

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 | <input type="checkbox"/> 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 | 地域の中で今まで見たこと、聞いたことが利用者様に残っていて安心できる時間をより多く感じられる様になっている | ○ | 地域外からの利用者も6割いらっしゃるので生活してきた地域は別でも現在、穏やかに安心して暮らせる今を大切にしていきたい |
| 2 | <input type="checkbox"/> 理念の共有と日々の取り組み 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 | 職員が利用者様の年齢や想いに目を向けて取り組んでいる | ○ | |
| 3 | <input type="checkbox"/> 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よう取り組んでいる | 機会あるごとに理解してもらえよう取り組んでいる | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | |
| 4 | <input type="checkbox"/> 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 | 挨拶はもちろんちょっとした声かけや野菜を分けていただいたり、一般的家庭同様努めている | ○ | 今以上に、努められるよう努力していきたい |
| 5 | <input type="checkbox"/> 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 | 地域の一員としての活動はできていなかったため推進会議の地域代表の方に交流のかけ橋をお願いしている | ○ | グループホームの理解が住民にはまだまだ浸透せず「施設」というイメージが(特養と同敷地内に建っている)あるので努力していきたい |

| 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) |
|-----------------------|---|--|------|--|
| 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 | 散歩時のホーム周辺のゴミ拾いを時々するのがそれ以外は交流が少なく機会がない | ○ | 公民館等での老人会の集会等で認知症予防の頭の体操など何かお手伝いができればと思う |
| 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 | 職員全員で評価の結果を生かし改善への取り組みを行なっている | | |
| 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 | 会議での意見や報告等は、内容によっては、全家族に手紙でお知らせをしたりしてサービス向上につなげている | | |
| 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 | 電話やファックスでのやりとりはしているが直接行き来することは特に今まではなかった | ○ | サービスを行なううえで、市町村側とのやりとりが増えていくようにしたい |
| 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 | 実際、必要とする利用者がいないので、理解が不十分かと思う | ○ | 勉強する機会をもうけ、学んでいきたい |
| 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 | 入浴時の体の確認やその他職員が自ら意識し、防止に努めている | | |

| 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 | ○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 | 理解をいただけるまで、十分に説明を行なっている | |
| 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 | 苦情受付の担当者の明記とホーム内の玄関にも苦情等の意見箱を設けている。他に日常的に不満や意見をとりあげ運営に反映させる様になっている | |
| 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 | 毎月の料金請求時に手書きでの近況報告や3ヶ月に1回、情報誌を添えて送付している。状態変化等変わりがあれば即電話で連絡 | |
| 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 | 契約時に苦情の受付の説明を十分説明して他、日常から意見、不満を早めに拾いあげ運営に反映させている | |
| 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 | よく意見や提案を聞く機会を設けてくれている | |
| 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ための話し合いや勤務の調整に努めている | 管理者、職員間で話し合い対応できるよう努めている | |
| 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 | 経験年数や認知症への理解度も含めて利用者がマイナスとにならない様配慮して考えてくれている | |

| 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) | |
|----------------------------------|--|---|----------------------------------|--|
| 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> | 事業所内では、年に2回の全体研修の他に段階に合わせて他にも各1回ずつ行なっている | ○ | 自発的な研修にも協力的であるので今後も積極的に学べるとよい |
| 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</p> | 同業者とは交流が年に数える程しかない。ほとんど他のグループホームとの交流はない | ○ | 同業者として交流の機会をもち、情報交換をしながら質の向上へとつなげていきたい。行き来をし利用者、職員共に環境を豊にしたい |
| 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> | バレーボールの大会、野球等、スポーツへの参加や、全職員での食事会、年1回の旅行や、悩みをいつでも耳を傾けてくれる環境ができています | | |
| 22 | <p>○向上心を持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、各自が向上心を持って働けるように努めている</p> | 人事考課の制度が組まれており、職員一人ひとりが考えをもって働けるようになっている | | |
| 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 | <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、受けとめる努力をしている</p> | 大事な事なので十分努めている | | |
| 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、受けとめる努力をしている</p> | 共感しながら相手の身になり努力している | | |

| 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 | 努めている | | |
| 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 | 本人の様子を見ながら慌てず工夫しながら行なっている | | |
| 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 | 互いに一方的にならないよう、心が交じりあえるように努めている | | |
| 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 | 家族の思いを自分の身におきかえなお支援する立場を考え支えていくように努めている | | |
| 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、より良い関係が築いていけるように支援している | 家族の縁が切れないよう気持ちが遠のかないよう間に入り、工夫して支援している。(電話のやりとり、面会や食事の誘い等) | | |
| 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 | 本人の希望する人、場所等、途切れないようその都度、何らかの対応をしている | | |
| 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 | 平等に目を向け、その人に合わせながらも孤立しないよう心掛けている | | |

| 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) |
|------------------------------------|---|--|------|---|
| 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 | 今まではそのようなケースがなかったので実施していなかった | ○ | 現在まではなかったが、今後、関係が必要であると思われる場合、取り組んでいきたい |
| 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 | 把握に努めている | | |
| 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 | アセスメントを利用するばかりでなく、把握できる機会あるごとに努めている | | |
| 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 | 把握につとめ記録に残している(業務日誌やアセスメント紙) | | |
| 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 | 直接、本人や家族と話合ったり、電話で連絡しあったりと関係者からの意見や希望を聞き取り作成している | | |
| 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 | 実施している | | |

