

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	ニチイのほほえみ八軒(2階すずらん)	評価実施年月日	平成21年 9月 25日
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成21年 10月 15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>ホーム理念の中に「地域の中でお互いを支え合える繋がりを大切に・・・」を掲げ、地域の中で穏やかに暮らしていけるように取り組んでいる。</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>毎朝、夕の申し送りにて会社【社是】【経営理念】を唱和する事により共有し、実践に向けて日々取り組んでいる。</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>ご家族には 契約時説明を行い、入居後も毎月通信を発行したり、面会時には必ず様子を伝えるようにし理解していただけるよう努めている。地域の方には 運営推進委員の方を中心に 出来るだけホームの様子が伝わるように 都度説明をしている。</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>毎日の散歩や買い物時には挨拶している。ホームでの記念行事等の声掛けもしている。</p>	○	<p>今後も積極的にこちら側からの挨拶を徹底していく。</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>ホームとして町内会に加入しているが、町内会行事も減少してきており、又利用者もADLの低下等により中々参加が難しくなっている。逆にホームの行事に地域の方が参加して頂けるように 働きかけている。</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>認知症に関する相談窓口として、役割を担っていく。運営推進会議等で勉強会を実施したり、ヘルパー2級講座の実習施設としても対応している。</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	<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>自己評価、外部評価を行う事によって気づきや見直しが多く見られ、ケアの向上に活かされている。</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>運営推進会議で、ホームの行事報告や避難訓練等実施し、都度意見を頂いている。受けたアドバイスに関しては、早急に対応しサービスの向上に反映するよう活かしている。</p>	○	今後も地域からの提案事項などを積極的に取組んでいきたい。
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>相談・情報交換を行い、サービスの向上につながるよう取り組んでいる。</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>入居者の中では必要な方はいない。積極的に学ぶ機会に参加できていない。</p>	○	今後は勉強会等で学ぶ機会を得るようにしていきたい。
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>研修会に参加したり、高齢者虐待防止マニュアルにそってホーム会議等で勉強会を定期的に行なっている。スタッフ間でもお互い注意し合える環境を作るように心掛けている。</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>契約時は契約書を読み合わせ、理解、納得していただけるようにしている。入居してから不安、疑問がある時はその都度説明を行い、納得していただけるよう話し合いをしている。</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。	意見箱の設置、相談窓口を設けて対応している。相談窓口対応は管理者が行なうことにしているが、職員との関係においても、直接意見が言える雰囲気づくりを心掛けている。		
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。	毎月ご家族向けに通信を発行したり、来訪時や電話等で定期的及び個々にあわせた報告を行っている。職員の異動に関しては 通信でお知らせしたり 新しく入ったスタッフに関しては ご家族面会時に紹介している。		
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。	意見箱の設置をしているが、その他面会時等に出来るだけ話を伺うように 意見や苦情があった場合は 早急に対応し運営に反映させる体制にしている。		
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。	毎月のホーム会議、ユニットカンファレンス等でいつでも意見を聞き、話し合いをしている。ホーム長やユニットリーダーがいつでも職員の意見、提案を聞き、ケアに反映させている。		
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。	勤務表を作成した後も、突発的な入居者様やご家族様の状況の変化に対応できるよう都度勤務調整を行っている。		
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。	職員の異動、離職に対する入居者様へのダメージを最小限にするよう伝える時期を考慮したり、都度対応している。またスタッフのフロアー移動も考慮し、スタッフがフロアー関係なく出入りし、挨拶等コミュニケーションを取るようにしている。合同での行事も多く実施し、入居者同志も自由にコミュニケーションが図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	<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>法人内外からの研修会に関しては 北海道グループホーム協議会に入会しており、随時研修参加の通知やその他情報があつた場合は、全スタッフへ伝え、自由に参加出来るように支援している。また毎月ホーム会議内で、ミニ勉強会を開催している。</p>	○	今後もスタッフが常に研修会に参加出来るよう シフト調整等検討していきたい。
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> <p>他事業所と毎月合同で行事を行ったり、西区管理者連絡会での研修会等にスタッフも参加するようにしているが、その中でのスタッフ間のネットワーク作りまでは至っていない。同法人の中で 計画作成担当者が他ホームを訪問し勉強会を行い、サービスの質の向上を目指した取り組みは始めている。</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>休憩時間の確保、個人面談、親睦会を設け、ストレスの軽減に努めている。又会社として「からだと心の健康づくりプロジェクト」を設置しており、いつでもスタッフが利用出来るようになっている。</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>スキルアップや資格取得等、向上心が高まるよう働き掛けを行っている。会社として「キャリアアップ制度」があり、随時対象者はチャレンジしてもらい、スキルアップを図っている。</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>入居前のアセスメント時より本人の困っている事や不安に思っている事等を聞く機会を作っている。遠慮や認知症という事でなかなか聞き出す事は困難だが、入居後もセンター方式等で事前にもらう情報を基にコミュニケーションを大切にしながら、時間をかけ信頼関係を築く事を第一とし、利用者様を受け止める努力をしている。</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>入居相談時からご家族様の相談を聞き、困っている事、不安に思っている事等をよく聞き、解決する力になるよう努力している。</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)
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、相談内容を確認し、必要に応じてできる限りの対応をしている。ご家族だけではなく、その方に関わっているケアマネジャー・医療関係者等からも、情報を頂きながら一番必要としていることを優先した対応をするように心掛けている。		
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。	出来るだけ 本人様に事前に見学をして頂けるようお話ししますが、困難な状況がある場合は 入居前のアセスメント時によくお話をさせていただきます。またご家族からもよく説明していただくようお願いしています。		
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。	レクリエーションや会話等多く持ち、日常生活の中で、できる事を一緒に行って頂く事で役割的な楽しさ、喜びを共感できるよう努めている。		
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。	ご家族は 近くに住まわれている方がほとんどで 頻りに面会に来ていただいています。利用者も顔を見る機会が多いので、不安なく過ごせているようです。身近に家族を感じられる環境が 一番安心を齎しているようです。		
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。	入居前からのご家族様との関係が継続できるよう面会や行事への参加の声掛けをし、入居者様との良い関係作りが継続できるよう支援している。		
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よう、支援に努めている。	ご家族様以外 お友達や親類の方等も随時面会に来られています。ご本人が忘れられていることありますが、お話の中でご家族とは違う情報を頂ける事もあります。可能な限り途切れないような支援を大事にしていきます。	○	ご家族の協力を得ながら 可能な限り希望に添えるように検討していきたい。

