

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	運営理念を、解かりやすい言葉で表示している。		
	理念の共有と日々の取り組み	玄関、職員事務室、フロアに掲示し、日常的に意識しやすくしている。		
2	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			
	家族や地域への理念の浸透	運営理念を新聞に記載し、家族、病院、に配布するほか、運営推進委員会の役員から、ホームの活動を伝えてもらうなど行っている。		
3	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るよう取り組んでいる			
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	買い物には近所の商店を利用したり、気軽に挨拶をしている。今は、近所の商店や、隣近所の人とは声を掛け合える間柄になっている。		
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	孤立してはいないが、地域の一員としての交流までは到っていない。老人会の活動など聞か、参加できるような内容ではないことが多い。市の行事に声をかけてもらっても、会場の状況などで参加が困難だった。		再度検討していく。入居者の今の状態で、参加できる内容と、意義を考えていく。

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	特にしていない。		
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	前回の評価を活かし、外部との交流のために、個人情報の関係から、家族にアンケートをとるなど、できることから改善に取り組んでいる。		
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	状況、事故、取り組みなど活動報告をしている。今後の活動について、参考のため委員に意見を聞く。また、委員の意見、感想を聞き入れる姿勢がある。前回、地域の他の方々にも参加を呼びかける方向性だったが、まだ実施していない。		地域の方々に参加を呼びかけていく。入居者の個人情報を考慮し、家族とも相談しながら行っていく。
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	必要時、介護保険課、市町村に質問をする。		
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	制度について、職員が学べるように資料を用意し、いつでも見られるようにしている。勉強会も行った。		
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	全体会議にて、虐待防止に関して話し合う。また職員は研修に参加している。入居者の身体に、原因不明のあざや傷があった場合は、ヒヤリハット用紙に記入し、全職員が状態の把握が出来るようにしている。出来る限りの原因の究明をしている。		

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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>育成の段階に応じて研修を予定するようにしている。法人内で、研修人数はある程度決まっているので、全職員が研修を受けることは困難。</p>	
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>老人疾患センターの研修を受け、年に一度は交流会を持つ方向でまとまっている。今後もグループホームの集いを継続し、交流を深めていく。</p>	
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>ストレスが溜まらないように、食事会や飲み会の場を設け、不満や意見を聞くようにしている。疲れる仕事なので、時間外労働は極力行かせないようにしている。</p>	
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>その時々状況にあった勉強会を開催し、意欲の向上に努めている。職員には、半年後とに自己目標を立ててもらい、向上心を持つようにしている。</p>	
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	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族に対しては、入居が決まった時点で入居までに、日中来棟してもよいということは話している。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居申込時に状況を聞き、その後も必要があれば、ホームあるいは法人のソーシャルワーカーに相談していただくよう話している。</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)
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>入居申込み時点でのこちらの待機状況を説明し、ケアマネなどと相談しながら、他の利用も行っていくよう話している。</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>入居前にホームに来ていただき、少しの間過ごしてもらう。また、入居後も家族と相談しながら対応している。</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>日常生活の中で、入居者に色々教えてもらったり、家事を行ってもらうなどで、一方的な関係を作らないようにしている。喜怒哀楽の感情を大切にしている。</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>面会時、普段の様子などの話している。外出、行事のときは参加を促し、一緒に楽しんでもらうよう呼びかけている。</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、普段の様子を話したり、アルバムを一緒に見るなどで、よい関係を築いている。面会があまりない場合は、電話連絡で本人の様子を伝えている。</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>生活歴を基に、興味がある事や関係を探る。また、日常での気付きや会話の中から浮かび上がった、興味、関心があることを家族に聞いてみる。一人一人の、人、物との関係を維持できるようにしている。</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>入居者同士、相性で何か問題があれば、会議や申し送り時話し合い、穏やかに過ごせるように支援している。</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)
32	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>今のところそれを必要している家族がいないので行っていない。今後、その様な家族がいれば対応していく。</p>		
<p>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>				
<p>1. 一人ひとりの把握</p>				
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>希望がある場合は可能な限り実行している。明確な意思の疎通が困難な方の場合、日々の生活の中での気づきを家族に話し、過去の生活、趣味などを聞き、その人らしく生活できるように検討している。</p>		
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居前に、生活歴や馴染みのもの、好き嫌いなどを聞き、ケアに活かせるようにしている。また、日常生活で気になる行動や、会話があった場合、本人または家族に確認してよりよく生活できるようにする。</p>		
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>個々に、毎日の処遇、身体状況、排泄、食事量、を把握し記録している。</p>		
<p>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</p>				
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>担当者を中心にアセスメントを行う。本人、家族に要望を聞き、作成する。医療、栄養、リハビリ、精神症状で専門の情報を要するときは、母体の病院の専門職の意見を聞くことも行っている。</p>		
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>毎月のモニタリングで、サービスの見直しまたは追加をする。対応できない状態の変化が生じた場合は再作成をする。</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)
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	ケアの状況、日々の様子はケース記録に記入する。申し送り時必要事項を読み上げる。また全職員が勤務時目を通すことになっている。サービス計画に基づく事柄にはサインを入れ、見直しがしやすくしている。		
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	グループホームとしての機能はもちろんだが、母体の病院の機能も活かした対応をしている。		
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	ボランティアは入ってもらっている。近所の学校の運動会や老人会の行事などを紹介してもらい参加している。警察、消防などは必要時以外の協力はしない。		
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	同法人のデイサービス、病棟の行事に参加させてもらっている。		
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	今のところ、それを必要としている方がいないので行っていない。		
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、家族の希望を優先する。協力病院を主治医としている方が殆どなので関係はできている。		

