

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	グループホーム朝里 いろどりの家	評価実施年月日	平成22年3月
評価実施構成員氏名			
記録者氏名		記録年月日	平成22年3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	○地域密着型サービスとしての理念 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。	事業所の理念は玄関入り口、各フロアに提示しているが、地域の中で支える理念を 掲げることはできていない。	○	オープン当初から一度も見直していないので、再考慮の機会を設けてい きたい。
2	○理念の共有と日々の取組み 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。	理念の実現に向けて日々取り組んでいる。		
3	○家族や地域への理念の浸透 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。	家族に対しては、入居時に説明しています。地域の方には運営推進会議を通して 当ホームの理念をお伝えしています。		
2. 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 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。	出勤時、挨拶を交わしたり、近所の方が畑の草取り、苗の世話をしてくださったりしな がら、入居者様と交流して頂いています。		
5	○地域とのつきあい 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。	町内会に加入し、運営推進会議の場で地域活動の情報交換を行っている。ボラン ティアによるクリスマス会の実施やおみこしがホーム駐車場まで来てくれるようにな り、少しずつではあるが地域との交流の場が増えている。		
6	○事業者の力を活かした地域貢献 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。	特に行っていません。		

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)
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。	職員全員で自己評価を行い、外部評価の結果を職員に伝えいつでも読めるようにしています。また、改善点を会議等で協議しながら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。	特定の個人名を上げての取組み、状況等についての話し合いは行っていません。高齢者についての地域の方の試み等を話し合っており、ホームにて実践できそうなことはサービス向上に活かしています。		
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。	市から送られてくる情報をもとに、サービスの質の向上に努めています。また、分からないことは直接市に問い合わせています。		
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。	現在、必要性のある人がいない為、職員間で学ぶ機会はないが、必要な際は職員が学び活用できるようにしています。		
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注意を払い、防止に努めている。	毎日の申し送り、ミーティングを通して職員の連携を高め、職員の孤立による虐待を防止しています。	○	より認識を高める為に外部研修または、事業所内での研修等を検討し意識を高めていく必要がある。
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。	入居時に重要事項、契約書の説明を行っています。御家族様の疑問等ある場合はその都度説明を行っています。		

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)
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。	入居時に外部の苦情窓口の説明をおこなっています。意見があった場合は都度運営に反映しております。		
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。	毎月、ホーム便りと共に、居室担当職員が書いた手紙を請求書に同封し報告しています。また、ホーム来訪時にも家族様に報告しています。		
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。	入居時に外部の苦情窓口の説明をおこなっています。また、来訪時に意見等を話し合い、意見があった場合は都度運営に反映しております。		
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。	毎月、1～2回のミーティングを開き、意見を出し合い、意見や提案を反映できるよう努めています。		
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。	職員の欠勤などで人手が足りない時は、必要最低限の対応に留まることもある。また、入居者様の体調不良等が発生した場合は、管理者、計画作成者がシフト調整し対応に努めている。		
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。	行っていない。		

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)
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。	法人内での段階に応じた育成計画はない。シフト調整がついている時に外部研修に職員が参加しており、レポートの提出と資料を通じて職員が学んでいる。		
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。	ホーム全体では、同業者との交流は持っていないが、職員や支援専門員が外部より情報を得てきて、当ホームに活用できそうなことは、職員間で話し合いサービスの質が向上出来るように取り組んでいます。		
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。	4週8休の定休以外に夏休み2日間のリフレッシュ休暇があります。昨年度は新型インフルエンザの流行に伴い同居家族が発症した際に特別休暇を設ける等休暇に関しての環境作りができています。		
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。	介護福祉士取得の際等、表彰制度を設けています。勤務状況に応じての評価に関しては、運営者、管理者からの具体的な説明が足りていないため、職員の向上心へつながりにくい。	○	グループホームで継続的に働いていけるシステムの構築
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。	入居前に系列病院に入院されている方が多く、相談は家族の方からの相談が主で、入居に際して利用者本人から困り事の相談はありません。入居に関して本人の不安が強い時は、本人との世間話等を通じて入居前からの信頼関係の構築に努めています。		
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。	相談時より御家族様と親身に話す機会を設け、不安や希望を受けとめております。また、希望に沿ったケアに努めています。		

