

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	グループホーム東めむろふれあい館2	評価実施年月日	2009年10月29日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	2009年10月30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)
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>運営方針の中に、「社会とのつながり」を考える理念を掲げている。</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>日々のケアやカンファレンス等会議の中で、理念である「人間としての尊厳を失わずに暮らす」場の提供を、実践にむけて常に話し合っている。具体的な事例など、改善点や反省点などを意識しながら業務に取り組んでいる。</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>契約前に、事業所の理念を説明している。運営推進会議等では地域の中で暮らす一市民として、積極的に町内会などの参加を目指している事を理解して頂ける様に説明し、協力をお願いしている。</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>職員全員、散歩や外出等で外に出るときは、ご近所様等お見かけする方々には常に笑顔で挨拶し、またご近所様からも挨拶を返してくれる関係を築いている。近隣の高齢者住宅への訪問など、交流を持つようにしている。</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>町内会に加入し行事の参加や、ホームでの行事参加の依頼など交流の機会を作っている。運営推進委員会では、町内会の行事予定を確認し、ホームの行事予定などを報告している。</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>近隣にお高齢者住宅の訪問や、ホーム入居者の自宅に遊びに行く等の機会を多く持つようにし、孤独を感じる事やここでの生活が寂しくないように配慮している。</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	<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>自己評価することで、改めて自身やホームの改善点を見直すことができと、運営者、管理者、職員らは外部評価の意味を理解している。評価の結果は職員全員で検討し、客観的に改善努力を行っている。</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>2ヶ月に1度定期的に開催し、毎回丁寧に活動や利用者の生活を報告し、事故報告等で評価や再発防止の取り組みを報告している。委員からの意見も活発で質問が多々あるためサービス向上に意見を取り入れている。</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> <p>施設長が定期的に包括や介護保険課の担当者と意見交換を行っている。</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>スタッフ会議や業務の中で、管理者から権利や人権について、事例を通じて説明を行い育成している。成年後見制度については当該事例がないため説明不足であるが、成年後見制度の知識ある職員の協力で、理解を深めるように努力している。</p>	○	成年後見制度についての勉強会を行う。
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>身体拘束・高齢者虐待防止委員会が立ち上げられ、そこでの事例検討を現場に下ろす形で意識を向上している。また、虐待に当たらないか不適切なケアの事例を現場職員にアンケートをとり委員会で検討予定である。事業者主催の社員研修で、虐待防止のテーマが設けられ、職員全体に学ぶ機会を設けている。</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>契約時に項目一つ一つを丁寧に説明し、承諾して頂いている。疑問点は契約後も質問があれば十分に説明する機会を設けている。</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。	利用者がいつでも意見、不満、苦情等の意思表示を管理者や職員等に表すことが出来るように、環境の提供を意識して業務している。また、それらの意思表示があった場合は記録に残しその対応や関わりなどを含め、いつでも見る事が出来るようにしている。 意見、不満、苦情等が出たときは、スタッフ会議等で話し合い改善すべき点を探り、今後の運営に反映できるように努力をしている。		
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合わせた報告をしている。	月1回、健康状態や生活の様子、利用者の表情がわかるように写真等を添付し、お便りを通してホームでの生活を報告している。現金出納帳をレシートと一緒に送付し金銭の出入金状況を報告している。職員の異動・退職があった場合はお手紙にて連絡している。 電話や面会時などを利用し、ご家族様に随時日常や金銭その他の相談や報告を行っている。		
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。	家族から介護保険課へ苦情があり、担当者話し合い改善に向けて調整を行ったことがある。普段から面会時に家族と情報交換し、意向を汲むように努めている。		
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。	会議や時間に関わらず、常に疑問や提案など意見交換や検討のしやすい環境を心がけている。月1回のスタッフ会議や申し送り時のミニカンファレンスを行い、職員の意見を引き出すようにし、耳を傾けるようにしている。		
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。	ADLの変動に対応するため、遅番の配置時間を変更し利用者の行動や状態にあわせた業務にしている。利用者の状態に合わせて、カンファレンス等をとうして変動的に業務の流れを調整している。		
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。	管理者の移動や着任、職員の移動等があったが、コミュニケーションや傾聴などの徹底や、精神の安定を図るためのレクリエーション等にて、利用者の不安やダメージを最小限に防ぐ努力をしている。		

