

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
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続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>		理念はつくっている。
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>		理念を常に確認し、支援するよう心がけている。
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よう取り組んでいる</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>	○	広報を作成し、施設行事のお知らせをしている。今後は近所の方を交えた防災訓練等をしていきたい。
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>		町内の婦人会・ボランティア、芸能保存会、商店街との交流。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所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	近隣の老人会を対象に転倒防止講座を実施。また、人材育成の貢献として実習生の受け入れも積極的に行っている。	○	定期的な講座の実施。
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	自己評価を全員で行い、サービスの向上に努めている。外部評価の結果は外部評価後の職員会議で報告し、改善に向けて努力している。		
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	現在取り組んでいる内容について報告し、家族・地域住民・民生委員・行政の方々より意見を出していただき取り組んでいる。		前回の外部評価後の運営推進会議では、運営推進委員会のメンバーのほか緊急協力員の方にも参加していただき報告を行った。
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つくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	入居者情報などの連絡をしている。	○	市町村の担当職員と話す機会があるときは積極的に声をかけて行きたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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	成年後見人が必要なケースでは管理者一人に対応するため、他の職員は理解していない。	○	勉強会を開き職員の理解を深めるようにしていきたい。
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	採用された職員へは説明をしている。	○	研修があれば、参加し学んで行きたい。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>時間をとり、利用契約書・重要事項説明書等を示しながら説明を行い、理解をいただいている。</p>	<p>入居・退居の場合でも、本人・家族・ケアマネ等とよく話し合い、説明を行っている。</p>
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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</p>	<p>職員と入居者・入居者と家族との会話の中から不満・苦情を聞くようにしている。</p>	<p>運営推進会議のメンバーと意見や思いを伝えられるように、お茶の時間や昼食の時間を利用して機会をつくっている。</p>
14	<p>○家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>来訪時に最近の暮らしぶりを報告している。また、定期的に広報を発行し、様子を知らせている。</p>	<p>定期的に広報を発行し、報告をしている。</p>
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員なら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</p>	<p>苦情相談窓口を設置している。また、意見箱も設置し無作為に投書できるようにしている。</p>	<p>苦情が発生した際は速やかに会議を開き対応している。また、運営推進会議でも意見を言っていたく機会を設けている。</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員会議の際、施設長も出席し情報交換するなど、よりよい施設づくりを目指している。</p>	<p>月に1回職員会議を行った後、その意見や提案を法人内での運営会議で報告している。また、必要の都度行っている。</p>
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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ための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>利用者の状態やペースに合わせたローテーションを組んでいる。</p>	<p>事前にわかったものに対しては勤務調整をし、突発的な出来事に対しては時間外で対応している。</p>
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>基本的に、職員を固定化し顔馴染みの職員によるケアを心がけている。</p>	<p>新しい職員が入る場合や、やむを得ず離職・移動する場合には、利用者様に報告している。</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)	取り組んでいきたい内容 (すで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	勤務年数、勤務経験を考慮し、研修を受講している。	○ 資格取得のための研修に参加している。また、研修会には今後も積極的に参加させていきたい。
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、ネットワークづくりや勉強会、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	グループホーム協会の定例会に参加。また、同市グループホーム等と親睦会を通して情報交換を行っている。	同市のデイサービスやグループホームと一緒に行事を行った際に情報交換をしている。
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	無理なシフトを作らず、話し合う等し勤務環境づくりをしている。また、他グループホームとの親睦の場をつくり気分転換を図れる機会をつくっている。	勤務中に気分転換が図れるよう休憩室を確保した。
22	○向上心を持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、各自が向上心を持って働けるように努めている	ホーム長は職員の努力や勤務状況を把握し、上司に報告している。また職員が資格を取得しやすいように勤務を調整している。	○ ホーム長は個々の職員と資格取得について話し合う場を設けている。また、定期的に健康診断を行っている。
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、受けとめる努力をしている	入居前に利用者様を訪問し面接を行っている。	面接は不安や困っていることを引き出す工夫をしている。
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、受けとめる努力をしている	これまでの状況や困っていること・心配していることなどをゆっくりと話し合う機会を設け、事業所としてどのような対応が出来るか事前に話し合いをしている。	

