

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 ほのぼの 2	評価実施年月日	平成21年10月1日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年10月20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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
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。	基本理念に基づき常に課題における対応をする。ミーティング・ミニ会議等で日常生活でのその人らしさを中心としたケアに於けるニーズ等を意見交換し、問題点に対する指導をして行く。カンファレンスによる継続評価をし、日々のケアーに生かしている。		
2 ○理念の共有と日々の取組み 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。	常に理念を中心とし、管理者と職員が一丸となり日々達成感を持つ事により共に喜びを感じている。理念を中心とした会議を行っている。		
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。	家族会を開催し、地域の方にも協力して頂き、関係者一同取り組んで理解を求めている。また行事等も家族の協力もお願いし理念を共有していける様に勤めている		
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。	田舎ながらの地域性を生かし気軽にお茶を飲み、雑談が出来る様な生活を送っている。		
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。	地域密着型を心し、お祭り(神輿)・盆踊り等の地域行事に参加し、気軽な仲を取り持つ様に努力している。		
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。	演芸ボランティアさんの来訪がある時などは地域の高齢者の方も見学して頂いている。		

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)
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>日頃から業務に対する評価を行い、事例を背景に職員が取り組んでいける様、管理者やリーダーが指導もしくは勉強会を行っている</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>二ヶ月に一度会議を開催し、状況の報告をし、助言を頂きサービスの向上に取り組んでいる。</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> <p>地域密着型のサービスとして、開設の時から色々な面で町の職員が相談にのってくれ助言を頂いている。</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>会議等を開催し、成年後見制度の活用に對する話し合いが行われた。守秘義務の徹底など事例を通し、制度の仕組みや必要性を学んだ。</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>拘束委員会を立ち上げ、常に虐待防止を議題に上げ日常に於ける問題点の防止に努めている。(ベットの位置・柵、言葉の暴力も含む) 理念を基に虐待の無いケアを実践している。</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>行っている。</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。	職員は日頃から利用者が思いを話しやすい関係づくりを行っている。また利用者が自由に事務所を訪ね気軽に話せる環境にある。運営推進会議等での発言の場も設けています		
14 ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	家族への報告は面会時やその都度電話にて行っている。また金銭に関しては意思を尊重しお小遣いを管理している。外出時には自分でお金を持って頂き、普段は金庫で管理し金銭出納長に記載家族へ報告している。		
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。	管理者が中心となり、家族の意見や相談を聞き、出来る限り本人・家族の要望を取り入れている。また運営推進会議に出席して頂くことも可能		
16 ○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月に一度はミーティングを開催し意見交換の場を持ち運営に反映している。		
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。	通院時や行事等必要時に前もって職員が話し合い調整している。		
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。	離職時などは淋しい思いをさせない様傾聴し、他職員がその都度意思の疎通を行い特に関わり深かった利用者には個別にケアしている。		

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)
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。	ユニット内でリーダーを中心に実習及び講習を中心とした勉強会を開き、解らないところはそのままにせず実務をしながら日々トレーニングを行う様になっている。	○	今後は外部研修や関連組織全体でも研修を予定している。
20 ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワーク作りや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。	他施設の職員が何時でも気軽に来れる様、普段から声掛けをし交流を図り、互いに評価を語り合いサービスの向上に繋いでいる。また社協の開催している「認知症を支える家族の会」等の参加により同業者や家族との交流を持ち数多くの声を聞き地域ネットワーク作りを進めて行く事もサービスの向上に繋がっている。		
21 ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	日頃から職員とのコミュニケーションを図り、リーダーを中心とした日々の努力を労いストレス発散の意味も含め飲食をしたり、思いを伝えている。また行事の後など理事の方からの慰労会もある。		
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。	職員個々の実績や努力について、リーダーより細かく報告がなされている。その中で個別に面談し日々の努力を労い、また意見を聞き向上心を持って働ける様努力している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23 ○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	入居前に見学に来られた際、本人の話を聞き(これまでの生活や不安他)今後の生活をシュミレーションしてみる。入居後は生活全般に於いて傾聴し不安にならない様、受容に努める。		
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。	利用に至るまで何度か話し合う機会を持ち、小さなことでも聞きのがさない様にし、一緒に良い解決策を検討したり、不安なこと等その時折々傾聴している。		

