

# 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 )

1階

事業者名	グループホームはるとり	評価実施年月日	平成21年7月31日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年8月20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)
. 理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1	地域密着型サービスとしての理念 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。	事業所の理念を基に地域に向けた理念を掲げ、支え合えるグループホームを目指している。	近隣住民に理念を理解して頂ける様、年2回はるとり通信に記載し町内会に回覧している。
2	理念の共有と日々の取り組み 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。	入居者に安心して生活して頂く為に理念に向って取り組む様、管理者と職員は日々話し合っている。又、互いに何でも相談できる環境を目指している。	フロア会議の中で、何でも話し意見交換が出来る時間を設けている。
3	家族や地域への理念の浸透 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よう取り組んでいる。	地域の方々と交流する機会も増えており、協力して頂く回数も増えてきている。	毎月発行している「はるとり通信」に理念を年2回掲載し、地域に浸透するように努めている。
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り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。	毎月はるとり通信に、気軽に来訪してくださいと呼びかけている。ホームの行事、防災訓練等近隣住民の参加数が増えている。	町内会行事(日帰り温泉)に参加したり、ホーム行事がある時は利用者と一緒に近隣住民にチラシを配り、協力及び参加を呼び掛けている。また近所の方が、畑で採れた野菜や魚をホームに持って来て頂く等の個人的な付き合いもある。
5	地域とのつきあい 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。	行事等のお知らせは、おたよりの他に利用者と共に近隣に訪問し呼びかけたり、町内会主催の花植え、日帰り温泉旅行等、地域活動に参加しており今後も継続していく。	今後も近隣保育園との交流を継続する。
6	事業者の力を活かした地域貢献 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。	災害時には地域住民にホームを利用して頂ける様伝えている。地域住民にも役立つ研修会を行い、都度呼びかけている。	お菓子教室後に健康についての研修をした。次年度は、認知症サポーター養成講座の研修・普通救急救命講習を予定している。

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)
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>		<p>フロアリーダー、介護職員も参加している。会議録は市役所・福祉課に提出している。</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>		<p>年1回運営推進会議を兼ね関係者、入居者、職員と、ホームの食事を一緒に楽しんで頂く食事会を行い、献立、栄養バランス等について意見交換した。今後も継続していきたい。</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>		<p>グループホーム倫理綱領を勉強会で読み合わせを行うことで再認識し、利用者の変化を見逃さないよう職員間で話し合っている。</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>機会がある毎に不明点、疑問点などを聞く様にしている。</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)
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。	話しやすい環境作りに努めている。訴えがあった内容に関しては意見交換し、対応できるように話し合っている。		意見、苦情に傾聴し速やかに対応する。
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。	毎月お便りを配布。来訪時に状況を報告している。		お便り配布時、金銭は金銭帳に記載しコピーを送っている。また遠方在住の御家族には月1回状況報告し、状態変化があれば都度連絡している。
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。	来設時に意見を伺ったり、いつでも意見を言って頂ける様配慮している。家族会で話し合い、意見を出して頂く。		家族が率直な意見を言えるような関係作りに努めたいと共に、より多くの意見を伺いたいため意見箱を設置した。
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。	フロア会議等で意見を出してもらい、会議で話し合い反映している。		必要に応じ個人面談を行い、フロア会議の中で自由に意見交換が出来る時間を設け新人職員には個別に声掛けしている。
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。	必要な時に必要な人員の確保ができるよう勤務調整に努めている。		個々の要望に応じている。
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。	一度に多人数の異動は行っていない。		利用者の気持ちになり不安を与えない様配慮する。

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	<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>外部への研修には積極的に参加を促し、良い意見を持ち帰り反映している。グループホームの交換研修に参加し、他ホームから学び自ホームの向上に努めている。</p>	<p>中堅職員は新人職員をサポートし人材育成を進めている。毎月のフロア会議で職員持ち回りで勉強会をしている。</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>連絡協議会があり交換研修を行っている。近隣のグループホームの職員が集まり勉強会や意見交換をする場を設けた。</p>	<p>交換研修後は報告書を提出し会議で報告。又専門学校、ヘルパー実習生の受け入れを行っている。</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>新人職員には個別に声掛けしている。又中堅職員にはいつでも意見を言える状況を作っている。</p>	<p>年に1～2度ほど、親睦会など交流の機会を持つ</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>個々の長所や努力している面を見極めるよう努めている。</p>	
. 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>面談で生活状況を把握。サービスを受けていた施設、入院施設、ケアマネージャーからの情報も参考にして、本人の状態その他のニーズの把握に努めている。</p>	<p>利用者の居室でゆっくりと傾聴するようにしている。会議で意見交換し解決している。</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>面談で生活状況を把握。家族の思いに傾聴し、不安を取り除くよう努めている。</p>	<p>ホームでの生活と家族のニーズに相違がない様、しっかりと意向を受け止め話し合う。</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)
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。	本人、家族の思いに応える事ができる様、しっかりと傾聴し必要としている支援に努めている。		情報と利用者本人が今何を望んでいるかを把握できないところもある。コミュニケーションをとり解決するよう努めている。
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。	入居前の見学の際に一緒におやつを摂って頂いたり、関わりを持って頂き、ホームの雰囲気に馴染んで頂けるように工夫している。		今後、本人や家族が安心して納得してグループホームに入居して頂くために、短期間のショートステイを勧めていきたい。
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。	利用者から教わることもあり、できない事はさり気なく手助けするよう心掛けている。また、提供するだけでなく参加している利用者にも交代で絵本を読んでもらうよう働き掛ける。		毎日、新聞を声に出して読み、聞いてもらい、話に花が咲いている。テレビ観賞、談話を通じて共に過ごし支えあう関係を築いている。
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。	家族が来訪の際、近況報告し、協力を得ている。行事への参加の呼びかけ。		より良い信頼関係を築いていきたい。
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。	来訪時や電話で状況を説明して理解して頂いている。会議等でも検討している。		面会の少ない方には電話で近況報告をするなど関係が保たれるよう支援している。また年に1回正月には、家族と過ごせる時間が持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。	利用者の要望で外出、電話、面会は自由にして頂いている。会いたい人に会えるよう支援している。		知人の来設時には、自由に面会出来るよう対応している。