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)
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・中堅・パート・管理者と職種や勤務年数に応じた研修を各年2・3回行っている。また、介護福祉士会や十勝高齢者グループホーム協議会開催の研修を利用し、その他研修の案内をホーム内で行っている。事前にわかる研修などは、シフトの調整を行い、職員の研修の機会をつぶさないように配慮している。		
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。	十勝高齢者グループホーム協議会主催の研修では十勝管内のグループホーム職員が顔を合わせて情報交換する機会を設けている。相互研修に参加し、相互の問題点を具体的に話し合い、サービスの向上に努めている。		
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。	職員間の親睦会を行ったり、ケアの疑問点や悩みを管理者が聞いたり、同僚で話し合う機会を設けている。残業は極力行わないように無理な業務を見直している。利用者の状況に合わせておきる残業は、時間調整を行い、十分に休息できるように配慮している。		
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。	日々の業務の中でも、ヒヤリングやコミュニケーションなどを深め、個々の長所・短所を把握し、その都度評価や改善を行っている。それぞれの個性がよりよいサービスにつながるように働きかけるように努めている。		
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。	入居前に事前面談を行い、不安や困っていることを聞いている。家族から概要を聞いて整理したうえで本人と会っている。		
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。	面談時だけでなく、利用者抜きで家族の想いをゆっくり聞いている。アセスメント用紙を家族に記入していただき、入居者への想いを確認している。		

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)
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。	相談した経緯や理由を把握した上で面談している。なぜ当ホームのサービスが必要か話し合い、様々なサービス利用の可能性を離れた上で入居するか相談している。		
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。	入居までの期間に3・4回足を運び顔なじみの関係を作ってから入居できるように努めている。入居時に歓迎の看板や、職員全員で出迎えて不安やショックを軽減するような配慮を行っている。		
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。	利用者本位を第一に考え、本人の意思や希望を日々引き出せるよう聞き出したり、表情や行動等を観察し、本人の思いを探る努力をしている。		
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。	家族へのコミュニケーションや相談を密にして、家族から想いを伝えやすくなるような関係を作る努力をしている。会話の中に利用者の表情やしぐさ等を折り込み、日常の喜怒哀楽と一緒に感じて頂けるように心がけている。		
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。	個々の家族関係を把握し、距離をとる家族の心情に合わせた対応をするなど、本人と家族の良い関係が継続できるよう支援している。		
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。	馴染みの関係は家族が大半のため、家族との面会が絶えないよう協力をお願いしている。レクリエーション参加の声掛けなどで、家族が遊びに来やすいように配慮している。		

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。	リビングなどの共有スペースで過ごす時間を、利用者の状態に合わせて極力促し、利用者間で楽しい関わり合いが出来るように、支援している。諍いのないように見守り、時には職員中にもはいる、利用者同士のコミュニケーションの架け橋になるように努めている。		
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。	過去に退去された方へは、病院にホームの職員が顔を出し関係を継続していた。		
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。	センター方式を用い本人の想いを把握しようと努めている。日々のつぶやきを聞き逃さず、やりたいことや希望につなげている。本人を理解して本人の気持ちになって考えるよう努めている。状況の変化に応じ、変更や更新を行っている。		
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。	生活歴や生活習慣は入居前にアセスメントするとともに、入居後の馴染みの暮らし方や生活歴の変化を日々検討・把握するように努めている。		
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。	日々のケース記録を24時間シートを用い、総合的に流れの中で動きを把握できるようにしている。新たに、利用者一人ひとりの声を残すことで精神の状態も把握できるように記録の内容項目を増やした。		
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。	各担当が大まかなケアプランを打ち出し、全職員がカンファレンスで協議しながら個々の意見を取り入れてケアプランを作成している。課題の評価も協議の中に入れ、職員とともに変更の必要性や評価を検討している。		

