

# 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	あすなろの家	評価実施年月日	H21年8月25日
評価実施構成員氏名	代表取締役 金子 敏幸 ・ 管理者 八重樫 真由美 ・ 介護支援専門員 桑山 則子 ・ 1階フロアースタッフ		
記録者氏名	八重樫 真由美	記録年月日	H21年9月3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 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			
<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>平成17年に、社長・スタッフで理念を見直し、現在の理念を作りあげました。</p>	○	<p>理念に添って介護をしていく。</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>理念を休憩室・フロア内に提示、ミーティングでも理念を基に話し合うようにしている。全スタッフの目につく所に展示し日々話し合うようにしている。</p>	○	<p>日々理念に目を通し、意識するよう心がける。</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>あすなる便りに記載し、毎月ご家族に送付すると共に、町内会の回覧板に入れて頂き地域の方にも観て頂いている。また、敷地内の道路に面した場所に掲示版を設置し、近隣の方々にあすなる便りをみて頂いている。</p>	○	<p>今後も継続していく。</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>近隣の方々への挨拶や、動物を見に来る親子等への声かけを行っている。季節ごとに行事を行い交流をはかっている。</p>	○	<p>今後も挨拶を基本とし、地域の方々との交流を大切にしていく。</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>あすなるグループのイベント(あすなる祭り)に地域の方々にも参加して頂き交流を深めている。21年度は、昨年よりも沢山の地域の方々への参加となりました。また、町内行事の案内を頂き参加させて頂いている。</p>	○	<p>ホームでのイベントを継続し、交流を大切にしておく。</p>
<p>○事業者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>運営推進会議を通し、地域の方で介護等で困っている方がいらっしゃる時には、紹介して頂けるよう話している。</p>	○	<p>気軽に声を掛けてもらい、相談等しやすい雰囲気作りをする。</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)	取り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>評価の報告書を回覧の見える所に置いてあり、日々に活かせるようにしてある。また、全体会議にて改善事項について職員で話しあっている。</p>	○	話し合いによって一つでも改善できるように努力する。
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>事業所ごとの現状報告、ヒヤリハット・事故報告書の概要・件数の報告。フロアでの行事(外出等)の報告等をしている。</p>		今後も連絡を密に報告していく。
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p> <p>生活保護受給者の部屋確認に担当者が来訪した際、入居希望者の相談をしたり、意見交換等をしている。</p>	○	ホーム便り等を持参したりし、ホームの中を知って頂くよう努力する。
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>現在まで、後見人制度等必要な方の入居者様はいませんが、研修等があった際は参加するようにしている。</p>	○	必要性のある方がいらした場合は、その都度支援するように努める。
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>身体拘束委員があり、研修や委員会で話し合った内容をフロアで話し合っている。</p>	○	今後も拘束や虐待がおきないように努める。
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>入居希望の問い合わせ後、ご本人・ご家族に2・3回面接しホームへの不安・質問等に答えている。身体レベルの低下等により、やむを得ず退去になる場合は、主治医の意見を重視し、ご家族と今後について十分な話し合いを設けている。</p>	○	今後も入退去時、ご本人・ご家族に納得頂ける支援をしていく。

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。	利用者の声を、ミーティングや朝の申し送りに他職員へ伝え、話し合う時間を設けている。また、連絡ノートも利用している。	○	入居者の声に、つねに耳を傾けるよう努力する。
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。	生活の様子：家族の来訪時に普段の様子を伝えている。また毎月発行する、あすなる便り の一角に個々の生活の様子を書き込み、ご家族に伝えると共に、必要に応じ電話連絡もしている。 金銭管理：毎月15日頃、預かり金の残高と出納帳が合うか確認した後、出納帳をコピーしご家族に送付している。	○	今後も、ご家族と報告を密にしていく。
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。	来訪時、疑問・意見を話して頂いている。また、運営推進会議の代表からも意見等を頂き、今後に反映している。	○	ご家族等が意見を言いやすい雰囲気作りに努める。
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。	月1回、主任会議を開催しスタッフの意見等を聞き入れる時間を設けている。	○	今後も意見等を聞き入れる時間を設けていく。
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。	先方のご都合の良い日時に合わせて勤務を調整している。	○	今後も先方に合わせて行く。
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。	極力、移動は控えているが、やむを得ず移動等を行った場合は、馴染みのスタッフがフォローに入るよう心がけている。	○	馴染みのスタッフと共に関わる時間を多くし早く環境に慣れて頂よう支援して行く。

