

# 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	愛の家グループホーム札幌福住 1	評価実施年月日	平成20年8月31日
評価実施構成員氏名	高橋真紀(管理者) 大場美依里 土門章子 政永美由紀 田中貴憲 本村剣一 高橋栄子 遠藤進		
記録者氏名	大場 美依里	記録年月日	平成20年9月1日

北海道

は外部評価項目

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
<input checked="" type="checkbox"/> <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>ご入居者の尊厳が保たれていること。職員としての質の向上や地域との関わりを理念に掲げている。</p>		
<input checked="" type="checkbox"/> <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>朝礼時に唱和をすることで理念の確認を行っている</p>		
<input type="checkbox"/> <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>フロアの入口に理念を掲示したり、パンフレットの記載などで浸透を図っている</p>	○	<p>面会時や運営推進会議などで伝えることを今後行っていく</p>
2. 地域との支えあい			
<input type="checkbox"/> <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>日常の散歩や町内の清掃の参加を行っている</p>	○	<p>今年初めて開催した夏祭を今後も開催していき、町内会や近隣住民の方との関わりをもつ機会を増やしていきたい</p>
<input checked="" type="checkbox"/> <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>可能な行事の参加を行っていく</p>	○	<p>今年初めて開催した夏祭を今後も開催していき、町内会や近隣住民の方との関わりをもつ機会を増やしていきたい</p>
<input type="checkbox"/> <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>介護や認知症に関しての相談事に応じ、必要に応じた助言や社会資源の紹介を行っている</p>	○	<p>夏祭の場を利用して相談窓口や案内所などといった気軽に相談できる場面を作っていきたい</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 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)
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> <p>評価に対して改善を行っている</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> <p>全体で把握をして活かしている</p>	○	会議内容を見直し、事業所と参加者の双方に活用できる内容としていく
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p> <p>市職員との関わりや会話を持つ機会を増やすように努め、気軽に相談できる関係を作っている。</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> <p>活用する機会が乏しいことから、事業所内では特別に学びの機会を設けていない</p>	○	今後の研修に取り入れていくことを検討する
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> <p>事業所内で高齢者虐待防止法についての研修会を参加、学びの機会を設けている。暴力以外でも言葉による苦痛や精神的な苦痛など、また家族の心理について意識を持つように研修を実施している</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> <p>入居時には2～3時間を要して契約内容や重要事項を説明し、疑問点を解消するようにしている。</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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	日常生活の中で意見や希望を聞き取るようにしている		
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。	日常的な報告に加え、ケアプランの説明及び同意や個人別のホーム通信の場を利用している		
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。	面会時に話しができるようにつとめ、その都度対応している。書面での家族アンケートを実施し、ホーム毎の改善項目や全事業所での集計結果や法人としての改善項目を掲げ、家族の声が運営への反映が叶うようにしている。		
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。	日常的な相談に加え、無記名による職員アンケートを実施し、事業所毎や法人全体としての改善項目を掲げ、より良いサービスが提供できるように努めている。		
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。	必要に応じた勤務調整を実施している		
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。	職員の声を反映し研修の機会を設定。	○	職員定着率の向上はユニットや事業所単位としての課題ではなく、法人及び業界全体の課題としても考えている。事業所やユニット、スタッフ個人の取組みが待遇面に反映されていく仕組みの構築を図りたい。

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 (既に取り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立て、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>内部研修の仕組みを形成。定期的に社内研修を繰り返し実施しスキルアップを図っている。</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>管理者連絡会や介護支援専門員連絡会の場を活かしネットワークを構築。同業者との意見交換を頻繁に交わし業界全体の取組を研鑽している。提携病院の協力の下、主治医や担当看護師との茶話会を開催し、日々の疑問や不安の解消の機会を設けている。</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>	<p>可能な限り有休が消化できる勤務体制を確保している。公休日にはしっかりと心身が休まるように休日残業が発生しない仕組みを確保している。</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>人事考課制度を設け、努力や取組内容に応じた昇給システムを設けている。</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>	<p>入居前から入居後にまで要望を聞き取り、実現が可能となるように努めている。</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>	<p>入居前からホーム責任者が面談を通して不安や要望を聞き取ることに努めている。</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 (取組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	グループホームへの入居を前提とせずに相談に応じ、入居以外にも適した生活設計やサービスや社会資源の活用が考えられるのであれば、ひとつの手段として提案している。		
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。	入居を検討する方にはいつでも見学が可能となるように対応している。入居を決断する前には時間帯を変えて極力2回以上の見学をするように伝えホームの取組みを知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。	感情を表現しやすい様な環境作りを意識している。	○	ご入居者同士でも支えあえる関係を作っていく。
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。	本人の状況を伝え、協力を得られるように努めている。		
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。	生活する普段の様子を伝えると共に、本人の声が家族に届くように努めている。		
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。	可能な限り叶うように努めているが、介護度が重度化してきていることもあり、実現回数が減ってきている傾向にある。	○	面会回数が増えるように、再びホームに訪れたいもの構築していく。

