

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	認知症対応型共同生活介護 グループホーム幸 Aユニット	評価実施年月日	平成 19年 6月 18日
評価実施構成員氏名	代表者 管理者・計画作成担当者・介護職 介護職 介護職 (職員全体での話し合い)	末岡 早坂 匂坂 半澤	
記録者氏名	事務長 森本	記録年月日	平成 19年 7月 25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)
. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
1 地域密着型サービスとしての理念	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。		
2 理念の共有と日々の取り組み	これまでの理念を見直し、「家庭的な環境と地域住民との交流の下で」を基本方針として、地域密着型サービスの意義を職員全員で確認するとともに、事業所の理念の柱に置いた。		
3 家族や地域への理念の浸透	職員の採用時には必ず理念を伝え、理解してもらうようにしている。また、ミーティングや申し送り、日々のサービスの提供場面(言葉かけ、態度、記録等)において、理念が反映されるようにしている。		
4 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。	ご家族には訪問時に、折に触れ伝えている。また、地域住民には、町内会の会合、地域の集まりやイベントの参加の他、折に触れて事業所の実践を伝えるようにしている。		
2. 地域との支えあい			
4 隣近所とのつきあい	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。		
5 地域とのつきあい	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。		
6 事業者の力を活かした地域貢献	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。		今後は更に、地域の研修や啓発の場に職員等が出かけて行き、事業所で培って来た成果を地域の高齢者のケアサービスの推進に還元していく取り組みを行っていきたい。

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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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。	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。その時々利用者の不安、意見等は、各ユニット毎に話し合いを行い、特定の職員の中に埋もれさせないようにしている。		
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。	毎月スタッフよりグループホーム便りにて、利用者の事業所内での暮らしぶりやエピソード、又、医療面について手紙や写真で伝えている。又、金銭については使途の確認や金銭出納帳及び、領収書で明示し、定期的に報告をしている。		
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。	ご家族には、グループホーム便りや訪問時に常に問いかけ何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。又、話しにくい家族には、投書箱をもうけ意見を反映できるようにしている。出された意見、要望等はミーティングで話し合い、反映させている。		
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。	運営会議、ミーティング、勉強会をそれぞれ月1回以上行い、意見を聞くようにしている。また、日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり、聞き出したり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。	利用者の自由な暮らしをできる限り支えられるよう、利用者の状態やペースに合わせたローテーションを組んでいる。又、勤務シフト上も無理のない勤務となっており、その都度必要に応じて、柔軟に職員の配置を考えている。		
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、各ユニットの職員を固定化し、顔馴染みの職員によるケアを心がけている。また、異動や離職がやむを得ない場合も、引き継ぎの期間を十分に取り、スムーズに移行できるよう配慮し、その時期や引き継ぎの面で最善の努力をしている。		

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。	事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしている。また、各職員が自らの立場・経験・地域密着型サービスについての理解や実践の習熟度等に応じて、実務に支障を来さないように研修機会を確保している。		
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。	サービスの質を向上させていく目的で結成されている会への積極的な参加をし、その中でグループワークやスタッフ研修を設けて質の向上に励んでいる。		
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。	運営者は、管理者、職員の話をよく聞き、各自のストレスや背景を理解している。また、勤務時間中にも気分転換できる休憩室を確保したり、職員同士の人間関係を把握したりするよう努めている。		
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。	運営者も毎日現場に来ており、利用者と過ごしたり、現場で起きている状況や変化を知り、職員のやりがいなど、向上心をもてる職場環境・条件について、具体的に配慮や工夫をしている。また、労働安全衛生法に則って、健康診断の実施等職員の心身の健康を保つための対応をしている。		
. 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。	事前面談にて生活状態を把握し、本人の身体状況や現況での不安な事や求めている事等を良く聴き、本人の思いに向き合い接する事で、本人に受け入れられるような関係作りに努めている。		
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。	家族の苦労や今までの介護状況を聴き、家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合っている。		

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)
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。	相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては他の事業所や必要に応じたサービス機関に繋げている。		
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。	本人や家族が事業所を何度も見学してもらう事により、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるようにしている。又、すぐに利用になった場合には、ご家族やそれまでかかわっていた関係者に来てもらうなどして、安心感を持ってもらうようにしている。		
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。	利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、生活歴からの経験を活かせるような場面が、多くもてるよう声かけやセッティングを行い工夫をしている。		
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。	日々の暮らしの出来事や、気づきの情報、共有に努め、本人を支えていくための協力関係を構築している。		
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。	家族と一緒に過ごす時間を勧めたり、行事に家族を誘ったりしながら、より良い関係の継続に努めると共に、両者の思いが結びつくような働きかけを心掛けている。		
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。	知人、友人等に訪問してもらったり、電話や手紙での連絡を取り持つ等、繋がりを継続できるよう支援している。		

