

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 花	評価実施年月日	平成19年5月12日
評価実施構成員氏名	管 理 者 鈴木峰子 介護主任 鈴木智子 職 員 西村公宏 善光幸代 濱川貴衣 佐藤志津		
記録者氏名	鈴木峰子	記録年月日	平成19年5月12日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

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)
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>近くにスーパーに職員付き添いで買物に行き、ホームの車で外出等を行い、その人らしく暮らしていく上でのサービスに作り上げている。</p>		
<p>○理念の共有と日々の取り組み</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>個人個人の心に刻み込んでもらい、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>		<p>リビング、事務所内などに掲示している。</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>老人会に入居者も参加して、地域の人と交流が続いている。</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。</p>	<p>地域の美容室、商店などを利用することで交流ができていると思われ、散歩の途中で近所の人と話をしたり、挨拶をされる事もある。</p>		<p>いつでも来て頂けるよう開放している。</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>月1回の老人会に参加し、ホーム主催の行事を年に数回町内会の会館を借り行い、地域の人との交流に努めている。</p>		<p>老人会の幹事をたのまれ、役員として参加している。</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>隣の窓側の雪を取り除く等を行っている。</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 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。	指摘された所は、改善している。		
8 ○運営推進介護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。	毎月の職員研修会にて、利用者へのサービスについて、ケアプランを基に報告、話し合いを行い、ベターなサービスを目指している。なお、毎朝の引継ぎ時にも報告、話し合いを行っている。		
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。	常に疑問や分からない事があった時は、連絡を取りサービスの向上に努めている。		
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。	研修会に参加し、職員と話し合っている。また、必要性がないため活用までには至っていない。		
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。	職員研修会等で話し合い、虐待が見過ごされる事のないように防止に努めている。		これからも虐待防止に努める。
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。	契約書にわかりやすく書いており、入居時には本人、家族に説明し、理解、納得をしてもらっている。		納得して頂けるよう丁寧に説明を心がけている。

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)
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、不満、苦情が出たらすぐに対応するようにしている。		
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。	家族の方が来所された際に報告をしている。ホーム便りを定期的に家族へ郵送して報告している。		情報、交換は常にしている。
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。	家族の方が、来所された際に健康面、日々の生活の事を詳しく伝え、その時に意見や希望を聞くようにしている。		
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1回、研修会を開きその時に意見を聞き、反映している。		意見や提案等を聞く時間を確保し、反映している。
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。	病院への受診、外出時等、職員確保の話し合いを行っている。		
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。	新たな職員が担当する場合には、利用者が馴れるまで、馴染みある職員と一緒にケアサービスを行っている。		

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)
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>	実施している。毎月の会議にて、職員研修を行っている。又、研修会の知らせがくると参加や研修を受ける機会の確保は行っている。	○ 他GHへの実習も行き、違った所を見たり、感じたりしていきたい。職員の研修は、今までと同様につづけて行きたい。
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>	実施している。他のGHから声がかかり、参加したりしているが、ネットワーク作りまでには、至っていない。	○ 今後はホーム主催として活動を行って行きたいが、思案中。取り組みまでは至っていない。
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>	実施している。運営者の方から、仕事について、どうか、尋ね、話を聞いたり、また、どうしたらよいか相談等を行っている。又、懇親会(飲み会等)も定期的に行っている。	○ 職員と話す時間を設けている。
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>	実施している。各人に合った役割分担を決め、行って頂いている。	○ 今後も継続
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>	常に実施している。	○ 話す機会もあり、その中から困っている事、不安、思っていることを聞き、即対処するようにしている。
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>	実施している。面会時等に話をしたり、聞いたり、声掛けをしている。又は、電話等にて機会を作っている。	○ 面会時家族の方から積極的に話してくれる事が多く、気軽に家族の方から話して頂き、情報交換を行っている。

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)
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。	実施している。福祉用具の他サービスを利用している。(ベット等)	○	今後も行っていきたい。
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。	実施している。	○	
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。	実施している。入居者同士の問題等やトラブルがあった時は、入居者全員での話し合いの場を設けている。	○	即、対応している。
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。	実施している。	○	面会の時に常に報告し、話し合い、その結果の報告もしている。
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。	実施している。面会時には、本人の様子や訴えている事等説明している。	○	日常生活の様子を家族に伝えている。
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。	実施している。近所の老人ホームに入会したり、今まで自分がよく行っていた買物の場所等に行ったりしている。	○	老人会の参加等、行っていきたい。

