

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>	地域密着型サービスの意義を職員全員理解している。	
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>	管理者・職員は、日々のカンファレンスで、理念に添った介護支援を行えるよう、話し合い、実践していく努力を行っている。	
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>	入居契約時に、入居必要物品・理念を記載した用紙を渡し、説明している。また、理念を職員・利用者・家族の目の付くりビンゴ・スタッフルームに掲示している。パンフレットにも記載している。	
2. 地域との支えあい			
4	<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、気軽に立ち寄りし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>	散歩時など、近隣の人々と、日常の挨拶を交している。野菜の差し入れなどをさせていただくことも多い。	
5	<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>	散歩・買い物・祭り・運動会・季節行事などの参加時・協力病院の外来での待ち時間など、近隣の人々と交流を持っている。	

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)
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	管理者は、近隣のグループホームと関わりながら、認知症ケアの啓発に努めている。職員は、あいの郷便りを毎月作成・配布し、グループホームへの理解が得られるように取り組んでいる。		
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	外部評価・自己評価の意義や結果を理解し、改善し実行していく努力を行っている。		
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	運営推進会議で、外部からの評価や意見を拝聴し、介護の向上に努めている。		
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	他の施設の管理者や居宅支援事業所と連携をとり、情報交換を行っている。市の担当者とも連携をとり、実情の理解を得ると共に、意見を拝聴し、サービス内容の質の向上に取り組んでいる。		
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	職員の一部は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の研修に参加している。現在、成年後見制度は、相談も質問もない。		
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	職員間で、身体的暴力・言葉での暴力などについて話し合い、細心の注意を払っている。		

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	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	契約時に、契約書・重要事項説明書を、事例をふまえて説明している。また、そのつど質疑応答し理解を得ている。	
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	職員は、利用者の言動に注意し、何でも言える雰囲気づくりを心がけている。また意見箱の設置をし、記載できるようにしている。意見・苦情・不満などがあれば、管理者や職員で話し合い、改善していくよう努めている。	
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、月のまとめとして、利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭出納簿・領収証のコピー・あいの郷便りを請求書と一緒に送っている。必要に応じて、手紙やはがきで連絡したり、急を要する時は電話連絡している。	○ 入居時に、五千円の預かり金をさせていただき、出納のあった月は、左記のようにしていたが、H20年からは、家人の面会時に了承サインをお願いすることとする。
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	ホームの入り口の机の上に意見箱を設置し、意見・不満・苦情などを記載していただけるようにしている。意見箱に苦情窓口責任者名を記載し、何かあれば、一報くださるよう説明している。職員間で話し合いを持ち、改善策を検討し実践している。	
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	管理者は、職員と共に業務をしているため、意見を聞く機会が多いので、運営者に報告している。又、毎月、あいの郷会議が運営者を交えて行われ、活発な意見を交している。そして、できる範囲で、新しい試みに挑戦している。	
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	普段、早出・日勤・遅出と時間差で出勤し、受診・行事などには、その日にあわせた勤務調整を行っている。	
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	職員は、常に2ユニットを行き来しているので、異動による不安はほとんどないと思われる。新職員は、見習い期間を置き、運営者だけの判断だけでなく、管理者・職員・利用者・家族の感想なども参考に採用している。	

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)
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	研修情報を収集し、受講可能な職員に参加を促している。又、受験資格があれば、介護福祉士・介護支援専門員他、各専門職を目指し、常に向上心を持ち、目標設定していくよう指導・啓発している。	
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	関連の事業所・地域のグループホームと情報交換・交流を行っている。取り入れられる点は、その試みをしている。	
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	勤務希望記載用のカレンダーを設け、できるだけ希望に添える休みが取れるようにしている。職員同士の人間関係を把握し、できる限り良好な職場環境を作るよう配慮している。	
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	運営者は、職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は、資格手当を支給し、職場内で活かせるようにしている。又、年に一度、協力病院との合同研究発表会を開催し、各賞を与えている。	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
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	家族からの入居相談後、なるべく本人と面談し、真摯な態度で不安なことなどをよく聞き、本人の希望に添う配慮を行っている。	
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	家族が困っていることなどを話しやすい雰囲気作りに努めている。事業所内の案内を行い、事業所として、どのような支援ができるかを、十分に説明し、理解を求め、納得して入居していただくようにしている。	

