

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	グループホーム菜の花東苗穂館 1	評価実施年月日	平成21年10月30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30日

北海道

は外部評価項目

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)	取り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. 理念の共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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>ホーム理念を玄関に掲示して、地域とのふれ合い地域の中でのその人らしく生活が出来よう独自の理念を掲げている。</p>		
2	<p>○理念の共有と日々の取組み</p> <p>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>名札の裏側に入れていつでも確認出来る様にしている。スタッフルームに理念を掲示している。朝の申し送りの時、全員で読み上げ、その日の目標を立てそれに向け取り組んでいる。</p>		
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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>ご家族様・地域の方の相談時にも、見える様玄関に掲示している。又、運営推進会議等でも説明している。</p>		
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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>町内会の防災訓練・行事等にも積極的に出席している。近所の方がホームに来られた時には、ホーム内を見学して頂いている。ゴミ集積所で近所の方とお会いすると、互いに挨拶を交わしている。</p>	○	ご近所の方がいつも気軽に立ち寄って頂ける様に努めていきたい。
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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>ご利用者様と町内福祉交流会・町内会での防災訓練にも参加している。老人クラブより道具を借りレクリエーションに使用させていただいている、又、使い方なども老人クラブの方がホームに来られ皆様にご指導していただいた事もある。</p>	○	他のホームと合同で東苗穂館の敷地での夏祭りが開催できた。又、開催中ご近所の方よりバザー用品を提供して頂いている。ご近所の方々も沢山来て頂き大賑わいであった。
6	<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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>子供110番の相談窓口になっている。町内会の懇親会等でも、介護相談を気軽に受けている。</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)	取り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>		
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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	ご利用者様の意見・不満・苦情については、カンファレンス・申し送り等で話し合い改善している。ご家族様にも、相談・ご協力をお願いすることもある。		
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。	ご家族様が来館されたとき、健康状態・近況報告をしている。又、病院受診結果等については、電話にて連絡をしている。菜の花新聞を発行して行事等を知らせている。個人出納簿で出・入金の内容を毎月家族に郵送している。		
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。	ご家族様より意見・不満・苦情を来所時に聞いている。又アンケートBOXを設置している。運営推進会議でご家族様に出席して頂き意見や意向等を聞いている。外部の苦情申し立て機関の処理窓口についても掲示している。更に他館で発生した苦情について管理者会議で報告があり当ホームでもないよう努めている。		
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。	管理者会議・リーダー会議・ユニット会議の際職員の意見や提案を聞く機会が設けられ反映されている。		
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。	ご利用者様の状況や行事等必要な時に職員が確保出来るよう勤務調整をしている。		
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。	出来るだけ馴染みの職員が一人はいるような勤務にしている。又離職を最小限に抑える努力はしているが、離職の際は引継ぎを徹底しご利用者様へのダメージを防ぐよう努めている。		

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)	取り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	<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>介護部長により内部のスタッフ研修・新人研修・管理者研修・リーダー研修は充実している。可能な限り、外部研修にも参加出来るようにしている。</p>	<p>○ ホームでの研修を充実していきたい。</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>東区の管理者会議・研修会に参加し、相互に交流を計りサービスの向上に、努めている。近くのホームとの交流し、互に見学したり夏祭りを実施している。</p>	<p>○ 夏祭りを開催した事で同業者との交流は出来たが、今後も交流を継続し、サービスの質の向上に向け取り組んでいきたい。</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>休憩時間がゆっくりと取れる様にしている。職員を観察し、ストレスを感じている様であれば話し合う機会や相談できる環境作りに努めている。</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>職員・管理者の個々の努力・資格取得に対して昇給等がある。運営者・介護部長が現場に来て、業務成果を把握、時には、個人面接を行い各自向上心をもてる様指導している。</p>	
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	<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>入居前に、ご家族様とホームを見学していただき、ホームの雰囲気慣れてもらっている又来設出来ないご利用者様には、直接自宅等に伺い意向・不安な事を傾聴し気軽に話が出来の様努めている。</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>ご家族様より意向・体験・苦勞・不安等を聞き、安心して生活を送れる様努めている。</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)
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。	ご利用者様・ご家族様の相談・意向を受け止め必要に応じて、サービスを考えている。必要に応じて援助を検討し、早急に対応出来るよう努めている。		
26 ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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。	ご利用者様の中には、実際に体験し、納得され、入居された方もいる。グループホームに3～4回遊びに来られ、その後、入居されたご利用者様もいる。見学に来られ、レクリエーションに参加されたり、おやつと一緒に食べられたり、過ごされホームの雰囲気を感じて頂いている。		
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。	ご利用者様と喜怒哀楽を共有し、掃除・調理・畑の作業・裁縫等ご利用者様より教えて頂く事も多くある。		
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。	来所時には、ご家族様に日常の様子を伝えたり、ご家族様より情報や提案をいただき共有している。ホームでの行事の際には、ご家族様にも参加して頂き喜怒哀楽を共有し、ご家族様と一緒に本人を支えて行けるよう努めている。		
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。	ご家族様より、前もって外出予定がわかれば体調管理をし、実現出来るよう支援している。個人ノートにご利用者様の表情・出来たこと等細かく記入しご家族様に読んで頂いている、又、写真を撮りその様子をご家族様に知らせている。		
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。	ご家族様と一緒に馴染みの方の家や施設等に出掛けられている。姉妹で来所され、共に時間の許す限り話をし過ごされている。又、以前住んでいたご近所の方も訪問されている。		

