

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 くつろぎ 2F	評価実施年月日	平成21年11月18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18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>開設当初からある理念は与えられたものであったので昨年の内部評価の後にアンケートをとりくつろぎとしての新しい理念を作成した。</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>職員の入れ替え等に対応するシステム(研修)づくりが成されていないのでしっかりと共有にまで至っていない。</p>	○	<p>システム(研修)づくりをすると共に会議等での確認を進めて行く。</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>家族会・運営推進委員会等で説明させて頂いているが出席者が毎回同じメンバーだったり、出席者が集まらずに開催を中止したりして取り組みとしては不完全である。</p>	○	<p>もっと地域に対しての働きを強いものとするべく会議の開催方法や参加者への呼び方等を工夫して行く。</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>散歩時の挨拶、回覧板を届ける。行事への参加の声かけ等や野菜を貰ったり野菜作りの方法を聞いたりしている。</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>町内会に入会して運動会や敬老会等に参加したり、散歩時のゴミ拾い等している。</p>	○	<p>入居者がもっと地域の一員としての参加が出来る様にしていく。</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>現在地域SOSネットワークの中での捜査協力機関としての役割のみであり昨年の評価で”検討していく”としていたが検討されていない。</p>	○	<p>自分達が何が出来て、地域の方が必要としている事は何かを検討して行く。</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)
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。	全ての職員が意義を理解するまでには至っていない。意義を理解していても評価を改善する努力はしているつもりだが前回の評価の具体的な改善までには至っていない昨年までは一部の職員での評価にとどまっていたが今回は全職員に配布して評価をした。	○	今年初めて全職員個々人で評価したのでそれを基に改善すべき事は改善して良い事は皆で継続して行く。又、評価方法・日程を1年間の計画の中に組み込みスケジュールを決定する。
8 ○運営推進協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。	なかなか参加者が集まらずに満足に会議されなく報告のみとなっている。	○	参加者を増やす為にはどうしたら良いのか全体で検討し、実施して行く。
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。	市役所の担当者とは良い関係を築かせて頂いていると思うのでどんな些細な事でも相談させて頂いている。今回初めて口腔ケアの出前講座を開催した。		
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。	研修等で一部の職員が勉強しているが皆には周知されていない	○	今後も研修等に参加して勉強会等で職員全員に周知して行く。
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要注意を払い、防止に努めている。	法律の勉強はしていないが虐待には直接的で人目でわかる物、間接的で分かりづらい物がある事から会議や普段の会話の中でも話している。職員は理解していると思うのでお互いに注意しており虐待は無い	○	勉強する機会を設ける。
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。	契約時には時間をかけて説明し納得されていると思う。		

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>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>13 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>特別に機会は設けていないが日常の会話の中で話を良く聴き汲み取っている。利用者が意見や不満・苦情を職員には表せやすい場だとは思う。</p>		
<p>○家族等への報告</p> <p>14 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。</p>	<p>くつろぎ通信・個人通信・小遣い帳を毎月送付。個人日誌も希望される方には送付している。又、訪問時等にも説明している。</p>		
<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>15 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>訪問時に良くお話を聴き検討させて頂く様にしている。家族会という機会を設けているが決まった家族2～3名の参加にとどまっている。</p>		
<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>16 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>全体会議・フロア会議を意見を聞く機会としているが、普段の会話の中でも聞いている。</p>		
<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>17 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>利用者の状態にて勤務時間帯の変更や病院付き添い等の為にその日の勤務者を一人増やしたりと調整している。</p>		
<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>18 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>今のところ利用者へのダメージはない。</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)
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>	○	くつろぎの中での研修のプログラムを作成していく予定である。
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>		
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>	○	一時でも入居者より距離を置く時間は必要と思われるので改善したい
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>		
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>		
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>	○	話しやすい状況を作ると共に勉強して内面を豊かにして対応して行く。ホーム長のみならず現場責任者の各階管理者にも相談を適切に受けられる様努力して行く。