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。	家族・本人の話をよく聞き真意を把握した上で必要なサービスを見極め、家族の協力もお願いし支援に努める		
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。	本人の性格や今までの生活環境を理解し、利用者のニーズに合わせ、今何が出来るか、また進めていくペースにも配慮し、家族に相談しながら対応を考えている。		
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。	生活リハや遊ビリテーションを共感し合いながら、互いに無理の無い共同作業行い、学びあい笑いの中で日々を過ごしている。		
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。	家族会や盆踊り等の行事に参加して頂いたり、通院をお願いしたりと、スタッフや利用者そして家族みんなで支え合い生活している。おやつ時には家族も一緒に会話を楽しんでくれとても協力的です		
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。	それぞれの家族の事情を理解し、出来る事の協力をお願いしている。また面会時などには一緒にお茶を飲みながら、日常生活の様子を写真やカレンダー作品を通して話したり、気軽な気持ちで何時でも来訪できるような雰囲気作りに心掛けでいる。		
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。	田舎町ながらではの昔馴染みの友達の面会が多い。来客にはお茶を振る舞い何時でも気軽に来ていただける環境作りに努めている。また本人から思い出の場所やエピソードなどよく聞いている。		

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)
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。	職員は利用者の気持ちを把握し、仲を取り持ちながら利用者同士の関係がうまく行く様努めている。その中で、それぞれが出来る事を分担、協力し合い、職員がフォローし関わりを深めている。		
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。	現在サービス利用が終了した利用者はいない	○	今後そのような場合には、お手紙等で家族と連絡を取り、思い出を大切にボランティアとして、当施設を支えて欲しいと願ってます。
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。	個々の生活歴・背景を考えながら出来る事や興味のある事をアセスメントし、危険性の無いかぎりは出来るだけ本人の意向に副えよう検討している。		
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。	家族からの情報を聞いたり、ケアマネジャーやボランティアさん等にも協力して頂き出来るだけ入居前と近い環境で生活が出来る努力をしている。		
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。	それぞれの生活パターンを理解し、関わりの中で現状を総合的に把握し、その日の心身状態や体調に合わせ無理のない生活をして頂ける様に努めている。		
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。	個別ケアに於けるニーズを踏まえ、それぞれのケースについて会議で検討し、必要に応じ家族や医師等の関係者に相談。意見を求め介護支援専門員が介護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。	状況に変化が生じた時はミニ会議を開催し、まず職員間で状況の確認をし、合い意見交換をし、現状をまとめた上で介護支援専門員へ報告、今後のプランについて見直しを行っている。		
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。	日々の経過記録は日中・夜勤帯と色分けをし、一日の様子を個別に記録している。その他ケース会議やカンファレンスの記録をファイリングし情報を共有している		
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。	原則、町外の通院の際は家族にお願いしているが、事業所独自のサービスとして家族が遠方の方など状況に応じ通院の対応をしている。		
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。	月に一度は演芸ボランティアの来訪があり楽しみにしている。その他教育機関の行事の受け入れも行ったり、様々な方々と協力しあっている。		
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。	車椅子や歩行器等の福祉用具を必要に応じ利用している。		
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。	現在その様な対象者はおりませんが包括支援センターの職員が運営推進会議に参加していただき、情報交換や助言を頂いています。		

