

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	一人ひとりの状態を把握し、地域の環境に馴染めるよう楽しみのある生活を支援する。		
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	管理者は運営上の方針や目標などを介護従事者に日常に話している。理念及び、認知症の介護の基本(人間性の尊重)を目につくところに掲示している。		
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	入所時や面会の時などに、利用者の方々の生活の様子と合わせて、当施設の理念に基づいた援助について説明している。		運営推進会議を通して、地域回覧板に事業所の理念を含めたパンフレットを掲載し理解してもらえようとしている。
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	地域の方々と挨拶を交わして、顔見知りになるよう心がけている。農家より季節ごとに野菜の差し入れもあり地域の養鶏場より新鮮な卵を常時購入している。近隣で廃油を利用して石鹸を作るので廃油を提供してほしいとの事で協力している。		
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	八街市二州小学校の運動会、敬老会に参加して小学3年生の社会見学の受け入れや「子供100番」に協力している。区長・区長代理がホームを毎年見学に来ている。		

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	運営推進会にてGHから地域の高齢者をかかえている方に協力又は介護へのアドバイス等が出来るのではないかと話し合い、回覧板にて情報提供を実地する事を提案し、来年度に向けて準備する予定です。又、地域の住民の方をお願いしたい事。例 徘徊で外に出て行ってしまった方を見かけたらホームに連絡してほしい。		今後、回覧板を通じて地域の高齢者の暮らしに役立つことに取り組みたい。
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	自己評価により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	運営推進会を活かし区長さんを通してホーム側より地域の方に支援できる事又、ホーム側よりお願いしたい事を回覧板にて回して頂き地域に活かしたG.Hのサービス向上を求めていると話合っている。		
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	市町村介護保険課の窓口に行き、提出物の件、研修受講の依頼等会話はしている。管理者がキャラバンメイトの講習を受け認知症のサポーターとして、登録している。		今後、地域包括センターと共にサービスの質の向上に取り組んでいきたい。
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に支援している	権利擁護や成年後見制度については、学んでいる。独居の入居者はなく今は必要とされる方はいない。必要かどうかを見極める為にも制度について学習している。		必要性を生じた場合には、関係者と話し合い、それらを活用できるように取り組んでいきたい。
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	日ごろから、利用者や職員の様子に注意を払ったり、虐待事件を話題にするなどして虐待防止に努めている。		

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. 理念を実践するための体制				
12	契約に関する説明と納得 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	契約時には、説明に十分時間をかけることと、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		
13	運営に関する利用者意見の反映 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	日常生活の中で職員が利用者の意見や要望、不満を傾聴し、又利用者の表情を捉え声かけし問題点等をサービス担当者会議にて検討し反映されている。利用者との人間関係を大切に、何でも話しやすい雰囲気を作るよう心がけている。		
14	家族等への報告 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	健康状態の変化や本人の訴え等必要に応じて家族に連絡し、金銭については本人の要望にあわせ必要な場合は了解をとって購入し領収書を月1回の介護請求と一緒に入れて報告している。年に1回 にこにこ滝台よりにて日常生活を報告している。		
15	運営に関する家族等意見の反映 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	ご家族が訪問された際、意見や要望を聞き反映している 玄関近くに意見箱を設置して自由に意見等を述べられるように配慮している。		
16	運営に関する職員意見の反映 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	日ごろから職員の話に耳を傾け、意見や提案を聞き、そのつど検討し、反映できるように努力している。		
17	柔軟な対応に向けた勤務調整 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	必要に応じて職員同士又、管理者が協力して勤務の調整を行っている。		
18	職員の異動等による影響への配慮 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	異動や離職の前に、利用者が代わりの職員に馴染めるように配慮している。		

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)
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	認知症研修や、市主催の救急救命講座、医業・痰吸引、2級ヘルパー資格 介護福祉士 介護支援専門員等研修や資格取得のための支援をしている。新人スタッフには管理者を通して指導している。		
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	千葉県グループホーム協会に加入し、集会に参加している。同業者との交流を通して意見交換をしてサービスの質を向上させている。		
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	職員に悩みがある時は聞くようにしている。時々食事会をしながら悩みやストレスを軽減できるように努めている。		
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	研修などの参加や資格の取得を応援し、向上心をもって働けるように心がけている。介護福祉士や介護支援専門員合格者が毎年でてきた。キャラバンメイト(認知症サポーター)登録をしている。管理者が褥瘡予防の研修を受け、ホーム内部研修、ポジショニングの実地、又、ミキサー食の研修も行っています。		他の職員もキャラバンメイト講習を積極的に受けてもらいたいと思っている。
.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	本人の話を傾聴し、本人の要望が何であるかを把握し受け止めて信頼関係が築けるよう努力している。		
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	家族の話をよく聞き、どのようなことを求めているのか理解し、要望に応じて対応している。		