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。	各自の役割や仕事、余暇活動を通じて利用者同士が関わりが持てるよう支援している。		余暇活動をすることによって良い関係ができている。また各自の役割がある事で利用者同士が声を掛け合い支えあっている。
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。	要望に応じ随時相談を受け付ける。		退所時はホームでの思い出の写真や、職員と利用者の寄せ書きなど記念品を贈っている。
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。	利用者からの希望を聞き、意向の把握に努めている。本人が直接訴えられない時には家族を通し意向を伝えてもらう様協力して頂き把握する様にしている。		センター方式を活用。会話の中から読み取ったり、その方を観察し把握できる様信頼関係作りに努めている。
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。	家族からの情報。センター方式の活用。		本人、家族からの要望に応じられる様センター方式を見直し活用している。
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。	見守り、観察している。又できる事はさり気なく促すよう声かけをしている。		残存機能の活用、出来ることを継続し役割として定着出来るよう支援している。
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。	会議では毎月ケアマネを交えケアカンファレンスを行い介護計画書を家族に確認して頂き意見やアイデアを伺っている。		職員全体で意見交換し作成している。

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 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。	状態の変化に応じその都度話し合い、見直し、新たなプランを立案している。		日々の何気ない行動や言動から利用者の思いをくみ取り、チームとしてより良い生活が送れるよう話し合い、介護計画を立案・見直ししている。
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。	介護計画に添い、日々の状態を記録し情報を把握して介護計画に反映している。		日々の状態は当然、些細な変化を個人記録へ記入することで職員間で情報を共有し、介護計画に反映し実践に努めている。また実践において、家族へ協力を依頼することもある。
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。	状況、要望に応じ支援している。近隣ホーム、社会福祉協議会の行事に参加し交流している。家族の宿泊希望に応じている。		当ホームが発信地となり地域交流の場として提供、勉強会などの呼び掛け、開催をしている。
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。	利用者が安心して暮らし続けられる様、警察の定期巡回時には必要に応じた情報を提供している。		ボランティアに働きかけ来訪して頂いている。民生委員が行事の手伝いをしてきている。
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ー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。	本人の意向に応じ、地域の他のケアマネージャーと話し合い、介護保険以外のサービスなどの紹介、支援を行った。今後も意向に添い連携をとっていく。		
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支援センター職員の参加があり、周辺情報や支援に関する情報、協働関係を築いている。		今後も情報提供して頂き、ホームの質の向上に繋げる。



