

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	職員全員で理念をつくりあげた。玄関と事務所内へ掲示、リーフレットへも記載してある。	
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	管理者と職員は、話し合う場を持っており理念を基にサービスの向上を心掛けている。前回の外部評価結果の共有。	
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	理念を玄関と事務所の2箇所に掲示している。見学者へはリーフレットの配布。入居者の家族へは月報を発行し送付している。G・H内へは行事写真を掲示して家族や来訪者が見れるようにしている。	
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	近所への散歩・挨拶を通してコミュニケーションをとっている。在宅時、受け持ちだったケアマネの訪問があり面会し声かけしてくれている。	
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	毎月、特養・デイサービスに慰問があり合同参加して親睦を深めている。毎月の行事には地元の道の駅やふれあいパーク見物・鎌数伊勢神宮への初詣などを取り入れている。	

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)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>職員の中にはよさこい・和太鼓のグループに所属しており慰問をしてもらった。</p>		<p>独居の高齢者に来所していただきレクや共同作業をしていきたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>全職員が自己評価・外部評価の必要性和意義を理解している。前回の外部評価結果を生かし改善できる点はただちに改善した。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>市の介護保険班 担当職員・役員・家族の参加により現状報告や意見交換が行われている。H20年度は 3回実施。運営推進会議議事録あり。</p>		<p>H20・12月の運営推進会議では入居者のうち、7家族が参加。面会に来た家族から「他の家族の話が聞けてよかった」という感想をいただき家族参加・意見交換の機会を多くしていきたい。</p>
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>月に1回市役所の担当者に入居者・待機者名簿を提出している。認定調査票の取り寄せなど市役所に行く機会も多い。月に1回 地域ケア会議への参加にて他事業所のケアマネージャーとの情報交換の場にもなっている。</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>入居者で地域権利擁護事業を利用している方がいる。社会福祉協議会が通帳管理をしている。</p>		
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>内部・外部研修への参加。管理者は千葉県高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修に参加している。資料は職員が目を通せるようにしている。</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)
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>入居前に御本人と家族と面接し、その際説明している。契約・重要事項の説明は十分に行っている。随時、相談の機会を持っている。</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>	<p>各利用者に担当職員を決め、管理者以外にも話しやすい雰囲気をつくっている。運営推進会議への家族参加により意見交換の場を設けている。</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>毎月グループホーム月報を発行。金銭管理は小遣い帳の記入をしており、レシートや領収書のコピーを月報と一緒に郵送している。体調に変化のあった際は、電話にて家族へ連絡をいれている。</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>苦情相談窓口の設置。重要事項に記載。家族の面会時や運営推進会議での意見を聞き、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>	<p>毎月 理事長会議・主任者会議がある。職員とは申し送り後やケースカンファレンスの後がミーティングの場になっている。</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>管理者と職員は、常に連絡を取り合っている。</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>H19年に開設してから離職率は低く、馴染みの職員で対応している。</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>内部・外部研修への参加。研修内容の共有。資格取得の推進。(介護福祉士 4名)</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>研修には積極的に参加している。他のG・H見学や勉強会への参加をして今後の取り組みへの参考にしていく。</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>法人による納涼会・忘年会への参加。事業所による食事会を行い職員同士の交流や気分転換の場を設けている。</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>勤務希望をなるべく取り入れ、職員全員が働きやすいよう考慮している。職員全員が協力的である。</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>職員全員が傾聴に心がけている。</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>面会に来所した際に家族と居室で話をしたりして、不安や求めていること等を話しやすい雰囲気づくりに努めている。</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	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	併設で特別養護老人ホーム・居宅介護支援事業所・デイサービス・訪問看護ステーション・高品質マンション泉などがあるので多様なサービスの提供と選択が可能である。		
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	家族希望やケースによっては体験入所をしてから、入所の検討をする場合もある。居室づくりは本人と家族と相談して馴染みのものを置いている。		
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	職員は利用者のこだわりや不安の理解に努めている。雑巾縫いや洗濯もの干し、洗濯物たたみなど利用者の力を発揮してもらえる場面づくりをしている。感謝の言葉かけをして、利用者を支えあう関係づくりをしている。		
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	年に2回家族参加の行事を企画している。何か問題が生じた時は、家族へも提起し一緒に解決策を見出すようにしている。(夏は夏祭り・冬はクリスマス会を行った)		
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	本人と家族のおかれている環境等の記録があり、職員が把握できている。		
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	家族の希望で面会・外出・外泊がいつでもできるよう対応している。入所前に受け持ちだったケアマネージャーやヘルパーの面会も受け入れている。		
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	リビングにて食事以外に1日2回のお茶の時間を設定、誘い合ったり声かけしている。食事を勧めたりして入居者同士も良い関係ができています。		

