

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	愛の家グループホーム札幌福住 1F	評価実施年月日	2009/10/7
評価実施構成員氏名	・小野 ・土門 ・本村 ・田中 ・高橋 ・阿部 ・亀田 ・古畑		
記録者氏名	小野	記録年月日	2009/10/7

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>	<p>地域密着型サービスの理念を掲げ毎朝復唱しており、地域生活の中で事業所と地域の関係性を謳っており、馴染みの暮らしを継続できるよう支援していくための基盤となっている。</p> <p>理念を理解した上で入居者との日々の関わりを持っている。</p>	<p>地域の人たちと沢山の交流を図れる活動をしていきたい。理念にもあるように地域の中で一人ひとりが自分らしく生活できるよう今後も支援していきたい。</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>	<p>常に目の届く場所に理念を掲示し、朝の朝礼時には皆で復唱を行なっている。また、日々のミーティングやスタッフ会議の際に運営指針を具体的に伝え、情報の共有を図っている。</p>	<p>朝礼時の運営理念の復唱。</p> <p>今後は地域で行っている行事にも参加していきたい。</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>	<p>玄関に理念を掲示し、誰もが見ることが出来るようにしている。</p> <p>2ヶ月に1度の運営推進会議の場でも、理念を含めた取り組みを啓発している。</p>	<p>誰もが見える場所に運営理念を掲示。</p> <p>ご家族へ毎月ホーム便りを発行し、理念に基づいた活動を報告していく。</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>	<p>近所のスーパーなどへ買物や散歩に出た時に、近所の方への挨拶を行なっている。</p> <p>ホームで行なう行事の参加への呼びかけを行なっている(縁日など)</p>	<p>散歩など外出した時の、近所の方々への挨拶。</p> <p>運営推進会議に近所の人に参加していただく。</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>	<p>地域のお祭りや、近隣の児童施設の運動会等に利用者様と共に参加している。また、町内会のごみ拾いにも参加している。</p>	<p>地域の年間行事の把握。地域の行事に入居者・職員共に参加をしていく。</p> <p>地域への進出をホーム側から積極的に呼び掛ける必要がある。</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>	<p>パンフレットや看板に介護についての相談ごとに応じる旨を明記し、実際に相談に応じ、自施設のみで対応できない場合には他事業所にも相談し問題解決を図っている。</p>	<p>介護教室を開催し、地域の方に認知症の理解へを深めていく</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>	<p>サービス評価をするにあたり、全職員で自己評価に取り組んでいる。改善項目の検討をし、質向上につなげている。</p>	<p>評価の意義狙いについて全職員がしっかりと把握したうえで評価した項目で改善する部分を検討していく。</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>2ヶ月に1回運営推進会議を行い、事業所で行っている取り組みや認知症の方が馴染みのある地域の中でどう関わりを持っていくかを話し合っている。また地域の方や民生委員・地域包括職員・入居者家族に事業内容を含めた意見や質問、要望を聞き出し、サービスの向上に努めている。</p>	<p>2ヶ月に1回の運営推進会議の開催 事業所の取り組みの事実を公表し、意見や質問・要望の中から、双方の考えが一致するものにする。 サービス向上を図る。</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>市町村の開催する研修や管理者会議に出席している。</p>	<p>研修等で得た情報を職員に周知し、サービスの向上を図る。</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>	<p>ご入居される前にはご家族の方や利用者に成年貢献制度と地域福祉権利擁護事業についてお話しし、必要であれば気軽に声を掛けてもらえるようにしている。現在、該当するものがない。</p>	<p>契約時に十分な説明を行う。</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>	<p>各フロアーに『身体拘束取扱書』を設置しており、全職員が理解をしている。また、虐待等に関するニュースや新聞記事が掲載された際には朝の朝礼時に報告し全職員一人一人が周知し、理解を深めている。</p>	<p>虐待防止についての理解を深める。研修や勉強会で知識を深める。 スタッフのストレス軽減をはかるため、定期的に無記名のアンケートをとり、委員会を通し問題解決を講じている。</p>
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>契約時には、重要事項説明を時間を掛けて利用者や家族に説明している。同時に利用者や家族の要望・質問・疑問点を出してもらい、事業所で出来ることと出来ないことをしっかりと明確にしている。契約の改定をする場合は、管理者が入居者・家族にその旨をしっかりと説明し理解を得ている。</p>	<p>契約時に十分な説明を行う。</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。	日々の生活の中からケアに関する意見や要望を聞き出しており、管理者やエリアマネージャーに伝え、改善策を職員全員で検討し、より良い支援を図っている。		日々の入居者の声を記録に残す。スタッフ会議等で利用者の意見を考慮した具体策を検討する。
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。	個人向けのお便りを毎月送っており、一人ひとりの生活の様子を各ご家族に配布している。また面会の際には普段の様子や往診報告も行っている。合わせて、家族のことやホームでのご意見などを聞いている。		お便りの発行している。往診・受診時の報告をしている。面会時に入居者の日常生活の様子を報告し、家族からのご意見を聞いている。
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。	事業所に苦情ボックスを設置し、利用者本人からサービスに関する意見や思いを出しやすいようにしており、スタッフ間で話し合いが持たれている。また家族会の開催で、事業所に求めることや質問・意見を聞いている。また、本社(メディカルケアサービス)より、家族へアンケート調査をしており、ご意見や質問等を聞いている。問題解決しなくてはいけないことを全職員で反省し今後の課題として、検討し具体的案を出し取り組んでいる。		アンケート調査の実施(家族の思いを知る) 苦情ボックスの活用 面会の際に家族に悩みや事業所に求めること、スタッフに対すること等を聞きミーティングなどで話し合い反映させる。
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。	スタッフ会議や普段のスタッフ同士の会話から運営に関する疑問や意見を聞き、管理者へ伝え、出来るだけの改善を図っている。また同事業者の研修があり、職員の思いや悩み、不満を聞き出すようにしている。		研修制度の充実化を図る。 毎月ホーム内の勉強会を開催している。
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。	利用者のニーズに合わせて自分らしい生活を送るための職員配置は難しく、事業所の課題でもある。職員は日々利用者へのニーズになるべく応えられるよう努力しているも、状況に応じた対応が出来ないこともあり、頭を悩ましているのが現状。		利用者のニーズに応えられるような人員配置の検討
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。	利用者にとって馴染みのあるケアスタッフのもとで生活できるよう、職員研修を開催し、職員の意識を高め、長く勤めていただけるよう配慮している。 職員の移動・離職時はしっかりと引継ぎをして、利用者が不安を抱かないよう配慮している。 家族にはお便りや、直接口頭で説明をし理解を得ている。		定職率が高くなるように、職員の思いを反映できる、働きやすい職場環境の構築を図る。