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)
<p>43 かかりつけ医の受診支援</p> <p>利用者をよく知る看護職員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>ホームの看護職員が日常の健康管理を行い、特変があれば介護職員と相談し、状況によりかかりつけ医へ受診し指示を受ける。</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>必要に応じて受診前に医師に直接状態を報告している。又必要と思われる時には受診して頂く。</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員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>看護職員と介護職員が連携し健康管理をしている。24時間のオンコール体制が取れている。</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>家族、医療機関と情報交換し対応している。</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>終末期に向けた指針については家族会で話し合っている。本人、家族と早い段階から話し合い希望に添う。医師、看護師と相談し指示を受け共有する。</p>		<p>家族、医療関係者と連携を図り対応しているが、緊急時家族と連絡が取れない場合を想定し救命治療について承諾書を頂いている。</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>家族、医療関係者、スタッフと早期から話し合う。</p>		<p>本人、家族の希望を聞き、事業所の「できること、できないこと」を早期に整備しかかりつけ医、ホーム看護師と相談、協力のもと、一丸となって取り組めるチーム作りをしていきたい。</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>利用者の出入りはなかったが本人のダメージを最小限に抑える為できるだけ詳細な情報を提供したり、求められた場合でも対応できるように努めている。 また、フロア会議の中でも話し合いを行っている。</p>		<p>いつでも提供できるよう一人ひとりの記録等まとめてある。</p>
<p>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>50 プライバシーの確保の徹底</p> <p>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>開設7年目に入り、専門職としての自覚を持ち利用者の情報・伝達など利用者の側ではしない。また尊重した声掛け、会議などでも話し合っている。 書類などは一括管理し利用者の目に触れないよう配慮している。</p>		<p>理念を念頭に置き職員一人ひとり意識していく。</p>
<p>51 利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>希望を取り入れ、優先するように努めているが殆どの方が意思表示することが少なく、職員から意見を出し、それに納得出来るような声掛けに努めている。</p>		<p>利用者がどのように過ごしたいのか自分から言えるように、また職員がどう働き掛けたら良いのか今後の課題としたい。</p>
<p>52 日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>無理な声掛けはせず本人の意向を尊重しているが、希望の表出がない場合は引き出すような声掛けをしている。</p>		<p>体力低下につながらないよう、日々声掛けや促しを行っている。</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>53 身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>自分が着る服は自分で決めて貰っている。髪カットは美容師が月1回来設し、本人の好みに応じカットしている。希望により、パーマ・毛染めは近隣の美容室で行っている。</p>		<p>衣服・整髪の乱れなど本人が気付かない時は、さりげなく伝え出来るだけ本人にして貰えるよう声掛けしている。</p>
<p>54 食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>旬の食材を出来るだけ取り入れ何を食べたいか聞いたり、食べれない物には代替えを提供し、誕生日などには好物の手料理で職員と一緒に楽しむよう支援している。</p>		<p>準備・盛り付け・片付けなど利用者の力に合わせた役割が定着している。</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。	利用者の嗜好は把握し、毎日晩酌している利用者もいる。煙草も自由に吸えるようにしている。 食事内容、おやつは毎日同じような物にならないよう心掛けている。		外出の際にはレストランで本人の好みのものを食べてもらい、外出出来ない利用者には出前を取り、その人に合わせた支援をしている。
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。	気持ちよい排泄をしてもらうため個々の排泄パターンを把握し声掛け・誘導を行い、失敗がないかさりげなく確認している。		尿取りパット・リハビリパンツを使用している場合は、都度さりげなく声掛け・見守り確認し、夜間失禁のある方はトイレ誘導を促している。
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。	入浴日は順番で決まっているが、入りたい希望がある時は実施している。体調の変化に考慮し、入浴時間、湯加減など本人の意向に副っている。		希望によって入浴日を変更し強制せず行っている。
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。	休息は個々に好きな時間にとっている。夜間安眠できるように定期的に巡回し安全を確認している。		体力低下を防ぐため、日中に活動量を増やせるように取り組んでいる。
(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。	日常生活で役割が定着されており、利用者同士良い関係が築かれている。余暇活動や行事を行ったり、ドライブ、買い物に行き、楽しまれている。		季節を感じてもらえるよう四季を通じた外出支援、社会との繋がりを断ち切らないようボランティアの受け入れ、地域との交流を行っている。
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。	家族の了承を得た上で、お金の所持をしてもらっている。本人の希望がある時は事務所で預かる。外出先で使用するときは見守りし支援している。希望により本人がお金を所持しているが使うことはない。		

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)
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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・食材の買い出しは希望に副ってほぼ毎日(冬期期間除き)外出できるよう支援している。個別には欲しい物があれば担当者と外出し購入している。		市内のお祭りやパレードに行き楽しまれている。また他のグループホームの行事にも参加している。
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。	動物園・大正琴の演奏会・町内会日帰り温泉などに参加する機会を作り楽しんでいる。		港祭り(市内夏祭り)・クリスマスイルミネーション。丹頂鶴見学(鶴居村)滝上町～東藻琴村芝桜見学一泊旅行を実施。また正月、お盆など家族と連絡を取り、外出、外泊支援をしている。
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をしている。	希望があれば電話は自由。手紙、年賀状の支援を行っている。		
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。	家族・知人の訪問時には入りやすい雰囲気迎え入れ、フロア・居室でゆっくり過ごしてもらえ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。	身体拘束をしないケアを実践している。		平成22年度・5月 協議会主催の身体拘束廃止研修会への参加予定
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。	夜間以外は施錠しておらず、出入りも自由にしている。居室も施錠していない。玄関戸の音がしたら、そちらに目を向けるよう職員全員で決め実践している。		無断外出者の事故・未然に防ぐため注意している。

