

# 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 4F	評価実施年月日	H21.9.28
評価実施構成員氏名	鎌田裕子、佐藤浩昭、木村美千代、宮崎ケサ子、小林双美幸、大潤香苗、阿部陽子、原田美穂、坪谷千鶴子		
記録者氏名	鎌田 裕子	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作り上げている。</p>	<p>運営理念における介護事業の理念、グループホームの理念、自グループホームユニットごとの理念を提示している。</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>職員にも見やすい所へ理念を掲示し、会議等で理念の確認を行なっている。</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>パンフレットに記載されており、ホーム内でも来訪者の目に付きやすい場所に掲示している。</p>		<p>運営推進会議や老人会でも理解してもらえるよう取り組んでいる。</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>週に1度老人クラブへ参加し、町内会役員とも密に連絡を取り合い、利用者が地域で活動できる環境を作っている。</p>	○	<p>散歩や買物の時など、近所の方に挨拶して交流を図っている。</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>花植え、お祭り、運動会、老人会、防災訓練等の地域活動に参加し、交流を深めている。</p>		<p>一人でも多くの職員が参加できるようシフトの調整等を行っていききたい。</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>老人会や運営推進会議等で職員が自らの経験をもとに役立つ情報を提供している。</p>	○	<p>地域の方が学べる介護教室や研修の場を作っていきたい。</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 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			
<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>7 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>自己評価は職員と一緒にいき、外部評価の結果は職員全員に周知してもらい、改善点はどうすれば改善できるのか全員で取り組んでいる。</p>		
<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>8 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、そこの意見をサービス向上に活かしている。</p>	<p>2、3ヶ月に1度、運営推進会議を行なうことにより、サービスの評価や取り組みを話し合い、意見を頂き、サービスの向上に努めている。</p>	○	<p>2ヶ月に1度実施していきたい。また、より多くの参加者を募りたい。</p>
<p>○市町村との連携</p> <p>9 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>市主催の管理者会議、中央区内においてはグループホーム協議会への参加など、積極的に取り組んでいる。また、社会福祉協議会や地域包括支援センターの職員とも密に連携を取っている。</p>		
<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>10 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。</p>	<p>地域福祉権利擁護事業センター職員を通じ、職員も必然的に学ぶ機会がある。</p>	○	<p>成年後見制度について学ぶ機会を持てるよう取り組みたい。</p>
<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>11 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>研修には積極的に参加し、職員に高齢者虐待防止関連法についての知識を深めてもらえるよう努力している。</p>		
4. 理念を実践するための体制			
<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>12 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>重要事項説明書、契約書の読み合わせを行い、契約時、解約時とも利用者や家族にわかりやすく説明し、不安や疑問点なく納得していただけるよう心掛けている。</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>苦情受付書を設置して契約時に第三機関の苦情申し立てについて説明している。</p>	○	<p>苦情発生時には運営推進会議にて公表し話し合っていきたい。</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合わせた報告をしている。</p>	<p>日々の生活や健康状態等は面会時や電話で随時お伝えしており、金銭面については月に一回、収支報告を郵送している。また、二ヶ月に1度ふれあいだよりを発行している。</p>		<p>希望者には介護日誌を提示している。</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>苦情受付書を設置して契約時に第三機関の苦情申し立てについて説明している。</p>	○	<p>苦情発生時には運営推進会議にて公表し話し合っていきたい。</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>月に一度、山鼻会議を行い、会社の運営に関する意見を交換できる場を設けている。</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>人員が不足している時は、各フロア職員同士で協力し合っている。</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>馴染みの関係が継続できるよう職員の異動は行わず、ユニットごとで固定している。</p>	○	<p>人員不足にならないよう離職の際には、すぐ補充できる体制を取っていきたい。</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。	新人育成には段階に応じ計画を立て、職員とともに取り組んでいる。研修については、外部の研修にはシフト調整を行いながら積極的に参加している。	○	新人教育は職員全員で行なえるような環境を作っていきたい。
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。	中央区グループホーム連絡会やスタッフ研修に参加し、他事業所のスタッフとの交流を図っている。また、グループホーム同士の訪問も行なっている。	○	中央区だけでなく、他区のグループホームとの交流も作っていけるよう取り組んでいきたい。
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。	定期的に管理者、職員が気軽に話が出来るよう外食会を行い、ストレスの軽減を図っている。また、休憩室は個室でゆっくり出来るような環境作りを工夫し実施している。		
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。	職員個人のモチベーションが上がるよう、話を聞く機会を設けている。		運営者と職員がもっと分かり合えるような時間を作っていけるよう取り組んでいきたい。
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。	入居前には必ず本人との面談を行い、話をお聞きしている。お互いが分かり合えるまで何度も繰り返し行なうこともある。		入居前に不安を取り除くよにホームに何回か来ていただけるような声掛けをしていきたい。
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。	本人との面談とは別に、家族の方だけとの面談も行い、両者が納得し、入居していただけるよう取り組んでいる。		

