

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 一条ハイツ	評価実施年月日	平成19年 6月28日
評価実施構成員氏名	菅原 長田 菅原 山崎 寺田 和泉 大平		
記録者氏名	大平 美由紀	記録年月日	平成19年 6月29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)
. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
<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>設立当初より理念を掲げ、職員全員で理解している。</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>管理者はグループホームに関わる法令意義を申し送りや、カンファレンス時に日常的に説明し、周知させている。理念の実現に積極的に取り組み、徐々に職員にも浸透してきている。</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よう取り組んでいる。</p>	<p>権利・義務は契約書ならびに重要事項説明書に示されており、入居時に説明している。ただし、十分に理解されていない場合もある。</p>		<p>家族や地域の方にわかりやすく、より具体的に説明する事が必要。</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>町内会に加入し少しずつではあるが、関係を深める働きかけをしている。</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>老人会など町内会に参加するよう務めている。</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>商業地区に隣接している土地柄なので、あまり地域に住人が多くない為交流が少なく取り組む事が容易ではない。</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 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>	職員全員には意義を理解させるまでには至っていないが、今回初めて外部評価を受けるに当たって改善に取り組んでいく。	
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>	第一回の運営推進会議は開催した。続けて行なう予定。	
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>	疑問などがあった場合は積極的に相談している。	
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>	研修を受ける機会を持ちたい。	
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>	研修を受ける機会を持ちたい。自宅に帰る利用者はいないので、施設内での虐待防止に努める。	
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>	契約を結ぶにあたっては、必ず見学をしていただきホームの特色、理念などを理解してもらったうえで行なっている。十分な話し合いも行なっている。解約をする際も、十分な説明を行なったうえで他の機関を紹介するなど理解・納得に務めている。	契約時は一人ではなく、二名以上で説明を行ない、不明な点が出ないように心掛けている。

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。	苦情相談窓口の存在を重要事項説明書に明記しており、文章と口頭で説明している。常に利用者や家族の立場に立って迅速な対応を心がけ、サービス改善に反映させている。		
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。	利用者の暮らしぶりは定期的な電話連絡のうえ行なっている。その他、健康状態に変化が見られた場合にはその都度報告連絡している。		
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。	苦情相談窓口の存在を重要事項説明書に明記しており、文章と口頭で説明している。		
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。	職員の意見はミーティングの場で聞き入れている。		
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。	家族の要望や利用者の体調の状況により勤務時間を調整している。		行事や通院介助が多い時は職員確保を務めている。職員も極力引き受けてくれている。
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。	職員の不満が出ないように日々話し合いをしているため、職員が変わることが少ない。		職員が変わる場合は、利用者が精神的に不安を感じないような支援をしていく。

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 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>毎月内部研修を行なっている。新しい入居者や入居者の状況が変わった場合は、カンファレンス時に全員が把握出来るようにしている。</p>	<p>外部の研修にもできるだけ参加し、全職員がスキルアップしていけるよう運営していきたい。</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>個人レベルの交流はあるが、運営者の取り組みとしては十分な活動が行なわれていない。</p>	<p>他のグループホームと提携して、相互訪問などの活動を執り行う計画。</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>業務上の悩み事などは随時管理者や他の職員に相談が出来る雰囲気がある。</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>勤務状況は把握されており、努力や実績は認められている。職員への声かけをこまめに行なっている。</p>	<p>個人面談・懇親会などを行ない、ストレスの解消等努めていきたい。</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作り、受け止める努力をしている。</p>	<p>本人自身からよりも家族からの不安の声を聴く事が多い。利用に至るまでは施設側からも訪問面接を行うし、見学にも来てもらって不安感を取除いている。</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作り、受け止める努力をしている。</p>	<p>家族や本人にも必ず困っている事、不安な事など聴取している。その他、相談員など連携している方からも話を聴き理解を深めている。</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 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。	入居申込書を作成し何が必要か家族と相談している。		
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。	本人・家族に説明し納得していただいている。サービス担当者会議に家族にも参加していただいている。		
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。	本人や家族から多面的に話を聴いている。経験などを生かしその人らしい生活を送っていただけるよう支援している。		
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。	施設に面会訪問された際、近況を報告している。施設内の生活内容を知ってもらえるよう努力している。		
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。	関係を理解したうえで、本人から家族・家族から本人にそれぞれの思いを伝達している。		施設の様子がわかるお便りなどを考察していく。
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う、支援に努めている。	古くからの友人との交流を大切にして、お墓参りや、馴染みの場所に行ったりする機会を持つようにしている。		

