

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 凜	評価実施年月日	平成21年 6月 1日
記録者氏名		記録年月日	平成21年 7月 4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>地域との連携を通して社会的交流を保つことをサービス理念としている。具体的には町内行事(町内会の催し)、活動(町内の清掃活動等)に積極的に参加することで地域との交流のパイプを常に確保し理念の実現化している。</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>管理者と職員は理念を熟知、共有し実践を行っている。定期開催されるカンファレンスの中で理解を深め実践の方法を常に話し合っている。</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>運営理念を理解していただくために見やすいところに掲示を行っている。また必要に応じて周知、啓蒙を積極的に行っている。</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>毎日の日課である散歩や町内行事等を通して近隣住民の方々は気さくに挨拶、声をかけて下さり入居者の社会的な交流機会の確保に貢献していただくと同時に良好な関係が築かれている。近所の方が畑を気遣い様子を見に来て下さったり畑で採れた野菜や山菜等季節の新鮮な食物をいただいたり日常的な交流がある。</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>可能な限り町内会の行事に参加している。町内会長をはじめ地域住民との交流を図っている。具体的には町内会のゴミ拾い、新年会、敬老会、夏祭り、野外パーティー等に参加して交流を図っている。</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>町内会長を通して近隣に生活する高齢者の方々の受け入れが可能であることを伝えている。また、毎日の散歩の時にゴミ拾いをしながら歩くことを実践しており地域の環境保全に貢献している。</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>運営者、管理者、職員は自己評価を行うことで改善点を抽出し日々改善に心がけ継続した質の高いサービスの提供が行われるように取り組んでいる。</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> <p>会議で提出された意見を元にサービス改善の目標を立てその成果については次回の会議にて報告を行うことでサービスの質の向上に努めている。</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>都度必要に応じて電話等でサービス向上に関する相談や報告、意見交換を行っている。制度変更に伴う関係書類提出に当たり文面では分かりづらい事が多々あるため必ず電話か訪問で確認している。</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>職員は研修や施設内での勉強会を通して事業内容や制度の活用についての理解を深め必要に応じて入居者の方々を支援できるような体制を作っている。</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> <p>カンファレンス等で高齢者介護を行う者としての倫理観を話し合い、職員同士が互いに目を見張り、虐待を見過ごさないように努めている。カンファレンスの後に虐待防止の研修会(新職員が入る毎)を行っている。</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>契約時には十分な説明を行い説明事項の各所に疑問点や不明な点がないか確認しながら説明を進めている。不明な点があればいつでも説明させていただいている。</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>○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>苦情処理マニュアルに沿って処理が行われるが内容を精査して話し合いの場を設けて質の高いサービスの提供に心がけている。常に要望等を伺うようにしている。</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>健康状態の変化、受診結果報告、金銭管理台帳を提示して収支の報告を行っている。また毎月、入居者担当職員から近況を添えて便りを送付している。</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>家族の方々が来訪された時には必ずお声がけを行い要望、意見、苦情等の把握に努めている。苦情については改善に向けて話し合いの場を設けて満足していただけるサービスの提供の実現に心がけている。</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>定期的開催しているカンファレンスの中で意見や提案を聴く機会を設けている。</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>家族の方々の突発的な面会、外出の希望や行事等に合わせた柔軟な調整を行っている。</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>離職(異動)までの期間、徐々に支援担当者が外れる事で直接的なダメージの緩和を図っている。退職(異動)者から十分な申し送りを受け情報を共有し不在後にサービスの変化が生じないようにしている。</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。	外部開催研修の情報については随時周知を行い必要に応じて参加を促している。研修参加に伴う勤務調整も行っている。		
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。	同一地区開催のGH管理者会議等に管理者は出席して同業者との交流、情報交換に努めサービスの向上に活かせるように努力している。		
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。	親睦のための食事会の開催やリフレッシュを目的とした休暇希望を極力取り入れた勤務表作成等に努めストレスの軽減を図っている。残業は特変時以外行わず定時退勤を周知徹底している。		
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。	勤勉手当等を設けて努力や実績に考慮している。また、自己研鑽としてスキルアップを目指す職員から外部研修参加の希望があれば学べる機会を提供している。		
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。	入所前の面談から本人の要望を十分に把握して施設の説明を行い理解を仰ぎつつ最大限リロケーションダメージの緩和に努めながら徐々に信頼関係の構築を進めている。		
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。	入居前の面談で施設の基本理念や取り組みについて十分に理解をしていただき、要望の把握を行いながら家族の方々安心していただけるサービスの提供に心がけている。		