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)
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。	ご利用者様同士で人間関係を築き、居室に訪問され会話を楽しまれている方もいる。職員が調整役となり、会話が出来る関係になるよう支援している。		
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。	契約が終了しても菜の花との関係は継続している。いつでも、相談に応じさせて頂くことを伝えている。		
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。	生活シート・フェイスシート等を活用し、日々の生活より、ご本人の言動・行動・表情・サイン等から、その方の意向の把握に努めている。時には、ご家族様より聞くこともある。		
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。	入居時、ご家族様にセンター方式Aシートを記入して頂いている。ご本人・ご家族様より生活歴、サービス利用などを聞かせて頂いている。		
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。	入居の年数が経つに連れ身体状況・認知症の状態変化がみられる為、その時にあつた現状を総合的に把握するよう努めている。		
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。	ご家族様・ご利用者様の意向を聞き、更にアセスメントし、それらの情報を共有し、ユニット会議にて、職員間で検討・課題・サービス内容等を話し合い・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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	基本的に3ヵ月毎に評価・見直しを行なっている。状態に変化があった時や、退院後等には期間を待たず見直しを行い、現状に即した計画になるよう見直しをしてくる。		
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。	ご利用者様の様子や状況を個人記録に記載している。又、身体状況や生活の様子など情報を共有し、介護計画や実践に話している。		
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。	外出や受診については、ご家族様の要望に合わせて支援している。外出やレクリエーションには、本社より職員が来て、リフト車の運転、介助をしてくれる。		
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。	ボランティアによる協力や老人クラブ会長が来てくれる事もある。消防署の協力により、地域の方々と合同で、避難訓練を行なっている。		
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。	ご利用者様の希望もあり、月1回訪問理美容サービスを利用している。週3回の訪問リハビリを利用している方もいる。		
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。	運営推進会議を通じて、地域の情報交換や協力関係を築いて、質向上に役立っている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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をしている。	ご利用者様・ご家族様の希望を大切に、かかりつけ医を受診している。又、担当医師と相談し適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	担当医と連携を取りながら、助言を受けながら支援している。認知症専門医の受診が必要な時には、担当医より紹介状を書いていただき、受診している。時には、ご家族様も立ち会っていただいている。		
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。	週1回、訪問看護師による健康チェックを受けている。又、看護師に相談・身体状況・日常生活更に、受診時のアドバイスを受けている。ご利用者様の状況悪化に応じて、電話でも訪問看護師に相談、指示を受けている。		
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。	入院時には、ご本人の情報を病院に提供し、回復状況等を話合っている。担当医からの病状説明をご家族様と共に聞き、早期退院に向け情報交換している。		
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。	入居時に、重度化した時の対応指針の同意書を頂いている。ご利用者の病状により、ご家族様・担当医と十分に話し納得を得られる様方針を共有している。		
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。	ご利用者様が終末期までに、ホームで暮らしていける様、ご家族様・訪問看護師担当医師と連絡を取り合い、ホームとして出来る事、出来ない事を含め相談している。事業所内に介護部長(看護師)がおり、相談・アドバイスを受けている。		