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)
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・家族の状況や思いなどをできるだけ把握し、できる支援の提案を説明している。		
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	入居当初は、その場の雰囲気や環境に馴染めるよう、職員は勿論、世話好きの利用者に相手を頼んだり、(近隣の利用者ばかりなので)顔なじみの人と接してもらったりしている。帰宅願望が強ければ、家族に、外出・外泊などの受け入れができるかを相談し、利用者の期待に添えるようにしている。		
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	日常生活の中で、人生の先輩として、色々とアドバイスをもらったり、共同で作業を行い、喜怒哀楽をともにしている。又、職員は常に、利用者には謝意を言葉と笑顔で伝え、信頼関係を築くようにしている。		
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	家族の悩みを少しでも軽減できるよう、思いを傾聴し、利用者と家族の思いを結びつけられるよう、面会時の食事介助や、外出・外泊の支援、又、居室での家族の泊まりなどを勧め、共に支えていく関係を築いている。		
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	面会の折などを利用し、家族・面会者からの情報収集に努めている。利用者の状態や思いを家族に伝えられるよう、毎月、介護記録やあいの郷便りなどを送り、より良い関係が築けるよう配慮している。		
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	大切な方との関係が途切れないよう、電話・手紙・近隣へのドライブなどの支援を行っている。		
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	毎朝の体操やレクリエーション・作業など、利用者同士が、関わりあいを持つ機会を作り、孤立を防いでいる。トラブル発生時は、職員が中に入り、適切に判断し対処している。		

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)
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	退所され、病院に転院となった方の見舞いや、手紙・電話などでの、家族との交流も大切にしている。		
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	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	本人の思いや意向を、日々の関わりの中で把握できるよう努めている。		
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	入居時や日々の生活の端々で、過去の記憶を振り返れるように会話のキッカケ作りをし、本人・家族から、生活史を聞かせていただいている。		
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	毎日、状態を観察記録し、現状の把握に努め、必要な介護を提供している。		
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	家族・本人の意向に添った介護が提供できるよう、又、課題などの対策を職員間で話し合い、介護計画を作成している。		
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	介護計画の期間に応じて見直しを行うようにしている。	○	状況の変化に見合った計画となるように見直しを行いたい。介護計画用紙・介護記録など、記録重視よりも、利用者と寄り添える時間の確保に努められるよう職員間で話し合い、数回変更してきたが、より良い方法を模索し、改善していきたい。

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)
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	個別記録も記載している。毎日、ホーム日誌に把握すべき状態や連絡事項などを記載し、勤務時間以前に目を通し、確認サインをするよう義務づけている。又、毎日のように、ミニカンファレンスを行い、情報の共有に努めている。		
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	できるだけ、利用者への柔軟な支援を行っている。		
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	ボランティアの受け入れを行っている。警察・消防・教育機関などとも連携がとれている。		
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・家族の希望や体調に応じて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、地域包括支援センター職員は参加していない。	○	運営推進会議に地域包括支援センター職員に参加してもらい、情報の提供や指導をお願いしたい。
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・家族の希望に添い、かかりつけ医と連携を持ち、定期的に往診・受診を行っている。訪問看護なども受けている。		

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)
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	かかりつけ医に利用者の状態にあった対応策を相談し、助言や指示をもらっている。必要に応じて、精神科医に治療を受けられるように支援している。		
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	看護職員を配置している。又、訪問看護の看護師による医療連携体制を行っており、日常の健康状態についての助言を受けている。		
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	常時、関係医療機関と利用者の情報交換を行っていて、急遽入院が必要になった場合、すぐに入院できる体制をとっている。又、回復状況などの情報を受け、家族の意向を確認し速やかな退院支援に結びつけている。		
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	入居時に、重度化した場合や終末期のあり方についての説明を行っている。医療行為の必要時は、家族・利用者と医師の話し合いで、方針を決めている。		
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	利用者の気持ちを配慮しながら、家族・医療機関・職員で話し合い、方針に添って支援している。		
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	他施設に転移の折は、情報提供用紙に必要事項・あいの郷での様子などを記載し、持参してもらっている。又、できるかぎり転移施設を訪問し、ダメージを少なく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)
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	<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>		
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>		
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>		
(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>		
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>		
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、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等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>		

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	排泄チェックシートを活用し、排泄パターンを把握し、個別に対応している。夜間、オシメ使用していても、できるだけ昼間は、紙パンツを使用し、トイレで排泄してもらえるよう、時間・利用者の様子などを見ながら、さりげなく誘導している。		
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	利用者の身体能力低下や、高齢のため、自力だけでは入浴できない方ばかりである。曜日を定め、両ユニットの浴室を介助の程度によって、分けている。程度の多い方の順番は、状態などに応じて適宜判断し、決めている。程度の少ない方は、毎回、くじで順番を決めている。利用者もくじ引きを楽しまれている。		
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	日中に体操・レクリエーションなどを行い、なるべく起きてもらうようにしている。利用者の睡眠パターンに合わせて、必要な方には、睡眠薬の服用時間を医師と相談して決めている。		
(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	特技を活かせるように、希望を聞き、できること・やりたいことをしてもらっている。洗濯物たたみ・テーブル拭き・他の利用者の世話などをしていただいた時は、必ず感謝の気持ちを言葉で伝えている。		
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	自己管理している方は、希望時一緒に買い物に行き、支払えるよう見守り支援をしている。他の利用者に関しては、管理能力の程度に応じて、支援している。		
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	散歩・ドライブ・遠足など、戸外に出かけられる機会を多く持つよう支援している。		
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	本人の希望する自宅・お墓参り・神社・寺などに、行けるよう支援している。		