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。	毎日のコーヒータイムの時間や食事の時間、ラジオ体操の際には、職員も一緒に多くの会話を持つようにしたり、役割活動等を通して利用者同士の関係が円滑になるような働きかけをしている。		
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。	身体状況の低下や、入院加療となりサービス利用が終了された方でも、面会に行く等して継続的な付き合いができるよう心掛けている。又、家族からの相談にもっている。		
.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。	日々の介護やかかわり合いの中での言葉や表情等からその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。本人との意思疎通が困難な方については、家族からの情報収集や日常の行動等から意向を汲み取っている。		
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。	入所以前より利用者、家族から生活歴について聞き取るようにし、シートに整理し記録として残している。家族が本人の生活についてあまり知らないときは、本人自身の語りや、親戚知人等の訪問時などを利用し、少しずつ把握に努めている。		
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。	一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作から感じ取り、生活・心理面の視点や、出来ないことより出来ることに注目し、本人の全体像を把握できるように努めている。		
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。	日頃のかかわりの中で、ご本人、家族の意見を汲み取り、カンファレンスを通して、介護計画に反映している。		友人、知人等の意見は、面会時に聞き介護計画立案時に反映させるように努めている。

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。	心身の状態に変化があった際には、ご家族やご本人の要望を取り入れつつ、情報を確認し、検討、見直しを行っている。		
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。	個別にファイルを用意し、食事、水分量、排泄等身体的状況、及び、日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等を記録している。いつでも全ての職員が閲覧できるようにしており、勤務開始前に確認している。		
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。	本人や家族の状況に応じて、主治医等との連携体制や通院、送迎等の移送サービス等、個々の満足を高められるよう努力している。		
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。	利用者が安心して地域で暮らしていけるように、警察、消防、町内会等と普段から連携をとっている。又、周辺施設、ボランティアとは、行事の参加、見学等で交流をとっている。		
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。	本人の希望や体調に応じて、訪問理美容サービスを利用してもらっている。しかし、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には至っていない。		地域のケアマネージャーやサービス事業者と研修等を通して交流を持ち、生活支援に結びつくサービスを受けられる相談を、しあえるようにしたい。
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。	事業所のみで解決困難な状況(権利擁護、総合的長期的なケアマネジメント)は、今までは発生していないが、地域包括支援センターとは、日頃から研修等を通して随時連絡、相談が出来る体制を取っている。		

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)
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。	常勤の看護職員がおり、毎朝、身体状況について、バイタルチェックの際に利用者からの相談を受けており、日々の健康管理に努めると共に、事業所の協力医の他、利用前からの、かかりつけ医での医療が受けられるよう、通院介助を行ったり、訪問医療に来てもらうケースもあり、複数の医療機関と関係を密に結んでいる。		
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。	提携医療機関が精神科であり、診断、治療方針、認知症についての指示や助言をもらっている。また、必要に応じて、訪問診療を受けている内科医も、認知症についての見識が深く相談等を行っている。		
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。	看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。		看護職員がいない時間帯は、電話で連絡を取り、相談、助言が得られる体制となっている。又、利用者の状態に応じて、状態確認にも来ている。
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。	入院時には、本人への支援方法に関する生活状況、介護方法、発症経過、服薬状況等の情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。又、家族とも情報交換しながら、回復状況等速やかな退院支援に結びつけている。		
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。	重度化した場合や終末期については、対応指針を定め、家族・医師・看護師などを交えて話し合いを行っている。また、状態の変化があるごとに、家族の気持ちの変化や本人の思いに注意を払い、支援につなげている。		
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。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり、家族と話し合い利用者が安心して終末期を過ごしていけるよう取り組んでいる。急変した場合は、すぐ対応して頂けるよう医療機関とも密に連携を図り、対応している。		

