

## 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )  
 (項目5, 7, 8, 9, 14, 15は評価重点項目です)

↓ 取り組んでいきたい項目

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 )	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>				
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続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	理念は法人の理念そのままであったり、管理者だけで作成したものではなく、小規模多機能センターとして何が大切かを職員全員で考え作り上げたものである。		
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	職員が常に理念を確認できるよう、施設内や業務日誌の表紙など目に付くところに理念を掲示し、実践に向けて取り組んでいる。		
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取り組んでいる	理念は家族や地域の人々の目に触れやすいよう玄関に見せやすい形で掲示している。また、北地区対象に11月22日に地域住民に介護教室を開催し、その際に理念を含めたさわらびの介護サービスや取り組みを紹介したりして地域に理解してもらえるよう努めている。		
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	両隣(保育所・体育文化センター)とは、気軽にお付き合いをしている。園児が遊びに来たり、利用者と共に体育文化センターに出かけたりして日常的な付き合いが出来るよう努めている。		
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	体育文化センターでの催し物に参加したり、保育所とはいろんな行事で交流している。また、地域の組織(北友会)に加入し、北友会主催の行事に参加している。		体育文化センターでは市の高齢者施策の生きがいデイサービスや交流ホームを提供しており定期的に交流していきたい。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所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	法人全体として地域の介護教室を開催している。また、情報誌を体育文化センターに設置したり保育園の保護者に配布したりと、地域の介護の拠点になるよう取り組んでいる。		
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	外部評価結果と自己評価との相違を職員全員で確認し、改善できる事を段階的に行っていききたい。		
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	運営推進会議では取り組み状況や利用状況、サービス内容を報告し、そこでの意見をサービス向上につなげている。		
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つくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	常に何かある時は市町村担当者と連絡を取り合っていて、考え方や実態をよく知ってもらっている。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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	職員会議の中で、権利擁護に関する資料や内容を確認する機会を設け勉強している。		
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逃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	虐待の防止については常に注意を払っている。また職員には関連法についての内容を周知させ、発見時の対応方法についても事業所で周知徹底している。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>契約の際には契約書及び重要事項説明書を基に、事業所でできる事・できない事を本人・家族と共に確認しながら説明を行っている。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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</p>	<p>苦情受付担当者・責任者を明記し、玄関に掲示している。また、当福祉会の第三者委員や外部機関も明示している。</p>	
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>面会時や電話連絡で最近の状況・当日のセンターでの様子をお知らせしている。</p>	
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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</p>	<p>些細な事でも電話連絡し、来円をうながして家族等の意見を反映している。</p>	
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>現場職員の中にリーダーを置き、直接管理者に意見を言えない場合はリーダーに意見をと指導しており、リーダーから管理者に意見が上がっており運営に反映している。</p>	
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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ための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>職員には365日24時間サービスであることを認識してもらい、利用者からの急な要望や職員の急病や急な休みにも、職員同志が自分たちで話し合い調整し納得して利用者サービスを提供している。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>馴染みの関係を保つことを重視し、人材の育成とマンネリ化防止の観点からの職員の異動などは最小限に抑えるよう対応している。</p>	
18-2	<p>マニュアルの整備</p> <p>サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。</p>	<p>・マニュアル集は各職員に配布し、また事業所にも用意しており、いつでも見れるようになっており、また、新しい情報や体験・意見を基に適宜見直しもされている。 ・職員の意見を取り込みながら、さわらび独自のマニュアルを作成し職員全員に配布し周知させている。</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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<b>職員を育てる取り組み</b> 運営者は、管理者や職員が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	法人における階層別の研修に参加したり、当事業所に関係する外部研修には出来るだけ参加してもらっている。また、人材育成のための人事考課制度を導入しており、OJTを推進している。	
20	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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、ネットワークづくりや勉強会、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	県老協の地域密着型事業部会の部会長を務めている。また、新潟県認知症高齢者グループホーム協議会に入会し、交流や研修会等参加し質の向上に努めている。	
21	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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	・職員親睦の組織があり、職員の趣味やスポーツへの活動支援や仲間作りの場を設定している。 ・管理者と職員の間で年2回の面接、その際に職員の思いや悩んでいることを吸い上げ本人と一緒に解決に取り組んでいる。 ・今年度から法人でカウンセラーを導入しメンタルヘルスの研修会参加やストレス	
22	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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、各自が向上心を持って働けるように努めている	人事考課制度の運用の中で、職員各自が目標設定に沿って向上心を持って働けるよう支援している。	
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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、受けとめる努力をしている	相談を受けた時点で本人の思いを受け止めるよう努めている。	
24	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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、受けとめる努力をしている	相談を受けた時点で家族等困っている事、求めている事等を受け止めるよう努めている。	