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)
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。	相談時本人の話を傾聴しながら身体状況や環境を考慮しながらサービスの提供に努めている。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	面談、見学の実施と併せて必要があれば体験入居(日帰り)を実施して馴れていただけるように工夫をしている。入居後も他の入居者の方々と違和感なくとけ込めるような関係作りに配慮している。		
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。	職員は入居者の方々の出来ないことを支援する一方で人生の先輩である入居者の立場を踏まえ生活の知恵や体験談を学び共に成長できるように努力している。入居者と職員の間においても互いに失礼のない人間としての立場を尊重し合える関係が築かれている。		
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。	行事等に気軽に参加していただき家族の入居者に対する想いや今までの生活歴、将来に対する希望を聴かせていただくとともに使節の支援方針等もお伝えして共に入居者の生活を支える関係作りを行っている。どの家族とも親和に語り利用者の話又は、世間話を心から楽しむことが出来ている。		
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。	これまでの家族関係を把握しながら良好な関係が継続に努めている。本人と家族との関係については職員全員が理解をして施設全体で支援していけるように工夫している。		
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。	電話や手紙については積極的に利用が出来るように支援を行っている。施設への訪問や近親者宅への訪問も支援している。入居前の人間関係の継続に積極的に支援を行っている。		

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)
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。	入居者が孤立することがないように食事の席や行事等での配置も工夫している。また良好な関係が築かれるように職員が介入しながら支援を行っている。利用者同士が思いやり助け合える場面を創出できるように支援を行っている。		
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。	退所された入居者の方や家族の方とは契約が終了しても連絡が取れ相談が出来るように配慮している。		
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。	入居前から本人並びに家族の方からの要望を十分に聴き取り入居後のリロケーションダメージを緩和しその人らしい生活が送られるように支援を行っている。生命維持に影響を及ぼさない限りにおいて本人の希望把握と実現を目指している		
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。	入居前に情報を収集した内容については個人ファイルを作成して個人情報(生活歴、サービス利用の経過)を集約し把握に努めている。新入居者についても全職員に個人情報の周知を図り情報の共有を図られるようにしている。		
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。	入居時は特に全身の状態や生活サイクルの把握に努めながらサービスの提供を行っている。毎日の変化を記録にしたため全職員で情報の共有を図っている。		
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。	入居者個々の身体状況や精神状況に合わせた介護計画を作成している。介護計画作成時には介護支援専門員と介護職員が意見を出し合い入居者の実情に迫るプランの作成に努めている。作成後は本人あるいは家族の方に十分に説明し理解をいただいた後に支援を開始している。		

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。	身体並びに精神状況に著しい変化が生じ現行のプランでの支援が困難になった場合は速やかに本人、家族、職員、主治医等関係者と話し合いを行い介護支援専門員が新たな計画を立てている。		
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。	入居者個別の情報ファイルを作成して入居から退居までの記録がしるされ保管されている。記録は入居者毎に担当者を決めて日々の変化や状態が分かりやすいように記録され介護計画作成に活用している。		
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。	入居者やその家族のおかれた環境の変化によって柔軟に対応して必要なサービスの提供を行っている。		
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。	町内会、商店、民生委員、ボランティア、警察、消防との協力体制を取っているがより一層協力体制を広げ良質なサービス体制を目指している。		
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。	入居者に必要と思われるサービス情報については積極的に家族の方々に報告して相談の上サービスの提供を行っている。現状で重度認知症患者対応のデイ・ケアに通所している入居者もあり認知症の進行予防と社会交流の場としての効果が得られている。		
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。	入居者、家族の要望があった場合には地域包括支援センターと協働して支援が行えるように支援体制を整えて行く。運営推進会議のみならず必要時滞りなく支援が出来るよう連絡体制を整えている。月に1回お便りを届けがてら訪問し地域福祉に関わる情報を得る。		