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)	取り組んでいきたい内容 (すで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 相談を受けた時に、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、本人や家族の思い、状況等を確認し、利用者に適した支援を見極め対応している。	○	地域包括支援センターや地域ケアマネージャーと連絡を密にし、早急に対応できる体制をつくっていきたい。
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	入居前に本人や家族に見学をしていただいたり、職員が自宅を訪問したり、併設施設利用時に声を掛ける等、話す機会を持つようにしている。		利用者様の多くは在宅での生活を望んでいるため、家庭で使用していたものの持ち込みを勧め、環境に早く馴染めるよう努力している。
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	支援する側、支援される側という意識を持たず、お互いが協働しながら和やかな生活を送れるように支援している。		調理時に味見や味付けなどと、助言をいただいている。
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	面会時や電話時に利用者様の様子や職員の思いを報告したり、生活暦を聞くなどの情報交換を行っている。		家族から情報をいただきケアの中で実践に活かすようにしている。また、家族の声掛けで期待できる部分はお願している。(帰宅要求時の声掛けなど)
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、より良い関係が築いていけるように支援している	家族の本人への思い、本人の家族への思いを受け止め、両者の思いが結びつくような働きがけを心がけている。		状況を見て家族と相談をし、外出や外泊で一緒に過ごすことを勧めている。
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	家族の協力を得て馴染みの美容院へ行ったり、自宅近くをドライブするなどの支援を行っている。		家族の了解を得て、帰宅要求のある方は状況に応じて職員付き添いの下、自宅までの散歩を行っている。
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	利用者間の関係性について情報を申し送り簿により職員が共有できるようにしており、支え合う生活ができるように努めている。	○	トラブルが発生しても孤立しないような共同スペースの環境を整えていきたい。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	長期入院のため契約を終了する以前はこまめに面会・家族の相談を受けていたが終了後は行っていない。	○	事業所の行事に参加等の対応をしていきたい。
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	日常生活の関わりの中から希望や意向を引き出すようにしている。		帰宅要求や散歩・運動、献立・ドライブ先など希望を取り入れる工夫をしている。
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	入居時に生活歴や職歴を聞き取り、入居後は本人からの語りや面会時に家族から情報収集をしている。		センター方式によるアセスメントで情報収集を行っている。
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	利用者一人一人の生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作から感じ取り、全体像を把握するようにしている。		生活歴を把握することで、利用者の体内時計を崩さないようにしている。また、職員間での情報交換や記録から全体像を把握するよう努めている。
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、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	日々の生活の中で本人より訴えを聞くようにしている。また、家族にも面会時等近況を報告すると共にケアについての思いや意見を聞き、ケアプランに反映するようにしている。		本人や家族の意向、職員からの生活の情報から計画を作成し、それを家族に見てもらい、意見を頂いたり、同意を得ている。
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、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	介護計画は3ヶ月に一度評価すると共に、家族や本人の要望に応じて見直しを行っている。		月1回のモニタリングを担当職員と計画作成担当者で行っている。また、体調や状況の変化に応じ新たな介護計画を作成している。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	個別の用紙により、日々の暮らしの様子や本人の言葉を記入している。		業務に入る前に記録の確認を行うようにしている。
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	グループホーム内でのデイサービスやショートステイは実施していないが、併設のデイサービスの中で対応できる支援を行っている。		併設しているデイサービスで自由に会話やレクリエーションを地域利用者と楽しんでいる。
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	近所の婦人会やボランティアに来ていただき、踊りやマジック等を楽しんでいる。		2ヶ月に1回の運営推進会議を利用し、民生委員や老人会等と情報や意見交換をしている。
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ための支援をしている	本人の希望に応じて併設するデイサービスを訪問したり、訪問理容サービスを利用してもらっている。		
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	運営推進会議に包括支援センターの職員に出席していただき、周辺の状況や支援に関する情報交換を行っている。		
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、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している	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、受診・通院は基本的に家族に対応していただいているが、緊急や不可能な際は家族と相談の上職員が代行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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	かかりつけ医や協力医の先生が認知症に理解をもって接してくれている。	○	一般状態や生活の状況などの情報交換を積極的に行って行きたい。
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員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	併設の訪問看護ステーションと医療連携し情報を気軽に交換できる体制が確保されている。		併設の訪問看護ステーションといつでも情報交換がスムーズに行えるようになった。
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	入院時には職員が頻繁に見舞いをし情報交換を行っている。また、家族と話し合い回復状況等を確認しながら退院支援を行っている。		必要な治療を受け、症状が安定していると医療機関が判断すれば、早期に対応し、受け入れている。
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	終末期の利用者に対しては、家族や本人の意向をしっかりと把握し、担当医療機関や対応方法などを話し合い決めている。	○	終末期を迎える前に家族・医師・看護師を交え話し合いを行って行きたい。
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	病状の悪化による終末期の利用者が自分らしく生活できるように支援を行った。また、急変時の対応について、何度も家族と話し合う機会を設けた。	○	現在も「できること、できないこと」について話し合っている最中である。利用者や家族の希望を尊重していく予定ではあるが、チームの連携・職員の力量・諸条件等を踏まえホームで出来る範囲で協力していきたい。