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)	取り組んでいきたい内容 (すで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 相談を受けた時に、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	例えば、本人の状態や介護レベル、医療面の内容等を検討して、地域包括や他の事業所サービス、専門医の紹介など対応している。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	入居前に本人・家族に見学してもらって、施設の雰囲気を味わってもらい、安心感を与えるようにしている。また、徐々に馴染めるようこれまでの生活歴の把握や他の利用者とのコミュニケーションの手助け等に努めている。		
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	調理の下ごしらえを一緒に行ったり、味つけのアドバイス、野菜の育て方や収穫等一方通行の関係ではなく、支えあう関係を築くよう努めている。		
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	面会時や電話連絡にて定期的こちらでの生活の様子を伝えるとともに、家族からこれまでの生活についての情報収集を行い、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、より良い関係が築いていけるように支援している	本人・家族の関係を把握し、本人と家族がより良い関係が築けるよう、それぞれの思いを大切に支援を心掛けている。		
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	勤めていた職場の人に会いに出かけたり、以前利用していた事業所や仲間に会いに出かけたり来てもらったり支援している。		
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	利用者同士が孤立しないよう、職員が気を配り支える関係作りに努めている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	現在のところ死亡による契約解除一件のみであるが、今後の対応の中で項目のような事例が発生した場合は、継続的な関わりを続けていきたい。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	一人一人の思いや意向を日々の関わりの中で気付いたこと等を持ち寄り把握に努めている。困難な場合は、家族等から本人の人の柄や性格、こだわりなどを聞いたりして把握に努めている。		
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	他の事業所を利用していた場合は担当ケアマネからと本人との面談により情報の把握に努めている。また、実際にサービス利用を提供している関わりの中で新たに発見した情報は記録し、以後のサービス提供の内容に盛り込むよう努めている。		
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	本人の能力を見つけ出し、介護計画の一部として本人のできる事支援計画として実行している。		
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				
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、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	本人が望む事や意向を何気ない関わりの中で聞き出し、家族の思いや他の職員の意見などを求めながら担当職員が原案を作り、専門的視野からケアマネージャーが最終的に介護計画を作成している。		
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、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	介護計画は設定された期間ごとに見直しを基本としているが、本人の状態変化、家庭環境の変化、また新しい発見などにより弾力的に計画を変更している。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	日々の記録は事実やケアの気づきを具体的に記し、情報として共有し、見直しに生かしている。		
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	併設している小規模多機能センターとの交流を生かし、職員・センター機能を共有し柔軟な支援を行っている。		
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	両隣の保育所・体育文化センターとはより良い関係を築いている。利用者のサービス提供に活用している。		
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ための支援をしている	本人の意向や必要性がある場合は、他のケアマネジャーやサービス事業者と情報を交換し、地域の社会資源の活用等支援している。		
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	現時点では、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメントを早急に必要とする利用者はいないが、いつでも地域包括支援センターと協働できる体制となっている。		
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ように支援している	かかりつけ医とは連絡を取り合っており、いままでかかりつけ医がいなかった利用者については、紹介したりしながら適切な医療を受けられ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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	必要と思われる利用者には、専門医受診の是非について、かかりつけ医及び家族にも相談をかけ、適正な受診治療に結び付けている。		
45	看護職との協働 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	看護師は法人の看護ステーションに委託契約しており、健康管理に必要なアドバイスももらっている。また、互いに情報を交換しながら利用者を支えあっている。		
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	入院した場合はケアマネージャーを通して情報交換や連携を行っている。また、職員が時間がある時は、入院先に訪問し本人の状態の確認や家族・看護師からの情報を収集している。本人にグループホームに戻れるよう励ましや利用者仲間のことを伝え退院の意欲を高めるよう努めている。		
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	現時点では重度化や終末期に向けた方針としては別枠で取り組んでいないが、日常の中では健康管理や急変時に対応できるよう看護を中心に体系化している。		
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	重度化や終末期とは限らないが、利用者の日常の中での変化をかかりつけ医と連絡を取り合い、本人にとってより良い支援になるよう努めている。		
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所へ移り住む際、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	今のところ項目のような事例は無い。が、今後居所が変わる状況が発生した場合は、項目のような対応を努めていきたい。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>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り扱いをしていない</p>	<p>プライバシーの保護には気をつけているが、記録等本人の名前が書いてある書類がテーブルに置きっぱなしの状態が多々あり、全職員が個人情報保護の理解に努めながら改善していきたい。</p>	<p>整理整頓以前に職員の意識改革が必要と思われる。記録は本人の生活録であり、自分の生活がさらけ出されている事を自覚するよう指導していきたい。</p>
