

# 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	グループホームすずらん(あい)	評価実施年月日	平成21年11月25日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年11月25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)
.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	ホームの運営理念を基に行っており、更に年間目標(事業計画)も立てている。		
2 理念の共有と日々の取り組み	五つの願い、七つの誓いを携帯して、職員間で共有している。		
3 家族や地域への理念の浸透	ご家族へは、入居時に説明を行い、来訪時やお便りなどを通して状況をお伝えしている。また、運営推進委員会を通し、地域の方へ理解してもらえよう、努めている。		
2. 地域との支えあい			
4 隣近所とのつきあい	職員から、挨拶などの声かけをし、気軽にお喋りがしやすい雰囲気作りができるよう、こころがけている。		
5 地域とのつきあい	夏休みの子ども会のラジオ体操の場所を提供し、合同で体操をおこなったり、町内資源ゴミの集積所として活用していただいている。婦人会よりウエスを提供していただくこともある。		
6 事業者の力を活かした地域貢献	運営推進会議の場で地域の高齢者の状況や要望を伺って、協力できることはないか、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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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。	利用者の不満・苦情が長期化しないよう、日常生活の中で声かけを多くし、信頼関係を築けるよう努めている。また、認知症により、直接的に意見を表せない利用者に対しては、表情や行動を通して気持ちをくみ取れるよう努力している。		
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あわせた報告をしている。	1ヶ月に1回、家族宛にお便りを発行し、日々の暮らし、行事などを報告している。また、健康状態については、変化のあるたびに個々の家族へ報告を行っている。		
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。	玄関先にご意見カードと投書箱を設置し、利用者のご家族の意見をお聞きし、反映できるように態勢をとっている。		
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。	毎月1回の全体会議の中で話し合いが行われている。		
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。	時間帯や状況に応じ、ユニット間で職員や利用者の行き来が流動的に行えるよう、はからっている。また、ミーティングや連絡ノートを通して周知できるよう対応している。		
18 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	利用者のサービス低下にならないよう、会社と連絡を密にしている。また、本人の意向と要望を尊重するよう努めている。		

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 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>研修へはなるべく多くの職員が参加できるよう、可能な限りバックアップを行っている。月1度の役職者会議を開き、育成についての指針を話し合っている。</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>十勝高齢者グループホーム連絡協議会に加盟し、交流をはかっている。</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>職員は公休(時に有休も用い)を利用し、各々の気分転換をはかっている。日々の業務の中や全体会議で意見交換できる場を設けている。</p>	<p>施設長・管理者は相談、悩みがあったとき、相談できる雰囲気作りに配慮していきたい。</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>研修会の通知は一覧にし、勤務状況に応じて参加を働きかけている。組み込めるものは予めシフトに組み入れている。</p>	<p>勤務時間を利用して参加できる講習会については、今後も積極的参加をよびかけたい。</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>居宅や入所先へ伺い、本人またはご家族から、健康面や生活上での困っていること、不安なこと、求めていること等を伺い、介護の手がかりとなるような情報収集に努めている。</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>居宅への訪問時や家族の来訪時を利用し、会話を通して機会を作っている。プライバシーにふみこんだ内容のときは、個別に時間をとり、相談に応じている。</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。	施設内サービスのなかでできる支援を検討している。		
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。	入所前には、なるべく本人と家族に見学していただくようお願いしている。家族と相談しながら、無理のないタイミングでの利用を考慮している。		
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。	一緒に食堂のテーブルでお茶やお菓子をつまんで談笑したり、昔の歌や思い出を話してもらったり、言葉遊びに興じたりし、ともに笑いあえるような関係づくりに努めている。		
28 本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	身のまわりの品を揃えたり、季節の衣替えについて家族へ相談し、協力してもらっている。受診の付き添いについてもできるかぎりお願いし、関わりをもっていただくようにしている。		
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。	毎月のお便りを発行し、本人の近況についてお知らせしている。また、折にふれて面会に来ていただくよう家族にお願いし、行事への参加もはたらきかけている。		
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。	面会の日は設けず、都合のつく時間に何時でもきていただけるようにし、適宜家族に外泊や外出についてをお願いをしている。		

