

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		今後も理念に基づいたケアを継続して行いたい。
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		
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るよう取り組んでいる		
地域との支え合い			
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		
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		

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>自主事業として高齢者クラブへの健康出前教室、町づくり会、福祉員等で地域に積極的に関わっている。</p>		<p>認知症高齢者100万人キャラバンのサポーターとして、地域の方々に講演し、地域の方に認知症のことを理解して頂く予定を立てている。</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>スタッフ会議で意義について説明しスタッフルームに自己評価の書類を置き、みんなで記入できるようにした。改善点については、会議で話し合い改善に取り組んでいる。</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>市の職員、民生委員、町内会、家族会代表の方々が委員となり2か月に1回開催している。活動報告・意見交換からサービスの質の向上に活かしている。</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>市が実施している地域ケア会議に1回/月出席し意見交換している。また、介護保険の申請時利用者と一緒に市役所へ行き利用者とも接して頂いている。</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>「平成20年度千葉県高齢者権利擁護」の基礎研修に参加し、研修報告書の提出、資料の回覧、スタッフ会議時にわかりやすく報告し情報の共有をしている。成年後見制度を1名が利用している。</p>		<p>今後も成年後見制度が必要に応じて利用できるように配慮していきたい。</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>「平成20年度千葉県高齢者身体拘束廃止推進」の基礎研修に参加し、報告し、情報の共有をしている。資料をスタッフ全員に回覧している。マニュアル委員が見直し、内部研修を行い防止に努めている。</p>		<p>今後も防止に努める。</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、相手に分かりやすく、丁寧に説明している。また、相手の不安や疑問がないように納得して頂いているか確認している。</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>市から派遣されている介護相談員が利用者の話相手になってくれ、毎月報告書を通して貴重な意見をいただき日々の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>	<p>利用者のその時の状況に応じて電話や面会時等に暮らしぶりや健康状態を説明している。「秋桜だより」を作成し配布している。金銭管理は領収書を添えて送付している。</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>家族と信頼関係を築き、面会時等ありのままに意見・要望を聞くことが出来、日々のケアに活かしている。相談、苦情に対する常設の窓口として相談担当者を置いている。</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>スタッフ会議や日々の会話の中での貴重な意見を無駄にしないように心掛けている。また、正職員、パート職員の代表で集まり、現場での意見を聞き互いの課題を見つけ出す機会がある。</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>状況に応じて必要人員を確保できるように職員同士が助け合う職員環境になっている。</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>スタッフがどの部署に行っても柔軟に対応できるように、内部研修の一環としてスタッフの交換研修をしている。他部署と日々交流し法人全体で馴染みの関係になっているので、大きなダメージはない。</p>	<p>今後も、離職防止のために職員全員が働きやすい環境づくりを心掛けて行きたい。</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	定期的に内部研修を行っている。また、そこで職員が講師になり勉強会を行ったりと職員の育成に励んでいる。外部の研修に参加した時は、会議時に報告し資料を回覧している。		
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	グループホーム連絡会に参加し情報を交換している。また、他のグループホーム等に積極的に見学に行きサービスの質の向上に努めている。		
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	職員のストレス度合いを知るため、アンケートを取っている。また、定期的に親睦会を行っている。		職員は認知症について勉強していても、関わり方に大変悩んでいることが多く、それらを打ち明けられる環境づくりをしていきたい。
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	資格取得を奨励し、資格手当を支給している。責任ある役職には手当を支給している。また、職員の個性を大切に理念に基づくケアが出来るか勤務状況を把握している。		
.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	専門の相談室が有り、誰もが話しやすいよう状況に応じて環境を変え、不安や求めていることを傾聴するよう努めている。		
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	専門の質問窓口があり、ゆっくり相談出来る様配慮している。また、家族が納得いくまで見学、体験等を受け入れている。		

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)
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	専門のケアマネージャーが状況を把握し本人と家族と共に考え「その時」最も必要とされるサービスを見極めて提供している。		
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	本人、家族から聞き取ったアセスメントの情報を職員全員で共有する。また、本人のペースに合わせて時間を調整しながら、徐々に馴染め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	本人の得意なこと、喜びを感じることを日々の生活に取り入れれ共に喜びを感じている。手芸の得意な利用者が職員に手芸を教えるなど相互に支え合う関係を築いている。		
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	家族参加の旅行や行事を企画することで、情報の交換や介護の大変さ・喜びを共に感じることで、更なる信頼関係を築けるよう努めている。		
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	今までの関係性を崩さず、家族にも寄り添ってケアに参加して頂けるように支援している。		
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	本人と馴染みの人が電話連絡や手紙のやり取りが途切れない様に支援している。家族は勿論友人の来訪や年間行事時に一時帰宅し、その際のサポートもしている。		
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	利用者同士で、落ち込んでいる方がいたら励ましたり、共通の話題で盛り上がっている。時に口論になる場合もあるが、すぐに職員が入るのではなく、危険のないように見守り、納得するまで話して頂けるように努めている。		