51	<p>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している</p>	<p>思いや希望を表される利用者には自分で決めたり納得しながら暮らせるよう支援している。また、自分で思いや希望を表せない利用者には家族等や職員の気付きによることから支援している。</p>	
52	<p>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>その日その日の利用者の趣味や興味に合わせて、散歩・編物・料理・将棋等希望にそって支援している。</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			
53	<p>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>理美容は在宅時に利用していた馴染みの場所を利用している。また、着替えの服も本人と一緒に選び、好みのものを身に付けてもらっている。</p>	
54	<p>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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>調理や後片付けも利用者に来ることはしてもらいながら一緒に取り組んでいる。昼食は職員も一緒に食事をしている。</p>	
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、たばこ等、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>	<p>時々一緒に買い物に出掛け、それぞれ好みの物を購入してもらい、日常的に楽しめるよう支援している。</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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	トイレで排泄できる方には出来るだけトイレにて排泄してもらっている。尿意・便意がはっきり認識できない方には、日々の関わりの中で排泄のサインを見つけ出し、はやめにトイレ誘導するなり、オムツを交換したり不快な思いをしないよう努めている。		
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	効率性のため併設している小規模多機能センターとの共同入浴となり、自業者側が入浴日と時間を設定し入浴してもらっている。しかし、本人の希望や状況により柔軟に対応している。		人員確保や勤務時間の調整等がクリアできれば就寝前の入浴を検討したい。
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	利用者それぞれの生活習慣に合わせて、ベッド又は布団で気持ちよく休めるようにしている。		
(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	各自のできる事を見つけ出し、介護計画に盛り込みそれに基づいて支援している。		
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	個人の嗜好品の購入やお祭りでの外出した際の買い物時に、本人にお金を持たせ使ってもらっている。		
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	戸外に出かけたい利用者には付き添える場合は支援している。		
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	花見や菊祭り、お祭り等利用者の意向を聞きながら支援している。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すで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をしている	家人や知り合いに連絡を取りたいと本人から要望があった時や不安感がある時、電話の使用を支援している。手紙の要望がある時はいつでも支援するよう努めている。		
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	家族や知人、本人の馴染みの人たちが気軽に訪問しやすいように、それぞれの部屋でお茶を飲んだりと気兼ねなく過ごしてもらうようにしている。		
(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	身体拘束はしないことを当たり前と思うよう職員全員認識している。		
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	日中は出入り口には鍵はかけていない。夜間は不審者対応のため出入り口に鍵をかけている。		
67	利用者の安全確認 職員は本人の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	職員同志が声掛け合って利用者の所在等把握している。		
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	なくすのではなく、例えば引き出しに片付ける。棚に置く。あるべき場所に戻すことを意識させている。出しっぱなしが事故を呼ぶと意識させている。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故報告と防止策の共有、業務マニュアルの常備でいつでも見て確認できるようになっている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	救急法講習は今年度全員が受ける予定。その他急変時等のマニュアルは揃えてあり、誰が関わっても対処できるようにしている。		
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	消防計画(災害計画)、避難経路等は整備している。消防機関立会いのもと利用者参加で夜間を想定した避難訓練を実施。		今後は両隣との災害時の連携整備及び地域の消防団との関係構築に取り組んでいきたい。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 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	リスクについては説明し、その場合どうするか家族には説明している。抑圧感のある雰囲気や対応はせず、安心感のある暮らしの雰囲気を大切にしている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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、気付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	利用者を見ることを常に認識し、変化や異変を感じた場合速やかに看護に報告・相談し対応している。		
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	個々の薬剤情報をファイル化しており、職員はいつでもすぐ確認できるようになっている。		
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等に取り組んでいる	重度の便秘の方には繊維質の多い料理を提供している。また、飲み物にはオリゴ糖を利用している。本人にはできるだけ離床し身体を動かすよう声掛けしている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	毎食後歯磨きを行っている。また、歯科衛生士から個別に指導を受けた利用者にはスタッフが手順に沿って支援している。毎月口腔ケアの部会があり情報や効果的方法等を他の職員に周知させている。		