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)
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	体験入所を取り入れ、本人が安心して納得した生活が送れるように、家族等と相談しながら生活できるように工夫している。		
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	利用者の得意とする事や昔の事などを傾聴し、人生の先輩としてアドバイスを受けながら行っている。		
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	家族と連携をとりながら、本人と一緒に支えていく関係を築いている。		
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	面会にこられた家族が、家にいるような雰囲気を大事にし自由に出入りが出来るような関係が築けるように支援している。外食、外泊等家族のふれあいを自由に行っている。		
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	なじみの人や友達関係が途切れないよう、支援している。年賀状・暑中見舞など馴染みの方との連絡は積極的に支援している。送付物等配送された場合はお礼を、利用者ご本人からお礼が言えるように支援している。ご家族にも報告している。		
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	仲良し同士の談話や利用者全員で係わり合い又、利用者同士の弱者に対する支えあいを大切に支援している。友達の姿が見えないと心配され、居室に仲良しの方が迎えに行かれる姿などが見られ、利用者同士で支えあっています。		

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	退所された方のご家族からもその後の状況等、電話連絡を頂いたりしている、必要があれば相談にも応じている。又、近くに来たら気兼ねなくホームによって下さいと声かけしている。		
.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	日々の会話の中で一人ひとりの希望や要望を傾聴し、意向を把握している。		
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	本人からお話を聞くだけでなく、家族や、これまでのサービス提供者などからも情報収集するよう心がけ支援に役立てている。		
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	小さな変化にも目を向けるようにし、職員から情報収集に努めています。		
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	本人が望む生活ができるよう、本人や家族の希望・現場の介護職員の観察や意見を聞きながら個別の計画を立てています。		
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ます。必要に応じて計画変更をしています。		

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)
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	日々の様子などを個別に記録するとともに、毎日情報交換のための話し合いや管理者への報告を行っている。必要があれば計画の見直しにつなげている。		
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	要望があれば入所前に通院していた病院に受診したり、買い物等に同行したり、予備の職員を提供し、本人と家族の要望に柔軟に支援している。		
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	毎月1回ボランティア美容師による散髪、定例の日本舞踊会、消防署による消防避難訓練を实地している。		必要時には連携が取れるようにする。
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	市内の小規模多機能のケアマネさんと話し合い、必要に応じて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	必要時には協働するが、現在は地域運営推進会議への出席により話し合いや情報提供の状態です。		
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	必要な方には定期的な受診をしている。病気の時には病気に応じた医療が受けられるように支援している。協力医療機関 武村内科医は認知症の専門医であり、適切な医療を受けられ、相談にも応じて頂いています。		

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)
44	認知症の専門医等の受診支援 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	認知症専門医の武村先生に相談や指導を受け、利用者が認知症に関する診断や治療を受けている。		
45	看護職との協働 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	必要な人には訪問医療を受けているので、その際に日常の健康管理等の指導を受けている。又、介護支援専門員が元看護師であったので、日常的に健康管理をしている。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 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	入院の際には面会を頻会に行い安心してすごせるよう心がけている。入退院の際には双方にて、介護サマリー等にて情報交換や相談に努めている。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 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	医師からの情報を元に家族とも相談し方針を決めている。医師、家族、施設の連絡を密に取り合っており方針を共有している		
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 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	かかりつけ医と連携をとり、本人の状態を把握しながら、今後の変化を見極め、適切に対応できる体制を検討し準備している。		
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 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	情報収集を十分に行い、環境の変化が少なくなるよう努力している。		

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)
.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	個人情報の取り扱いには十分注意し、尊厳が守れるよう支援しています。	
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	その人の能力に合わせてわかりやすく説明するようにしている。返事のしやすい質問を心がけている。	
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	利用者一人ひとりのペースを大切に、食事の時間等は大体決まっているが強制はしない。	
(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	ボランティアの美容師さんに訪問にて、本人の好みを聞きながら散髪している。本人の好みを聞きながら身だしなみを整えている。家族の面会の時にはお化粧をして下さりご本人も嬉しそうです。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブルを拭いてくださる方、できる人はカウンターまで片付けをして下さり、声かけすれば進んで茶碗拭きをされる方、一人ひとりの力を活かしながら職員と一緒に支援している。	
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	おやつのはきは、2・3種類の中から好みの物を選んで頂き、一人ひとりに合わせて支援し、タバコは、医師の了解の上、1日3本、所定の場所にて喫煙している。	

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	一人ひとりの排泄パターンを把握するよう努めている。必要な人には声かけ・誘導・介助を行い快適に過ごせるよう支援している。P/Tを活用し夜間もできるだけ座位にて排泄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	入浴日は基本的には決まっているが、無理強いはい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	一人ひとりの生活パターンを把握し、日中はできるだけ離床を促し夜間安眠できるように支援している。		
(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	できる方には掃除機かけ・下げ膳・茶碗拭き・洗濯たたみ等その人に応じた役割をしていただいている。折り紙・ぬり絵・そろばん・ドリル・散歩・ドライブ・ボランティアによる日舞会等楽しみ場を作っている。		
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	自分で管理できる方と事務所で管理している方といるが、必要に応じて買い物に同行したり頼まれたり、現金出納帳を作り支援している。(リポビタンD、クリーム(マダムジュジュ)、タバコ等)		
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	足の運動の為に散歩を促したり、スタッフ同行にてドライブを楽しんだり希望があれば買い物等、屋外に出られるよう支援しています。		
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	家族と共に盆、正月に息子さんの所や生家に二泊三日位の外泊をされています。		