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)
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。	利用者それぞれの気持ちや思いを話してもらうことで、うまくコミュニケーションがとれなかった利用者同士も、職員が話題のつなぎ役となり、話の輪に入り、相互に関わり合えるひとときがもて、利用者間で手をさしのべたりする場面もみられる。		
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	現在は継続的な関わりを行っている事例はない。		継続的な関わりを必要とされる利用者には、交流を図っていきたい。
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。	認知症により、言葉での意向の確認が困難な場合は、表情や様子で利用者に笑顔がみられるようなコミュニケーションをはかったり、疲れた様子ときは休むよう働きかけている。利用者一人一人のペースに沿った生活が送れるよう支援している。		
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。	アセスメントをし、一人一人の生活歴をケアに活かしている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	バイタル表やリズムパターンシートなどを活用し、把握できるようつとめている。		
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。	全体会議やミーティングなどで話し合い、適切な介護計画を作成している。また、家族、本人と相談しながら作成し、同意を得るようにしている。(認知症により、本人から要望の確認がとれない場合は生活状況により、推測し、家族へ同意を求めている。)		

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 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。	定期的なアセスメントを行い、状態の変化に応じて適時介護計画の見直しをおこなっている。施設内での対応が困難なケースは家族とも相談しながら計画作成を見直すようにしている。		
38 個別の記録と実践への反映  日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	時系列で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、バイタル表やリズムパターンシートも活用しながら、実践や介護計画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。	協力医院以外の受診付き添いや日用品の買い物は、家族が遠方に居住、または高齢の場合には支援している。介護認定申請なども、家族からの要望により代行をおこなっている。		
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。	町内会の行事へ参加したり、消防署との連携で防災訓練を行っている。		
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。	本人、家族の要望に添い、入所前から利用していたデイケアを継続していただいたり、介護保険サービス以外では出張理美容サービスを利用する支援を行っている。		
42 地域包括支援センターとの協働  本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	必要性に応じて、包括支援センターへの働きかけを行っている。		



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)
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。	常勤の看護職員が日常の健康管理を行い、かかりつけ医へ状況報告(異常時)をし、定期往診時に日常の健康状態を申し送りしている。		
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。	定期的に精神科を受診し、精神状態に応じて専門医へ相談し、処方を受けている。 (常勤の看護職員が対応)		
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。	常勤、非常勤の看護職員を各1名確保している。		
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。	入院中は、病院側と適宜連絡を取り合い、退院後の受け入れ態勢を整え、かかりつけ医へ連携をとっている。		
47 重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	重度化が想定できる場合は、段階的に家族や医師と話し合いを持ち、終末期を含めた対応について、合意確認を得るようにしている。		
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。	家族やかかりつけ医と段階的に相談しながら、職員間で情報を共有し、検討を行っている。		

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>他施設への転居の際には、十分な情報を提供して、本人へのダメージを防ぐ取り組みをしている。</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>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>プライバシーに配慮した対応と記録を心掛けている。</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>本人のわかる力に合わせた説明や働きかけを行い、できるだけ自己決定が出来るように、日々の関わりの中で確認しながら支援している。</p>		
<p>52 日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	<p>本人の体力や残存能力に合わせ、各々のペースに添った支援をしている。希望を確認できない利用者は、表情や反応をみて推察し、対応している。</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>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>意思決定できる利用者には、ご家族の協力のもと、望む店での買い物や美容院に行ってもらっている。買い物デイを利用し、購入可能な化粧品、衣類などは職員が買ってきている。介護度の高い方は、出張理容を定期的に利用していただき、爪切りやひげそりの介助を行い、こざっぱりとした身だしなみを保てるよう、努めている。</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>会話しながらゆっくりと食事ができるよう、こころがけている。一人一人の能力に応じて、下膳など一緒に行っている。ゆったりとした雰囲気となるようにBGMを流している。</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。	お酒、たばこ類については、防災上と健康面での理由から、ご遠慮いただいている。(現在の時点で、要求される利用者の該当はない)おやつなどの嗜好品は、体調や疾患に問題のある方以外、制限は行っていないが、食べ易く適量になるよう、配慮している。		
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。	一人一人の排泄のパターンの把握に努め、定期的な声かけ、誘導を行い、気持ちよい生活が送れるよう支援している。		
57 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	本人の希望、意向に配慮し、体力的にも負荷のかからない程度に入浴してもらい、心身ともにリフレッシュできるよう支援している。		
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。	一人一人の生活パターンを把握したうえで、個人の希望、体調に応じて、休息したり、気持ちよく眠れるよう支援している。		
(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。	貼り絵やぬり絵、ボール遊びや歌などの気晴らしを、一人一人の興味や残存能力に合わせて行っている。お茶うけを出し、職員のティタイムと一緒に過ごすなど、言葉でのコミュニケーションがはかれない利用者が、孤立しないよう働きかけしている。外出の機会がもてるよう、家族への協力もお願いしている。		
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。	認知症により、自己管理の困難な利用者が殆んどのため、お小遣いについては、家族と相談のうえ、本人管理または施設預かりとし、こづかい帳を作り、家族へ開示できる態勢をとっている。		