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ヶ月ごとにケアプランの見直しを行っている。病気や症状の進行に応じて期間に関係なく変化があればケアプランの見直しを行っている。本人や家族にケアプランの趣旨を説明し、意見を取り入れるよう努めている。個々の入居者のできること・できないことを把握し、やりたいこと・やりたくないことも把握した上でどのような暮らしを送っていただきたいか、本人の気持ちになって考え実現できるように援助している。		
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。	変化や気づき、つぶやきは丁寧に記録している。24時間が見えやすい記録用紙を用い、1日の行動を流れとして捉えようと努力している。その他に、利用者の声や職員の対応、その結果がわかるように記録内容を詳細に変更した。必要に応じて水分・食事・排泄チェックを行っている。申し送りの際に特別な変化や事柄は連絡し、全員が情報を共有できるようにしている。		
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。	利用者本人・家族の状況に応じて通院、外出支援を行っている。その他、日々の暮らしの中で柔軟な支援を行っている。		
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。	月1回のお話ボランティアや、楽器演奏のボランティアが定期的に訪問する。消防署は防災訓練に協力していただいている。		
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。	現在希望されている方はいない。	○	必要性によって、ケアマネと相談し随時対応できるようにしたい。いつでも利用できる地域ボランティアサロンの情報をそろえている。
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。	運営推進会議に包括の方が入ってくださり運営のアドバイスをいただいている。		

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)
<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>家族の同意を頂き提携医をかかりつけ医とし、定期受診等には同行し、日々の健康管理や状態、経過や変化を報告・相談している。</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>かかりつけの医者は認知症に理解されており、職員から症状について説明し状態を把握した上で相談に乗っていただいている。日常の認知面での変更等は受診ごとに報告し、かかりつけ医の診断に必要な情報を随時提供するようにしている。</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>事業所に看護職員を配置しており、入居者を把握した上で医療的な相談を行っている。日常の変化などの相談を欠かさず、情報を共有しその都度適切なアドバイスをいただいている。</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>入院時は認知症を進行させないよう、病院にケアの注意点を申し伝えている。できるだけ入院を避けているが、必要時はできるだけ早期に退院できるように連携をとっている。</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>重度化に向けた対応指針を作成し家族に説明している。終末期に向けた対応は家族と話し合いを行い方向性を検討している。</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>どうすれば長くホームで暮らすことができるか実現に向けて職員全員で考えながら日々努力している。今後の変化に、臨機応変に対応できるように柔軟な業務対応にし、重度化にならない為の検討を常にしている。定期受診などで医師との相談による現状把握により、できないことへの支援と、自立支援を心がけている。</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>以前は退去は入院が大半であったため、情報交換は重要視されていなかった。現在、利用者の身体状況が安定し、1年ほど退去者がいない。今後の退去にそなえて、添書作成のルールを作っている。</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>○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>個人情報などのプライバシーに関することは、個人名などを使わないなど、他人にわかるように話さないよう配慮している。記録は本人と家族以外には内容を見せないようにしている。排泄など、自身の尊厳を尊重するように状態に合わせて対応を変えている。日の浅い職員など、無造作に記録等を見るところに置いている場合がある。</p>	○	<p>新人職員の指導や意識改革を徹底させる。</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>意思決定はわかりやすい言葉かけを行い、できるだけ本人に確認してから行っている。表情や行動、言葉のサインを拾い、自身の納得のいく答えが出せるように支援している。</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>食事の時間を個別に自由にずらしたり、役割や遊びを強制せず本人の希望に沿ってのんびり過ごせるように関わっている。業務に固執せず、利用者の思いに合わせてその時その時の優先すべき事を常に考え、指導・実践している。</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>○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>着たきりにならないよう、毎朝衣類を選んでもらい交換している。更衣が自立している人は、服を営めるなどの声をかけお自信を持つように配慮している。外出時には簡単なお化粧を促したり、スカーフを巻いたり、マニキュアをするなど日々のお洒落を促している。</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>調理は積極的に台所に入っていたり、野菜切りや炒めものや味見、盛り付けと一緒にやっている。洗い物は自分の分を自分で洗うことで、全員が洗い物を行う機会を持っている。「できないだろう」という固定観念を捨てて、可能性を重視している。</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。	お酒やタバコといった嗜好品を欲しがる方はいないため行っていない。おやつは好みのものを把握し、おはぎやケーキ、ふかし芋などを状況に応じて一緒に作っている。買い物など、本人の希望を聞いたり、一緒に選んで頂いたりしている。		
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。	排泄チェック表を使用し排泄パターンを把握、できるだけ失敗しないトイレ誘導を実践している。夜間の尿量や回数を参照し、一日の十分な水分摂取を、午前と午後の割合を変えることで、失敗のない夜間排尿の促しをようしている。ポータブルトイレを使用する事で、尿とりパッドや紙パンツの使用をなくし、又使用している方の装着の不快感を配慮しパットのサイズを小さくするとともに、不要な時は外していただいている。		
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。	基本的には希望があれば毎日入れる体制をとっている。本人の希望があった時には断らずに可能な限り入っていただいている。入りたい時には毎日入る方もいるが、実際は2・3日おきの入浴となっている。時間帯は朝～夕食前(18時)までとなっている。夜に入りたいという方に、遅番の時間を変更した事で対応が可能となったが、実際は18時以降の入浴者はあまりいない。		
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。	本人が眠くなる時間帯までゆっくり過ごせるよう配慮している。夕食後すぐから、22時ごろに休まれる方までその日その日で個人のリズムを尊重している。朝も体調に応じて起床時間はばらばらである。		
(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。	個人の個性を活かして役割を強制せず、その人にあった役割や遊びを促している。過去の趣味や好きなことを把握し、一人一人の得意な活動を促している。職員からの話題の提供で、楽しい談話の時間を多く持つようにしたり、業務で外にでる職員は、利用者の気分転換の機会として一緒に行くなど、気晴らしに活用している。		
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。	金銭管理が難しい方でもお金を持つことで安心する方には小額だが所持していただいている。希望があれば、支払いなど、自身でできることをしていただける様に支援している。		