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	<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>他事業所で開催されている勉強会や研修に誰もが参加出来るように配慮している。参加職員には習得したこと、学んだことを会議などで他職員に共有できるようにしている。また研修報告書を提出し、全職員が振り返りが出来るようになっている。事業者で開催する勉強会・研修も少しずつ増えてきている。</p>	<p>職員育成のための研修を行っていき、職員の質の向上を図っている(研修制度)。 ユニット会議の場を通して研修報告会の実施をしていく。</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>札幌市内近郊を含め、系列のグループホームが5棟あり、他のホームの行事への参加を通じて利用者間の交流を図っている。</p>	<p>他事業所との交流の場づくり(研修・勉強会・交流会など)。</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>ゆとりある人員配置において希望する休暇を取れるよう努めている。外部への研修を行うことで同職員同士の悩みや現状を理解し、ストレスが軽減できるように配慮している。</p>	<p>外部研修の参加。 内部研修の充実化。</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>職員の評価制度を持ち、他の従業者より可能な限り外部への研修を設けている。内部でも研修制度を行うよう努めている。職員一人一人の能力や意欲を評価に反映する仕組みをとっている。会社の規模が大きいため運営者と職員間との話し合いがあまりとれていない。</p>	<p>評価制度の実施により、職員の向上心を高めていく。</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>入居相談の段階で利用者の思いや悩み、不安やニーズを聞き出しており、解決策を利用者・家族、事業者と一緒に話し合い、事業者は、利用者の望む支援が出来るようたくさんの手段を提案し、安心した上で入居をして頂いている。同時に、生活習慣や病状、馴染みの関係などを把握しており、環境が変わることへの不安を取り除けるよう努めている。</p>	<p>入居前の利用者の細かな情報を把握する。また、利用者の思いをしっかりと受け止め、不安の解消を図っていく。その中で、信頼関係を少しずつ作りあげていく。</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>相談に訪れた際には、利用者の状況や様子を伺うとともに、家族が望んでいることや不安や悩みも同時に聞きだしている。事業所は家族への思いを理解した上で、事業所が出来ることは何かを検討している。</p>	<p>家族の苦悩や思いを理解し、事業所で出来ることを明確にする。</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。	本人・家族が抱えている思いや不安を聞き出し、事業所は解決手段を見つけ、事業所は地域包括支援センターへの助言も頂き、解決策を本人・家族と共に検討している。また、社会資源や介護に関する情報を提供している。		本人・家族の思いや悩みを把握した上で、事業所は地域包括支援センターへの協力を得る。利用者・家族の状況やニーズになるべく応えられるように努めていく。
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。	相談や見学に来られた際にはまず事業所の概要説明を行い、どのような活動をしているか、本人の意向などを聞いている。その他パンフレットを参考までに渡している。何度も事業所を気軽に訪れられるよう声をかけており、その中で、ホームの様子やお部屋の状態、入居されている方の雰囲気をみて頂いている。また馴染みの生活が継続できるよう本人・家族とともに考えている。(環境・サービス計画など)		サービスを受ける前の事前調査をしていく。本人・家族の要望の聞き取り。
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。	コミュニケーションをとることを第一に考え利用者に歩み寄りよう心掛けている。また、利用者の希望や思いがかなうよう日々職員同士で話し合いがある。人生経験を引き出す声掛けを行い、互いに支えあう関係を築けるよう努めている。		日々生活の中で職員が寄り添い本人のニーズを引き出していき、楽しみを見つけて充実した生活を送れるように支援する。入居者・職員の馴染みの関係をつくる。
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。	ご家族が面会などで来られた際には入居者の日常生活を報告し、一緒に本人の希望に添う支援を考えている。同時にご家族の不安や悩みを聞きだし、相談にのっている。ケアプランの説明を通して、家族ができる利用者への対応を検討している。		ご家族が面会などで来られた際には、普段の生活の様子やエピソードなどを話しており、家族と入居者さんの共通な話題づくりをしていく。ケアプランの説明の中に家族の思いを反映させる。
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。	家族がいつも気軽に訪室できるような雰囲気作りをしている。お便りで日常生活の様子を報告している、また、面会時には、本人と家族間の会話を円滑になるよう支援している。		家族の気持ちに対しての勉強会を行い、家族と利用者との関係性に対しての理解を深める。家族へは、利用者の情報を伝え面会時に交流が持ちやすいように配慮する。
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。	町内会の行事に参加して頂いたり、一人一人の特性を活かし、今までの環境を継続した支援に取り組んでいる。		町内会への行事参加。知人や友人が面会に来られた際、コミュニケーションの円滑を図る。今後、ホームの近隣で生活していた利用者が入居された場合には馴染みの場所に気軽に行けるように配慮したい。

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。	日常の家事、掃除など分担し助け合えるよう支援しており、充実した生活になるよう支援している。 また、余暇活動を通じて入居者同士で共有できる話題を提供をしている。		入居者が孤立しないよう、職員が間に入り、入居者同士の仲が円滑になるようにしていく。 ユニットを超えた関係性の構築に配慮する。
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。	サービスの利用が終了されても本人・家族への状況を把握しており、継続的に相談にのっている。		退去された方や家族に、事業所の行事参加を声かけしていく。
. 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。	本人がどのように生活したいのかを日々生活から声かけしている。またその情報をもとにケアプランへおせて、援助している。 生活暦や習慣、趣味など、本人の今までのしてきたことを把握し、ご希望に添えるよう努めている。		日々のかかわりの中で一人ひとりの生活について検討していく。 個人記録に本人から得た情報を残していく。
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。	ご家族が面会に来られた際になど、本人のこれまでの生活習慣等をお聞きし、できる限りの情報を集め三ヶ月に一度カンファレンスを行いサービス内容の検討をしている。		本人とのコミュニケーションの中から情報を得る。また家族からの情報も聞き取り、センター方式シートに書き込み、職員が共有して援助にあたる。 カンファレンスで検討(3ヶ月に1度、必要に応じ随時)
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。	一人一人がその日の状態にあった生活ができるよう努めている。生活習慣や身体の状態をふまえ職員はその日その日で出来る可能性を引き出している。また、職員間の伝達を行い共通した支援が出来るよう努めている。		本人の出来ないことにとらわれず出来ることを伸ばしていく支援を行っていく。
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。	日常生活で気付いたこと、本人の会話の中から何を求めているかを組み取り、ケアプランにあげている。また、ご家族からの情報もプランに載せている。定期的カンファレンスを行い職員の意見とアイデアと本人・家族の意向を投合している。ご家族には、カンファレンスで話し合った内容を確認して頂き、ご意見やご希望を聞いている。		介護支援専門員を中心に本人や家族、関係者から本人がより良い生活が出来るよう意見交換やアイデアをだし合う。

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 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。	本人・家族等常に新しい情報が聞き取れるよう努め3ヶ月に一度話し合いがもたれている。介護計画は本人の現在の状態に即しているか、日々の個人記録を基に介護計画の見直しが行われ、一人一人に合った介護計画を作成している。		3ヶ月に一度のモニタリングを行い、利用者の状況にあった援助方針を検討する。
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。	日々の様子は個人記録に記入している。ケアプランに基づき、利用者が充実した日々を送れるよう職員が働きかけ、どのような変化が現れたのか職員同士が情報を共有している。勤務交代時には申し送りをしている。		情報の共有化をする。利用者の普段の様子や変化がある状態を細かく記入していく。
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。	本人や家族の状況変化に適応できる支援を提案している		重度化しないための介護支援の検討をする。
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。	利用者が馴染みのある環境のもとで、継続した暮らしが出来るよう、地域の民生委員や社会福祉協議会のボランティアサービスを利用し、協力を得ている。消防とは避難訓練を通じ連携をとっている。		地域の公共機関との連携を図っていく。地域の小学生に社会活動として事業者へ訪問、見学をして頂くよう声かけしていく。
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。	本人がより良い生活が出来るように、他機関と協働し、サービスの種類を把握している。現在は利用者の状況に応じ、訪問理美容サービス、訪問はり・マッサージ治療、訪問歯科を利用している方がいる。		他機関との連携を図っていき、質の向上に向けていく。
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。	運営推進会議の位置づけにより、地域包括支援センターの職員と関係が深まりつつある。周辺の情報や介護にかかわるサービスについても詳しい情報を聞けるようになっていく。		地域包括支援センターの職員と事業所で利用者本位の支援に繋がれるようバックアップする