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 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。	実施している。リビングにて茶話会をしたり、話をする機会をつくっている。話掛けたり、声掛けを常に行っている。	○	継続
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。	実施している。「何かあった時には、連絡下さい。相談にのます」と伝えています。	○	今まで通りに実施
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。	実施している。本人に話を直接聞く。又は、訴えを聞いている。困難時は、皆(職員)で検討している		よく話を聞き、即対応している。
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。	実施している。ケアプランの導入やFamilyや本人に情報を得ている。		継続
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。	実施している。アセスメントシートに記入して残している。また、申し送り、伝達(介護記録)している。		今まで通りに継続
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。	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。	介護計画の見直しについては、介護支援専門員と介護職員や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、本人、家族へ提示し、同意を頂き作成している。	○	本人、家族への聞き取りを今後も積極的に行い、「本人が今望んでいる」介護計画を作成していきたい。
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生かしている。	日々の様子、ケアの実践、気づきを個別のアセスメントシートに記載し、また申し送りノート、気づきノート等にも記載して情報の共有を行っている。日々の申し送りや職員会議にて工夫や結果を話し合い、介護計画の見直しに生かしている。	○	
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。	該当なし		
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。	該当なし		
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。	該当なし		
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。	該当なし		

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 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。	かかりつけ医による受診を職員つきそいにより行っている。月1回のかかりつけ医の往診により、日常の健康管理に努めている。	○	
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。	認知症について、指示、指導をもらえる医師について確保している。	○	
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。	主治医と相談しながら、健康管理を行っている。		
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。	往診を行っている病院と連携を取り、入院や退院がスムーズに行えるよう、相談や情報交換を行っている。	○	
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。	かかりつけ医等と相談し、本人の状態と今後起こるかもしれない状態について、家族と話し合いを繰り返し行い、その方針を家族、関係者と共有している。本人には、家族の意向も鑑みて説明を行っている。	○	
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。	かかりつけ医と共に相談し検討している。		

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)
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。	居宅、病院との情報交換は常に行っており、入居者によりよい生活の場になるよう支援している。	○	
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。	本人の誇りや尊厳を傷つける事のない様、言葉や対応に気をつけている。記録などの個人情報の取扱は、保管、管理等に注意している。	○	
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。	声かけや会話をしながら本人の希望や思いを職員がくみ取れるよう支援している。「やりたい」「したくない」など自己決定を行って頂き、「わからない」時にも常に声かけし、不安になることのない様支援を行っている。	○	
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。	本人の生活ペースを大切に、生活リズムや習慣をくずす事のないよう支援している。自分がずっと読んでいた新聞を個人でとる。夜はテレビを見ていた方に、消灯時間をすぎても自室でテレビを見てすごして頂くなど。	○	
(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、利用・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	美容室は本人の望む店へ、職員つきそいで行っている。自宅にいた時のなじみの店を希望される方には、そこへの送り迎えを行う。本人が希望されれば外出し自分で洋服などを選び、買物をしている。	○	いつでもきれいな、おばあちゃんいてほしい。
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、片付けをしているか。	食事の準備で野菜の皮むきやもり付けなどを一緒に行っている。食器洗いなどの片付けも当番により行って頂いているが、本人の気分や調子に合わせて、出来る事を職員と一緒にしてもらっている。	○	出来る事は積極的に行えるように自由に台所の道具を出し入れでき、自分の家の台所の様にしている。

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)
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。	老人会、行事、イベント等、本人に確認し、飲み物や食べ物を出し、楽しめるよう支援している。(お寿司、梅酒、日本酒など)	○	本人になにを飲みたいか聞いている。本人に何が食べたいか聞き、実施している。
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。	パット、オムツを使用している方は、トイレ誘導をし、排泄等を促し、パット、オムツを汚さないように支援し、他の方には、排泄パターンや回数等を記録している。	○	
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。	入浴日を決め、入りたい方が入り、順番等もそのつど確認し、決めて入浴を楽しんでいけるよう支援している。(火・木・土と一緒に入居者同士、背中を流し合ったりしている)	○	
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。	いこいの場やリビングなど自由に利用できるよになっている。(雑誌やテレビ、ゲームなども利用できる)	○	
(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、一人ひとりの生活暦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。	ドライブ、散歩、買物、手芸など、一人ひとりに合わせ行っている。	○	
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。	本人が所持している方は、自由に必要な物を買えるようになっており、所持していない方は、職員に伝えると購入できるように支援している。	○	

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)
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。	天気の良い日は、ドライブや外食などを楽しめる様、一人ひとりに声かけをしている。	○	今後も継続し、行動範囲も広めていきたい。(行く場所を色々変える等)
62 ○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが言ってみない普段はいけないうちに、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。	外泊、外出等行っている。ドライブ、散歩も行っている。	○	今後も、継続していきたい
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をしている。	居室に電話が無い為、ホームの電話を使用し、かけたい時は、職員が番号を押してあげている。	○	家族の方もいつでも電話かけて下さいと協力的である。
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。	各自の居室、いこいの場、リビングなどを利用して頂いている。	○	
(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。	該当者は、居ません。		
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。	玄関にカギをかけず、チャイムがなるようになっている。そして、常に見守りをしている。	○	