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。	天気のよい日は車イスの利用者も外気浴できる機会をもうけているが、冬季は戸外へ日常的には外出支援していない。外の風にあたる等の気晴らしは個別に行っている。		
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。	食事会や行事でのドライブで、外出の機会を作っている。身体的に負担が大きくなると思われる利用者については、遠出は避け、敷地内での気分転換をはかっている。		
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。	電話は申し出があれば、いつでも利用できるよう支援している。会話が困難な利用者については職員が近況をお伝えしている。		
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。	来訪の折には、お茶をお出しし、ゆっくりと一緒に過ごせるよう配慮している。面会時間の制限はもうけず、都合のつく時間にいつでも訪問できるようにしている。		
(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。	身体拘束などの研修を受講し、ミーティングやレポートを通し、情報の共有をはかり、日々のケアに反映できるよう努めている。		
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。	安全確保のため、鍵をかけることの弊害については、理解をして取り組んでいる。		

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)
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。	職員間で声をかけあって、職員が不在となる状況を作らないよう気をつけて、利用者の所在や様子を見守り、安全に配慮している。		
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。	火器類、薬品、刃物などの注意の必要な物品については保管場所を決めて保管している。		
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。	ヒヤリハットや事故処理記録などを検討し、再発防止に努めている。		
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。	非常対応マニュアルを用意し、個別に救急救命訓練を身につけるよう働きかけているが、定期的には実施していない。		さらに引き続き職員全員が訓練実施できるよう取り組みたい。
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。	年2回、火災避難訓練を実施している。また町内会会合でも話をし、協力を呼びかけている。		
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。	入居時や心身状態に変化がみられるときには、家族へ、起こり得るリスクについての説明を行ったうえで、利用者が抑圧されないようなケアが実践できるよう対策をはかり、同意を得るようにこころがけている。		

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	<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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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>79 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>調理に入る際は必ず手洗い・消毒を行っている。まな板や包丁は、ハイターで消毒し、食器は食器乾燥機を使用。食材は2日に1回指定業者から仕入れて安全に努めている。</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>			
<p>80 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>利用者と一緒に花壇を作ったり、定期的に周囲の雑草を刈って環境に注意を払っている。風のない温かい日は玄関を開放して、気軽に出入りが出来るようにしている。</p>		
<p>81 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>日めくりカレンダーを掛け、利用者に毎日めくっていただいたり、行事などの写真を貼って話題づくりができるよう配慮している。季節感を感じるよう、草花などを飾ることもある。共同のスペースは心地よく過ごせるよう、定期的な清掃をこころがけている。</p>		
<p>82 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>時間に関係なくリビング・食堂・居室と、利用者が心地よく過ごせる場所で過ごしていただくようにしている。</p>		
<p>83 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>居室のスペースに合わせて、慣れ親しんだ品物や衣類を持ってきていただいている。小物が多くあることで混乱される入居者には、シンプルで整理しやすい状況で心地よく起居できるよう、配慮している。</p>		
<p>84 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>温度計・湿度計を設置して常に確認し、換気にも配慮して利用者の状況に応じるようこころがけている。</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)
(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	<del>ほぼ全ての利用者</del> 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
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<del>毎日ある</del> 数日に1回程度ある たまにある 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	<del>ほぼ全ての利用者</del> 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
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	<del>ほぼ全ての利用者</del> 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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい <del>利用者の1 / 3くらい</del> 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	<del>ほぼ全ての利用者</del> 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
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、安心して暮らしている	<del>ほぼ全ての利用者</del> 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
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	ほぼ全ての家族 <del>家族の2 / 3くらい</del> 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない
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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 <del>たまに</del> ほとんどない

. 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</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)

年ごとに認知症状や身体能力に低下がみられ、格差もあるため、一人一人のペースに合わせた生活が送れるよう、努めている。残存能力や意欲を引き出せるよう、軽作業やレクリエーションに関われるよう支援するとともに、傍らで話し相手となり、ゆったり過ごせるようこころがけている。

