

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)
I. 理念に基づく運営				
1. 理念と共有				
<input type="checkbox"/>	○地域密着型サービスとしての理念 1 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	「地域の人々との共生を目指し潤いのある豊かな暮らしがおくれるように」を念頭においた運営理念を掲げている。		
	○理念の共有と日々の取り組み 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	利用者と一緒に安心して共に過ごせるように実践し努力している。		
	○家族や地域への理念の浸透 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	利用者や家族、外部から来苑される方にわかりやすい言葉で理念を掲示している。苑便りを配布し努力している。	○	今後も苑から地域への情報発信をしていく。
2. 地域との支えあい				
<input type="checkbox"/>	○隣近所とのつきあい 4 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	文化祭や夏祭り、苑での喫茶やミニコンサートなど地域の方々が立ち寄ってもらいやすい雰囲気作りに努めている。	○	もっと気軽に立ち寄ってもらえるような工夫を積極的に行っていく。
	○地域とのつきあい 5 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	地域の祭りや喫茶ボランティア、読み聞かせボランティアや地域中学生の活動の受け入れを行い、利用者との交流をもてるようにしている。		

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)
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>安心支援センターが主催する地域ケア会議に出席し、地域のために何が出来るか話し合っている。災害時の要介護者の受け入れ施設になっている。</p>	○	<p>地域への認知症への理解を得られるように今後も活動していく。</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>自己評価を行う際、気が付いたことがあれば取り組むようにしている。</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>会議を定期的に行い、評価結果の報告や、苑での取り組みを報告、相談などしてアドバイスや意見をもらい、活用している。</p>	○	<p>地元の第三者委員さんに地域老人会のクラブ活動より訪問して頂けるように依頼している。</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>ケースの相談やサービスの提供について相談している。</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>外部での研修の参加や法人全体での権利擁護についての苑内研修会に参加している。</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>法人の委員会(身体拘束委員会)参加。法人全体での研修に参加し、「もしかしたら・・・。」と思う視点を持ち、職員間で話し合える環境をつくっている。</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)
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>	<p>契約時は重要事項説明書を用いて解りやすく説明している。</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>日常的に利用者とのコミュニケーションを充分にとっている中で、不満・苦情を聞き取り、会議等のなかで本人の代弁者として伝えるようにしている。</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>面会時に本人の暮らしぶりや健康状態、担当職員について報告している。健康状態に変化があった時には速やかに連絡している。金銭管理についても定期的に文書で報告している。</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>第三者委員会の配置や玄関に意見箱を設置している。面会時などに家族から意見を言って頂けるような関係作りに心掛けている。</p>	<p>○ 家族と情報共有に努めている。日頃から意見や気になる事を言って貰える様な関係作りに心掛けている。</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>月1回の事業所内会議やリーダー会議、スタッフ会議で意見や提案を聴く場を設けている。</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>勤務調整はその時に応じ柔軟に対応している。</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>ユニット間が繋がる計画がある。固定していた職員も徐々にユニット間を交代して勤務し、利用者に顔を覚えてもらい馴染みの関係作りに取り組んでいる。</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>	法人内の研修や外部の研修に参加できるよう配慮している。	○	今後認知症実践者研修等に定期的に参加できるように計画している。
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>	出雲地域グループホーム連絡協議会に加盟し研修会に参加している。		
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>	お茶や食事も利用者と一緒に過ごしている。職員間で話し合いをして、休憩時間を作るようにしているが、利用者の状況によって、休憩時間が取れない日もある。	○	休憩場所の確保も含めて、増築を計画している。
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>	職員の資格取得について、相談があれば勤務形態や、休み等配慮している。	○	資格取得の条件に当てはまる職員には、声をかけスキルアップに努めている。
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	<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>	入所前の面接時に本人や家族、あるいは利用しているサービス事業所などに面接に行き、ケアマネージャーに様子を聞く様になっている。		
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>	入所前の面接時に本人や家族、あるいは利用しているサービス事業所などに面接に行き、ケアマネージャーに様子を聞く様になっている。		

