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	グループホームいきいき モクレン	評 価 実 施 年 月 日	平成19年9月1日～9月30日
評価実施構成員氏名	大野由理枝、山腰寿恵子、安倍雅博、福田千恵子、佐藤清美、宮下昌子、藤江並岐、櫻井めぐみ		
記　録　者　氏　名	大野由理枝	記　録　年　月　日	平成19年9月30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）
Ⅰ．理念に基づく運営 1．理念と共有				
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。	喜怒哀楽をともにする、家族と生きる、人間としての尊厳を守りその人らしく生きる、安心した暮らし。というホームの理念があり、常にスタッフが意識できるように、スタッフルームや、日誌に理念などの書かれたものが、目の届く所に掲げられている。		
2	○理念の共有と日々の取組み 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。	毎朝の申し送り時に理念を述べ、意識を統一している。又、日常的なケアの場面や毎日のカンファの時に介護従事者に話している。又毎日勤務終了時に一日の様子を管理者に報告している。		
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。	地域むけ、家族むけののお便りを発行し、ホームの様子を知っていただく事や行事に参加していただくよう呼びかけたり、協力をお願いしている。また、地域の行事にも出来るだけ、参加するようにしている。		
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。	今年度初めての行事として夏祭りを開催し、ご家族や近隣の方々に遊びに来ていただいたり協力していただいたりした。管理者は、町内会の話し合いにも参加している。		
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。	地域ボランティアの受入れや、民謡や生け花教室、保育園児の来訪など、交流に取り組んでいる。町内会の行事には、出来るだけ参加するようにしている。	○	町内会の行事に参加はしているが、交流を深めるような働きかけが少ないように思う。
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。	定期的にご家族、地域の方たちとで運営推進会議を開催し、利用者、市町村職員、地域の代表者に、提供しているサービスについて理解して頂くようにしている。その中で、地域密着型サービスとして地域の高齢者ケアの拠点となるように、協力をお願いしている。		

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）
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、外部評価を実施する意義を理解し、評価後は出来ていない項目に関しての取り組みを行い、出来ている項目に関しても再度見直し、今以上に良いサービスを提供できるように取り組んでいる。		
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。	会議の結果を検討し日常のサービスに取り組むようにしている。		
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。	市の事業を積極的に受託し、支援している。		
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。	職員が成年後見制度について把握しておらず、学ぶ機会も設けていない為、職員からの支援が出来ていない。	○	成年後見人がひつようではないかと思われるキーパーソンのかたには、管理者から必要性を話し、活用できるように支援しているが、職員が学ぶ機会を設けていない為、これから取り組んでいけるよう話し合っていく機会を設けていく。
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。	職員は、お互いに利用者さんへの対応が虐待になっていないかを注意しあえるよう努めている。	○	高齢者虐待防止関連法について、学ぶ機会が今までなかった。カンファで話し合ったり、勉強会を開いていけたらと思っている。
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。	十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		

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）
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。	苦情を受け入れる箱やノートを設置し苦情受付窓口も設けている。苦情があった場合には速やかにそれらを運営に反映させている。		
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。	ご家族の来訪時はもちろん、月初めにお便りを送付し、様子を報告している。ユニット内の新聞やビデオ、写真を見ていただいたり、日常の様子を知らせるようにしている。金銭については、月初めに先月の収支と領収書を送付し確認していただいている。		
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。	ユニット内に相談苦情担当者の名前を知らせている。苦情受付ノートも常備している。玄関前に苦情用のボックスも設置している。その中に苦情があった際にはカンファレンスを行い改善策を検討し結果を報告するようにしている。		
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。	責任者会議や福祉部会議までにスタッフに意見や提案を出してもらい、管理者・運営者へ持っていき反映させている。		
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。	柔軟な対応が出来る様勤務の調整を行っている。確保できない場合は、管理者へ協力をお願いしている。		
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。	利用者への大きなダメージのある移動はなるべく行わないようにしている。離職者が出た場合は利用者への十分なサポートを職員がしっかりと行っている。		