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 (既に取り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>アセスメント・介護サービス等、日々の生活情報や支援の内容等の情報を提供し、同じような生活が出来るよう努めている。口頭でも、情報交換をしている(プライバシーに配慮している)。</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>プライバシー確保・個人情報については、厳重に取り扱いを行っている。又、言葉や対応に対してもプライバシーを損ねないよう努めている。更に、入職時個人情報の守秘義務に付いて契約書を作り交わしている。退職後も他に漏らさないよう日々伝えている。</p>		
<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 本人が思いや記号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>個々の能力に合わせご自分で決定出来る様配慮している。更衣時には、何点か見ていただいたり、外食時には、ご自分でメニュー表より選んでいただく等、ご利用者様が納得できる支援をしている。</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>出来るだけご利用者様の希望やペースを大切に支援している。ご利用者様に会った起床時間・ゆっくりした食事・夜遅くまでのテレビ観賞・和室にての昼寝等、ご利用者様にあわせて対応するよう努めている。</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>ご利用者様の馴染みの美容室へ行き、カット・毛染めをしている方もいる。指輪・アクセサリーをつけ楽しまれているご利用者様もいる。又、月に1回理美容業者が訪問し、カット等行なわれている。</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>ご利用者様が、得意な事には参加して頂き、テーブルでイモの皮むきや野菜を切るなど、ご利用者様に手伝っていただいている。味見・食器の後かたづけも積極的に手伝って頂いている。</p>	○	<p>食事作り、以外におやつにおはぎを一緒に作った。今後も作る楽しみと食べる楽しみをもっと多く出来る様努めて行きたい。</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)	取り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。	ご利用者様でタバコについては、ドクターストップがかかっている方、その他の方は、禁煙の習慣はない。時には、ご利用者様の希望により食べたい物を言って頂き、それをおやつに提供することもある。又、手作りのおやつは、ご利用者様と一緒に作り食べて頂いている。		
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。	排泄チェック表を活用し、トイレ誘導して、失禁の回数を減らしている。又、ご利用者様の言葉だけでなくシグナルやサインでトイレ誘導をすることもある。		
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。	入浴時には、ゆっくりと、スタッフとの会話をしながら、入浴を楽しまれている。洗身・洗髪は、ご本人の納得するまで、洗っていただいている。入浴・曜日は、特に決めず週2～3回は入って頂いている。更に病院受診前には、入浴していただく様配慮しています。		
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。	日中、リビングのソファに横になったり、和室に布団を敷きお昼寝をされたり、各自自由に休まれている。又、体操・レクリエーションに参加され、夜間安眠できる様に体を動かすよう支援します。		
(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。	ご利用者様の生活歴や出来る事や出来そうな事を活かしていただき、役割を持つ事で生活に張りが出ている。又、楽しんだり気晴らしの支援をしている。		
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。	ご利用者様・ご家族様の希望によりお金を所持されている方もおり、希望に応じてお買物に同行させて頂いている。スタッフと共に買い物に行き、ご利用者様に支払いをして頂いている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取り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。	暖かい日や天候の良い日には、その辺を散歩したり、畑に出て、草とりや収穫をして楽しまれている。玄関先に長椅子を出し、日光浴やお話をして、過ごすこともある。ご利用者様と一緒に洗濯物を干しに出たりもしている。ご家族様より、この近辺に買い物と一緒にいきたいと希望があれば、スタッフ同行にて外出することもある。		
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。	外出行事として、百合が原公園、川下公園、バイキングなど外出支援をしている。又ご家族様とご自宅、娘さん宅に行かれたり、バラの花を見にドライブに行かれ、帰りにケーキを食べ満足され帰ってこられている方もいる。		
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。	ご利用者様が電話をしたいとの申し出があった時には、すみやかに対応している。電話番号を押せない時には、職員が行い支援している。		
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。	気楽に訪問できる雰囲気作りに心がけている。面会時間は決めず、ご家族様の都合の良い時に来て頂いている。訪問時には、ゆっくりとお話が出来る様飲み物を出したり、居室で一緒に食事をされている方もいる。		
(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。	身体拘束は行なっていない。身体拘束により、利用者様が受ける身体的、精神的弊害について社内研修で学んでいる。		
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。	夜間以外は錠をかけていない。スタッフ間での連携を取り、ご利用者様の表情、サイン、行動を観察し見守りしている。		