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)
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	スタッフルームの電話を、通常は利用してもらっているが、携帯電話を使用している方もいる。手紙を書けない方には、希望があれば代筆している。本人作製の塗り絵・契り絵などを暑中見舞いとして出す支援をしている。		
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	一応、面会時間は決めているが、家族の都合も配慮している。来訪された時は、笑顔で明るく挨拶し出迎えるよう心がけている。		
(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	職員は、身体拘束禁止となる具体的な行為を理解している。利用者の安全性を考えた場合、必要に迫られ、行わざるを得ない事態もあるので、入居契約時に家族の了解を得るようにしている。		
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	玄関は、日中オープンにし、見守りで自由に過ごしてもらっている。居室は、利用者自らが施錠したり、杖を突っぱりにする方もいる。		
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	日中居室にいる利用者を訪問し、夜間は、巡視を行い、利用者の所在や安全などを確認している。		
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	職員間で話し合い、注意の必要な物品は、保管場所を決め、管理している。転倒時の危険防止のため、居室内の家具の配置替えや、刃物などの危険物預かりは、利用者の状況に合わせて行っている。		
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	緊急時・事故発生時の各マニュアルを作成し、又、一人ひとりの状態・状況に合わせた見守り・介助・対応を行うことにより、事故防止に努めている。		

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)
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	AED(自動体外式除細動器)が、設置されており、職員全員使用できる。応急手当も、看護師・准看護師・介護福祉士も職員にいますので、適宜指導を受けていて、応急処置は全職員が行える。	○	H20. 1月から、定期的に消防署で開かれる救急処置・AED訓練に、順次、職員全員参加を予定している。
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	利用者・職員・消防署員参加で、年に2回は、昼間と夜間の災害を想定し、避難訓練を実施している。それ以外でも、消火器使用訓練は行っている。緊急連絡網も、協力医療機関と互助協力することになっている。地域の人々も何かと気をつけてくださっている。		
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された対応策を話し合っている	家族に理解していただけるよう状況を詳しく説明し、大事に至らないよう安全策を話し合っている。		
(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	毎朝、バイタルチェック・状態観察などを行い異常の発見に努めている。日中・夜間の重要な点は、日誌に記載し、口頭で引継ぎをしている。状態などを見極め、必要に応じ医療機関に連絡するなどの対応をしている。		
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	薬の説明書で確認している。変化のある時は、医師・看護師に相談している。		
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	管理栄養士が、利用者の希望や状態にあった野菜の多い献立を立てている。便秘の原因や及ぼす影響なども理解できている。運動・レクリエーション・水分補給などの配慮をし、便秘・下痢などの排便状態を把握し、下剤の調整を行っている。		
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、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	職員が、朝食後と夕食後に歯磨き・義歯洗浄・うがいなどの声かけ誘導、又、援助の必要な方は、職員が行っている。口腔の汚れや口臭の目立つ方には、そのつど支援している。		

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	○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	各人の状態にあった食事を提供し、水分補給も心がけている。食事摂取量は毎食後チェックし、必要に応じて、水分補給チェックも行っている。夜間の水分補給も行っている。		
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)	感染症マニュアルがあり、予防に取り組んでいる。		
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	調理器具・布巾は、毎日、ハイターなどで消毒・洗浄し、乾燥機にかけている。食材は、新鮮なものを毎日配達してもらい、十分な水洗浄・加熱を行っている。適宜、冷蔵庫内の整理を行っている。		
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	玄関前に手作りの木のベンチを置き、周辺には季節の花が咲き、親しみやすくしている。チャイムは設置しているが、家族・近隣・面会の方々は、押すことなく気軽に出入りしてもらっている。		
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	コタツ・リビング・居室などでの雑談を行っており、利用者同士で、自由に過ごせる場所の確保ができています。共用空間には、不快な音や光がなく、利用者と職員による季節感のある作品の飾りつけをしています。		
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、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	共用空間の中に独りになれたり、仲良く一緒に過ごせるような椅子などを配置してある。		

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	家族・利用者・職員で相談し、個々の安全性を重視し、考慮した環境づくりをしている。		
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	利用者に適温かどうかを確認したり、換気を十分に行い、まめに様子を見て温度調節を行っている。		
(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	手すりが設置され、利用者が移動に使用しやすいよう工夫している。車椅子・歩行器使用者の障害にならないよう廊下の置物の位置を配慮している。		
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	各部屋の入り口に、表札や目印をつけ、混乱を避けるようにしている。		
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	家庭菜園や花壇や敷地内の草取りなどを、できる範囲で一緒にしてもらったり、散歩・外出時に目に触れるようにしている。		

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。)

利用者様の平均年齢が90歳になりつつあります。全員持病がありますので、できるだけ健康を維持できるよう、軽い体操を毎日行ったり、楽しい時間を持って、思い出をひとつでも多く残せるよう各人のアルバムを利用者様・ご家族・職員のために作っています。