

## 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
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	1. 叱りなくなったら、つばをのめ 2. 命令しなくなったら息を吸え 3. 表情の変化は見逃すな 4. 話には手を休めて耳を貸せ 5. 今日も1日笑顔で対応 頑張りましょう	
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	分かりやすく具体的な言葉で書かれており、実践出来ることであり、毎朝、ミーティング終了時に唱和し、意識付けを行っている。	
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	入居者の気持ち～それに対して職員はこのようにお世話させていただきます…と文章化して目に付きやすい場所に掲示している。	
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	演芸ボランティアさんの来所が多数あり、都度、近所の高齢者に声掛けをして入居者と一緒に楽しんで頂く。月間予定表を送付したり、玄関に掲示してあるので、ご家族の参加等もある。	
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	自治会や町内会等に参加している。日頃の挨拶、節目の挨拶を毎年丁寧に行って、近隣と良好な関係作りをしている。	開設当初から、地域の行事に参加したり、パンフレットや寿長生だよりを配布しており、今では、理解や協力が得られるようになってきている。

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)
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	演芸ボランティア来所時は、近所の高齢者に声掛けをして共に余興を楽しんで頂くように、交流の機会を設けている。		
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	運営者、管理者、スタッフ共々、良心的に取り組んでおり、前年度の要改善の箇所は重点的な取り組みを行った。		
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	はさき寿長生の家運営推進会議要項を定め、寿長生の家の概要及び現状説明と、課題として家族会等の検討をした。昨年度の外部評価を閲覧していただき、家族代表等の率直な意見を聞く事が出来た。		
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	市町村担当者に対して寿長生の家を理解し、支援してもらえるような働きかけをグループホーム側からしている。		
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	勉強会に出席しており、理解はしている。制度活用は行っていない。		
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	職員の話し合いの場を設け、虐待の起こらない環境づくりを行っている。和気あいあいと過ごせる家が目標です。ほぼ達成と思っている。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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>退居は、常時医療機関に於いて治療が必要になった時です。入院時も十分な猶予期間を設けてある。</p>	<p>契約事前に本人の現状を確認し、他の入居者との共同生活が出来るか否かを食事提供を行う等して見極めを行って決定する。</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>入居者本位の暮らしの支援を心がけている。</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>利用者金銭出納管理簿に買い物レシート、病院の領収書等を添付して、定期的にご家族から確認サインを頂いている。寿長生だよりの発行。健康状態の変化時はご家族に報告をしている。</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>投書箱の設置。苦情相談窓口を設置している。また、来所時に気軽に話せる雰囲気作り、声掛け等を行っている。</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>少人数の職場では、一人ひとりの意欲は、お世話の仕方や運営に大きく影響する。より意見が反映出来るように、経営者と懇親会の場を多く作っている。</p>	<p>3ヶ月毎に一席設け、忌憚なく話し合い出来る雰囲気を作っている。情報交換やケース会議等を行って、スタッフの意見を聞き、反映させている。</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>職員連絡網があり、必要に応じて緊急出勤、又は勤務に支障が出ない配慮をしながら、各自、自由に勤務変更を行っている。</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>職員の離職は少ない。多角経営と異なり、移動もなく、利用者とは良好な関係が保たれている。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	積極的に行っている。	介護福祉士の受験者も積極的に応援している。本年は、1人受験、合格する。国家資格は計7人有している。
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	グループホーム協議会、小規模多機能ホーム協議会、茨城県地域密着型サービス協議会の会員に加入しており、交流に努め、勉強会等にも積極的に参加している。	
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	3ヶ月毎に一席設け、忌憚なく話せる場を設け、カラオケ等でのストレスの軽減を図っている。	
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	経営者は「職員は自分の宝物だ」と職員に話し、十分に感謝の意を表し、気持ち良く働けるよう配慮している。	職員の個々の家庭状況等も把握して、勤務日程表に反映させている。
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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	本人が、困っている事や不安等を出せる事は少ない。不安を抱いて入居してくる事を考え、笑顔と優しい言葉かけを通して、馴染みの関係作りに努力している。	
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	大事な家族を当ホームに託して下さる事に感謝し、信頼に応える姿勢を示す。	

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	認知症に対する家族の戸惑いと利用者の心身の状況等を見極め、入居決定までの調整や手続き等の支援を行う。		
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	介護に疲れきって、サービスの利用に踏み切るケースが多い。その中で、本人の不安と混乱を軽減させて、早く馴染んで頂く努力は、惜しまずしている。		入居決定前に、ホーム見学と本人の状態観察を兼ねて、ご家族、本人、他利用者共々、食事を提供して雰囲気馴染んでいただくようにしている。
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	職員と入居者は共同生活をする家族であり、持ちつ持たれつ良好な関係作りを心がけている。		
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	家族との絆の大切さを痛感しています。喜怒哀楽を共にしているスタッフも、ご家族面会時の笑み満面の様子を面会の回数が多い事を願っています。		
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	ご家族が訪問されるとスタッフは笑顔で迎え、居心地よく過ごせる雰囲気作りをしている。ご家族の出入りは自由であり、本人の居室に泊まるもよし。また、宿泊室を確保しており、宿泊されるご家族もいる。		
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	居室の使い方は本人の自由であり、友人等の訪問客は本人と共に大歓迎でお迎えする。家庭の延長を支援している。		行きつけの美容室への送迎等を行い、継続的に支援している。
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	手を引いて歩行を助けたり、車椅子を押してあげたり、利用者同士と一緒に生活をする仲間として助け合って生活している。利用者が孤立しないように職員が気配りする。		