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)	
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。</p>	2ヶ月に1度の内部研修や経験により、そのスタッフに合った外部研修に参加してもらっている。	○	今後もスキルアップに為、研修に参加してもらおうと共に、スタッフが自主的に研修に参加するよう努力して行きたい。
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>	小樽市認知症高齢者グループホーム連絡協議会主催の研修に参加し、交流の機会をつくっている。	○	今後も交流の機会を増やして行く。
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>	報告を密にし、常に相談する機会を設けている。	○	今後も報告を密にする。
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>	出来る限りフロアに出向き、スタッフの声を聞くよう努力している。今後も継続するよう努める。		
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	<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>	問い合わせ後、少なくとも2・3回の面接の機会をもち、本人より不安等を詳しく聞き、その都度説明をしている。また入居後コミュニケーションを多くとり、その中で再度不安等を聞き入れている。	○	今後も本人が入居にあたり、ある程度理解して頂けるよう対応していく。
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>	相談時、不安等に関し詳しく聞くと共に、入居にあたり、ご家族が不安等に思っている事に関しても詳しく聞き対応している。	○	些細な不安等も話して頂けるよう努力していく。

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 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。	面接時に聞いた話を参考にし、その方に合ったサービスを提供している。	○	身体状態の観察と共に、その都度必要とするサービスを提供していく。
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。	フェイスシート等で、今までの生活パターンを把握した上で徐々に慣れて頂くよう、スタッフ間で連携し働きかけている。	○	本人に関わる中で、知り得た情報を共有し、その方に合ったサービスができるよう努める。
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。	裁縫・調理の手伝い等を通して、昔ながらの知恵を教えてもらったり、会話を楽しんでいる。	○	今後も住み心地のよい環境づくりに努める。
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。	家族来訪時の短い時間の中で、まず信頼関係を築けるよう努めている。	○	日常の声かけを忘れず、信頼関係が築けるよう今後も努力する。
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。	認知症が進んできて、会話のズレなどある場合、スタッフが中に入り現状を知って頂く。事前に生活歴や家族構成等を把握するようにしている。	○	ご家族に本人の状況を常に報告するよう努める。
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。	知人等の訪問時、取り付いている。また電話を掛けたいとの訴え時は希望に添っている。また年に数回、市内のドライブ等をしている。	○	今後も支援して行く。

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。	時にはスタッフが中に入り、会話の行き違いに対応するなどフォローしている。	○	トラブルなく楽しく生活が送れるようフォローしていく。
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。	身体低下等で、やむを得ず退去になった入居者様に対し、移転先へ面会に行ったり、ご家族と今後について話しをしている。	○	退去後も、ご家族からの相談を受け対応して行く。
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。	本人からの発言や、他者との会話からも今の希望をさぐり、可能な限り本人の意向に添う対応をしている。	○	今後も本人の意向に可能な限り添えるよう支援していく。
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。	入居前の面接時、本人・ご家族より詳しく情報を聞くよう努めている。また、フェイスシート・基本情報にまとめ、スタッフ全員が把握するようにしている。	○	環境に早く慣れて頂き、関わりの中で情報収集して行く。また情報を共有していくよう努める。
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。	受診記録・バイタル表を参考にし、身体状況の変化の早期発見に努めると共に、日々の様子の情報を共有するよう努めている。	○	今後も継続していく。
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。	スタッフからの聞き取りと、気づいた事はノートに記録してもらい、それらを参考に介護計画を作成している。	○	今後も気づいた事をノートに詳しく書き込んでいくよう努力すると共に、ご家族との信頼関係を大切にしていける。

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。	極端にADLの低下、認知の進行が目立つ場合は、その都度介護計画を見直している。	○	今後も認知・身体レベルに変化が生じた場合は、その都度介護計画を見直していく。
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。	個別日誌の他に、個別に気づいた事を書き込むノートがあり、ケアプランやミーティングの議題として利用している。	○	ケアの実践を詳しく記録に残すよう努めていく。
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。	他フロアへの訪問や行事にも参加している。また、ご家族との外出も協力を頂いている。	○	気分転換を図ると共に、出来るだけ本人等の要望に応じられるよう支援していく。
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。	2ヶ月に1度、歌のボランティアに入って頂き楽しんで頂いている。	○	地域のボランティアの受け入れ回数を多くしていけるよう努力していく。
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。	現時点での他サービス利用はありません。	○	必要に応じて他サービスを利用していく。
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。	現時点での協働はしていない。	○	必要に応じ、その都度対応して行く。



