

# 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	グループホームタンポポ(さくら)	評価実施年月日	平成20年12月4日
評価実施構成員氏名	川口 保 工藤 瑞恵 林 誓子 北野 勘一 三上 知義		
記録者氏名	三上 知義	記録年月日	平成20年12月12日

北 海 道

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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <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>○地域に開かれた施設とするため、各種のボランティアと連携を取り、利用者が地域の中で暮らしている実感を持たせるよう努力している。</p>		
<p>○理念の共有と日々の取組み</p> <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>○基本理念と介護の目標を、カード式として職員に持たせるとともに、掲示してその実践に取り組ませている。</p>		
<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <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>○家族会議の開催時に理念の浸透をはかるとともに、運営推進会議においても理解していただくよう取り組んでいる。</p>		
2. 地域との支えあい			
<p>○隣近所とのつきあい</p> <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>○施設が郊外のため、近隣との交流は少ないが、町内のボランティアの人から野菜の寄贈があったり、定期的にキルトの飾り付けをしていただく等交流を図っている。</p>		
<p>○地域とのつきあい</p> <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>○地域町内会、老人クラブとの交流を深めている。</p>		
<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <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>○地域の高齢者に対する相談、助言等を通じて、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 ○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。	○各評価の意義は理解しているが、具体的な改善に対しては取り組みが少々不足しているので、今後更に取り組む必要がある。	○	○改善点を職員全員が共有し、更に取り組みを強化したい。
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、地域包括支援センターからの情報や、委員の意見、要望等をサービスに活かしている。		
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。	○市の介護福祉課と情報の共有化を図り、市内のグループホーム連絡会を結成し、相互に情報を交換しながら質の向上を図っている。		
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。	○家族会議において、成年後見制度について説明し、理解していただいている。		
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。	○虐待の防止には特に力を入れて指導しており、今後も機会ある毎に訓練指導を行うこととする。		
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。	○利用者の入居時には、契約前に十分な説明を行い、納得していただき、契約書を交わしている。		

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>13 ○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>○家族会議の後に、懇親会等を行い、家族からの意見要望を聞き、運営に反映させている。</p>		
<p>14 ○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合わせた報告をしている。</p>	<p>○毎月初め、家族に送る「たんぼぼ便り」を職員が作成し、御送している。 (1)請求書の明細書と、小遣いの使用内訳。 (2)利用者の様子を書いた「たんぼぼ便り」</p>		
<p>15 ○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情等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>○家族会議において、できる限り意見を出していただくとともに、面会時に家族から職員に対して行った意見等を聴集して運営に反映させるよう努力している。</p>		
<p>16 ○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>○ミーティング、打合せ会等で職員から意見や提案を取り、運営に反映できるものは、行っている。</p>		
<p>17 ○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>○利用者の重度化等に合わせた、勤務の調整に努力している。</p>		
<p>18 ○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>○異動は最小限とし、異動を行った場合は利用者が馴染むまで訓練期間を設定している。</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)
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。	○新規採用者に対しては、訓練マニュアルを作成し、実習訓練と合わせて基礎的な育成を図るとともに、一般職員については外部での研修。	○	○今後も各種研修に、積極的に参加させたい。
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。	○市内グループホーム連絡会において、定期的に事例発表会を行い、職員、管理者が参加し研修の成果をあげている。又、管理者、職員が相互に訪問するなど情報の共有を図り質の向上を目指している。		
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。	○職員と管理者の対話を深め、職員の悩みや相談事を受けるよう努めるとともに、職員向け内部報で、職員同志が良好な人間関係を作るよう指導している。		
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、各自が向上心を持って働けるように努めている。	○職員の勤務評価を行うとともに、個々の持っている能力や個性を活かすような指導育成を行っている。		
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。	○利用者の初期は、信頼関係を作ることが最も重要であり、利用者との対話を通じ、不安感を無くすことを重点的に取り組んでいる。		
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。	○家族との信頼関係は最も重要であり、十分な時間をかけて理解していただくよう努力している。		

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。	○初期対応では、認知症の診断、介護認定の有無など説明し、その他必要な助言と支援を行っている。		
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。	○利用者が入居する前に、必ず家族と共に居室に入ってもらい、様子を見ながら入居日を設定している。		
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。	○利用者が馴染んでから一緒に散歩したり歌を唄ったり、ゲームに興じたり、又作業を一緒に行うなど、工夫している。		
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置かず、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。	○家族にも一緒に参加していただき、歌やゲームに参加していただいている。		
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。	○家族に対し、利用者の状況を詳細に説明し理解していただき、良好な関係を作っている。		
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。	○家族に依頼し、友人等に訪問していただくようにしている。		