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)
<p>67 利用者の安全確認</p> <p>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>利用者の所在、安全に努め、一人ひとりのプライバシーに配慮している。</p>		<p>夜間は巡回時以外は異変がない限り見守りとしている。</p>
<p>68 注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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>危険と思われる物は取り除くのではなく他の場所へ移動し目に触れない様配慮する。利用者の状態に合わせ、管理できる方ははさみ、裁縫道具など使用してもらっている。</p>		<p>刃物は夜間は蓋付き容器で保管している。漂白剤、洗剤などは目に付かないところに保管している。利用者個人の物で注意の必要な物は本人・家族と話し合い、お預かりする。</p>
<p>69 事故防止のための取り組み</p> <p>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>ホーム全体で、火災の原因や誤薬などには特に注意を払っている。又職員一人ひとりが利用者の安全の為事故防止に努めている。</p>		<p>薬はホームで管理。服薬時は職員確認。利用者にも名前の確認をして頂く。消防の訓練、視察、指導を受け、対応できるよう努めている。</p>
<p>70 急変や事故発生時の備え</p> <p>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>救命救急の講習会に参加し指導を受けている。緊急時の対処法についてマニュアルを作成し早期対応できるようにしている。</p>		<p>万が一の行方不明時に備えて、「個人票」を作成しSOSネットワーク以外にも関係機関(包括支援センター・町内会・民生委員)に協力を仰ぎ、御家族様には「個人票」の公開に対して同意書を頂いた。</p>
<p>71 災害対策</p> <p>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>災害時は近隣住民の協力を得ることができる。避難訓練を年2回実施。夜間を想定した訓練も行っている。</p>		<p>自動通報システムに職員、町内会長も入り、町内会の協力を得ることができるようになった。又今年も災害時は近隣住民へホームを利用してもらう。</p>
<p>72 リスク対応に関する家族との話し合い</p> <p>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>状況変化時は家族、ホーム長、主治医、看護師、職員などで話し合い対策をとっている。</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 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	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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。</p>	<p>毎日のバイタル測定、検温、排泄、顔色などをチェック、入浴時は全身の皮膚観察をし、異変時には記録し緊急時は看護師に相談、対応している。</p>	
74	<p>服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>処方箋を理解しており、服用時には手渡し、服薬まで確認する。個人記録には最新の薬情報を綴っており、確認し共有できるようにしている。</p>	<p>個々の薬箱を用意し保管している。マニュアルに添って服薬してもらう。</p>
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>毎日の排便、水分量のチェック、運動の促し、食事は野菜、果物、食物繊維の多い食品をバランス良く摂る様配慮している。それでも便秘になる方は医療機関と相談し下剤服用し解消している。</p>	<p>午前と午後に腸を動かす運動を行っている。</p>
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>毎食後口腔ケアを行っている。自力で行えない方は支援している。</p>	<p>口腔状態によっては、歯科医院を受診している。</p>
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>水分は、水のほかお茶、コーヒーなど色々な物を摂ってもらい、水分量をチェックしている。又、食べられる量や好みの物などを把握しバランスを考慮した上での支援をしている。</p>	<p>月1回の体重測定を基に栄養摂取量を考慮している。</p>
78	<p>感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>インフルエンザの予防接種は年1回行っている。ノロウイルスの予防の為トイレ使用後の確認。職員使用時に消毒布で便座、床拭きを励行。利用者の手洗いを励行。</p>	<p>感染予防マニュアル作成し日頃から手洗い、うがいを心掛けている。また新型インフルエンザ対応として、該当者2名の予防接種実施した。</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)
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>	食中毒の予防の為、使用後は台所、調理器具、布巾の消毒を行っている。		食材の買い置きを少なくし都度新鮮な食材を購入している。賞味期限のチェックを行う。
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>	広い駐車場は近隣の人が駐車する事もある。前庭では四季の花々を咲かせたり、ベンチを置いてゆっくり楽しめる配慮をしている。裏庭には広い畑があり野菜を作り楽しんでいる。		玄関には手すり、スロープ、椅子を用意しゆっくり安全に出入りできる配慮をしている。
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>	不快に感じる大きな音は出さないよう配慮している。又、四季折々の花を飾り季節に応じた利用者の手作りの作品を展示し、居心地の良い共用空間を作っている。		職員の声の大きさについて、各自課題として取り組んでいる。
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>	フロアは広くテレビを観たり、ソファでくつろいだり、喫煙のスペースがあり利用者が自由に過ごせる。		
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>	居室内、ベッド、テレビ、家具や茶碗、コップなど個人が使い慣れた物を使ってもらい落ち着く生活ができるように工夫している。		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の様子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>	朝の清々しい空気で換気している。空調は訪室しチェックしている。		冬場は乾燥予防に居室に濡れたバスタオルや洗濯物をかけている。

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>建物内部はバリアフリーで手摺りが各所に設置してある。又入口の多くは引き戸で安全に配慮したつくりになっている。</p>	<p>障害になる物は置かない様にしている。</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>一人ひとりに合った話し方や伝え方を工夫。混乱しない様に配慮している。カンファレンスで検討しケアに反映できる様協議している。</p>	<p>会議、又は日常的に話し合っている。職員間で意見交換を行っている。</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>体調に合わせてベランダで日光浴をしたり、時にはお茶を飲みながらお菓子を食べる等団樂の場所になっている。</p>	<p>駐車場、裏庭にはゆっくりできるようベンチを用意している。</p>



. 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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんど掴んでいない</p> <p>利用者と話をし、本人の意向、思いを把握している。</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p> <p>お茶、食事の時間、余暇を利用してゆったりと会話をたのしんでいる。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>ゆっくり過ごせる時間があり、個人のペースに合う生活。</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>いつも笑いがあり、利用者の興味のある事などを引き出すように努めている。</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>全員ではないが、偏らない様個人の希望に添い支援している。</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>早期発見、早期対応を心がけており、不安なく過ごせていると思う。</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p> <p>状態の変化に合わせた柔軟な対応をしている。</p>
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	<p>ほぼ全ての家族 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない</p> <p>面会の多い家族には状況の報告、訪問の少ない遠方の家族には月1回電話で報告している。</p>
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	<p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p> <p>ホームが主催する行事などに地域の方や馴染みの方が来訪し交流しているが日常的には不足。</p>

. サービスの成果に関する項目			
項目		取り組みの成果	
97	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない	行事、防災訓練等で町内の方々の参加が得られ少しずつ理解して頂いている。遊びにきたいと言う声もある。
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない	日々の仕事に追われている事もあるが、利用者との関わりは笑顔で、それぞれ生き生きと働いている。
99	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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	利用者は毎日笑い声が絶えず感謝の言葉も頂いている。概ね満足していると思われる。
100	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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどいない	毎月おたよりで日常生活や行事の写真を掲載しており、家族からは喜びの声を頂いている。

【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)  
日常生活動作の低下を防ぐため、個々の出来る事を継続し役割として定着させ、毎日歩行運動や体操を取り入れ余暇活動を重視し、またお菓子教室、健康の話に家族・地域住民も参加し利用者が地域で暮らす一員として共存していけるように努めている。  
5月には滝上町・東藻琴村方面へ芝桜見学に一泊旅行を実施し利用者・家族から喜ばれ感謝の言葉を頂いた。