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)
<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>新しい住まいでも、これまでの暮らしの継続性が損なわれないように、アセスメント、ケアプランや支援状況等を手渡すと共に、情報交換を行い、馴染みの職員が機会を作って訪問に行く等、きめ細かい連携を心掛けている。</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>勉強会やミーティングの際に、人前であからさまな介護をしたり、誘導の声掛けをして本人を傷つけてしまわないよう、さりげない対応に配慮する等、職員の意識向上をはかると共に、利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応をはかっている。</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>職員側で決めた事を押し付けるような事はせず、利用者の希望、関心、嗜好を見極め、一人ひとりの利用者が自分で決める場面をつくっている。</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>基本的な一日の流れは持っているが、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。</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>本人主体で身だしなみを整えられるよう、職員はお膳立てをしたり、不十分なところや乱れをさりげなく支援している。又、理容・美容は、本人の望む店と連携を取っている。</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>職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるよう雰囲気づくりを大切に、片付けも利用者の意思を尊重しながら行っている。</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)
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。	職員は一人ひとりの嗜好物を理解しており、飲み物、おやつについては、利用者と一緒に好みのものを買に行くなどして、本人の様子や時間を見ながら、それらを楽しめるように支援している。		
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。	時間や習慣を把握すると共に、排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らってさりげない誘導をする事により、トイレで排泄できるように支援し、オムツの使用数を減らしている。		オムツ管理表を用いて、週一回使用枚数を把握し、自然排泄が出来るかどうかを確認すると共に、話し合いを持っている。
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。	職員が一方向的に決めず、利用者のその日の希望を確認し、入っていただいている。又、入浴を拒む人に対して、言葉かけや対応の工夫、チームプレイ等によって一人ひとりに合わせた入浴支援をしている。		
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。	利用者の生活リズムを把握し、なるべく日中の活動を促し、寝付けない時には、添い寝したり、温かい飲み物を飲みながらおしゃべりをする等配慮している。		
(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。	生活歴等を把握し、入居者よりお花の生け方の指導等を受けたり毎日の食事の準備、週刊誌、園芸、小動物の世話、食器洗い、掃除、洗濯物のたたみ、片付け等もスタッフと一緒に役割として行っていただき感謝の気持ちを伝えている。		
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。	本人に少額を所持してもらったり、事業所が管理している人でも、買い物に行く時には本人が支払えるよう支援している。		

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	<p>日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>天気や本人の体調、希望に応じて季節を肌で感じてもらい心身の活性につながるよう、日常的に散歩、買い物、ドライブ、喫茶店、踊りの発表会、近隣施設へのコンサート、行事等に出かけている。</p>		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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。</p>	<p>一人ひとりの思いや願いを叶えられるよう、利用者、家族等と相談し、「温泉に行ってみたい」、「冬祭りに行ってみたい」など、出かけられる機会を作り支援している。</p>		
63	<p>電話や手紙の支援</p> <p>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している。</p>	<p>家族や親戚、友人等に電話しやすい雰囲気作りや会話が他の利用者に聞こえないように、子機を自室に持っていきもらい、話せるようしている。又、利用者の希望に応じて日常的に手紙を出せるように支援している。</p>		
64	<p>家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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。</p>	<p>家族、知人、友人の訪問は自由であり、親の家を訪れるような気軽に訪問しやすい雰囲気作りを心掛けている。</p>		
(4)安心と安全を支える支援				
65	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>高齢者の権利擁護や身体拘束に関しては、身体拘束廃止委員会を設け、勉強会・ミーティングを事業所内で実施し理解・共有認識を図っている。</p>		
66	<p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>職員が利用者の行動パターンを見極め、利用者の気分や状態を把握する事により、外出しそうな様子があればさりげなく声掛けを行ない、一緒についていくなど安全面に配慮している。</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)
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。	職員は利用者と同じ空間で記録等の事務作業を行いながら、さりげなく利用者の状態を把握すると共に、訪室回数を増やすことにより利用者の様子を確認している。夜間は2時間ごとに利用者の様子を確認すると共に、起きられた時にすぐに対応できるよう居場所を工夫している。		
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。	利用者の状況に合わせ、注意が必要なものを職員で把握し、厳重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの、利用者が使う時に注意が必要なもの等に分けて管理している。		
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。	一人ひとりの状態から予測される危険を検討し、事故を未然に防ぐための工夫に取り組んでいる。日々のヒヤリハットの記録・管理を行い、勉強会等で議題にするなど職員間での共有認識を図っている。		
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。	全ての職員が勉強会にて応急手当の知識・実技を学んでいる。マニュアルを整備し周知徹底を図っている。		エマージェンシーセットを常備すると共に、救急救命士による使用方法の知識・実技等の勉強会を実施し、体験・体得・習得するようにしている。
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。	マニュアルを作成し、把握すると共に、消防署の協力を経て、避難訓練・避難経路・消火器の使い方等の訓練を定期的に行っている。		施設内にハザードマップをすぐに確認できる所に常備している。又、地域との連携を図り、運営推進会議等で協力を呼びかけている。
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。	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについては、職員が個別的に見直しを行うと共に、家族等に対して対応策を説明している。		