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>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・家族の希望に副った、かかりつけ医と連携している。必要によっては、かかりつけ医より紹介を受け専門医を受診している。</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>かかりつけ医と認知症専門医との連携が出来ており、症状により専門医を受診している。</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>かかりつけ医院の看護師に何時でも相談出来る環境にある。また看護師が気軽に来訪してくれ小さな事でも話を聞いてくれる</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>情報提供書を作成し、安心して入院が出来る様にしている。また不穏にならない様出来るだけ病院を訪ね本人と面会したり、看護師と退院後のニーズやケアの方向について話している</p>		
<p>47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。</p>	<p>「利用者の重度化した場合にあける対応に関わる指針」を作成し家族の同意及び協力をお願いしている。</p>		
<p>48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。</p>	<p>現在のところ重度の利用者は居らず実践されていない</p>	○	<p>今後の重度化・終末期の支援に向けて職員の医療的知識を高める為、医師の助言や研修を行って行きたい</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
<p>○住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。</p>	<p>今までにユニット間の移動はありました。その際はケアマネや家族・本人とよく話し合い混乱や不安を招かない様個別対応を行い、精神面の負担軽減に努めました。</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>○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>尊厳を守り、常に人生の先輩としての対応・言使いを忘れずにし、記録に関しても(イニシャルで記入する)等出来るだけ配慮している。</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>日々の生活の中で表情を観察しながら、個別に相談にのり思いや希望を聞き、傾聴しながら説明を行い、納得若しくは自己決定を頂いている</p>		
<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	<p>大まかな一日の日課はあるが、本人のペースに合わせ食事や起床時間等はそれぞれである。またその日の本人の希望を出来るだけ優先し、散歩や買い物に出掛けている。</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>家族の協力で行きつけの美容室へ出掛けたり、近所の美容室の方が来てくれたりしている。また希望により女性には職員がマッサージや化粧品の購入もお手伝いしている</p>		
<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者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>利用者とスタッフが一緒におやつ作りを楽しんだり、嗜好を聞きメニューに配慮している。また生活リハビリとしてその人のADLに合わせ役割分担をし職員と一緒に食事の支度や片付けをしている。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55 ○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	喫煙所を設け、見守りの中タバコを管理している。お酒等も家族が持参した物を程よく晩酌している方や行事の時に楽しんでいる方も居ます。おやつ等も好きな物を買物会などで選んで購入している。		
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。	排泄チェック表の記入により、個々の排泄状況を把握し、医師との相談を基に人によっては下剤にて排便のコントロールを行い、経過をアセスメントしなるべく排泄パターンを崩さない様にしている。また夜間などは個々にの習慣により尿瓶やポータブル等を使用している。		
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ず、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。	入浴チェック表を基に利用者のニーズに合わせて体調を見ながら行い、同性介助にも配慮している。シャンプーや入浴剤等好みの物を用意している		
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。	それぞれのニーズに合わせて散歩や家事作業・レクリエーションの等、体力を考慮し(フロアーには数箇所ソファを置き休息を取りながら)参加され日中の活動を充実して頂き熟睡できるようにしている。また時折不眠の方にはその都度傾聴し安眠出来よう配慮している		
(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。	誕生会・敬老会・グルメツアーに居酒屋etc、行事を月に一度は行っている。又普段はボランティアを中心とした野菜畑の水やり・見回り・収穫時には食事会等を行いみんなで楽しんでいる。		
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。	自分でお金を管理されている方もいますし、そうでない方は事務所で管理している。グルメツアーや買い物行事などポーチに財布を入れ個々に自由に買い物を楽しんでいる。		

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)
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。	出来るだけその日の希望に副えるよう努力している。家族が協力的で本人の希望がある時は家族と出かける方も多い		
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。	ドライブをしながら炊事遠足・紅葉めぐりに花見など家族の協力を得ながら季節に合わせた場所へ出かけるなど、年に数回野外活動の場を設け楽しめる様支援し、写真を残し思い出を掲示している。		
63 ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	家族、友達、用事の際は何時でも電話ができます。また数名の利用者は携帯電話を使用し、操作が解らない時は援助している。またお手紙等の代筆や希望によっては疎遠になっていた方の番号を調べてあげ電話で話し喜んで頂いたケースもありました		
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。	家族の方や馴染みの方が訪問の際は、お茶を振舞う等ゆっくりくつろいで頂けるよう配慮している。また来客によってはレクに参加し一緒に楽しんでくれる方もおります		
(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。	管理者を委員長とし、拘束委員会を立ち上げ検討会議を開催している。日頃の会話や振る舞い等の細かな点もスタッフが理解できる様、その時々々に注意し検討している。		
66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	日中はホームすべての鍵を開放している。徘徊が見られる方でも施設全体の協力体制を取り見守りを行う。		

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)
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。	食事の他、十時・三時のおやつ時など、みんなが顔を合わせる時間を設け様子を把握している。体調が優れず居室で過ごされている方には何度か訪室し様子を観察している。訪室の際はノックをしてから入室し声掛け・安否確認を行う。また夜勤帯では時間を決め全室の様子確認をしている		
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。	個々の状態により注意の必要な物は預かり、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。	応急手当講習に参加したり、消防訓練も行っている。また事故防止委員会を置きヒヤリハット用紙を基に話し合いをしている。	○	今後、行方不明者が出た場合の職員の対応や地域との連携も力を入れて行きたい
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。	上記同様に実施している。	○	全職員が同様の対応が出来るよう訓練を増やして行きたい
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。	緊急連絡網を作成している	○	上記取り組みの他、地域の協力が得られるよう、町内会等に働きかけていきたい
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。	身体面・精神面等の変化があった時はその都度家族に報告している。その中で今後起こり得るリスクについても説明・理解して頂き、利用者の行動・欲望を無理に押さえつけることのない対応策を家族と話合っている。		