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>○初期対応の見極めと支援</p> <p>25 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。</p>	<p>その時に分かっている情報を伝えている。</p>	<p>○</p>	<p>もっと詳しく勉強し、多方面にわたり情報提供出来る様にしたい</p>
<p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>26 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。</p>	<p>入居前の見学を勧めている。見学出来ない状況であればこちらから出向いてあらかじめ顔を知ってもらっている。</p>		
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>27 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。</p>	<p>掃除・台所仕事・畑づくり・ゴミ投げ・雪かき・荷物運び等のお手伝いをお願いしている。</p>		
<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>28 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。</p>	<p>通院時の付き添いを出来るだけお願いしている。状況・状態をお話してその時々でご本人にとって必要なものや事に対して協力して頂いている。</p>	<p>○</p>	<p>入居が長くなると疎遠になる家族もあり今後どの様に係わって頂いたらよいか検討して行きたい。</p>
<p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>29 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。</p>	<p>折に触れて話をさせて頂き本人の現在の状況や家族の知らない本人の気持ち等を伝えている。</p>	<p>○</p>	<p>毎月発行の通信でも継続して伝えて行きたい。</p>
<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>30 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。</p>	<p>自分の家や知人の家へ行ったり、行きつけの美容室へ行ったりと支援に努めているがどうしてもホーム中心の生活となってしまう。</p>	<p>○</p>	<p>もっと情報を掘り下げると共に家族の協力も得て馴染みの関係を絶やさぬようにしていきたい</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)
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。	お手伝い等を一緒にしてもらう事で達成感を分かち合ってもらったり話があう利用者同士でお茶を飲みながらゆったりと時間を過ごしていただいたり外出等同じ時間を共有して頂いている。		
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。	お見舞いに行ったり。ホームの行事へのお誘いをしたりしている。		
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。	入浴時や夜間の一対一で対応可能な時に話をしたり何気ない普段の会話の中での把握に努めている。	○	今後も言動を良く観察して把握に努めて行く。
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。	フェースシートの情報や本人や家族との話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。	一人ひとりの状況・状態を把握し、個人日誌等の記載で情報共有に努めている。		
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。	本人の意向を汲み取り計画に活かす様に努めているが家族からの意見はほとんど無く、計画に反映されていないのが現状。	○	介護計画の作成においてのシステム作りをして行く。

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)
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。	作成は遅れてされる事が多い	○	現在、職員間での作業分担中であり早急にシステム化して行く。
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。	「計画と実践」イコール個別記録への記入にはまだまだ不足があり見直しに活かす事が出来ないでいるのが現状	○	個別記録の重要性の確認及び方法について検討を重ねて行く。
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。	通院介助や理美容・歯科医・鍼灸・リハビリ等の外出等にも柔軟な対応をしている。		
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。	ボランティア・中学生・高校生との交流はあるが、警察・消防等との連携は現状では無い。	○	今後力を入れて行く。
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。	現在他のサービスを必要とする利用者は居ない。	○	今後必要な時には支援をして行く為に、福祉用具の業者やケアマネジャーと馴染みの関係をつくっている。
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。	現在はしていない。	○	今後検討していく。

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)
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している。	訪問看護ステーションと医療連携しており健康管理や相談に応じてもらっている。又、家族対応での受診時には状況・状態を手紙に書いて医者へ伝えている。		
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。	利用者のかかりつけの医師と相談している。		
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。	訪問看護ステーションと医療連携しており、健康管理や相談等をしている。		
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。	見舞いに行った折等に看護師と話をしたりご家族と話をしたりしている。	○	個人情報保護等からなかなか難しい面も出てくるかもしれないが病院とGHとの繋がりを持つために入院となった時にはGHとしての意向や受け入れについてしっかり話をする。
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。	書類はあるものご家族の理解は深めていない。又職員間での具体的な検討をしていない。	○	本人・ご家族の理解を深めて早期に意向の確認等の準備をしていく。
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。	準備はされていない。	○	研修会等を通じて理解を深めて検討し準備して行く。

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)
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。	施設・病院への退居しか無いがご家族とは情報交換している。		
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。	個々人にあつた声かけや対応を心がけている。記録等はきちんと 保管しているが時折不用意な対応をしている場合がある。	○	今後も勉強会等で繰り返しプライバシー確保重視の徹底と日頃から職員 間で注意し合っていく。
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。	時折、利用者の気持ちを置き去りにして物事を進めてしまってい る事がある。	○	職員の自己満足や思い込みで進めて行かない様に日頃からお互いの声 かけ等してその都度改善していく。
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。	出来る限り大切にしているが、どうしても意向に添えない時には 十分説明し代替等も提案する様にしているが時折職員側のペー スで対応している事がある。	○	職員のペースでは無く入居者のペースで物事を進める事の重要性を周知 徹底していく。
(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。	起床時の身だしなみを整える事はもちろん、本人が希望する美容 院や買い物に出かけている。		