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 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。	事業所では提携病院があり、24時間、相談や受診できるようなシステムをとっている。提携病院の看護職員、DRが月2～3回往診に来ており、顔馴染みになっているため、利用者が安心して受診して頂けてる。また事業所に看護師が配属しているため、気軽に話しかけやすい関係を築いている。日々の健康管理は職員はもちろんのこと、看護師も把握し、24時間利用者の状況に応じた対応がなされている。		本人や家族が希望する病院に受診する際は、基本的に家族同行のもと行って頂いているが、状況に応じ、職員が付き添いを行えるように努めていきたい
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。	往診医が認知症の症状に詳しく、往診の際に相談している。本人の状態や現在服薬している薬の内容を報告し、その人に合った対応をしてもらっている。		認知症外来の利用。 他病院との連携を図る。
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。	看護師を1名配属し、常に入居者の状態を把握している。緊急時や急変時には24時間対応で連絡が取れるようになっている。また、提携病院とも往診以外でも密に連絡を取り合い24時間受診や指示が受けられるような体制をとっている。		看護師・提携医療機関のオンコール対応。 看護師への引継ぎノートを活用し、入居者の状況がわかるようになっている。また医療に関してわからないこともノートを利用し、看護婦在所時に聞いている。緊急の場合は電話を通し指示を仰いでいる。
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。	提携病院へ入居者の状態変化を密に報告しており、入院した時にはスムーズな対応ができるようにしている。入院した際にも状態変化や日常の様子を把握し、退院しても状態に合わせた対応を継続して行なえるようにしている。		ソーシャルワーカーや医師との話し合いを交えながら可能な限り早期で退院できるように努めていく。 ホーム内で実施可能なリハビリ等であれば医師の指導のもと早い段階で退院するようにしていく。
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。	重度化した場合の対応に関わる指針を提示している。状態が変化した際には、往診時などで医師から家族への説明を行なっている。		終末期の対応についても、契約時の説明の際に行っていく。 看取りに対しての職員間の意識共有を図る研修を行いたい。
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。	状況により、随時カンファレンスを行い、ホームでは何ができるかを検討している。ご家族の希望や本人の希望になるべく添えるよう、ケアプランにあげ職員が統一した支援をしている。医療に関しては医師や看護師に相談し、指示のもとホームでできることは協力している。		その時その時の情報交換を職員同士が密に行っていく。いつもと違う変化が見られたときは、医師・看護師へ報告していく。病院と連携を図り、対応方法を決めていく。

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>住替えの際には家族からの情報収集をしっかりと行い、住み慣れた環境を継続できる様配慮している。</p>		<p>住替え時は今までの生活リズムや習慣を記録したセンター方式により、情報を共有できるようにしていく。 環境変化によるダメージを最小限にするため、ケア関係者との事前に話し合いを持つ。</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>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>利用者個人の生活歴、習慣などを全職員理解しており人生の先輩として常に敬意をもって接している。また、敬語を使い、自尊心を傷つけない様に努めている。個人記録等は、基本的にご家族・本人にいつ見て頂いてもいいようになっており、書き方、表現の仕方等十分に気をつけている。</p>		<p>運営理念に基づき、常に介護スタッフの意識づけをする。 随時、入居者様への声かけ・接し方、記録に関する書き方、表現方法、取り扱いなど、見直しを行っていく。</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>コミュニケーションを多くとり、本人の思いを引き出す声かけを行なっている。 一人ひとり、力に合わせた支援が出来ている。</p>		<p>一人ひとりの身体状況や状態にあった支援を行う。 入居者様の声をひろい、日々の行動に目をむける。 感情や自信の回復を考慮し、支援する。</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>基本的に自由に過ごして頂き、一人ひとりの性格や習慣に合うよう工夫し、提案し続けている。買い物好きな利用者には機会をみて、車や徒歩にてお店へ出掛けたり、散歩もしている。畑ごとや花の好きな方には中庭に畑を作り、花壇も設けいつでも触れる事が出来るようになっている。</p>		<p>なるべく入居者様の希望に添った支援をし、今までの生活習慣を配慮した生活を送って頂く。出来ることを伸ばしていく。</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>定期的にホームに理美容の方が来られる。希望者には利用していただいている。男性には毎日髭剃りの声かけをしたり、汚れた衣類を着ている方には、取り替えるよう促している。また、女性の方には一人ひとり服を選んで頂いたり、習慣で化粧をしている方もいる。</p>		<p>入居者様の好きな時に散髪・整容等行って頂く。またスタッフも目配りし、声かけを行う。本人の好みに合わせ、化粧・衣類等選んで頂く。</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>利用者にも、調理、配膳、片付けを無理なく手伝って頂いている。 食欲が増し食事を楽しめるよう、使う食器や盛り付けに配慮している。 なじみの食器や箸を使用している方も多い。</p>		<p>スタッフ会議を通して、一人ひとりに合った食事のメニューを提供している。 入居者様の声を反映させたメニューを検討する。</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)
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。	健康に害を及ぼさない限りは、嗜好品の制限は行っていない。 また、ご家族から利用者の好みに対しての情報を収集し生活に反映させている。		入居者様・ご家族の希望を聞いて、習慣化されているものを継続して行っていく。 好きな時に自由に食して頂くが、Dr指示で、健康を損ねる場合や体重増加により、ADLが落ちる場合には、本人・家族の了解を得て制限させていただく。
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。	常にトイレを清掃にするよう心掛け、失禁等で汚した場合は、素早い清掃をして、次の人にも気持ちよく利用出来るようにしている。 トイレへの声掛け、誘導も一人一人にあった仕方で行っている。		一人ひとりの排泄リズムをつかみ、誘導・声かけを行う。失敗時には、本人の気持ちを考慮し、気分を害さない声かけやさりげない気配りをしていく。
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。	ホームでは入浴日を決めていない。毎日お風呂の用意をし、入居者様には「入浴しますか?」と声かけしている。何日か入浴していない方には、入浴したくなるような言葉でお誘いしている。入浴拒否の強い方は、ご家族の声かけをお願いし、協力していただいている。		今後も継続して入浴日を決めず、ご本人の好きな時間・日を決めて頂けるよう支援していく。 入浴を拒む方への対応も一人ひとり考え、入浴を促す。状況に応じ、身体の清潔を保ち、感染予防にも注意していく。
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。	就寝時刻は入居者様各個人にお任せしている。日中も疲れや傾眠が見られる時は、居室や居間のソファ等で昼寝をおすすめしている。睡眠時間は、スタッフ間でチェック表を利用し引き継ぎしている。		その日その日で就寝時間も違い、本人の希望する時間や生活パターンで過ごして頂く。 不眠による健康状態の悪化に対しては、医師に相談している。
(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。	各入居者様の得意としていること、昔の習慣だったこと、趣味や家事、畑仕事、作業等、発揮して頂けるよう支援している。ホーム外へ出かける散歩や買い物には、スタッフが付き添っている。希望に応えられない時は、無理矢理引きとめるのではなく、会話等で気分転換出来るよう努めている。		外出の希望に応じられるよう、スタッフ間で連携をとり、支援していきたい。 一人ひとりの得意なことや習慣となっているもの等取り入れた生活を支援していく。
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。	お金の所持を希望のされる方は、ご自分で管理している。 金銭管理ができない利用者にも、援助により、ご自分で買い物を楽めるよう支援している。		本人管理が可能な方やお小遣い程度の所持金を持ちたいと希望される方にはご自分で持っていて頂いているが、無くされる方に対しては、職員が定期的に確認をする。買い物等でお金を出す時は、なるべく本人の手から出して頂く支援を図る。