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)
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	退居後でも手紙のやり取りや、ホームに遊びに来てくれ話をする機会を大切にしている。退居後も家族会に在籍して下さる方もいる。		
.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	自分の意思が伝えられる方には、希望や、やりたいことなどを本人の口から1人1人聞き取って、生活の中に取り入れている。意思の疎通が困難な方はちょっとした仕草やこれまでの暮らしの中から読み取るなどして、本人の意向の把握に努めている。		センター方式を活用している。
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	センター方式を活用し、家族に記入していただいたり、聞きとった情報と日々の生活を通して職員がアセスメントした情報を基に、その人らしい生活が出来る様支援している。		
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	その日の体調や気分のちょっとした変化を見逃さないように職員全員が把握するように努め、その人らしい生活が出来る様支援している。		
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	本人、家族は勿論、介護職、医療職の他にも、福祉用具店の職員やマッサージ師の意見も取り入れた介護計画を作成している。		
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	日々の状況の変化を把握し、それに応じたケアが出来るようスタッフ会議で話し合い、新たな計画を作成している。特に退院時や急変時には速やかに書き直している。		

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	個人記録の記入をし、重要なことはラインマーカーを引いて分かりやすく工夫している。また、ケアプランを活かせるように個別目標を立て毎月スタッフ会議で見直しして、ケアに繋げている。個別に必要な方は、時系列で記入している。		
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	本人や家族の要望に速やかに対応できるように他部署と連携し柔軟な対応を支援している。		
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	ボランティアの受け入れ、行方不明等で地域の方々や警察の協力が得られている。消防では避難訓練を指導して頂いている。		
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、細やかな対応が出来るように連携できる環境である。		
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	必要に応じて対応できるように、地域包括支援センターと連携を密にしている。		
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	3週間に1回かかりつけ医の往診をしていただいている。また、緊急時等、常に連絡相談が出来、ターミナル期にも適切な医療を受けられる関係である。		

	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>かかりつけ医に認知症の変化する症状を相談すると、適切な指示や助言をいただいている。</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>看護職員がいるため、常に気軽に相談が出来る。また、代表が看護師の為、速やかに対応できる。</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>入院中は職員が面会に行き、本人の状態等病院関係者と情報交換を行い、早期退院できるように努めている。また、面会時の状況を個別記録に残し、職員で共有している。</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>本人・家族・介護職・医療職で終末期のあり方について十分に話し合い、書面にて契約を交わし、全員で方針を共有している。</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>ホームで出来る範囲のケアについて理解して頂き、医療機関との連携を密にし、状況の変化にすぐ対応できるように支援している。</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>ダメージを防ぐために、ケア方法など細かいことまで書面に記入し、分かりやすく説明している。その後、電話で様子を伺い、出来る限りサポート出来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)
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>	<p>利用者1人1人に合った対応をし、尊厳を守っている。また、個人情報は所定の場所に保管し守っている。</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>	<p>利用者の思いや希望が言いやすいように、一人一人に合ったコミュニケーション方法を工夫し、その人らしい生活が出来るように支援している。</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>	<p>個々の生活リズムを大切に、どのように過ごしたいのか希望を聞いて対応している。職員も家族の一員としてサポートしている。</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>	<p>毎朝の整容、外出時やイベントなどで身だしなみを整えたり、おしゃれをしている。馴染みの美容室があり、利用者の好みや希望を聞いてくれたり、車イスでも対応してくれている。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>好きな食べ物を聞き出したり、好みに合わせた料理を心がけている。また、その日食べたいもの、季節に合ったものを提供している。利用者の能力に応じて盛り付け、食器洗い等を一緒に出来るように支援している。</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>	<p>好みに合わせたものを出している。また、一緒に買い物に行き、好きなものを選んで頂き提供している。</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	利用者1人1人に合った排泄パターンを把握し、ちょっとしたサインを見逃さないように支援している。		
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ず、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	重度(寝たきり)の方は、2人介助が必要なため、昼間の人員が手厚い時にゆっくり入浴頂いている。その他の方は本人の希望やいままでの生活習慣に合わせて入浴できるように支援している。		
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	今までの生活習慣を参考にしながら、夜間気持ち良く休息して頂くために、日中の活動を積極的に勧めたり、入床前の入浴や温かい飲み物を用意している。		
(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	利用者1人1人の得意なことや好きなことを役割として、出来たときの自信や喜びを感じて頂けるように支援している。		
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	家族が決められたお小遣いを渡し、その範囲内でやりくりしている利用者や買い物精算時、おかねの受け取りを見守り対応したり、小口の計算時残金を一緒に数えたり計算してくれている。		
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	利用者の希望に応じてドライブや散歩・買い物に毎日のように出掛け気分転換できるように支援している。家族と定期的に出かけている方もいらっしゃる。		
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	普段なかなか行けない所に家族と一緒に出かけられるイベントを企画して外出できるように支援している。		