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)
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。	食事づくりのお手伝いや片付け等を一緒にしている。時には得意な芋団子を作って貰っている。		
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。	本人が希望する買い物に出かけて自分で選んで購入したり本人の好きな飲み物等を提供している。お酒の提供もしていたがだんだん減って来て声かけも少なくなっているのが現状である。	○	本人の気持ちを大事にして声かけを多く持つ。
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。	個々人に合わせたオムツの利用や状態に合わせたトイレ誘導をしている。		
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。	一応曜日を決めているが希望者には曜日に関係無く入浴して頂いている。遅い時間になると入浴されない事が多い方には早い時間での入浴の声かけをしている。		
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。	室内の温度管理・換気・季節にあった寝具交換等している。他者が見えると安心出来る方には扉を開放している。		
(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。	食事づくりのお手伝いや片付け、ゴミだし・掃除・荷物運び・庭掃除・畑仕事等している。散歩や喫茶店にも出かけている。		

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)
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。	希望者にはご家族の了解を得て所持して貰っている。		
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。	散歩や買い物、喫茶店、温泉・自宅等に出かけている。		
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。	以前住んでいた場所や自宅、少し遠出して観光等する機会を設けている。	○	頻度を増やして行く。
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。	電話希望にはすぐ対応している。手紙も書いて出す様支援している。	○	季節の便りの支援をしていく。
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。	気軽に訪問して頂く様に声かけ等しているが、あまり訪問者は多く無い。	○	ご家族との連携を深めて行く。
(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。	正しく理解はされていないかもしれないがその都度拘束については話をしている。現在、身体拘束はしていない。		

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)
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。	職員が一人になる夜間のみ(19:00~7:00)施錠しているが他は施錠していない。		
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。	夜間のみセンサーを利用している。日中でも居室で長時間過ごされている人にはさりげなくこえ掛けしている。		
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。	現在は特に危険なものを所持している人はいない。	○	検討するときには簡単に排除しない様にじっくり検討していく。
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。	個々人により夜間のみセンサーを利用したり、食物を食べやすい大きさに切ったり、薬袋に大きく名前・日にち・朝・昼・夕と記載したり色分け、服薬介助時には声に出して確認している。		
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。	研修等に参加しているが定期的では無く、全職員には行き渡っていない。	○	来年度に向けて計画して行く。
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。	地域の協力体制は出来ていない。	○	運営推進委員会等での呼びかけをすると共に職員間でどうすれば良いのか検討して行く。

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)
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。	ご家族にはその都度説明させて頂いているが不十分	○	訪問時や介護計画提示時に詳しく説明して了解を得る。
(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。	表情や動き等の観察に努めて時にはバイタル測定をして記録し 情報の共有に努めているが口頭の引継ぎのみとなる事もあり情 報の共有がなされていない事もある。	○	記録の重要性を職員皆で常に確認して情報の共有に努める。
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。	薬台帳を作成している。		
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。	食材の工夫や乳製品を活用、ラジオ体操をしている。		
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。	朝・晩のみ支援している。	○	口腔ケアの研修をしたので今後口腔ケアについてのホームでの勉強会を 計画して行く。
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。	水分摂取量や食事摂取量の記録をしている。		

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)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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)	マニュアルはあるが見直しが必要	○	見直して作成する。
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。	毎日の調理器具洗浄・除菌及び食材チェックをしている。		
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。	畑に案山子を置いたり季節毎の花を飾ったりしている。		
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。	毎月のカレンダーを利用者と共に作成したり換気やカーテンの利用等している。		
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。	一人用の椅子や畳などがある。		
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。	ご本人の物を置き写真や絵画等飾っている。		

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)
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>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。</p>	<p>温度計・湿度計を常に注意しており、個々人に合わせて配慮している。</p>		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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>入浴の為の取り外し可能な手すりやシャワーキャリー等設置している。車椅子の高さの調整・椅子が滑らない様滑り止めマットを使用している。食器等も工夫している。</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>使い方の表示をしている。</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>ベランダにはベンチを置き庭にはベンチにパラソルを設置して食事やお茶会、庭の小屋では喫茶店をする様にしている。</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	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	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	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と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
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
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
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	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く	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	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、生き生きと働けている</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) 楽しく笑顔あふれる毎日をご過ごして頂ける様に職員も笑顔を忘れず何事にも共に取り組み本人の気持ちを尊重している。又、外出にも力を入れており普段の生活でももちろんだが「外出強化月間」を設けてお墓参りや昔住んでいた場所、観光目的等汽車や車を利用して少し遠出したりしている。