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。	他のサービス利用に関しては、あまり要望がないが、必要な際はグループホーム、本人、家族の話し合いで調整を行っている。		
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。	入居する前にホームの見学をして頂いていますが、認知症の進行によっては全てを理解して利用されている方は少ないです。只、本人が安心して頂ける様に職員とともに御家族様と協力しながらホームに馴染んで頂いています。		
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。	昔ながらの料理作りや習慣等は、入居者様に学び一緒に行動を共にしています。また、職員と本人の関係だけではなく、一緒に生活を共にしている入居者様も交え喜怒哀楽があふれる関係を築けています。		
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。	家族様に行事予定を伝え、一緒に参加して頂いています。また、入居者様の問題が浮上した際には情報を共有し、一緒に問題解決に取り組んでいます。		
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。	面会時、手紙を通じてホームでの暮らしを報告し、現在と昔の習慣を活かせる様に努めています。また、ホームに展示している写真や製作した作品は現在の本人様の状況が伝わりやすく御家族様に好評です。		
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。	希望される入居者様は少ないが、馴染みの人達との関係が途切れないように、状況に応じて支援している。主にホームでの面会で関係を継続している。	○	地域との連携を高め、認知症に関しての知識を広めていく必要がある。

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。	個々の時間を考慮しながら、日常生活のお手伝いを通じて共同生活の意識を持てる様に考慮しております。また、レクリエーションの際は共通の趣味を楽しめるように利用者同士が関われるように努めています。		
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。	継続的な関係を必要とされている家族様とは、電話やホームへの来訪、または、退去先での面会等で関係を継続しています。		
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。	本人、または家族様を通じて意見や希望の把握に努めています。認知症の影響や、健康面に関わる事もあり、すべてが本人本位の支援かは判断が難しいこともある。		
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。	入居時に今までの生活歴を確認していますが、本人からの聞き取りが難しい場合や、家族様があまり把握していない事があります。その為入居後よりすこずつ情報が集まり把握に努めていることがあります。		
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。	毎日の生活での行動から、一日の過ごし方を理解し、現在の有する状態の把握に努めています。		
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。	毎日の生活の中から知り得た情報を元に、職員全員で必要なニーズを検討しています。介護支援専門員を通じて医療、看護、介護の連携を高めていますが、介護計画の反映に至らないこともある。		

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)
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。	本人に変化があった場合は、介護支援専門員の指導ですぐに対応しているが、日々の業務に追われ、現状に即した計画作成にまでは至っていない。		
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。	毎日ケアプランの記入、また、ケアの実践内容を個別に記入しています。申し送りを通じて情報の共有を行っています。		
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。	現在、要望はないがホームのリズムに影響がない事に関しては柔軟な支援を心がけています。		
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				
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。	教会での礼拝が困難な方に、教会の方がホームへ来訪されて実施をしています。		
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。	入居者様の意向はホーム内で完結しています。		
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。	協働とまでは言えませんが、運営推進会議を通じて何かあった時は相談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。	系列病院から入居される方が大半な為、継続して適切な医療を受けれる体制になっている。また、家族様の希望を大切にし他の病院受診の際にはかかりつけ医に相談しています。		
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。	主治医に相談しているが認知症に関しての適切な治療を受けているかは判断が難しい。		
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。	医療連携で週2回の訪問看護があり、看護師と利用者様が顔なじみの関係を築きながら健康管理を行っています。		
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。	管理者が入院14日目に病院関係者との情報交換を行い、退院に向けての連携を取っています。		
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。	重度化した場合や終末期のあり方については、医療機関との連携をして家族様と話し合いをしています。		
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。	常日頃の状態観察を行い、かかりつけ医や看護師に相談しどの様に対応したら良いかの助言を受けながら対応しております。		