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。	短時間だが、毎日散歩や近所に遊びに行く、職員の用事に付き合ってもらくなど外出の機会を設けている。外出を希望されず通院時のみの外出となっている方は、通院時に外食や買い物の促しを行い外での活動を支援している。一人で散歩に行っている方もいる。近隣の自宅に帰る機会を家族と職員で作っている。		
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。	池田が地元の方には誕生日に遊びに行っている。利用者の行きたい場所や、季節ごとに合った場所へのドライブを定期的に、または日常的に企画し、普段行かない場所への外出支援をしておる。		
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。	希望があればすぐに電話をかけている。また、遠方の方には時々電話をかけていただくように協力をお願いしている。手紙を書いていただき、時々送ったり、宛名を自分で書いていただくよう援助している。		
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。	面会は時間の制限なく夜間も受け入れている。訪問時は居室で会うだけでなく、リビングで他の利用者を交えてくつろいでいただくことも多い。できるだけ対話や近状報告、コミュニケーションを図り、家族がいつでも訪問しやすいように居心地の良い環境づくりを心がけている。		
(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・高齢者虐待防止委員会の報告を全職員が理解している。カンファレンスで虐待の危険性を丁寧に説明し日々のケアで細心の注意を払うよう指導している。また、研修等で身体拘束・高齢者虐待防止の理解を深める努力をしている。		
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。	日中は玄関に鍵をかけず、夜勤で一人体制になる時だけ防犯上鍵をかけている。遅番を設けることで20時以降の施錠となっている。		

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)
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。	長時間居室にいる時などは訪室して様子を見に行っている。訪室時はノックして入り、プライバシーを配慮している。歩行に不安な方が居室にいる時は、ドアを開放しているが、のれんをつけて直接見えないように配慮している。物音に対応できるように、不安定な方の居室近くに職員を常に配置し、過剰な関わりを避け安全確認している。		
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。	個人の能力に応じて判断している。なくなって困るものは本人が所持できるように配慮している。現在のところ、はさみ、カッター、爪切りを所持している方はいる。		
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、事故報告書は丁寧に作成し、対応と予防策を十分に検討している。また、ヒヤリハット以前の事故予測についても常に話し合いや対応の検討をしている。		
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。	ケガや事故、新たな疾病があればその都度、処置や対応を説明している。定期的に防災訓練で消化方法は学んでいる。応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っていないので、救急法の教本を用意し職員の知識向上を促している。	○	救急救命、AEDの講義を年1回受講できる体制を作る。
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回防災訓練を行っている。近隣の町内会の方にも参加していただき、避難場所への誘導など避難の協力体制が整っている。		
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。	転倒事故の高い方には歩行の付き添いや一人での外出を遠慮していただくなど、ケアプラン作成時に家族に説明・相談している。それにともない、いつでも外出できる様に職員の配置に配慮している。		

