

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(1階 はまなす)	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 (取組んでいる項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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・ユニット理念を掲げ 日々地域の中で生活できるように取り組んでいる。定期的に周知できているか 確認している。</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>毎朝朝礼時に 会社【社是】【経営理念】を唱和し共有している。</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>玄関・ユニット入り口に掲示し 見て頂けるようにしている。また家族会・運営推進会議等の機会に随時説明するようにしている。</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>散歩時等 近所への外出時は積極的にこちら側から挨拶をするように心掛けている。また夏場は 畑を作り、ご家族・町内会の方にお手伝い頂いたり 気軽に立ち寄って頂ける環境作りも取り組んでいる。</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>町内会へ加入し 町内会行事への参加や別の自治会の行事にも出来るだけ参加し、交流を図るようにしている。又逆にホームでの行事に参加して頂くよう働きかけている。</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>認知症に関しての相談窓口として 役割を担っていく。運営推進会議等で地域の情報を聞きホームとして貢献できる事があれば 対応している。ホームヘルパー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>スタッフ全員で話し合う機会を持ち作成している。</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>会議での提案事項は ホーム会議等で話し合い取り組んでいくようにしている。</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>相談・情報交換を行い サービスの向上に繋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 対象者がいないこともあり積極的に学ぶ機会には参加できていない。</p>	○	地域包括支援センターの職員の方に情報を頂いたり 学ぶ機内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>定期的に ホーム会議で勉強会を実施し スタッフ同士の意識も高め お互いに気付かない事に注意し合えるようにしている。</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>契約時は詳細に内容を読み合わせしながら、理解・納得を得ている。又契約後も面会時にはご家族との会話を多く持つようにし、不安・疑問点には理解を得られるような説明を行っている。</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)
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。	相談・苦情の窓口は明確にし、ご家族には契約時にも説明を行っている。意見箱を受付に設置。又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に配慮している。		
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。	毎月通信を発行し、情報提供している。又面会時(必要に応じて電話)等で体調面を含め詳細に報告するようにしている。		
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。	面会時にはできるだけご家族とのコミュニケーションを図る。又ご家族が利用しやすいように受付に意見箱を設置。直接、意見・苦情が合った場合はすぐに運営に反映できるよう努めている。		
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。	毎月定期的にホーム会議・ユニット会議を開き、意見を出し合っている。ホーム長・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するようにしている。		
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。	その都度、確保を行い、対応するようにしている。		
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。	異動・離職を最小限に抑える努力をし、又変わる場合においても利用者への配慮をしている。日頃からフロアに関係なく、スタッフが出入りするようにし、挨拶等コミュニケーションを図ったり、合同での行事を取り入れたりしている。		

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>毎月ホーム会議の際に、勉強会を実施したり、外部の研修等も情報を提供し、出来るだけ勤務調整をしながら参加出来るようにしている。</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>西区グループホーム連絡会にて、研修・交流会等を適時に企画しており、都度参加し、情報交換や交流を通して、サービスの質の向上を図る取り組みをしている。</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>休憩時間の確保や、有休を活用してもらう等シフトを作る上でも配慮している。又会社独自で「からだと心の健康づくりプロジェクト」を設置し、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>資格修得に向けての取り組みも随時対象者がいる場合には声を掛け修得を目指してもらっている。会社独自で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>センター方式を利用した情報をもとに、関わる時間を充分にとりコミュニケーションを大切にし信頼関係づくりを第一としている。</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>内覧に来られた時点からよくお話を聞き、入居後も面会時や、時には電話での連絡で不安がないようにコミュニケーションを取るよう配慮している。</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。	接していく時間を増やし、本当に必要なサービスは何かを常にスタッフ全員で話し合い、サービスを考えていくようにしている。		
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。	出来るだけ本人に事前の見学を行ってもらい、入居後も面会・電話等でご家族の協力を頂きながら安心感をもって頂けるように対応している。		
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。	自立支援に向けた取り組みとして、出来る事は自分で 出来ない事は一緒に行なう等意識して身心共に健康的な生活をして頂けるように 対応している。		
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。	ご家族へは 生活の様子を出来るだけ詳細にお伝えし 一緒に支援していく関係づくりを配慮している。		
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。	定期的な面会をお願いし 関係づくりが継続的に出来るように支援している。行事等も事前にお知らせし、一緒に参加して頂けるよう働きかけている。		
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。	ご家族を始め 親類・友人等も気軽に面会に来ていただけるようにしている。馴染みの場所を含め、本人の意向があれば出来るだけ添えるように対応している。	○	今後も職員の配置を考えながら、出来るだけ個人のニーズに合った対応が出来るように配慮していきたい。