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。	定期受診や往診にて状態を報告し指示を仰いでいる。また、休日・夜間の急変時に対応して頂けるよう協力医のドクターに確認をとっている。	○	今度も報告を密にし、入居者様の健康管理に努める。
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。	受診・往診時に相談等を行っている。認知レベルの低下に伴い認知に詳しいドクターに相談し、必要に応じ診察をしている。	○	今後も個々の認知レベルの変化を詳しく報告していく。
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。	協力医のナースに電話等で相談をし、指示を頂いている。	○	身体状態等を密に報告していく。
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。	入院先へ面会へ行き、担当医またはナースに状態を聞き今後について話し合う時間をつくって頂いている。	○	医療機関との連携を密にしていく。
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。	身体状態をその都度ご家族に報告し、医師からの意見・指示等を頂きながら、方針を決めている。	○	早めの連絡・相談等に努め、医療との連携を密にして行く。
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。	常時、医療処置等が必要になったきた際、医師・ご家族と相談を密にし、今後に対して話し合いの時間を設けている。	○	今後も、医師・ご家族の意見を聞きながら、支援していく。

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)
49	<p>○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>	現在まで自宅や、他の居宅に移り住む事例はありませんが、今後、そのような希望者がでた場合、より多くの情報を先方の関係者に伝え、その後も情報交換していくよう努める。	○	情報交換を密にすることで、本人を知り関わりを増やす事で、新しい環境に早く馴染めるよう支援する。
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	<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扱いをしていない。</p>	個々のプライバシーを大切に、排泄等の声かけは耳元で話すと共に、不適切な言葉かけには随時注意し、お互い気を付けるよう努めている。	○	今後も配慮して行く。
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>	個々のレベルを把握し、その方に合った説明をするよう心掛けているも、伝わっていない時は言い方を変えたり、短文にし身振りも交えるなど工夫している。飲み物の希望は、メニュー表を作成し選んでもらっている。	○	今後も継続していくよう努める。
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>	個々のペースを重視し、出来る限り本人希望の生活が送れるよう支援している。	○	業務が中心にならないように気を付け、入居者様を中心とした生活になるよう今後も努める。
(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	<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努めている。</p>	更衣時、本人に好みの洋服等を選んで頂いている。また、ご家族の協力のもと行き付の美容室へ外出している方もいる。	○	今後も本人の意向と、ご家族の協力を大切にしていく。
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>	食事の準備(皮むき・イモの芽取り)をお願いしたり、食後、茶碗拭き・おしぼりたたみ等も手伝って頂いている。	○	今後もかかわりを持ちながら、個々の力を引き出せるよう努める。また、食事を楽しんで頂けるよう支援していく。

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)	取り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。	飲み物に関しては、メニュー表より好みの物を選んで頂いている。オヤツも好みの物を提供できるよう努めている。	○	本人の意思・意向を大切にしていく。
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。	排泄チェック表を利用し、排泄間隔を把握する事により、トイレでの排泄を促している。	○	現状維持が保てるよう支援していく。
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。	入浴日は決めさせて頂いていますが、時間帯は本人の希望に添えるように努めています。	○	今後も本人の意向に出来るだけ添うよう支援していきます。
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。	個々の生活のペースに合わせると共に、倦怠感等ある場合は自室にて休んで頂いている。	○	今後も個々の生活ペースに合わせると共に、身体状況の観察に努める。
(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。	その方に合ったお手伝いを、役割としてやって頂いたり、行事への参加も促している。	○	かかわりの中で個々の力を見出していけるよう努める。
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。	金銭管理可能な方のみ自室に少ない額を所持されている。また買い物に出かけたり、希望を聞いて変わりに購入することもある。	○	今後も所持金が多額にならないよう、ご家族にも協力して頂く。

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 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。	ホームで飼っている動物や畑の野菜を見に行くなど、声を掛けている。	○	今後も、外に出るきっかけづくりに努める。
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。	ご家族の協力も頂き、個別で買い物に出かけたり、他のフロア行事に参加させて頂いたり支援している。	○	今後も、ご家族にも協力して頂きながら支援して行く。
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。	本人の希望に合わせ、取り次いでいる。		今後も継続し支援していく。
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。	挨拶を基本とし、来訪して頂きやすい環境づくりに努めている。また居室でゆっくり話せるよう、お茶等を自室に届けている。	○	今後もフロアーの環境づくりに努める。
(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。	委員会を設置し、身体・言葉の拘束を断続するように努めている。また、研修会にも参加している。	○	今後も断続して行く。
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。	オープン当初より断続している。	○	今後も断続して行く。