# 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 )

2階

事業者名	グループホームはるとり	評価実施年月日	平成21年7月31日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年8月20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)
. 理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1	地域密着型サービスとしての理念 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。	事業所の理念を基に地域に向けた理念を掲げ、支え合えるホームを目指している。	近隣住民に理念を理解して頂ける様、年2回はるとり通信に記載し町内会に回覧している。
2	理念の共有と日々の取り組み 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。	入居者に安心して生活して頂く為に理念に向って取り組む様、管理者と職員は日々話し合っている。又、互いに何でも相談できる環境を目指している。	フロア会議の中で、何でも話し意見交換出来る時間を設けている。
3	家族や地域への理念の浸透 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よう取り組んでいる。	地域の方々と交流する機会も増えており、協力して頂く回数も増えてきている。	毎月発行している「はるとり通信」に理念を年2回掲載し地域に浸透するよう努めている。
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 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。	毎月はるとり通信に、気軽に来訪してくださいと呼びかけている。ホームの行事、防災訓練等近隣住民の参加数が増えている。散歩や外出時は職員から積極的に挨拶や声掛けを行い気軽にホームに立ち寄ってもらえる様図っている。	町内会行事(日帰り温泉)に参加したり、ホームの行事がある時は利用者と一緒に近隣住民にチラシを配り協力及び参加を呼び掛けている。また近所の方が、畑で採れた野菜や魚をホームに持って来て頂く等の個人的な付き合いがある。
5	地域とのつきあい 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。	行事等のお知らせは、おたよりの他に利用者と共に近隣に訪問し呼び掛けたり、町内会主催の花植え、日帰り温泉旅行等、地域活動に参加しており今後も継続していく。	今後も近隣保育園との交流を継続する。
6	事業者の力を活かした地域貢献 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。	栄養指導や防災など、研修や訓練の際に地域の方も参加してもらい地域貢献に努めている。	お菓子教室後に健康についての研修をした。次年度は、認知症サポーター養成講座の研修・普通救急救命を予定している。

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)
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>ホームの向上の為、外部評価で指摘又改善点はカンファレンスで協議し、見直している。</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ヶ月に一度運営推進会議を行っている。フロア会議で内容を報告する。会議録は回覧している。</p>	<p>フロアリーダー、介護職員も参加しており、ホーム運営やケアの充実に役立てている。会議録は市役所・福祉課に提出している。</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>	<p>地域包括ケア会議(年2回)に、近隣ホームの代表として参加し、包括センター、市職員、民生委員、他地域の方々と意見交換している。又ホームの活動について報告している。</p>	<p>年1回運営推進会議を兼ね関係者、入居者、職員と、ホームの食事を一緒に楽しんで頂く食事会を行い、献立、栄養バランス等について意見交換した。今後も継続していきたい。</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>	<p>事業所は研修を受けて理解に努めている。将来必要になる方について市役所に相談するなど活用する準備をしている。</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>	<p>関係機関からのアンケート、テレビ、新聞等虐待の事件について日常、会議の中で話し合っている。</p>	<p>グループホーム倫理綱領を勉強会で読み合わせを行うことで再認識し、利用者の変化を見逃さないよう職員間で話し合っている。</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>契約時には充分説明し納得して頂いている。内容の変更などの際も説明し、理解して頂いている。</p>	<p>機会がある毎に不明点、疑問点などを聞く様にしている。</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)
<p>13 運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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>話しやすい環境作りに努めている。訴えがあった内容に関しては意見交換し、対応できるように話し合っている。</p>		<p>意見、苦情を傾聴し速やかに対応する。</p>
<p>14 家族等への報告</p> <p>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。</p>	<p>毎月お便りを配布。来訪時に状況を報告している。</p>		<p>お便り配布時、金銭は金銭帳に記載しコピーを送っている。また遠方在住の御家族には月1回状況報告し、状態変化があれば都度連絡している。</p>
<p>15 運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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>来設時に意見を伺ったり、いつでも意見を言って頂ける様配慮している。家族会で話し合い、意見を出して頂く。</p>		<p>家族がホームに対して率直な意見が言えるような関係作りに努めたいと共に、より多くの意見を伺いたいため意見箱を設置した。</p>
<p>16 運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>フロア会議等で意見を出してもらい、会議で話し合い反映している。毎朝の申し送りの際にも個々の意見を聞いている。</p>		<p>必要に応じ個人面談を行い、フロア会議の中で自由に意見交換が出来る時間を設け、新人職員には個別に声掛けしている。</p>
<p>17 柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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>必要な時に必要な人員の確保ができるよう勤務調整に努めている。</p>		<p>個々の要望に応じている。</p>
<p>18 職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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>一度に多人数の異動は行っていない。</p>		<p>利用者の気持ちになり不安を与えない様配慮する。</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	<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>外部への研修には積極的に参加を促し、良い意見を持ち帰り反映している。グループホームの交換研修に参加し、他ホームから学び自ホームの向上に努めている。</p>	<p>中堅職員は新人職員をサポートし人材育成を進めている。毎月のフロア会議で職員持ち回りで勉強会をしている。</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>連絡協議会があり交換研修を行っている。近隣のグループホームの職員が集まり勉強会や意見交換をする場を設けた。</p>	<p>他ホーム間との交換研修等はこれからも参加したい。毎月のフロア会議で職員持ち回りで勉強会をしている。</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>新人職員には個別に声掛けしている。また中堅職員にはいつでも意見を言える状況を作っている。</p>	<p>年に1～2度ほど、親睦会など交流の機会を持つ。</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>個々の長所や努力している面を見極めるよう努めている。</p>	
. 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>面談で生活状況を把握。サービスを受けていた施設、入院施設、ケアマネージャーからの情報も参考にして、本人の状態その他のニーズの把握に努めている。</p>	<p>利用者の居室でゆっくりと傾聴するようにしている。会議で意見交換し解決している。</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>面談で生活状況を把握。家族の思いに傾聴し、不安を取り除くよう努めている。</p>	<p>ホームでの生活と家族のニーズに相違がない様、しっかりと意向を受け止め話し合う。</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。	本人、家族の思いに応える事ができる様、しっかりと傾聴し必要としている支援に努めている。		情報と利用者本人が今何を望んでいるかを把握できないところもある。コミュニケーションをとり解決するよう努めている。
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。	入居前の見学の際に一緒におやつを摂って頂いたり、関わりを持って頂き、ホームの雰囲気に馴染んで頂けるよう触れ合う機会を作っている。		今後、本人や家族が安心して納得してグループホームに入居して頂くために、短期間のショートステイを勧めていきたい。
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。	利用者から学ぶことがたくさんあるので、教わり、感謝の気持ちを伝え、支えあえる関係を築いていける様努めている。		毎日、新聞を声に出して読み、聞いてもらい、話に花が咲いている。テレビ観賞、談話を通じて共に過ごし支えあう関係を築いている。
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。	家族が来訪の際、近況報告し、協力を得ている。行事への参加の呼びかけ。		より良い信頼関係を築いていきたい。
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。	来訪時や電話で状況を説明して理解して頂いている。会議等でも検討している。		面会の少ない方には電話で近況報告をするなど関係が保たれるよう支援している。また年1回正月には、家族と過ごせる時間が持てるように支援している。
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。	利用者の要望で外出、電話、面会は自由にして頂いている。会いたい人に会えるよう支援している。		知人等の来設時には、自由に面会出来るよう対応している。



