

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 プランタンⅢ 西ユニット	評価実施年月日	2009/12/1～12/25
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年12月26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			
<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>決められたルールの中で利用者が自分らしく生活できるよう支援するよう努め、事業所独自の理念を作成し、ホールの見やすい位置に掲げている。</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>施設として理念を掲げ、全職員が周知・実践している。</p>	○	<p>毎日の理念復唱による職員の周知・実践</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>家族には入居する際説明し、同意して得ている。</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>町内会の集まりが極端に少なく、個人との付き合いは不足だが近隣の学校や商店・薬局等とは関わり合いがあり、日常的につきあって頂いている。</p>	○	<p>近隣住民とのコミュニケーションの充実を図る。</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>町内会の人と話した結果、町内会長さんが旭川に不在な事が多いためか地域活動はほとんど無く、ボランティアの方の受け入れもしているが、十分な地域交流できていない。</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>地域交流を協議したいと考えているが、実現には至っていない。</p>	○	<p>町内会の集会があれば参加したい。</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 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・外部評価を通じ、出てきた問題は、スタッフ全員周知していただき改善に努めている</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>定期的な運営推進会議を行い、家族の考えや第三者の意見など話し合いし、サービス向上に繋げている</p>	○	イベント日に運営推進会議を開催し、ご家族様にも肩の力を緩めて出席していただけるよう配慮したい。
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>集団指導・連絡された講習に参加する以外に綿密な連絡等とはとれていない。</p>	○	市町村担当者が運営推進会議やそれ以外にもサービス向上を目指し、行き来できる機会を作っていたら積極的に参加したい。
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> <p>今年度より、成年後見人制度を活用している利用者が居り、スタッフ間でも、制度について理解を深め関わっている。</p>	○	成年後見人制度について、再度スタッフ間で理解を深める。
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>毎月のミーティングの中で、身体拘束廃止についての話し合いをし、常に注意を払っている。</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>契約時に十分な理解が得られなかった場合は、随時説明し、納得を得ている。解約の際もお互い納得できている。</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)
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。	利用者からの声で改善可能な事と経営方針でどうにもならない事があり、改善可能な事については即解決するよう努めている。		
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。	毎月の、ご家族への手紙(利用者の暮らしぶり)を送らせていただいている。その他に、利用者が変化ある場合は、報告・連絡・相談している。		
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。	運営推進会議を通じて、必ず家族の意見を聴取している。また、面会時にコミュニケーションをとり、お互いに相談し合っている。		
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。	ミーティングの中で運営に関する意見が出たり、参考になる提案を聞き入れ反映している。		
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。	勤務に関するシフトは主任が原案を作成し、施設長と共に相談しながら調整している。		
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。	異動・離職は必要最低限に努め、利用者に影響がないよう配慮している。		

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>新人には、担当を決め、担当者が責任を持って指導している。また、管理者、職員共に積極的に外部研修や講習に参加し、その内容をミーティングの中で発見し、職員全体の向上に努めている。</p>	○	新人育成のためのマニュアル作成強化
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>他施設とお互いに行き来し、研修し合ったりしている。研修には、積極的に参加にて勉強会の開催をしている。</p>	○	昨年よりグループ内勉強会を開催 職員育成の向上に努めている
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>1～2ヶ月に1度は必ず施設職員ほぼ全員自由参加の飲食会を催し、日頃のストレスを話し合い軽減できている。</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>施設内の業務でわからない事がなくなるように1つ1つ仕事の役割を変え、確実にできる仕事の幅を拡大している。又、勤続期間・能力に合わせた課題を出し、向上心を養うよう努めている。</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>職員が利用者との信頼関係を築くよう心がけ、日常の会話の中でさりげなく聞き出し、計画作成担当者が機会を持ち具体的に意向を聞いたり、利用者の能力・状況に合わせている。</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>利用希望者の状況を聞くと共に、家族の心配される事や意向等なるべく細かく聴取し、利用者にとって楽しく暮らしていける環境を構築できるよう話し合っている。</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)
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。	利用希望者の状況と希望するサービスを聞き、適当な支援に沿うように対応している。		
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。	必ず利用前に見学を含めた相談をして、ご家族共に、雰囲気を実感してもらった上で契約している。また、雰囲気に慣れていただくようご家族の面会を大事にしている。		
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。	利用者同士や職員との共同作業や外出機会の提供等、同じ目線で物事をとらえ、お互い助け合い、協力するよう努めている。		
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。	仕事として支援する反面、家族と同じ立場で物事を考え利用者のために何がなか・どう対応すべきかを相談し、家族の意向に沿う介護に努めている。		
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。	信頼関係が深まっていく程に双方の考えがじょじょにみえてくるに必要時は間に入り、深入りしない方が良く判断される場合はお互いの話に同調しながら施設としての立場で支援させて頂いている。		
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。	グループホームの生活で今までの関係が途切れることのないように、家族と協力している。		