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	○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。	勉強委員を設け研修内容を自分達で提示し勉強会を開いたり、外部への研修会にも積極的に参加している。		
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。	外部研修の参加で同業者との交流を図ったり、運営者は管理者と他事業所との交流が持てるように研修参加や見学などを実施している。		
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。	休憩室を確保し、交代で休憩を取れるようにしている。が、忙しくなかなか休憩室にいけない。責任者、管理者がスタッフ一人一人に声をかけ、話を聞ける機会をとっている。	○	スタッフの補充を行い、全員が休憩を取り、ストレス軽減に向けた取り組みを行っていく。
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。	外部研修の参加、他施設の見学等ができる機会を持ち向上心がもてるよう取り組んでいる		
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。	入所時に記入していただいたバックグラウンドシートを参考に、話を聞く機会を多く設け、情報収集につとめている。本人の課題を明らかにし、求めている事をケアプランに上げ。実践している。		
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。	いつでも相談できるように努め、家族が困っている事、不安な事、求めている事等をよく聴き受け止めている。		

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）
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。	本人と家族が必要としている支援を見極め対応している。		
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、場の雰囲気に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。	必ず本人に話をし納得してもらい、見学や通いが必要な場合は、何度か行い徐々に馴染んでから入所できるようにしている。		
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。	食事作りや、洋裁などを一緒に行い利用者さんから学ぶ事も多くある。又、外食や買い物にでかけたり、ゲーム（トランプ・カルタ等）をたのしんだりして、喜怒哀楽を共にしている。		
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。	面会時に、一方的にホームの様子を伝えるだけでなく、家族の話もきき、信頼関係を築く努力をし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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。	本人と家族の間に入り、家族の負担にならないよう本人の希望をかなえてあげ、より良い関係が築けるように支援している。		
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。	馴染みの美容室へ連れて行ったり、家族の協力を得て、なじみの人の面会をしてもらったりしている。		

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。	利用者同士の関係を把握し、食席をかんがえたり、買い物やドライブに誘ったりしている。又、外食時の食席や車に乗る時のメンバーも仲の良い人同士になるよう考えている。		
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。	退去後、関わりのある利用者は、今のところいない。	○	利用者や家族が必要としている場合は、関係を断ち切らない付き合いをしていきたいと思っている。
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。	出来るだけ本人の思いや意向にそえるよう努力をしている。		
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。	出来るだけ今までと同じ生活環境で生活できるよう、家族からも情報を集め、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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。	毎日の朝カンファや月一回のユニットカンファで、利用者さんの状況を話し合い、一人一人の現状を総合的に把握するよう努めている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している。	本人本位の介護計画を作る努力はしているが、スタッフ本位になりがちである。	○	今までも、必要な関係者との話し合いは行ってきたが、もっとそれぞれの意見やアイディアを反映していきたい。

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）
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。	見直し以前に、何らかの変化が生じた場合はその都度見なおしをし、現状に即したケアプランを立てている。		
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。	個別記録以外にも、カンファノートを作り、介護計画に役立てている。		
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、家族の状況ににについて、臨機応変に応じている。	○	多機能性ということで、柔軟な支援をできるようにホームの特色を生かせるように検討していきたい。
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。	入居者の生活の安定の拡がりのため、周辺地域の協力が得られるよう働きをしている。商店等にお願いし協力していただくよう一通り挨拶回りをしている。		
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。	他のサービス事業と常に情報交換を行い、いつでも協力していただけるよう連携を図っている。		
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。	運営推進会議の際に、地域包括支援センターの職員に参加して頂いているが、権利擁護や、長期的なケアマネジメント等についてまでは話し合う機会がない。	○	地域包括支援センターとの協働する機会を設けていく。