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)	取り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。	プライバシーに配慮しながら、所在確認・居室で過ごされる時には訪問し声掛けをしている。夜間帯は、全員のご利用者様の動きが分かる位置で待機し、何かがあればすぐに対応出来る様努めている。フラツキ等があれば夜間だけではなく、日中も誘導・見守りをしている。		
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。	洗剤・漂白剤は危険防止の為、保管場所に鍵をかけている。薬等については、スタッフルームに保管し、施錠している。針・はさみについては使用して頂くが、その後確認している。		
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。	事故防止のマニュアルを作成している。転倒防止については、環境整備。見守りの強化に努め窒息などが無いように、嚔下体操・刻み・トロミをつける等。その方に合った食事提供をしている。誤薬については、日付・名前・いつ服用する薬かをご本人の前にて読み上げ確認服薬していただいている。防災訓練について、年2回実施している日勤・夜勤について行なっている。		
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。	緊急時のマニュアル、連絡体制も随時見直しをしている。救急救命士の指導を受けているスタッフもいる。町内の防災訓練にて、応急手当や救急救命の指導を数多のスタッフが受けてた。		
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。	地域の方と年2回の避難訓練をしている。また、町内会の防災訓練にご利用者様と参加したり、東区の防災訓練に参加し、避難方法等理解を深めている。運営推進会議を通じて災害時等に近隣の方々に協力いただける事になり連絡網を作成している。		
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対応策を話し合っている。	認知症の進行や年齢による身体機能の低下等による個々のリスクについてご家族様とお話をしている。ご家族様にご理解を頂いている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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。	普段の状況を把握し、バイタルサインに変化がなくても、日々の様子観察によって変化があれば記録し、職員間での共有、異常時には、かかりつけ病院に迅速に連絡し指示を受けている。		
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。	処方薬の内容は、医療機関と薬局の薬剤師に確認。薬剤師が薬を届けに来た時に、副作用・用法・用量についても説明もあり、不明な時には、電話にて確認している。処方薬の内容は、個人ファイルに保管して、いつでも見られる様にしている。		
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。	個人排便記録を作成している。排便の状態を把握し、下剤調整・水分を多めに飲んで頂いている。ヨーグルト・バナナ等にて対応し、腹部マッサージ・廊下歩行に参加して、体を動かしていただいている。		
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。	毎食後、口腔ケアは徹底している。入れ歯は、週2回ポリドントにつけている。訪問歯科との連携によりブラッシングの方法や注意点について指導を受け、不明な点については、その場で訪ねている。		
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。	栄養士によるカロリー計算された献立を基本として食事を作っている。水分量は、毎回飲まれた量を記入し、日々集計をして少ない時には、夜間帯でも飲んでいただく時もある。又、食事摂取量が少ない時には、栄養補助食品を使用する時もある。		
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、ノロウイルス等)	感染マニュアルの他、内部研修で感染症の研修を受けている。洗面所・ドアノブ・手すり・床・食器については、消毒を1日3回行っている。ペーパータオルを使用している。来所時、ご家族様等にも、健康状態を聞き更にうがい・手洗いを徹底、お願いしている。時には、介護部長のチェックがあり、マニュアル通り行われているかを確認される。		

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。	調理用具は、毎回使用後に消毒している。食材は新鮮な物が配達されている。食材の入荷時には日付を記入し管理している。冷凍物は、室温で解凍せず、冷蔵庫内か電子レンジで解凍するよう徹底している。		
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。	玄関先には、花壇があり玄関入り口には、表札を設置している。廊下には、職員の顔写真いりプレートを掲示し、当日勤務者が分かるようにしている。		
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。	共用の空間に季節の花を飾ったり、ご利用者様が喜ばれる行事の写真やご自分で手作りされた物等を飾り落ち着いた生活を送れる様工夫している。		
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。	共用空間で、テーブル・ソファで話をされたり、テレビを観たり、和室で敷布団を敷きお昼寝される方もいる。		
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。	ご自宅で使用していた、馴染みの物(鏡台・ベット・テーブル等)を持って来て頂いている。居室にご自分の若い頃の写真を持ってこられている方もいる。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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。	掃除中は、窓を開け換気している。トイレは、換気扇を使用し、窓を開け換気している。気温・湿度についても加湿器や洗濯物を干して、適切な湿度を保つように努めている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
<p>85</p> <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を送れるように工夫している。</p>	<p>ホーム全体がバリアフリーとなっており、廊下・トイレ・浴室は、手すりがある。階段の他、エレベーターが設置され、自立した生活ができる様支援している。</p>		
<p>86</p> <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>ご利用者様のわからない事、混乱が生じた時には、職員が不安軽減出来るよう、さりげなく対応している。</p>		
<p>87</p> <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>ご利用者様と一緒に種を播いたり・野菜を植えたり・畑を作り、草取り・野菜の収穫を楽しまれている。又、洗濯物を干したり、回収したりしている。玄関先に椅子を置き日光浴をたのしんでいる。</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	<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	<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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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

V. 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、生き生きと働いている</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)

- ・季節毎の行事・正月は初詣に行ったり、七夕、お月見、おはぎ作りなど、ご利用者様と共に季節にあった物を作ったり、飾ったりしている。畑を耕し、野菜を植えたり、草を取ったり、野の花を持ってきたり、収穫したり日々過ごしている。
- ・身体的な機能低下を抑える為、廊下歩行を3～5回往復し、運動している。又、体ピン体操により下肢筋力の維持又はアップを計っている。
- ・他ホームとの共催でホーム前に夏祭りを開催し、ご近所・ご家族様・他のホームの方々も参加されており、年々地域との繋がりが多くなり、ご利用者様も町内の行事に少しづつではあるが参加出来るようになった。