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 (既に取り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。	スタッフが間に入り、関わりを持てるようにしている。	○	ご入居者同士でも支えあえる関係を作っていく。
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。	必要に応じて情報を提供したり、その他有効的なサービスや社会資源を案内している。		
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。	ご本人の意思が尊重されるように意識を持ち、サービスを提供している。意思表示が困難な方に対して、介護側の一方的なサービスとならぬように努めている。		
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。	面会時や行事事の際の会話からも経過がわかるように聞き取りを行っている。		
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。	日常の生活リズムを把握することに努め、サービスに活かしている。	○	より深く、入居者個々のできることできないことの把握に努めていく。
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。	センター方式の活用その他、法人独自のケアマネジメントの書式を活用し、メンバー全体で総合的な判断がされることを可能とし、有効的なケアプランが立案されるようにしている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	法人独自のケアマネジメントの書式を活かし、変化に応じたケアプランが立案されるようにしている。		
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。	介護記録を細かに記載し、次のサービスのつながるように努めている。		
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。	契約書の契約内容のみでのサービス内容とせず、家族の現状や要望に応じた対応が可能となるように努力している。		
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。	入居者の声に応じ、ボランティアの受入れの呼びかけを行っている。	○	より積極的な受け入れを実施していく。
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。	鍼灸やマッサージ、口腔ケア等を必要に応じて利用をしている。		
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。	運営推進会議内にて地域包括支援センターからの指導や教授を受けている。		



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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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をしている。	在宅訪問診療を専門に実施している医療機関へ主治医を変更した。認知症高齢者の心理行動をよく理解されて医師であり、必要な処置や対応を介護職員や家族にわかりやすく指導や伝達されることが可能となっている。		
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。	主治医との関係が非常に良好であり、何でも相談できる関係にある。医療機関側から介護職員の不安を拭うために茶話会の場の設定を持ちかけてこられ、介護職員が信頼して主治医との関係を構築でき、いつでも必要な治療を受けることが可能となっている。		
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。	事業所で看護師を雇用し、日常的に相談を講じることができている他、提携医療機関の看護師とも気軽に相談ができる関係を作っている。		
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。	入院先の医療機関には主治医から直接情報提供が速やかに実施され、早期に必要な対応が可能となっている。入院後も密に情報共有が図れており、結果早期に退院することが可能となっている。		
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。	入居の相談を受け、入居の実現が考えられる段階で終末期についての意識を啓発している。実際にその時期を検討する可能性が出てきたときには主治医を含めて多くの関係者の基で今後を検討することが可能な体制を作っている。		
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。	本人と家族の意向を主とし、ホームで対応が可能な内容を明確にするようにしている。		

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 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>少しでも多くの情報提供を得て入居を迎える。可能な限り入居前に本人が生活している環境を見るようにし、介護職の情報としている。</p>		
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			
<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>声の掛けかたの工夫などで日々の関わりに配慮を努めている。</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。</p>	<p>本人の意向を尊重した支援を心がけている。</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>本人の希望を優先して支援している。</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>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>希望があれば実施できるようにしている。</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>個々の能力に合わせて実施している。</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 (既に取り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。	特別な規制をしておらず、本人の希望に沿ったものを基本とし、場合によっては主治医や看護師と相談し可能な限り実現可能となるようにしている。		
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。	本人の気持ちを大切に、一人一人に適した誘導や声掛けを実施している。		
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。	目安となる入浴日を設定しているが、希望があればその都度入浴が叶うようにしている。		
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。	個々の生活リズムに合わせて支援を行っている。夜間のみ状態から睡眠状況を観察するのではなく、日中の活動も含めて睡眠を考えている。		
(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。	高齢化と身体レベルの重度化が見られていることもあり、可能な範囲での提供に留まっている。	○	個々の楽しみごとや興味があることを掘り下げ知り、現状に適した提供が可能となるようにしていきたい
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。	自己管理は難しい状況にあるが、心の支えとなるようなものであれな支障のない範囲で自己管理を実施している。別途預金を準備し、希望に応じて金銭の使用が可能となるようにしている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	身体レベルが重度化してきていることもあり、自身からの訴えの機会が減ってきている状況である。天気や本人の状況によってスタッフ側から戸外へ出かけられるように声を掛け、支援している。		
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。	実現可能な方は希望や家族の要望に沿って対応している。		
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。	希望に沿って実現している。		
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。	面会はいつでも可能となるように対応している。		
(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。	スタッフ会議などを通して、身体拘束の意義を理解する学びの場を設けている。身体拘束禁止についての認識を持った関わりを行っている。		
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。	鍵を掛けることはない。時々、玄関に出歩く方がいても見守りが可能となるようにしている。		