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。	各自の役割や仕事、余暇活動を通じて利用者同士が関わりが持てるよう支援している。		余暇活動をすることによって良い関係ができている。また各自の役割がある事で利用者同士が声を掛け合い支えあっている。
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。	要望に応じ随時相談を受け付ける。		退所時はホームでの思い出の写真や、職員と利用者の寄せ書きなど記念品を贈っている。
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。	利用者からの希望を聞き、意向の把握に努めている。本人が直接訴えられない時には家族を通し意向を伝えてもらう様協力して頂き把握する様にしている。		センター方式を活用。会話の中から読み取ったり、その方を観察し把握できる様信頼関係作りに努めている。
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。	家族からの情報。センター方式の活用。		本人、家族からの要望に応じられる様センター方式を見直し活用している。
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。	見守り、観察している。又できる事はさり気なく促すよう声かけをしている。		残存機能の活用、出来る事を継続し役割として定着出来るよう日々の生活で支援している。
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。	会議では毎月ケアマネを交えケアカンファレンスを行い介護計画書を家族に確認して頂き意見やアイデアを伺っている。		職員全員で意見交換をし作成している。

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 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。	状態の変化に応じ家族、ケアマネ、職員と話し合い、見直し、新たなプランを立案している。		日々の何気ない行動や言動から利用者の思いをくみ取り、チームとしてより良い生活が送れるよう話し合いをし、介護計画を立案・見直ししている。
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。	介護計画に添い、日々の状態を記録し情報を把握して介護計画に反映している。		日々の状態は当然、些細な変化を個人記録へ記入することで職員間で情報を共有し介護計画に反映し実践に努めている。また実践においては、御家族へ協力を依頼することもある。
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。	状況、要望に応じ支援している。近隣ホーム、社会福祉協議会の行事に参加し交流している。家族の宿泊に希望に応じている。		当ホームが発信地となり、地域交流の場として提供・勉強会等の開催をしている。
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。	利用者が安心して暮らし続けられる様、警察の定期巡回時には必要に応じた情報を提供している。		ボランティアに働きかけ来訪して頂いている。民生委員が行事の手伝いをしてくれている。
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ー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。	本人の意向に応じ、地域の他のケアマネージャーと話し合い、介護保険以外のサービスなどの紹介、支援を行った。今後も意向に添い連携をとっていく。		
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支援センター職員の参加があり、周辺情報や支援に関する情報、協働関係を築いている。		今後も情報提供して頂き、ホームの質の向上に繋げる。

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)
43 かかりつけ医の受診支援 利用者をよく知る看護職員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。	ホームの看護職員が日常の健康管理を行い、特変があれば介護職員と相談し、状況によりかかりつけ医へ受診し指示を受ける。		
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。	必要に応じて受診前に医師に直接状態を報告している。また必要と思われる時には受診して頂く。		
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員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。	看護職員と介護職員が連携し健康管理をしている。24時間のオンコール体制が取れている。		
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。	家族、医療機関と情報交換し対応している。		
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。	終末期に向けた指針については家族会で話し合っている。本人、家族と早い段階から話し合い希望に添う。医師、看護師と相談し指示を受け共有する。		家族・医療関係者と連携を図り対応しているが、緊急時家族と連絡が取れない場合を想定し、予め救命治療についての承諾書を頂いている。
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。	家族、医療関係者、スタッフと早期から話し合う。		本人、家族の希望を聞き、事業所の「できること、できないこと」を早期に整備しかかりつけ医、ホーム看護師と相談、協力のもと、一丸となって取り組めるチーム作りをしていきたい。