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)
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。	共同生活で他人同士が生活する事で考え方の違いから言い争いや勘違いからケンカになる事も当然ありますが、利用者・職員が1つの大きな家族として話し合い・支えあいながら問題な随時解説し、生活できている。また、ホーム内の手伝い等、役割分担にて行って頂く。月に数回はイベントを開催し、交流の場を提供。		
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。	契約終了以降でも随時、相談に応じている。		
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。	利用者や家族とのコミュニケーションを密にする様心がけ、相談して行き、本人の意向にそえるよう努めている。		
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。	入所時に得た情報以外で、ご本人から確認した情報で不明なものについては家族と確認しながら把握に努めている。。		
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。	職員が一人一人に分析させ、1ヶ月に1回に全体ミーティングで前回とは違った部分の再確認し、全スタッフが利用者の状況が把握できるように努めている。		
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。	計画作成担当者が中心となり、介護支援専門員が指導・助言しながら把握した必要な情報を共有し、本人・家族に満足して頂ける介護計画となるよう努めている。		

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。	計画見直しが必要と判断される状況には、その都度、本人・家族・職員と相談しながら指示・対応している。	○	即時、アセスメントし計画作成ができるように努める
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。	利用者一人一人をいかに把握するかに重点を置いている段階で正確な納得のいく記録はまだ満足にできていない。しかし、直接利用者・家族と関わることで、個々の思いなどを知りえる機会も多く、その把握した内容を介護計画に生かしている。	○	ファイルの個別化にて、一人ひとりを把握できるように努めている
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・家統の要望は最大限活かし、意向・要望にそうよう努めている。		
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。	現在重点を置いているのは近郊にある北都中学校の学生と利用者の交流の機会を設ける事であり、中学校と上手く連携できている。ボランティアや警察・消防等の協力を得ながら活動させていただいている。	○	中学生からの学校への招待は増えているが、ボランティアの利用を広げたい
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。	当事業所のスタッフだけでは介助困難な場合は必要に応じプランタングループのケアマネや包括支援センターなどに相談、協力を得て支援をしている。		
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。	地域包括支援センターには、運営推進会議に参加していただいたり、協力を得ている。		

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。	通院時、家族対応できない場合は、社用車を利用し通院介助を行っている。基本的に計画作成担当者が常勤看護師に相談し、判断できない場合は主治医などと連絡・相談しながら支援している。	○	通院のみだけでなく、往診可能であれば活用している
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。	提携病院での専門医はいないが、常勤の看護婦・スタッフが相談し、専門医受診の必要性を感じた場合は家族と相談し専門医受診をすすめながら支援している。		
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。	常勤看護師がいるため日々の体調管理や異常・急変には即時対応できている。看護師が判断できない(又は迷う)場合は適当な医師等に相談しながら支援している。	○	週2～3回、医療連携で看護師が事業所を周り、アドバイスを受けている
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。	利用者の入院原因にもよるが、早期退院できるよう医療機関・家族と協力している。		
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。	状況の変化に伴い随時、家族・医師と確認、相談し情報を共有し対応している。終末期は常勤看護師が中心となり、指示・対応している。		
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。	医療処置が必要になった場合は対処が困難であるが、状態によっては家族、施設スタッフ、医師と相談のうえ、終末期にも対応している。病状の変化があるごとに、家族、医師に確認し対応している。	○	まずは家族の意向を重視・尊重し、主治医と密に話し合いながら、お互いに無理がかからないような対応に努めていきたい

