

# 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	広尾ふれあい館・1	評価実施年月日	平成20年6月30日
評価実施構成員氏名	原田 修 (施設長兼ホーム長) 坂 真紀子 二本柳 早苗 鴫田 千春 本多 美紀 東藤 良子 小澤 和美 佐々木古都美  福原 弘子 (ケアマネ)		
記録者氏名	原田 修	記録年月日	平成20年6月30日

北 海 道

項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取組み 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)
1. 理想に基づく運営			
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。	・館1・2の理念は認知症で生活障害を持つ利用者が家庭的環境の中でその人らしい穏やかな生活を支援する。	
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。	・職員は理念を共有し、一人ひとりの生活リズムに合わせて実践し取り組んでいる。	
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るように取り組んでいる。	・入所時に家族には理念や目的を説明している。又、町内会、老人会等に出席しPRをしている。	
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。	・隣近所とのつきあいは、散歩や買い物等あいさつを交わす日常的に付き合いが出来る。	○ ・隣近所の方が気軽に立ち寄る事が少ないので老人会、町内会でPRをして取り組みたい。
5	○地域とのつきあい 事業者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。	・老人会、保育所、地域敬老会等の行事に積極的に参加し交流を図っている。	
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者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。	・日々の介護に追われ地域高齢者に対する取り組みは行われていない。職員、関係者と相談検討する。	○ ・グループホームが地域のお年寄りの集まる場所として、ボランティアの方と共働して地域貢献に取り組む。
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。	・年1回は職員と自己評価を行いそれを活かした介護に取り組んでいる。外部評価の指摘事項は運営委員会、家族に説明し改善に取り組んでいる。	

項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取組 みたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	・会議ではテーマに対し意見・助言を受けて ボランティア交流や避難訓練等改善が図ら れサービス向上に活かされている。		
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。	・介護保険担当や福祉担当者とは、必要に 応じて情報交換し助言を受けてサービス向 上に取り組んでいる。		
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。	・管理者は成年後見人制度等を承知してお り、入居者で必要な人には家族と話し合い 活用を支援して行く。		
11 ○虐待防止の徹底 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注意を払い、 防止努めている。	・職員会議で虐待防止の話し合い学習して いる。又、管理者は施設内で虐待をしない 介護に注意して防止に努めている。		
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。	・入居時は重要事項説明書で家族に十分な 説明し交付、同意を得て契約を結んでいる		
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 に反映している。	・利用者の意見、苦情は相談窓口を設けて いる。相談事項は職員や運営会議に図り、 改善事項は運営に取り入れている。		
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。	・利用者の生活状況や管理者が預かる金銭 は、定期的に家族に決算し了承を得ている。 又、職員の退職や移動も説明している。		

項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取組 みたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	・家族等の意見、苦情等は相談窓口を開設 している、又、相談事項は職員や運営会議 に図り、改善事項は運営に取り入れている。		
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。	・毎月の職員会議で職員の意見を受け改善 事項は運営に取り入れている。		
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 応が出来るよう、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。	・利用者の状況変化に応じて、勤務体制も 早朝出勤等柔軟に勤務調整を図っている。		
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。	・職員の退職、異動は利用者が不穏になる が、残る職員が不安解消に努めている。		
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 する為の計画をたて、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。	・管理者の研修は法人内で年2回行い、職 員は初任者研修を行い自己研鑽に努めてい る。	○	・職員が外部研修に参加をするときは 職務免除等の支援し、参加機会の確保 に努めたい。
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 流する機会をもち、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。	・職員研修の参加は積極的に取り組んでい るが、地域の同業者との交流や勉強する取 組みは行われていない。	○	・町内や隣町には介護保険施設等があ り相互訪問研修の交流を検討し、職員 の介護サービスの質の向上や研鑽を図 る取り組みをする。
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。	・年1回は親睦日帰旅行等を行い職員のス トレス解消に努めている。又、管理者は職 員の相談を受け悩み解消に取り組んでいる		

