

# 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・なごみ I ユニット	評価実施年月日	平成21年12月15日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成22年1月8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)
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>事業所の基本理念にもとづき、その人らしい人生を最大限尊重されるよう具体化されている。</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>理念にもとづき個別的ケアが行われている。毎朝のミーティングで具体的ケアの実践に全職員が共有して介護にあたっている。</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>地域と共に歩む体制が確立できていて、その存在感はお互い理解した上での交流が出来る。</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>隣組の実践が出来ていて、散歩途中・野良仕事の帰りなど自由な時間に訪れている。</p>		
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>町内会の催し物には全て参加できるような計らいが出来ていて、高齢者の生活状況に合わせた時間・場所の設定も出来る。</p>		
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>地域住民、福祉関係者、看・介護実習を通して、グループホームを基盤にした上であらゆる年齢層の中で事業所の存在感を認められるようにしている。</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)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7 ○評価の意義の理解と活用 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。	ミーティング・全体会議で、各項目を理解された上で自己評価へ。外部評価も同じく自己評価をしながらその内容の改善への努力が見られる。		
8 ○運営推進会議を活かした取り組み 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。	・運営推進会議が2ヶ月毎に開催され、その中で利用者個々が緩和的な日々が送られていること、場合によっては状態像に配慮した取り組み。 ・評価資料によって説明し、その内容によってはご意見を伺い、よりよい生活支援へ。		
9 ○市町村との連携 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。	福祉関係職員との交流は出来ていて、緊急時、入退居時には個人をとりまく情報など把握しながら総合的支援としている。		
10 ○権利擁護に関する制度の理解と活用 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。	個々の権利や援助の必要性は知っていて、現在2名がその制度を利用している。		
11 ○虐待の防止の徹底 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。	研修会参加。全体会議などで身近なものとして日常業務に十分な注意をはらっている。	○	より以上に虐待防止に努めていこう自己研鑽へ
4. 理念を実践するための体制			
12 ○契約に関する説明と納得 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。	契約時は十分な時間を要している。この場合本人他、家族・親近者の思い、緊急時対応、利用料金など生活全般の内容説明。		

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。	月／1～2回、今困っていること、何かして欲しいこと、家族の思いなど引き出しながら・・(言葉、態度だったり表情だったり)思いを取り入れ、出来る限り1～2週間程度で叶えられるようにしている。他年1回相談員も入られている。		
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、家族会を利用して、日常生活・催事状況・本人の状態像・医療受診状況・指示内容などについて話し合いがもたれて、それに基づく介護計画、金銭出納帳の確認、そのサインも頂いている。 ・年数回のおたより発行により季節ごとの利用者のふれ合いを伝えている。		
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。	・面会時は必ずご家族と会う機会作りをしている。その中で出来る限りご意見希望を受け入れ、特に不満・苦情は全職員が共有し、よりよい方向性への改善に努めている。		
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。	全体会議他随時、意見・希望を取り入れる機会作りが出来ていて、個々人の良い方向性への努力は出来ている。		
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。	利用者の状態変化、家族の要望など24時間内での対応は出来ている。合わせて入浴、催事など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。	基本的にはなじみの職員としている。		

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)
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>・所外研修には交代で積極的に参加。その研修報告も実践されている。</p> <p>・勤務しながらの資格取得も段階的に行われている。そのことが全職員の資質向上へとしている。</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>・保健所、包括支援センター等の研修に積極的に参加、研鑽に努めている。</p>	<p>○ 同業者との勉強会(事例を通して)相互訪問を実現したい。但し同管内のグループホーム。</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>ストレスの要因は共通している。個々の違いはあるが、お互い休憩時間に自由な会話の中で解消している。</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>・運営者、管理者は日常勤務を共にし、ケアの向上につとめている。</p> <p>・勤務しながら資格取得に向けあらゆる支援を行いケアの質向上につなげている。</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>相談から入居に至るまでの不安解消のため、利用者の実生活場面の見学・短期入居も行う。その中である程度の不安解消となっている。</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>利用したいというきっかけを大事にしながら相談者だけでなく、利用者を取りまく近親者のご意見・ご希望など総合的に判断して初期段階より信頼関係作りに努めている。</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。	初期相談よりその状態と内容により、必要なサービス(医療を含めて)、他包括支援センター・支援事業所の連携によっては他のサービスの利用をしている。		
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、場の雰囲気に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。	本人・家族の不安軽減するため、入居に至るまでの間、利用者の生活状況を見学、又はショート利用してなじみの関係作りをしている。		
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。	日々利用者から学び得ることが多い。その思い、もっているあらゆる力(生活の知恵・体力など)を引き出しながら、過去の再現から現在へと引き出して、新しい事への喜びへとつなげている。そのことが他利用者の喜びへとつながっている。		
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。	利用者、ご家族・近親者も含めても主体者であると考え、日々の生活状況を見学参加し、職員と共に支え合う関係づくりが出来ている。		
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。	面会時はもちろん、通信・電話等での関係づくりが出来ている。		
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。	・近親者、知人の面会も自由とし、楽しく会話の出来る場を提供している。		