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。	管理者が連携をとり情報交換を行っています。		
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。	プライバシーに関わる話は居室や1対1になれる場所で行うようにしています。記録等の保管場所は鍵がかかる書庫内に保管しています。		
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。	本人の思いに耳を傾け、その人が自分の意思を表現出来るように接しております。また、意思疎通が困難な方にはその人が分かりやすい表現を日常生活の中から見つけて対応しています。		
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。	買い物や畑仕事、日常のお手伝いを行う事で生活のリズムを構築しており、その中で体調や気分に合わせて個々の毎日のペースを支援する事が出来ている。		
(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	○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。	ホームに来る美容師の利用が大半ですが、希望の際は家族様の協力の元、いきつけの理容、美容に通っています。また、自分のヘアスタイルを気軽に注文されています。。		
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。	利用者様の好みの食べ物をメニューに取り入れたり、誕生会やレクリエーションの際に用意して楽しみを持って頂いています。また、毎日の食事は配膳や食事の下準備等、皆で協力して行っています。		

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)
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。	日常的に飲酒希望者はおらず、レクリエーションの際にビールを飲むことで満足されています。喫煙希望者はおらず、嗜好品の訴えがあるかたに関しては、体調を考慮しながら用意しています。また、毎日のおやつに取り入れるようにリクエストをうかがっています。		
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。	排泄時間を記入することによりその方の排泄パターンを把握しています。状況に応じ声かけ、誘導することにより排泄の失敗を防げています。		
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。	基本的に毎日の入浴希望を受け付けていますが、希望者はいません。現在、午後の時間帯、曜日毎の入浴を提供していますが、不満は出ていません。また、入浴拒否がある方に関しては、定期的に声かけや、拒否が強い時には入浴日をずらす等柔軟な対応をしております。		
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。	毎日の生活を通じて生活パターンを把握し、生活リズムが崩れない程度に日中の時間は自由に過ごして頂いています。就寝時間に関しても同様に、翌日に疲れが残らないように声かけを行う事はありますが、本人の意思を尊重しています。		
(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。	日常生活のお手伝いを利用者様の得意分野に応じて声をかけているので、個々が生活に張り合いを持っています。また、お習字や映画鑑賞等を定期的実施していますが、事前に予定を貼り出すことで話題の提供、また楽しみへとつながっております。		
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。	現在自分でお金を所持されている方はおらず、事務所金庫にて職員管理となっております。また、希望時には職員が同行し、自分でお金を利用し買い物を楽しんでいただいています。		

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 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。	冬期間の外出はほとんどないが、他の季節に関しては本人の希望、意思を尊重し近所への散歩や畑仕事を支援しています。特定の場所への希望者はほとんどいませんが、希望の際にはホーム車を利用し外出しています。		
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。	花見、紅葉見学等のレクリエーションを計画し、家族様も参加出来るように案内をして参加を募っています。		
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をしている。	希望の際には本人自ら電話をしていただいています。郵便物の投函に関しても希望の際は手伝いをしています。		
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。	面会の際は、居室、ホール内と自由に談話できており、家庭的な雰囲気の中過ごして頂いています。		
(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。	身体拘束への認識を理解し、拘束を行わないように皆で話し合いながらケアに取り組んでいます。		
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。	階段で大怪我をした利用者様がいて、階段転倒のリスクを避ける為、2階ホールにのみ施錠しておりますが、家族様にも理解を頂いております。		