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)
49 ○住替え時の協働によるダメージの防止 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。	情報提供が必要な場合は対処して、極力利用者に影響のないよう努めている。		
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			
50 ○プライバシーの確保の徹底 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。	自尊心を傷つけることのないよう心がけており、記録の取り扱いには注意を払っている。相談時も個人情報に関しては必要最小限に留めている。		
51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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。	利用者の意志を尊重し、自分の考えをしっかりと訴えられる利用者には積極的に話しを聞き、自身の意向や希望していることができるよう支援している。訴えられない利用者には分かり易い言葉で聴取し、聞き取った内容からわかった範囲で支援をしている。		
52 ○日々のその人らしい暮らし 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。	施設内で危険がないと判断できる範囲で利用者の思いのままに生活して頂いている。突発的に外出を希望されても職員同行で即対応し、できるだけ利用者の意向に添うよう努めているが、1日の流れの中で出来ない場合はお断りしている。		
(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			
53 ○身だしなみやおしゃれの支援 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。	理美容は本人の希望される店に行っている。希望がない場合は訪問理美容を利用している。	○	イベントにて、資生堂美容部員による美容レクチャーを受けていただいたりと、人としての身だしなみ、おしゃれを忘れないような働きかけを行っている
54 ○食事を楽しむことのできる支援 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。	一人ひとりのニーズに合わせた食事提供を心掛け、質の高い食事の提供を目指し、日々工夫している。また、食事の下準備や手指消毒、テーブル拭きや下膳、お盆拭き等、手伝って頂けることはお願いしている。	○	利用者に満足していただけるような食事提供の考案

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。	自己管理が可能な方については、食べたい時に食べたいものを食べていただいている。タバコについては今まで一人も対応者はいないが所定の場所での対応は可能である。飲酒については対応できない。		
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。	出来るだけトイレで排泄が出来るように心がけている。失禁があれば、パット・リハパン等を排泄後直ぐに交換するよう努めている。排泄パターン、行動を察知し対応している。		
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。	入浴については介助入浴日は決めています、それ以外の利用者については希望に沿うよう努めている。体調不良等により入浴できない場合は振り替えて介助入浴する場合もある。失禁時は必要であればシャワー浴の対応をしている。	○	入浴剤だけではなく、季節毎のお湯の提供
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。	周囲に迷惑をかけない範囲で自由に休息して頂いている。但し、昼夜逆転や足のむくみを懸念し、職員が休息を促す事もある。		
(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。	一人ひとりの趣味や興味のある事を確認し合い、役割や楽しみを持てるよう、最大限支援している。		
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。	トラブル防止のため、自室での金品の管理はしていない。自室でお金を持っていたい利用者は紛失しても施設側としては責任を負えない事を了承して頂いている。買物・必要時はその方の能力により対応しています。		

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。	天候に合わせて外出できる時は職員と共に外出している。原則的に1人での外出はお断りさせて頂いているため、希望がでた時は随時対応している。		
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。	買物ツアーや季節に合わせた見学ツアーを企画し、外出の機会が増えるよう努めている。家族対応の外出・外泊はいつでも可能である。		
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。	希望により対応している。		
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。	訪問される方に制限は一切ない。積極的に訪問して頂けるよう声掛けしている。但し一部宗教関係の知人は家族にお断りしている。		
(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。	家族の同意の上、本人・他利用者の身体に重大な危険にさらされる場合以外は、行っていない。		
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。	以前に離設が数回あり、離設の怖さを重々承知しているので鍵をかけるのは良くない事と認識しているが、生命の危険性を優先し、その方の身を守るため玄関に鍵をかけている。また、同時に外部からの不法者をふせぐ為でもある。	○	開錠を目標とし、リスクの軽減を検討していきたい

