

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	とらいあぐるJOY ぽぷら	評価実施年月日	平成21年11月27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27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. 理念と共有			
<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>利用者様の力を信じて「自分の事は自分で決めて」「お互いに助け合って」「社会とつながって暮らす」と独自の理念を掲げ、利用者様が安心して自分らしく生き生きと暮らせるホーム創りを目指している。</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>一人一人の利用者様にとって何が大切かを話し合い、また実践して行けるように取り組んでいる。</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>日常生活の何気ない事でも御家族に伝えるようにしている。2ヶ月に一度行われる運営推進会議では、地域の方々にホームでの生活を話している。また、ぼぶら通信の発行やブログで発信している。</p>	○	<p>地域の方々や御家族との交流の中で理念の理解を進めて行く。ブログの閲覧数も少ないので、より多くの人に見て頂きたい。</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>マンション・アパートが多く、余り接触は無いが、ゴミステーションの共有等、外出時には挨拶を交わすよう心掛けている。また、町内会行事には積極的に参加しコミュニケーションを図っている。</p>	○	<p>気軽に立ち寄って頂くまでにはなっていないので、ホームのオープンな開放も考えていきたい。</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>花植えやゴミ拾い等の地域の行事には、出来るだけ利用者様と参加するようにしている。</p>	○	<p>今後も行事への参加をしていく。</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>利用者様だけで地域の高齢者の方に役立つ様な取り組みはしていない。</p>	○	<p>運営推進会議でホームで取り組んでいる内容等、情報が役立てるようになっていければと思う。</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)
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>前回の評価の注意事項をスタッフ全員で検討し、改善策に取り組んでいる。</p>	○	今後も見直しをしながら継続していく。
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>ホームでの生活や取り組みを報告している。理解して頂ける様に資料作成や会議の進め方に努力し、会議後には出された意見などをスタッフに展開し、全員で認識をしている。</p>	○	今後もより深く理解して頂ける様、努力していく。また、出された御意見を活かし、サービスの向上をしていきたい。
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>市で行う会議・研修等には積極的に参加をし、視野を広げ、日々の介護に役立てている。</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> <p>話し合いや内容の理解には至っていない。</p>	○	ユニット会議の議題に挙げ話し合いを行ったり、研修等で学ぶ機会を持ち理解をしていきたい。
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>日々の申し送りやユニット会議で虐待の事例を参考に意見交換を行い、徹底している。</p>	○	話し合いや研修の参加の継続をし、スタッフ間で確認をしていく。
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>本社の上司を含め、2人以上で契約時の説明を行い、十分な理解・納得を図っている。</p>	○	ホームでの生活に関する内容が十分に伝わるよう説明をしていきたい。

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)
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。	意見箱の設置をしたり、日常生活の中で意見・不満を表せる状況にある。	○	利用者様の日々の訴えをより良い支援に変えていける様、スタッフ間で共有していく。
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合わせた報告をしている。	御家族が来訪された時や必要に応じて電話連絡をし、健康状態やホームでの様子等をその都度細かく報告をさせて頂いている。	○	今後も御家族とコミュニケーションを図り、利用者様の状況を報告していきたい。
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。	苦情窓口を設け、意見を常に聞く姿勢で望むようにしている。		
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。	月に一度のユニット会議や日々の申し送りで業務や利用者様の生活について意見交換をするようにしている。		
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。	毎朝・夕方の申し送りやユニット会議で勤務調整を行っている。		
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。	現在は、異動・離職も少なく、利用者様への影響を最小限に抑えられている。		

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	○職員を育てる取り組み 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。	研修や講習会などに参加をしている。	○	スタッフ全員のレベルアップの為、研修後の報告や勉強会を実施している。
20	○同業者との交流を通じた向上 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。	北区の管理者会議には参加している。	○	今後も参加し、ネットワークを築いていきたい。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 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。	ストレスが溜まらない様、スタッフ同士で話す機会や交流できる場を設け、ストレス軽減につながる努力をしている。		
22	○向上心をもって働き続けるための取り組み 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。	話し合いの機会を多く持つ事で、皆が向上心を持って働けるよう努めている。ユニット会議を利用し、勉強会を行っている。		
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	○初期に築く本人との信頼関係 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。	見学訪問や入居前面談で御本人様の話を聞いている。	○	会話の機会をもっと増やしていきたい。
24	○初期に築く家族との信頼関係 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。	見学訪問や入居前面談で御家族の話を聞いている。入居されてからは、信頼関係を築いていける様に努めている。	○	十分な話し合いの機会を作っていきたい。

