

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)
・理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
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		理念をスタッフルームに明示している。
2	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		理念を基に、入居者の状態像に合わせて取り組んでいる。
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よう取り組んでいる		運営推進会議に1フロア1名ずつご家族代表に出席していただいている。
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		外出時に近所の方にお会いした時には挨拶を交わす。
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		今年は盆踊りに参加した程度だが、自治会の方が暖かく迎え入れて下さっていた。 地域の行事の情報を積極的に調べていきたい。

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	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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>スタッフ人数からみて、現状のサービスの維持向上に努めるのみにとどまっている。</p>		
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>評価票ファイルを玄関に置き、いつでも見られるようにしてある。外部評価で指摘を受けた点は職員全員で共有し、具体的改善に取り組んでいる。</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>それぞれの立場の方から意見を伺い活かしている。</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</p>	<p>本社渉外担当が市役所の方と連携し、情報交換を行っている。</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</p>	<p>ご家族の判断で成年後見制度を利用された入居者がおられたが、手続き、その他についての介入はしなかった。</p>		<p>学ぶ機会を持っていけるようにしていきたい。</p>
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>月1回、身体拘束廃止委員会を1フロアー職員1名ずつ出席し、統括をリーダーにして話し合いをしている。又、話し合った情報はフロアー全体で共有している。</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)
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>契約は統括が行っている。</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>特に機会を設けてはいないが、スタッフやご家族へ意見・不満・苦情があった際には早急に対応している。</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>情報の必要度に応じて、電話や手紙、面会の際などを利用し、報告はこまめに行っている。</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>特に機会を設けてはいないが、意見・不満・苦情があった際には早急に対応している。</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>特に機会を設けてはいないが、意見や提案があった際には統括に報告し、検討の機会をつくっている。</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>随時行っている。</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>異動は必要最小限であり、代わる場合は残る職員が入居者へ不安感を与えないよう注意している。</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	介護支援専門員の受験を奨励したり、認知症介護の実践者研修への参加を行っている。		
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	介護相談員連絡会やGH協議会等の連携や情報交換を定期的に行っている。		
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	年2回ホーム間の交流会を持っている。		
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	介護福祉士・介護支援専門員への受験を奨励している。又、年1回程度社長との面接を行っている。		
.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	実調時、入居前アセスメント表を基にお話をお聞きし、スタッフ全員で情報を共有し、受け入れ体制をつくっている。		
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	上記に同じ。		

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	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談を受けた時は内容をお伺いし、統括または本社へ連絡する事になっている為、左記のような対応はしていない。</p>		<p>他のサービスを知る機会をつくってきたい。</p>
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心して、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</p>	<p>ご本人が環境に馴染まれるよう、精神面・交流面などの支援をしながら、必要なサービスを行っていくようにしている。ご家族やスタッフ間でもその方にとって安心できる介入方法など密に話し合いをしている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>会話や家事参加、その他活動を通して、得意分野の事は教えていただいたり、重度の認知症の方からも学ぶ事が多いとの認識が職員間でもある。ご本人と気持ちを共有するように努めている。</p>		
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族の事情やお気持ちを話していただく事も多く、左記のような関係は築かれていると思う。</p>		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>面会時は入居者、ご家族とお話し、和やかな雰囲気がつくられるように努めている。家族間の関係も入居前アセスメントなどで理解するように努めている。</p>		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者がよく口にされるお名前が聞かれる時は、ご家族にたずねたり、面会の受け入れはしている旨をお伝えしている。</p>		
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>気の合う入居者同志での外出レクの機会を設けたり、フロアでは同じ空間に集まれる時間を持ち、コミュニケーション困難な方にはスタッフが伝達役をしている。</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)
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	サービスが終了した時点で関わりを持つ事はほとんどないが、現入居者と退居された方の関係により関わりが続く事がある。		
. 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	日々の観察や交流などから身体面・精神面・社会面に分けて状態を分析し、把握する事に努めている。困難な場合は特にご本人の行動ペースなどを注意して観察している。		
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	入居前アセスメント表にご家族に左記内容を記載していただく箇所があり、スタッフ間で情報を共有できるようにファイルしている。		
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	入居時や変化のある時は24時間生活パターンのチェック表をつけ、アセスメントの一環としている。有する力はフロアー会議などでスタッフ間で情報を出し合い、共有して把握している。		
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、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	入居者に直接伺う事は少ない。ご家族にはケアプランの説明の際に意見や意向などを必ずお伺いしている。身体面についてはDr.に相談している。		入居者ご本人が介護計画作成に関する事。職員全体で介護計画に関する事。
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	3ヶ月毎の見直しを主とし、変化が生じた場合に作成し直す際は、相談するより変化した現状を反映するのみにとどまりがちで、作成変更できないまま次回の見直し時期を迎える事もある。		介護計画作成についての勉強

