

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 ニチイのほほえみ東苗穂 こすもす	評価実施年月日	平成21年10月1日から12月10日まで
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10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>スタッフ全員で作成したホームの理念に、地域密着型サービスであることを念頭に置いたホーム全体の理念、各ユニットのケア方針を掲げている。</p>		
<p>○理念の共有と日々の取組み</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>各ユニットと事務所に理念を掲げ、その理念や各ユニットのケア方針をもとに毎月の目標を立てて、ケアの向上に取り組んでいる。</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>運営推進会議や家族会で理念の内容に触れる機会をつくり、理解してもらえるよう取り組んでいる。</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>入居者の散歩の時など、ホーム周辺での近所の住人のご挨拶を積極的に行うようにスタッフに周知・徹底している。ホームのことについてのお問い合わせなど、気軽にさせていただけるようになってきている。</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>地域の会合・福祉交流会・町内清掃等には、必ず代表者や入居者が参加している。地域の防犯の為、子供110番の拠点として役割を担っている。</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>介護のまめ知識などを掲載した通信文を回覧板で回覧していただけるようお願いし、実現している。その紙面の他にも、町内会や地域住民の暮らしに役立つことではないか、運営推進会議で協議している。</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逃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。	日々の生活の中で、意見や不満・苦情が聞かれたときには真摯に受け止め、ユニット会議などで検討し、改善に努めている。		
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。	面会時の近況報告や毎月の通信文の発送に加え、病院受診前後・日用品の購入・ケアプラン交付の連絡の際等には必ず御家族に連絡し、入居者の近況報告を行っている。 また、なかなか面会に来られない御家族に対して、あるいは生活状況の変化に応じてお手紙などを送付して近況を報告している。	○	状況に応じて入居者とご家族が電話で話せる機会を作っているが、今後も機会を増やし、直接声を聞くことができることで、現状をより分かりやすく伝えることが出来るように取り組みたい。
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。	コールセンターのご案内・年に2～3回のご家族等でご意見やご不満・苦情が寄せられた際には、すぐに対策を検討している。また、面会時など日頃の関わりの中で話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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。	ユニット会議・ホーム会議の場でスタッフとの意見交換を行い、様々な決定を行っている。		
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。	スタッフの人数確保に努め、入居者やご家族の状況の変化や要望に応じたサービス提供ができるよう、ユニットリーダーには極力フリーで動けるようシフトを配慮し、突発的な要望や事象にも柔軟に対応している。		
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。	スタッフの離職防止のため、新人育成のあり方についてユニット会議やホーム会議で話し合いながらスタッフ育成を行っている。スタッフの異動・離職時には、入居者への説明が必要か否かの判断をし、精神的なフォローの方法を事前に検討・周知・徹底した上で対応している。		

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>	社内・外の研修への参加を促している。研修委員を中心に、ホーム内で独自の研修や勉強会を企画し、実施している。	○	今後も研修委員を中心に、研修や勉強会の内容の充実を図ってきたい。
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>	東区グループホーム管理者連絡会・東区在宅療養支援協議会・認知症の事例検討会や勉強会等、地域の同業者が集まる会合・例会の参加により、交流の機会を設けている。地域の同業者の事業所訪問など、機会を増やし情報交換できるよう取り組んでいる。		
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>	休憩時間のとり方について、狭いスタッフルームだけではなく和室の使用により、十分な休憩を取ってもらえるよう配慮している。		
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>	職員個々の努力や実績について一定の基準により評価し、ベースアップしている。勤務状況を把握し、妥当適切な勤務時間や残業指示を出すよう心掛けている。		
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	<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>	入居申し込みや相談があった際には、状況によって毎日短時間の面会を繰り返しながら信頼を得る努力をする等、入居希望者の現状や不安・要望を把握する為の時間を十分確保し、最大限理解できるように努めている。		
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>	入居申し込みや相談があった際には、ご家族との話し合いの場をこまめに設け、本当に求めている支援について理解するよう努めている。		