	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	<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>	<p>母体の病院に精神科がある。必要時受診している。</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>	<p>ホームの看護員に相談する。</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>	<p>認知症の進行、環境変化によるダメージを防ぐため、ホームに外泊という形をとり、可能であれば入院時でもホームで過ごせるようにしている。病院と隣接しているので、職員がほぼ毎日見舞いに行き、声をかけるなどしている。</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>	<p>大まかなところは契約時に家族と話している。状態に応じて、本人及び家族の要望に応えられるよう、病院、職員と相談しあっている。</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>	<p>実際に直面したことはないが、47に記したように行っていく。</p>		<p>看取りに関しての職員の不安、不明なことを聞き、話し合う。職員の不安を解消する。</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>	<p>現在のところ、その様なケースはないが、十分に考慮し行っていく。</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)
. 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	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	運営理念を元に、親切思いやりをもって対応する。全体会議で、理念、方針を再確認のため話し合っている。記録などのプライバシーを損ねるような取り組みはしていない。	
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	一人ひとりに合わせた対応をしている。解かる場合は希望の有無を直接聞く。自分の要望を十分に伝えることが困難な方でも、一方的には決めず、希望の確認をする。すぐに忘れてしまう方でも、希望を聞くようにしている。	
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	希望がある場合は出来るだけ沿うようにする。自分の意思をはっきりと伝えられない方の場合は、普段の生活、生活歴、家族の話などから、その人らしい生活を送ってもらう方法を探っている。	
(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	散髪は、美容院、床屋、家族が刈ると、希望に沿っている。髪染め、香水、などのおしゃれの希望があれば手伝う。体調により、美容院などへの外出が困難な場合は、行きつけではなく訪問可能なお店を利用している。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	時々食べたいものを訊きメニューに入れている。準備は、気が乗らないと一緒に行わないのでその時々による。片付けはほぼ毎日一緒に行っている。	
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	風呂上りのビールや牛乳、毎朝のヤクルトなど、好み希望がある物は出せるようにしている。	

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)
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	座って排泄するようにしている。日中は尿取りパット、リハビリパンツを使用している。夜間のみオムツを使用している方もいる。トイレに座っていただけるように前に台を置き、ゆっくり排泄出来るようにしている。排泄のパターンをチェックし誘導している。		
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	午後から夕方に行っている。希望があればその都度行く。また、排泄の失敗などの必要に応じても行っている。		
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	一人ひとり昼寝や就寝時間は異なる。夜間よく眠れるように、日中散歩をしたりする。		
(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	一人ひとりの趣味や役割を希望に沿って行く。釣り、動物との触れあい、家事、外出など行う。		
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	お金を自分で持っている方は2名いる。管理が困難な方で買い物の希望がある場合は、一緒に買い物に行くこともあるが、頼まれたものを買ってくることの方が多い。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	毎日の買い物と一緒にいく。ドライブや外食を行っている。		
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	毎月の外出で色々な所(花火大会、水族館など)に外出する。個別に希望がある場合もできるだけ行く。家族への呼びかけも行ってる。		