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)
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。	買い物、散歩等、希望がある時は、出来る限り希望に添えるよう支援している。外出の少ない方には、日常に活動や外出行事等で、外に出る楽しみが持てるようお誘いしている。 また、本人の希望を家族に伝え、家族と外出する機会もある。		なるべく一人ひとりの希望に合わせ、外に出る機会を作る。気分転換を図り、普段抱えている精神的な不安や悩み、本人の思い等、コミュニケーションを通し聞き出すきっかけを作る。外出行事を今後も行っていく。(月2～3回)その他、希望時。
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。	入居者の普段日常生活の会話の中から、行って見たい場所を聞き取り、行事に取り込む、または個別で仲の良いもの同志が出掛ける機会を作っている。ご家族とお出掛けをする方も多い。		ご家族に協力を得て行事や行ってみたい場所に一緒に同行して頂けるか参加を呼びかける。主にご家族との仲を円滑に出来るよう支援していきたい。
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している。	御家族との連絡を望まれる利用者様がいた場合は、随時、電話連絡ができるように対応している。		職員から御家族への報告があった場合は、利用者様とのお話ができるように勧めていく。面会の頻度の少ないご家族の場合には特に重要となる。
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。	日中の面会時間の制限は無い、ホーム行事には参加していただけるように家族へ呼びかけをしている。面会に来られた際には、入居者と一緒にテーブルを囲みお茶会をしている。		面会に来られた方には職員が案内し、ゆっくりと過ごして頂けるようお茶をお持ちしている。ご家族の方には、本人の現在の状況を兼ね報告していく。
(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。	資料をユニットに置き閲覧出来るようにしている。基本は身体拘束をしないことになっているが、ADLのレベル低下が考えられる方に対しては、センサーコールを使用している。		一人ひとりの行動パターンを掴み、センサーコールを使用している方は今後外していけるよう努めていきたい。
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。	目配りできる状況においては玄関を開錠している。 事務所不在時は入居者様の状況に応じて開錠している。		

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。	日々の様子をスタッフ間で共有しながら、安全に配慮している。利用者の行動、様子を、日報や日誌により残し、引き継いでいる。さりげない見守りが出来ている。		入居者の行動パターンをつかみ、さりげない声かけや見守りを今後も行う。
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。	日々の生活をみながら、ケアプランで個別性に危険を防ぐプランをあげている。危険な物品がある場合は配置を変えている。		一人ひとりの環境整備を図り、危険物がないかの確認を今後も行っていく。
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、ヒヤリハット報告書の提出を義務付けており、日々反省し再発防止に努めている。事故が起きないように、原因追求を行っている。		ヒヤリハット・事故報告書をもとに、今後起こり得るリスクの解消方法を考えていく。 同時に一人ひとりの日々の状態観察や精神面でのフォローを行う。
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。	事故・急変マニュアルがあり、全職員が理解できている。定期的な対応方法を学ぶ必要があり、看護師からの助言や勉強会など開いている。今後も継続して行っていきたい。		事故・急変時の対応マニュアル本が各フロアにあり、全職員がしっかりと目を通してしている。今後、看護婦からの緊急時の対応や、消防や外部で行っている救命救急講習等に参加していきたい。
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。	定期的に、防災訓練等を行い、災害に備えている。 また、毎日「火災防止点検」を行い、注意を払っている。		災害時など地域の人に助けて頂けるよう運営推進会議や地域との交流の場で呼びかけ・働きかけを行っていききたい。
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。	入居前に家族と共に入居してからの生活や、対策について、どのように進めていくかを話し合い、理解したうえで入居して頂いている。入居後に変化したこと、必要な事項についても、連絡を取り合い対応策をとっている。事前に入居者の私生活や習慣についても、情報を頂き、生活に取り入れる努力をしている。		利用者の状況の変化と対応を随時家族に報告していく。 また、家族や利用者の思いを援助に反映させる。

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) 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>毎日、起床時に血圧・脈拍・体温チェックし、記録に残し、変化がないかを確認している。変化があった際には、職員同士連絡をとり、顔色や行動の変化に気をつけるよう努めている。又、個別の記録に情報を残し共有している。医師、看護師等と連携を取り合い助言得ている。</p>	<p>職員一人一人が入居者一人一人の様子をより詳しく観察し、変化のあった際に敏感に感じ取れるようにする。</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>職員が、薬の内容を把握できるようにファイルを作成している。また、症状に変化があった場合は、医療機関との連携が図れるようになっている。</p>	<p>個人の薬表が各フロアに置いており、確認しやすくしてある。薬一つ一つの目的等の理解を心掛け、特に新しい薬の場合には、なぜその薬が必要となったかを周知している。</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>起床後に牛乳を摂取して頂いている。必要な方には、下剤を使用している。水分や排泄の記録を残し、スタッフ同志で情報を共有し、予防に努めている。個別で、体操、掃除等体を動かしたり、食物繊維の多いものを提供している。</p>	<p>個々の運動量を増やし、便通を良くするよう配慮したい。食物繊維の多く入った果物・乳製品の個人購入をしていく。</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>可能な限り、自分で行ってもらい、職員は必要な場合に援助をしている。自分で行える方の場合、見守ってはいるが、歯を磨く習慣が乏しい方には声かけしている。</p>	<p>口腔ケアが習慣となっていない入居者についても、毎食後、もしくは、就寝前に歯を磨く習慣を身に付けてもらえるよう対応策を考えていきたい。</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>栄養士がカロリー計算したメニューを提供している。また、本人の好み、習慣を考慮した食事提供を行っている。水分量は、チェック表を利用し十分量を摂取できるように配慮している。食事量についても必要な方はチェック表に記入し、スタッフ間で連携をとり、支援している。</p>	<p>家族から入居者の食習慣の情報を頂いている。また、糖尿や水分制限の必要な方に関しては、水分食事チェック表を利用し管理していく。</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>うがい・手洗いの実施を常に行っている。感染した方に対しては、自室にて休んで頂くよう声かけをし、スタッフが多く訪ねるようにしている。清潔保持に努め、発症しないよう心掛けている。又、発症した場合、看護師・医療関係の先生に相談をし、受診・助言を頂く。</p>	<p>感染予防についての勉強会を今後していきたい。また感染者が出た場合は医師・看護師との連携を図り、周りの方に感染しないよう配慮する。</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>	<p>毎日、台所の清掃を徹底しており、タオル等は漂白している。又、使った食器は、一度熱消毒を行い、整理している。食材は、毎日新鮮なものを購入、もしくは配達され、保管している。</p>		<p>新鮮な材料を仕入れる。また一度使ったキッチン用具はこまめに洗い、食中毒や感染予防に努めていきたい。</p>
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>	<p>玄関には季節の置物があり、庭には畑や花壇があり、近隣の人が声をかけてくれることもある。</p>		<p>近隣の人や家族等が訪問しやすい、より良い環境作りをしていきたい。</p>
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>	<p>共用空間は、家庭的な雰囲気を出せるように配慮している。また、季節感のある物や、家庭にあるものを設置し、自室以外でもくつろげる場所を提供している。</p>		<p>家庭感のある環境づくり。共用空間での、一人一人の居場所づくりを考えている。</p>
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>	<p>ベランダや廊下にベンチを配置し、一人になれる空間を作っている。</p>		<p>共用空間の整備に利用者の声を反映させる。</p>
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>	<p>家族に以前から使っていたなじみの物を持ってきて頂くよう声をかけ、場所が変わっても混乱しないよう配慮している。使いやすいよう、以前の配置や使い勝手を聞き、置き場所の検討を本人・家族と相談しながら行っている。</p>		<p>混乱しないよう昔から使用していたものを出来るだけご家族に持ってきてもらえるよう家族へ呼びかけ。今までの生活をそのまま替えずベットやタンス等の配置をする。本人の希望にそって環境を作っていく。</p>
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>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。</p>	<p>換気は十分に行っているが、温度・湿度の調整は、職員の体感温度に頼っている部分があり、個々に合った体温調整が出来ておらず、抵抗力を落としてしまう心配がある。</p>		<p>換気・空調の配慮をしていく。また加湿器・湿度計の設置している。</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)
(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>	<p>要所に必要最低限の手すりが設置されており、入居者の安全と自立が図られているが、台所や浴槽の高さが、入居者にとって使いづらい。</p>	<p>入居者の使いづらい場所は、なんらかの形で(台を置く・活動する場所を替える等)代行する。</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>場所をわかりやすくする為に、のれんを使用したり、居室前に表札をとりつけたり、ライトをつけたりと工夫をしている。</p>	<p>混乱を招かぬよう職員がしっかりと見守り・声かけをしていく。それでも混乱するようであれば場合によっては建物内の場所がわかりやすいように札を貼る等していきたい。</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>庭には、畑や花壇があり、入居者主体で作物を育てており、草むしり、水やりを行っている。入居者の育てた作物をメニューに取り入れ、収穫の喜びを分かち合っている。年に3・4回、庭や駐車場周辺で地域の人・家族を招待し、バーベキューやお祭り等の行事を取り組んでいる。</p>	<p>中庭・玄関前・駐車場前の手入れ(水まき・草むしり等)を入居者と一緒に行っていく。 又、入居者が活動しやすい環境整備をしていく。</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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんど掴んでいない</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての家族 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない</p>
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	<p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p>

