

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	<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>		<p>「地域の中でその人らしく」という事が漠然としていてまだ、十分にイメージできないているが、今までのその方の人との係わり合いや暮らし方を大事にしていきたいと思っている。</p>	<p>地域の行事や催し物には積極的に参加していきたい。お祭りなどに参加させていただくがマンパワーが足りずみんなと一緒にということが難しい。</p>
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>		<p>「喜びや楽しみを支援し、一緒に共感できるケア」という事で認知症であるが為に表出できない「思い」を日々のケアの中から探り、それを実践できるよう取り組んでいる</p>	
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>		<p>御家族はあまり「地域の中で」という思いは強くないように感じる。「面会に来るのに近くて良い」という程度であると思うが。</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>		<p>「気軽に立ち寄る」にはまだ至らない。日中不在の様子の家庭が多く顔を合わせる機会が少ないのが現状であるが、お会いしたときは元気な声で挨拶しPRをしている。</p>	<p>日曜日や祭日など人が多いときに建物外で活動したり、散歩中にゴミや空き缶を拾ったりと散歩にプラスアルファを加えたいと考えている。近所にあまり商店がないがパン屋さんなどにおやつを買いに行ったりご近所の認知度を広めていきたい。</p>
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>		<p>自治会には「法人での入会は前例がない」という事で入れず。また、この地域に婦人会もないということで非常に入り込みづらい状況である。一部他施設との交流や散歩、外出した際の交流を大事にしていきたい。</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)
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	職員の人材確保が難しく、御入居者様の支援で現状は一杯の状況であるが、地域の認知症介護のエキスパートとしておおいに役に立ちたい。		今後、地域包括支援センター等と連携を取り、自分たちで出来る事は積極的にしていくつもりである。
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	自己評価や外部評価の意義は十分感じている。しかし、人員基準ぎりぎりも現在も続いている状況で会議も大勢で行うことが困難である。		新しい職員も多いため改めて、ケアの質について職員全体で考えていきたい。
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	運営推進会議はなかなか行えず、来月早々に実施する予定である。家族会などからの意見はサービス向上に活かしている。		
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者や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	市町村にあまり「一緒に良い福祉をつくるう」という感じが受け取れず「問題を起こさないように」という評価するような態度だけを感じてしまう。		
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	研修などに参加しているが、現在は必要としている人がいない。		
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	「身体拘束廃止・接遇マナー向上委員会」というのを設置し、職員が互いに啓発できるようにしている。		

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)
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	重要なところは繰り返し説明し、理解しやすいよう行っている。		
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	ホーム相談窓口、外部申し立て機関、第三者申し立て機関を設置しているが、認知症により御利用者様からそのような申し立てが行われた例はない。が、日常の様子から察知しケアに反映するよう心掛けている。		
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	御面会時や家族会などで行っている。金銭管理においては毎月御利用料の請求の際にレシート、金銭出納帳の写しを提示し報告させていただいている。		
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	13同様、窓口、申し立て機関を設け、また家族会などで積極的に聞き出すよう努めている。御不満な点等があれば、すぐに改善させていただく所存である。		
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	個人面談などを通して聞く機会を設けている。		
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	突発的な状況の変化が起こった際は常にホーム長に連絡をもらうようにし適切な指示、調整を行っている。また、ホーム長だけで判断できないような事柄は本部と相談し事態にあたっている。		
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	現在まで管理者の変更、職員の異動もない。離職においては本部が面接をし、やむおえない事情であるか、改善することにより離職を防げるのか検討している。		

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)
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	入職日はホーム長が時間を掛けて心構えや方針、ケアをする上での注意点、個々の御入居者様の状態や留意点を伝える。その後しばらくはその日の担当職員をあて個々の場面を設定しながら指導を行うようにしている。法人内でも救命講習、口腔ケア講習などが実施されている。	
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	他施設の行事に招待され御入居者様の楽しみの機会とする場はあるが、市町村から同市内のグループホーム同士で交流を持つような働きかけがない。また、他グループホームでも現状はそのような余裕がないのではないかと推測する。	
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	個人面談などを通して聞く機会を設けたり、元氣の見られない職員などには早めに対応するよう心がけている。	
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	努力や厳しい勤務状況を続けてもらっている者にはねぎらいの言葉を忘れないようにしている。ただ、より向上心を持つには優れた他施設を見学したり、ビデオで学ぶようなことが絶対に必要であると考えている。	
.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	御本人の言葉から不安なこと、今後どのようにしたいかなどが聞けるよう話し方に工夫し導き出すようにしている。	
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	今までのご苦勞をねぎらいながらなるべく御家族の口から多くのことが引き出せるような面接を心掛けている。	