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 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。	相談を受けた際には、入居者本人の状況とご家族の希望を考慮し、適切なサービスについて、他のサービスの必要性も含めて検討している。主治医や関係事業者の意見もいただきながら必要な対応をしている。		
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。	入居前に必ず本人に内覧をしていただき、状況に応じて何度を足を運んでいただき、レクリエーションや茶話会への参加を提案する等、スタッフやホームの雰囲気に触れていただく機会を十分設けてから、ご本人の理解度や認識に合わせて入居日を相談している。		
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。	入居者の能力に合わせて、一般的な家事を行っている。		
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。	ご家族が来訪されたときはもちろん、毎月の通信文の発行やこまめな電話連絡等で、受診の状況・心身の状況・日頃の暮らしぶりを伝え、意見や要望を出していただけるよう対話している。また、家族会・ホームでの行事等、交流が出来る機会作りをしている。		
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。	入居者がホームで暮らすことにより、ご家族の在宅介護の大変さや個々の抱えてきた悩みや諸問題を理解し、入居者とご家族との適切な距離感に配慮しながら関わることで、ご家族の精神的な負担が軽減され、より良い関係が保て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。	関係が途切れないよう支援し、御家族・知人・友人等の面会やホームでの行事に参加していただける機会を、ご家族と相談しながら設けている。		

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)
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。	入居者同士の愛称や関係の理解に努め、共に暮らしを楽しめるよう支援している。個々の理解度の差により、入居者同士の対立等が生じる恐れがある場合には、職員がいつでも介入できるよう意識し、トラブルを回避している。		
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。	サービス終了後も入居者やご家族からのご相談にはいつでも対応できることを伝えている。		
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。	職員が一人一人の思いや意向について、いつでも気軽に相談していただけるような雰囲気作りや入居者との関係作りに努めるよう努力している。また、把握が困難であったり不確かなときは、ユニット会議などで協議し、本当の意向により近い形でケアが出来るよう努力している。		
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。	入居時に知り得たそれまでの生活歴や暮らしぶりについて、職員全員が把握できるよう、入居前にアセスメントした内容をユニット会議の中で周知し、さらに入居後に本人から語られる生活の様子は職員間で情報として共有するよう努力している。居室には使い慣れた家具や生活用品・写真等を持ち込んでもらえるようお願いしている。		
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。	職員一人一人が利用者の心身状態・出来る力・わかる力を発見し、介護記録や申し送り等で情報共有しながら、日々の生活を把握す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。	本人がより良く暮らす為、個々の独自の生活歴・個性や希望・現在の心身状態を把握し、職員全員が共有している観察・気づきを、ユニット会議の場や日常の勤務時間帯の合間を縫って集約し、自立にむけた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。	職員全員が日頃から観察と気づきを意見として出し合い、その結果見直しが必要と思われるケースや明らかに変化が生じ、計画の見直しが必要と判断されるケースについては、介護支援専門員の声掛けによりユニット会議が開かれ、速やかに見直しを行い、新たな介護計画を作成している。		
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。	介護計画を毎日扱う個人の介護記録の冒頭に綴じて、介護記録を記入する際やケア中のいつでも内容を確認できるようにし、計画の内容を意識して実践・記録できるようにしている。入居者の言葉や表情・しぐさを具体的に記録するように努力している。		
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。	利用者やご家族の状況や要望に応じて、どんな方法で対応できるか、常に検討している。		
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。	必要な届出や報告を行い、アドバイスを受けている。地域のボランティアに絵手紙を教えていただく機会を作るなど、入居者の意向や必要性に応じて支援している。		
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。	必要に応じて、札幌市のおむつサービス事業などの利用を行っている。		
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。	入居者の意向や必要性に応じ、地域包括支援センターに相談し、必要な支援を行っている。		