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)
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。	日常生活の中である程度役割分担や交友関係が出来ており、孤立しがちな方には交流できるような声かけをしている。		
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。	退去時は他の福祉サービス機関等と連携している。今現在援助を必要とする方には居ない。		
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。	入居者の要望や思いを聴きアセスメントに反映させている。		困難な場合は本人本位に考えているが、思いがはっきりしない場合には家族から情報をもらいたいと考えている。
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。	一般的なアセスメントに留まっており、生活歴や表面に出てこない部分の把握が不十分である。		家族との関係を強化し個別で具体的な作成を重視していきたいと考えている。
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。	日々の状態を職員が気付き次第、問題点や課題を打ち合わせ等で計画作成者が把握するようにしている。		申し送りノートや日誌などからも把握出来るよう努めている。
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。	計画作成時には家族の具体的な要望が出されない事が多く、作成後の承認、同意となっていることが多い。		家族の希望や意見を引き出せる関係作りをしていく

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 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。	現状に合わせた計画書にしている。		一部職員に理念の実現化が理解できていない部分があるので、全職員で取り組めるよう指導する。
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。	水分・食事、バイタル関係から具体的に個別になっている。		
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。	通院介助、認知症で食事を採れない方にもおにぎりを作ったり、おやつを食べてもらっている。職員と利用者の距離が近く常に家庭的である。		
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。	ボランティアでレクレーションを行なっている方に歌の提供をお願いしている。		
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。	近隣への働きかけは行なっているものの、日常的な支援の要請には至っていない。		
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。	地域包括センターの研修などには参加している。		

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)
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。	本人・家族の希望を聴き、かかりつけ医に同行受診しその都度相談している。必要時は栄養士の方などからもアドバイスももらっている。		
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。	認知症の専門医で受診する時は必ず家族に同意をもらい同行してもらう。家族の理解のもと本人が治療を受けるようにしている。		
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。	看護師がいるため何かあれば相談している。通院先の病院の看護師からも食事管理などのアドバイスももらっている。		
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。	入院中に面会した時などソーシャルワーカーや担当婦長などから様子を聴いている。		
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。	該当者がいないので、積極的に取り組んでいないのが現状。		
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。	重度化や終末期を迎えるときは医師に相談のうえ、家族を交え検討する。		

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>49 住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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>入居の際には関係機関と十分な話し合いを行ない、利用者の気持ちを安定させるため職員にコミュニケーションを図るよう徹底している。</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>常に入居者を尊重しながら対応しているが、誤った言葉かけがある場合は即刻全職員に指導を徹底し改善している。</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>できるだけ自己決定が出来るよう急がせない援助を心掛けている。自己決定が困難な入居者に関しては選択するような声かけの仕方になっている。</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>入居者中心の暮らしを職員が心掛けている。そのため日々の過ごし方は希望に添っている。</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>服装は本人の希望を尊重している。一日に何度も着替えたい方にも対応している。美容室は昔から馴染みのところへ行かれるよう支援している。</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>入居者の好みや希望は随時聞き入れ行事や祝い事のメニューに入れている。食材選びや一緒に調理は行っていない。</p>		<p>入居者が参加できるように改善していきたい。</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)
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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。</p>	施設の冷蔵庫の中に各々の飲み物やおやつが保管されており、精神状態や体調に合わせ、日常的に楽しんでいる。タバコは施設で管理している。		それぞれの入居者に合わせた支援をしているが、体調管理の面を考慮し節度を保つようになっている。
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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。</p>	職員が排泄パターンを把握しそれぞれの入居者に合った声かけをし排泄支援をしている。		できるだけトイレで排泄できるよう随時カンファレンスを行ない、全職員で統一したケアを実施していきたい。
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	基本的に週2回の入浴日を設定している。通院や体調に合わせての入浴なので、風呂は毎日入れる準備をしている。		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	昼夜逆転しないよう日中適度な活動を無理強いせずに行なっている。本人の生活リズムを尊重している。体調に合わせて疲れた時には自室で休息してもらっている。		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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。</p>	生活歴や過去のアセスメントが不十分で過去から現在、現在から将来へと繋がりのある支援が今以上に必要である。		本人や家族から多面的に話を聴いていく。
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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。</p>	金銭管理は職員が行っており、日常にお金を使う機会は少ない。買い物などではできるだけ範囲で本人に行なってもらっている。必要な場面で適切な支援をしている。		家族による出納確認を徹底したい。