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)
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	グループホームを退所後も訪問したり、家族と連絡をとったりして関係を大切にしている。		
. 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	入居者や家族の話聞き、希望や意向の把握に努めている。定期的にケースカンファレンスを行っている。毎日の申し送り後がミーティングの場にもなっている。入所相談時に相談受付表の記入。生活歴や環境の把握に努めている。		
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	職員全員が目を通せるように生活記録にファイルしている。		
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	看護師によるバイタルチェックや生活記録にはお手伝いの項目があり記入するようにしている。朝と夕方の勤務交代時には申し送りがあり情報の共有ができるようにしている。		
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	ケースカンファレンスを行いケアプランへ反映させている。定期以外にも状況の変化が生じた際は、ケースカンファレンスを行いケアプランの変更を行っている。		
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	介護計画は通常6ヶ月に1回の見直しを行っている。入居者に問題点や変化が生じた時は、話し合いをしたり家族や専門医への相談をして状況に合わせた対応とケアプランの変更をしている。		

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)
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	個別記録のファイルがあり情報の共有ができています。		
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	家族対応が困難な場合の受診介助。緊急時は特養職員の協力体制を整えている。		
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	ボランティアが来所の際は、グループホームへも訪問してくれている。消防署からの定期的な点検がある。		
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	居宅介護支援事業所があるので在宅のケアマネジャーとも連絡を密にしている。月1回の地域ケア会議への参加。		
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	旭市より委託で在宅支援センターがある。		
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	入所前からのかかりつけ医の受診継続。緊急時は協力医院を家族承諾のもとで受診している。また、往診もできる体制である。		

	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>	<p>入所時に認知症専門医による認知症の診断。(長谷川式スケール)入所後も相談や治療を受け綿密な連携ができています。</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>常勤で正看護師の配置。隣接して医院があり受診介助等を行い医師との連携がとれている。</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>	<p>かかりつけ医との連絡は常に取れる体制になっている。病院への入院時も医療相談室や主治医との連携により、退院後もグループホームで過ごせるよう支援している。</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>家族の意向を確認した上でかかりつけ医と相談している。話し合いの場に同席して管理者より職員に伝えられている。</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>重度化した方がいる場合は急変や緊急時の対応や連絡先の確認をしている。</p>		<p>終末期を迎えた利用者の家族より「一度、自宅に帰りたい」と希望があった為、主治医と相談の上で看護師が同行して事業所の車両で自宅に帰ったケースがある。今後も家族の意向を聞きできるだけ応えていきたい。</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>十分な情報交換を行っている。</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)
<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>排泄・入浴においても声の大きさ等プライバシーに配慮した対応を心がけている。個人情報の記載されたファイル等は事務所内の引き出しに保管している。</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>自己選択・自己決定できるよう促し対応に努めている。</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>日々の生活の流れの中で食事や入浴の時間は定められているが、押し付けではなく個々のペースに合わせて体調を考慮しながら穏やかな時間を過ごせるよう支援している。</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>美容室に行き、カットやカラーをしている。外出時は化粧をしてでかけ気分転換もはかっている。</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>家庭的な雰囲気大切にするため、陶器の食器を利用している。食事の準備・食事・片付けを一緒に行っている。入居者一人一人ができることを見極めて箸を配ったり、お茶を配ったりの役割をしている。</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</p>	<p>本人の好みのものなど要望を取り入れながら提供している。</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	一人一人の排泄パターンを把握したり、生活行動の中で察知してトイレ誘導へ結びつけている。		
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	入浴介助者がそれぞれの意向を確認して毎日実施している。朝のバイタルチェックや申し送り内容を考慮しながら、体調に合わせた対応をしている。入浴拒否のある場合は声かけや職員を代えるなどして利用者のタイミングに合わせる工夫をしている。		
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	リビングにソファや畳の設置をして、居室以外にもゆったりと休息できる場所の確保をしている。長い廊下にも長椅子を設置している。		
(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	畑仕事・裁縫・家事などそれぞれの経験を生かし役割のある暮らしができるよう支援している。		
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	物取られやしまい忘れが多く被害妄想がある場合は、小遣いは管理者が管理している。自己管理できる利用者はさいふにお金を持っている。利用者に合わせて対応している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	G・H全体での外出は月に2～3回。散歩や買い物は天候や体調等に配慮して個別に対応している。		
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	行事担当職員を決めて年間行事計画を立てている。四季の変化を感じられる外出の支援をしている。		家族参加の外出や外食を計画していきたい。