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) 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>普段の状況を職員は把握しており、日中、夜間少しでも食欲や顔色、様子等の変化が見られた時はバイタルチェックを行い、変化時の記録等をつけ、様子観察すると共に状況に応じて医療受診につなげている。</p>	<p>食事、水分摂取カロリー表、バイタルチェック表、排泄チェック表等を使い体調の変化の早期発見に努めている。</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>服薬リストの作成や処方箋のコピーを利用者ごとに整理し、職員が内容を詳しく把握できるようにしている。服薬時は本人に手渡し、服薬介助を行いきちんと服用できているか、飲みきり確認をしている。</p>	<p>受診した際、薬が新たに処方された時は介護記録に記入し、全職員が共有認識をもてるようにしている。</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>便秘予防に向けて、水分摂取量、排泄状況、日常の活動に配慮し自然排便を促すよう工夫している。また、下剤を使用している方には、医師との連携を計り個人の状態にあわせた使用量になっている。</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>毎食後の歯磨きの声掛けを行い、能力に応じて見守ったり、介助を行っている。就寝前は義歯の洗浄を行っている。</p>	<p>口腔ケアの重要性を、全ての職員が看護師による研修にて理解し、沈下性肺炎を予防するきちんとした技術を身につけるようにしている。(歯磨きの仕方、アイシング棒による刺激、嚥下運動等)</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>食事や水分の摂取状況を、毎日摂取カロリー表に記録し、職員が情報を共有できるようにしている。又、食事内容を記録し、好みの物、嫌いな物を把握できるようにしている。</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>事業所で起こり得る感染症について、マニュアルを作成し、早期発見、早期対応に努めている。また、利用者および家族に同意いただき、職員共にインフルエンザ予防接種を受けている。</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)
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、ふきん等の調理器具、台所水回りの清潔・衛生を保つよう職員で取り決めて実行している。また、冷蔵庫も点検・掃除し、食材の残りは鮮度や状態を確認し、処分している。</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>				
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>玄関前に日除けのついたテーブル、椅子を置き、その回りには、花を植えたプランターを配置し入居者やその家族、近所の人や来訪者が、気軽に入れる様な明るく家庭的な雰囲気作りをしている。</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>利用者にとって使いやすい配置を通して、茶碗を洗う音、ご飯の炊けるにおい、心地の良い音楽、おやつに桜餅、柏餅等、五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている。</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>建物の構造上難しい面もあるが、共用空間には何箇所かに椅子やソファを置き、それぞれの入居者が自由に過ごせるような居場所を確保している。</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>寝具や家具、装飾品は、自由に使い慣れたものを持ち込み、個人にあった居室になっている。(仏壇、冷蔵庫、収納箱、家族の写真等)</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のお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>フロアは食事の後や一定の時間帯に換気しており外気との温度差がある時は、温度計と利用者の様子を見ながらこまめに調整している。</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 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	<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>生活空間で転倒につながる原因がないか常にチェックし、利用者の状態にあわせて、手すりや浴室、トイレ、廊下等の居住環境が適しているかを見直し、利用者の行動の抑制にならない様、安全確保と自立への配慮をしている。</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>現状において入居者の混乱を招くことは無いが、環境面の整備については常に職員がその都度話し合い対応している。</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>玄関前のスペースやポーチを使い、利用者が涼んだり、日光浴を楽しめるようにしており、建物脇のスペースを使い、畑を作り、利用者が土をいじったり花、野菜、果物の世話を出来るようにしている。</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	<p>○ほぼ全ての利用者</p> 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	<p>○毎日ある</p> 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	<p>○ほぼ全ての利用者</p> 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	<p>○ほぼ全ての利用者</p> 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	<p>○ほぼ全ての利用者</p> 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	<p>○ほぼ全ての利用者</p> 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	<p>○ほぼ全ての利用者</p> 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	<p>○ほぼ全ての家族</p> 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	<p>○ほぼ毎日のように</p> 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>大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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>ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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>ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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】

ペットで小動物を飼育しており、入居者の他、スタッフにとっても和みとなっている。又、観葉植物を多く配置しており、その世話が入居者の役割となっている。それを通じてうおいを感じる環境作りに努めている。