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	介護計画に関する記録には印をつけ、どのようにサービスが行われているかを確認している。記録を基に毎月サマリーにまとめている。情報はフロアー会議で共有し、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	ショートステイ利用ができる(4F実施例はなし)。		
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	4Fフロアーではほとんど関わりがない現状。		地域資源との関わりが必要。文化面では特にご本人の意向につながるものがあると思われる。
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	ホームでの生活が難しくなった場合に相談することがある。		まず職員が他事業者との関わりを持つ事が必要。
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	同上。		
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している	かかりつけ医より2週間毎に往診に来ていただき、本人、家族は安心されている。必要に応じて家族とDr.が面談したり、特変時には24時間連絡体制をとっており、支援体制はできている。		

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)
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	認知症の症状が悪化した場合には、精神科受診をし相談しているが、それ以外での関わりはない。		認知症専門医と関わりを持つ事が必要。
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	当事業所の看護職員に報告、相談などしている。かかりつけ医の看護師長に相談する事もある。		
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	入院された時には主に家族が対応するが、それができない場合には職員が相談する事もあるが、早期に退院できるような方向での話はできていない。医療連携の体制はある。		連携体制を活かせるよう積極的な働きかけが必要。
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	本人、家族の意向は大まかに把握しているが、重度化してから意向が変わる事も多く、食事が摂れなくなったり、体調不良が続いた時点で家族に再確認していき、かかりつけ医とも関わるの機会を増やしていく。その方針は全員で共有している。		
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	かかりつけ医のアドバイスを受けながら、できる事はしていこうとするが「できること・できないこと」の話し合いはしていない現状。その時その時に対応している。		医療的な知識を深め、変化に備える事が必要。
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	入居される時は実施している。退居の場合は入院 転居という例しかなく、入院時にアセスメント表を早急に作成し、必要な情報をお渡ししている。		グループホームから別の居所へ移り住む際は、十分な話し合いを持ちたい。

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)
.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	<p>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り扱いをしていない</p>	<p>自尊心を傷つけないような声掛けに心掛け、トイレ、入浴の際は特にプライバシーを損ねないよう気をつけている。記録には氏名を明示している(誤記入防止の為)が情報は必要関係者のみで共有している。</p>	
51	<p>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</p>	<p>本人のペースを大事にするよう心掛けている。意志伝達ができる方には日々の会話で働きかけ、できない方は様子観察や介入に対する反応をみながら支援している。</p>	
52	<p>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>業務よりケアという目標を掲げ、入居者優先のケアを意識して行っている。</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			
53	<p>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>洋服は定期的に家族に購入していただいたり、外出レクの一環として職員と選ぶ事もある。理美容に関する希望は聞かれず、ホームへ訪問して下さる美容師の方をお願いしている。</p>	
54	<p>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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>日頃は特定の入居者2名の方が準備、片付けに参加されている。それに遠慮され以前より家事参加が減少している方も折られる。</p>	<p>家事を細分化して少しずつお願いする努力もしているが、習慣とはなっていない為、意識して行っていきたい。</p>
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>食事、おやつ以外の間食を楽しめるよう、希望のものやお好きなものを少しずつ提供している。</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)
56	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>それぞれの方の必要度に応じ、定期的なトイレ誘導や日中、夜間でのオムツの使い分けをしている。排便コントロールが必要な方は排泄チェック表に記入し、下剤使用等を行なう目安にしている。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>特に決めてはならず、ご希望を伺ったり、清潔面で特に介助を要する方でも拒否が出やすい方はタイミングを見計らって支援している。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>基本的にはご本人のペースに合わせているが、夜間の眠りの状況で日中休息や活動の促しをしたり、適正な時間に安眠できる事を目標に支援している。</p>		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	<p>生活歴をご家族から伺い、会話の内容に活かしたり、職業や主婦業など得意分野の事は活動していただいたり、生活や趣味などを通して、ご本人が興味を持てる活動の場を提供したりしている。</p>		
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭管理が可能な方は小額持っておられ、買い物の際にご自分の財布から出したりもされるが、ほとんどの方の金銭の扱いは職員が行っている。金銭に対する被害妄想防止の為もある。</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>毎日すべての方のすべての希望に添えるわけではないが、できる限り平等に希望の外出ができるように支援している。</p>		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	<p>外出レクはこまめに計画を立て左記のように行っている。ご希望の場所でスタッフが対応できない場所の場合はご家族に対応していただいている。</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)
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	先方に受け入れ体制をつくっていただいた上で電話をかける事はあるが、ほとんどしていない。手紙のやり取りをされている方はいない。		手紙のやり取りをしたいと思っている方がおられるかもしれないので、レクの一環として葉書を送るなど取り入れていきたい。
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	何時でも面会可能である事をご説明し、訪問の際は職員全員が挨拶をし、お茶をお出するようになっている。面会中はプライバシーにも配慮している。		
(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	勉強中の段階であり、全ての職員が把握していない。1フロア1名ずつ担当者を配置し、毎月1回話し合いの場を持っている。		身体拘束廃止の理解を深める(フロア会議での報告、研修への参加)
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	鍵をかける事は拘束であるという理解はしているが、危険度に応じて鍵は使用している。		
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	転倒の危険性が高い方や異食行為、放尿放便などがみられる方は、左記のように把握するようにしている。日中は離床していただき、夜間は音や光に注意し、ドアを開けた状態でこまめに見守りを行っている。		安全確認をこまめに行う事で、プライバシーが侵害されたというストレスが強い方への居室整備
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	居室内に関しては一人ひとりの状態に応じられるが、共同スペースでは一律になくすようにしている。		
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	転倒、誤薬という身近に起きやすい事の知識は学び、居室整備や見守りなど一人ひとりの状態に合わせて防止に取り組んでいる。		あらゆる事故を想定して防止に取り組み事が必要。