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)
(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。	ふらつきや表情などささいな変化があれば気づいた時点で記録に残し、また、その時の対応やその結果も含めて申し送りで話し合い共有している。送り漏れがないように、出社時は、記録の確認を徹底している。		
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。	職員の入れ替わりや新人職員が増えたため、全員が薬の内容を把握しているわけではない。	○	薬品管理を丁寧に行い、一人一人が大切さを意識しながら管理できるようにしていきたい。既往歴や現病の把握と、定期の薬を関連性を理解するように、スタッフ会議等での落とし込みを十分にしていく。
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。	便秘への意識は全職員が高まるよう日々指導し、便秘の方は3日目以降は申し送りで確認している。チェック表に記入するなど職員がすぐわかるようにしている。水分や食事、運動で解消できるよう努め、体調を考慮し自然排便できるように心がけている。		
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、全員口腔ケアを実践している。難しい方はうがいがいだけでも行っている。義歯が合わない方や歯肉炎には歯科受診を促している。		
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。	カロリーオーバーにならないよう食事量に注意しながら、栄養バランスを考え、嗜好にあわせた食事ができるようにしている。水分不足にならないように表を活用し一日の水分量を確保している。		
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)	感染症マニュアルが用意され、定期的に確認と説明を行っている。季節的に強化しなければならぬときは、口頭による意識付けを行っている。		

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	○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。	賞味期限を厳守し、傷みやすいものは早めに処分している。毎日、包丁、まな板、ふきんを漂白しており、手拭はこまめに取り替えている。		
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。	1階の玄関、2階へ続く階段、2階玄関には折り紙や写真、壁掛けを飾り親しみやすい雰囲気を作っている。2階の玄関周りは靴の脱ぎ履きしやすいようにベンチを置いている。		
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。	混乱する模様や音がないように配慮している。室内は手作りのものや花などを飾り定期的に交換している。生花や観葉植物をおいたり、金魚を飼うなど落ち着く雰囲気を演出している。混乱しやすい方のトイレには目につく場所に余計な物を置かないように配慮している。		
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。	リビングに全員かくつろげるだけのソファを置き、テーブルを食卓やリビングに設置し、一人になれたり集まったりできる場所が用意されている。和室もあり思い思いの過ごし方ができるようになっている。カウンターも自由に開放しており、おのおのが自身の自由な使い方をしている。		
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。	個人ごとに使い慣れた家具や衣類を用意していただいている。居室の中は特に制限なく仏壇やたんすなど思い思いの家具を持ってきていただいている。		
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。	居室は、朝や掃除のときには換気をこまめに行い、室温や利用者の体感を配慮し開閉している。共有スペースなどは窓が開いているのが気になる方のためにリビングから離れた場所で窓を開ける工夫をしている。室温は極端に外気温との差が出ないように注意し、まめに外に出て風や気温差を体感しながら調節している。		

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 ○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。	廊下や居室、階段に手すりを設置し歩きやすい工夫をしている。		
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。	居室には表札を設置し、お風呂場はわかりやすい遠くからでも見える看板を設置している。トイレは個室にあるため、わかりづらい方には夜間、トイレの電気をつけておいたり、トイレとわかるように表札を掛けるなどして工夫している。共同トイレも使用できるように配慮している。		
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。	2階にはベランダがないが、非常口の踊り場にプランターを置き、室内から花を楽しむようにしていた。花壇や畑があり、入居者が自由に手をかけられるように努めている。畑の管理は入居者に行っていたい。		

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>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】

(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)