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>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>月2回の訪問診療を受けることで身体状況の変化を把握していただいている。特変時あるいは緊急時には受け入れの体制が整っている。</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>認知症専門医の在籍する病院との協力体制も整っている。デイケア通所を通じて相談できる体制が出来ている。</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>事業所として看護職員を配置して訪問診療との連携を図り入居者の方々の健康管理に努めている。また非常勤の看護師による健康チェックも行っている(1~2/W)。</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>協力医療機関との間で入退院の連携が取れており病院側にも早期退院によるADLの低下予防を理解いただいている。情報交換を密接に行いながら入居者の方々が安心して入退院出来るように支援を行っている。</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>健康状態に変化が確認されたならば速やかに家族に連絡し今後の支援方針なども相談している。主治医とは情報交換を十分に行いながら介護の方法や対処の方法について相談を行っている。状況に合わせて医師との三者面談の場も設けている。</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>訪問診療、協力医療機関との連携を取り緊急時の受け入れ態勢を整えている。カンファレンスで支援の方向性を常に話し合いながら家族との話し合いも適宜行っている。終末期の介護についての勉強会も実施している。</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>転居先の情報を取得し入居者に説明すると同時に当方から転居先へは十分な情報を提供している。また本人が希望し可能であれば一緒に見学に行き転居先の職員との関係作りを支援する。</p>		
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			
<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>入居者にとっては自分以外の入居者の関係記録が目には触れないようにしている。また接遇については個人を尊重して気持ちを傷つけないように配慮している。</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>日常生活を通しての本人の希望を把握しながら可能な作業に専念している。毎日の着衣や献立の希望についても可能な限り自己決定が出来るように支援を行っている。</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>季節の行事や散歩、体操、入浴、ディ・ケア通所と言った日々の予定の中で利用者が無理なく自分のペースで参加できるように支援を行っている。</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>○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>季節に合った衣類、帽子、靴の選択を支援している。外出が可能な方には理美容の支援、外出が困難な方には訪問理美容の提供を支援している。</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>献立は健康状態を考慮しながら利用者の意見を取り入れるようにしている。旬の食材を取り入れ季節感を取り入れる工夫をしている。常食を食べられない方や摂取量に制限がある方に対しても楽しんでいただけるような盛りつけや食器の工夫を行っている。</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)
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。	塩分、糖分、アルコール分が過多にならないように配慮しながら希望の嗜好の品を楽しんでいただけるよう支援を行っている。		
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。	一日の排泄チェックを行うことで排泄のパターンを把握している。尿意の訴えない方にはプライバシーに配慮しながら言葉掛けを行っている。		
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。	入浴動作が自立している方の希望は考慮している。介助を要する方々については話し合いで入浴の順番を決めたり湯温の希望を聴くなどの配慮を行っている。現在、週3～4回の入浴を行っている。		
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。	入居者の体調や習慣に応じた休息を提供している。良眠のための配慮として室温、湿度、音、光の調整を行ったり清潔な寝具の提供や昼夜逆転にならないように配慮している。		
(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。	習い事を希望する入居者には継続して楽しみが続けられるような支援を行っている。現在、園芸に興味がある入居者については身体に影響しない限りにおいて自由参加を支援し(ホームの畑、借用地)、歌唱に関心のある方とは一緒に歌を唄い、家事が出来る方には安全に参加していただけるように本人の能力に合わせ活かせる場を提供し支援している(洗濯物干し、たたみ、芋の皮むきなど簡単な調理作業)。		
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。	金銭の自己管理が可能な入居者については訪問販売時(乳酸飲料、パン等)の支払いや近所のコンビニエンスストアへ希望の品を購入に行った折りの支払いを支援している。		

