

# 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	認知症対応型共同生活介護事業所 「富川ヒカルホーム I」	評価実施年月日	平成21年10月10日～11月9日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年11月14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			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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>ミーティング時に理念を提唱している。理念が掲載された事務所のパンフレットは利用者様の自然の表情が掲載されるよう心掛けました。</p>		
2	<p>○理念の共有と日々の取組み</p> <p>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>ミーティング時に個々の状況に応じてのケアについて話し合い、一人ひとりの出来る事に取り組み個々に合わせて実践できる様に支援を心掛けております。地域の方々に行事に参加して頂いたり来訪して頂いています。</p>		
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らしてい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>運営推進委員会、通信を発行して理解して頂いている。</p>		
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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>地域の人が畑で出来た作物などの差し入れや、散歩等に出掛けた際近所の方と挨拶を交わしたりお話をしたり気軽に交流できる関係が築かれている。ボランティアとして畑、ホームの回りの清掃して下さったり、絵本の読み聞かせに来て下さったり協力をして頂いています。</p>		
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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>町内会に加入しており地域の一員として、町内行事に参加しております。実習生やボランティアを受け入れ地域の方々と交流することに努めております。事業所の行事に地域住民を招待したり地域との良好な関係が保たれている。</p>		
6	<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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>2か月に1度開催している運営推進委員会において、地域住民からの意見を聞くなど交流、意見交換の場を設け、冬季間においては近隣の除雪の協力などを実施している。行事などに参加して下さった時に認知病の内容の説明をしている。</p>		<p>ボランティアや実習生、体験者等の受け入れをしている。認知症に対する理解や接し方、グループホームケアなど学んで貰っています。啓発に努めております。</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>外部評価を理解して活用している。検討すべき指摘に対しては出来る限り取り入れるようにしております。</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>運営推進会議は2か月に一回開催されています。利用者様やサービスや評価への取り組み状況について報告や話し合いを行い意見をサービス向上に活かしております。</p>		
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>必要に応じて電話連絡や行き来し市町村と共にサービスの向上に努めております。</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>現在の所、該当者はおりません。</p>		
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>虐待防止の研修会になどに参加し防止に努めております。職員自身や家族等の行っている事が虐待につながる事の無い様に注意し防止に努めております。</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>契約を結ぶ際には、利用者、家族の不安、疑問点を尋ね十分な説明を行い理解している。</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。	意見箱を設置したり必ず何かあれば遠慮なく話して下さいと声をかけております。利用者や家族が意見や要望など言える様に日頃から良い関係を作る様に心がけています。		
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。	来訪された際には必ず報告しております。御家族は少なくとも月に1度は必ず来訪されております。体調が悪くなった時などには電話連絡をして様子を知らせております。毎月通信を発行したり、各担当者が日常の暮らしや健康状態等、1か月の様子を知らせております。		
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。	意見箱を設置したり、来訪の際には必ず、何かあれば遠慮なく話して下さいと声をかけています。掲示板に相談窓口の情報を提示している。必要に応じて家族との話し合いの場を設けています。		
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。	ミーティングを行い現状職員に話し、意見、提案を聞きコミュニケーションを図るよう努めている。勉強会・カンファレンス・研修も行い、積極的に参加している。		
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。	職員の意見を聞きいれ出来る限り柔軟な対応が出来る様に努めている。突発的な勤務交代に職員はその必要性を理解している。		
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。	現在は異動が無く離職は必要最小限に抑える様にしています。		

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)
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> <p>事業所内外での研修を受ける機会を確保し、参加している。又は各自で研修に参加している。研修レポートの提出、研修報告はミーティングの際に行っている。</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>ブログの公開や勉強会を行い質の向上や情報交換を図っている。</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>職員の急な勤務変更などにも対応できるようにしている。職員の希望を出来るだけ取り入れ勤務表を作成している。</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>運営者は、ケアマネジャーの資格取得に向けての勉強会の場を時間を設けている。又、職員が選択(口腔ケア・学習療法・パソコン・イベント・レク・タクティールケア等)する事により各自の向上に努めている。</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>ご本人が困っている事、不安な事求めている事をご本人、ご家族、施設職員が情報を共有することにより、個別ケアを重視しながら不安材料を取り除くよう努めている。</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>担当職員が行っている。利用前に面談を行い、ご家族の思いや現在の状況を把握できるように情報収集している。</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。	相談時、実際にホームを見学して頂き面談を行っている。利用者、家族の思い、状況を確認し、その際、緊急性の高い場合には、ケアマネージャーを通したり、他の受け入れ可能なサービスを紹介するように努めている。		
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。	利用者、家族に見学や体験を勧めている。見学の際利用者が安心して過ごせるよう質問等には出来るだけ分かりやすいように説明するよう努めています。声かけを他の利用者や雰囲気に馴染めるよう工夫しています。		
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。	職員は本人の抱える疾病(認知症)の意味や特性を十分理解して支援を行っている。利用者の思いを理解し、喜怒哀楽を共に分かち合い利用者から学んだり支えあう関係を築いている。一人一人のペースに合わせた療法や支援に努めている。		
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。	ご家族の面会時に利用者様の状態を細かく伝えるように努めている。状況に変化があれば、速やかに連絡をとっている。ご本人に何かあれば協力をえている。		
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。	長く務めている職員が多い為これまでの生活歴、家族関係を把握し本人と家族のお互いの立場を受け入れ、よりよい関係を築けていけるように支援している。		
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う、支援に努めている。	他町村の方が多いため馴染みの方に会うのは、とても難しいが今では家族、職員が馴染みの顔となっています。		

