに外出している。
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。	電話の子機を利用して居室でゆっくりお話ができるように支援している。手紙については郵便番号を調べたり、投函しに行く支援を行なっている。		
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。	気軽に来訪して頂けるように明るく開放的な雰囲気作りを心がけ楽しく時間を過ごせるよう支援している。		
(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。	身体拘束廃止の必要性とその取り組みについて職員が勉強会に参加し、その講習したことをカンファレンスの中で勉強している。		
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。	日中は玄関を開錠し、利用者が戸外へ行かれる時は安全に配慮し同行させて頂く等支援している。		

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。	職員は利用者様を見守りやすい位置におり、様子が把握できるようにしている。夜勤帯では時間ごとに見守り、物音が少しでもしたらすぐ行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。	利用者様の了解の上で保管させて頂く物もあり、使いたいと言われた時は渡せる形をとっている。		
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。	「人は転ぶ」ことを念頭に事故、障害を最小限にするためにアセスメントし、誤薬予防には名前と薬を確認し本人の目の前で名前を呼び、薬の封を開け飲み下すまで見守りする。		
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。	内部研修で勉強会を行い、急変時異常の早期発見のマニュアルを作成している。		消防署の協力を得て講習実施(AED・蘇生術)
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。	消防の協力を得て避難訓練、経路の確認を実施し、また町内会長にも参加して頂き地域の消防団員の協力を頂ける。	○	町内会長だけではなく地域の他の方にも参加してみたい。
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。	御家族に起こり得るリスクについて説明させて頂き、抑圧感のない暮らしをできるように話しあっている。		

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。	一人ひとりの日常生活のリズム等を職員が把握し、食事の量、水分量、排泄など毎日チェックを行い異常があった場合は職員間はもちろんのこと、御家族に連絡を取り速やかに医療機関で受診して頂いてる。また訪問診療の医師とも連携している。		
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。	最新の処方箋を個人ファイルに管理して職員が内容を把握できるようにしている。配薬時は日にち、名前を確認している。(名前を声だして確認している)		飲み忘れ、誤飲をなくするためにチェックシートを作り、スタッフ数名で確認する。
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。	毎日排便チェックを行い、記録シートに記載し排便のリズムを把握している。予防対策として水分チェック、牛乳を飲んで頂いたりラジオ体操などで体を動かし、便秘が長く続く場合は看護師の指示を受ける。		毎日ラジオ体操を行なっている。
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやおいが生じないように、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。	食後の歯磨き、義歯洗浄、うがいは日常的に支援し出血や炎症のチェックをしている。		
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。	食べ物、水分とも摂取量をチェックし、いつもと違う場合はその情報を周知しておき水分が少ない時はお茶などを飲んで頂き適量を確保するように努めている。また好き嫌いがある方には代用の食材で工夫して召し上がって頂いている。		栄養のバランスは栄養士のアドバイスをもらったり、インターネットの情報でメニュー自体のバランスを見ている。
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)	マニュアルを作成し、玄関前に手の消毒用具を設置しインフルエンザ対策は職員、利用者(御家族の同意あり)とも予防接種を受けノロウイルス対策は床・台など塩素系漂白剤で拭くなどしている。		職員の手洗い、うがいの徹底。入居者様に手洗い、うがいの声かけを行なっている。

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。	冷蔵庫の中は常に整理し食材を見やすくし、新鮮な食材を口に出るように買い物に行くなど工夫をしている。また台所のまな板、布巾、包丁、台所用用品は常に殺菌消毒を行っている。また衛生マニュアルも作成している。		
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。	玄関入り口や横には花を植えたプランターを飾り、また庭の横にはテーブルとベンチを置いて楽しめ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。	食堂の壁や廊下には最近の写真や季節感のある手作りの飾りを貼っている。トイレは見廻りをよくして、汚れていたらすぐに綺麗に清潔にしている。		
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。	食卓テーブル以外に共有空間が二箇所あり、そこにはテーブル、ソファ、テレビが置いてあり、利用者様に自由に過ごしていただいている。		
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。	使い慣れた物を持ち込んで頂き、何処に何があるのか職員間で周知するようにし、日々どの職員が対応しても大丈夫ようにしている。御家族の情報、毎日の生活の中から好みをつかんで行なっている。		危険な物(果物ナイフ、刃物等)は本人と御家族に承諾を得て預からせて頂き必要な時にお渡しして見守りで使って頂いている。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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。	室内は換気、温度、湿度など快適に過ごせるように調節ができ、各居室の暖房器具も適宜調節ができる。		

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)
(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を送れるように工夫している。</p>	<p>廊下、広いトイレ、お風呂場にも手すりがあり、ホーム内は段差も無く車イスの方でも安全に生活でき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>	<p>入居者様一人ひとりの出来る力を見極めて不安や混乱を防ぎ自分に自信を持って頂けるように支援する。</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>	<p>ベランダには椅子、テーブルが置いてあり、外気浴やお茶など飲んで頂いてる。畑にはインゲン・芋、花等を植えている。</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"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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

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	<ul style="list-style-type: none"> 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
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。	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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

- 入居者様の生活の様子(顔の表情)等を写真に写しホール、廊下に飾らせて頂いている。
- 入居者様の個人という「点」でのケアに加え、他の方々との関係などの「線」でのケアにも気を配っている。
- 地域に密着した介護ケアを目指し、入居者様と地域の方が交流を深めて頂く様、ボランティアの方と連携し、ホームでの行事等の参加を呼びかけたり、ホームで談話やゲーム等一緒に行い、又入居者様が町内行事に参加したりとオープンな雰囲気作りをしている。