

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	全員が述べるができる程度にはなっていない。		ホームの理念である「自分の事は自分で」の言葉をリビングに掲示している。スタッフ全員がこの言葉を共有し職務に生かしていけるようにする。
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	理念の掲示や職員会議での再認識等により職員間での共有を図っている。職員は運営理念実現に向け日々の介護場面で常に意識し、振り返りながら接している。		
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	家族には、契約時に理念を話しているが、地域の人々に理解してもらえようまでになっていない。		地域の人にも、理解してもらえように取り組んでいきたい。
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	近所のスーパー、商店、神社など散歩コースとして利用。隣近所の人と気軽に声をかけ合っている。日常的つき合いが出来るよう意識して努めている。		
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	地域の行事や地域活動などに参加する機会は増えてきている。		今後も、さらに地域との交流に努めていきたい。

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)
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	近隣の幼稚園生の慰問他あり、今後は地域貢献として もっと充実したものにに取り組んでいきたい。		地域との高齢者や子供達の交流の場として提供していきたい。
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	会議などで話し合いの場を設け、ホームの質の確保・向上を目的としている事を理解し、評価前、評価結果の自己評価資料を職員全員が見れるようにしている。		
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	運営推進会議を予定していたが、人数が集まらず開催するまでにいたっていない。		近いうちに開催できるよう準備を進めていきたい。
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	市町村担当者とは、書類を届けに行ったり、届けてくれたりと以前よりは、行き来する機会がおおきくなった。		今後も継続して市町村担当者と行き来する機会を増やしていけるようにしていきたい。
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	各研修などで学ぶ機会はあるが、活用されてる方はいない。		ホーム会議などで成年後見や地域福祉権利擁護事業などの職員の学習の機会を作っていきたい。
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	虐待の防止には 積極的に身体拘束廃止研修に参加して具体的に開示し、どのような事が虐待になるか、全職員に周知し 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)
4.理念を实践するための体制			
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>	<p>契約時には、説明に十分時間をかけること、何か質問がないかどうかこちらから伺うこと、安心してお話していただける雰囲気を作ることを心がけている。</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>	<p>ご入居者の考えをしっかりと聞く、また言いやすい環境や雰囲気を作り職員で対応している。</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>苦情や意見があれば職員で話し合い検討し家族に報告している。</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>家族が訪問された時は、お茶を出しながらこちらから意見、不満など話しやすい雰囲気作りを心がけ、意見や要望があれば職員間で話し合いケアの実践に反映させている。</p>	<p>家族アンケートの実施や、さらに要望や意見を言える機会を積極的に設けていきたい。</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>運営者は、管理者、職員から意見があれば、いつでも意見を聞き反映させているがまだ不十分である。</p>	<p>全体会議、ケア会議でのスタッフの意見を管理者は運営者に管理者会議の場で随時報告して意見を反映させている。</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>行事や受診等職員が多く必要な時間帯に安全に対応できるよう勤務の調整を行っている。</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>異動他は必要最小限に抑える努力をし、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。馴染みで安心していただけるよう心がけている。</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	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	各自希望研修の要望を申し出やすい環境を作り対応できる体制にある。また月に1度の全体会議の際に随時テーマに合わせた研修を行なっている。		業務内容のチェックシートを作成し、職員が何が出来て何が出来ないのかを確認し、管理者と話し合う機会を設けていきたい。
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	勤務が合わずなかなか参加できない状況である。		千葉市グループホーム連絡会などで、意見交換・交流する機会を持ち、サービスの質を向上させていく取り組みをしていきたい。
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	職員との食事会や個別面接などにより率直な意見、不満を聞く機会を設けている。また日常業務においてもその場で意見できる環境に努めストレス軽減を図っている。		ストレス軽減に取り組んでいるが、すべて解決とはいかない。
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	公平、公正な立場で個々の職員の勤務状況を把握し、それぞれの個性を尊重して潤いのある職場を作る努力をしている。		
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	本人の居室に伺い、職員とゆっくりと時間をかけて本人の希望を聞くようにしています。		
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	初期に築く家族との信頼関係も本人同様重要な事なので、この件に関しては意見集約を行なっている。		