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)
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。	何時もホールにて過ごされるので一人一人が孤立はせず利用者様同士が支えあっている。		
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。	利用終了の理由は、入院・死亡が主で、入院の場合はお見舞いに、死亡の場合は葬儀等は参列させて頂いています。終了後の家族との関係は、荷物を送ったりなど必要以上には行ってはいたが野菜、果物等差し入れをしてくださってます。		
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。	一人ひとりが思いなどがはっきり伝えることが出来なくなってきているが、毎日のかかわりの中で把握出来る様に努めている。利用者が発した言葉を記入し、ご家族の来訪時に聞くこともあります。		
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。	利用者、家族から生活歴、馴染みの暮らしを聞き取り得た情報をもとに、これまでの経過把握に努めています。		
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。			
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。	ご家族に必ず意見を聞いています。ミーティング時個別の身体状況の変化や介護記録をもとに意見等を記録し、介護計画に反映させています。		

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	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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。</p>	○	状況に応じて緊急ミーティングをします。
38	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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>		
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</p> <p>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>		
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</p> <p>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>	○	職場体験の実習生を受け入れています。
41	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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。</p>		
42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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。</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)
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。	毎週訪問診療に来て頂いています。必要に応じ、かかりつけ医に連絡するなど適切な指示をうけられる。また、歯科の往診も行っている。		
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。	必要に応じて、担当医に相談している。		
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。	事業所として、看護職員を配置しており、状況把握・管理されている。		
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。	入院の際は、医療機関と家族と相談し経過の報告など情報提供を受け、早期に退院できるように努めている。	○	・重度化した利用者様が多いので、ご家族やご本人の希望があれば、医療との連携を取りながら、看取り介護をさせていただきます。その為に、医師や家族との会話や記録に大切にしています。
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。	入所時より家族から終末期のケアについて意向の確認書作成しています。看取りについては、都度、家族で話し合い確認頂いています。状況に応じて担当医にも相談している。		
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。	万が一の際の連絡先を確保し、常に見守っている。	○	24時間 主治医に連絡が取れる。

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 (既に取組んでいることも含む)
49 ○住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、住替えによるダメージを防ぐことに努 めている。			
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。	プライバシーを損ねるような言葉かけや対応が無いように心がけています。記録等 の個人情報には注意をしております。個人情報の取り扱い(通信、ブログ等)につい ては了解を得ている。		
51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援  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。	本人の解る力に合わせ自己決定をしていただいているが、尋ねると殆ど自己決定は 不可能にちかいです。		
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、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。	個々のペースを大切にしているが、その日をどのように過ごしたいかと尋ねても決定 ができないので、こちらから誘導しています。		
(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 に行けるように努めている。	地域の美容院に来て頂いています。		
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。	テーブル拭き、野菜の皮むき、米とぎ、茶碗洗いなどをしている。季節の旬の食材を 使う様に心がけ会話を繋げる様に努めております。		

	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)
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。	飲み物については本人に確かめてから出していますが殆ど自己決定出来ない方については、嗜好を考慮し職員の判断で飲んで頂いています。		
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。	排泄表をつけ排泄パターンを把握し気持ちよく排泄できるように支援している。		
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。	入浴の曜日などは自己決定が出来ない為こちらで決めていますが当日入浴を拒否された場合は翌日に入浴出来る様にしております。本人のタイミング、体調を考慮し支援しています。		
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。	日中の活動を充実させ、生活リズム作りに考慮しているが、個々の生活習慣やその時の状況に合わせている。眠れない利用者には温かい飲み物や会話を楽しみ眠れるよう支援している。		
(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。	利用者の気持ちや出来る事を活かした場面作りとして、洗濯物たたみ、野菜の収穫、野菜の皮剥き、テーブル拭き、団子作りや、利用者の読み聞かせ、昔婦人部の会長さんをやっていた方には、いつも行事の時に挨拶をして頂く場面づくりの支援があります。		
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。	お金は所持してはいません。事業所でもお金は預かってはいません。		

