

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	ハートケアライフ八軒2Fひだまり	評価実施年月日	平成21年12月10日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年12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)
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>「ハートのあるふれあいと支え合い」を基本とした、五箇条からなる理念を作り上げ、その中で地域密着型サービスとしての役割を目指した内容が謳われています。玄関、ユニット入口、パンフレットに掲示されています。</p>	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</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>職員全員が、理念を印刷したカードを携帯し、再確認しながら実践に向けて取り組んでいます。採用した職員に対しては、第1日目の「新任教育」において説明して周知しています。</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>入居時にご家族に理解していただけるよう説明をしています。その他面会時や運営推進会議等を通じて理解していただく努力をしています。</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>出勤時やご入居者との散歩時など、挨拶を交わしコミュニケーションに努めています。</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>町内会行事(新年会・公園清掃・餅つき)や、ホーム主催の焼肉パーティ、避難訓練などで相互参加があり、更に、地域の中学校の職業体験受け入れ、児童会館の児童達との触れ合い、ボランティアによるギター演奏、ガッテン一座の演芸など幅広い交流を行っています。</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>運営推進会議において町内会の方に働きかけをしています。</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	○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。	職員全員が自己評価に取り組む意義を理解し、外部評価を真摯に受け止め具体的な改善に努めています。	
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。	町内会長、民生委員、地域の方、地域包括支援センター職員、ご家族、ご入居者が出席いただき、概ね3ヶ月に1回開催しています。看護師や管理栄養士のお話、ホームの現状報告、各行事の報告、メンバーからの意見や要望など忌憚のない意見交換がされ、サービスの質の向上に繋がっています。	
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。	生活保護課ケースワーカーとの連携、社会福祉協議会、相談員等との連携を計っている。	
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。	職員は、外部研修に積極的に参加して制度について学んでいます。担当者は、関係機関と連絡をとり、必要な入居者には活用しています。	
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。	部内外の研修で学ぶ機会を持ち、具体的にどのような行為が虐待に当たるのかを職員全員が熟知して、日常の介護の中で虐待の起こることのないように互いに配慮し合っています。	
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。	施設総責任者が、入居、相談時及び契約書締結時に説明を行っている。	
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させている。	利用者の意見、不満については、日常のケアの中でコミュニケーションを通じ拾い上げ、改善の努力をしています。	
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。	ホームの日常生活は、ご家族の希望があればいつでも開示し、1ヶ月毎に介護記録の控えを送付しています。その外、金銭出納、「ハートだより」、献立表を同封して情報の開示に努めています。	

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)	取組んでいきたい内容 (既に取り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。	家族等が意見、不満、苦情等をいつでも表せるような信頼関係を築き、意見、苦情、要望があった場合は記録に残し、職員全員で改善に取り組んでいます。申し出者には、随時経過・結果をお伝えしています。玄関に意見箱を設置し、外部苦情申立て機関も伝えています。		
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。	職員の気付きや提案は、その都度真剣に受け止めて業務の中に反映させています。		
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。	利用者や家族の状況の変化に応じて、必要が生じた時は勤務調整をして柔軟に対応しています。		
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。	職員の異動等については、出来るだけ馴染みの関係を構築できるよう最小限にしている。		

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	○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。	職員への研修等を計画的に実施し、出来るだけ均等に受講できる環境の整備に努めている。	
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。	グループホーム連絡協議会などへ参加し、地域の同業者とのネットワーク作りを実施している。	
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。	懇親会や日常からの会話を大切にして、職員のストレス軽減に努めている。	
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、各自が向上心をもって働けるように努めている。	個人面談を通して、ホーム内での課題、目標について話し合いスキルアップへ向けての支援を行っている。	
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。	入居時には出来る限り傾聴し、本人の考えを汲み取れるよう努力している。	
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。	入居前の相談時からじっくりと、ご家族の希望などの考えを聞いて、受け入れ準備を進め、入居後の様子も随時伝えて連携を取っている。	
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。	相談を受け、利用できる福祉サービスなどを提案、手続き支援などに努めている。	

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)
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	入居前の見学時から、ご本人との関係を大切に、他入居者さんとの間にも入リスムーズに馴染めるように支援している。		
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。	職員は、利用者のこれまでの人生を尊重する態度を常に持ち、豊かな経験や知識を伝えていただけるよう日常の中で配慮し、共に支えあう関係を築くような努力をしています。		
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。	面会時や電話で、利用者の様子は常にお伝えして、共に支える関係を築いています。		
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。	職員全員が、本人と家族との関係を理解する努力をして、より良い関係づくりの支援に努めています。		
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。	利用者の馴染みの場所へ希望に応じて外出したり、馴染みの方が面会に来られた時、また訪ねて下さるような声かけをするなどの支援をしています。		
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、自由に関わっておられる時は見守り、輪に入りにくい場合はさりげなく職員が仲立ちをして孤立することなく支えあえるあえる関係を維持できるようつとめています。		
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。	退去後のご家族へ連絡を取り、その後の状況などを伺い、支援できる事が無いが、出来る限り相談に乗る体制をとっている。		
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			