49	○住み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所へ移り住む際、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、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	入居の際は、利用者様の身体的精神的レベルを考慮すると共に、見学時に居室内も見せていただいている。	○	転居先に生活環境、支援内容などを情報提供していきたい。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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り扱いをしていない	排泄・入浴・夜間等のプライバシーには充分気配りをしている。また、記録等の個人情報書類は鍵のかけられる書庫に保管している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望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	利用者に合わせた声掛けを行い、複数の選択肢を提案するなどし本人が決める場面を作っている。	発語の難しい利用者様には50音盤や表情・動作で把握するようにしている。
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	買い物や散歩等、一人一人の状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。	基本的な一日の流れや入浴日は決めてあるが、本人の希望や体調を聞きながら、その都度対応している。
(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	家族の協力の下、馴染みの美容院へ出かけている。また、訪問理容を頼んだ際は本人の希望を取り入れた髪形になるようお願いしている。	基本的には好きな服を着ていただくよう支援しているが、厚着や着衣の順番が違うなどの状態があった際は、声掛け等で季節・気候に合った服装をしていただいている。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりに何が好きか、何が食べたいかを聞きだす工夫をしている。また、調理や盛り付け、後片付け等を一緒に行っている。	普段は栄養士がつくった献立を基本にしているが、利用者の意見を取り入れカップラーメン等を提供している。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、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	本人の希望や生活暦に合わせて飲酒を楽しめるように支援している。	家族に好みのお酒を持ってきてもらったり、一緒に買い物に行き好きな銘柄のお酒を選んでいただいている。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	時間や習慣を把握し、トイレでの排泄を促している。		排泄チェック表を活用し、時間や習慣を把握するようにしている。
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	3日に1度入浴できるように配慮はしているが、希望があれば入浴できるようにしている。また、入浴拒否の方には無理をせず、好みの職員の配置やタイミングをみて声掛けを行っている。		希望に応じて入浴剤を入れている。
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	一人ひとりの体調や表情、希望を考慮し、ゆっくりと休息がとれるように支援している。		希望に応じて室内の明るさや室温を調整している。
(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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるように、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。		カレンダーめぐり、カーテンの開閉、食事の片付け・準備など個々に出来る仕事を把握しお願いしている。
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	自分で管理している利用者もあるが、家族がお小遣いを持たせていない場合、買い物時に好きなものを買った際は施設で立て替えて、後日家族に清算していただいている。		
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	天候や希望に応じて散歩や買い物、ドライブなど外出する機会をつくっている。		季節の行事として、外食や花見、紅葉狩りや芋煮会で出かけたり、近所のお祭りや感謝祭、他施設との交流会に出かけている。また、希望に応じて近所をドライブしている。
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	海が見たいということで、片道1時間近くかけ釜石大観音まで出かけた。	○	11月中旬に家族と共に出かけられるりんご狩りを計画している。

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)	取り組んでいきたい内容 (すで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	日常的に電話や手紙を出しやすい雰囲気作りをしている。		電話は本人の様子に合わせて子機を使うなどし対応している。
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	家族や知人、近所の方が訪問してくれた際は、居室やホールに区別なく居てもらい、会話していただいている。		面会時間は決まっているが、家族に了解はとっている。また、訪問者の都合によってその都度対応している。
(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	身体拘束は行っていない。	○	疾病や身体的に危機があり拘束が必要と思われる際は家族に同意書を頂くようにしている。(現在まで使用したことはない)
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	利用者が外出しそうな様子を察知したら声をかけ一緒についていく等の支援はしているが、安全面の考慮のためホール出入口にセンサーを付けている。		日中はなるべく鍵を掛けない努力はしているが、やむを得ず鍵を掛ける場合は施錠確認表に理由を記入している。また、19時30分以降は戸締りのため鍵を掛けている。
67	○利用者の安全確認 職員は本人の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	職員は利用者と同じ空間で記録等の作業を行いながら、さりげなく全員の状況を把握するように努めている。		夜間は1時間おきに利用者様の様子を確認している。また、デイサービスや事務等お互いに連携をとりながら見守りを行っている。
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	薬や注意の必要な洗剤は手の届かないところに置き職員が管理している。		利用者の中には希望により、ハサミやつめきりなどを自分で管理している。
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	発生の都度ヒヤリハット、事故報告書等を回覧し再発防止に取り組んでいる。また、誤飲時の対応については早期に処置掲示している。	○	職員一人ひとりがリスクをしっかりと把握できるように定期的に勉強会を開催していきたい。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	マニュアルを作成し、わかりやすい所へ置き、有事に備えている。	○	今年度中には消防署の救急救命の講座を受ける予定。