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、家族がどのような支援を望んでいるのか見極め、市町村独自のサービスを取り入れ対応している。	○	その人に合わせた新しいサービスの開拓を行なっていきたい。
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。	初期段階では、本人がホームに馴染めるようなケアプランを作成し、職員は本人が徐々に馴染めるよう、本人に合わせたケアを行なっている。また、通所介護を利用してからグループホーム入所の方もおられる。	○	併設の通所サービスがあるので、通所を利用していただ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。	本人の出来ること、出来そうなことを探し、調理、掃除、買物等声掛けし、利用者様と一緒にいる。味付け、切り方、裁縫等利用者様に教えていただく場面もある。		
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。	家族の方には来訪時、時には電話で本人のホーム内での生活をお話し、本人の昔の話をお聞きしたり、本人の出来ること、得意なこと等をお聞きし、家族と一緒に本人を支える関係を作っている。		
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。	家族との外出、外泊の支援を行い、家族来訪時には居室、談話室を自由に使えるよう支援している。		家族だけの外出が不安な方には、職員が同行できるような関係を築いていきたい。
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。	昔の友人との電話、手紙の取り次ぎ、馴染みの喫茶店やスーパーへの同行等関係が途切れないよう支援している。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	年齢の幅がある利用者同士が関わり合っており、判らない事を教え合ったり、相談し合ったりしている。また、トラブルが発生しても本人同士が解決できるように見守り、声掛けを行なっている。		デイサービスの利用者様や、他ユニットの入居者様との関わりも作っている。
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。	退去された方でも、相談には親切にお答えしている。また、入院等で家族対応になった際でも、必要に応じてお見舞いに行き、本人や家族との関わりを大切にしている。		定期的に連絡が取れるような取り組みを行なっていきたい。
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。	本人や家族にお聞きしたり、毎日の生活の中から一人ひとりの思いを職員全員で検討している。	○	利用者様一人ひとりのセンター方式を職員全員が把握できるよう取り組みたい。
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、フェイスシート、アセスメントシート、また、毎日の会話やご家族のお話等を参考にしている。		センター方式の定期的な見直し行なう。
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。	申し送り等でその人を知る努力を職員全員が行ない、毎日の生活の中から現状を把握するよう心掛けている。		センター方式を活用している。
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。	三ヶ月に一度、カンファレンスにより、本人や家族との意向を大切にしながら、職員全員で意見を出し合い、ケアプランを作成している。また、必要時にはケアプランの見直しを行なっている。	○	職員全員がケアプランの原案を作成できるように取り組んでいきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取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。	三ヶ月に一度、見直しを行い、入退院や病状の変化がある際は、その都度カンファレンスを行ない、プランの見直しを行なっている。また、本人の思いをくみ取り、家族や親しい方の意見も広く取り入れている。		本人を取り囲んでいる方達の意見が多く聞ける機会を設け、ケアプランに反映させたい。
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。	入居者様お一人お一人のケア日誌や経過記録を作成し、申し送りを通して情報の共有、実践に取り組み、介護計画の見直しに活かしている。		温度版を活用し毎日、個別に本人状態のチェックに努めている。
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デイサービスでの行事に参加させていただいたり、日常的に2Fへ降り、大浴場などを使用させていただき活用している。また、デイサービスのキャラバンにて外出もしている。		
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。	町内会の役員の方々を通じて、行事に参加させていただいている。	○	事業所のお祭りでは地域の方々にボランティアとして参加していただいたので、今後そのような機会を増やしていきたい。
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。	フォーマルな社会資源は活用していない。		本人の必要性に応じて、活用できることを探していきたい。
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。	地域包括支援センター職員には、運営推進会議や中央区グループホーム管理者連絡会に出席していただき協働している。		