# 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	グループホームすずらん(ゆめ)	評価実施年月日	平成21年11月25日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年11月25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)
. 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	ホームの運営理念を基に行っており、更に年間目標(事業計画)も立てている。		
2 理念の共有と日々の取り組み	五つの願い、七つの誓いを携帯して、職員間で共有している。		
3 家族や地域への理念の浸透	ご家族へは、入居時に説明を行い、来訪時やお便りなどを通して状況をお伝えしている。また、運営推進委員会を通し、地域の方へ理解してもらえよう、努めている。		
2. 地域との支えあい			
4 隣近所とのつきあい	職員から、挨拶などの声かけをし、気軽にお喋りがしやすい雰囲気作りができるよう、こころがけている。		
5 地域とのつきあい	町内会に入会し、町内会の行事(花見・町内清掃・資源回収)に参加し、交流を心がけるようにしている。夏休み、ホームの敷地にてラジオ体操を行い、利用者も参加している。		地域とのふれあいのためにも、今後も継続していきたい。
6 事業者の力を活かした地域貢献	運営推進会議の場で地域の高齢者の状況や要望を伺って、協力できることはないか、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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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)
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。	利用者の不満・苦情が長期化しないよう、日常生活の中で声かけを多くし、信頼関係を築けるよう努めている。また、認知症により、直接的に意見を表せない利用者に対しては、表情や行動を通して気持ちをくみ取れるよう努力している。		
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あわせた報告をしている。	1ヶ月に1回、家族宛にお便りを発行し、日々の暮らし、行事などを報告している。また、健康状態については、変化のあるたびに個々の家族へ報告を行っている。		
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。	玄関先にご意見カードと投書箱を設置し、利用者のご家族の意見をお聞きし、反映できるように態勢をとっている。		
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。	毎月1回の全体会議の中で話し合いが行われている。		
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。	時間帯や状況に応じ、ユニット間で職員や利用者の行き来が流動的に行えるよう、はからっている。また、ミーティングや連絡ノートを通して周知できるよう対応している。		
18 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	利用者のサービス低下にならないよう、会社と連絡を密にしている。また、本人の意向と要望を尊重するよう努めている。		

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>研修へはなるべく多くの職員が参加できるよう、可能な限りバックアップを行っている。月1度の役職者会議を開き、育成についての指針を話し合っている。</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>十勝高齢者グループホーム連絡協議会に加盟し、交流をはかっている。</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>職員は公休(時に有休も用い)を利用し、各々の気分転換をはかっている。日々の業務の中や全体会議で意見交換できる場を設けている。</p>	<p>施設長・管理者は相談、悩みがあったとき、相談できる雰囲気作りに配慮していきたい。</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>研修会の通知は一覧にし、勤務状況に応じて参加を働きかけている。組み込めるものは予めシフトに組み入れている。</p>	<p>勤務時間を利用して参加できる講習会については、今後も積極的参加をよびかけたい。</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>初期段階は不安が必ずあるため、対応に十分注意し、要望を受け止めるとともに、不安が軽減されるように対応に留意する。</p>	<p>アセスメントを細かく収集していきたい。</p>
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。</p>	<p>家族の不安は当然のことと受け止め、細やかな説明を行うと共に、話しやすい雰囲気作りに努める。</p>	<p>プライバシーに触れることについては、個別相談に応じていく。</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)
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。	施設内サービスのなかでできる支援を検討している。		
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。	入所前には、なるべく本人と家族に見学していただくようお願いしている。家族と相談しながら、無理のないタイミングでの利用を考慮している。		
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。	日常生活を通し、料理方法や味付け、裁縫や編み物を教えあったり、昔の歌を歌ったりし、レクリエーションの時間を一緒に持つことで、相互に関係作りができるよう努めている。		
28 本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	身のまわりの品を揃えたり、季節の衣替えについて家族へ相談し、協力してもらっている。受診の付き添いについてもできるかぎりお願いし、関わりをもっていただくようにしている。		
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。	毎月のお便りを発行し、本人の近況についてお知らせしている。また、折にふれて面会に来ていただくよう家族にお願いし、行事への参加もはたらきかけている。		
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。	面会の日には設けず、都合のつく時間に何時でもきていただけるようにし、適宜家族に外泊や外出についてをお願いをしている。		