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。	一緒に生活し 顔馴染みの関係も作られ名前こそは覚えていなくても姿が見えないと心配したり、仲間意識は見られます。利用者同志が個々にコミュニケーションを取り合うことは難しい事もありますが、状況に合わせてスタッフが中に入り関わりを持ちたり支援しています。		
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。	契約終了しても、何かあればいつでも連絡くださいとお話しており、要望があれば相談にのる体制になっている。		
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			
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。	本人からは普段の会話の中から 思いや暮らし方の希望を聞くようにし、ご家族からの情報を含めながら対応するようにしている。又 困難な場合も関わるすべてのスタッフの意見を聞きながら 本人本位を検討するようにしている。		
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。	基本情報はご家族に契約時 センター方式の書式を渡し、解る範囲で記入して頂いたり、入居後には本人様と普段のゆったりとした会話の中で、今までの経過等を聞いたりしながら記録に残し、把握するように努めている。		
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。	一日の生活を介護記録にて把握し、水分量、バイタルチェック表等で健康状態を職員全員が把握している。		
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。	課題についてカンファレンスを行い、スタッフ全員で利用者がより良く暮らすためのケアを話し合っている。		

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。	毎月モニタリングし最低3ヶ月に1回、ケアプランを見直し、作成している。体調の著しい変化、認定変更、更新時等もカンファレンスを開き、ご家族様、スタッフと話し合いケアプランの作成を行っている。		
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。	定期的にモニタリング・アセスメントを実施している。また日々の記録の中で ケアプランに関する実施記録も記入し、介護計画の見直しに活かしている。		
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。	できる限り本人やご家族様の要望に添えるように対応している。		
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。	定期的到大正琴のボランティアさんに演奏会を開いて頂いたり、年に2回は消防立会いによる避難訓練を実施している。		
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為の支援をしている。	訪問美容や訪問マッサージを利用する支援をしたり、対象者がいれば、札幌市のオムツサービスについてご家族に提案し手続き等の支援を行なっている。		
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。	地域包括支援センターの方々には運営推進委員会に参加していただき、アドバイス等を行っていただいている。		