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。	かかりつけ医への定期受診について、ご家族の対応が難しい場合や体調について報告が必要な際には職員が対応し、日々の変化や特変時の状況を報告、指示をいただいている。		
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。	提携医があり、24時間相談可能な体制にある。緊急時には入居者それぞれの主治医に連絡し、指示をいただいている。また、認知症に精通した医師のいる医療機関との提携も結んでおり、入居者個々の状態によって必要な場合にはご家族と相談して診察を受け、指示やケアの助言をいただいている。		
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。	主治医の指示により、看護職からもアドバイスをいただいている。		
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。	入院した場合は、入院中の様子や治療の経過をご家族や病院と連絡を取りながら把握し、ご家族の希望も確認して主治医や看護師、ソーシャルワーカーと退院に向けて相談をしている。		
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。	重度化が予想される入居者のご家族と、今後の見通しとご家族のご希望を確認し、病院関係者との話し合いの場を設けるなど、個々の入居者の状況に合わせて対応し、必要な支援を行っている。		
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。	ホームで出来る支援について全スタッフで話し合い明確にし、医療関係者やご家族に伝え、不安なことは医療関係者に相談しながら支援をしている。医療行為が常時必要になる場合には、ご家族や医療関係者と協議し、入院にいたることが多い。		

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)
<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>移り住む先の関係者に、本人の状況や習慣、これまでのケアの工夫などを書面や直接面談で伝えている。</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>全スタッフが入居者のプライバシー確保を意識するよう周知・徹底している。記録の持ち出しは厳禁であるなど、基本的な個人情報の取扱いは社内研修を定期的に行い、全スタッフに徹底している。入居者の前で、他の入居者の心身に関わる情報の交換を行わないよう日々注意している。</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>認知症の進行に伴う判断力の低下を理解し、言葉では十分に意思表示できなくても表情を観察し、全身で表現している入居者の思いをキャッチする努力をしている。スタッフ同士で、日々関したことを申し送り、支援の内容に活かせるよう話し合っている。</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>一人一人の生活のリズムを大切にするため、何をしたいかを傾聴し、日々のケアに活かしている。</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>美容院の利用が困難な方は、月に1回の訪問美容でカット・パーマや毛染めなど、本人の希望を確認して行っている。外出時や行事の際には、お化粧品や外出着など、おしゃれに配慮している。</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>入居者の好きな食材を取り入れたり、一緒に調理や後片付けを行っている。時により食材の下ごしらえ・味付け・隠し味等のアドバイスをいただいている。</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)
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・タバコを希望する入居者はいないため、お茶の時間に好みの飲み物やそのときの希望に合わせて提供している。また、おやつを一緒に手作りするなど、楽しめる工夫をしている。		
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録等をもとに、排泄パターンに応じた個別の排泄支援を行っている。また、排泄の自立に向けて、必要のないおむつ使用はないかなど、話し合いを重ねてケアに活かしている。		
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。	声掛けにより誘い、入浴していただいている。		
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。	睡眠が昼夜逆転したり、眠りの周期に変動があるなど、入居者一人一人の睡眠パターンを記録や申し送りの中で把握し、日中のレクの工夫などで活動性を高める等、1日の生活のリズムを造る支援を行っている。寝付けない方には、温かい飲み物を提供するなどの工夫もしている。		
(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。	入居者個々の習慣や希望、有する力を踏まえ、一人一人の楽しみや役割、出番を作り出す取り組みをしている。スタッフと入居者で内容を決めている。		
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。	現在は入居者の金銭の所持はしてもらっていない。買い物の希望があれば、ご家族に相談し了解をいただいで一緒に買い物に行き、預かっているお小遣いで支払をしている。		

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。	散歩に適した時間帯に人員を確保して、近隣を散歩している。敷地内のテラスで日光浴をしたり、昼食を摂ったりしている。個々の希望に応じて、近くのスーパーなどに買い物に行く機会も設けている。		
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。	家族からの外出の申し出で、個別の外出を実施している。個別の外出希望に合わせて、近隣のスーパー等への外出を実施している。		
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している。	家族や親戚とのつながりを保っていただく為に、希望に応じて電話や手紙等の通信の支援をしている。		
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。	気軽に訪ねてもらいやすくなるよう、訪問時の対応や挨拶、お茶を出す、椅子を用意する等、居心地良く入居者と面会が果たせるよう配慮している。		
(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。	拘束と判断される状況がないかどうか、身体拘束廃止委員会のメンバーを中心に日々のケアを確認しており、現在は身体拘束と判断されるケアは行っていない。		
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。	居室においては昼夜問わず、玄関は日中において、鍵は掛けていない。		