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)
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	ご家族からの手紙や贈り物が届いた時などお礼の手紙や電話等にてやり取りができるよう支援しています。		
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	家族や本人の馴染みの人達が、気軽に訪問していただけるよう、暖かな雰囲気に対応しています。居室でお茶の接待等、気兼ねなくお話できるように配慮しています。		
(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	「身体拘束の講習に管理者が受講し、ホームにて講習の内容を共有し身体拘束をしないケアをしている。		
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	夜間など、門扉の施錠は時間を決めて行っているが玄関等は鍵をかけず自由に入出入りが出来るようにし、鍵をかけないケアに取組み、スタッフが見守りを徹底している。		
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	職員は常に入居者の様子に気を配っている。転倒や徘徊行為のある方には特に気をつけている。		
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	刃物や薬品類は決められた場所で保管している。一人ひとりの状態を把握し必要に応じて、使用する時は職員が付き添うようにしている。		
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	誤嚥の危険のある人にはその人に合った調理方法やトロミをつけて危険のないように支援して、防止に努めている。個人の状態を把握するよう心がけている。2年前に消防署による救命講習をホームにて学んでいる。		再度、消防署による救命講習をホームにて実地し、全職員が知識を学び対応できるようにしていきたい。

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	緊急時の対応について話し合っている。市の広報による救命救急講習に参加したり介護支援専門員が看護師なので指導がある。緊急時対応マニュアルを作成し対応できるようにしている。		
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	消防訓練を実施した。防火管理研修をうけ防災について話し合った。運営推進会にて防災時の避難について近隣の住民に協力してもらえるようお願いしている。		定期的な訓練を実施して、地域の方と合同訓練を実施したい。
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したい対応策を話し合っている	一人ひとりの状態を把握し、その都度起こりうるリスクについて家族に説明し、理解してもらえるよう努めている。		
(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	毎朝バイタルチェックを実施し、普段の様子をよく観察し、小さな変化でも情報を共有し、必要な対応が取れるよう努めている。		
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	投薬カレンダーを利用し、服薬を管理している。また、処方時の説明書をよく読むようにしている。服薬説明書を職員で共有している。お薬情報を備え付け、わかりやすくしている。		
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	水分摂取を促している。天気のよい日には、できるだけ散歩に行くようにしている。排泄チェックを実施し、定期的な排便があるか確認している。状況によっては下剤等にて排便コントロールをしている。		
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	本人の能力にあわせ、歯磨き、うがい・義歯の洗浄等を行っている。定期的に訪問歯科にて指導及び検診を受けている。。		

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	食事量、水分量の観察を行っている。摂取量が低下している方には補食を提供している。本人の状態に応じた食種(普通、刻み))を提供しているが物によっては、ミキサー食も提供している。		
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)	インフルエンザ予防接種を実施している。感染が疑われる場合は早めに受診している。マスクや手袋の使用をしている。清潔を保つよう心がけている。毎年、印旛保健所の感染症の講習会に参加している。本年度2名参加。結核・ノロについて十分に講習した。		
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る。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や冷蔵庫掃除をしている。新鮮な食材を提供している。		
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	季節に応じた草花を植え、ベンチを設置し利用者等が、自由にくつろげる雰囲気を作っている。		
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	整理整頓を心がけ、安全と快適さに留意している。季節にちなんだ壁飾りを工夫したり、日常的な利用者の写真などを飾っている。又、季節の花を飾っている。		
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	ダイニングテーブル・3人掛けソファ・窓際一人用ソファを作り、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	本人や家族の要望を聞き、使い慣れたタンス等やご主人の仏壇を持ち込み本人が居心地よく生活ができるようにしている。		
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	常に、喚起には気を使っている。朝夕の室温を温度計にて管理し空調の調整をして利用者の体調に配慮し、日中、天気の良い日は窓を開けて喚起している。		
(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	バリアフリーになっており、廊下やトイレ、浴室にも手すりがついて安全に生活できるよう工夫している。		
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	リビングの窓際には花壇があり季節ごとの花が楽しめるように工夫している。庭に出られた時一休みできるようにベンチを置いている。		

. 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。) 近隣で取れる野菜や果実を取り入れた食事を提供しています。介護用ベッド・車イス・シルバーカー等無料貸し出ししています。新聞も数社用意して読んでいただいています。入院時には洗濯物の処理等ホーム側で支援しており、通院に関してもすべてホームにて無料で提供しています。