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	応急処置方法の講習を消防署にお願いして行っている。		定期的な訓練が必要。
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	避難場所については確認しているが、避難訓練は事業所敷地内のみであり、マニュアルはあるが、災害時への不安は大きい。		全体的な災害対策が必要。
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	左記の通り対応しているが、事が起ってから分かる。今後のリスクも多い。		
(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	日々の観察・食事(水分量・排泄・バイタル・体重チェックなどを通して体調変化や異変には常に留意している。情報の共有と速やかな対応も行えていると思う。		
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	新しく処方となった薬についての説明は受け理解している。服薬による症状の変化はかかりつけ医に報告して判断していただく。		
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	水分摂取量に注意し、センイ質を多く含む食品、粉末寒天、野菜ジュースなどを利用し、自然な排便が出せるよう取り組んでいる。適度な運動も働きかけており、便秘予防には職員全員で取り組んでいる。		
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	全介助で口腔ケアをする方や、1週間に1回程度洗浄する方、うがい薬を渡すだけの方などさまざまだが、口臭や目に見える異変、違和感の有無などにより、必要に応じ歯科往診にかかっている。		

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	食事量チェックと水分量に注意すべき入居者の水分量チェックを行い、変化の続いた時は医師に相談し、アドバイスを受ける。自力摂取困難の方へは食事介助を行い、間食提供で食事量を補っている方もいる。		
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）	感染症対策マニュアルはあるが、日常的には手洗いや清潔保持、風邪を引きやすい時期のうがい程度を行っている。		
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	夜間に流し回り用品の消毒を行い、調理器具や布巾の衛生管理にも努めている。2～3日に1回程度買い物へ行き、賞味期限にも注意している。		
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	建物周囲は園芸ボラの方により、いつも花が咲いている。玄関内にも花が飾られており、明るい雰囲気があると思う。		
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	季節毎に飾りつけを変えたり、食堂に花を飾ったり、居心地よく過ごしていただけるよう努めている。不快な音や光がないように配慮している。		
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、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	ソファを廊下、茶室、スタッフルームなどに点在させており、左記のように利用されている。		

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)
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	使い慣れたものや使いやすいものを本人・家族と相談しながら居室内を移動しやすいように工夫して置いている。趣味や興味ある物事が居室内でもできる方は居室でも行えるよう支援している。		
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	気候のよい時は窓を開け換気している。エアコンの調節はこまめに行い、乾燥時期はぬれタオルや加湿器を利用し、湿度を保つよう心掛けている。		
(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	廊下、浴室、段差のある場所などに手すりをつけている。各居室にも段差があるが、転倒の危険性が高い方の見守りができるよう、センサーを利用したりしている。		
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	それぞれの方の認知力や理解力に合わせて、できる部分はやっていただき、できない部分はご本人のペースに合わせ、又、自尊心を傷つけないよう留意しながら支援している。		
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	ベランダや建物の外周りにある植物に水やりをしたり、花を摘んで居室や食堂に飾ったりと楽しまれている。		

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に 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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)

スタッフの業務より、入居者優先である事を目標にして日々支援しています。

会話や歌をたくさん取り入れるようにし、少しずつでもできる事があれば家事参加をしていただくようにしています。