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。	共同で生活している事を、お互い理解し生活全般 共有する場所にて共に時間を過ごす事で、「顔馴染み」を意識して関わっている。		
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。	要望があれば相談にのったり 連絡でき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。	アセスメントとして センター方式を利用し、情報を集めたりご本人・ご家族の要望の把握には努めているが、困難な場合は関わったすべてのスタッフより情報を集め話し合い、都度対応しながら確認をするように努めている。		
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。	入居時にセンター方式への記入を一部ご家族に依頼し、その後はご本人との会話の中で知れた情報を都度記載している。		
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。	毎月モニタリングと定期的にあセスメントを行なっている。毎日の個人記録の中で心身の状態や生活リズム等記入し 把握でき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。	ご本人の意向や状態を考慮し、ご家族の意見も聞きながらカンファレンスを行い、利用者主体に考えたケアプランを作成している。		

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)
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。	毎月のモニタリング・体調など変化がみられた月には、必ずカンファレンスを行い 短期目標の期間になくとも都度見直し、新たな計画を作成している。		
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。	個人記録に ケアプランの実施記録を残すようにし、情報を共有しながら見直しに活かすようにしている。		
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。	入居中であっても、他の利用できるサービスがある場合、その都度情報としてご家族に伝え要望に応じて、歯科・皮膚科・マッサージ・理美容等訪問によるサービスの支援を行なっている。		
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。	年2回避難訓練を通じて、消防機関とは連携を図っている。又定期的にボランティアによる大正琴の演奏会や、民生委員・地域自治会の役員等に運営推進委員に入って頂き意見を聞きながら協力体制を図っている。		
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。	外出が困難な利用者には、要望があれば訪問美容・訪問マッサージ・訪問歯科等を利用しなれた環境で心身とも負担が少なくすむように支援している。		
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。	地域包括支援センター職員に運営推進会議に入って頂き、情報交換や個別にアドバイスを頂くこともある。		

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。	ほとんどの方が、契約時に体調管理の部分で説明し、ホームの協力医療機関にて対応して頂いている。2週間に1度の定期往診や状態変化時は、24時間主治医との連絡がとれる体制にあり、迅速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に受診し、対応している。		
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。	看護職は確保していない。必要に応じて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。	入院時には本人の情報を出来るだけ詳細に伝えている。入院時も病院に状態を確認に行ったり、その都度病院関係者との情報交換に努め、退院後もスムーズに生活が送れるように支援している。		
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。	重度化した方を含め、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て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。	終末期の対応は会社としてまだ行なう体制になっていないが、高齢である為急変時の対応は常に起こり得る事と認識し、医療との連携体制づくりを行な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)	取り組んでいきたい内容 (既に取り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。	何度も情報交換を行い、意思の確認をしている。出来るだけ不安を取り除けるよう今後考える上で良いと思われる提案も行き、ダメージを防ぐ事に努めている。		
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。	個人情報の取り扱いについては、定期的に勉強会等でスタッフに周知を行い、言葉使いや居室を訪問する際は、必ず声をかける等プライバシーを損ねないケアを心がけている。	○	馴染みの関係からプライバシーを損ねる対応が起こりうる事もあるので定期的に勉強会を実施したり スタッフ同士が注意し合える関係作りを構築していく。
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。	笑顔でゆっくり話し掛け、自己決定してもらえようわかり易い言葉に配慮した対応をするように心がけている。		
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。	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、出来るだけ希望に添えるように支援している。	○	一人一人の状態に合わせた対応を常に話し合い、自ら訴える事の出来ない利用者に対してもその方にとって 良い状態が保てるように支援していく。
(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。	毎食後洗面台にて 鑑を見る機会を作り、整容に対する意欲が保てるように働きかけている。又定期的に訪問美容や、近所の理美容室を利用し おしゃれを楽しむ支援を行なっている。		
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。	一人一人出来る事は行なって頂けるように働きかけている。好みの物を取り入れたり、個別に食べやすいように工夫し提供している。又家庭の雰囲気大切に、時には外食や出前を利用している。行事食としてバイキング形式も計画し選んで食べる楽しさを提供している。		