. 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>大いに増えている <input checked="" type="radio"/> 少しずつ増えている <input type="radio"/> あまり増えていない <input type="radio"/> 全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>ほぼ全ての職員が <input checked="" type="radio"/> 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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>ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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>ほぼ全ての家族等が <input checked="" type="radio"/> 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)

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	愛の家グループホーム札幌福住 2F	評価実施年月日	2009/10/8
評価実施構成員氏名	・後藤 ・古沢 ・伊藤 ・畠山 ・田中 ・山下 ・尾方		
記録者氏名	後藤	記録年月日	2009/10/8

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 地域密着型サービスとしての理念	地域の中で、その人らしい生活が出来るよう理念に掲げている。		地域交流を深める機会を増やす。
2 理念の共有と日々の取り組み	毎朝、朝礼時に理念の唱和をし毎日意識確認をしている。		理念の実践に向けて努力する。
3 家族や地域への理念の浸透	各フロア内に掲示し家族や来訪者に理解を図っているが地域へは理解に至っていない。		交流の機会を増やし、ホームを知ってもらおう。
2. 地域との支えあい			
4 隣近所とのつきあい	・散歩しながら利用者と近くのコンビニに買物に行く。		地域の方も参加できる行事を増やし交流を深める。
5 地域とのつきあい	・町内会の公園の掃除を利用者と参加している。 ・地域の催し物に年に数回参加している。 ・畑を耕す時、近所に耕運機を貸してもらったりして協力して頂いている。		町内会の行事や活動に参加していく。
6 事業者の力を活かした地域貢献	・人材育成として実習生の受け入れを行っている。		地域の住民を交えての勉強会を行う。

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 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>	自己評価作成をスタッフ全員で取り組み、意義や理解を深める。	結果や課題点を会議で検討し、改善していく。
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>	運営推進会議での事項についての報告や意見を活かしている。	サービス向上にむけて活かしていく。
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>	市町村担当者と行き来する機会が少ない。	担当者との連携する機会を増やし質の向上に取り組む。
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>	利用者1名成年後見制度を行っているが、スタッフの理解は不十分である。	ケースが少なく理解が不十分である。研修等を行い理解を深めていく。
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>	虐待について検討や研修を行い、注意・防止に努めている。	会議・カンファレンス・研修等を行い理解を深めていく。
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>	契約時に理解と納得を得られるよう時間をかけて説明し、質問等にお答えしている。	入居後も不安や疑問点を聞きだせる機会を設ける

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。	ご家族にアンケートを行い意見や希望を収集し検討している。		出された意見を会議で検討しケアに活かしていく。
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。	家族訪問時に状態説明をしている。また月に1回の家族通信を発行し様子をお知らせし職員の異動等も報告している。		
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。	運営推進会議や御家族様アンケートで意見、不満、苦情等を表せる機会を設けている。意見に対して検討も行っている。		出された意見、要望は検討し反映させていく。
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。	ユニット会議やカンファレンスの他、日常的にコミュニケーションを図り、要望や意見を聞く機会を設けている。		意見・要望・不満等も言いやすい状況作りをしていく。
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。	その都度勤務調整を行って、変化に対応している。		入居者様の安全に対応できるよう勤務調整を行っていく。
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。	異動時も利用者には負担にならないよう検討し配慮している。退職者も減少してきている。		今後も離職の原因を探り、検討していく。スタッフのストレスへの理解。

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>新人研修、リーダー研修の他、社内の勉強会や社会での研修を実施している。</p>	<p>今後もスタッフが望む研修内容を取り入れ、レベルの向上を図っていく。</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>同グループホーム内での交流はあるが、多くはない。他のグループホームでの交流はほとんどない。</p>	<p>同グループホーム内での交流を増やし良い面を吸収していく。また連絡会への参加等同業者との交流も持つようにする。</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>職員のストレスの要因と個々の特質の理解に努めている。</p>	<p>意見を言えるような環境作りと個々の理解に努める。</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>向上心をもって働けるようコンピテンシーや研修を行っている。</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>事前の面談を行い要望を聞いている。</p>	<p>要望を聞き実現に向けて努力する。</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>事前の面談を行い要望を聞いている。</p>	<p>要望を聞き実現に向けて努力する。</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。	入居前に十分話しを聞き、家族の希望など状況に合わせ要望に答えられるよう努めている。		いつでも面会や電話でも話が聞けるようにし、他のサービスに対応できるように努めている。
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。	入居検討の際にはいつでも見学ができるように伝え対応している。入居を決めて頂く時は御本人も見学して頂き、場の雰囲気になれて頂けるよう御家族と相談しながら徐々にサービスを行えるよう努めている。		1人1人の生活暦を大事にし、強要するのではなく少しずつ馴染んで頂きサービスを行っている。
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。	個人の役割りを見極め一緒に出来る仕事をいつも工夫している。		仕事が日課となっており、生活の張りに「なっているので今後も支えあう関係を築いていく。
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。	ご家族に、近況や状況を伝える際、協力関係の必要性を説明している。		面会の少ない御家族には電話やお手紙でも伝えられる様にしている。
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。	面会以外にも行事にご家族を誘って来訪を多くする工夫をしている。		面会も少なく、行事への参加もされない御家族様に関しては状況を把握し日々様子を伝える事や面会時に介護記録を見て頂くなど支援が必要。
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。	床屋、墓参りは継続している。ご家族が宿泊する事もある。		ご家族や友人・知人が訪問しやすい雰囲気作り、環境作りをしていく。入居前のアセスメントが十分でなく情報が少ない。