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)
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。	昼夜通して個々の行動に配慮しています。その中でも危険が及びそうな時などは事前に職員で話し合い安全に配慮しています。		
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。	薬、はさみ等の危険性のあるものは鍵のかかる棚や手の届かないところへ保管しています。また、私有物において危険性が考えられる場合は、家族様に相談の上、状況に応じて一時的にお預かりするなどの対応をしています。		
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。	転倒に関してはADLに応じて見守り、手引きでの歩行、転倒につながる物を近くに置かない等の配慮を行っています。同様に他の事故を防止する為に、起こりうる可能性を考慮し、見守りを行っています。火災に関してはIHヒーターを使用しており、火を使うことがほとんどありませんが、消火器を設置し安全確認をおこなっています。		
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。	応急手当や初期対応の講習を受けていますが、事業所内で定期的な訓練は行っていません。		
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。	避難訓練の実施は不足しており、また、避難場所がホームより少し遠い場所に設定されているため避難方法の確立はできていない。地域住民の方への働きかけも不足している。	○	地域との連携を高めるとともに、避難方法を職員に浸透させる必要がある
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い対応策を話し合っている。	日頃から家族様との交流を踏まえて、状況に応じて起こり得るリスクについて話し合っています。		
(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 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。	毎日のバイタル測定を行い、一人一人の状況を把握しています。異変がある時はスタッフ同士情報を共有し、必要に応じ看護師または、管理者を通じて系列病院の医師に報告し対応しています。		
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。	処方箋または看護師を通じて薬の用法、副作用について理解し、症状の変化がないか職員間で連携を取り確認に努めています。異変があるときは上記同様に看護師または、管理者を通じて系列病院の医師に報告し対応しています。		
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。	栄養のバランスを考えた食事と水分の摂取を心がけるとともに、毎日の体操を行っています。		
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。	毎食後口腔ケアを促し、磨き残しや口臭がない様に仕上げ介助、口腔内のチェックを行っています。また、歯科往診を活用し、歯科医に口腔内の確認をして頂いています。		
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。	一人一人の摂取量を把握し、栄養バランスや食事の習慣を考慮し支援しています。水分に関しては本人が摂取しやすい飲み物を選べるように考慮しています。		
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、ノロウイルス等)	手洗い、うがい、毎日の掃除の中で消毒を徹底し予防に努めています。		

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)
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。	台所、調理用具を清潔に保てるように、毎晩消毒を行っています。食材は近所の八百屋、魚屋、肉屋から週3回配達してもらっており、常時消費期限を確認し新鮮な食材を提供しています。		
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。	来客者、また緊急時に備えて救急車が出入り出来る様に広い駐車場スペースを確保しています。		
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。	共用空間は常に清潔を保ち、不快な音や光がないかを配慮し居心地良く過ごせる様に努めています。また、季節に応じた製作活動を行い、季節感を採り入れるように努めています。		
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。	食席テーブルやソファを用意しており、一人でくつろがれたり、利用者同士談話出来る様に工夫しています。また、廊下、脱衣所にベンチを用意しており自由に一人でも過ごせる配慮をしています。		
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。	本人、家族と相談しながら入居時に使い慣れた家具や必要な生活品を揃えており、居心地良く生活出来る様に努めています。また、ホームでの生活において消耗した物に関しては随時、本人、家族様と相談し好みのものを用意しています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気・空調に努め、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。	毎日、温度・湿度のチェックを行い適切な温度調節に努めています。ですが、冬季間においては、利用者様の寒さの訴えが強く、2階フロアの換気が行き届いていない事がある。		
(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)
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。	建物内部はバリアフリー設計となっています。手すりの配慮、またトイレ内、廊下等は車椅子利用時でも対応出来る様に十分な広さを確保しています。入居者様の認知症の状態によっては昔ながらの設備を思い起こす方もいらっしゃいますが、随時スタッフが説明を行い自立出来る様に支援しています。		
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。	入居者様の認識にあわせ各居室、トイレ等表札を設置していますが、分からない方も多く、声かけを行い混乱や失敗を防いでいます。		
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。	敷地内での焼肉パーティや夏祭り、またボランティアの方が畑を耕してくれています。野菜の収穫は入居者様と一緒にしています。		

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 ○
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 ○
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 ○
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 ○
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 ○
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 ○
94	利用者は、その時々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	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	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	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	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 ○
98	職員は、生き生きと働けている	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 ○
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 ○
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 ○
【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)		