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。	提携病院による受診、往診、健康管理、相談等を行っていただいている。24時間主治医とは連絡がとれる体制になっており、早急な対応が図れるようにしている。		
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。	協力医療機関である専門医に定期的を受診し、対応している。	○	毎月1度専門医のところへ 認知症に関わる勉強会を実施しているが中々参加できていないので、出来るだけ参加し情報を得るようにしていきたい。
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。	看護職は確保していない。必要に応じ往診医と連携を図っている。		
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。	入居者様が入院した場合、多くの情報を病院関係者に伝え、入居者様が安心して過ごせるようにしている。入院中もスタッフが病院に足を運び、退院後の生活のために情報をいただき、退院後の生活に活かしている。		
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。	重度化した人を含め、高齢者であるので全般において、今後起こりえる事として認識し、ご家族の意向とホーム側の対応面を含め相談しながら医療と連携し 支援している。		
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。	現在は終末期対応は会社として行なう体制になっていないが、高齢であるため今後起こりえる事として認識し、医療についての連携体制作りを行うように準備はしている。		

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)
<p>49 ○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>	<p>住替え時に何度も情報交換し、本人のダメージを少なくするために意思の確認をしている。</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>50 ○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>	<p>入居者様名は全て4文字のアルファベットで表示してプライバシーを確保している。プライバシーを損ねるような言葉掛け、対応をしないよう常に心掛けている。</p>		
<p>51 ○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>	<p>飲み物の希望を聞いたり、出来るだけ行動の前に本人の意思を確認し、それが優先されるよう支援している。また理解が得られやすいように、解りやすい言葉に配慮した対応を心掛けている。</p>		
<p>52 ○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>コミュニケーションを大切に、何に興味があるか探究に努め、「その人らしさ」を考えている。</p>	○	<p>スタッフ間の情報交換を密にし 常に相手に合わせた対応を心掛け支援して行く。</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>53 ○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>身だしなみ、おしゃれには気を付けている。外出が困難な方は訪問美容を利用したり、本人の望む店に行かれる方は、それが継続できるように 支援している。</p>		
<p>54 ○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>	<p>メニュー作りには好みを取り入れ、楽しく食事ができるよう支援している。行事や誕生日には好みを聞いて一緒に準備をして提供し、片付けも一緒に行っている。</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。	バイク形式を年に何度か取り入れ 好みの物を自分で選ぶ楽しさを持って頂いたり、おやつ等には季節に沿ったものを取り入れ季節感を味わって頂いたり工夫をしている。		
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。	入居者様の排泄パターンを把握し、定期的なトイレ誘導を行い、気持ち良く排泄できるよう支援している。		
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。	本人の体調を考慮し、状況に応じて本人の希望に添えるよう入浴の対応をしている(週2回)。		
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。	一人一人の体調に合わせた生活リズムを把握し、無理のないように支援している。周りを気にして自発的に休みたい事を言えない方もいるので、状況をみて対応するようにしている。日中は体操や夏場は散歩等 体を動かす機会を持ち、夜間の安眠を図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。	食器拭きや洗濯たみ等の役割により生活を活かした支援を行っている。気晴らしの支援になっているかは解らないが、役割として積極的に参加している。		
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。	会社の運営上、個別での金銭所持は原則として行っていないが、入居者の希望に合わせてご家族と相談しながら、対応するようにしている。		

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。	夏場は毎日の散歩や外出レク、季節ごとに遠くへのドライブ等、外へ出る楽しみを持てるよう支援している。		
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。	年間行事の中で、季節に合わせた外出レクを取り入れている。体調面で長い時間無理な方は、状態にあわせたプランを作り、それぞれに無理なく参加して出かけられるような機会を作っている。		
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をしている。	希望があれば 随時電話が出来るようにしている。		
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。	気軽にいつでも訪問でき、居心地の良い雰囲気を作るよう考えている。皆様と一緒に歌ったり、おやつを食べたり、または居室にてゆっくりお話をしたりと楽しんでいただいている。		
(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。	開所以来対象者はいないが 身体拘束についての勉強会を実施したり、対象者が出た場合でも身体拘束委員会を設置し 早急な改善に向けて取り組む体制にしている。		
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。	日中の玄関の施錠はしていないが、玄関にセンサー設置しており出入りがある際は確認できるようになっている。各居室は 他の方に入られるのが嫌がる方は希望に応じて施錠をしている。		