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	部屋に設置している方は自由に電話している。家族からの電話を受け本人に渡す。手紙は断られたのでやっていない。		
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	具体的な工夫はしていない。訪問時は居室やフロアの好みの場所で過ごしてもらう。		
(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	身体拘束をしない認識を持って介護をしている。勉強会にて、身体拘束の対象となる行為を理解し話し合い、しないケアに取り組んでいる。		
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	必要時以外、鍵はかけていない。玄関にセンサーを設置しており、音声で知らせるようになっている。職員の人数が少ない時間帯(朝、夕、受診時など)は施錠することもある。		
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	常時、入居者の居場所を把握するよう努めている。特に外出傾向がある方は注意をしている。夜間は0時3時5時に見回りを行っている。トイレが長すぎる場合など、様子を伺うことも行っている。		
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	刃物、鍵の確認は一日2回行っている。職員は危険な状況、物品を把握し、事故を防ぐようにしている。刃物、洗剤は所定の場所に保管している。		
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、事例報告書、アクシデントレポートに記入し、全員が事故の状況を把握し、毎月の会議にて報告、話し合いを行、個別に防止策を検討する。		

	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)
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	緊急時マニュアルを作成し、事故発生時に対応できるようにしている。緊急時は母体の病院に連絡すると、すぐに対応してくれる体制になっている。		
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	年2回防災訓練を行っている。		
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したい対応策を話し合っている	面会時、普段の様子その他、リスクについても伝えている。毎月の家族の手紙にでも伝えることもある。		
(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	体調変化、何かしらの症状がある場合、必要時病院受診をする。気付いたことはケースに記録し送り、速やかに対応できるようにしている。		
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	使用している薬はケースファイルに綴じ、全職員が常時確認できるようにしている。変更、追加、臨時の薬がある場合は、送りファイルに貼り、確実に全職員が確認できるようにしている。		
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	便秘の有無を会議にて話し合い、対応予防のために飲食物を工夫したり、運動量を増やす検討を行う。下剤の服用、坐薬、浣腸を使用している方もいる。		
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	毎日、就寝前には必ず行うよう決めてある。全員ではないが、口臭防止のため、昼食後も歯磨き、入れ歯の洗浄を行う。		

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	病院の管理栄養士の作成した献立を参考に、食事を作っている。また、一人ひとりの摂取量を記録し、一定量摂取できているか確認している。時々個々に、食事以外に食べたいもの（アンパンなど）を購入して食べることもある。硬い野菜は圧力鍋で煮るなど、食べやすい配慮をしている。		
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）	感染症マニュアルに沿って対応する。世間で流行し始めると、職員に注意を促すよう、プリントを申し送りファイルに貼り付け、全職員が把握するようにする。		
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	食中毒予防マニュアルに沿って対応する。一日の終了時に、フキン、まな板の消毒を行う。食材は、あまり買い置きをせず、前日にメニュー分を購入する。鮮魚、調理してある物は、当日購入する。		
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	玄関先に椅子を置き、休めるようにしている。また、花や緑を植え、親しみやすい雰囲気を出している。		
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	前の病院に桜があり、春を感じられる。ベランダで少しだが野菜を作っている。花壇には季節ごとの花を植え替えるなど、季節を感じられるようにしている。		
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	食堂以外に居場所を確保するため、ソファを廊下2箇所に設置した。結果、それらの居場所を活用してくれている。		

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	家具、荷物の持ち込みは制限せず、生活に慣れてもらうよう出来るだけ入れてもらうようにしているが、部屋が狭くなって車椅子で動きづらい、夜間つまづく危険があるなど、家族の判断で荷物を入れていない方もいる。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	冷暖房は25度以上、以下にしないと決めている。必要時エアコンの匂い洗浄を使用する。毎日、掃除のとき必ず換気を行う。		
(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	バリアフリー設計になっている。必要な箇所には手すりが設置されており、廊下も広くぶつからないようになっている。		
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	各部屋に表札を掛けている。個々に目印をつけている。他には特に何もしていない。日にちの確認には、柱に日めくりカレンダーをかけている。		
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	花壇、園芸を行っている。裏の池周辺で散歩できるようになっている。ベランダは主に洗濯物を干すのに使っている。入居者も一緒に行く。		

. 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	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	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、生き生きと働いている	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。)

入居者一人ひとりの要望に、出来るだけ応えいきたいです。また、一人ひとりの社会性、関係性を大切にしていきます。