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	本人のことを考え、困っている事の見極めや情報の聞き取りを行う。対応策と一緒に考え、他のサービスの利用や制度の説明を行う。		
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	法人内のショートステイ利用中の方など事前に面会に行ったり、さりげなくお話に行ったりして顔なじみの関係を作っている。		
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	本人の出来ること、楽しいこと、嫌な事、得意な事などを把握して関わりを持って共同生活をしている。	○	日々職員間で利用者の快適な自立支援への方向性について話し合いをおこなっている。新しい職員には研修やユニットの職員で指導している。
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	電話や面会時に利用者の日々の暮らし方を伝えている。苑便りなどで、行事の参加を呼びかけ一緒に楽しむような時間を考え、工夫している。		
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	入所するまでの家庭での関係や、状況を踏まえ行事への参加や通院への支援をお願いしている。また、利用者の継続的な楽しみへの支援もお願いしている。	○	ケアプランにできる事を設けたり、意識的に関わってもらう。
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	友人や親戚の面会などで本人の気持ちが安らぐよう、気持ちよく次回も面会に来て頂け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	ソファーに座って利用者同士が雑談したり畳に寝そべって一緒にテレビを見たり、居室を訪問し一緒にアルバムを見たりと気の合う人同士で過ごすことが出来るよう支援している。		

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)
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	契約終了理由が長期入院や死亡により、継続的な関わりが難しい場合が多いが、お祭りの参加をお願いしている。	○	退所されたあとも、引き続き行事等へお誘いなどを行っていく。
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	アセスメント表やフェイスシート、ADL表を用いて本人の状態や思い、意向の把握に努めている。また、日頃の利用者の過ごし方、会話などから、「こうであろう」「こう思われる」という導きを行いながら支援している。		
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	アセスメント表やフェイスシート、ADL表を用いて本人の状態や思い、意向の把握に努めている。また、日頃の利用者の過ごし方、会話などから、「こうであろう」「こう思われる」という導きを行いながら支援している。面会時に家族より情報収集している。		
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	身体的な事はかかりつけ医や家族の情報を参考にしたり、ケース会議で話し合いを持ち、一人一人のできる事を把握して支援している。		
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	かかりつけ医やケース記録、家族からの情報を元に、支援しているが、状況に即対応できるような介護計画の作成を検討している。	○	状況、状態に応じた介護計画が作成できるように取り組む。
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	かかりつけ医やケース記録、家族からの情報を元に、支援しているが、状況に即対応できるような介護計画の作成を検討している。	○	状況、状態に応じた介護計画が作成できるように取り組む。毎回専門職に参加してもらうようにする。

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)
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	特に新しく入所された方の毎日のケアの中で、気づきや、よい結果を得られた関わり方を決められた用紙に書き込むことで、職員間で情報を共有している。		
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	利用されていたショートステイに散歩に行ったり、顔馴染みの職員に会いにいたり、同じ趣味を持った方との交流をしている。		
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	敬老フェスティバル等の文化行事の参加をしている。市のあんしん支援センターとの関わりを大事にしている。	○	今後共、地域の資源を把握し、よりよい活用をめざす。
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	地域のケア会議に参加し、話し合いを行っている。		
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	権利擁護について、継続的に地域包括支援センターと協働している。また、運営推進会議に参加してもらっているので、情報の共有ができる。		
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	在宅からのかかりつけ医で診てもらっている。2週間に1度往診があり、いつでも気になる事があれば、相談できるような関係を築いている。		

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	<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>利用者の中には精神科医に通院している人もおり、専門医とコンタクトはとれるが、殆どかかりつけ医に日頃の状態を報告し支援を受けている。</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>隣接する特別養護老人ホームの看護師と連携し健康管理や急変時の対応を協働して行っている。</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>退院前に病院へ訪問し、医療相談員や担当看護師、理学療法士等と情報を共有し早期退院に向けての連携に努めている。</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>開設時からの入所者の重度化が懸念されているが、契約時に家族の思いを聞くようにしている。</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>グループホームとしてどこまで出来るか、何が出来るかを職員が一体になって考え介護している。かかりつけ医に都度相談し、家族への連絡も行っている。</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>入所時に自宅で使っていた家具や品物を持ってきてもらい、馴染みの生活が維持でき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)
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	○気持ちよい排泄の支援 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	排泄時間や利用者の行動パターンを観察し、把握して誘導や介助を行っている。	○	職員が一人一人の排泄パターンを把握して気持ちよく排泄してもらえる様努力している。
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	午後を入浴時間と決めているが、利用者の状態や体調によって合わせている。入浴剤を入れて香りや保温に気を付けている。		
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	入眠剤を利用せず、眠れない人には一緒にTVを視たりお茶を勧めたり、話を傾聴したりして対応している。		
(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	一人ひとりの生活歴を基本に、本人が好きで得意な事を把握し支援するよう努めている。		
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	個人の財布に小遣い程度の金額を入れ、外出時などにお店で金銭の授受をしている。できない方には職員の介助で財布を持って買い物する。		
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	天気の良い時や、利用者の誕生日などにドライブやショッピングに出掛けている。	○	その日その日で対応できるように支援していく。
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	日常会話の中での一言だったり、お茶会の中での会話での一言を聞き逃さないようにして、家族や個別で出掛けられる機会をつくり支援している。		

