

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	グループホームツクイふれあいの家 3F	評価実施年月日	H21.9.28
評価実施構成員氏名	平田直美 橋本弾 佐藤久美子 加藤千尋 田村美由紀 西原泰信 榎谷淳 澤出乃里子 坪谷千鶴子		
記録者氏名	平田 直美	記録年月日	H21.10.1

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 (既に取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
<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打ち上げている。</p>	<p>事業所独自の理念と、フオー独自の理念を打ち上げており、常に利用者様、ご家族のサポートを行っている。</p>		<p>来訪者の方にもわかるよう談話室に理念を掲げている。</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>職員にも見やすいように事務所内に提示している。</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>2ヶ月に1度、運営推進会議を行っており、日々の生活等を報告している。</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>お散歩や、買物等の外出時に、気軽に声を掛け合い、見学や訪問のお誘いをして</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人として、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>町内会の行事に参加させて頂いている。</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>町内会の回覧板や運営推進会議等で情報を得たり役立つことを提供している。</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 (既に取り組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7 ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価は、職員と共に考えて行い、外部評価の結果を、職員の意見を聞き入れながら、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。	ホームでの日常生活、運営状況の報告をし、町内の方々の意見や、アドバイスに応じて、サービス向上に活かしている。		
9 ○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会を作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	社会福祉協議会等に行き来し、利用者様が参加出来る様な、行事等を探求し、参加している。		
10 ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	地域福祉権利擁護事業を利用している。		
11 ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	積極的に研修に参加し、周知徹底している。		
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。	重要事項説明書、契約書を読み合わせ説明しており、質問には丁寧にお答えし、理解・納得をして頂いている。		

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>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>13 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>苦情ボックスを、設置しており、契約時に第三機関へ、苦情申し立てが出来ることを説明し、町内会会議には、利用者様と一緒に出席している。</p>		
<p>○家族等への報告</p> <p>14 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。</p>	<p>家族の来訪時に報告し、希望があれば介護日誌を提示し、面会の少ない家族には電話で報告している。 2か月に1度ふれあい便りを、月初めには金銭の内訳表を郵送している。</p>		
<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>15 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>苦情ボックスを設置しており、契約時に第三機関へ苦情申し立てが出来ることを説明し、町内会会議には、ご家族様も一緒に出席している。</p>		
<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>16 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>月に1度会議を行い運営状況、本社からの伝達事項、意見の交換をしている。</p>		
<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>17 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>人員が不足している時は、3F・4Fスタッフ問わず手伝っている。</p>		
<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>18 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>馴染みの関係が継続できるよう、異動は行っていない。</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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19 ○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	段階に応じて少しずつ、スタッフと一緒に取り組み、参加できる研修には積極的に参加している。	○	新人教育や外部の研修には、職員全員が受けられるよう取り組んでいる。
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。	中央区GH連絡会や、その中での研修会に積極的に参加しGH同志の訪問交流を図っている。	○	他GHの見学、交流ができるようにしていきたい。
21 ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	ストレスを軽減する工夫はされていない。	○	運営者は現場で働く人達の、状況などでもっと知り、気軽に話せる様な環境作りをする。
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。	把握されていない。	○	職員や利用者様をもっと把握できるよう、話し合える時間を作っていける様にしたい。
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。	入居前には必ずご本人と面談を行い、話を何度もお聞きし、分かり合えるまで何度も訪問する事もある、質問にはすぐにお答えし、不安な事がないようにしている。	○	入居前、本人様にも必ず、見学をして頂けるようにする。
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。	家族だけの面談も行い、困っている事などの話をお聞きし、納得されてから、不安なく入居出来るようにしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい 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。	初回面談時に、本人と家族が一番必要な支援を見極め、市町村独自のサービスの利用等も取り入れ対応している。		
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。	ケアプランに沿ったサービスを、提供しているが、初期段階では本人が、ホームに馴染める事を重点に置いて、スタッフはケアを行っている。通所介護利用されてから、GH入所の方もおられる。	○	通所サービスがあるので通所を利用していきながら馴染んでいけるような取り組みもしている。
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。	調理や掃除を、本人にお聞きしながら出来る事、出来そうな事等、一緒に行っている。味付け味見等も、利用者様にお聞きする場面もある。		
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。	家族にはホームでの生活をお話しし、本人の昔の事をお聞きしたり、本人の出来る事を聞いて、ホームで活かしてもらったりしている。		
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。	家族が来訪された時、本人の居室や談話室を、自由に使って頂いてる。		
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。	昔の友人への電話 手紙 FAXでの手紙の取次ぎや、よく通っていたファミリーレストラン等の関係が、途切れない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。	談話室に來られたら、いつも本人の座っている椅子に座り、仲良く過ごされたり、自室に招き、お茶等を飲みながら話している。トラブル発生時は、さりげなく職員が入り、場を和めるよう雰囲気を作っている。		
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。	入院等で、家族対応になった時でも、必要に応じ病院にお見舞いに行ったり、退去されても家族の相談にはのっている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	家族や本人にお聞きしたり、生活の中での様子観察、一人ひとりの思いを、スタッフ全員で検討している。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	センター方式を用いて、今までの暮らしの把握を行っている。毎日の会話、ご家族の話も参考にしている。	○	センター方式の定期的な見直しをする
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。	毎日の生活の中から、その人を知る努力をスタッフ全員が行い、申し送り等で把握するように努めている。		
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。	3ヶ月に1度のカンファレンスを通し、本人・家族との意向を大切にしながら、スタッフ全員で意見を出し合いケアプランを作成している。		

