

地域密着型サービス評価の自己評価票(1階)

(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	○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	利用者の環境変化の軽減に努め、その人らしい生活の維持を理念に盛り込むと共に、たとえ認知症があっても普通に地域で暮らすことをめざしている。	
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	管理者、職員一人一人が理念の実践という目的意識を維持するため、カンファレンス・研修・運営推進会議において、職員同士、ご家族、医師看護師、第三者との活発な意見交換を通じて、目的意識の再確認をし、実践に繋がるようにしている。	
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	事業所玄関に理念を掲示し、他サービス事業者やご家族、民生委員には理解しやすいように口頭での説明も行っている。	
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	ご挨拶はもちろん、季節に合わせ、立ち寄ってもらいやすいような環境づくりに努めている。	
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	地域のイベントに参加したり、老人会の方がカラオケ大会に来てくださったりする。	

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	近隣施設のイベントにボランティアに参加する等している。また近隣のご高齢者が家に帰れなくなった時に保護したり、民生委員に連絡をしている。		
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	評価を重く受け止め要改善の項目についてはスタッフ全員で協議し、記録の見直しをし、改善策を図った。		
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	運営推進会議にて外部評価、実地指導の結果を報告し、諸問題を取り上げ意見交換をし、課題をスタッフ間で話し合い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	運営推進会議、研修、実地指導などの他にも古河市との意見交換の機会を設けている。		
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	2階に権利擁護の制度を利用している方がいるので、1階スタッフにもその必要性について説明している。		
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	カンファレンスで話し合ったり、言葉使いなどで気がついたときは声を掛け合っている。また実地指導の際の重要テーマでもあったため、再度スタッフ間でチェックしあい、防止に努めた。		

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	契約時だけでなく運営推進会議時や家族面談時などに変更点や疑問点については随時説明している。またご家族のご要望はできる限りお聞きし、理解・納得を図っている。	
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	利用者の話を聞く場を個別に設けている。面会時家族と利用者のみにし不満などを表に出しやすい環境を作っており、ご家族からも話を聞くことにしている。	
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	面会時に説明している。面会の少ない方はお手紙で報告している。緊急時や必要時は電話で報告している。	
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	家族会を開催し率直な意見を言える場の環境づくりをしている。また代表の方に家族会としての意見をまとめていただき報告してもらっている。またアンケートを実施しその内容・意見等を参考にし運営に反映している。	
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	カンファレンスにおいて職員の意見の機会を設け、スタッフ全員で改善策を出している。	
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	外出や外食等イベント時にはスタッフの増員をしている。緊急時は管理者か看護師が出勤できる体制を整えている。	
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	介護者個々の事情にあわせ勤務シフトを組んでいる。ただし異動や離職の際は利用者に対し理解しやすい言葉を選んで説明している。	

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	新人職員には研修期間を設けたり、他職員も必要時ダブルシフトにて再教育をしている。また外部への研修参加をバックアップしており、ホームへ講師を招くこともある。	
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	運営推進会議や提携医院主催の研修等にて意見交換、情報交換の場を多くもうけている。	
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	個別に話し合い場を設けたり、食事会や休日を増やしたり等協力しあえる環境をつくっている。	
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	スタッフとは1対1の話し合いの場を設け、向上心を持てるよう、何事においてもオープンに意見の言える環境作りやその意見をカンファレンスにおいて議題に取り上げるようにしている。	
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	ここ1年新しい入居者はいないが、入居者の精神面の変化、入退院時のフォローは重要と考え、カンファレンス、申送り徹底するようにしている。	
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	変化時の連絡、家族の意向をお聞きする機会を作り、その思いを介護に活かすように心がけている。	

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	○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	入居するまでに利用できるサービスの紹介や内容は説明している。他事業所のケアマネを通じて、相談にお見えになる方にはケアマネにも説明している。		
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	本人のこだわりやADLの状況にあわせた環境づくりを重視している。また利用者が要望を出しやすいよう一定のスタッフがかかわるように努めている。		
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	職員は本人ができることや役割の維持を考慮しながらコミュニケーションを図っている。本人の役割を重視することで支えあう関係を築いている。		
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	家族の思いをくみ取る姿勢は持ち続けている。またスタッフが利用者の家族という見方でなく、家族もスタッフの一員という捕らえ方に視点を変えるようになってから本人を支えていく関係が深まりつつある。		
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	家族に面会等を促すのではなく家族の気持ちを優先している。家族に無理がないようにすることで本人との関係も良いものが構築できるのではないかとこの姿勢で支援している。		
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	東京方面の利用者の方の外出は家族と連携を図り準備するなど本人や家族の希望があればなじみの場所や人に会えるよう支援している。		
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	お互いの関係は個人々で作り上げているのでスタッフは見守るように心がけている。関係作りができない人には居室にスタッフが伺うようにしている。		