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。	気の合う利用者同士で会話ができるよう座席の配慮を行っている。レクや散歩で利用者同士関係を持てるよう支援している。		利用者同士の関係性を把握し、手を出しすぎず見守りの姿勢で対応している。
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。	在宅などへ移られた方へは、会社の福祉用具のサービスがあり在宅生活のサポートを行える。		
. 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。	困難な場合もご家族の意見を聞き、状況に合わせた本人本位なケアを心掛けている。		本人・ご家族とよく話し、希望・願いの把握に努める。
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。	入居後もご家族に生活歴や生活環境を聞き把握に努めている。		日々の会話の中で本人から昔の生活について話を聞いている。
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。	日々の様子を観察し1人1人の1日の過ごし方を把握するよう努めている。		生活リズムを活かしたケアを行っていく。
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・家族・職員同士で話し合い、意思・意見を反映した計画の作成を行っている。		本人・ご家族の要望を取り入れ、より良い計画作成に活かしていく。

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 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。	変化に対応し、臨機応変に計画作成の見直しを行っている。		センター方式でアセスメントを取り、本人の状況変化や要望に応じて柔軟に実施していく。
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。	日々の言動や行動、特変事など細かく記録に残している。排泄表、バイタル表、介護記録と心理面、肉体面での記録を行っている。介護計画の見直しができるように生かしている。		記録物の簡素化。重要部分が拾いにくい。
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。	通院や送迎の支援は必要に応じて支援している。		
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。	毎月1回、ボランティア(音楽療法)が来訪している。		他のボランティアも入って来れる活動や雰囲気作りを行っていきたい。
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。	訪問理美容のサービスを利用している。		
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。	運営推進会議で情報交換をしている。		必要性に応じて協働していく。

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 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</p> <p>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>本人やご家族の希望を大切に、適切な医療を受けられるよう支援をしている。月2回の往診や整形・皮膚科も希望時の往診がある。</p>		<p>利用者は定期的に受診や往診を受けている。</p>
<p>44</p> <p>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>認知症対応の医療機関の支援を受けている。</p>		<p>往診や受診を受けている。</p>
<p>45</p> <p>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。</p>	<p>看護師を確保している。</p>		<p>看護師に相談し健康管理を行っている。</p>
<p>46</p> <p>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>医療関係との情報交換や相談に努めている。</p>		
<p>47</p> <p>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>変化時に御家族と話し合い、方針を共有している。</p>		<p>入居時から終末期に向けての話し合いが必要</p>
<p>48</p> <p>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>その人らしく生活できるよう医者・家族等チームでの連携を図る。変化時に備えての検討や準備は不十分である。急変時の対応の研修は行っている。</p>		<p>急変や変化時に対応できるスタッフの力量が必要であり、検討していく</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>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>多くの情報提供や収集を行い入居を迎える。可能な限り入居前の生活環境を見て情報としている。</p>		<p>今までと変化が少なく生活が送れるよう配慮・支援をしていく。</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>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>言葉や対応に配慮している。プライドを傷付けない対応や記録物の個人情報の取り扱いにも注意している。</p>		<p>勉強会やミーティングを行い、1人1人の意識向上を図る</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>本人の希望や好みを把握し、充実した生活が送れるよう対応している。</p>		<p>好みや要望に沿えるよう支援していく</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>1人1人の気持ちを尊重し支援を行っている。</p>		<p>利用者の希望やペースに沿って支援していく</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>理美容は本人の希望に合わせている。</p>		<p>希望に合わせて支援している</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>利用者と一緒に準備や片付けを行っている。</p>		<p>一人一人の力を活かし、一緒に行っていく</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。	規制はしていない。希望に沿った物を提供する様に配慮している。		一人一人の要望にこたえた個別ケアを考えていく。
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。	排泄表を使用し、排泄パターンを把握する。個々に適した声掛けや誘導を行っている。		排泄パターンを理解し本人に適した支援をしていく
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。	目安となる日程を設定しているが、拒否がみられる時は時間や日にちをずらしている。		強い拒否がある方に対しては御家族にも協力して頂く事もある。
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。	日中の活動を心掛け夜間の安眠に努めている。		
(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。	日常的に役割やレクリエーションを行っている。		一人一人が楽しめたり、発揮できる事を負担にならないよう検討していく
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。	外出時、欲しい物を買う時に預り金を渡し、支払っていただいている。自己管理で所持している人もいる。		支払いをする機会を増やしていく

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)
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。	畑仕事をするため、自由に外に出掛けている利用者がある。散歩や買い物等個人の希望や体力に合わせた支援を行っている。		戸外に出掛けられるよう支援している
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。	体力や介護度の差を考慮し計画を立て支援している。		要望を聞き入れ、個別や家族とともに出掛けられる場を作っていく
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。	ご家族了承のもと電話や手紙のやり取りは行っている。		希望に応じて支援している
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。	訪問支援を御家族に伝えている。又、気軽に訪問できるよう心掛けている。		気軽に訪問できる雰囲気作りをする
(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。	ケアの実践にあたり、常に身体拘束がないか検討している。		個々の知識と認識を高め、知らず知らず拘束をしていないか認識できるようにする。
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。	勤務体制や入居者様の状況により短時間ではあるがユニットの出入り口を施錠することがある。基本は開錠しており自由に出入りできる。		状況に応じながら開放されたユニット作りを心掛ける。