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)
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。	話し合いの中から支援していける内容を探るようにしている。また、必要としている支援以外にも他のサービスの提案・対応に努めている。		
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。	ケアプラン作成時に御家族等と相談をしながら納得した上で、スタッフ間で意思統一をし、ケアプランの確認も含め、話し合いの場を設けている。	○	より良い支援・受け入れが出来るよう雰囲気作りをしていく。
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。	茶碗拭き・料理の盛り付け等のお手伝いをしてもらったり、知恵をお貸ししてもらう事で介護するという思いより、一緒に生活しているという思いを持つ様になっている。	○	一緒に生活する為に、どうしたら楽しく暮らせるか快適なのかを考えていき、更に良い関係を築きたい。
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。	細やかにコミュニケーションを取り、一方的にならずに話しかけ、お互いの意見・希望を話し合うよう努めている。	○	御家族の思いを大事にし、一緒に支えていけるよう協力をしてきたい。
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。	御家族が来訪された時は、ゆっくりお話が出来る環境づくりをするよう気を配っている。	○	御家族と御本人がより良い関係を維持して行けるよう支援する。
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。	面会・来訪は、いつでも受け入れている。また、御家族や友人の方と外出をされる利用者様もいる。	○	御本人様の大事にされている事・人物の把握をスタッフ間で共有をし、支援出来るよう努めていきたい。

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。	スタッフが中に入り、レクの誘いや声掛けを行い、利用者様同士がコミュニケーションを少しでも多くとれるように働きかけいる。コミュニケーションをとっている時は、その場の雰囲気を壊さないよう見守っている。	○	他入居者様と関係を深めていけない方への支援を工夫し、孤立しないようにしていく。
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。	特に連絡を取っている方はいない。	○	状況に応じて今後も連絡を取り合っていく。
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。	日常生活にて希望・訴えに耳を傾け、スタッフ間で情報の共有をしている。出来る限り、利用者様一人一人の思いや暮らしを尊重するようにしている。	○	困難な場合は、検討して努めていきたい。
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。	御家族からの情報やホームでの日常生活の中で把握し、ケアプラン作成時にはスタッフ間で意見交換を行っている。		
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。	申し送りや介護記録、スタッフ間で気付いた事を相互に話し合い、利用者様を知る事・理解する事で現状を把握する様にしている。	○	利用者様を観察し、思いを理解する。
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。	サービス担当者会議等において、ケアプランの見直しや話し合いを行い、御家族の意見などを参考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。	現在のサービス提供状況を把握し、日常の申し送り・ユニット会議・サービス担当者会議にて実施している。	○	見直しが必要な場合は、変更し改善していく。
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。	利用者様の状態が良く分かる様に介護記録の書き方に工夫をしている。介護記録を基にスタッフの意見を話し合い、反映させている。		
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。	緊急時の対応策や訪問看護・訪問美容等、必要に応じた対応が取れている。御家族とお話をしたり、利用者様の希望も聞き、できる支援を考えている。		
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。	防火訓練の際は、消防職員に来て頂いたり、運営推進会議にて当該メンバーに参加して頂き、意見交換を行っているが、それ以外の外部の方とのつながりは、殆どできていない。	○	地域にもっと出て行ったり、ホームに来て頂いたりする。
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。	実施していない。	○	地域で学んだり、楽しんだり出来る機会を探してみる。
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。	運営推進会議の時には、センターの方にも参加して頂いている。	○	希望があれば、働きがけの支援をしていく。