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)
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	本人からの要望があれば事務所内の電話で随時対応している。		
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	自由に面会できるよう開放されている。		
(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	法人全体で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。拘束委員会の設置。		
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	居室の鍵はかけていない。玄関の鍵は帰宅願望が強い入居者がいる時のみ業者の車両が通過するため安全面を考慮して鍵をかけている。		
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	夜間は巡視の時間を決めている。巡視以外にも見廻りをして安全面に配慮している。		
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	ハサミや刃物を使用する際は、職員が見守りをしている。ハサミ・洗剤等は事務所内や納戸の鍵のかかる場所で保管している。		
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	内服薬は職員による配薬。内服するまでの確認をしている。法人全体での防災訓練・緊急連絡網訓練を行い事故防止に取り組んでいる。		

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	看護師への24時間オンコール体制。緊急時の対応マニュアルが作成されており事務所に掲示してある。		
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	法人全体としての防災訓練に参加している。		
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	管理者より家族へ説明し、その結果をうけ職員で検討している。		
(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	毎日のバイタルチェック。異常の早期発見をする。生活記録や朝と夕方の申し送りで職員が利用者全員の体調を把握できている。		
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	看護師により説明。個人に処方された薬の説明書が生活記録にファイルされている。下剤は体調により内服の調整をしている。		
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	体調に合わせたおやつを提供。身体機能に合わせたリハビリの実施。(ラジオ体操・ズンドコ節体操)		
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	1日3回毎食後の口腔ケア。義歯装着者はポリデントによる洗浄を行っている。冬期はイソジンによるうがいも施行。		

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	生活記録へ食事・水分量の記録をしている。嚥下困難がある場合、個々に合った食物の大きさや固さに調節している。必要時はとろみをつけたりしている。身体機能に合わせスプーンやストロー、食器の使用をしている。		
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)	感染予防マニュアルが作成されている。手洗い励行・食事時はおしぼりを使用。インフルエンザの予防接種は家族に承諾を得て全入居者が接種している。職員も全員が予防接種をうけている。		
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	調理用具の定期的消毒を施行。		
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	スロープやバリアフリーの玄関。玄関周辺にはプランターが置いてある。玄関は広く掲示ボードを設置して理念や行事予定を掲示している。来訪者にも予定がわかるようにしており、開放的な雰囲気にしている。		
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	天候や気温により居室の換気や布団干しをしている。G・H内全体に季節を感じられる装飾をしている。各居室には個々に作成してもらったカレンダーが貼ってある。行事写真の掲示をして心地よく暮らせるよう工夫している。		
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	玄関には靴の履き替えがしやすいよう備え付けの椅子がある。リビングのソファや畳の設置。廊下には長椅子がある。はき出しの窓からは自由にウッドデッキに出ることができ思い思いの時間を過ごせるように配慮されている。		

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	居室は全室個室・洗面・トイレ・クローゼット付きで6.5～7.5平米の広さがある。自宅にいるような心地よさを継続できるように居室内は家族と本人で作っていただく。馴染みの家具やTVを自由に置いている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよ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	天候により窓の開放をしている。全居室にエアコンが完備されているので季節や利用者の希望により調節している。リビングには温湿度計があり、冬季の乾燥している時は加湿器を使用している。		
(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	共有スペースに手すりの設置。バリアフリーにより安全に移動できるようになっている。利用者によっては室内でも杖やシルバーカーの使用をしている。		
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	各居室には花をモチーフにした手づくりのネームプレートをつけている。更に混乱しやすい利用者にはドアの手をかける部分にもネームをつけたり、リボンをつけたりしている。浴室・トイレ等にも目印を付けている。。		
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で、活動できるように活かしている	各居室のはき出し窓からは自由にウッドデッキに出ることができ歩行訓練をしたり、庭を散歩できる。庭の畑では野菜作りや草取りなどさまざまな時間を過ごすことができる。		

. 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。)