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 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)
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。	アセスメントシート記入や申し送り(朝・昼・夕)とし、一人ひとりの様子や安全を把握している。	○	
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。	チェック表を作り、夜間などは、包丁などの危険な物品のある所は、カギをかける。	○	
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。	名前、飲む時間、日付を記入し、その都度確認をして、一人ひとりに手渡し、見守りをしている。	○	
70 ○急変や自己発生時の備え 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。	マニュアルはあるが、定期的には行っていない。	×	一定の期間を決め、行うようにしていきたい。
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。			
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。	家族の方が面会時や連絡が来た時に口頭にて説明している。	○	

(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)
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、朝夕の申し送りで全員に送っている。ほんの少しでも、いつもと違った事があれば細かく申し送り、要観察をする。職員同士、情報交換し早期発見に努めている。	○	連絡簿に記録し、毎日出勤したら読んでサインをすることで当日いなかった職員にも伝わるようにしている。
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。	個別のお薬手帳に過去の処方箋や薬の用法、用途、注意事項を貼り、職員で保管し、いつでも確認できるようにしている。又、薬の辞典も施設用に用意してある。	○	わからない事は、病院や薬局へ問い合わせる
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。	便秘気味の方には、腹部マッサージや好みの飲み物にて水分を多く取るようにしている。	○	排泄チェック表を作り、個人に合った排便周期を知るようにしている。
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。	自力で清潔が保てない方は、ケアプランに上げ、見守りや必要な時は介助するなどしている。自発的に行っているが、忘れていた時には声掛けにより出来る様に支援している。	○	
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。	水分摂取量は全員チェックし、記録に残している。水分量の少ない人には好きな飲み物をまめに提供し必要量を確保している。	○	食事メニューはバランスがとれるよう、最近のメニューも考え作成している。
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)	利用者、職員共に積極的にうがい、手洗いを行っている。食器、台所用品などは塩素で漂白している。	○	台所まわり、食器などはチェック表をつくりまめに消毒している。

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)
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。	衛生管理表にて、チェックし管理している。食品には購入日時を明記し、冷蔵庫や冷暗所など適切な場所で保管をしている。	○	買い過ぎないように、又はだぶらないように買った物は一覧表にしている。また、近所のスーパーに買いに行くようにしている。
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。	玄関は半分階段、半分はスロープにし手摺を設置。玄関前にベンチをおき、休んだりできるようにになっている。建物自体が道路に面しているので、工夫が限られてしまう。	○	ホーム前が道路のため、ホームの玄関内には季節の花、草など飾りものをして工夫している。
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、利用にとって不快な音や光がないように配慮し、生活観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。	季節や行事などに合わせた装飾やテーブルに季節の花をおくなどの工夫をしている。	○	共通のリビングはいつでも集まってきて談話などをできるようにしている。
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。	いこいの場があり、テレビ、ソファを置き利用者同士がゆっくりと談話したり、1人でゆっくりと雑誌などを読んだりして過ごせるようにしている。	○	自由に使用できるようにオープンな雰囲気を心がけている。
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。	使い慣れた家具などを持ち込んでもらい本人の過ごしやすいよう相談し配置している。	○	
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。	朝の掃除の時に窓を開けたり換気をしている。トイレに芳香剤や消臭スプレーなどを常においている。	○	朝、夕に空気の入替えをする。
(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。	通路に手摺を設置している。台所のシンクなどを低くし、手伝ってもらえる方が使いやすいようにしている。	○	浴室付近に手摺を取り付けた。
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。	声かけや時間がよくわからない方には、日課時間表を作り、自分で時間を見て動けるようにしている。	○	台所仕事は、当番表をつくり、同じ人ばかりが行ったりという事がないようにした。
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。	外気浴をするためのベンチをおいたり、天気の良い時は散歩に行ったりしている。	○	夏になり、暖かくなってきたらプランターなどで花などを育てたりしたい。

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	<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 本人の意向は常に聞き行っている</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 常にある。会話やパッチワークなど一緒に行い過ごしている。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>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 自分のペースにてのびのびとしている。</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 見られている</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>① 希望にて出かけている。</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 医師と相談し行っている。</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>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</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>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 面会時、電話での連絡にて常に情報交換している。</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>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>②③来て、入居者と気軽に会話などしている。</p>

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
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> <p>②隣り近所の方とのよい関係は、少づつではあるが増えてきている様に見える。</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> <p>①職員同士が仲良く、会話も多く、いい雰囲気である。②職員同士の意見交換など会話も多くいい雰囲気である。</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> <p>②常に本人の意向を尊重し、行っているので満足している。</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> <p>①家族からの意向、連絡を取り行っている。満足していると思う。</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)