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)
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	退居者の家族が時々来所されたりします。また、年賀状を頂いたりしています。		
<b>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</b>				
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	個々の希望、意向を全部叶える事は難しいが、出来る限り添う努力をしている。		
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	入所時のアセスメントにより生活歴や環境、多方面にわたり把握するように努力している。		
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	残っている記憶や体の力を最大限に生かして「その人らしく生きてゆく」ために、一人ひとりに合った役割や場面を作り出す努力をしている。介護記録、送りノート、ミーティング等で常に現状を把握して介護に活かしている。		
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	担当者を決め、身体状況、精神状況、ニーズの把握をして、解決の方法等を列記し、発表。職員全体でケア会議を開催し、意見交換をしてプラン作成に反映させている。		B. S法を用いて、スタッフより情報収集している。
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	介護計画は日々の中で常に見直され、よりその時その人に合った内容となるよう、適宜付け加えたり、修正している。		

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	特記事項は個人記録、及び、業務日誌に記載して、ミーティング時に発表する。情報を共有して検討し、プランの見直しに活かしている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	入所待ちの利用者、家族には、「共用型デイサービス」等を勧め、家族の介護負担の軽減に役立っている。		
<b>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</b>				
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	地域資源を活用して入居者の生活の拡がりや充実を図る働き掛けを行っている。		年2回の消防避難訓練を消防署員の指導のもと行っている。社協主宰のムーブメント参加、演芸ボランティアの来所、等々、資源の活用を図っている。
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	各事業所のケアマネジャーが集まるケアマネジャー研究会があり、情報を集めたり、集まりの場に出る等、関係作りを行って、必要に応じて、他のサービス利用等を考えている。		
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	これから利用を考えている人達にグループホームの情報や具体的な様子を発信してもらう窓口として、在宅支援センター、包括支援センター等と連携を図っている。今後、介護予防教室等の参加も行っていく。		
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	協力医療機関はグループホーム及び利用者一人ひとりの状況を熟知しており、緊急事の対応や入院において協力を得ている。		月1回、掛かり付け医の往診がある。

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)
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>		懸案課題になっている。
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>		住み替えは身体状況の異常時が主であり(入院)、服用している薬、介護情報の提供を行い連携を図っている。



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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	人格を尊重し、介護者が柔軟に全てを受け入れ、冷静な対応が出来る心のゆとりを持つ。記録の書き方もあからさまな表現にならないよう努力している。	
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	介護される人の気持ちを十分に考え、意思の確認をし、嫌なことは押し付けないように心がけている。	
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	本人の長所、得意な事、出来る事を職員が把握し、それらを生かして本人が活躍できる場面を作る工夫をしている。	
(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	外出時、誕生会、行事の服装は自身で選んでいる。必要に応じて、援助、助言を行っている。	
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	楽しく食事が出来るように盛り付け、味付け、入居者の好みを重視して、食事もおやつも一緒にしている。準備、後片付けも一緒に行っている。	
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	食事、お茶の時間の水分補給はもちろん、外出後や入浴後にもお茶やスポーツ飲料を勧める等、水分不足にならないよう配慮している。	普段は、たばこ、お酒は提供していない。バーベキュー大会等、ご家族同伴時は過ぎない程度にOK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)
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	排泄のタイミング、失禁時の対応等、なるべく他の利用者に気付かれないよう配慮している。		
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	入りたい方は毎日、入浴しても良い体制をとっている。時間帯は見守りや介助が必要なので、15:30からの入浴になっている。		
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	眠れない利用者に対しては、原因を見極める努力はしている。一日の生活に、メリハリのある生活を心がけて、安眠策をとっている。		
<b>(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</b>				
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	障害のレベルが進んでも、役割、楽しみごとを見出す努力をしている。		ピーマンの種取り(佃煮作り)、フキの皮むきなど野菜の下ごしらえ、魚さばき、食器洗い、汚物を包むための新聞折り、買物、精米、縫い物等、楽しみながら行っている。
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	お金の額が分かるか、所持金の管理が出来るかを把握して、出来る人には使えるように支援している。		
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	本人から申し出がなくても、ホーム側から働き掛けを行い、積極的に外出する支援を行っている。		ドライブ、買い物、コーヒーを飲みまに・・・等に数人で出かけられるようにしている。
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	4月は桜、6月はあやめ、あじさいのお花見を恒例にしている。祭りばやしや聞こえてくる頃は大潮祭見物等に出かける。町内会の盆踊りにも参加する。	○	家族とのふれ合いを多くしたい。