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)
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>お話を良く伺った上で、グループホームだけでなく他の介護サービスも視野に入れて話を進めている。</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>グループホームに直ぐに入居という事が受け入れられそうに無いケースには日中だけ何日か利用していただき、御入居者様や職員と馴染みを作ってから入居としたりしている。</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>認知症によって失ってしまった、または失いかけている自信や誇りを取り戻していただけるような会話やケアを続けているつもりである。</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>御本人様の近々の状況を伝えることによって、その中から御家族様に協力をお願いすることが効果的な事柄などをお願いする。(外食、外出など) そのことによって良い思い出、良い関係が築けるものと考えているが、ご家族もなかなか困難な様子を感じる。</p>		<p>積極的に働きかけていきたい。ご本人の楽しみにもなるしご家族も遠慮されているケースもあると思うので。</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>御家族と御利用者様の橋渡しの対応を心がけている。</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>ケアハウスから当グループホームに入居された方など、先日職員と共に前施設に伺いお互い大変喜んでおられた。御本人様も非常に良い表情をされていた。</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>孤立させないようにしているが、認知症であるがゆえ、相手の行動を許すことができなかつたり、きつい性格がさらに強くなって叱責したり支えあうという場面は難しく感じている。</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	今後も困ったことが起きたり、御近所で介護で困っている方がおられたらいつでも相談していただくよう伝えている。		
・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	思いや意向は把握しているつもりであるが、外出等十分に応じきれているとは思わない。また、「面倒くさい事はやりたくない」(口腔ケア、トイレ誘導など)どこまでその方の意向でどこまで強制的にでも行ったほうがよいのか難しい。		
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	御入居時や御面会時などに御家族から情報を聞き取るようにしている。		
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	心身状態の変化については常に気を配っている。また、過ごし方などはケアカンファレンスなどで話し合いを持っている。		
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	御入居後など御本人様のようにすをお話しながらケアに結び付けたいと考えているが結果的にマンパワーが必要な事項が多くなる。現時点でより良いケアをしたいという思いは強くご家族とお話はさせていただいている。		入居されたことで任せているのか、遠慮しているのか次回の家族会などで投げかけ、提案していきたい。
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	業務の多忙さから書面が遅れることもあるが、急な変化後の対応などについては迅速に御家族と相談、確認、実施をおこなっている。		

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)
38	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	生活記録には御本人の様子が良く分かるように記入するよう指導している。管理者は毎日それを読み申し送りなどで指示を行なっている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	小規模多機能施設ではないので回答できません。		
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	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	ボランティアさんには慰問活動を行なっていただき、御入居者様の楽しみの機会としている。その他の機関においては消防訓練などでお世話になるが警察などと協力する事態には今はない。		教養文化講座など市民向けのものに参加したいとは以前から考えていたが、長時間外出する際の職員の確保が困難である。
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	グループホームではそのような例は見当たらない。		
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	現在はそのような必要性が発生していないが、必要時は是非協働していきたい。		
43	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	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)
44	<p>認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>		
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
<p>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
50	<p>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</p>	<p>職員全員その気持ちでケアしてくれていると思うが、時には不適切な場合もあると感じている。管理者は気がついた時すぐに指導するようにしている。</p>	
51	<p>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</p>	<p>会話を大事にし、ご本人様の意思を尊重するよう心がけている。</p>	
52	<p>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</p>	<p>急がせることなくその方のペースに合わせるようにしている。また、その時の様子を見て無理のないよう、押し付けのないよう心がけている。</p>	
<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</p>			
53	<p>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</p>	<p>理容は基本的にボランティアをお願いしているが、ご本人様の希望があり、ご家族の協力が得られればご希望の店に行かれることは支援したい。</p>	
54	<p>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</p>	<p>その方のその日の気分を尊重し押し付けることなく、楽しみとできる方は職員と一緒にいる。逆にやりたくない方もいるので、それはその方の意思を尊重している。</p>	
55	<p>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</p>	<p>お酒やタバコの希望は現在ない。おやつに関してはお年寄りが好まれるようなものをなるべく提供するようにしている。</p>	<p>今後、その方の出身地の郷土料理などを勉強し食卓に並べたい。それにより会話が弾んでくると思う。</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>気持ちよい排泄の支援</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>		
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>		
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>		
(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>職員数をもう少し確保して、公共的な手段(バス)なども利用しながら仲間どうして外出して食事をして帰ってくるような機会をふやしていきたい。</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>		
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>		
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>		