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。	個々の持っている特技や、共通の趣味を引き出しながらの関係作りが出来ている。		
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。	契約終了後でも長期入院を見舞う。退院後の方向性にも相談し、ショート・下宿利用、又は他機関への紹介など支援している。		
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。	日々の生活の中で茶会とお話という場面づくりが出来ていて、その中で家族のこと、過去の生活の経過を話題にしながら、その思いを引き出し、その内容が家族に提供される。他全職員、相談記録、ミーティング、又は困難時事例検討へ。		
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。	・入居前よりご本人の生活とその背景・心理・クセまである程度知ったうえで、入居前の福祉・介護サービスの利用経過まで把握に努めている。		
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。	生活の中での特技が引き出されていて、趣味活動・台所・掃除の手伝いをしながら毎日が新しい事へのつながりが出来ている。		
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。	全体像の観察・ミーティング・事例検討を実施し、異変状態時、家族との連携がとれて、その内容によっては再度見直しをし、異変状態を十分に話し合い意見交換のもとに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。	異常時都度評価した上でご家族の意見、事例検討をし、ケアの方向性を共有しながら状態像に合わせた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。	個別の相談票により生活状況がわかるようにしている。緊急時、ケアの変更時は朝・夕のミーティング、申し送りが行われている。		
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。	本人・家族の状況に応じて、必要なときにショートステイ、下宿利用、送迎などの対応はできている。		
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。	運営委員会などあらゆる社会資源の活用と支援が出来ている。		
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。	利用者の希望他により、近くの温泉・足湯・図書館の活用や好む理美容のサービスを受けている。		
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。	包括支援センターとの連携がとれていて、利用者、そのご家族が共に生活状況を知った上での情報交換と協力関係が出来ている。		



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>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>契約時医療関係については十分に話し合っている。受診時(定期受診以外など)、家族同伴としているが、不可能時は介護員が対応している。他病院については介護連絡票を用い、家族同伴時も口頭・介護連絡票により密に連絡がとれている。</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>専門医とは十分な連携はとれている。</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>必要に応じて連携はとれている</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>入院時は病状の経過とそのケアについてグループホームでの情報提供を、入院中は家族・看護職・主治医との連携を密にしながら入院中の一部生活面の世話をしながら早期退院へつなげている。</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>家族・主治医とも話し合いが出来ていて、その対応はグループホームとして共有している。特に遠隔地の家族には代わって見舞う・指示受けしながら配慮をしている。</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>上記同様、事業所として個々の対応を行っている。</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>○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>家族・看護職・主治医と話し合いが出来ていて、介護連絡票、ケアプラン等による情報提供を行いながら、今までの生活が継続されるようにしている。他なじみの介護員の訪問も行われている。</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>・言葉かけや対応の問題点については、朝のミーティングで話し合われている。 ・記録等の個人情報は秘密厳守している。</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>・その日の出来事を思い出すように働きかけ、その内容によっては趣味活動の変更もある。</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>本人のペースを尊重した上で朝の挨拶、食事時間を共にしながら利用者の心身状態の有無の確認が出来ていて、個別性に配慮した時間を過ごしている。</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>・朝夕の更衣、入浴後の着替えは出来る限り本人の望む衣服。 ・入浴後の整髪にメリハリをつけたり、鏡に向かってみだしなみを整えている。 ・理美容は望む整髪が出来、その関係も良好である。</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>・季節の行事に合った献立や旬の食材、材料等を話題にして調理されている。 ・山菜、野菜などに触れたり、調理方法、食べ方など一緒に調理、食器洗い、その周りのお手伝いにも嬉しく参加されている。</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。	本人が望む飲み物、好みのものを、状態・状況と合わせておいしさを楽しめるようにしている。		
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。	・個々の排泄パターンを知り、トイレでの立位可能な利用者には出来るだけトイレ誘導、昼夜間の排泄回数、量の把握によりおむつはずしに努めている。 ・時間誘導の他、利用者の動き・表情に合わせて速やかにトイレ誘導などしている	○	身体状況、各疾病の程度などを知った上で、個々昼夜間の排泄パターンを把握しオムツ減らしに努める
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。	・週2～3回、温泉入浴は週1回を設定して楽しめる入浴としている。 ・入浴前の身体状態有無はバイタル測定により、より安全であるよう個々観察されている。他に汚染時はその都度としている。	○	温泉入浴は今後週1回から2回に設定して楽しめる入浴としていきたい。
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。	身体的活動は主に午前中とし、午後からは読み聞かせなどでゆったりと過ごし、就寝が穏やかであるようにしている。		
(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。	・食事前後の手伝い、洗濯たたみなどで動作表情がよい。 ・買い物の手伝い、野菜の選別など笑顔、動作がよい		
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。	・お小遣い分として預金を保管、但し本人が望むものは自由としている。 ・金銭の自己保管者3～4名(1000～2000円程度)買い物時職員同伴。		