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。	夜間は巡回にて安否確認に努め、日中居室に居ることが多ければ、時折声をかけ様子を伺っている。	○	絶えず入居者の様子を把握するよう、今後も努める。
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・火気類はスタッフ管理としている。	○	今後も継続していく。
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。	マニュアルをフロアーに常時置き、いつでもスタッフ全員が確認できるようにしている。また消防訓練・非難訓練も実施している。	○	見守り等の強化を徹底し、事故が起こらないよう努めると共に、定期的に消防訓練を継続していく。
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。	2ヶ月に1度、歌のボランティアに入って頂き楽しんで頂いている。全体研修を行ったり、フロアーにマニュアルを置き、スタッフ個々に目を通すよう指導している。また外部研修にも参加している。	○	全スタッフが対応できるように研修を行っていく。
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。	運営推進会議を通し、地域の方の協力を得られるよう、町内会長様に連絡ルート等を教えて頂き、協力をお願いをしている。また消防署で行う訓練にも参加している。		定期的な訓練を行うと共に、地域の方々の協力の頂けるよう努力していく。
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された対応策を話し合っている。	ご家族来訪時、リスク等を伝え対応について話している。	○	ご家族との話し合いを密にし、信頼関係を深めていく。
(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。	気づいた点は、申し送り時や随時報告し、日誌等で送っている。また受診記録のファイルをつくり、ドクターからの報告・ドクターへの報告を記録し、スタッフが確認できるようにしている。	○	体調の変化の早期発見に努めると共に、対応を共有するよう心がける。
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。	個々の薬の説明書をファイルにとじ、いつでも確認できるようにしている。	○	全スタッフが確認し、理解できるよう努める。
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。	水分チェック表で少ない方には、好みの物をすすめ、午前中の体操以外にもフロア内を散歩等して頂いている。また主治医に相談し下剤の調整を頂いている。	○	今後も身体状況の把握に努める。
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。	毎食後の口腔ケアの声がけや介助を行っている。また、就寝時ポリデント洗浄を行っている。	○	今後も継続していく。
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。	チェック表を利用し、個々の摂取量を把握している。また、水分のすずみが悪い方に関しカップを小さくしこまめに飲んで頂けるよう工夫している。	○	今後も継続していく。
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)	研修等に参加し、感染症に対しての対応を周知するように努めている。また、外出後の手洗いうがいの施行を徹底すると共に、手すり・蛇口の消毒も行っている。	○	予防や対応を全スタッフが理解するよう努めていく。

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 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。	買い物購入日を週2回にし、鮮度の良い物を使うようにしている。また週1回、冷蔵庫掃除を行い在庫チェックも行っている。介助用・調理用とエプロンを変え使用。調理に使用した用具は消毒し、布巾・おしぼり等は使用の都度ハイター消毒をしている。	○	今後も食材管理・衛生管理に努める。
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。	花や鉢植えを置き、明るい玄関前になるように工夫している。	○	今後も環境づくりを工夫していく。
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。	フローア・廊下等に季節に合わせた壁飾り等を飾っている。日の差しすぎる日は、レースのカーテンをひくなどの配慮をしている。	○	今後も継続していく。
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。	フローアのテレビ前にソファを配置すると共に、窓辺に椅子を置き1人でゆっくり外を眺められるよう工夫している。	○	個々の過ごし方を把握し対応するよう努める。
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。	自宅で使っていた馴染みの家具等を持ち込んで頂き、配置も移動することも考え、本人に聞きながら行っている。	○	今後も使い慣れた物を使って頂き、本人の意向を大切にしていく。
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。	随時、空気の入れ換えを行うと共に、湿度にも気を付け低い時には、加湿器の使用やフローアにタオル等をかけ調節している。	○	換気には十分に気をつけるよう心がけていく。
(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が送れるように工夫している。	フロア内の手すりを多めに設置し、出来るだけ自立した生活が送れるよう支援している。また、体操の時間を設け、体を少しでも動かすよう支援している。	○	今後も継続していく。
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。	入居者の訴えを受け入れ、混乱時の時などは横に座りゆっくり話を聞くよう努めている。トイレの場所などを大きく表示し、分かりやすくすることで混乱を防いでいる。	○	個々のレベルを把握し支援するよう努める。
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。	畑の野菜の収穫や、動物とのふれあい・東屋での昼食などを楽しんでいる。	○	今後も環境を活かしていく。



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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>✓② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんど掴んでいない</li> </ul>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 毎日ある</li> <li>✓② 数日に1回程度ある</li> <li>③ たまにある</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>✓② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>✓② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>✓④ ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>✓② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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、安心して暮らしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての利用者</li> <li>✓② 利用者の2/3くらい</li> <li>③ 利用者の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ全ての家族</li> <li>✓② 家族の2/3くらい</li> <li>③ 家族の1/3くらい</li> <li>④ ほとんどできていない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>① ほぼ毎日のように</li> <li>② 数日に1回程度</li> <li>✓③ たまに</li> <li>④ ほとんどない</li> </ul>

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  <input checked="" type="checkbox"/>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>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>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>
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  <input checked="" type="checkbox"/>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>
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  <input checked="" type="checkbox"/>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>

【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)