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)
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。	現在お酒・タバコを好む方がいないが 季節に添った食べ物を食材に取り入れたりし、季節感を味わってもらう工夫をし 楽しんで食事が出来るよう支援している。		
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。	排泄チェック表を利用し、一人一人の排泄リズムに合わせた対応をしている。出来るだけトイレでの排泄が継続できるよう 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。	最低1週間に2回程度は、入浴して頂くよう配慮している。入浴予定日には事前に声掛け意思の確認をとり、時間等は本人の希望時に入ってもらえるよう調整しながら対応している。		
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。	個別の生活リズムに合わせた状況での 休息時間を支援している。日中は出来るだけ活動的に過ごせるよう工夫し 夜間の安眠を図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。	出来る事は継続できるよう 役割を持って行なって頂く。又毎月行事を計画し 楽しみを持って日常との区別を取り入れたり、気分転換を図るようにしている。ユニット全体での行事だけではなく 一人一人の能力に合わせた 余暇の過ごし方も工夫し可能な限り マンツーマンでの余暇活動の支援にも取り組んでいる。	○	出来るだけ一人一人のニーズに合わせた余暇活動を対応していきたい。
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。	会社の管理運営上 個別での金銭の所持はとらず、上限を決めお小遣いを預かっている。希望があれば、外出時に準備するが 直接的に利用者がお金の受け渡しを行っていない。	○	お小遣いを預かる体制は変わらないと思うが 今後希望者がいる場合は出来るだけ自分でお金を出して買い物出来るように支援できる体制にしていきたい。

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。	その日の天気や体調を考慮しながら、散歩を含めた気分転換を意識している。		
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、外出レクを取り入れたり、季節に合った場所へ出かけるよう支援している。ご家族にも協力して頂き 一緒に出かける機会も支援している。		
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。	希望があれば 随時電話が出来るようにしている。携帯電話を持参し 自由にやり取りできる方は 継続できるように支援している。		
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。	面会時間は規制はないが、夜間は防犯上玄関の施錠をするため、20:00頃までとしているが事前に連絡頂ければ対応出来るようにしている。面会時には必ずお茶を出し、家庭で一緒に寛げるように工夫している。		
(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。	現在身体拘束を行っていないが、今後対象者が出た場合は身体拘束委員会を中心に早急に改善できるよう 話し合いをもって取組んでいく体制になっている。		
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。	日中は一切施錠を行っていない。玄関にはセンサーが設置しており、チャイムの音ですぐに確認を取るようになっている。事務所の前を通らなければ玄関に行けないつくりになっているので、事務所も含め玄関先の対応を行なっている。夜間は、防犯上20:00で玄関の施錠はしている。		