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>月に2回、ホームに往診医に来て頂き、入居者様のかかりつけ医になって頂いている。体調の変化等があった際は、早急に連携を図っている。また、御家族に連絡をし協力を仰ぐ事もある。</p>	○	<p>入居者様の体調変化にすぐに対応して頂けるよう、今後も密に連絡を取り合う。</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>認知症の専門医師と連携は無いが、かかりつけ医と連携を深めている。</p>	○	<p>認知症専門医師との支援も検討する。</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>訪問看護ステーションと連携し、週1回看護師に来て頂き、利用者様の異変を逃さないようにしている。</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、医師・御家族と情報交換をしている。</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>重度化した場合に備えて、少しずつ話し合いをしている。症状が悪化した場合、医療と連携を取りながら対応している。</p>	○	<p>重度化した場合に備えての準備をしていくよう、常に考えていく。</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>今できる最善の方法を常に検討し、今後の変化に備え、その都度検討しながら支援をするようにしている。</p>	○	<p>例えば、固形食をとることが困難になってきた利用者様にはミキサー食や刻み食を提供する対応をとる等、利用者様の状態に合わせた支援に心掛け、スタッフ・医師・御家族と連携をとる。</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)
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。	環境の変化に注意し、なるべく混乱しないよう配慮する。		
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。	プライバシーを損ねるような声掛けをせず、記録等の個人情報については、目に見えにくい所に置くなどの配慮をしている。記録時には、利用者様の名前をイニシャルで記入するなど注意して取り扱っている。	○	訪室時は、声掛けを行い掃除やリネン交換の際は、利用者様に必ず説明をし、許可を頂いてから行なうようにしている。
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。	ケアプランに基づき、御本人の希望を最大限に反映出来るよう意見を聞き、その人らしい暮らしが出来るよう声掛けの支援を行っている。	○	意思表示が難しい方は、日常生活の仕草で読み取るようにしている。
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。	利用者様の希望や訴えを聞き、可能な限り希望に添えるよう、支援を行っている。	○	希望や訴えをもっと引き出せるようにし、時には、提案を行ったり希望に添えない時は分かって頂けるまで説明をきちんとしていきたい。
(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。	毎朝・入浴後には、洗面所にて整容されたり、月に一度の訪問美容で御本人・御家族の希望に合わせてカット等を行っている。		
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。	食べやすい大きさにカットしたり、盛り付けのお手伝い、後片付けのお手伝いを行って頂いている。毎日の食事の他、行事食を取り入れ、食事が楽しいと思えるように工夫をしている。	○	利用者一人ひとりの好みを知り、その好みに近い食事を提供していけるようにしていきたい。

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)
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。	おやつは決まった物を提供し、嫌いな物に関しては強要はしていない。水分補給時には、何種類かある物から利用者を選んでいただいている。御家族からの差し入れがあった場合は、確認後に提供している。	○	好きな時に好きな物を飲めるように声掛けをしていく。
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。	排泄時間を記録して日々の排泄パターンを把握し、排泄の失敗が無いように定期的に声掛けをして支援をしている。		
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。	曜日・時間帯は、希望に合わせて入って頂いている。希望がない場合は、スタッフから声掛けを行ない入浴していただくが、拒否した場合に強要はせず、次の機会に入浴して頂ける様声掛けをしていく。	○	面倒がらずに楽しんで入浴して頂ける様に声掛け・工夫をし、継続をしていく。
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。	睡眠の継続、安眠・良眠して頂く為に日中はなるべく居間にて身体を動かして頂いている。		
(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。	毎日の生活が楽しく過ごせる様にレクや散歩等を行っている。	○	外出する機会が少なくなる季節に向け、室内での活動を充実していく。
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。	金銭管理が可能な方には、御本人にして頂いている。また、欲しい物の要求があった場合は、スタッフが同行し、一緒に買い物をして頂いている。		

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。	天候状況等を見て、スタッフが同行して散歩や買い物等に出掛けられている。御本人からの訴えがあった場合にも外出しているが、外出が困難な場合は、説明をし納得して頂く。		
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。	あまり機会が無いが、御家族と外泊や外出されている方がいる。ユニットでは、利用者様方と外食や外出をする機会がある。		
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。	希望があれば支援するが、現状は希望が無いので行っていない。	○	字を書ける方が多いので、機会があれば、手紙のやり取りを支援してみたい。
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。	主に御家族だが、訪問・面会の際には、居間や居室でゆっくりお話しして頂ける様にしている。		
(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。	常に身体拘束が行われる事の無いケアに心掛け、取り組んでいる。		
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。	玄関には、センサーをつけ、夜間以外は鍵をかけない様にしている。居室は、御本人がかけられている方がいる。		