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	食量や水分量が低下している利用者には補食で補っている。		
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)	感染症についてはマニュアル化しており、常に感染担当者と連絡を取り合い、予防と早期発見・早期対応に力を入れている。また、定期的な勉強会や訓練・チェックを行っている。		
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	食中毒予防のための衛生管理を行い、布巾類は毎晩殺菌消毒を行っている。一週間に冷蔵庫の在庫チェックを行い、新鮮な食材を使用するよう努めている。		
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	違和感や威圧感のないよう木造建てであり、外観も景色に配慮した色合いになっている。利用者・職員が手がけた畑があり、のどかさを感じる雰囲気になっている。		
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	共同空間にあるテーブル上には生花が飾っており、華やかな雰囲気になっている。		
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、独りになれたり、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	併設された小規模多機能センターフロアで昔馴染みの仲間と自由にお茶を飲みながら談話出来る様にしている。		畳コーナーを整備してゆったりした空間を作りたいと思っている

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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、使い慣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	ベッドと布団があり、本人の様態や在宅での様子を踏まえて利用できるようにしている。自宅で使用していたタンス等を居室に配置し居心地良く過ごせるよう配慮している。		
84	換気・空調の配慮 気になるにお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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	換気は定期的に行っている。温度調節は利用者に伺いながら、適温を調整している。		
(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	移動する導線には段差は排除し、また必要なところには手すりをつけている。		
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	トイレやお風呂場には大き目の字で場所を示している。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周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	花壇に野菜を作って収穫し、それを利用者と一緒に調理したりして共に楽しんでいる。		中庭にテラスを設置する方向で予算に盛り込む予定。

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	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	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	
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みられている	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	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	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	
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	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	
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	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	
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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	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	
98	職員は、生き生きと働いている	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	
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	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	
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	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	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、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やアピールしたい点を記入してください。)

燕市吉田地区（旧吉田町）の北地区に事業所があり、両隣に保育所・体育文化センター、前には公園があり地域住民のコミュニティー広場に位置しています。毎日園児の元