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)
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	退所後も運営推進会議への出席やボランティアに来てくださるご家族もおり、より良い介護サービスを行うには重要な役割を担っていただいていると思う。		
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	御本人が希望やこだわりを十分主張できる環境や人間関係作り日々努めている。またその状況変化に呼応できるよう細やかな目線で見守るよう努めている。		
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	家族(主たる介護者)、ご本人の友人、ケアマネジャーから伺っている。また自宅訪問をしてなじみの暮らしを把握している。		
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	日勤者、夜勤者がそれぞれに情報を出し合いスタッフ全員が情報を共有する事で総合的に把握できるように努めている。		
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	カンファレンスを週1回、緊急時等は随時行い活発な意見交換をしている。必要なときには家族にも意見を求め、情報を共有し介護計画にいかしている。		
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	介護計画に実施期間を明示し、期間終了の際および状況変化に応じて見直しを行っている。		

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)
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	記録の書き方、「何が重要であるか」見直し、検討を図っている。記録の継続が実践、計画に繋がるよう努めている。		
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	緊急的なデイサービスの受け入れを検討している。また入院、医師の選択等家族の相談にのっている。		
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、友人、民生委員の来訪は心がけている。避難訓練は消防署に連絡している。		
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	福祉用具貸与事業所や地域の他のケアマネジャーの協力、アドバイスを頂き本人の支援に繋げている。		
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センターの社会福祉士が参加協力をして下さり、GHの役割、求められるサービスをスタッフ、家族共々学んでいる。		
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	入所後はすぐに医療連携病院にお連れする。できるだけ早くかかりつけ医として、医師、看護師になじんでいただけるよう関係作りの支援をしている。体調変化時は、ホームまで往診にきていただいている。		

	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)
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	提携医と相談し認知症専門医に受診したり、個別に専門医に相談している。診断だけでなく服薬の副作用等も含め、経過記録を個別にとって医師に繋ぐように努めている。		
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	ホームのケアプラン、介護記録を担当看護師に見ていただいている。通院、往診時にご本人の人となりや伝え、関係作りを支援する他日常的に薬や緊急時の対応の相談をしている。		
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	提携医療機関以外に入院や加療の必要な時は、ホームより介護サマリーと提携医の紹介状をつけている。入院中は管理者、計画作成者、看護師が訪問し、情報交換や相談に努めている。		
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	ご家族には入居の際、緊急時や重度化に際しての説明をし、同意書を書いて頂いている。病変時に医師と家族が話し合う場を設けている。医師の役割、家族の役割、看護師の役割の分担と指示系統の再確認をしている。		
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	主治医、看護師の指示を的確に受け止め、スタッフ全員が受容できる技術、精神面の向上を図れるよう日常的に話し合い準備している。家族にも家族にしかできないこと等は説明をしている。		
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	リロケーションダメージは十分情報がないと防げないことは承知しているが、入所の際は家族、友人、ケア関係者からできるだけの情報をとっている。また入院の際はホームから可能な限りの情報を提供している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、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、好みのも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	ケース記録やチェック表で、排泄パターンを学ぶ。必要な方には排泄誘導を行い排泄の失敗を減らしている。日中はできるだけオムツではなく、トイレ誘導しやすいリハパンにはきかえるように心掛けている。		
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	職員が決めずに利用者の希望に合わせるようにしている。但し体調等を考慮して入浴できない時は、さり気なく日時を変更するようにしている。また利用者ご自身が体調面を考慮して、夜間入浴から昼間の入浴への変更を希望される方もいる。		
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	就寝前、足浴、湯たんぽを利用して循環を促している。眠剤を服薬しないと眠れない方には、体調を考慮して徐々に擬薬や声かけでお薬は抜くようにする。日中も過度にならない程度に休息して頂いている。		
(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	利用者同士が会話を楽しんだり、ライバルができたりと個人々が交友関係を築いている。稀に口論になることもあるが、競い合うことで活気ができるので、スタッフは概ね見守っている。お仕事は個人々の能力に応じて役割として担っていただいている。		
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	お金を持つ事が可能な方には、所持して頂き家族やスタッフが助言や支援することで有効に使って頂いている。		
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	本人の希望により犬の散歩、買物、外食等スタッフが同行する。ホーム中庭にてお茶、談笑等を楽しんだり、通院を楽しみにしている方もいるので、医師に連絡して健診に行っている。		
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	桃まつり、夏祭り、花火大会、菊まつり等地元の催しにはできるだけ参加しお連れしている。お誕生日会はなるべく全員参加にて外食をしている。ご家族の方もお墓参りや食事等の計画をあらかじめホームに連絡していただき、本人が楽しめるよう協力しあっている。		