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)
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。	夜間帯は、定期的に巡回し、利用者様の状態把握を出来るようにしている。日中は、居室で過ごされている方もいるので、安否の確認をするようにしている。		
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。	利用者様の状態に応じ、管理し提供をしている。刃物や針等の危険なものは、見守りにて使用して頂いている。保管については、鍵のかかる薬品庫にて保管をしている。	○	危険物については、内容を検討し、スタッフで預るかを決めていく。
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。	利用者にあったケアプランの中に、生活歴を含め、行動を把握しスタッフ間の連携により予測しながら、事故防止に取り組んでいる。	○	関連資料で勉強していく。
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。	急変や事故発生時には、落ち着いて対応が出来る取り組みを話し合っている。	○	応急手当・初期対応の訓練を出来る機会を作り、手法をより深く学んでいきたい。
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。	消防計画に基づいて、定期的に避難訓練を実施している。	○	地域の方々に協力を得られるように働きかけていきたい。
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された対応策を話し合っている。	何事も御家族に話すようにし、今抱えている問題と一緒に取り組めるように協力体制を取り、対応策を話し合っている。		

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	○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。	毎日のバイタル測定や利用者様の状態で異変を感じた際には、管理者へ報告をし指示を受けるようにしている。	○	体調変化に気付いた時は、今後も管理者報告をしていく。
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。	服薬状況や内容は、個人ファイルに綴っているのでいつでも見れるようになっている。	○	服薬情報は、こまめにチェックし支援を行っていく。
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さず働きかけに取り組んでいる。	下剤に頼らずにレクや体操等の身体を動かす機会や牛乳の提供を行う等、排便できる工夫を日常的に行っている。	○	飲食物による自然排泄を促せるようにしている。
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。	毎食後の口腔ケア・義歯洗浄の声掛け・見守りを行っている。介助が必要な方は、スタッフが側につき介助で行っている。		
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。	トータルの水分量・食事量のチェックをし、記録に残している。必要であれば、とろみをつけ提供している。		
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)	感染症の知識を深める学習に日々取り組んでいる。毎年、インフルエンザワクチンの接種を行っている。		

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。	毎日、調理器具の消毒を行ったり、冷蔵庫の掃除は毎週行い食材の管理を徹底している。		
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。	きれいに使用し、毎朝、掃除を行っている。面会時など、いつでも気軽に出入り出来るよう玄関を開放している。	○	見た目にきれいに感じるよう花等も飾っていきたい。
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。	きれいに使用して頂けるよう掃除をこまめに行い、常に清潔を保っている。利用者様が作成された貼り絵やぬり絵など居間や廊下に展示をしている。	○	季節の移り変わりを室内でも実感出来るよう工夫をしていく。
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。	将棋や花札・折り紙など利用者様同士交流を深める事ができ、ソファを設置しているので利用者様がゆったり過ごせるようになっている。	○	落ち着ける場所を提供できるよう家具の配置も考えていく。
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。	御本人が昔から使用されている物や馴染みの物を用い、安心して暮らしていただけるような居室作りの工夫をしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないように換気に努め、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。	窓を開け空気の入替えを行ったり、エアコン・加湿器を使用し温度や湿度の調整を行っている。		

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 ○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。	ホームのほぼ全体に手摺りがついているので、車椅子の利用者様は居室や洗面所まで自操して行ける。		
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。	理解をして頂ける声掛け・援助をし、落ち着いて生活できる支援を行っている。		
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。	畑を利用し、菜園を作り作物を育てる楽しみを感じて頂けるよう支援を行っている。	○	畑作業が好きな利用者様が多いので、もっと活用していきたい。

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

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
96	<p>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> <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>
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)
 チームワークによるチームケアの充実・ケアプランの理解と実践、問題等の共有・報告・相談・連絡。より良い支援が出来るよう改善策や方法を常に考えている。また、足腰が弱ってきているので、出来るだけボール蹴り等のレクを取り入れて、健康維持を計りたいと思う。全員元気で暮らせるように自分らしさを妨げないケアの取り組みを行いたい。