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	認知症対応型共同生活介護 グループホーム幸 Bユニット	評価実施年月日	平成 19年 6月 18日
評価実施構成員氏名	代表者 管理者・計画作成担当者・介護職 介護職 介護職 介護職	末岡 川守田 村井 土橋 橋本 (職員全体での話し合い)	
記録者氏名	事務長 森本 輝彦	記録年月日	平成 19年 7月 25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)
. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
1 地域密着型サービスとしての理念	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。		これまでの理念を見直し、「家庭的な環境と地域住民との交流の下で」を基本方針として、地域密着型サービスの意義を職員全員で確認するとともに、事業所の理念の柱に置いた。
2 理念の共有と日々の取り組み	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。		職員の採用時には必ず理念を伝え、理解してもらうようにしている。また、ミーティングや申し送り、日々のサービスの提供場面(言葉かけ、態度、記録等)において、理念が反映されるようにしている。
3 家族や地域への理念の浸透	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。		ご家族には訪問時に、折に触れ伝えている。また、地域住民には、町内会の会合、地域の集まりやイベントの参加の他、折に触れて事業所の実践を伝えるようにしている。
2. 地域との支えあい			
4 隣近所とのつきあい	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。		日常的に散歩や買い物などに出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、遊びに來られたり、おすそわけをしたりする間柄となっており、近所の人々との関係を深めたり、築いていくよう取り組んでいる。
5 地域とのつきあい	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。		地域住民の一員として、町内会に加入しており、清掃活動や花見などに参加している。また、地域のイベントやお祭り、盆踊り等には利用者とともに積極的に参加している。
6 事業者の力を活かした地域貢献	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。		地域的に福祉村にあり、他福祉施設との交流や、町内会役員が参加する運営推進会議等で取り組んでいる。 今後は更に、地域の研修や啓発の場に職員等が出かけて行き、事業所で培って来た成果を地域の高齢者のケアサービスの推進に還元していく取り組みを行っていきたい。

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)
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。	自己評価を全職員で行い、サービスの質の向上に努めている。外部評価の結果は、ミーティングで報告し、改善に向けて具体案の検討や実践につなげるための努力をしている。		
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。	今年度より、運営推進会議が実施されており、今後の中で検討事項、懸案事項について、その経過を報告し合い、一つ一つ積み上げていくようにしている。		
9 市町村との連携 事業所は、市町村担当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。	市職員に見学に来てもらったり、問題解決のために理解や支援など、必要な時には相談に行くなどして、協働関係を構築していくようにしている。		
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。	機会あるごとに職員への説明を行っている。対応が必要と思われる利用者がある場合は、随時、職員に説明、アドバイスを行いながら利用者の支援に結び付けている。		
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。	高齢者虐待についての研修会に参加し、当事業所において勉強会やミーティング等を実施し、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。		
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。	契約時は重要事項説明を丁寧に行い、特に利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについては詳しく説明し、同意を得るようにしている。又、利用者の状態変化により契約解除に至る場合は、本人を交えて家族等と対応方針を相談している。		

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)
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。	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。その時々利用者の不安、意見等は、各ユニット毎に話し合いを行い、特定の職員の中に埋もれさせないようにしている。		
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。	毎月スタッフよりグループホーム便りにて、利用者の事業所内での暮らしぶりやエピソード、又、医療面について手紙や写真で伝えている。又、金銭については使途の確認や金銭出納帳及び、領収書で明示し、定期的に報告をしている。		
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。	ご家族には、グループホーム便りや訪問時に常に問いかけ何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。又、話しにくい家族には、投書箱をもうけ意見を反映できるようにしている。出された意見、要望等はミーティングで話し合い、反映させている。		
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。	運営会議、ミーティング、勉強会をそれぞれ月1回以上行い、意見を聞くようにしている。また、日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけたり、聞き出したり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。	利用者の自由な暮らしをできる限り支えられるよう、利用者の状態やペースに合わせたローテーションを組んでいる。又、勤務シフト上も無理のない勤務となっており、その都度必要に応じて、柔軟に職員の配置を考えている。		
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、各ユニットの職員を固定化し、顔馴染みの職員によるケアを心がけている。また、異動や離職がやむを得ない場合も、引き継ぎの期間を十分に取り、スムーズに移行できるよう配慮し、その時期や引き継ぎの面で最善の努力をしている。		

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。	事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしている。また、各職員が自らの立場・経験・地域密着型サービスについての理解や実践の習熟度等に応じて、実務に支障を来さないように研修機会を確保している。		
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。	サービスの質を向上させていく目的で結成されている会への積極的な参加をし、その中でグループワークやスタッフ研修を設けて質の向上に励んでいる。		
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。	運営者は、管理者、職員の話をよく聞き、各自のストレスや背景を理解している。また、勤務時間中にも気分転換できる休憩室を確保したり、職員同士の人間関係を把握したりするよう努めている。		
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。	運営者も毎日現場に来ており、利用者と過ごしたり、現場で起きている状況や変化を知り、職員のやりがいなど、向上心をもてる職場環境・条件について、具体的に配慮や工夫をしている。また、労働安全衛生法に則って、健康診断の実施等職員の心身の健康を保つための対応をしている。		
. 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。	事前面談にて生活状態を把握し、本人の身体状況や現況での不安な事や求めている事等を良く聴き、本人の思いに向き合い接する事で、本人に受け入れられるような関係作りに努めている。		
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。	家族の苦労や今までの介護状況を聴き、家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合っている。		