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。	日中は必ずスタッフが1名リビングでの見守りに対応するようにしている。その場を離れるときはスタッフ間声を掛け合うようにしている。利用者の所在確認は定期的に行い、安全への配慮に努めている		
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。	誤飲の危険性があるものは所定の棚に収納し、必要に応じて出し入れしている。包丁等刃物類・薬関係は保管場所を決めて、安全確認を行なっている。裁縫道具等は個人の状態に合わせて対応しており、危険が生じる可能性がでた場合はこちらで管理させて頂くようご家族の方にもお話をしている。		
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 ホーム会議・カンファレンス等で勉強会を実施したり、事故が起こった場合は 同じ事を繰り返さないように事故報告書を作成し 原因・防止策を都度話し合うようにしている。居室での転倒事故は防ぎきれない可能性もあり(特に夜間帯)ご家族にも状態を説明して理解を得ている。服薬に関しても必ず数名スタッフで関わり、確認チェックをするようにしている。		
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。	定期的な勉強会や緊急対応マニュアルを電話の側に掲示し、迅速な対応が出来るように努めている。スタッフは救急救命講習を受講している。	○	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回避難訓練を実施している。消防職員に立ち会って頂き、総合訓練を行ったり、運営推進会議に日程を合わせ、地域の方にも立ち会って頂いている。今後災害時に協力を得られるように働きかけている。		
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。	面会時等に ご家族に状況説明を行い、起こりうるリスクについての話をし 理解を得るように対応している。日々の安全対策も含め スタッフ間が情報共有しながら抑圧感のない暮らしが出来るように支援している。		
(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。	介護記録・管理日誌を利用したり 申し送り等で情報共有している。個々の体調変化や異変を見逃さず、必要に応じて医療機関へつなげるように対応している。		
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。	お薬情報は 個別の個人ファイルに添付し 服用している薬の効用を確認出来るようにしている。処方変更時は管理日誌に記入し、申し送り全スタッフが周知するようにしている。		
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。	便秘による食欲不振・不快感による精神的不安定など及ぼす影響を職員は理解しており、まず一人一人の排便リズムを探り 便通に効果のある方法を検討し調整します。ヨーグルト・ヤクルト等の乳製品を毎日活用したり、適度な運動を促したりし 自然な便通に結びつけるよう工夫しています。また主治医に相談し 個々にあった薬剤の調整も取り入れながら対応しています。		
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、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実施しております。口腔内の清潔を保つ為歯のブラッシングだけではなく、舌のケアや義歯のある方は、夜間義歯洗浄剤での除菌を含めた対応も行っております。状況に応じて訪問歯科を依頼し、治療を含め歯科衛生士による定期的な口腔ケアも実施できるようにしている。		
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。	個別に摂取量をチェックし、目安としています。少食な方・好き嫌いの多い方は好みの物を取り入れたり、状況に合わせて柔軟な対応が出来るようにしています。時には食べたいものを本人から聞き取り、個別で対応し食欲につなげたり、ご家族にも状況を話し面会時に好みの物を持参していただく事もあります。		
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、ノロウイルス等)	スタッフはもちろんの事 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頂いています。利用者も外出から戻った際は必ずうがい・手洗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勉強会を感染症マニュアルに基づいて実施するようになっています。		

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)
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。	衛生管理は、チェック表があり、毎食時の点検を行なっている。調理用具は夕食終了後必ず消毒を行なっている。食材に関しては ほぼ毎日買い物に行き その日購入したものを1日以内に使用しており その都度食べきり、基本的に作ったものの保存はしない。		
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。夏場は玄関を開放し、花を置いたり、暖簾を下げたり季節に合わせた演出をし、家庭的な雰囲気を中心に掛けている。冬はロードヒーティングや除雪をまめに行い、足元の安全にも配慮している。		
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。	季節感を意識した飾り付け、写真・花を飾る等工夫をしている。採光はレースのカーテンで調節したりしながらも明るい雰囲気作りに配慮している。		
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。	リビングから離れたところに椅子を置いたり、思い思いの場所でゆっくりと寛げるように配慮している。居室まで戻らなくても 少し和室で休んだり、その時の状況に合わせて過ごせるように対応している。		
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。	備え付けのものは照明・カーテン以外はなく、すべて自宅で使われていた馴染みの物を持ち込んで頂いてます。その方の状態に合わせて、ご家族と相談しながら過ごしやすい部屋作りを工夫しています。		
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。	温度・湿度計をリビングに設置し 確認しながら定期的な空気入れ替えを行ったりと対応しています。リビングに近いトイレの臭いには、特に注意し消臭剤を利用したり、オムツ関係は必ず新聞紙に包んで処理箱に入れる等、臭いの発生がないように配慮しています。		
(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。	各所手すりの設置やバリアフリーになっており、身体機能をいかにさせる住宅環境に配慮している。居室では 状況に合わせて介護ベットを導入して頂きサイドレールを使用しての起居動作を促したり、椅子等家具の配置の工夫で立ち上がりしやすい環境づくりを提案したりと対応している。		
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。	リビングに日にち曜日がわかり易い、手作りカレンダーを掲示したり、日にちに×印をつけて今日の日にちがわかるように工夫している。		
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。	夏場はベランダで一緒に洗濯物を干したり、畑には、野菜や花を植えて収穫を一緒に楽しんでいる。ベランダで食事や日光浴を楽しむ事もある。		

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
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)