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。	家族の協力を得て、居室から食堂で食事時の交流ができるようになった利用者がおられる。		職員が調整役となり、今後も交流の場が広がるよう働きかけたい。
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。	利用者、またはその家族から連絡があったときは、対応する体制は継続している。		
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。	散歩・買い物・縫物・ぬり絵・貼り絵・畑作りなど、本人の要望に沿った支援をしている。		
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。	アセスメントをし、一人一人の生活歴をケアに活かしている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	バイタル表やリズムパターンシートなどを活用し、把握できるようつとめている。		
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。	全体会議やミーティングなどで話し合い、適切な介護計画を作成している。また、家族、本人と相談しながら作成し、同意を得るようにしている。(認知症により、本人から要望の確認がとれない場合は生活状況により、推測し、家族へ同意を求めている。)		

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 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。	定期的なアセスメントを行い、状態の変化に応じて適時介護計画の見直しをおこなっている。施設内での対応が困難なケースは家族とも相談しながら計画作成を見直すようにしている。		
38 個別の記録と実践への反映  日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	時系列で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、バイタル表やリズムパターンシートも活用しながら、実践や介護計画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。	協力医院以外の受診付き添いや日用品の買い物は、家族が遠方に居住、または高齢の場合には支援している。介護認定申請なども、家族からの要望により代行をおこなっている。		
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。	町内会の行事へ参加したり、消防署との連携で防災訓練を行っている。		
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。	本人、家族の要望に添い、入所前から利用していたデイケアを継続していただいたり、介護保険サービス以外では出張理美容サービスを利用する支援を行っている。		
42 地域包括支援センターとの協働  本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	必要性に応じて、包括支援センターへの働きかけを行っている。		

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)
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。	常勤の看護職員が日常の健康管理を行い、かかりつけ医へ状況報告(異常時)をし、定期往診時に日常の健康状態を申し送りしている。		
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。	定期的に精神科を受診し、精神状態に応じて専門医へ相談し、処方を受けている。 (常勤の看護職員が対応)		
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。	常勤、非常勤の看護職員を各1名確保している。		
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。	入院中は、病院側と適宜連絡を取り合い、退院後の受け入れ態勢を整え、かかりつけ医へ連携をとっている。		
47 重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。	重度化が想定できる場合は、段階的に家族や医師と話し合いを持ち、終末期を含めた対応について、合意確認を得るようにしている。		
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。	家族やかかりつけ医と段階的に相談しながら、職員間で情報を共有し、検討を行っている。		

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>他施設への転居の際には、十分な情報を提供して、本人へのダメージを防ぐ取り組みをしている。</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>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>プライバシーに配慮した対応と記録を心掛けている。</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>本人の希望や思いを尊重して、散歩や買い物、ドライブ、お墓参り、誕生日には個別で過ごし方の希望を取り入れられるよう、支援している。</p>		
<p>52 日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	<p>本人のペースや要望に沿って支援している。</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>53 身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	<p>服装、身だしなみは出来る方は本人の希望通り、出来ない方には同じ服にならないよう、気を配っている。また、頭髪やひげの伸びにも留意し、声かけしている。</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>配膳や片付けの手伝いをしてもらっている。献立メニューの中で、味付けや料理方法をアレンジして嗜好にあうよう、意見を取り入れることもある。</p>		<p>食事作りが好きな方がいるため、極力一緒に行えるようにしている。</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。	お酒、たばこ類については、防災上と健康面での理由から、ご遠慮いただいている。(現在の時点で、要求される利用者の該当はない)おやつなどの嗜好品は、体調や疾患に問題のある方以外、制限は行っていないが、食べ易く適量になるよう、配慮している。		
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。	排泄の時間を見計らい、トイレへの声かけを行っている。トイレの場所がわからない利用者へは、誘導をし、不安なく排泄できるよう、支援している。		
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	一番風呂は希望される方が多いため、公平にもちまわりとしているが、他は体調や気分により、融通をつけている。		
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。	一人一人の生活パターンを把握したうえで、個人の希望、体調に応じて、休息したり、気持ちよく眠れるよう支援している。		
(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。	ゴミ出しや、そうじ、食事の準備といった日常の用事の役割分担を、各人の能力を活かし、できるよう、支援している。散歩や趣味に没頭できる時間で気晴らしができるよう配慮している。		
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。	認知症により、自己管理の困難な利用者が殆んどのため、お小遣いについては、家族と相談のうえ、本人管理または施設預かりとし、こづかい帳を作り、家族へ開示できる態勢をとっている。		