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)
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。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めています。本人本位のケアを目指す検討をしています。		
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。	家族や本人からの聞き取りや他からの情報を元にこれまでの暮らしの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。	一人ひとりの日常の様子、心身状態を職員全員が常に観察して総合的に把握するよう努め、情報を共有しています。		
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。	利用者や家族の要望を把握し、それぞれの意見をユニット会議で話し合い、利用者本位の介護計画を作成しています。		
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。	3ヶ月毎に見直しが行われていますが、利用者の変化で必要が生じた時は、本人及び家族に説明し同意をいただいて、変化に対応できる短期間で作る等現状に即した新たな介護計画を作成しています。		
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。	介護記録の他、利用者個々の記録ノートや必要に応じてチェック表を作成するなど、職員全員が情報を共有しながら実践や介護計画に活かしています。		
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。	本人や家族の状況、要望に応じて可能な限り柔軟な対応をしています。		
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			

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)
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。	運営推進会議で町内会、民生委員、関係機関との連携に努めており、中学生の体験学習受け入れの他、行事や日常生活の場面でボランティアに協力していただきながら変化と楽しみのある生活の支援をしています。		
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。	社協の自立支援制度との連携をはかるなど、他のサービスを利用する為の支援をしている。		
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。	権利擁護や自立支援など必要に応じて、相談をさせていただいている。		
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し、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。	本人及び家族等の希望の医療を受けていただいています。かかりつけ医は医療連携体制により、2週に1回内科・消化器科の医師の往診、毎週1回看護師の訪問看護を受けられ24時間の連絡体制も整っています。その他希望により、歯科医師、整形外科医師などの往診を受けられるよう支援しています。		
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。	かかりつけ医は認知症医の資格がありますが、必要な場合は専門医を紹介をしていただき、診断や治療を受けられる支援をしています。		
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。	医療連携体制の中で、毎週1回馴染みの看護師による訪問看護により、日常の健康管理や医療活用の支援をしています。		
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。	利用者が入院した時は、職員が時々面会に伺い、安心して治療を受けていただけるよう支援すると共に病院関係者や家族からの情報により、できるだけ早期に退院できるように支援しています。		
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。	契約書において対応指針の提示があり、入居時に説明しています。その後も「将来に向けての意向調査」でご家族の希望をお聞きして方針の共有しています。		

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)
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。	事業所の「できること・できないこと」については、事ある毎に利用者及び家族に説明し理解していただいた上で、かかりつけ医とともにチームとして支援に取り組んでいます。今後の変化についても検討中です。		
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。	ご家族との関わり合いを大切に、ご家族との連携をしながらホームでの生活へスムーズに移行できるよう努めている。		
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。	職員は、利用者一人ひとりの尊厳を損ねることのない丁寧な接遇に努め、プライバシーに十分配慮したサービスのあり方を常に話し合い実践に取り組んでいます。面会簿もカード式にするなど、個人情報尊重され、個人記録も適正な場所に保管しています。		
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。	利用者と職員の信頼関係を築き、本人が思いを自由に表せるように働きかけています。一人ひとりのわかる力に合わせた説明を行い、本人の意志や思いを尊重した自己決定ができる支援をしています。		
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。	利用者の生活のリズムを作るための日課はありますが、一人ひとりのペースや希望を優先して支援しています。		
(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。	一人ひとりの個性や好みを大切にしながら、TPOに合わせた身だしなみの支援をしています。理容・美容は本人の望む店に行け、希望者には訪問美容を受けられる支援をしています。		
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。	一人ひとりの好みに配慮して苦手な食材の時には、他の物に変更したり、身体状況や希望に応じて、お粥・きざみ・とろみ食にして、食事が美味しくいただけるよう工夫をしています。利用者と職員は共に調理・盛り付け・配膳・食事・後片付けをしながら、楽しい時間を共有しています。		

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)
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。	健康に支障の無い限り、本人の嗜好を大切にして、希望に合わせて週1回と行事時の「お酒の日」を設定したり、飲み物、おやつ、おかずなどを自由に楽しめるよう支援をしています。		
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。	「排泄チェック表」を活用して一人ひとりに合わせた下剤の調整やトイレ介助をして気持ちよく排泄できるよう支援しています。		
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。	曜日や時間帯は決めず、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、気持ち良く入っていただけるように午前入浴にも応じ、職員の勤務を調整するなどして同姓介助の希望にも応じる支援をしています。		
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。	一人ひとりの状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるように配慮して支援しています。		
(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。	一人ひとりのできること、したいことを生活歴や日常会話から把握し、ホームの生活の中で役割、楽しみごとを持っていただき張り合いのある生活をおくれるような支援をしています。		
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。	職員は、本人がお金をもつことの大切さを理解しており、希望される利用者には自由に所持したり使えるように支援しています。		
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。	季節や天候、一人ひとりの健康状態、希望に沿って、日常的に機能維持・気分転換を図るため、戸外に出かけるよう支援しています。年間行事として、初詣、外食、花見、焼肉パーティ、動物園見物、紅葉狩りなど季節を感じながら楽しめる支援をしています。		
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。	一人ひとりに日常会話などを通じて、行ってみたい所の希望を聞いておき、家族も含めて個別あるいは少人数での外出の支援をしています。		