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 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。	家族の協力の下、かかりつけ医の受診が出来るようにしている。週一回の往診と、月2回の往診カンファで気軽に相談でき、日常の健康管理や医療活用の支援も出来ている。		
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。	週1回の往診と主治医を交えてのカンファレンスで、健康状態や精神状態を報告し、対処方法を検討している。		
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。	事業所として看護職はおいていないが、往診の看護師長に気軽に相談でき、日常の健康管理や医療活用の支援が出来ている。		
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。	利用者さんが入院した場合は、医療機関と相談をし、出来るだけ早期に退院できるよう話し合いをしてきた。		
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。	ご家族や主治医のバックアップをもって、ターミナルケアを実践している。		
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。	出来る事・出来ない事を見極め、かかりつけ医とともにチームとして支援してきた。今後の変化に備えて話し合いも行っている。		

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）
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。	住み替えがある場合は、十分に家族や関係者と話し合い情報交換を行い、ダメージを最小限になるように努めている。		
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。	一人一人の人格を尊重し、言葉掛けや対応について、常にスタッフ間で話し合っている。個人情報の取り扱いについてはマニュアルをつくり、外に持ち出さないように徹底している。		
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。	入居者の希望が表出しやすい場面を作りかなえてあげられるように支援している。		
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し、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。	一人一人のペースに合わせて業務をすすめる努力をしてはいるが、希望にあわせられない時もあり、待っていただく事もある。		
（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。	馴染みの理美容室へ行けるよう支援している。又、お化粧の促しや身だしなみについても毎日同じ服にならないよう、さり気なく促している。		
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。	利用者さんの好みを把握し、出来るだけ好きな物を提供出来るようにしている。一緒に準備や食事、片付けも行っている。		

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）
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。	一人一人の嗜好を把握し、体調に合わせて日常的に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。	排便の量や回数を記録に残し、排泄のリズムを把握するように努め気持ちよく排泄出来る様支援している。トイレ誘導時の言葉掛けも工夫している。排便時や汚染があったときはシャワーや清拭をして、清潔を維持できるようにしている。		
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。	夜間入浴は行っていないがそれ以外の時間決めはなく、利用者さんの希望にあわせて入浴を楽しめている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	表情やしぐさ,様子などでその利用者が仮眠が必要か、否かスタッフ全員が把握できているので、時間に関係なく仮眠をしてもらっている。夜間のトイレ誘導,体位交換なども、個人にあわせて行っている。		
（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	○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。	散歩や台所手伝い、ミシン掛けなど個人の好きなことが出来るように促している。 又、日々の日課も提唱している。		
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。	一緒に買い物へ行ったり、ユニット内で喫茶店を作り、お金に触れる機会を作っている。	○	ユニット内喫茶店での金銭のやりとりが省略され、触れる機会がなくなってきているので、本来の目的を思い出しお金に触れる機会を作っていく。
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。	ユニットの買い物に同行して、買い物をたのしんだり、散歩への促し、ドライブなど常時出かけられるようにしている。利用者の希望も聞き、外出支援をしている。		

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）
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。	ユニット内で市内の施設に外出したり、希望にあわせて外食を取り入れている。又、家に帰りたいと要望があったときは、家族の方にも協力していただいて、ユニットに遊びに来てもらったり、こちらから遊びに行ったりしている。		
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をしている。	希望に添って、電話も手紙も自由に出来るように、対処している。		
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。	家族以外の面会者も、自由に訪室できるように、いつでも開放している。スタッフは笑顔で対応し、いつでも気軽に面会に来てほしいことも伝えている。		
（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。	身体拘束をすよるような行為をする方が,現在のユニット利用者にいない。又、禁止の対象となる身体拘束について正しく理解している。		
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。	居室の鍵は個人の自由に任せている。ユニット内の鍵は日勤者が帰宅し、夜勤者一人になったら掛けるようにしているが、日中はかけていない。		
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。	一人で行動する方については、スタッフ同士で声を掛け合い様子を見守りに行きどこにいるか、何をしているか、スタッフ全員が把握できるように努めている。夜間は時間を決め、居室を静かに訪室し,良眠されているか、確認している。		
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。	刃物は、夜間帯のみ保管場所の取り決めをしている。洗剤などの置き場所は決まっているが、誤飲の危険のある方が今のところいないので、保管庫に全てをしまったりはしていない。今後、誤飲の危険性が出た場合は、管理場所について話し合っていく。		