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	<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>一日に一度はバイタルチェックの実施、変動のある方は時間を置き再度実施、異変のある時はかかり付け医師の指示を仰ぎ対応している。また体重測定も行い、栄養状態などを含み定期受診も怠らない</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>個々の薬情報の確認、薬に於ける変更表も作成、記入し職員が常に把握出来る様にしている。また服薬に関して変化や小さな事でも医師に相談する。服薬時は2名の職員でダブルチェックして誤薬の無いよう責任を持って支援している。</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>ヤクルトなどの乳酸菌を飲んでもらったり、食物繊維を多く摂取して頂けるよう野菜中心としたメニューに心掛けている。また腹部マッサージや遊びりテーションで身体を動かす様にしている。</p>		
76	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p> <p>朝・夕洗面所へ誘導、口腔ケアの声掛けや介助を行い、義歯の手入れ・消毒もしている。</p>	○	日中は本人に任せているところもあるので今後は昼食後の口腔ケアにも気を配って行きたい
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>水分摂取記入表にかならずチェックし摂取量を把握している。摂取不足の方にはミニお茶会をしたり、夜間時も摂取して頂くこともある。食事摂取量も記入し栄養状態を把握、定期受診時又は回診時に報告し指示を頂く</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>手洗い、うがい、消毒を怠らず又ユニット入り口には注意警告を掲示し、感染予告時にはマスク等使用して頂く、又感染予防委員会を立ち上げ、予防策や対応を確認し合い徹底している。</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 (既に取り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>感染予防委員会の中で月に一度は現状の報告・検討し常に消毒の徹底、安全な食生活に心掛けている。保健所からも情報を収集したり、食品サンプルも保存している</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>玄関前は芝生にし数々のプランターに花を植えている。ユニット入り口もお花や四季に合わせたディスプレイされている</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>トイレの目印として、ぬいぐるみやポスターなどで解りやすくし、居間には常にお花を飾ったり、季節感のある手作りカレンダーをみんなで作成し壁に貼っている。またソファーにはクッションを置いたり居心地の良さを工夫している</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>リビングのTVを中心にテーブルとソファーを置き、自由に雑談が出来るような共有スペースを設けている</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>馴染みの物を置き、その人に合ったベット作りをし、出来るだけ本人の好みの物を搬入頂いている。クローゼットなども利用者が使用しやすい様、自由に使って頂いている。</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>一日に三回温度・湿度のチェックをしている。電気暖房機にて一定の温度が保たれるようになっており、換気については24時間空調管理されている。</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 ○身体機能を活かした安全な環境づくり 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。	入り口のスロープ・共同スペース・トイレ・浴室等すべてに手すりが付いている。また車椅子対応のトイレもある。家事作業の合間など何時でも休めるようイスや小さなソファを所々に置くなどの配慮もしている		
86 ○わかる力を活かした環境づくり 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。	それぞれの理解できる事をゆっくりと生活リハビリに生かし、やる気が出る様支援している。何が出来るかを日々観察し過去の生活を重視しながら考えている。		
87 ○建物の外回りや空間の活用 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。	裏の菜園を中心とし散歩や収穫を楽しんだり、玄関前にベンチを置き日向ぼっこや雑談をしている。		

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<ul style="list-style-type: none"> ① 毎日ある ② 数日に1回程度ある ③ たまにある ④ ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿が見られている	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	<ul style="list-style-type: none"> ① ほぼ全ての家族 ② 家族の2/3くらい ③ 家族の1/3くらい ④ ほとんどできていない

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
96	<p>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> <p>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</p>
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>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</p>
98	<p>職員は、生き生きと働けている</p> <p>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</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>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</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>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</p>

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

その人がその人らしい生活が出来るよう支援し、数ヶ月に一度は居酒屋の雰囲気を出し好みの方には多少のお酒を振舞ってカラオケ・ダンスなど母体医師も一緒に楽しい時間を送っている。また非常口の近くに喫煙所を設け、見守りの中、何時でも喫煙できる様配慮し、今までの家庭での生活と近い状態で生活が出来るように又、笑いのある日々を過ごせるようなケア、環境作りに勤めています。