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。	一人で、もう一つのグループホームには自由に行っています。		
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。	お盆、正月には外出されるかたがおります。季節を感じる為に天気の良い日にはドライブに行きます。		
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。	本人が電話を掛けてほしいとの希望があればかけていますが、殆ど希望はありません。		
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。	何時でも家族、知人に都合のよい時間に来訪できるようにしている。		
(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。	身体束縛はしていませんが、ベットサークルだけは転倒の危険性があるので壁にベットを付け2本使用しています。本人も外すと怖いから付けて欲しいとの希望の為家族から了解を取っております。		
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。	普段は施錠はしていませんが、1名だけ不穏状態になり出て行かれ、介護者を振り切り近所の家に入って行ってしまい、ご迷惑をかけたので、落ち着かれるまで施錠しています。来訪者の方にはインターホーンで知らせていただいています。		

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。	常に、見守りを行い、安全確保できるように努めている。		
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。	常に、見守りを行い、安全確保できるように努めている。		
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。	一人ひとりの状態に応じて事故防止に取り組んでいる。薬は必ず名前を確認し手渡して。ヒヤリハットの作成など共有認識を持っている。		
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。	緊急マニュアルをはりつけている。事業者内での勉強会などをして知識を高めている。		
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。	昼夜の避難訓練をして地域の方にも参加していただいている。		
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された対応策を話し合っている。	必ず家族が来訪されたら利用者様の様子についてお話しております。リスクについても説明しております。		
(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。	バイタル表 排泄チェック表の記録、必要な方については水分摂取量、入浴、更衣時身体状況の確認、異常が見られた際には看護師に連絡し情報を共有している。緊急マニュアルや緊急連絡網も設備している。		
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。	薬に変更が有った場合は状態の観察を行っている。		
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。	水分補給、食事の工夫(野菜を多くする)運動などをし便秘予防をしている。		
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。	毎食後、口腔ケアを実施し、ひとり一人の状況に応じて対応している。		
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。	個人の嗜好を考慮しながら、利用者の状況に応じた食材の大きさ、柔らかさ、個々の食べれる量を確保しています。体調不良にて食事が取れない場合にはゼリーや、栄養補給飲料で補っています。ひとり一人にあった支援ができるよう努めている。		
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)	手洗い、うがい、マスク着用の励行、インフルエンザ予防接種を実施している。		

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。	職場の危機管理委員が衛生管理の講習を受け職員に伝え消毒、衛生管理に努めている。		
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。	入り口はスロープにて出入りしやすい様になっている。温かい時期には花のプランターなどを置いている。		
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。	季節感が解るように外の景色が見えるように大きな窓にしている。		
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。	ホールにはソファー2個と食卓テーブルセットが置かれ、本人たちで居場所を決めて上手に過ごされております。		
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。	居室は本人の馴染みのものなど自由にもってきていただいている。		
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。	窓を開けて空気の入替えに努めている。個々の居室に温度、湿度計を取り付け換気口などで調整しています。		
(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。	要所には手すりが適切に設置されておりホーム内の段差も無い。台所は、対面式のカウンターを設置し職員と向かい合い下げた御膳を置く手伝いが出来るようになってる。		
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。	居室には写真をはったり、ご本人のお気に入りの品物、本等置かれております。		
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。	デッキを利用してティタイムをしたり、食事をしたりしています。外気浴なども行っています。		



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	3
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	2
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
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	4
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
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
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たまに ④ほとんどない	3

V. サービスの成果に関する項目			
項目	取り組みの成果		
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	2
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	2
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	2
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	1

【特に力を入れている点・アピールしたい点】私達の職場の利用者は高齢者が多く職員は、ご縁があった利用者の残された人生をお預かりしていると思う気持ちでいつ最後の時が来ても後悔のない様に介護に努めています。利用者が一番いい笑顔を引き出そうと色々な療法をと入り入れ園芸療法、音楽療法、学習療法等取り入れましたが、一番自然で生き生きした姿を発見できたのは畑を作り収穫した時の表情、土に触れ野菜に触れてる表情が1番生き生きした姿、園芸療法でした。自力で畑に歩いて行ける利用者は2名ですが車椅子で参加して頂き来年も収穫祭が出来る様に支援していきたいです。職員2名が園芸療法士を取得しており園芸療法に力を入れており来年も収穫祭が出来る様に頑張ってくれと思います。

(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)