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	マニュアルを作成し、避難訓練を実施。また、近所の方に緊急協力員となっただいさき、情報を提供している。		非常用食料・備品など、市や他施設から情報をもとに準備している。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 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	介護計画書に起りえるリスクを記載し、家族へ説明している他に、面会時に近況等情報を提供している。		行動がしやすいように手すりを増やしている。また、動きやすい靴や服等を検討し家族に相談している。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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、気付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	毎日バイタルチェックを行い、食欲・顔色・排泄状況などに気を配り、異常時は職員全員が把握するように努めている。		バイタルや排泄状態に変化があった際は、すぐに訪問看護師に情報を提供し助言をいただいている。
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	個人の薬の内服状況や作用等を服薬管理棚に掲示し、職員が内容を把握できるようにしている。		薬の処方時には訪問看護師に連絡し、確認していただいている。
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等に取り組んでいる	訪問看護師と下剤の調整や、運動の促進、食事量・水分量の把握をし、一人ひとりにあった対応している。	○	食事での便秘予防や、排泄に関する勉強会を行って行きたい。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、残存能力に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。		希望の方は、かかりつけ歯科医と相談の下、週1回ポリデントを使用している。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	献立は法人内の栄養士の献立により、バランスに配慮している。食事量の少ない方へは、家族と相談し、捕食として好きなお菓子を持ってきてもらっている。		食事量を記録している。また、毎月体重測定と食べた献立に対し栄養士に助言をもらっている。
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)	利用者及び家族に同意をいただきインフルエンザ予防接種を受けている。	○	感染症に対し常に新しい知識や技術により早期に対応できるよう研修会に参加するなどの対応と取って行きたい。
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	まな板や布巾等は毎回漂白し清潔を心がけている。食材の残りは鮮度や状態を確認し、冷凍したり処分したりしている。		毎日または2日に1回買い物をして、買いだめをしない様になっている。
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	明るい雰囲気玄関となるように、花やプランターを置いたり、季節の物を置くなどしている。		10月は地域住民の協力を得て玄関にジャンボかぼちゃを置いて季節感を演出した。
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	食堂には季節感のある小物を置いたり、お祭りの時期にはポスターを貼ったりしている。		
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、独りになれたり、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	廊下の途中にはソファを置き、フロアには畳スペースを置きお昼寝できるようにしている。	○	畳スペースが狭く空間に仕切りがないためフロア内でもゆっくりくつろげる空間を確保できるよう検討していきたい。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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、使い慣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	使い慣れた棚やこたつ、仏壇などを持ってきていただいている。		入居時のほか、状況に応じて家族と相談し馴染みの物を持ってきていただくようにしている。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	フロア等に温度計と湿度計を設置し、状況に応じて換気・冷暖房の調節を行っている。		トイレでのにおいを防止するため、置き型の消臭剤のほかにスプレー式の消臭剤も置き対応している。
(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が送れるように工夫している	利用者様の状況や訴えに合わせ、手すりの位置を変えたり、増やしたりしている。		トイレの手すりを移動・増設、廊下には手すりを増設している。
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	トイレ、自室の入り口に表札を下げている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周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	建物裏側に畑スペースを確保し、ベンチを置いている。	○	畑に車椅子が乗り入れできるよう段差プレートを増設する予定である。

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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
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みられている	<input type="radio"/>	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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/>	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
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	<input type="radio"/>	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
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、安心して暮らさせている	<input type="radio"/>	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
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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
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広がったり深まり、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、生き活きと働けている	○	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ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、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やアピールしたい点を記入してください。)

商店街に位置し、市の行事は玄関前道路で行われることが多いため、その都度見物をしています。地域住民とも運営推進会議を通じて情報をいただいたり、昔語りや踊りの披露などのボランティアに来ていただくなどの交流を行い、地域に根ざした施設となるよう努めております。また、今年4月より訪問看護ステーションと居宅支援事業が開設しており、同事業所の訪問看護と医療連携をとることで健康管理の強化が図られております。