	項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取組 みたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
22	○向上心を持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。	・職員の勤務状況、実績により定期昇給や賞与を支給し向上心を持てる職場づくりに努めている。		
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。	・入所の初期は不安なことや困っていること、求めていること等職員は本人からよく聴く姿勢で接している。		
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。	・利用者が入所するときは、事前に家族と面談して、不安なことや求めていることを話し合い信頼関係を築いている。		
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。	・入所時にケアマネと管理者が面接を行い個々に必要な介護計画を作成し、家族に十分な説明し交付、同意を得て支援している。		
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。	・介護計画を実施するにあたり、職員は利用者に対し人格を尊重し徐々に行い、いやがる事は無理に押し付けない介護をしている。		
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、支え合う関係を築いている。	・職員は利用者の介護にあたり人格を尊重し、共に学び支え合う姿勢で取り組んでいる。		
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。	・家族とは、入所した後も定期的に訪問を依頼し、時には外出や外泊も協力を頂きながら共に一緒に支え合う関係を築いている。		

	項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取組み 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)
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。	・家族と本人とは、入所後も定期的に訪問を を依頼し良好な関係が築いていけるように 配慮している。		
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。	・入所後も住み慣れた地域の知人・友人・兄弟 を訪問するときは職員が送迎をし、関係が途 切れないよう支援をしている。		
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。	・利用者同士はお茶の時間には部屋からの移 動で手を添えてあげたり、相互訪問したり 共に支え合う関係ができています。		
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 な係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。	・長期入院や他の施設に移動した利用者や家 族とは、見舞等訪問し関係を断ち切りらない 関係を築いている。		
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。	・入所時一人ひとりの生活歴の聞き取りを行 い本人、家族から暮らし方の希望を聞いて 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。	・入所時これまでの在宅での暮らし方や介護 サービス利用の内容を本人、家族に聴き取 りを行っている。		
35	暮らしの現状把握 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。	・入所後は一人ひとりの生活障害や持って いる機能の現状を把握している。		
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				

項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取組 みたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
36	<p>○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。</p>	<p>・入所後の介護計画はケアマネの監理のもと家族等と話し合い作成され、説明、交付、同意得て支援している。</p>	
37	<p>○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出来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。</p>	<p>・介護計画は3カ月毎に職員によるモニタリングで見直されるが、それ以前にADLの変化が起きたときは、ケアマネと職員が協議し現状に即した対応をしている。</p>	
38	<p>○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。</p>	<p>・利用者の日々の生活状況は記録され、職員は情報を共有し、毎日のミーティングで課題を検討し計画の見直しに生かしている。</p>	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>○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。</p>	<p>・利用者からの最も多い要望は買い物や知人宅訪問、外出、病院受診等一人ひとりの希望を出来る限り支援している。</p>	
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	<p>○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。</p>	<p>・ボランティア、保育所、学校、町内会、老人会と交流や文化活動等を協働して支援している。</p>	
41	<p>○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他の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。</p>	<p>・他のサービスは個人負担を必要であるが本人・家族と相談して必要に場合は検討する。</p>	<p>○ ・利用者の必要性により、包括支援センターと話し合い、他の事業所のサービス活用が出来るか検討する。</p>

	項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取組 みたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	・町福祉課や家族と相談し必要な利用者には、権利擁護の為に成年後見人制度の活用を支援している。	○	・利用者の長期的なケアマネジメント等は当該施設の専任ケアマネと検討し必要により支援センターと共働する。
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支援している。	・一人ひとりの健康状態に変化が生じた時は家族の希望する病院や広尾、大樹町立病院、大庭病院、大樹町眼科を受診している。		
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	・毎月認知症専門の大江病院や北斗脳外科に受診を支援している。		
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、利用者を良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。	・看護職員は配置していないが、職員は一人ひとりの健康状態に変化が生じた時は、町立病院の受診を支援している。		
46	○早期退院にむ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。	・利用者が入院したときは、主治医や家族と情報交換し早期退院ができるように、連携し取り組んでいる。		
47	○重度化や週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並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。	・重度化や終末期に向けたあり方を主治医家族とは早い段階で相談し、その情報等は全職員が共有し、介護計画により支援をしている。		
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。	・重度化や終末期の利用者には、家族と相談し、医療行為を除く介護を行い穏やかな生活を支援している。又、主治医には、生活情報を提供し、主治医の判断により入院処置の支援をしている。		