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)
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。	日々の散歩、ドライブ、畑仕事など実施している。		
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。	芽室の菖蒲園や七夕祭りに出かけたり、誕生日に希望を伺い、外食へ個別に出かけている。		
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。	電話は申し出があれば、いつでも利用できるよう支援している。会話が困難な利用者については職員が近況をお伝えしている。		
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。	来訪の折には、お茶をお出しし、ゆっくりと一緒に過ごせるよう配慮している。面会時間の制限はもうけず、都合のつく時間にいつでも訪問できるようにしている。		
(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。	身体拘束などの研修を受講し、ミーティングやレポートを通し、情報の共有をはかり、日々のケアに反映できるよう努めている。		
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。	安全確保のため、鍵をかけることの弊害については、理解をして取り組んでいる。		

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)
<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>職員間で声をかけあって、職員が不在となる状況を作らないよう気をつけて、利用者の所在や様子を見守り、安全に配慮している。</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>火器類、薬品、刃物などの注意の必要な物品については保管場所を決めて保管している。</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>ヒヤリハットや事故処理記録などを検討し、再発防止に努めている。</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>非常対応マニュアルを用意し、個別に救急救命訓練を身につけるよう働きかけているが、定期的には実施していない。</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>年2回、火災避難訓練を実施している。また町内会会合でも話をし、協力を呼びかけている。</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>入居時や心身状態に変化がみられるときには、家族へ、起こり得るリスクについての説明を行ったうえで、利用者が抑圧されないようなケアが実践できるよう対策をはかり、同意を得るようにこころがけている。</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)
(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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		



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>79 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>調理に入る際は必ず手洗い・消毒を行っている。まな板や包丁は、ハイターで消毒し、食器は食器乾燥機を使用。食材は2日に1回指定業者から仕入れて安全に努めている。</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>			
<p>80 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>利用者と一緒に花壇を作ったり、定期的に周囲の雑草を刈って環境に注意を払っている。風のない温かい日は玄関を開放して、気軽に出入りが出来るようにしている。</p>		
<p>81 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>日めくりカレンダーを掛け、利用者に毎日めくっていただいたり、行事などの写真を貼って話題づくりができるよう配慮している。季節感を感じるよう、草花などを飾ることもある。共同のスペースは心地よく過ごせるよう、定期的な清掃をこころがけている。</p>		
<p>82 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>時間に関係なくリビング・食堂・居室と、利用者が心地よく過ごせる場所で過ごしていただくようにしている。</p>		
<p>83 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>居室のスペースに合わせて、慣れ親しんだ品物や衣類を持ってきていただいている。小物が多くあることで混乱される入居者には、シンプルで整理しやすい状況で心地よく起居できるよう、配慮している。</p>		
<p>84 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>	<p>温度計・湿度計を設置して常に確認し、換気にも配慮して利用者の状況に応じるようこころがけている。</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)
(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>廊下や浴室、階段には手すりをもうけ、つかまりながら、移動できるよう対応している。家事援助や散歩、レクなどで身体機能を活かす取り組みもしている。</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>一人一人の身体能力、性格を把握し、わかる力を活かすよう声かけし、自立支援に心がけている。</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>畑を作ったり、洗濯ものやふとんが干せるような場所を確保し、車イスの利用者が外気浴できるスペースもある。利用者が活動しやすい環境となるよう、取り組んでいる。</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	<del>ほぼ全ての利用者</del> 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
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<del>毎日ある</del> 数日に1回程度ある たまにある 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	<del>ほぼ全ての利用者</del> 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
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	<del>ほぼ全ての利用者</del> 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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<del>ほぼ全ての利用者</del> 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
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	<del>ほぼ全ての利用者</del> 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
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	<del>ほぼ全ての利用者</del> 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
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	ほぼ全ての家族 <del>家族の2 / 3くらい</del> 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない
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	ほぼ毎日のように <del>数日に1回程度</del> たまに ほとんどない

. 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</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)  
 入居者一人一人の生活のペースを尊重し、日々の生活を通してそれぞれの希望や要望をくみとりながら、ゆったりと過ごせるよう努めている。ゴミ出しや食事作り、食器洗い、そうじやシーツ交換など、家事への積極的な参加もしていただき、張りのある生活が送れるよう、支援している。