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)
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。	相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては他の事業所や必要に応じたサービス機関に繋げている。		
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。	本人や家族が事業所を何度も見学してもらう事により、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるようにしている。又、すぐに利用になった場合には、ご家族やそれまでかかっていた関係者に来てもらうなどして、安心感を持ってもらうようにしている。		
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。	利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、生活歴からの経験を活かせるような場面が、多くもてるよう声かけやセッティングを行い工夫をしている。		
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。	日々の暮らしの出来事や、気づきの情報、共有に努め、本人を支えていくための協力関係を構築している。		
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。	家族と一緒に過ごす時間を勧めたり、行事に家族を誘ったりしながら、より良い関係の継続に努めると共に、両者の思いが結びつくような働きかけを心掛けている。		
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。	知人、友人等に訪問してもらったり、電話や手紙での連絡を取り持つ等、繋がりを継続できるよう支援している。		

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。	毎日のコーヒータイムの時間や食事の時間、ラジオ体操の際には、職員も一緒に多くの会話を持つようにしたり、役割活動等を通して利用者同士の関係が円滑になるような働きかけをしている。		
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。	身体状況の低下や、入院加療となりサービス利用が終了された方でも、面会に行く等して継続的な付き合いができるよう心掛けている。又、家族からの相談にもっている。		
. 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。	日々の介護やかかわり合いの中での言葉や表情等からその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。本人との意思疎通が困難な方については、家族からの情報収集や日常の行動等から意向を汲み取っている。		
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。	入所以前より利用者、家族から生活歴について聞き取るようにし、シートに整理し記録として残している。家族が本人の生活についてあまり知らないときは、本人自身の語りや、親戚知人等の訪問時などを利用し、少しずつ把握に努めている。		
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。	一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作から感じ取り、生活・心理面の視点や、出来ないことより出来ることに注目し、本人の全体像を把握できるように努めている。		
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。	日頃のかかわりの中で、ご本人、家族の意見を汲み取り、カンファレンスを通して、介護計画に反映している。		友人、知人等の意見は、面会時に聞き介護計画立案時に反映させるように努めている。

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。	心身の状態に変化があった際には、ご家族やご本人の要望を取り入れつつ、情報を確認し、検討、見直しを行っている。		
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。	個別にファイルを用意し、食事、水分量、排泄等身体的状況、及び、日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等を記録している。いつでも全ての職員が閲覧できるようにしており、勤務開始前に確認している。		
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。	本人や家族の状況に応じて、主治医等との連携体制や通院、送迎等の移送サービス等、個々の満足を高められるよう努力している。		
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。	利用者が安心して地域で暮らしていけるように、警察、消防、町内会等と普段から連携をとっている。又、周辺施設、ボランティアとは、行事の参加、見学等で交流をとっている。		
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。	本人の希望や体調に応じて、訪問理美容サービスを利用してもらっている。しかし、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には至っていない。		地域のケアマネージャーやサービス事業者と研修等を通して交流を持ち、生活支援に結びつくサービスを受けられる相談を、しあえるようにしたい。
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。	事業所のみで解決困難な状況(権利擁護、総合的長期的なケアマネジメント)は、今までには発生していないが、地域包括支援センターとは、日頃から研修等を通して随時連絡、相談が出来る体制を取っている。		

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)
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。	常勤の看護職員がおり、毎朝、身体状況について、バイタルチェックの際に利用者からの相談を受けており、日々の健康管理に努めると共に、事業所の協力医の他、利用前からの、かかりつけ医での医療が受けられるよう、通院介助を行ったり、訪問医療に来てもらうケースもあり、複数の医療機関と関係を密に結んでいる。		
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。	提携医療機関が精神科であり、診断、治療方針、認知症についての指示や助言をもらっている。また、必要に応じて、訪問診療を受けている内科医も、認知症についての見識が深く相談等を行っている。		
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。	看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。		看護職員がいない時間帯は、電話で連絡を取り、相談、助言が得られる体制となっている。又、利用者の状態に応じて、状態確認にも来ている。
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。	入院時には、本人への支援方法に関する生活状況、介護方法、発症経過、服薬状況等の情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。又、家族とも情報交換しながら、回復状況等速やかな退院支援に結びつけている。		
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。	重度化した場合や終末期については、対応指針を定め、家族・医師・看護師などを交えて話し合いを行っている。また、状態の変化があるごとに、家族の気持ちの変化や本人の思いに注意を払い、支援につなげている。		
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。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり、家族と話し合い利用者が安心して終末期を過ごしていけるよう取り組んでいる。急変した場合は、すぐ対応して頂けるよう医療機関とも密に連携を図り、対応している。		