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)
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。	本人が手紙を書かれたときは、頼まれた職員が投函し、電話は希望に応じてかけ られるよう支援しています。		
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。	訪問を受けた際は、心地良く過ごしていただけるような対応を心掛け、お帰りの際 には訪問して下さった事への感謝と次の訪問を心待ちにしていることをお伝えして 気軽に訪問していただけるように配慮しています。		
(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。	運営者と全ての職員は、研修会等において身体拘束の具体的な行為を理解し て、身体拘束をしないケアの実践に努めています。		
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。	日中は施錠をせず、利用者は職員のさり気ない見守りの下、自由に外出していま す。防犯上、夜間は玄関のみ施錠しています。		
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。	フロアなどの共用スペースはプライバシーに配慮しながら必ず職員が見守ってい ます。居室におられる時は昼間はを30分に1回以上、夜間は1時間に1回の巡回を プライバシーに配慮しながら行い、利用者の安全確認を徹底しています。		
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。	一人ひとりの利用者の希望や家族の考えも聞いたうえで、状態に応じて裁縫道具・ 塗り薬など本人が管理できるようにしています。内服薬・その他注意を要する薬品 類は、職員が所定の場所に管理し、危険な物は利用者の目に触れない場所に保管 しています。		
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。	事故防止については、部内外の研修や毎月のユニット会議において学習する機 会を持ち、毎日の申し送りでも事故に繋がる可能性のある利用者の変化につい ては小さなことも必ず伝えて情報を共有して事故防止に取り組んでいます。		
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。	防火訓練は年2回、応急手当の実習は年1回、その他に職員は研修などで訓練 を受けています。		

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。	年2回の避難訓練の際に、利用者や近隣のかたにも参加していただいています。		
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。	一人ひとりの状態を常に観察して、起こり得るリスクは面会時などにその都度説明をして、束縛することなく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。		
(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。	職員は、一人ひとりの体調の変化や異変に常に気を配り、気づいた時は速やかに他職員に伝え、情報を共有してチームとして対応しています。		
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。	職員は、一人ひとりが使用している薬の内容について「お薬り表」で理解しており、薬が変わった場合は、担当した職員が、個人連絡ノートに記載して全職員が把握しています。服薬支援は、全職員が誤薬防止のため確認を徹底し、その後の変化の確認にも努めています。		
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。	職員は、便秘が及ぼす影響について十分理解しており、飲食物の工夫や体操・歩行運動・散歩などの支援をしています。「排泄チェック表」を活用して必要な方には、医師に相談をしながら下剤使用の支援もしています。		
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、歯磨きの声かけをして、一人ひとりに応じた支援をしています。		
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。	一人ひとりの食事量・水分量をチェックして、摂取量の少ない方には、補助的食品を摂っていただいたり、調理方法の工夫など状態や好みに応じた支援をしています。		
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)	「感染症対応マニュアル」により取り決めがあり、実行しています。季節性インフルエンザ・新型インフルエンザの予防接種も行い、毎日のうがい・手洗いも徹底しています。		

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)
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。	食材購入は、3日以内として清潔に管理しています。調理用具は、使用のたびに殺菌消毒を行い、食中毒予防に努めています。		
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。	玄関周囲に季節の花を飾りベンチを置いて、開かれた雰囲気を出すように工夫しています。		
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。	共用の空間は、利用者の希望を聞きながら採光や遮光を小まめにしています。壁面の飾りは季節感を取り入れながらも落ち着いた雰囲気にして、居心地よく過ごせるような工夫をしています。		
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。	共用空間の中で、好きな場所で過ごせるようにソファや小テーブルを配置して、利用者が自由に過ごせる工夫をしています。		
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、本人や家族が自由に好みの物を置き、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の様子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。	換気は、毎日適時行い、温度・湿度は巡回のたび確認しています。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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を送れるように工夫している。	建物内部は、段差がなく歩行し易くしています。エレベーターや廊下・トイレ・脱衣所・浴室に手摺りがあり、自立した生活を送れる工夫をしています。		

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)
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。	一人ひとりの力に合わせて、出来ることは見守り、出来ないところはさりげなく支援 して自立して暮らせるように工夫しています。		
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。	建物前を利用して、季節の花を飾りベンチを置き、利用者が自由に休んだり日向 ぼっこができ、建物横の畑では家庭菜園を楽しまれています。		

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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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
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"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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かけている	<ul style="list-style-type: none"> 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せている	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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
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"> 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

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 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>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 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 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)