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)
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支援している。	利用者と主治医との連携を密接に行っており、状態に変化があれば本人、家族の希望をお聞きし、納得を得た上で治療を受けられるようにしている。		
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。	連携医師が認知症に詳しく、気軽に相談できている。希望により他病院にて詳しい検査(X-P、MRI)を受けている。		
45	○看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	非常勤専従看護師が週に一度訪問し、健康管理を行い気軽に相談し、必要があれば受診し、医療活用できるよう支援している。		
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。	グループホームでの生活状況、身体状況を把握できるよう介護、看護添書にて情報を提供している。また、面会にも行き情報交換し、早期退院につなげている。		
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。	重度化に向けて家族とはケアプランをもとに大筋で話し合いを持っている。終末期と思われる入居者には、家族、医師、職員三者との話し合いの場を設け、記録として残している。	○	終末期の職員の取る役割、動き、心得等のフローチャートを作成していきたい。
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。	かかりつけ医に情報を提供し支援の方法の助言を受けている。また、身体拘束がなく本人にとって最善のケアが出来るよう日頃から検討している。		今後予測される変化については検討しているが、個々に対しての重度化した場合にどのように対応するか明確化しておく。

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)
49 ○住替え時の協働によるダメージの防止  本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。	本人が住み変わることでダメージを受けないように、十分な情報交換を行なっている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50 ○プライバシーの確保の徹底  一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取扱いをしていない。	排泄誘導などは周囲の人に気づかれないようにさりげなく声掛けを行っており、プライバシーの確保においては十分に配慮されている。また、個人情報の保護の取り扱いについては文書により同意を交わしている。		
51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援  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。	職員は利用者一人ひとりが自分で決めたり、希望を表したりすることを大切に、それらを促す取り組みを日常的に行なっている。		
52 ○日々のその人らしい暮らし  職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	集団生活の中でも利用者自身が自分のペースで望むことを優先的にできるよう支援している。	○	利用者全員の希望が出来る限り実現できるような取り組みをしていきたい。
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53 ○身だしなみやおしゃれの支援  その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	毎日の洋服や外出着を一緒に選んだり、買物にお連れし好みの服を買っていただいている。また、訪問美容を利用している方は、本人の望む髪型にさせていただいている。		認知症が進行し、自己決定ができない利用者に対しては、家族と相談し常におしゃれのできる取り組みをしている。
54 ○食事を楽しむことのできる支援  食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者に役割を持っていただき、身体能力に合わせた調理、盛り付け、配膳、片付けを行なっている。また、昼食は職員が同席し、楽しみながら召し上がれるよう支援している。		

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)
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。	嗜好品などはDrストップがない限り自由に楽しんでいただいている。		
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。	おむつを出来る限り使用しないで済むよう、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄ができるよう、状況に合わせた誘導や声掛けを行なっている。		
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。	入浴の希望を確認し、最低週二回は入浴していただいている。また、デイサービスの協力を得て、冬場は月一回、希望の方に大浴場の使用を提供している。	○	大浴場は好評なので回数を増やしていけるよう取り組みたい。
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。	休息や安眠ができるよう一人ひとりに合った環境を作っている。		一人ひとりに合わせた音や光の調整や寝具の使用を実施している。
(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。	主に誕生会や外食の機会を設け、一人ひとりに合った楽しみごとを提供している。		
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。	利用者にお金を持たせていないが、各自預かり金があるので買物の際には自分で支払えるよう支援している。		