項目		取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取組 みたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
49	○住み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、住み替 えによるダメージを防ぐことに努めている。	・利用者が特別養護老人ホーム等他の施設に 住み替えするときは、介護責任者と話し合 い情報提供し介護に支障が生じなよう支援 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。	・利用者への呼び名は「さん」付けで呼び、 訪室する時は声かけや了承をえており、人 格を尊重する介護をしている。		
51	○利用者の希望の表現や自己決定の支援 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	・共用空間は見やすく、わかりやすいサイ ンで表示し、コミュニケーションは非言語 的手法も使いながら説明に心掛けている。		
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、希望に添って支援して いる	・施設の決まり事は良く説明し納得して いるが、一人ひとりその日の状態を尊重し た生活を支援している。		
(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 行くように努める。	・理容・美容は家族の支援をうけ本人の希 望に沿って行い。又、近所の床屋さん が訪問して低価格の理容を支援して 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。	・食事は一人ひとりの好みを把握し提供に 心掛け、おかゆ、副菜のきざみ等食べ やすく楽しく摂取する工夫をして いる。又一緒に食事をし、片付けを できる人は行っている。		

	項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	O印(取組み 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	○本人のしゅ好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等 好みものを一人ひとりの状況に合わせて日常的 に楽しめるように支援している。	・しゅ好品の酒、タバコは家族・主治医と 相談して状態に合わせて支援している。		
56	○気持ち良い排泄の支援 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。	・自立した排泄を方針に介護している。排 泄障害の人はパターンや習慣を見極め誘導 し、おむつの使用を減らす工夫をしている。		
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。	・週3回を基本に支援している。又、状態 をみて本人が希望しない時は無理強いしな い入浴介護をしている。	○	・入浴は日中であり家族の了承を得て いるが、時間帯は本人の希望を取り入 れた支援を検討する。
58	○安眠や休息の支援 一人りひとりの生活習慣やその時々状況に 応じて、安心して気持ち良く休息したり眠れる よう支援している。	・気持ち良く睡眠をできるように、室温や 照明に注意している。又、不眠症の方には 家族、主治医に相談し眠剤も活用している		
(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 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。	・利用者の力に応じて、食事の片付、掃除 の手伝い、洗濯物干し、草刈り等を行い張 り合いのある生活を支援している。		
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。	・個人の能力に応じてお金を少額を所持し たり、買い物で使えるよう支援している。		
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 そ日の希望にそって、戸外に出かけられるよう 支援している。	・天気の良い日は散歩や買い物、知人宅の 訪問等外出機会をつくり支援している。		
62	○普段い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いけないとこ 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。	・毎月の行事で、昼食を持参し遠足やピク ニック等で普段いけない場所へ車で出掛け る支援をしている。		

項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取組み 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)
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。	・家族との電話は大切であり電話を掛ける手伝いや取り次ぎ等支援をしている。		
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。	・家族には、定期的に訪問を依頼し行事等でも参加を呼びかけている。又、馴染みの人も気軽に訪問されるようPR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。	・身体拘束をしない方針を職員に徹底している。管理者は職員の介護を把握しており拘束をしない介護に取り組んでいる。		
66 ○カギ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。	・居室の錠は本人以外は職員はかけない、玄関の錠は重度の認知利用者がいるので、かけているが個々の家族の了承を得ている		
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	・利用者の部屋に訪室するときは、声かけや了承を得る等プライバシーに配慮している。所在確認は声掛け見守りに努めている。		
68 ○注意に必要な物品の保管・管理 注意が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。	・異食行動のある人や個々の状態に応じて注意が必要な物品は本人に納得して保管・管理し危険を防ぐ取り組みをしている。		
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。	・職場研修で、転倒防止や服薬介助等の学習を行い、行方不明の捜索訓練、避難訓練等緊急事態の対応に取り組んでいる。		
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。	・職員は救急救命講習や年2回の避難訓練を行い初期対応の訓練を定期的に行っている。		