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）
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。	一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組み、カンファで話し合ったり、リスクマネージメントの勉強会を行っている。		
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。	全ての職員が救命講習を受けられるようシフトを組んでいる。	○	救命講習を受けた後、定期的な訓練を受けていないので勉強会などに取り組んでいきたい。
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。	火災・地震の訓練を行い利用者が安全に避難出来るよう話し合っているが実際にその方法が身についてはいない。又、地域の人々の協力が得られる働き掛けをしていない。	○	避難の方法が身につくよう、何度もシュミレーションを行う。地域については、町内会への働きを行っていく。
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。	ADLの低下に伴い、起こりうるリスクに関してその都度家族、キーパーソンの方に説明し対応策についても話し合っている。		
（5）その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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。	入居者の変化や異変に気付いた時は、直ぐに、主治医に相談できるように体制を整えている。また、責任者・管理者への連絡網をしっかりと出来ている。		
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。	指示通り服薬できるように見守りしている。また、服用の目的や副作用、用法用量について医師と相談し全スタッフが把握している。		
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。	運動を促したり、食物繊維の多い副食を食べていただいたり工夫をしている。それでも日々の通じが難しい方は、下剤を服用していただいている。		

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）
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。	殆どの方は自力で出来ているが、拒否などで出来ない方もいる。そのような方には週に1回歯科にみてもらい口腔内を清掃してもらっている。が、毎食後となると少し難しい。	○	口腔ケアの出来ない方について、毎食後までは行かなくても、1日1回は口腔ケアが出来るよう声かけしていく。まずはうがいから行っていく。
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。	自主的に水分をとってくれない方に関しては、常に記録をとり、1日の目安量を摂取していただけるように、全スタッフで取り組んでいる。又、好きな飲み物やゼリー果物など水分に変わるものの提供をしている。		
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、ノロウィルス等）	入居者、スタッフとも外出から帰ったときは必ずうがい、手洗いをするように心がけている。清掃時に手すりやトイレなど消毒している。インフルエンザについては、スタッフ利用者は必ず予防接種をしている。		
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。	毎日使う調理道具を、毎晩消毒している。食材についても、新鮮な食材を使用し、生もの等の残り物は直ぐに捨てるようにしている。		
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。	季節の花で飾ったり、看板や写真などを飾り親しみやすさを演出している。		
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。	音の大きさや光の強さに配慮し、会話のトーンにも気をつけお互いに注意しあっている。又、配置や装飾についても、家庭的な物や行事にそった物を飾ったりしている。		

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）
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。	居間、食堂、小上がりを区分けし、自由に行き来できるように居場所を確保している。又、廊下にもソファをおき気のあった利用者同士で過ごせるようにしている。		
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。	ご家族の方と相談し、馴染みのものを持ってきて頂き安心して過ごせる場となっている。		
84	○換気･空調の配慮 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。	各部屋に温度、湿度計を設置し、換気をしたり、入居者の希望にあわせて、温度調節をおこなっている。それでも臭いの残る居室は、部屋用の香料を常時置くようにしている。		
（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。	一人一人の身体機能に合わせてベットに手すりをつけたり、滑り止めを考慮したり出来るだけ残存機能を活かして、一人で出来るように配慮している。		
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。	混乱や失敗をまねかないよう、言葉掛けや対応について常にカンファレンスを行い早期に解決できるように、全スタッフで取り組んでいる。		
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。	建物の周囲を散歩したり、畑で農作物をつくり収穫したりしている。		

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 ①
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 ①
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 ①
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	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 ①
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 ①
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 ①
94	利用者は、その時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	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 ①
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る	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 ①
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 ①

Ⅴ．サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
97	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。	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 ②
98	職員は、生き生きと働けている	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 ①
99	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	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 ①
100	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	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 ①

・入居者さんの思いを大切にし、スタッフよりのケアにならないよう日々努力している。