| 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 | 記録の他に、サービス担当者会議での情報交換を用いて実践への反映へと活かしている | | |
| 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 | 特に何も行なっていない | ○ | 今後、何かやっていきたい |
| 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 | 消防署の協力を得て、避難訓練を行なっているボランティアの引き受け実施をしている | ○ | 今後、地域資源として活用できることがあれば、活用していきたい |
| 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 | 同敷地内の居宅支援事業者と話しあったり、情報を利用させてもらっている | | |
| 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 | 支所にある、支援センターと関わりをもって相談等を行なっている | ○ | 権利擁護等、勉強する機会を作りたい |
| 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、家族の希望を聞きとり、納得しての医療が受けられている | | |

| 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 | 専門医の受診を受けた利用者もいるが現在、専門医の治療を受けてる利用者はいない | ○ | 利用者の中に専門医の受診を勧めてみた家族がいるが希望がなかった。ケースbyケースだと思われるので、必要と思われれば今後も支援したい |
| 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 | 同敷地内の看護師と相談しながら援助している | | |
| 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 | 病院との情報交換や相談等に努めている | ○ | 認知症の為、入院生活が安定しない方がいる為、今後も病院、家族と相談しながら安心して治療できる様努めたい |
| 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 | 始めたばかりで、まだ、方針がまったく定まっていない。重度化した場合のあり方については契約時に説明はしている | ○ | ホームでの看取りを希望されている家族がいらっしゃるので、今後すべての利用者家族の希望や考えをまとめて取り組みを共有化したい |
| 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 | 何も行なっていないが、研修に参加したりして情報は集めている | ○ | できること、できないことを見極める |
| 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 | 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 | 一人ひとり尊重して取り組んでいる | |
| 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 | よく本人と話あって支援している | |
| 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 | 一人ひとりに合わせた支援をしている | |
| (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 | 努めているが、家族からの要望もあるので本人、家族と調整する場合もある(カラーリング等) | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 本人の役割と思ってる方もいるので楽しみとはりのある時間がもてるので実施できている | |
| 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 | 支援できている | |

| 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 | 一人ひとりに合わせて支援している | | |
| 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 | 2日に1回がおもになっているが、本人の希望で連日も入浴できている ※自由に入っていたらいいが、介助や見守りが全員必要となっている為、職員の都合ともなっている | | |
| 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 | 体調や状況に合わせて、休んだり、眠れ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 | 本人のできること、難しいと思われる事を考え、その人が生き生きと過ごせることを支援している | | |
| 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 | その方に合わせて買出し等でのレジへの支払いをしてもらったり本人の希望で買い物をしてもらったり、関わりができる限りしている | | |
| 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 | 体調が悪くないかぎり、戸外への外出を支援している | | |
| 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 | 個別での外出をしたり、集団で出掛けたり、家族と食事や買い物に出かけることをしている | | |

| 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) |
|-----------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 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 | 電話でのやり取りの支援ができています 家族から本人にかかってくる、かけたりする | | |
| 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 | お茶を用意したり、居室で静かに過ごしたり、他利用者様に紹介したりして、ゆっくり遠慮せずに過ごせるようにしている | | |
| (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 | 取り組んでいる | | |
| 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 | 目配りや気を配ったりで日中、鍵をかけずにケアを実施している | | |
| 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 | 目配り、気配りして安全確認を実行している | | |
| 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 | 一人ひとりに合わせて危険を防ぐことに取り組んでいる | | |
| 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 | 一人ひとりの状態をよく把握し、事故がないよう取り組みをしている | | |

| 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) |
|---------------------------|---|---|------|---|
| 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 | 消防署の救急法の勉強会に参加したり職員間での勉強会をしたりしている。定期的には行っていない | ○ | 定期的に行なう事が必要と思うので今後取り組んでいきたい |
| 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 | 2ヶ月に1回ずつ避難訓練を行なっている。夜間に召集する訓練もある | ○ | 近所の方々の協力が必要と思われるので協力を得られる様、推進会議を利用しながら取り組んでいきたい |
| 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対応策を話し合っている | 面会時や電話などでは活かしている | | |
| (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 | 情報を共有しつつ対応するようにしている | | |
| 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 | 服薬をもらってきた時点で内容を伝え確認しつつ支援している | | |
| 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等に取り組んでいる | 排便の確認ができる人が少ない3名位のみ。食べ物の工夫、運動のとり入れる工夫をしている | | |
| 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、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 | 自発的にやる人とやらない人とそれぞれなので、見守りしながら、声かけをしながら支援している | | |

| 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 | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | | |
| 78 | <p>○感染症予防</p> <p>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)</p> | | |
| 79 | <p>○食材の管理</p> <p>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</p> | | |
| 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 | <p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p> | | |
| 81 | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p> | | |
| 82 | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</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) |
|-------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | その利用者様に合わせて住みやすく居心地のよいより工夫している | | |
| 84 | ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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 | 温度計を各居室におき、確認したり、調節したりしている。換気も掃除の時間ばかりでなく行っている | | |
| (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 | 手すりが付けてあったり段差がなく工夫されている | | |
| 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 | 利用者に合わせて、無理せず待つことを大切に自立に向けての工夫をしている | | |
| 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 | 散歩時の会話を楽しんだり、ゆっくりできる様、椅子を置いたり、ベランダでの日光浴やゆったりした時間が過ごせるよう、テーブルと椅子を用意している | | |

| 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 | ○ | 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 | ○ | 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 | ○ | 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 | ○ | 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せている | ○ | 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 | ○ | 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 | ○ | 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、生き生きと働いている | ○ | 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。)

ただたんに暮らしているというだけでなく共同生活ではあるけれど、毎日のちょっとした生活の中に、はりのある時間をもて生きること、1人でない事を感じ取れる環境づくりに努めている。