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>ダメージを最小限に抑える為できるだけ詳細な情報を提供したり、求められた場合でも対応できるように努めている。</p>		<p>いつでも提供できるよう一人ひとりの記録等まとめてある。</p>
<p>. 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>50 プライバシーの確保の徹底</p> <p>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>その人の誇りやプライバシーを無視するような言葉掛けは行わないよう心掛け・感謝の気持ちを忘れないように努める。記録等の書類は他人に見える所に置いたりしないよう充分配慮している。</p>		<p>一人ひとりを尊重することを常に念頭におき、日々支援していきたい。</p>
<p>51 利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>日々の会話、また他職員からの情報を得られた時に本人の希望を直接聞いたりしている。その中で自分で決めたり納得出来るような声掛けや促しに努めている。</p>		<p>今後も出来る限り希望に副えるよう支援していく。</p>
<p>52 日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>利用者のペースに合わせ希望する事を優先する様に対応し、その人のペースに合わせて食事やお茶、おやつなど時間差で対応している。行事等の参加には声かけ促しをしているが、無理な声かけはせず、本人の意向を尊重している。</p>		<p>その人のペースを常に考え今後も支援していく。</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>53 身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>外部美容室を利用されている方はいないが、月1回美容師が来設しヘアカットしている。化粧品・洋服など希望がある場合は職員が同行し買いに出掛けている。</p>		
<p>54 食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>役割分担が出来ており、利用者と職員とで一緒に楽しみながら準備・食事・片付けなどを行っている。献立に配慮し全員で食事をしながら量や味付けを話題にし楽しんでいる。</p>		<p>メニューを決める際や味付けなどができる方は参加している。包丁を使った作業なども手伝って貰えるように支援していきたい。</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 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。	嗜好品は本人の希望を聞きながら対応している。食べられない物があれば違う物を提供し食を楽しめるように努めている。おやつなどは、利用者の意見を聞き手作りのものを提供している。		肉が嫌いな利用者には魚を提供している。
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。	気持ち良い排泄をしてもらうため、声掛けをトイレで排泄を心掛けている。そのために水分摂取量を把握し薬を使っでの排泄調整を行っている。		
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。	入浴日は順番で決まっているが、入りたい希望がある時は実施している。入浴の長さや湯加減は一人ひとり配慮している。		拒否がある場合でも衛生面を考え、入浴してもらっている。浴室に音楽を流す等、リラックスできる工夫をする。
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。	休息は個々に好きな時間にとっている。自由に眠たい時に寝てもらっている。夜間安眠できるように巡回し安全確認している。		ADLの低下を防ぐために、その人に合った余暇活動を実施している。
(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。	希望者には映画・美術鑑賞に職員が同行し出掛けたりしている。また、ホーム内では新聞の読み聞かせ時、話題提供し他者とのコミュニケーションが取れるようにしている。		今後も個人の外出希望に副えるように努めていく。
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。	家族の了承を得た上で、お金の所持をしてもらっている。希望により自己管理し自分の意志で使っている。		

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)
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	表出の出来ない利用者でも、ホーム周りを散歩し気分転換を図れるよう心掛けている。希望があれば、その都度対応するように努めている。		
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。	動物園・大正琴演奏会・滝上一泊旅行・クリスマスイルミネーション見学など四季を通じ楽しんで貰えるよう支援している。		町内会の日帰り温泉への参加。レストランでの食事など楽しんで貰えるよう回数を増やし希望に副い外出支援に取り組みたい。
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。	携帯電話を所持している利用者もあり、ホームの電話も自由に使える。手紙のやり取りも自由に行っている。		
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。	自由に訪問、宿泊もでき、ゆっくり過ごせる様に配慮している。		
(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。	身体拘束をしないケアを実践している。見守って楽しく安全に過ごせるように取り組んでいる。		平成22年度・5月 協議会主催の身体拘束廃止研修会への参加予定
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。	夜間以外は施錠しておらず、出入りも自由にしている。		夜間時、間違っって他室に入ってしまうことがあり、本人の要望で鍵をつけている部屋もある。

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)
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。	利用者の所在を把握し安全に努めている。一人ひとりのプライバシーに配慮している。		
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。	危険と思われる物は取り除くのではなく他の場所へ移動し目に触れない様配慮する。利用者の状態に合わせ、管理できる方ははさみ、裁縫道具など使用してもらっている。		刃物は夜間は蓋付き容器で保管している。漂白剤、洗剤などは目に付かないところに保管している。利用者個人の物で注意の必要な物は本人と家族で話し合い、お預かりする。
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。	ホーム全体で、火災の原因や誤薬などには特に注意を払っている。又職員一人ひとりが利用者の安全の為事故防止に努めている。		薬はホームで管理。服薬時は職員確認。利用者にも名前の確認をして頂く。消防の訓練、視察、指導を受け、対応できるよう努めている。
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。	救命救急の講習会に参加し指導を受けている。緊急時の対処法についてマニュアルを作成し早期対応できるようにしている。		万が一の行方不明時に備えて「個人票」を作成し、SOSネットワーク以外にも包括支援センター・町内会・民生委員への協力を仰ぎ、御家族には「個人票」の公開に対し同意書を頂いた。
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。	災害時は近隣住民の協力を得ることができる。避難訓練を年2回実施。夜間を想定した訓練も行っている。		自動通報システムに職員、町内会長も入り、町内会の協力を得ることができるようになった。又今年も災害時は近隣住民へホームを利用してもらった。
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。	状況変化時は家族、ホーム長、主治医、看護師、職員などで話し合い対策をとっている。		