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)
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。	日常生活の中で、利用者一人ひとりに合った個別対応にてコーヒーを飲みに行ったり、ドライブに行ったり、近所を散歩したり頻繁に実践している。		
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。	月に一度は必ずレクを行なっている。(花見、外食、野外コンサート等)また、個別に本人の行きたい所を家族と相談しながらお連れしている。	○	全員の利用者様に対応ができるよう取組んで生きたい。
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。	家族や親しい方と手紙のやり取りが出来るよう一緒に文章を考えたり、本人が電話をかけたい時には、事務所で自由にかけることが出来るように支援している。		遠慮されて言い出せない利用者がおられるため、こちらから声掛け誘導をして、スムーズに電話をかけることができるよう取組んでいく。
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、居室や談話室にて自由に過ごしていただけるような環境を作っている。		
(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。	身体拘束は行なわないということを全ての職員が正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践のため身体拘束委員会を設置している。		
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。	利用者が自由に外出でき、外部からも自由に出入りできる状態である。ただし、19時から8時までは玄関は施錠され、来客はインターホンにて対応している。		

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)
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。	常時、利用者の様子がわかるように目配りをし、居室で一人になられる時は、定期的にさりげなく訪室している。		台所、リネンでの作業時やトイレ使用時は、何気なく見守りができるような取り組みをしている。
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。	包丁や洗剤は日中は自由に使用できるように見守りを徹底しているが、夜間は安全な場所に移動し保管している。		
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、ツクイ独自の研修で勉強会を行なっている。年二回の消防訓練や地域の防災訓練にも参加している。		
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。	グループホーム看護師指示のもと、マニュアルの確認を行い、わからないことは個別に指導している。		
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。	年二回、消防訓練でシュミレーションを行い、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ではリスクマネジメントを行い、一人ひとりに起こり得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、入浴時の全身チェックを行なうことで体調の変化を観察し記録している。異変があった時は、申し送りノートの活用で周知している。		
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。	白ゆり調剤薬局の薬剤師と連携を取り、処方箋の説明書の確認を職員全員が行なっている。		服薬管理は職員が手渡しし、服用の確認を行い、飲み残しがないよう徹底している。
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。	牛乳やヨーグルトや野菜等食物摂取にて行なっている。また、散歩や体操を行い便秘予防が行なえる工夫をしている。		食事や日常生活で改善されない方には医師を通して薬にて調整を行っている。
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。	毎食後全員が口腔ケアができるよう一人ひとりに応じた支援を行なっている。		義歯をしようしている利用者は、毎日義歯を薬につけている。
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。	一人ひとりの好みと量を確認し、体調が悪い時等はおかゆやきざみ食で対応し、水分や食事は温度版にてチェックする。		
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、うがい・手洗いを徹底している。		ツクイ独自のマニュアルの活用にて対応策を取っている。

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)
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、食材の期限等の確認を行い、冷蔵庫の掃除や調理器具の消毒は担当を決め実施している。		調理器具は毎晩消毒し、チェック表にて管理している。
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。	玄関周辺には植物を置いたり工夫している。		
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。	共用空間、居間、廊下等には壁に季節を感じられる装飾を施し、音や光については各利用者に合わせたテレビ音量やブラインド等での日差しの調節をしている。		春夏秋冬の飾りを利用者と一緒につけている。
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。	利用者は各自個室を持ち、談話室には皆でくつろげるようにソファを置き、誰でも座れるよう工夫している。		
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。	それぞれお好きな物を持ってきているため、落ち着いて自室で過ごされている。		
84 ○換気・空調の配慮 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。	その都度窓を開け、換気や温度調節をしている。空気清浄機も設置し換気に努めている。また、冬季には加湿器を設置している。		

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>	<p>転倒防止の為、危険箇所には手すりや滑り止めを設置し、手すりにて歩行訓練等を行い、身体機能の低下を防いでいる。談話室のじゅうたん箇所も転倒防止の為に土足にした。</p>	<p>11月にじゅうたんを取り除く予定である。</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>各居室には本人だけのオリジナルの表札やのれんがあり、自室を把握できるように工夫している。また、トイレや洗面所は、わかりやすく大きな文字や絵で混乱しない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>	<p>ベランダが無く、外回りも活用できるスペースがないため、非常口の外の踊り場や窓を利用し布団等を干している。駐車スペースは、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 ①
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広がったり深まり、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 ①
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)  
その日、その時に本人が何を思い、何を行ないたいかを常に考え、本人本位で生活できるように取り組んでいる。  
ここは、利用者様の生活の場であることを念頭に置き、本人が自ら考え行動でき、みんなで助け合えるようスタッフはサポート側に徹底しています。