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)
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。	○利用者それぞれの個性があり、人間関係の維持は難しいが、工夫を重ねながら良好な状態を作っている。		
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。	○退居者に対しては、その後の情報の収集や相談に応じており、関係の維持に努めている。		
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。	○利用者入居時の情報や、家族から本人の生活歴や本人の思いを把握するよう努めている。		
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。	○入居時の情報収集に努めると共に、家族からの本人の生活歴等を把握するよう努めている。		
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。	○入居者の状態観察を十分行い、正確な記録に心がけ、全員が共有するよう努力している。		
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、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。	○介護計画の作成に当たっては、職員会議等において、職員、家族、及び本人の状態を観察しながら作成しているが、まだ不十分であり、今後更に研究と努力を重ねる必要がある。	○	○職員に対する指導の強化と、家族との対話を深めアイデアを反映させた計画書の作成を目指したい。

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。	○定期的には6ヶ月毎の見直しを行っているが、高齢化と重度化が進んでいるため、観察を強化し、必要の都度見直しを行い、現状に合わせた計画書を作成している。		
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。	○介護記録の書き方などの訓練を行い、正確な記録に心がけるとともに、これを活かした介護計画の作成、見直しをしている。		
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。	○小規模多機能事業は行っていないが、家族からの要望を聞き、多様な対応を行い支援している。	○	○短期利用型の事業開始に取り組んでいきたい。
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。	○文化サークルの受入れや、各種のボランティアを招き、職員との協働活動を行い、又消防署との連携で、職員の訓練を受けている。		
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。	○現在他のサービスは活用していないが、今後必要があれば支援することとする。		
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。	○運営推進委員会を通じ、又機会ある毎に情報の交換を行うとともに、全般的に指導、助言を得ている。		

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>43 ○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>○契約して家庭医療センターの医師から、月に2回の往診を得て全入居者の診察を受けるとともに、緊急時の対応も受けている。</p>		
<p>44 ○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>○精神科の医院と契約して、定期的を受診している。</p>		
<p>45 ○看護職との協働</p> <p>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。</p>	<p>○看護職員は利用者個々の状況を十分把握しており、体調の変化等を主治医、又はかかりつけ医と相談しながら十分な対応を行い、職員の指導も行っている。</p>		
<p>46 ○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>○入院後快方に向かい、帰所できるよう医師に働きかけるとともに、馴染みの職員を時々病院へ行かせ、利用者に対する力づけを行わせている。</p>		
<p>47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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。</p>	<p>○前年度1名、今年度1名の看取りを行い、職員の意識も高まり家族からの信頼度も増している。 今後も医師との情報交換を深め、重度化している利用者の対応に努めたい。</p>		
<p>48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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。</p>	<p>○終末支援ではチームワークが必要であると同時に、職員の不安を解消するため、医師を招いての勉強会を何度も行い、看取り体制の確立を図っている。</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)
<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>○利用者の入居前には家族又は関係者との情報交換を何度も行い、本人の状況を分析するなどして住替えのダメージを防ぐこととしている。</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>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 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>○利用者個々のプライバシーを損ねないように注意し、言葉遣いや、記録にも注意している。</p>		
<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 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>○声かけを工夫しながら利用者の意志を確認するよう努力しながら支援している。</p>		
<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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。</p>	<p>○職員の都合で仕事の流れを作らず、利用者のペースに合わせて支援している。</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>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 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、美容は希望の都度来所を依頼し、特に希望があればかかりつけの美容室へ連れて行くようにしている。</p>		
<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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>○食事の時は明るい声かけを行い、食欲の出るような話題を出したり、片付けは皆で声をかけ合いながら行っている。</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 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。	○飲み物、おやつは利用者個々の好みに応じた状況で支援している。		
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。	○利用者の重度化に伴い、自力での排泄が困難になっているため、夜間は部屋での座椅子式トイレの使用などが増加しているが、事前の誘導などで支援している。		
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。	○利用者の入浴体制は毎日確保しており、本人の希望によっていつでも入浴できるようにしている。		
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。	○利用者が気が向くままに休息や睡眠がとれるように支援している。		
(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。	○入居者それぞれの好みに合わせた楽しみごとを一緒に行ったり、気分の転換を図るよう支援している。		
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。	○利用者の希望に合わせて、サイフは持たせている。		