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)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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。</p>	<p>毎日のバイタル測定、検温、排泄、顔色などをチェック、入浴時は全身の皮膚観察をし、異変時には記録し緊急時は看護師に相談、対応している。</p>	
74	<p>服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>処方箋を理解しており、マニュアルに添い与薬している。個人記録には最新の薬情報を綴っており、確認し共有できるようにしている。</p>	
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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。</p>	<p>毎日の排便、水分量のチェックをしている。毎朝の体操、歩行運動等体を動かす様促し、食事は野菜、果物、食物繊維の多い食品をバランス良く摂る様配慮している。それでも便秘になる方は医療機関と相談し下剤服用し解消している。</p>	
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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。</p>	<p>朝夕の歯磨き、義歯洗浄、消毒を行っている。できない方は介助にて口腔ケアを行っている。</p>	<p>口腔状態により場合によっては歯科医院受診している。状態に応じ、口腔ケアの指導を受ける。</p>
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの状態に応じて提供し、栄養バランスにも配慮している。水分摂取量は充分でない方もいる為摂ってもらえる工夫が必要。</p>	<p>月1回の体重測定を基に栄養摂取量を考慮している。水分摂取量の少ない方には代用できるものを考えていきたい。</p>
78	<p>感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>インフルエンザの予防接種は年1回行っている。ノロウイルスの予防の為トイレ使用後の確認。職員使用時に消毒布で便座、床拭きを励行。手すりの消毒。利用者の手洗いを励行。</p>	<p>特に外出後は手洗い・うがい、食事前には必ず手洗いの励行を働き掛け、また該当者への新型インフルエンザ予防接種実施した。</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)
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>	食中毒の予防の為、使用後は台所、調理器具、布巾の消毒を行っている。		食材の買い置きを少なくし都度新鮮な食材を購入している。賞味期限のチェックを行う。
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>	玄関前にはスロープ、手すりを設置しており歩きやすく安全に出入りできる。又、花を植え温かい雰囲気を作っている。		
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>	玄関、居間等は光が多く取り込まれ明るい。居間の壁には季節感のある飾りを施し目を楽しませている。		職員の声の大きさについて、各自課題として取り組んでいる。
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>	テレビの周りのソファでは利用者同士で話をしたり、テレビを観たり思い思いに過ごしている。		
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>	居室内、ベッド、テレビ、家具や茶碗、コップなど個人が使い慣れた物を使ってもらい落ち着く生活ができるように工夫している。		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の様子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>	掃除の時には窓を開け換気している。温度調節にも配慮している。		冬場は乾燥予防に居室に濡れたバスタオルや洗濯物をかけている。

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を送れるように工夫している。</p>	<p>建物内部はバリアフリーで手摺りが各所に設置してある。障害物など置かない様に配慮している。</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>一人ひとりに合った話し方や伝え方を工夫。混乱しない様に配慮している。わかる事には手出しせず見守っている。カンファレンスで検討しケアに反映できる様協議している。</p>	<p>会議、又は日常的に話し合っている。職員間で意見交換を行っている。</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>体調に合わせてベランダで日光浴をしたり、時にはお茶を飲んだり歌を歌ったりお菓子を食べる等団樂の場所になっている。</p>	<p>駐車場、裏庭にはゆっくりできるようベンチを用意している。</p>

. 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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんど掴んでいない</p>	掴んではいるが全てではない。
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p>	お茶の時間、新聞を読んだり世間話、又テレビを一緒に観たりして過ごしている。
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>	一人ひとりのペースで暮らしている。
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>	その場面場面でよい表情が見られたり、「有難いよ～」の言葉も頂く。
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>	個人の希望に添うようにしている。
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>	毎日のバイタルチェック、表情、体調を常に観察。変化があれば看護師に相談し状態によっては病院受診しており、不安なく過ごせていると思う。
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>	不安、不満のない様、よく話を聞き要望に応える様対応している。
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	<p>ほぼ全ての家族 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない</p>	面会時、状態報告等し家族からの話も聴いている。信頼関係はできていると思う。
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	<p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p>	ホームが主催する行事などに地域の方や馴染みの方が来訪し交流しているが日常的には不足。毎月音楽ボランティアの来訪がある。

. サービスの成果に関する項目			
項目		取り組みの成果	
97	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない	行事、防災訓練等で町内の方々の参加が得られ少しずつ理解して頂いている。
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない	笑顔で元気に働いている。
99	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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない	利用者は笑顔があり概ね満足していると思われる。
100	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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどいない	毎月おたよりで日常生活や行事の写真を掲載しており、家族からは喜びの声を頂いている。概ね満足していると思う。

【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)  
 高齢により身体機能の低下が著しいが、楽しく暮していけるように余暇活動、生活リハビリを取り入れ身体機能低下の防止に努めている。そして暖かい日には、その人その人に合わせた外出支援を積極的に働き掛け個別対応している。また、新聞・本の読み聞かせに興味を持ち、そこから会話が膨らみ楽しい時間を過ごしている。  
 社会との繋がりを大切に、馴染みの関係が継続出来るようグループホームとして支援出来ることを行い、関係が途切れないように努めている。