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)
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	電話はかなり自由にお使いになっている。使えない方にはスタッフが一部援助している。		
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、馴染みの方がお見えになった際はお茶、お菓子をお出しして、居室にてくつろいで頂くほかりビングにてスタッフや他の利用者と談笑してホームの雰囲気をあじわって頂くようにしていつでも訪問できる雰囲気づくりをしている。		
(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	職員に身体拘束にあたる行為を説明しており、身体拘束のない介護のための指針を掲示しスタッフの意識を高め、身体拘束のないケアの実践に努めている。		
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	夜間、玄関のみ利用者の安全のため施錠している。それ以外は鍵をかけないことが徹底されている。万が一鍵をかけなければならない時は家族の承諾を得ることにしている。		
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	モニター、センサーは設置せず、巡視を確実にを行い、巡視以外にも気になる利用者の下には随時訪室することを徹底するようにしている。		
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	洗剤、薬品、刃物等は保管場所を定め、それらの物は保管場所に置くように実行している。		
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	ヒヤリハットはどんな些細なことでも報告を義務付け、どうしたら防げるのか、話し合い、勉強会等を通じてスタッフの事故防止への意識向上に取り組んでいる。		

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	常勤の看護師が指導したり、提携医院の勉強会に出席したりしている。カンファレンス時に緊急時の対応について話し合っている。		
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	避難訓練を行い避難方法を職員に周知させている。近隣に住んでいる職員はすぐに呼び出すことができる。		
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対応策を話し合っている	家族とは密に連絡をとっており、起こりうるリスクについて説明し、同意が得られれば本人の望む暮らしができるようにしている。		
(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	本人の通常の様子を知る事で異常を見極められるように指導している。異常に気付いた時は速やかに提携医院の医師、看護師に連絡している。		
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	利用者が内服している薬について勉強会を行い、全職員の理解に努めている。薬効や副作用と思われる事は随時医師に伝えている。		
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	毎日体操を行い、身体を動かして頂いている。また野菜や食物繊維の多いものを多く摂取していただくよう心がけている。		
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	声かけのみ、一部介助、全介助など本人のできる力に合わせて支援し、口腔内の出血など異常の確認をしている。外出から帰った時は、うがいを徹底をしている。		

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)
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	食事水分摂取量をケース記録で時系列に把握している。個別的に糖尿病のカロリーコントロールを行っている。	
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)	インフルエンザは提携医がホームに来て予防接種を行っている。感染予防マニュアルを作成し、提携医の指導を受けながら実行している。	
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	包丁やまな板は毎日消毒している。食材は毎日購入し、野菜は畑で栽培しているものもある。	
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	門扉を付けずに、玄関までのアプローチを開放的にし、家庭的な環境作りに配慮している。親しみやすい表札を心がけている。	
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	季節の花や季節感のあるものをさり気なく飾ったりしている。共用空間は家族的にしてあるが、利用者がわかりやすく使いやすいことに重点をおいている。	
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	共用の場所に応接セットを配置して利用者の気分に応じてダイニングテーブルと使い分けている。	

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)
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	本人の使い慣れた家具や品物、洋服などを持ち込んで頂き、居室の中で使いやすいように配置している。		
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	1日1回以上は居室の換気を行っており、温度調節は利用者に合わせてタイマーを使用したり、2重のカーテンをしたり、廊下の冷暖房の調節で居室の温度調節をする等の工夫をしている。		
(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	必要などころには手すりがついている。トイレ、各居室、浴室にコールを設置し安全に配慮している。		
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	居室がわかりやすいように花や名前を大きく書いた紙をつけている。トイレにも目線に入る位置に適宜表示をしている。		
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	中庭のベンチでひなたぼっこをしたり、中庭に利用者が花を植えたりしている。		

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。)

1. 利用者個人々々の日々の生活において「食べる・寝る・排泄する」という人間としての基本を守ること、個人々の普通をよく知ることを最重要課題としている。
2. 「よい介護とは何か?」「その人らしい生活とは何か?」に介護者は着目し、より繊細な介護をめざし仕事を細分化している。
3. 医療機関の協力を重視しつつ、ご本人の病気等に取り組み、常識にとらわれず些細なことでも日々改善に努める。
4. ご本人の最晩年が「終わりよければすべてよし」と考え、常に「学び」の姿勢をもって、サービス内容の時々の変化に対応できるようにする。