項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	0印(取り組み 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)
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、日頃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回消防署の指導を受けて実施している。特に夜間を想定した訓練は隣・近所の方々も参加し協力を得て行っている。		
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。	・身体機能の低下によるつまずき、転倒やベットからの転落事故の病院への受診等の対応策を家族と話し合っている。		
(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。	・毎日のバイタルチェックや状態の変化、異変を発見のときは速やかに病院へ受診して対応している。		
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。	・利用者の服用する薬の目的や容量・用法を理解して。薬は施設で管理や服用の介助し、症状の変化は主治医に相談している。		
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。	・便秘症の利用者には主治医に相談し、食事量、繊維食物摂取等工夫している。又、薬による便秘解消にも取り組んでいる。		
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや匂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。	・口腔内清掃は毎朝行い一人ひとりの口腔状態を観察している。口内炎等状態に応じて病院受診の支援をしている。		
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。	・食事の残滓量をチェックし栄養摂取の確保に努めている。又、水分は食事、おやつや入浴後に摂取の支援している。又、低栄養の場合は、栄養補助食品の補給支援をしている。		

	項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	0印(取組み 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)
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、カイセン、 肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	・感染症の対策は予防接種や治療の必要な 時は受診の支援している。又、手洗いやう がいをを行い予防に努めている		
79	○食材の管理 食中毒予防のために、生活の場としての台所 調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安心な食 材の使用と管理に努めている。	・食中毒の予防では、台所の調理用具、ふ きん等の消毒や調理職員の手洗いの励行や 食材の賞味期限や新鮮管理に努めている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1) 居心地の良い環境づくり				
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。	・施設の玄関や建物周辺は草刈りや花壇の 整備をして訪問者に親しみやすく出入りが できる工夫をしている。		
81	○居心地の良い共用空間づくり 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	・施設内の共用の空間は居心地良く過ごす 場所として自然光の取り入れや不快な音が ないよう気を付けている。又、食卓には花 を飾り季節感を取り入れた工夫をしている。		
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。	・共用空間は利用者同士がゆっくり、くつ ろぐ居場所として、絵画、時計、記念写真 作品展示等をして環境づくりをしている。		
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、本人が居心地良く過ごせるような工夫 をしている。	・各部屋には本人が使い慣れた家具、仏壇 テレビ、生活用品等持ち込み居心地よく過 ごせるよう取り組んでいる。		
84	○換気・空調の配慮 気になる匂いや空気のだよみがないよう換気 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。	・室内・共用空間の温度は、暖房機の温度 調節を状況に応じてこまめに行っている。 又、湿度を確保する為、食堂では加湿器を 使用している。		

項目	取り組みの事業 (実施している内容・実施していない内容)	〇印(取組み 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 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>・身体機能の低下に対応するため、トイレ脱衣室、廊下等にてすりを設置し、自立した生活と安全な環境づくりをしている。</p>	
86	<p>○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</p>	<p>・失禁・失便等失敗や混乱してもしからず、本人の力を引き出す介護に取り組んでいる。</p>	
87	<p>○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用出来るように活かしている。</p>	<p>・敷地内の空き地はシャクナゲ、ツツジを植樹をして憩いの場を造り、ベランダでは食事会を行い利用者が楽しんでいる。</p>	

V. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
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
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数日に一回程度ある 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
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
92	・利用者は、戸外の行きたいところへ出掛けている。	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
93	・利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。	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
94	・利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により安心して暮らさせている。	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
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ほぼ全ての家族 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどできていない

V. サービスの成果に関する項目			
	項目	取り組みの成果	
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尋ねて来ている。	①ほぼ毎日のように ②数日に一回程度 ③たまに ④ほとんどない	
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	
98	・職員は生き生きと働いている。	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	
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	
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	

[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に記載)

- ・利用者の生活リズムに合わせて、ゆっくり、一緒に、楽しくをモットーに介護に取り組んでいます。