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。	本人の希望を主としている。好天候時は日常的に散歩、歩行訓練へと。天候不変時はドライブによる近くの風景、四季の移り変わりを十分に感じ取っている。		
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。	故郷・家に行ってみたいという場合家族と相談し、その機会が作られている。他にお花見・紅葉見物は、家族の参加も得られて良い関係が作られている。		
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。	手紙などは自由としている。電話については家族の在宅している時間としている。		
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。	訪問時間は自由。場合によっては仕事帰り、野良仕事の帰りで気張らずに訪問できる雰囲気づくりは出来ている。		
(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。	・毎日のミーティングにより身体・言葉の拘束がないことに取り組んでいる。 ・但しベッド転落の危険性がある場合には、家族の了解のもと柵を取り付けるなどの転落防止策をとっている。		
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。	各居室は全開放。玄関はⅠ、Ⅱとは5m位より離れていないため、Ⅰユニットのみ使用。但し、Ⅱユニット玄関は入退居時、催事時は開放。		

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)
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。	・相談記録他、事務作業は利用者の居る近くで行う。また、個別に異常と思われる状態時は自室もありうる。 ・夜間巡回時間の他、動き・物音の察知時は素早く安全に努めている。		
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。	・物品の保管は十分注意しながらも特に夜間のみとしている。台所用品の包丁・洗剤は別保管。 ・個々の内服薬は鍵を必要とする。(保管場所から行事などで離れるとき)		
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。	・予測される危険を個々に把握できていて、その防止について全職員は共有している。 ・ヒヤリハット、相談記録により申し継がれている。		
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。	・年1回全職員が救急救命法の学習、訓練を行っている。 ・夜間の異変時対応マニュアル、連絡体制も出来ている。		
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。	・マニュアルが作成され、年2回避難訓練を行う。他に、避難経路の確認・消火器などの設置場所の確認も出来ている。 ・スプリンクラーの設置により発生場所の位置確認、早期消火などと、全職員が操作方法を学んでいる。		
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い対応策を話し合っている。	自由な生活をさせるにはリスクは多いが、自由によることで表情を明るくしている。この状況により、家族に現在の状態を具体的に説明と利用者の行動を見てもらい、方向性を話し合っている。		