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)
<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>新しい住まいでも、これまでの暮らしの継続性が損なわれないように、アセスメント、ケアプランや支援状況等を手渡すと共に、情報交換を行い、馴染みの職員が機会を作って訪問に行く等、きめ細かい連携を心掛けている。</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>勉強会やミーティングの際に、人前であからさまな介護をしたり、誘導の声掛けをして本人を傷つけてしまわないよう、さりげない対応に配慮する等、職員の意識向上をはかると共に、利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応をはかっている。</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>利用者に合わせて声を掛け、意思表示が困難な方には、表情を読み取ったりして、本人が決める場面を作っている。</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>買い物や散歩等、一人ひとりの状態や、思いに配慮しながら柔軟に対応している。</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>本人主体で身だしなみを整えられるよう、職員はお膳立てをしたり、不十分なところや乱れをさりげなく支援している。又、理容・美容は、本人の望む店と連携を取っている。</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>職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるよう雰囲気づくりを大切に、片付けも利用者の意思を尊重しながら行っている。</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)
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。	たばこについては職員が預かり、本人の希望にそって他の利用者の迷惑にならないよう、職員が付き添い日常的に楽しめるよう支援している。飲み物、おやつについては、利用者と一緒に好みのものを買いに行ったり、居室にて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。	時間や習慣を把握すると共に、排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らってさりげない誘導をする事により、トイレで排泄できるように支援し、オムツの使用数を減らしている。		オムツ管理表を用いて、週一回使用枚数を把握し、自然排泄が出来るかどうかを確認すると共に、話し合いを持っている。
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。	職員が一方向的に決めず、利用者のその日の希望を確認し、入っていただいている。又、入浴を拒む人に対して、言葉かけや対応の工夫、チームプレイ等によって一人ひとりに合わせた入浴支援をしている。		
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。	利用者の生活リズムを把握し、なるべく日中の活動を促し、寝付けない時には、添い寝したり、温かい飲み物を飲みながらおしゃべりをする等配慮している。		
(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。	生活歴等を把握し、入居者よりお花の生け方の指導等を受けたり毎日の食事の準備、週刊誌、園芸、食器洗い、掃除、洗濯物のたたみ、片付け等もスタッフと一緒に役割として行っていただき感謝の気持ちを伝えている。		
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。	本人に少額を所持してもらったり、事業所が管理している人でも、買い物に行く時には本人が支払えるよう支援している。		

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。	天気や本人の体調、希望に応じて季節を肌で感じてもらい心身の活性につながるよう、日常的に散歩、買い物、ドライブ、喫茶店、踊りの発表会、近隣施設へのコンサート、行事等に出かけている。		
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。	一人ひとりの思いや願いを叶えられるよう、利用者、家族等と相談し、「温泉に行ってみたい」、「冬祭りに行ってみたい」など、出かけられる機会を作り支援している。		
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している。	家族や親戚、友人等に電話しやすい雰囲気作りや会話が他の利用者に聞こえないように、子機を自室に持って行ってもらい、話せるようしている。又、利用者の希望に応じて日常的に手紙を出せるように支援している。		
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。	家族、知人、友人の訪問は自由であり、親の家を訪れるような気軽に訪問しやすい雰囲気作りを心掛けている。		
(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。	高齢者の権利擁護や身体拘束に関しては、身体拘束廃止委員会を設け、勉強会・ミーティングを事業所内で実施し理解・共有認識を図っている。		
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。	職員が利用者の行動パターンを見極め、利用者の気分や状態を把握する事により、外出しそうな様子があればさりげなく声掛けを行ない、一緒についていくなど安全面に配慮している。		

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)
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。	職員は利用者と同じ空間で記録等の事務作業を行いながら、さりげなく利用者の状態を把握すると共に、訪室回数を増やすことにより利用者の様子を確認している。夜間は2時間ごとに利用者の様子を確認すると共に、起きられた時にすぐに対応できるような居場所を工夫している。		
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。	利用者の状況に合わせ、注意が必要なものを職員で把握し、厳重に保管すべきもの、保管管理が必要なものを、利用者が使う時に注意が必要なものに分けて管理している。		
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。	一人ひとりの状態から予測される危険を検討し、事故を未然に防ぐための工夫に取り組んでいる。日々のヒヤリハットの記録・管理を行い、勉強会等で議題にするなど職員間での共有認識を図っている。		
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。	全ての職員が勉強会にて応急手当の知識・実技を学んでいる。マニュアルを整備し周知徹底を図っている。		エマージェンシーセットを常備すると共に、救急救命士による使用方法の知識・実技等の勉強会を実施し、体験・体得・習得するようにしている。
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。	マニュアルを作成し、把握すると共に、消防署の協力を経て、避難訓練・避難経路・消火器の使い方等の訓練を定期的に行っている。		施設内にハザードマップをすぐに確認できる所に常備している。又、地域との連携を図り、運営推進会議等で協力を呼びかけている。
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。	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについては、職員が個別的に見直しを行うと共に、家族等に対して対応策を説明している。		