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。	入居者の動きやサインを見逃さないよう、日中・夜間とも資格を作らないスタッフの配置を意識し、全員の様子を見守っている。夜間においてはプライバシーに配慮し、入居者の希望で開けておきたい方以外はドアを閉めておき、定時の巡回で安全確認を行っている。居室内での物音に気づけて全居室の入り口が見渡せる位置に夜勤者は待機し、何か聞こえたらすぐに駆けつけられるようにしている。		
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。	刃物類は入居者の手の届かないところに置き、使用するとき適宜おろして使用している。入居者の状況の変化に応じて、洗剤などの保管場所の検討が行われている。		
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。	ヒヤリハットや危険への気づきを収集し、事故防止に努めている。服薬に関しては、日付・名前を本人の前で声に出して確認してから服薬介助している。何らかの事故が起こった時には、緊急で会議を行い、原因を明確にし、防止策を検討している。		
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。	入居者の急変時や事故発生時には、慌てずに適切な行動がとれるよう、どのように対応したかを全スタッフで情報共有し、記録に残している。救命救急講習の受講を徹底している。		
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。	定期的な避難訓練を行っている。地域の災害対策の集まりに参加し、地域の協力が得られるよう働きかけをしている。		
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。	入居者個々の状況変化に応じて、ご家族と話し合う機会をつくり、理解を得ている。		
(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 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。	一人一人の普段の様子を良く知ることの大切さを日常的にスタッフ同士で声を掛け合い確認しており、変化や異常な発見に努め、細かな変化も必ずユニットリーダーやホーム長に報告することで、早期発見に結び付けている。		
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。	薬局からの薬の説明書を確認し、薬の目的や副作用の確認をしている。薬の変更があったときには必ず申し送り、様子観察して記録に残している。次回受診時に医師に必ず報告を行っている。		
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。	水分量のチェック、排便チェックを行っている。食事のほかにも間食・お茶の時間で飲水量の確保に努めている。日頃から繊維質の多い食品、乳製品、果物等を摂る工夫をしている。また、散歩・運動等により、身体を動かす機会を設けている。		
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。	毎食後や就寝前の口腔ケアを行っている。週に1回の訪問歯科があり、口腔内の不具合を診てもらって、口腔ケアについて個別のアドバイスを受けている。		
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。	入居者一人一人の嚥下・咀嚼・身体機能・疾病などを考慮し、健康状態に合わせた調理方法と薄味を心がけて提供している。水分は、1日1300mlを目安に支援している。		
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、ノロウイルス等)	研修において、うがい手洗いを徹底するなど、感染症予防マニュアルにそって感染予防の学習会を開催している。インフルエンザ予防接種を実施している。		

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。	キッチン衛生マニュアルに基づき、衛生管理に努めている。食中毒の対策として、注意が必要な食材には十分に火を通すよう徹底し、メニューの内容も配慮している。		
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。	玄関周りに花や木を植えるなど工夫している。		
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。	玄関には植物や置物を飾り、入居者が落ち着いて暮らせるようにテレビの音の調節や場面に応じて穏やかな音楽をかけるなど工夫している。天気状況に応じてカーテンで陽射しの調節をしたり、照明を昼間からつけたりと工夫している。職員の立てる音や話し声、足音が騒がしくないようスタッフ同士で注意しあっている。		
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。	ソファやテーブルの配置に配慮し、好きなように休んだり、入居者が思い思いにおしゃべりできる空間がある。		
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。	入居時には本人の使い慣れた家具や小物類を持参していただくようご家族にお願いしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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。	空気の入替えの必要性を意識し、換気をこまめに行い、合わせて感染予防の観点からも湿度調節に配慮している。		
(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 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。	一人一人の自分の力を活かして動けるよう、歩行器の購入をご家族に相談したり、生活場面に合わせて手すりの有効活用を考えるなど、個々の状況に合わせた支援を行っている。		
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。	思いがけないものにより、不安や混乱が起こらないよう居室内の環境等の生活状況を捉え、常時検討を行っている。		
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。	テラスを利用して、昼食やティータイムを設けている。		

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	<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)