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>67 利用者の安全確認</p> <p>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。</p>	<p>夜勤帯は利用者の状況を確認できる位置で見守りを行い安全に配慮している。</p>		<p>安全とプライバシーに配慮していく</p>
<p>68 注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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。</p>	<p>利用者の状態に応じて対応している。</p>		
<p>69 事故防止のための取り組み</p> <p>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。</p>	<p>状態に応じた事故防止に努めている。</p>		<p>予測される危険を検討し、未然に防ぐよう努力する</p>
<p>70 急変や事故発生時の備え</p> <p>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。</p>	<p>急変・事故対応マニュアルがあり、対応できるよう備えている。</p>		<p>急変時、落ち着いて対応できるよう周知・徹底を図る</p>
<p>71 災害対策</p> <p>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。</p>	<p>避難訓練を行っているが、万全ではない。</p>		<p>地域との交流を深め、協力が得られるよう関係作りを行う。</p>
<p>72 リスク対応に関する家族との話し合い</p> <p>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。</p>	<p>リスクについて家族に説明している。結果、ADLの向上になっている。</p>		<p>状況を説明し、行動の抑圧を減らしていく</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)
(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>一人一人の変化や異変の発見に努めている。</p>	<p>日常の観察を怠らず、情報を共有し早期発見に努める</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>服薬時、きちんと服薬できているかの確認をしている。</p>	<p>処方箋は整理されており、いつでも確認できる。内容の変化時の情報伝達を確実にを行う。</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>エアロバイクやラジオ体操を行っている。野菜嫌いの利用者には野菜ジュース・ヨーグルトなどを勧めている。</p>	<p>日常的に身体を動かすよう働きかけている。繊維の多い食物を多く摂取できるよう意識する。</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>利用者の状況に応じた支援をしている。訪問歯科も利用している。</p>	<p>声掛けや介助を行っている</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>水分量や食事量をチェック表に記録し、検討している。個々の適した固さや形状での提供に努めている。</p>	<p>個々の体調や嗜好を取り入れて対応している</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>インフルエンザの予防接種を受けている。手摺りの消毒等ノロウイルス対策も行っている。</p>	<p>うがい・手洗いの徹底</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>	<p>食材の温度・湿度管理に気をつけ、布巾・三角コーナー等は漂白し清潔を心掛けている。</p>		<p>安全な食材使用と管理に努めていく</p>
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>				
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>	<p>入り口に案内板を掲示している。建物の周辺に花やプランターがある。</p>		
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>	<p>季節に応じた飾り付けや利用者の写真を掲示している。</p>		<p>季節毎に飾り付けを変えている</p>
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>	<p>ベンチのある窓を利用者同士の談話に活用されている。</p>		<p>ソファが活用されていないので、工夫していく</p>
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>	<p>本人の好みや使い慣れたものを使用されている。</p>		<p>仏壇や鏡台を持ち込まれている</p>
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>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。</p>	<p>温度調節や換気に努めている。</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が送れるように工夫している。</p>	<p>車椅子用トイレも含めて4ヵ所のトイレがあり、廊下には手すり、バリアフリーと配慮されている。</p>	<p>浴室は重度の利用者に向いていないので検討が必要</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>一人一人の能力を理解し、支援している。</p>	<p>能力に応じた工夫をしていく</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>畑や花壇があり、利用者の活動の場となっている。</p>	<p>活動の場として活かしていく</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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんど掴んでいない</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての家族 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない</p>
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	<p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p>

. 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>大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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>ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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>ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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)

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	愛の家グループホーム札幌福住 3F	評価実施年月日	2009/10/8
評価実施構成員氏名	・佐藤 ・菅原 ・笹木 ・根本 ・藤田 ・吉澤		
記録者氏名	佐藤	記録年月日	2009/10/8

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 地域密着型サービスとしての理念 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。	運営理念に、様々な機会を通じて地域の人々とのふれ合いを大切にします、と上げている。		
2 理念の共有と日々の取り組み 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。	毎日朝礼にて、理念の唱和を行い、職員一人一人理念を共有し、日々取り組んでいる。		
3 家族や地域への理念の浸透 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。	各ユニットの見える所に貼り出している。地域の人々への発信はあまり機会がない。		近隣住民の方々との交流の機会を増やす。
2. 地域との支えあい			
4 隣近所とのつきあい 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。	ホームで育てた作物を近所のお宅へ届けたりと、近所との付き合いを大切にしている。		
5 地域とのつきあい 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。	地域で行われているお祭りや近所の保育園の運動会を見に行ったりと、交流に努めている。		
6 事業者の力を活かした地域貢献 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。	運営推進会議にて、町内会長さんや、民生委員の方に話してはいるが、貢献度は少ないように感じられる。		

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>日頃のサービスの提供や支援のあり方をスタッフ全員で省みる良い機会と認識し、事前にしりょうを提供し、スタッフ全員で関わる様努力している。</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>2ヶ月に一度、定期的開催している。利用者やサービスの実際、取り組み等の報告や話し合いを行っている。</p>	<p>ホーム長、リーダー以外のスタッフの参加が出来れば、より良いサービス向上につながると思います。</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>区の担当職員との係わりは、窓口や電話なので、多くの機会を持ちながら気軽に相談できる関係を構築し、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。</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>	<p>個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人には活用出来るよう支援している。職員の中には制度について理解が薄い人もいる。</p>	<p>ホーム内研修等で制度について勉強していきたい。</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>	<p>ホーム内で研修を行い理解を深め、ホーム内で虐待が見過ごされない様注意を払い防止に努めている。</p>	
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>管理者より、契約時には十分な説明を行い、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)
<p>13 運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>利用者の意見・不満・苦情等には耳を傾け、その都度対応し、不満が残らない様に対応している。また、苦情BOXを用意し、利用者様の声を大切にしている。</p>		
<p>14 家族等への報告</p> <p>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。</p>	<p>毎月、個別にお便りを作成し、ホームでの暮らしぶりや健康状態、金銭報告など、御家族の下へ知らせている。特変時はその都度報告し、信頼関係作りに努めている。</p>		
<p>15 運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>来訪時等の会話を大切にしながら、御家族の方々の要望・意見を聞き、ホーム運営に反映するようにしている。御家族様へ満足度アンケートを実施。</p>		
<p>16 運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>ユニット会議や全体会議にて職員の意見や提案を聞く機会を設けて、反映させている。</p>		
<p>17 柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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。</p>	<p>個別の状況に応じ、その都度柔軟な対応を行っている。</p>		
<p>18 職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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。</p>	<p>利用者が安心した暮らしを継続出来る様に、スタッフの定着率向上の為、異動は必要最小限に抑える努力をし、退職者も少なくなってきた。</p>		<p>1年以上の勤務者を正社員へ登用している。</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)
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>スタッフのスキルアップのための内部研修が計画的に頻繁に行われている。</p> <p>法人グループ内で事例研究の発表を行い、サービスの質の向上に繋がっている。</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>管理者連絡会や介護支援専門員の連絡会を通じたネットワークが構築され、サービスの質の向上に向けての情報交換が行われている。</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>年間公休や有給休暇を使い、ストレス軽減、スタッフ交流会の定期開催、サービス向上委員会で取り組んでいる。</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>年2回、コンピテンシー評価を行い、努力や実績、勤務評価により各自が向上心を持って働けるよう努めている。</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>不安感や心配事等、何でも気軽に話が出来る様、スタッフ側からのコミュニケーションを多く取る様にしている。早くホームに慣れて頂く様にプランにも上げている。</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>利用者様同様、ご家族様との信頼関係を築く事を念頭に、コミュニケーションを多く取れる様に努めている。</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。	管理者、ケアマネージャー、リーダー等が窓口となり、本人と家族が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。		
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。	ホーム見学や家庭訪問を重ねながら、馴染みの関係作りを大切にしており、利用者や家族が納得し、安心してホームの暮らしが出来る様配慮しています。		
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。	日頃から一緒に過ごす時間を持ちながら、本人の思いや要望を理解し、お互いに支え合う関係を大切にしている。また、利用者同士の支え合いも大切な事と考え配慮し支援しています。		
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。	御家族様と一緒に本人を支えている、という気持ちを持って頂ける様に日頃からの信頼関係を構築。		
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。	センター方式のアセスメント用紙を活用し、これまでの関係の理解に努め、よりよい関係が築ける様に支援している。		
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。	馴染みの人や場所への関係が途切れない様に努めてはいるが、機会は減っている。		