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 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度見直しをして、突発的な事はその都度、カンファレンスを行い、ケアプランの見直しをしている。		
38 ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個々のケア日誌や、経過記録 温度板を作成して、申し送りを通して情報の共有や、実践に取り組みや、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。	2Fにデイサービスがあり、デイサービスの行事のある時には、一緒に参加させてもらっている。デイのお客様が帰られた後、場所を借り利用者様達と軽い運動を行っている。		
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。	地域の防災訓練や、町内の花植え等に利用者様と一緒に、参加させて頂いている。		
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。	特に活用はしていない。	○	本人の必要性に応じた場合活用できるようにしたい。
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。	地域包括センターには、運営推進会議や、中央区GH管理者連絡会に出席していただき、利用者様の理解をしてもらっている。		

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)
<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>本人・家族と話し、希望する病院・医師を受診し、医療が受けられるよう支援している。</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>連携病院が認知に詳しく、気軽に職員が相談できており、希望があれば、検査や治療を適切に受けられるようにしている。</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>グループホーム専任の看護職員が、週1回勤務し利用者様の健康状態を把握し、職員より相談を受け解決できるようにしている。必要があれば受診して頂いている。</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>入院する時には、介護添書・看護添書を提出し、情報を共有し、出来るだけグループホームのくらしに近づけられるように、連絡をとり会っている。</p>	○	<p>認知症に対しての、理解ある総合病院の受け入れ先を、数ヶ所確認してゆく。</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>現在の状況については、家族と話し合っているが、重度化・終末期の方が、いないため話し合う機会が少ない。</p>	○	<p>入所した段階から、本人・家族と折をみながら、重度化した場合や、終末期についての、希望を詳しく聞き、方針を決定してゆく。</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>現在、重度化した入所者がいないため、取り組んでいないが、重度化されると思われる、利用者についての把握は出来ている。</p>	○	<p>今後予測される変化について、かかりつけ医と、医療職員と連携をとり、本人・家族の希望を重視、早期より検討準備する。</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)
<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>別の居宅へ移り住む際には、詳しく情報交換を行い、本人が住み替わる事による、ダメージを最小限なる様に支援している。</p>		
<p>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
<p>50 ○プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない。</p>	<p>トイレ誘導の時や、一人ひとりの声掛け等、プライバシーの確保を充分に行い、個人情報には一人ずつファイルに閉じて、書庫に鍵を掛けて保管している。個人情報の、保護の取り扱いについて、文書により同意をかわしている。</p>		
<p>51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>	<p>一人ひとりわかる様に、合わせた説明働きかけを行い、自己決定を大切に、取り組み促しを行っている。</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>外出が好きな方には、職員と買い物や、散歩に行ったり、屋内で活動が好きな方には、自由に過ごして頂く様に、皆さんに選択して頂く様な、声掛けをしている。</p>	○	<p>外出があまり好きじゃない利用者様には、免疫もつけて頂きたいので、散歩など出来る限りしてもらおう。</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>起床時、入浴時は、本人が洋服を選ぶ時、お手伝いをしたり、訪問美容では、本人の好みにカットしてもらったりしている。</p>	○	<p>男性は、髭をそり、女性は髪型、清潔感を、大事にしている。</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>調理の手伝い、配膳、後方付け、食器洗い等は、利用者様と一緒にいたり、見守りしながら、後方付けは全部して頂いたり、昼食は同席をして、今日の味を聞きながら、召し上がって頂いている。</p>	○	<p>利用者様が、何か仕事をされようとする前に、作業しやすい様に、準備しておく。</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。	お酒、たばこを飲む方はおらず、ジュースやおやつは、利用者様の好みのものを、お出ししている。		
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	排泄パターン、行動の把握、利用者様に合わせた誘導、声掛けを、行っている。		
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。	歌が好きな利用者様には、カラオケをかけたり、湯船に、みかん等入れ、リラックスして頂いたり、最低週2回は、入浴して頂いてる。突然入りたいと言う利用者様にも、夜間じゃない限り入っていただいている。		
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。	午睡以外は、なるべくさけ、レクや職員と一緒に過ごして頂き、夜間は十分良眠できるようにしている。	○	一人ひとりに合わせた活動、環境を作っている。
(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。	今まで行ってきた事が、ホームでも継続出来るよう支援している。		
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。	お金の管理はGHだが、買い物などに行った時は、出来る方は財布を持って頂き、支払いして頂いている。		