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)
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	希望する時はいつでも電話出来るように支援、また、家族からの贈り物があった時にはお礼の電話をかけるように支援している。		希望者は居室に電話をひいている。
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	ご家族、知人、友人の訪問は自由。宿泊もして頂いている。面会時は居室でお茶の提供をしたり、時間がある方には一緒に食事をして頂いている。友人が遊びに来る事もしばしばある。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束は一切なし。「叱りたくなったらつばをのめ 命令しなくなったら息をすえ」をモットーにしている。心身の動きを封じ込めるようなことはしていない。		
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	利用者同士が居室を訪ね合ったり、庭園を自由に散歩している。		近所の方にも理解を求め、見守りや声掛け、連絡をして頂ける関係を築いている。
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	昼夜通しての安全確保を実施している。特に夜間の安全確認は、安眠妨害とプライバシーに配慮しながら行っている。		
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	注意の必要な物品は職員控え室に保管。薬剤も厳重に保管されている。		お針仕事は職員が針目を通す等、手伝いながら見守る。
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	事故報告書を作成しており、職員全員で検討し、事故が再発しないようにしている。		ヒヤリハット記録の作成。

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	緊急時対応マニュアルを作成して見やすい所に掲示してある。		普通救命講習を職員全員が終了している。
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	火災時の避難、消防訓練(春、秋、2回)を消防署員、器機設置業者立会いのもと行っている。定期的に漏電の検査も業者が行っている。		天災時は、地元消防団の協力を得て対応する。非常災害時の水、食糧は完備している。防災の日に試食をしようと話し合っている。
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	家族の面会時、健康状態や現在発生しているニーズ等を話し合い、家族の思い等も伺い、対応策を検討している。		
(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	「表情の変化は見逃すな」を合言葉にしている。		早期発見。症状の観察と検温、血圧測定。一人ひとりの体温と血圧のパターンの把握。
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	いつでも薬について知ることが出来るように、説明書は個人別に入っている。服薬時の注意として、医師の指示通りに服薬すること、薬を間違えないようにする、責任者を決めて管理している。		
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	適度な運動、繊維質の多い野菜の摂取等で自然排便に取り組んでいる。		毎日のリハ・レク体操、散歩、家事仕事等、体を動かす機会を多く設けるようにしている。水分摂取量のチェック。
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	一人ひとりの習慣や、出来ること、出来なくなったことを把握し、個別に働きかけを行っている。		毎食後の歯磨きを行っていない。今後、取り組んでいきたい。

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)
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	食事の摂取量、水分摂取量のチェック表を作成。一人ひとりの状態に応じた栄養管理を行っている。(おいしい食事作り)	
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)	手洗い励行。浴室、トイレ、台所等、清潔が保てるように、日々努めている。天気の良い日は布団干しをする。	定期検査、インフルエンザ予防接種。利用者、職員、全員受けている。
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	まな板、ふきん、包丁、調理器具は使用終了後、毎日、消毒殺菌している。食材も吟味、慎重に管理している。	
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>			
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>			
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	住まいの顔である玄関は、利用者や訪れる人の視点で配慮している。利用者が外出から戻った時、綺麗な花が目につき、馴染みの場所に帰って来たと安心感が持てるようにしている。	玄関までの通路沿いに利用者と一緒に花を植え、畑にとうもろこし、スイカ、かぼちゃ等を植え、成長を楽しみにしている。
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	ソファのコーナー、畳敷きのコーナー、テーブルと椅子等、それぞれ居場所に工夫があり、廊下のベンチでおしゃべりしたり、窓際に座って庭を眺めたりと、利用者はその時々に合わせて、思い思いの場所で居心地良く過ごされている。	
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	ソファに座り、テレビを見たり、新聞を読む方、話し込まれる方、思い思いの過ごし方をされている。	

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	本人が大事にしていたペットのぬいぐるみ、仏壇、位牌、鉢植え等、本人の好みで配置して、居心地の良い居場所作りを支援している。		
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	空気の入替え、利用者の顔等に空調の噴出口が向かない配慮や、寒暖期でも冷暖房に頼り過ぎないように温度調節を行っている。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	歩行の安定していない利用者は手摺を利用して移動、行動範囲を広げる。バリアフリーにしてある。		
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	居室や浴室、トイレ等、各場所が分かるようにプレートを貼っている。		夜中でも本人が迷わずにトイレに行けるように、トイレの電気は一晩中ついている。
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	広い庭を有しており、芝生があり、花壇があり、畑があり、自由に散歩できる。「あずまや」で小休止、お茶を楽しめる。また、花植えや草取りも行っている。		利根川が隣接しており、河川敷は格好の散歩コースです。

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。)

入居者を叱らないこと、命令しないこと、笑顔で対応すること。

入居者が自由にのびのびと過ごせるように努めている。

ドライブ、カラオケ等で気分転換に努めている。

ボランティア来所時には、入居者も自発的に参加があり、一緒に楽しんでいる。地域の皆さんにも声かけし、飛び入り参加もあります。