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。	利用者同士の衝突が起こらないようスタッフが間に入っている。お手伝いをお願いする時やゲームや体操を行う時は複数名で出来る様に声掛けし同じ時間を共有するようにしている。		ホーム内外に関わらず利用者全員が参加出来るイベントを増やしたい。
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。	必要に応じて情報を提供したりその他有効的なサービスや社会資源を案内している。		
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。	個人記録や御本人との会話の中でご希望を把握するよう努めている。		
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。	生活史シートを活用し過去の把握に努めている。		
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。	健康状態の変化に伴って記録内容を増やし、1人1人の1日の様子を把握出来る様努めている。		
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。	御本人・ご家族・個々のスタッフの意見を聞き、利用者の希望に沿い、かつ健康維持を考慮した計画を作成している。		

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)
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。	期間終了の前にモニタリング等を行い、新しい介護計画を作成している。 見直しが必要となる事態が生じた場合は期間に関係なくご家族と相談し見直しを図っている。		
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。	個人の記録を細かく記入しケアプランの見直しに活かしている。		
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。	通院や1フロア全員での外出、ご本人希望による買い物等可能な限り対応している。		
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。	月に1回音楽療法のボランティアに来て頂いている。		
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。	必要に応じて整骨院や理容の利用をいただいている。		
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。	運営推進会議で包括支援センターの職員の方に参加して頂き、報告に対して指導を頂いている。		

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。	昨年より変更した在宅訪問診療医と連携して急変時に早急に連絡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。	24時間体制で連絡が取れるようになっており、困った事や利用者の急変時は対応している。		
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。	事業所にて雇用している看護職員が在籍3年経過しており、介護職員や利用者の信頼関係が構築されており、良い関係を保っている。		
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。	速やかに入院先医療機関へ情報提供されるように、管理者・看護師が来院し、担当医より主治医へスムーズな報告を行い早期退院に努めている。		
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。	入居時に家族や本人の意向を可能な範囲で確認し、その事を全員で共有できるよう伝達している。		
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。	本人・家族の気持ちを配慮し、事業所・介護員・医療機関とで連携し対応を行う。		

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>入居前に介護スタッフがその人を知る為に多くの情報を得るようにしている。出来る限り本人の生活スタイルを尊重する。</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>個人情報が他者に知られないよう、鍵の掛かる所に保管・管理し注意している。</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>ご本人のやりたい事・希望を出来る限り実現出来るよう支援させていただく。</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>予定があっても本人の希望や気持ちを尊重するよう意識し努めている。</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>本人の馴染みの物や店、希望に沿えるように努めている。</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>1人1人の能力、気持ち、意欲を理解して一緒に出来る様にしている。</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)
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。	タバコは本人が希望時に見守りにて、飲み物やおやつは出来る限り好みに添った物を提供させて頂き楽しめるように支援しております。		
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。	日中はリハビリパンツを止めて、布パンツにして時間を決めて排泄して頂く、又本人の様子を観察した中で排泄して頂くように支援しています。		
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。	以前は週2回位、希望で入浴して頂く試みはしましたが、活動がすくなくなり不満が見られる様になった曜日を決めて午前・午後の希望で入浴して頂き、その時の都合が悪い方は他の曜日にして頂いています。		入浴希望者にはその都度可能な限り対応。
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。	1日食後1時間位、休息をして頂いています。		行事のある時等、休息は難しくなる時がありますが、そのような時は食前後どちらか休息して頂いており、又夜の睡眠の妨げにならない様に適度な時間になっています。
(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。	一人一人のの出来そうな役割、又楽しみをサービス計画書に乗せ、それに基づいて支援させて頂き、気晴らしはその都度様子を見ながら様々な形で支援させて頂いています。		
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。	自分でお金を管理出来る方は希望時に買い物と一緒に付き添いさせて頂いて、支払いをされています。		

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。	天気の良い日は短い時間でも声掛けで散歩して頂いたり、ドライブを兼ねてお花を見に行かれたり、出来るだけ個々の希望を取り入れて行かれています。		
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。	外出時、ご家族様がお見えになられた時はお誘いしています。希望される果物狩りや、月に一度外食を楽しんだり、おやつを楽しめるようにしています。		
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。	こちらから催促する事はなく本人の希望される時に電話をかけさせて頂いたり手紙を出したりしています。		
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。	こちらに来て頂く方は、居室の方にご案内して、飲み物を出し(スタッフにも気軽に声掛けできる雰囲気にした等)、談笑して頂いています。		
(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。	社内講習やマニュアルを通して、身体拘束は十分に理解しています。		
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。	入り口の鍵は日中はかける事なく、やむを得ず施錠する時は日誌にて明確に記入し、開錠する時も日誌等に記入し、出来る限り施錠しない方向に取り組んでいます。		

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。	居室へ訪室する時は、必ず声をかけ確認し入室している。夜間も睡眠の妨げにならぬよう配慮し見守りをする。また本人が不快な思いをしないよう、見守りにも注意をしている。		
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。	裁縫を自身で行い、保管できる方のみ裁縫道具をご自身で管理されている。保管・管理の難しい方はスタッフで管理。		
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。	看護師・医療機関との連携、ホーム内研修等で転倒・窒息・誤薬の対策はできている。火災防止の為のライターの保管、タバコの火の後始末等、徹底出来ている。		
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。	心臓マッサージ等の応急手当が必要になった場合、冷静に処置が行えるような訓練は行っていない。		応急手当等の訓練等、定期的に全スタッフが行うよう徹底していきたい。
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。	避難訓練は年2回行われています。夜間を想定した訓練も行っています。		非常時の対応について心配されているご家族もいるようなので、避難訓練の見学をしてもらえると良いと思います。
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。	一部のご家族に対してしか説明されていないが、一人一人出来るだけ抑圧感の無い暮らしが出来る様にユニットで心掛けています。		リスクについての話し合いもご家族としていくように取り組む。

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 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。	スタッフ・看護師・医療機関との連携で早期発見、速やかな対応はできている。		
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。	処方が増えた薬や薬の作用が日常的に影響のある薬等については、スタッフ間の申し送り、説明書等で確認している。		
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。	便秘が慢性化している方には、水分量・運動を促し、下剤の調整をナースに相談の上行っている。その他の方も訴え時に水分・牛乳・運動を促している。		
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、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、口腔ケアを行っている方はごく一部。殆どの方は自立しているが、声掛けしないと行わない方、義歯の保管が出来ない方にはスタッフが管理し、声掛けで口腔ケアしている。		
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。	一人一人に合った食事、食事量の提供は出来ている。水分も極端に少なかったり多かったりという事がない様に水分量のチェック表を使用。		
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)	マニュアルがあり、それに添って対応している。		

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)
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>	毎日、シンク周り・布巾・まな板・包丁等漂白している。		
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>	玄関周りに花を植えたりしている。		
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>	季節感を感じて頂けるよう、季節に応じた草花や飾りをつけている。		
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>	人数が集まれる場所や、1～2人程度座れるソファを配置している。少し離れた所に椅子を設置し1人で過ごせる空間も作っている。		
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>	以前より使用され馴染みがある物などを居室に持ち込んで頂き、使い慣れた物で生活して頂けるよう配慮している。		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のおよみがないように換気に努め、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>	換気には配慮しているが、寒がる利用者様が多いので、状況を見ながら対応している。		

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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんど掴んでいない</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての家族 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない</p>
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	<p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p>

. 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>大いに増えている <input checked="" type="radio"/> 少しずつ増えている <input type="radio"/> あまり増えていない <input type="radio"/> 全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>ほぼ全ての職員が <input checked="" type="radio"/> 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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>ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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>ほぼ全ての家族等が <input checked="" type="radio"/> 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)