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)
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	本人・家族からよく話を聞いたうえで、何が利用者のためになるのかをよく考えた援助をするようにしている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	家族、本人も安心して生活できるよう場の雰囲気に馴染めるよう、家族に情報提供していただきながらサービス利用に努めている。		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は、入居者から日々勉強させてもらい、喜怒哀楽をともにして支えあっている。		
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	家族から本人の情報を聞き日頃のケアに生かしたり家族にも協力してもらう場面を作り一緒に支えていく関係になっている。		
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	面会時には落ち着いて話ができるような環境作りをし、又遠方や他の事情で面会に来る事の出来ない御家族には電話等の利用をし関係が築けるよう支援している。		
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	本人が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、本人や家族等と相談しながら支援に努めている。		
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	日々の利用者同士の関係を考慮し、食事の席を決めたり日常的にコミュニケーションが図りづらい方に対しては、職員が仲介に入り孤立しないようにしている。		

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	今までは、契約が終了すると利用者、家族との関係がなくなっている。		
. 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	個々に信頼関係を築き職員と共に作業やレクレーションを行いながら会話や表情などから把握している。又率直な希望・意向が聞きやすい様個別に外出したり、居室で話をし検討している。		レベルの低下に伴い言語的な希望や意向が出来ない方がいる為、日常の表情や表現などを大切にケアしていきたい。
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	独居の方が多く今までの生活歴、暮らし方の把握が困難の人が多いため、わかる人は本人に聞いている。		
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	介護記録 朝夕の申し送りなどで現状を全職員が把握するよう努め、適切な対応が出来るようにしている。		
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	介護計画は職員全員が内容把握出来る様個別にファイル化している。定期的・随時カンファレンスを開催し各々の意見を取り入れ本人に合ったより良い介護計画を作成している。又御家族には面会時に聞いたり、介護計画は送付し同意を得ている。		
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	半年に1度定期的な計画の見直しを行っている。また必要に応じて計画変更を行っている。		

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	日々の日誌や入居者担当が毎日の経過記録を記入し情報の共有をしている。		
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	空き室がある時など、緊急的に入居の要望があった場合など出来る限り対応している。その他、かかりつけ医による往診、訪問歯科など。また、他の医療機関への受診なども必要があれば状況に応じ対応している。		
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(保育所など)が事業所へ来所した際、グループホームへも訪問してくれている。		
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、本人がより良く暮らせるように、他のサービスを利用するための支援をしている。		
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	地域包括支援センターとの協働はあまりない。		
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	提携病院に受診している方が多いが、かかりつけ医に本人や家族の希望で行っている方もいる。		

	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>かかりつけという事で顔なじみの関係でもある為、不安な点などは受診時等に随時相談している。</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>かかりつけの病院の看護師にも気軽に相談できるような環境ができています。</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>利用者が入院の際は職員が同行し、ホーム内での様子を介護サマリーと口頭で伝えている。入院中は小まめに病院へ行き病院関係者との情報交換や本人の様子の把握に努め、早期に退院出来るよう努めている。</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>本人の気持ちが明確でないことが多いが、重度化した場合は終末期のあり方を家族や医師と話し合いしている。</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>	<p>基本的に経口摂取が出来る間は介護が重度化した場合でも対応出来る事を家族に話し、その中で意見の共有と徹底を図り、状態の変化が見られればすぐに往診医に連絡、指示を仰ぐ事でチームとしての支援に取り組んでいる。</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>	<p>入退居の際は本人のダメージが最小限になるよう、家族や関係者と情報交換を行う体制がある。</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>一人ひとりに合わせた声かけを行い対応している。個人記録等は守秘義務を徹底している。</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>個別の外出は本人と相談し、行事の企画の際も日常の会話をヒントにしたり、一人一人の心身の状態に合わせた支援に努めている。</p>	<p>自己表現が出来なかったり、しづらい方に対しても表出し易い関係作りを更にし、その人らしく暮らせるよう支援していきたい。</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>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本人や家族に希望を聞き、それに基づいて作成したケアプランにそって支援している。</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>好みに応じたおしゃれを楽しめるようにしている。理容・美容は希望に応じて「お店」やホームでの「出張美容室」利用ができるように支援している。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>常に食事の時間は楽しい雰囲気心を心がけている。楽しく食べながらさりげなくサポートしている。</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>個々の健康状態に合わせ、嗜好品の提供をしたりしている。又健康上制限がある方には主治医と相談し、行事やお正月の際には飲酒が出来るよう相談している。</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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導をおこない、可能な限り、トイレの排泄ができるよう支援している。		
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	入浴曜日は基本的には1日おきと決まっているが、無理強いはしないようにしている。時間は、なるべく本人の希望に沿うように配慮している。		
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	夜間の睡眠パターンを理解し1日のリズム作りをしている。日中でも一人一人の体調を考慮しながら、休息が取れるようにしている。		
(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	居住者一人ひとりの残存能力を見極め、その人に合った役割を見出し対応しています。		
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	ご本人が小額を管理されている方、ホーム側で預かって管理している方と力に応じて個々支援している。		
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	本人の希望に、合わせて支援している。(買い物など)		ホームで、花見に行ったり外食に行ったりしている。
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	入居者が、普段は行けないところに出掛けたい場合には、個別あるいは家族とともに出かけられる機会をつくるようにして支援している。		