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。	常時利用者の所在は確認している。夜勤帯は利用者納得の上、巡回している。		
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。	危険な物は、利用者の手が届かない場所に保管している。消毒薬などは見守りの効く場所で保管しているが、洗剤・入浴用品などは脱衣所においてあるため自由な出入りは禁じている。	○	浴室の洗剤類は身守りが出来ない為、危険な方が入居した場合、棚など見えない所への移動、目隠し等を検討中
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。	何事も予防を第一に考えている。転倒の危険には、見守りの徹底。誤飲には、見守り摂取。誤薬には担当別に複数回チェックで対応している。又、起きてしまった場合のマニュアル・連絡手順も作成済みである。		
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。	勤続年数の長い職員は皆、救急の講習を受講しており、マニュアルで対応している。その場での判断が困難な場合は看護師、施設長に判断を仰ぐようにしている。		
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。	災害対策は避難マニュアルのみであるが、年に2回程、非難訓練を実施している。また、平成21年12月、スプリンクラー設置完了にて、安心して暮らせる環境が着々と整っている。	○	年2回の避難訓練を徹底とし、夜間の訓練も取り入れていきたい
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。	状況の変化により、誤飲・転倒・急死・窒息・窓からの離脱などの可能性がある場合、家族に説明し了承を得た上に、計画書に記入するか、同意書に同意してもらっている。又、職員間でミーティングを通して対応策・予防策を話し合っている。		
(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。	毎日バイタル測定をし異変者の把握に努め、“何かいつもと違う”と感じた場合は職員間で共有し、早期に対応できるように対処している。不安時は看護師、施設長に報告・相談し指示を仰いでいる。急変時は救急車で対応している。		
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。	通院後、薬の変化がある場合は連絡しあい、一人一人が責任を持って対応している。就業して間もない職員(把握してない職員)には服薬の支援はさせていない。	○	足員が利用者の状態をある程度把握できてから、服薬支援させる事を徹底する
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。	便秘になりやすい利用者の排便状況を確認し、看護師と相談し対応している。又、担当医にも状況を伝え、外(廊下)の散歩の励行、水運摂取強化、下剤の管理等しながら、排便コントロールできるよう努めている。		
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、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。	毎食後にうがいを実施。異常を早期に発見し、主治医と相談している。		
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。	毎日の食事量、水分の摂取状況を確認・記録し、水分摂取が少ない場合は促している。体調不良時は水分摂取チェック表を利用し、少しでも多く水分摂取できるように努めている。また、栄養バランスについては、固定メニューの導入により、栄養士管理のもと、バランスのとれた食事提供を実現可能となっている。		
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、ノロウイルス等)	施設内の手すり・ドア等の消毒は毎日行い、外出後のうがい・手洗いを習慣化している。又、感染症の特性に合わせた予防法を実践している。職員もしくは職員の家族に感染が確認された場合、体調をチェックし症状があれば休ませる。面会者には風邪等体調の悪い場合・感染症の疑いがある等あれば流行時期には面会制限をしている。玄関先には消毒薬を置き消毒していただけるような対応をしている。		

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>食材の仕入れは3回／週とし、新鮮な食材を提供している。食中毒の発生しやすい時期は生ものはさけ、火を完全に通すようにしている。食器は食洗器で熱風消毒している。食前は消毒液で手指消毒・アルコールに弱い方はしっかり手洗いをしている。</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>玄関前は開放的で道路までにはスペースがあるため危険は少なく、出入りしやすい。</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>共同スペースは整理整頓・清潔に努め、廊下には季節に合わせた装飾や、利用者が製作した作品を展示し、明るく過ごしやすい空間になるよう工夫している。又、外出・イベント等思い出の写真を貼っている。</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>共同空間に1人になれる所はないが、思い思いに生活できている。悩み事や他人に聞かれたくない相談等は事務室で話し合うようにしている。</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>家族に協力してもらい、本人の好み・馴染みの物・馴染みの家具等で揃え、居室は利用者独自の空間となるよう配慮している。</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。</p>	<p>常時、換気扇を回し、尚且つ毎日窓を開放して空気の入替えをしている。又、利用者は高齢のため寒さに敏感なため利用者に合った温度に調節するよう配慮している。</p>		
(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 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)
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。	昼食後の換気や、それぞれの生活ペースに合わせ、温度調節を行っている。必要箇所には手すりを設け、自力歩行ができなくても自立できるよう工夫している。		
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。	利用者個人に合わせた話・遊びを提供し、混乱しそうな時は職員がフォローしている。		
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。	建物の脇に小規模ながら畑を作り、野菜や花を植え、利用者中心で栽培している。		

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	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	②
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	③
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	①
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	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
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	③
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	②
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	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ます	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	②
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	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	③

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> <p>②</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> <p>②</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>③</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)

- ・柔道整復師による施術サービスや機能回復訓練、介護員による歩行訓練や体操等のレクリエーション