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) 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>普段の状況を職員は把握しており、日中、夜間少しでも食欲や顔色、様子等の変化が見られた時はバイタルチェックを行い、変化時の記録等をつけ、様子観察すると共に状況に応じて医療受診につなげている。</p>	<p>食事、水分摂取カロリー表、バイタルチェック表、排泄チェック表等を使い体調の変化の早期発見に努めている。</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>服薬リストの作成や処方箋のコピーを利用者ごとに整理し、職員が内容を詳しく把握できるようにしている。服薬時は本人に手渡し、服薬介助を行いきちんと服用できているか、飲みきり確認をしている。</p>	<p>受診した際、薬が新たに処方された時は介護記録に記入し、全職員が共有認識をもてるようにしている。</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>便秘予防に向けて、水分摂取量、排泄状況、日常の活動に配慮し自然排便を促すよう工夫している。また、下剤を使用している方には、医師との連携を計り個人の状態にあわせた使用量になっている。</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>毎食後の歯磨きの声掛けを行い、能力に応じて見守ったり、介助を行っている。就寝前は義歯の洗浄を行っている。</p>	<p>口腔ケアの重要性を、全ての職員が看護師による研修にて理解し、沈下性肺炎を予防するきちんとした技術を身につけるようにしている。(歯磨きの仕方、アイシング棒による刺激、嚥下運動等)</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>食事や水分の摂取状況を、毎日摂取カロリー表に記録し、職員が情報を共有できるようにしている。又、食事内容を記録し、好みの物、嫌いな物を把握できるようにしている。</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>事業所で起こり得る感染症について、マニュアルを作成し、早期発見、早期対応に努めている。また、利用者および家族に同意いただき、職員共にインフルエンザ予防接種を受けている。</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>	まな板、ふきん等の調理器具、台所水回りの清潔・衛生を保つよう職員で取り決めて実行している。また、冷蔵庫も点検・掃除し、食材の残りは鮮度や状態を確認し、処分している。		
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	<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>	玄関前に日除けのついたテーブル、椅子を置き、その回りには、花を植えたプランターを配置し入居者やその家族、近所の人や来訪者が、気軽に入れる様な明るく家庭的な雰囲気作りをしている。		
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>	利用者にとって使いやすい配置を通して、茶碗を洗う音、ご飯の炊けるにおい、心地の良い音楽、おやつに桜餅、柏餅等、五感や季節感を意識的に取り入れる工夫をしている。		
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>	建物の構造上難しい面もあるが、それぞれの入居者が自由に過ごせるような居場所を確保している。		共用空間には何箇所かに椅子やソファを置き又喫煙者には喫煙ルームで喫煙できる等自由に仲間と過ごせるようにしている。
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>	寝具や家具、装飾品は、自由に使い慣れたものを持ち込み、個人にあった居室になっている。(仏壇、冷蔵庫、収納箱、家族の写真等)		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のお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>	フロアーは食事の後や一定の時間帯に換気しており外気との温度差がある時は、温度計と利用者の様子を見ながらこまめに調整している。		

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)
(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>生活空間で転倒につながる原因がないか常にチェックし、利用者の状態にあわせて、手すりや浴室、トイレ、廊下等の居住環境が適しているかを見直し、利用者の行動の抑制にならない様、安全確保と自立への配慮をしている。</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>現状において入居者の混乱を招くことは無いが、環境面の整備については常に職員がその都度話し合い対応している。</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>玄関前のスペースやポーチを使い、利用者が涼んだり、日光浴を楽しめるようにしており、建物脇のスペースを使い、畑を作り、利用者が土をいじったり花、野菜、果物の世話を出来るようにしている。</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	<p>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんど掴んでいない</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>毎日ある</p> <p>数日に1回程度ある</p> <p>たまにある</p> <p>ほとんどない</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどいない</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>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどいない</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどいない</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>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどいない</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>ほぼ全ての利用者</p> <p>利用者の2 / 3くらい</p> <p>利用者の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどいない</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>ほぼ全ての家族</p> <p>家族の2 / 3くらい</p> <p>家族の1 / 3くらい</p> <p>ほとんどできていない</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>ほぼ毎日のように</p> <p>数日に1回程度</p> <p>たまに</p> <p>ほとんどない</p>

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

ペットで小動物を飼育しており、入居者の他、スタッフにとっても和みとなっている。又、観葉植物を多く配置しており、その世話が入居者の役割となっている。それを通じてうおいを感じる環境作りに努めている。