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 (既に取組んでいることも含む)
<p>○日常的な外出支援</p> <p>61 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。</p>	<p>健康状態や天候を考慮しながら散歩はほぼ毎日実施している。行事等の外出についても健康状態を考慮して実施している。雨天、降雪時にはドライブ、近所のスーパーやプラザに行くなど一日中家に籠もることのないように取り組んでいる。</p>		
<p>○普段行けない場所への外出支援</p> <p>62 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。</p>	<p>遠方へのお墓参りや入居者全員参加による温泉入浴、個人旅行等への支援を行っている。</p>		
<p>○電話や手紙の支援</p> <p>63 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。</p>	<p>電話や手紙については積極的に利用が出来るように支援を行っている。筆記が困難な方への代筆や電話がかけられないがお話できる方への操作介助を行っている。</p>		
<p>○家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>64 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。</p>	<p>ご家族には行事に参加していただいたり、気軽に宿泊していただくなどしている。なかなか訪問していただけない家族には近況をお知らせしたり写真を送るなどしてご本人との関係が疎遠にならない様に工夫している。里帰り同行等ボランティアスタッフにて対応している。</p>		
(4)安心と安全を支える支援			
<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>65 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。</p>	<p>身体拘束を行わないケアを実践している。</p>		
<p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>66 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。</p>	<p>居室は終日、玄関は日中施錠することなくケアを行っている。</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>○利用者の安全確認</p> <p>67 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>さり気ない観察を行っている。ユニット内では可能な限り死角を作らないように配慮しながら入居者の方々の安全の確保に努めている。</p>		
<p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>68 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>薬品、洗剤、刃物などの管理は基本的には職員が行っている。入居者の状況に応じては調理に伴う刃物の取り扱いや洗剤の詰め替えも一緒に行っていた。</p>		
<p>○事故防止のための取り組み</p> <p>69 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>事故発生が予防できるように環境整備に努め、職員の配置と目配りが可能になるよう配慮している。嚙下困難な入居者の方については毎日の状況を把握しカンファレンスにおいて介護方法や注意事項を確認している。</p>		
<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>70 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>応急手当のマニュアルを作成し定期的に勉強会を開いている。普通救命講習を受講し職員全員が緊急時の初期対応が速やかに行えるように努めている。</p>		
<p>○災害対策</p> <p>71 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>災害マニュアルを作成して突発的な災害の発生にあってはマニュアルに沿った安全な対応が取られるように修練している。年2回火災時の避難訓練を行っている。</p>		
<p>○リスク対応に関する家族との話し合い</p> <p>72 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>入居に当たって家族の方々には起こりえるリスクについて説明を行って、ご理解をいただいている。また入居時と入居者の状態が変化した場合においても連絡を取り対応策を話し合うようにしている。主治医からも説明していただく機会を設けている。</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)
(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。	勤務者間での連携を図り確実な情報の伝達(申し送り)がなされケアの継続が確保されている。施設内での職員の報告、連絡、相談の体制が確立している。協力医療機関との連絡も24時間行っている。		
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。	利用者各人が服用している処方情報紙をファイルしていつでも閲覧出来るようになっており職員は把握している。処方の変更については職員が把握できるように情報の伝達(申し送りノートの活用)に努めている。		
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。	入居者の排泄サイクルを確認するために排泄チェックを行っている。排泄のリズムが崩れないように食物繊維の摂取量に配慮し散歩等適度の運動の確保にも努めている。		
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。	歯磨きの声掛けを行いながら可能な限り自力での口腔内の清潔の保持に心がけている。動作の自立度に応じて職員が一部介助を行っている。		
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。	水分量や食事の摂取量を観察して記録を行っている。食事は入居者の希望を聴きながら職員が栄養のバランスを考慮して提供している。		
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)	感染症マニュアルを作成してマニュアルに沿った対応を行っている。突発的な発症に対応できるように職員は日々修練を行い安全の確保に努めている。		

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)
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>毎日布巾、包丁、まな板冷蔵庫等の消毒を行い。職員は常に手指洗浄を励行し調理に臨んでいる。毎食毎にテーブルの消毒を行っている。</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>施設が住宅地に溶け込んでいる作りで全面バリアフリーであるため近隣の高齢者も無理なく訪問することが可能となる作りとなっている。</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>共用空間は家庭的で各自の居室を出ると茶の間があるという安心設計である。居間には観葉植物、書が飾られ心落ち着く環境の配慮がなされている。</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>居間のテレビの前にはソファが設置され窓際には広く畳の椅子が設けられ入居者個々にゆとりのある生活を楽しんでいる。</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>入居者個々の生活形態に合わせて馴染みのある本人の使い慣れた家具をお持ちいただいている。仏壇を持ってこられている方には仏飯や仏花等の配慮も行っている。</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>毎日行っている。温度、湿度を考慮しながら実施している。</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>入居者個人の得意分野を考慮して家事活動等(洗濯物干し、たたみ、調理補助)への参加を促し毎日の日課としている。</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>入居者個々の能力や生活歴を理解して入居者相互に無理のない可能な役割を担っていただき生活に自信と輝きを持って生活していただけるよう支援している。</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>施設の前面に家庭菜園を作り入居者が作物の世話、成長、収穫を楽しんでいる。また側面にはベランダがあり外気浴を行うことができる。</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 ② 就寝は早くても19時としている。
91	利用者は、職員が支援することで生き生きと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 月2回の訪問診療が行われている。
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く	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	<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> <p>②</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> <p>②</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> <p>①</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> <p>②</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> <p>②</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)
 当ホームの入居者の高齢化が進んで体力に差があるものの毎日実施している(天候、健康状態を考慮)散歩と散歩を通して行われる地域住民との交流は入居者の健康の増進と社会性の向上に大きな成果が得られており住宅地に立地する当ホームの利点でもあると自負しています。