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。	プライバシーに配慮し、昼夜見守りを行っている。申し送り等で入居者様の心身状況を把握し安全に配慮している。		
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。	包丁や薬等の危険物は保管場所を決めて安全確認を行っている。		
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。	入居者様一人一人に応じた事故防止の取り組みを行っている。事故が起こってしまった際にはカンファレンスを開き、再発防止に努めている。		
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。	全スタッフが救急救命講習を受けている。又定期的に「緊急時対応マニュアル」に添って勉強会等を実施している。マニュアルはスタッフがいつでも見られるようにファイリングして置いてある。	○	1度の講習受講だけではなく 定期的に講習を受けるように検討していきたい
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。	年に2度 消防立会いの下避難訓練を実施している。また運営推進会議を通して地域の皆様に緊急時の協力が得られるように働きかけをしている。		
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した対応策を話し合っている。	来訪時にご家族に出来るだけ詳細に本人様も状態を説明し、今後起こりうるリスク面も含めてお話するようにしている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

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)
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。	日々の体調管理の中で 個々の状態を把握し、少しでも変化に気付いた時は、情報を共有した上で、場合によっては 主治医に連絡を取り 迅速な対応が出来るようにしている。		
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。	処方内容はいつでも確認できる状態にしている。処方変更時は申し送りや管理日誌等で周知している。		
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。	水分量、食事量の把握に努め、乳製品等食材の工夫や、体操等を行っている。個々の排泄リズムをチェック表にて探り、場合によって主治医に相談し、下剤等の調整を行っている。		
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、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。	毎食後の口腔ケアを行っている。必要に応じて訪問歯科の検査等を行っている。舌ブラシを使用したり、義歯のある方は 夜間義歯洗浄剤を使用し清潔に配慮している。		
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。	チェック表を参考に摂取量の少ない人には好みの物や食べやすい物を提供したり、水分にしてもゼリーやアイス等を取り入れながら無理なく摂取して頂くように配慮している。必要に応じて主治医との連携により対応し、場合によっては、栄養補助食品を利用する事もある。		
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)	スタッフを始め 来訪者にもユニット内へ入る際は、まず手洗い・うがいの実施を呼びかけ行なっています。入居者も外出から戻ったら必ず 手洗い・うがいを実施しています。感染症委員会を設置し、定期的に担当委員のスタッフが感染症マニュアルに基づいて 勉強会を実施するようにしています。		

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。	消費、賞味期限のチェックや新鮮な物を使用するよう心掛けている。チェック表で台所用品、食器等の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。	玄関ポーチにベンチを置き、外出の際に少し休めるように工夫している。夏場は玄関扉を開放し 暖簾を下げたり季節に合わせた演出をしたり 家庭的な雰囲気を心掛けている。		
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。	季節感を意識した飾りつけ等工夫をしている。採光にも配慮しレースのカーテンにて調整を行っている。		
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、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。	思い思いの場所で 寛げるようにイスを配置したり工夫している。		
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。	出来るだけ自宅で使われていた馴染みの物を 持ち込んで頂いています。安心して生活できるようにご家族にも協力頂いています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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。	日中の空気の入替え、エアコンの使用、冬場は加湿器を使用している。居室内ではぬれタオル等を使い、温度や湿度の調整を行い過ごしやすい環境作りをしている。		
(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)	取組んでいきたい内容 (既に取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。	各所に手すりの設置やバリアフリーになっており、身体機能をいかせる住宅環境に配慮している。		
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。	体操、レクリエーション、食器拭き、食事の手伝い等を通してできる事を見つける事により、混乱なく穏やかに過ごせるよう努めている。		
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。	イスを置いて少しの時間でも外気浴ができるよう配慮している。畑には中々出る機会はないが、窓から季節の花や野菜を見たり、収穫したものを楽しむように配慮している。		

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)