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	電話は、自由に使えるようになっており、電話をかけたいときは、支援もしている。		
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	いつでも気軽に訪問してもらえるよう歓迎している。		
(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	身体拘束に関する研修に参加し 全職員へ周知を図る他、身体拘束をし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	安全面や、利用者、家族の希望もあり、夜間に関しては、防犯対策として、玄関に鍵をかけている。		ホーム会議などで鍵をかける事についての話し合いの場を持ち同意を得ている。
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	日常において見守りやすい居間において入居者の把握を的確にしています。		
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	個々の管理能力に応じ、ハサミ等は個人所有している方もいる。その他薬剤等の危険物になるものは、利用者が持ち出さないように管理している。		
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	マニュアル化になっていないが、入居者の状態に、合わせて事故防止に取り組んでいるとともにケアプランに盛り込みそれぞれ注意している。		早急に、マニュアル化して対応を統一していきたい。

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)
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	緊急時のマニュアルがあり入職時のオリエンテーションを行い、職員の救命講習への参加をし会議で他の職員へ伝達し還元している。		
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	年2回の避難訓練を実施している。防火管理研修をうけ防災について話し合いも行なっている。地域の方々にも協力体制の同意を得ている。		定期的な訓練を実施して地域の方と合同での消防訓練なども計画したい。
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	個々の起こり得るリスクを見極め、早期の段階で御家族に報告し、状況や対応策知らせている。		
(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	体調変化などに気を配り日誌に記入し情報を共有し必要に応じ受診するなど対応している。		
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	職員全員が薬の目的 用法 用量を確認の上、ホームで管理をし誤薬防止。症状の変化の確認に努めている。		
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	便秘の人には、便秘予防の飲食物を工夫している。		排便チェックをつけているが、自立している方は確認がしづらいため、においなどで確認したりしている。
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	毎食後、また適時、口腔ケアを行い、清潔保持、を行なっている。		

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)
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	一人ひとりの状態や力など把握し 食事の形態や その日の状況なども管理し、栄養摂取や水分確保の支援に努めている。		
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)	前管理者は、感染症予防の研修に参加している。対応方法は、資料などを参考にしている。		近々新管理者も研修に参加する予定。今後は職員にも、感染予防の研修に参加してもらうようにしていこうと考えている。
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	常に清潔に努めていて食材に触れる際には手洗いを徹底している。定期的に調理器具の消毒をしている。		
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	利用者や家族、近隣の人等が親しみやすいように、建物の外装を柔らかい雰囲気の色にしたり、それぞれの季節に応じた装飾をするなどの工夫をしている。		
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	共同の生活空間は札、暖簾等を掛けるようし自然にわかり易いようにしており、気候によってカーテンを引いたり、適度なTVの音量にしたり、季節感が感じられるよう、掲示物を貼ったりしている。		
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	リビングにソファコーナーを作り、自由にくつろげるようにしている。		

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)
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	使い慣れたものや好みのもの持参してもらうなど 家族と相談しながら、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	換気を心がけ居室・トイレ・リビング等の換気を行なっている。居室の換気や温度調節が出来ない方に対しては職員が行い、快適に過ごせるよう支援している。		
(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	廊下には、手すりがあり、建物内はバリアフリーになっている。		
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	トイレや、居室の場所などがわかりやすいように表示している。また、混乱している様子の方には声かけや誘導の援助をしている。		
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	ベランダにプランターを置き花を植え見て楽しめるようになっている。少しだが作物を作り野菜の収穫も出来るようになっている。		

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に 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	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。)

「自分の事は自分で」を目標に職員が一丸となって、入居者の皆さんのできること・できないことをしっかりと見極めて、決して無理をする事なく満足した日常生活を送っていただけるよう支援していきたいと考えています。