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	自宅への電話や家族からの電話をいつでも取り次ぐようにしている。年賀状など家族に持って来てもらい、宛名書きをしてもらっている人もいる。	○	今後も面会時や契約時に家族にも協力を得る
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	来苑時にはお茶やコーヒーを飲んでいただいたり、ゆっくり過ごせる場所の提供している。		
(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	法人の身体拘束廃止委員会で研修を行い、身体拘束を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	鍵を掛けることについての問題や、弊害を常に話し合い介護支援に生かすようにし、日中は鍵を掛けないようにしている。		
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	訪室の際必ずノックをしたり、声をかけたりして所在や安全に配慮している。		
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	なくすのではなく、安全に使ってもらうための工夫や管理をしている。		
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	マニュアルを作成し、避難訓練や緊急通報訓練を実地し取り組んでいる。ヒヤリハットや再発防止対策書を職員で検討し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	マニュアルを作成し、避難訓練や緊急通報訓練を実地し取り組んでいる。ヒヤリハットや再発防止対策書を職員で検討し事故防止に取り組んでいる。		
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	定期的な避難訓練を消防署の協力で行っている。		
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された対応策を話し合っている	契約時や面会時などに日常の生活状況を踏まえ想定できるリスクを伝え、理解してもらっている。状態が変化した時には家族に報告するようにしている。		
(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	定期的なバイタルチェックや日常的な変化を見逃さないよう観察し気になることがあれば、職員間で申し送りをして、看護師や医療機関へ報告し、速やかな対応に結びつけている。		
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	服薬チェック表を使用し確実に投与している。処方されている薬の情報は個人ファイルに綴っており、職員はいつでも情報を得ることができる。		
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	ケアチェック表を用いて排便の有無や形状、量を人目で解るようになっている。かかりつけ医に相談したり、水分補給を行ったり、腹部のマッサージをし、歩行介助をして身体を動かす働きかけに取り組んでいる。		
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	義歯の洗浄ができる方への声かけ、介助が必要な方は職員が洗浄し、口腔ケアに努めている。		

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)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>必要時には管理栄養士に食事形態や、量などを相談したり、見てもらい、対応している。脱水症に陥らないよう好きな飲み物やゼリーなどで水分補給ができるようにしている。</p>	
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>感染症予防委員会でのマニュアルがあり、委員が中心となって感染症予防に取り組んでいる。</p>	
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>	<p>感染予防委員でのマニュアル作成と、研修を行い委員が中心となって取り組んでいる。</p>	
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p>			
<p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
80	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>	<p>花壇の中を歩いて気軽にポーチ浴いに入ってもらえるようにしている。</p>	
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>朝の換気を行い、温度・湿度計を設置し快適に過ごせるよう配慮している。季節ごとの飾り付けや利用者の作品を飾り付けている。</p>	
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>リビングにソファを設置したり、畳で横になったり廊下に長椅子を設置して休憩できるようにし、思い思いに過ごして頂けるようにしている。外にも椅子を設置している。</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)
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	自宅で使っていた慣れ親しんだ物を持参してもらい、家で生活していたのが継続できるように工夫している。		
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	毎朝の換気を行い、空気の入替えと臭いの解消に心掛けている。また、ポータブルトイレの掃除を排泄チェックを兼ね行っているが、都度消臭スプレーで臭わないよう気を付けている。		
(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	日常生活で安心、安全に動作が出来るようにベッドの配置、家具の配置を考慮している。		
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	トイレや居室にわかりやすいように大きく表示している。カセットのスイッチやエアコンのスイッチなどわかり易いように印を付けるなど工夫して援助している。		
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	花壇があって、草取りをしたり、洗濯物を取り込んだり、天気がよい時は椅子を出して日光浴をしたりしている。専用の椅子が設置してあり、いつでもすきな時に外で過ごす事ができる。		

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。)