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	電話などご希望があればいただくが、実際は耳が遠くなったり、字が書けなくなったりで難しい。代筆も可であるが認知症が進行している方が多く大切な人というもご家族からは聞けるがご本人からは困難。		
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	明るい態度を心がけ、近況などをお知らせし、その方の良い表情がみせられるような会話の工夫をしている。		
(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	「身体拘束廃止・接遇マナー向上委員会」というのを設置し、職員が互いに啓発できるようにしている。		
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	ご本人の希望で居室に鍵を掛けている方はいるが常時ではない。玄関にも鍵はかけず互いのフロアで注意するようにしている。		
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	日中、自分の居室で過ごすことが好きな方、また夜間巡視によって起こされるのを嫌がる方には通常より1時間ほど延ばして確認を行っている。		
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	たまに台所に入り砂糖や塩をなめることをする方がいらっしゃるがまずはなぜそうするのかを考えるようにしている。他1名食べ物と区別がつかず箸おきを口に運ぼうとしたりする方もいるが、其のつど注意している。		
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	ご入居者様一人ひとり、この方は何を注意すべきか、またどんなことが予測されるかを把握し事故を起こさないよう取り組んでいる。		

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	急変時は緊急マニュアルでホーム長に連絡し指示を仰ぐことになっている。救命講習なども受けているが新しい職員も多く全員とはいかない。現時点では迅速に救急車につなげることが第一と考える。		
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	地域の人々の協力への働きかけはきっかけがえられない。		定期的な避難訓練。新しい職員も多いため早急を実施していく。
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された対応策を話し合っている	予測できるリスクについては話をしている。		
(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	変化については常に敏感に察知するようにし、医療機関との連携を図ったり、ケアの方法を変更してみたりと迅速な対応を心がけている。		
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	「こういう理由でこの薬が処方されたので様子観察をお願いします」というように受診後は全て受診記録ファイルにまとめ職員に把握してもらっている。処方薬のリストは用法、用量、副作用も含めて記載してあり一人ひとりファイリングしている。		
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	水分補給に努め、排泄表は常にチェックしている。落ち着きが見られなかったり、食欲が落ちたりしたときにこれらとの関連性を考える。また、毎朝、リズム体操を行っている。		
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、口腔ケアをその方の能力に応じて、声掛け、見守り、指示を行っている。隔週で訪問歯科が来所して、口腔ケアと治療をその方に依って行っている。		

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	食事量の把握は毎食後行っている。摂取量の低下やむせ、飲み込み困難などが生じたときは状態に応じた形態にしたり、ご家族と相談して好みの食べ物を提供したりしている。		
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）	感染症対応マニュアルを作成している。また、衛生委員会を設置している。		
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	包丁、まな板、食器かごなどは毎日漂白剤にて除菌している。また、冷蔵庫内の賞味期限などは必ずチェックを行う。		
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	毎朝必ず玄関掃除。季節の花々を育てその奥に畑がある。それを日光浴しながら見られる縁台を設置しており、車椅子の方も含め楽しめるスペースとなっている。		
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	廊下や居間は季節ごとに装飾を変えるようにしている。		
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	ソファでくつろいだり、皆と離れて腰掛けたりするイスを設置している。ある程度相性や性格、認知症のレベルなどに合わせて座席も考慮しているがそのときの様子やレクリエーションの種別などによってある程度流動的に対応している。		

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)
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	している。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよ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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	清掃時、また天気の良い日はかならず居室窓などを開け換気を心がけている。ただ、風が入るだけでも嫌がるお年よりも数名いるためその方がいないときだけに限ったりということもある。		
(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	廊下やトイレ、浴室には手すりを設置し、玄関など靴の履き替えの場には椅子を用意したりしている。		
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	過剰にならない程度に混乱や失敗をする前の声掛けやさりげない誘導を行っているつもりである。		
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	玄関横の縁台で花や畑、通行人を見ながらお茶を飲んだり、おしゃべりをしたりしている。		

. 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。)

全員が身体介護において一部介助または、全介助の方である。 また、5人が車いす使用。 平均要介護度は3.6である。 99歳の方もその中に2名いらっしゃる。 そうした中では、とにかく安心して心地よく着ける場所作り、また、否定せず心穏やかに暮らせることが最も大切ではないかと考える。 高齢でもあり、健康面の不調の早期発見、早期対応を心がけている。 御家族様も毎日のように来てくださる方々が2件、面会も多い。 職員はその方の意思を尊重し、決して無理強いしない。