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)	取り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。	日中、夜間共に見守りを重視し、支援している。特に夜間の巡回時にはご入居者の気分を損なわないように配慮し訪室している。		
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。	ご本人の状況に応じた対応が可能となるようにしている。		
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。	予見できることに対する防止に努めている。ひやりはつと報告や事故報告を基に再発防止を検討している。		
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。	社内マニュアルが整備されている。事業所内で消防機関の協力のもと、救急訓練を実施している。そのた、社内研修として看護師からの研修を受けている。主治医からも必要に応じて対応方法の指導を受けている。		
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。	避難訓練は年2回のペースで実施している。事業所内のみでの実施に至っており、近隣住民の協力を得ての実施には至っていない。	○	町内会等の避難訓練に参加する等し、災害対策を講じていく。
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。	予見できることは早い段階で家族に報告・相談し事前の対応を講じている。必要に応じて家族と協議し、今後の対応を検討している。		
(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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	異変が生じた時には社内連絡を密にし、主治医への連絡もスムーズに実施されている。		
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。	処方内容を職員が把握しながら、管理方法はもちろんのこと、服薬内容と副作用についての共通認識が可能となるように努めている。		
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・水分・食事・排泄・薬などで予防に努めている。定期的に看護師から便秘予防の指導を受けている。		
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。	個々に合った対応を実施している。提携歯科医との連絡を密にし、必要に応じて口腔ケアの指導を受けている。また、歯科医と主治医は同一法人であり、双方に共通した相談をすることが可能となっている。		
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・食事・排泄表を活用し状態の把握に努めている。本社に管理栄養士を雇用しており、個々の健康状態に応じた献立を講じることが出来ている。また、特殊な食事形態や栄養面での相談が生じた時にも、管理栄養士のみならず、主治医に相談できる体制を整えている。	○	ご入居者に高齢化と介護度の重度化が見受けられており、栄養摂取面での今後の課題が出てきている。
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)	社内マニュアルを整備し日頃から予防に努めている。		

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 (既に取り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。	室温や冷蔵庫内の温度管理を実施している。必要以上の食材を購入せず、新鮮な食材を使用するように努めている。食器や調理器具を頻繁に消毒や漂白を実施している。		
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。	施設入口の門から玄関までの動線が長く、一直線ではないため、入りにくい玄関である。	○	明るく入りやすい環境作りのため、玄関前の芝生をはぎ、花壇に変更した。
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。	カーテンの色やスタッフ手作りの装飾などで耳や目で季節感を感じるように努めている。		
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。	共有ルームは集団で過ごすことが主となっているが、個々に自分の居場所ができており、共有ルームにおいてもひとりの居場所ができています。		
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。	本人の馴染みのものを持ち込み使用している。		
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。	適度に消臭剤を利用している。状況に合わせて喚起を実施している。		
(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)	取り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を送れるように工夫している。	廊下は広めに設計されており、重度化した中でも車椅子や歩行器が行き来できるようになっている。	○	開所時には必要とされなかった場所で手すりが必要となってきている。必要な箇所への設備投資を実施していく。
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。	個々に合った状況に応じた支援を実施している。		
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。	野菜作りや花を植える等し楽しんでいる。長距離の移動が困難になってきた方が多くなったので、玄関前の芝生をはぎ、花壇に変更し、容易に花の観賞や水やりができるようにした。		



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 <u>ほぼ全ての利用者</u> 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 <u>数日に1回程度</u> 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 <u>ほぼ全ての利用者</u> ② <u>利用者の2/3</u> 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した表情や姿が見られている	① <u>ほぼ全ての利用者</u> ② <u>利用者の2/3</u> 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 <u>ほぼ全ての利用者</u> ② 利用者の2/3くらい ③ <u>利用者の1/3</u> 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 <u>ほぼ全ての利用者</u> 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 <u>ほぼ全ての利用者</u> 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ます	① <u>ほぼ全ての家族</u> ② <u>家族の2/3</u> 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 <u>たまに</u> 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<del>少しずつ増えている</del> ③あまり増えていない ④全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>①ほぼ全ての職員が ②<del>職員の2/3</del>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<del>利用者の1/3</del>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<del>家族等の2/3</del>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)

ご入居者や家族の意思を尊重して、より高い質の向上を目指しています。入居者にとっての居心地の良い空間を作り、スタッフにとっても生き生きと働ける環境となるように、1階ユニットの理念を「ゆったりのんびりそして笑顔」と掲げています。