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>食欲・排泄状況など全身状態の変化に注意し、バイタルチェック記録が詳細であり、職員間が共有して早期発見と医療受診へつなげている。</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>処方都度の、内容の変更など詳細に記録され申し継がれている。服用時は都度手渡し、または服用(飲み込みまで)の確認が来ている。</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さず働きかけに取り組んでいる。</p> <p>個々の消化器疾患の有無が出来ていて、食材では繊維質を大事にし、調理方法に気づかい自然排便を促している。</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>全職員は口腔ケアの重要性とその取り組みは来ている。その研修も実施。毎食後歯磨き、義歯の洗浄も個々に行い見守りと介助にあたっている。</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>食事・水分摂取量は把握され、食欲不振・残量等の場合全身状態と合わせて栄養バランスにも配慮している。</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>・マニュアルにより予防接種の重要性が出来ている。インフルエンザは家族の同意の下に実施。 ・常に感染症に注意し、玄関にマスク・消毒液を設置、利用してもらっている。</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)
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>まな板・ふきんは毎食後漂白。昼食後は食器の煮沸消毒を実施。冷蔵庫の残食を少なく、食材は地元の新鮮物などとし、毎日その食材により工夫されたり利用者の意見を取り入れたりしている。</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>・地域の方々の手作りのベンチがおかれ、四季の花々を見ているうちに生け花として玄関先、テーブルに飾って楽しんでいる。</p> <p>・野良仕事の帰り、自作の野菜などをもってきて利用者と喜びを分け合っている。</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>・台所の音、臭いが直接感じ取られ、食欲促進につなげている。</p> <p>・自室の家具の配置は使い慣れたものとし、配置は各自好みとしている。この場合、身体機能や動作にも配慮している。</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>・どんな小さな空間でも活用している。</p> <p>・居心地の良い場所についても同様、利用者の望むところとしている。</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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	<p>使い慣れた物品、身の回り品があり居心地良い生活としている。</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>・換気は4回/日程度とし、風向きによっては時間短縮し数分間行う。この場合利用者の状態に配慮、特に冬期間はこまめに1～2分間直接利用者にさわらないようにしている。</p> <p>・屋内の悪臭を出さないために汚染物はその都度ナイロン袋に入れ屋外へ。</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)
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>85 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>身近な物品など利用し身体機能維持を図っている</p>		
<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>86 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>どう暮らしたいかを常に考え、趣味を活かし生活面で混乱を少なく安心のある生活へ</p>		
<p>○建物の外回りや空間の活用</p> <p>87 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>外気・日光浴・散歩など四季折々の自然豊かな生活をしている。</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	<p>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</p> <p>① 個別的に把握が出来ている。その中で3名程度は日常生活で自分の時間を十分に使っている。 グループホーム活動も自ら他者を引き出して協調性ができている。</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>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</p> <p>① 個別的に対応と自ら出来る利用者は自室、他で自由に過ごしている。時間の流れも自分流。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>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</p> <p>① その人のクセ、心理も把握された中、自由の中でも観察はするどく</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>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</p> <p>① 上記により記憶の力をそれぞれに発揮され、過去の出来事が伝えられ嬉しさが増している。</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>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</p> <p>② 気候変化の激しい土地柄であり、春～秋にはその人の体力に合わせて歩行訓練のキロ数にも配慮している。</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>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</p> <p>① 異常の変化、受診時の指示内容等を全職員が把握でき、そのケア方法・服薬管理には常に緊張感を持って対処している。</p>
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、安心して暮らしている	<p>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</p> <p>① 週間予定表は出来ているもその日のカレンダー、新聞などでも引き出された内容によっては利用者の意見を優先している。献立の材料の種類も多く出され、それらを材料としてる。</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る	<p>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</p> <p>① 月1～2回の面会時、家族が時間調整できる限り、利用者と共にゆったりと生活状況と家族の出来事など話し合われている。</p>

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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>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>① 野良着、普段着で気軽に立ち寄っている。その中でなじみの利用者と近所の人々の名前が出てきて話題が多く出ています。</p>
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>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全くない</p> <p>① 運営委員、今まで以上に認知症に対する理解が高まり、町内会の一人としています。</p>
98	職員は、生き生きと働けている	<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 色々な悩みを持ちながらもいきいきしています。</p>
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	<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>① 個々に違いはあると思うがグループホームが終の住み家と思っている。</p>
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	<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>① 同上</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)

長い人生の中で積み上げてきたその人らしい人格が束縛されることなく、安心と尊厳の中でその人らしいごく普通の暮らしができる支援をしています。具体的に

1. その人の心身的能力に応じた地域参加・・・町内会各行事(地域交流会・投票・児童保育園交流・お祭りなど)
2. その人の生活背景からあたりまえの暮らしの継続・・・回想法・五感刺激(自然とふれあう、生活過程の中で特に趣味の引き出しを難なく日常生活に取り入れる)
3. その人の残存機能維持、向上、介護予防・・・その人のどの部分に働きかけ、どの部分を維持するか(おしゃべり・唄う・散歩・歩行訓練・足浴・温泉・山菜採り等)