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)
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。	希望があれば一緒に買い物に出掛けたり、通院の帰りにスーパーに寄るなどしている。		施設に閉籠らない生活支援を行なっていきたい。
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。	家族も参加できる機会を作り、施設の事を理解してもらいたいと考えている。		行事等で家族も参加できる内容を考えていきたい。
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。	特に遠方の家族に対し本人の希望がある時は随時対応している。		ケアプランの見直しの時に組み込んでいく。
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。	家族が来訪した時はこちらから近況を伝え、意見や要望を引き出す働きかけをしている。リビングルームの提供もしている。		
(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。	内部研修で職員に周知させている。		
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。	十分に理解している。施錠はしていない。		

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 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。	リビングルームがどこに居ても見渡せるので、所在や様子が把握できる。夜間は定期的に巡回を行なっている。		
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。	薬や洗剤、刃物等の注意の必要な物品については保管場所・管理方法を明確に取り決め、徹底している。		
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。	一人一人の状態を把握しており、発生し得る事故を想定して対応措置をこうじている。		カンファレンス時に防災知識を得るための研修を行なうよう取り組んでいく。
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。	「緊急時マニュアル」が作成されており全職員がマニュアルに従い対応をしている。		応急手当等を全職員が対応できるよう研修を行なう。
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。	避難訓練を行っていないため早急に行なう予定。		地域運営推進委員会の中で地域の人々に協力を得られるようお願いする。
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。	転倒等危険性がある場合は対応を相談している。家族や利用者が安心出来るよう話し合っている。		

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 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>一人一人の体調の変化に対し敏感になっている。異変があった場合は、迅速に受診する対応をとっている。病院が休みの場合は救急車を手配するようにしている。</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>全員が種類・効能・用量等を把握している。特に薬が変わった時には申し送りの伝達等で徹底されている。薬は服用日・時間別に用紙が貼られ、個人ファイルに仕分けされている。</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>便秘予防のため、ケアプランの中に水分補給をするよう組み入れている。</p>	<p>曜日・時間を決めてラジオ体操等を行っていく。</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。</p>	<p>義歯の手入れや歯磨きはできるだけ本人が行なえるよう援助している。義歯が壊れた場合などは訪問治療医にお願いしている。</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>食事・水分制限がある方を除いて、バランスを考えた食事と十分な水分を摂取してもらっている。充分摂取できていない場合は、おやつで補っている。</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>感染対策マニュアルが整備されており、インフルエンザ予防接種も実施済み。</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>79 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>施設内の清掃や衛生管理を徹底し、特に台所・調理器具の衛生状態を良好に保つように心掛けている。食材は長・中期の保存はしないようにしている。</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
<p>80 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>玄関は入りやすいようガラスになっていて入りやすい。窓も大きく外から施設の様子が良く見える。玄関ではプランターで花を飾っている。</p>		
<p>81 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>不快な音や光がないように配慮しているが、以前置いたものがずっとあったりする。</p>		<p>季節感のある装飾作りを利用者と一緒に行なっていきたい。</p>
<p>82 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>1階はリビングルームの為場所がなく3階に利用者が使える部屋を用意している。喫煙場所は確保している。</p>		
<p>83 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>	<p>馴染みの物が持ち込まれ、自分好みに、自分の部屋として安心して過ごせている。</p>		
<p>84 換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の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>空気の入れ替えはこまめに行なっている。室内温度は利用者の体調状況に応じて調節している。</p>		<p>冬場は室温が高めになることが多いため、温度調節して適温にする。</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 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)
(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>		
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>		
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>		

. 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	<input checked="" type="radio"/> 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
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input checked="" type="radio"/> 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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	<input checked="" type="radio"/> 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
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	<input checked="" type="radio"/> 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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input checked="" type="radio"/> 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
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	<input checked="" type="radio"/> 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
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	<input checked="" type="radio"/> 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
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	<input checked="" type="radio"/> 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
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	<input checked="" type="radio"/> ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない

. 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</p> <p> <input type="radio"/> 大いに増えている <input type="radio"/> 少しずつ増えている <input checked="" type="radio"/> あまり増えていない <input type="radio"/> 全くいない </p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p> <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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> <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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> <input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)

通院介助(透析・緊急時・日々の通院)
 認知症で食事を採れないという方にも受容し、おにぎりを作ったり、おやつを食べさせたりしている。
 職員と利用者の距離が近く常に家庭的である。