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)
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。	○戸外の気温等を考慮しながら、散歩に連れて出たり、希望によって買い物に外出させて支援している。		
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。	○季節ごとに花見、いちごやリンゴ狩りにドライブしたり、時折家族とともに外で食事をすよう支援している。		
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。	○家族や友人に電話をしたい利用者には、積極的に電話をさせるよう支援している。 又、手紙もできるだけ出すよう支援している。		
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。	○利用者に対する家族、友人、知人の面会時には、再度来所していただくようお願いし、自由に訪問できるよう努めている。		
(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。	○身体拘束は禁止しており、今までその事例は無いが、引続き職員の指導を行うこととする。		
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。	○居室には施錠の装置は無い。 ○玄関は夜間以外は施錠していない。		

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)
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。	○夜間の巡回や訪室には、利用者の安眠を妨げないように配慮している。		
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。	○危険な家具や個所の点検や、刃物などの保管には十分配慮している。		
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。	○安全衛生規則に基づき、事故防止マニュアルを作成し、事故等の防止に取り組んでいる。		
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。	○急変に伴う緊急対応マニュアルを作成し、職員の見易い場所に掲示し、指導訓練を行っている。		
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。	○非常災害に対するマニュアルを作成し、利用者の避難誘導について訓練しているが、更に努力のこととしたい。	○	○消火訓練は毎年行っているが、避難訓練は利用者が混乱するために不十分であり、今後消防署など関係機関と協議しながら実施のこととしたい。
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。	○利用者が重度化しているため、年々リスクが高くなっており、家族とは十分話し合いながら、できる限りの対応策を取っている。		

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 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 ○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。	○看護師、職員が分担しながら入居者の体調を毎日観察し、変化がある場合は直ちに医師と打合せを行い、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。	○服薬は利用者個別に、又日別に分けて朝、昼、晩と区分けしてあり、誤服用の無きよう注意している。 又区分け作業は看護師の指導で職員が行っている。		
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に取り組んでいる。	○出来る限り薬の使用を押さえ、繊維質の食材を使用したり、プリン等を食べさせた上、腹の運動をさせて便秘の防止を図っている。		
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。	○毎食後、全員の口腔内清掃を行い、清潔の保持に努めている。		
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。	○毎日水分の摂取量を記録するとともに、室内の気温、湿度によって水分補給を行っている。		
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、ノロウィルス等)。	○感染症全般の予防マニュアルを作成して防止を図るとともに、調理器具の消毒、利用者職員に対するインフルエンザの予防注射を受けるなど、予防を図っている。		

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 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	○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。	○食材の長期保存は避けて、保管場所、冷蔵庫の点検を確実に行うことと、調理器具の衛生管理にも十分配慮している。		
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。	○玄関前のスペースを広くとり、建物横にも広い駐車場を設備してあり気軽に来所できるよう工夫している。		
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。	○リビングは南向きにあり採光も良く明るい雰囲気を出している。		
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。	○リビングでは利用者それぞれの席を決めてあり、自由に居室と往復できるよう工夫してある。		
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。	○居室は窓を大きく明るくし、本人の家具や寝具など持ち込まれて、楽しく過ごしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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。	○温度調節は職員がこまめに行っており、利用者の希望に合わせた温度に設定している。		

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 (既に取り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>○できる限り利用者に合わせて、ベッドや椅子の調節を行い、トイレの台を作るなど、自立して行えるよう支援している。</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>○利用者が自分の居室が分からなくなったり、場所の認識が無くなることもあり、ドアに色紙などで工夫して環境づくりをしている。</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>○ベランダを広くしてあり、長い椅子などを作成し、天気の良い日は全員、日光浴をさせたり楽しませている。</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  ① ◎新規職員には、利用者との良好な人間関係作りを第一に訓練している。
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  ② ◎多くの利用者が重度化し感情の表出が少なくなってきた。
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  ③ ◎重度化で外での歩行が困難になってきた。
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  ②
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 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

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訪ねて来ている	<p>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</p> <p>② ◎ 定期的なボランティアと、友人などの訪問が増加している。</p>
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。	<p>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</p> <p>① ◎ 地域の人達からの理解が深まり、認められてきた。</p>
98 職員は、生き生きと働けている	<p>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</p> <p>② ◎ 職員の離職も少なくなり、落ち着いてきたが、引続き研鑽を重ねたい。</p>
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	<p>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</p> <p>② ◎ 重度化しており自己表現ができない利用者がある。</p>
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	<p>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</p> <p>①</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)