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。	利用者様一人ひとりにあった、対応をしており、子供の好きな方は、幼稚園の方へ散歩に行ったり、ドライブに行ったりと支援している。		
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。	月に一度は外出し、レクを行っている。利用者様の意見を聞き、行ける所はなるべくお連れしている、お墓参りの希望者は家族の方と一緒にしている。		
63 ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。	電話を使用したい方は、事務所の電話を、自由に使用できるよう支援している。		
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。	どなたが来られても、元気よく挨拶をして、自由に過ぎて頂けるよう、心がけている。		
(4) 安心と安全を支える支援			
65 ○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会を設置しており、身体拘束のないケアを実践している。		
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。	利用者様は、外部からの出入りは、自由に出来る状態になっている、夜間は19:00～8:00迄はゲンカンは施錠され、来客はインターホンか電話にて対応している。		

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 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。	常に利用者様の様子が、わかるように目配り・気配りをし、自室にいる時はさりげなく訪室している。		
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。	包丁や洗剤等日中は、自由に使用出来るように見守りを行い、本人にわからないように、安全な場所に確保している。		
69 ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	マニュアルも作成されており、ツイ独自の研修で、勉強会を行っている。年2回の消防訓練や地域の防災訓練にも参加してある。		
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。	GHのナース指示の元、マニュアルの確認を行い、判らない事は、個別に指示をしている。		
71 ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	年2回消防訓練で、シミュレーションを行い、地域の方々とは、連絡網を設けて、対策を取っている。		
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。	ケアカンファレンスにて、リスクマネジメントを行い、一人ひとりに起こりえるリスクについて、話し合っている。		

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)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73 ○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づいた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	毎朝のバイタルチェックや、入浴前のチェック、入浴時全身チェックをし、温度板日誌に記録している。異変があった場合、申し送りノートに伝えている。		
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。	薬剤師、当ホームのナースと職員が、きちんと連携を取り、処方箋と薬の説明書確認を、スタッフ全員が行っている。	○	服用前に必ず、名前、日付、朝・昼・夕薬の確認、飲み残しがないように徹底している。
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。	毎朝の牛乳、水分を多く摂取、体調に合わせ、軽い運動を行い、便秘予防をしている。		
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。	毎食後、口腔内ケア見守り、介助にて行っている。		
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。	Dr指示がある場合を除き、一人ひとりの食べられる量で配膳し、摂取量を温度板にて記録している。好みによっておかげ対応もしている。		
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、ノロウィルス等)	感染症マニュアルや、市からのFAXを参考にし、手洗い、うがいには徹底している。		

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)
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	毎日食材の整理・整頓、日付のチェック状態の確認を行い管理する。調理用具等は、消毒チェック表を用いて衛生に努める。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	入口には植物を置き、壁には絵等の作品を飾るなどして、明るく親しみやすい雰囲気作りをする、工夫をしている。		
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。	共用の空間には、季節に合わせた装飾を施し、音・光においてはテレビの音量に配慮し、日差し等もブラインドで調整し、居心地よく過して戴ける。		
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。	各自の個室も有り、共用の空間には皆で座れるソファがあり、目的や用途に合わせて、誰でも自由に過せる様になっている。		
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。	本人が使用されていた物を、持ち込んで使用している。		
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。	毎朝清掃の際、窓を開け換気を行い、温・湿度計のチェック、利用者の状況を把握し、不快感の無い様に配慮している。 空気清浄器を設置し、換気に努めている。	○	冬季前に、加湿器を置く予定になっている。

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>転倒防止のため、危険な所に手摺や滑り止めを設置し、安全に配慮する。 手摺にて、歩行訓練を行い、身体機能の低下を防ぐ。</p>	○	<p>談話室では、スリッパを脱ぐ為、ソファなどの配置を利用して、ソファにつかまり、ぬいで頂いている。</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>各居室には、表札を貼り、トイレには大きな文字と絵で、わかり易く表示をしている。 毎日の清掃の際に、まぎらわしい物、混乱を招く物がないかチェックする。</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>ベランダが無く、外回りも活動スペースが無いため、窓のさくを利用し、布団等を干している、駐車場スペースは、祭りの催し物に活かしている。</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	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 ①
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない ①
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない ①
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない ①
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない ①
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない ①
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、安心して暮らせている	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない ①
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	①ほぼ全ての家族 ②家族の2/3くらい ③家族の1/3くらい ④ほとんどできていない ①

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	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 ③
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。	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 ②
98	職員は、生き生きと働けている	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 ②
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	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 ②
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	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 ①

【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)
利用者様が何をしたいのかどんな思いをしているのかを常に考え利用者様に活気のある生活を送って頂けるよう職員は目配り気配り思いやりを心がけている。