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	希望時には利用者の能力に応じて、電話ではダイヤル支援したり、手紙では住所だけ記入したりと出来ないところをサポートすることで大切な人とのつながりを支援している。		
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	面会時間を決めていないので、仕事帰りに毎晩会いに来てくれる家族もいらっしゃる。来訪時は、リビングや自室、テラス等でゆっくり話ができるように支援している。		
(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	身体拘束について、内部研修で学び「拘束しない」ことが当たり前になっている。		
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	日中は施錠せず。夜間のみ鍵を掛けている。鍵を掛けないリスクは非常に高いが、鍵を掛けることは理念に沿っていないので、違った対策を取っている。		行方不明になる事が多く、位置検索できる探知機を購入し、常に持って頂いている。
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	利用者のプライバシーに配慮し、職員の見回り、気配りを常に行いながら、安全に生活できるように支援している。		
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	危険なものや、刃物の管理場所は決まっている。使ったり出したりしたら、すぐにしまう様になっている。配置場所の工夫をしている。		
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	ヒヤリハットを報告し、同じことを繰り返さない様事故防止に努めている。ヒヤリハットや事故報告書があげられたら、改善点について話し合ったり、時には緊急で勉強会を開催し、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	月1回スタッフ会議を行い対応マニュアルを基に話し合いをしている。普通救命講習を受講している。		
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	月1回防災事項のチェックを行い、2か月ごとに避難訓練を行っている。こまめに行うことで、慌てず対応できるように努めている。		
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	リスクを未然に防ぐために家族からの情報収集と職員同士の綿密な情報交換を行い、対策を家族とともに話し合っている。		
(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	1人1人健康面での各チェックを行い、些細な異変も見逃さない様、職員同士で細やかな情報を共有している。また、異変時は速やかに看護師に連絡し対応している。		
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	毎服薬時に、服薬チェック表で確認しながら、確実に服薬しているかを見守っている。		
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	排便チェック表を記入し常に状況を把握している。便秘時はなるべく薬に頼らず牛乳や食事メニューを工夫している。		
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	食後だけではなく、起床時、入床時にも口腔ケアを行っている。義歯は、夜間ポリドントにて消毒している。定期的に訪問歯科往診にて口腔状態を把握している。		

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)
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・水分量をチェック表に記入し、各利用者に応じた水分確保を行っている。食べる量、バランスも医師に相談し対応している。		
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)	手洗い、うがいを徹底して行っている。消毒、清掃も毎日行い、感染予防に努めている。また、マニュアルを作成し実行している。		
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	食材は必要最小限を保存し、調理器具は決められた時間に消毒を行っている。		
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	定期的な清掃を行い、建物周辺には花などを植え、明るい雰囲気作りに努めている。		
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	テラスのベンチで洗濯物を干してくれている方、リビングのソファをリクライニングにして日向ぼっこしている方、キッチンで盛り付けしてくれている方、それぞれが、その人らしく生活できる環境づくりに努めている。		
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	共用空間に個別の決められた座席を用意し利用者間との交流もできる様にしている。		

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	本人と家族に相談しながら、大切な写真、賞状、時計、照明、仏壇等の使い慣れたものを持ち込み、居心地の良く過ごせ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	毎日時間を決めて換気し、温度差が無いよう、温湿度計を利用し、温度調節、除湿、保湿を行っている。		
(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	床はバリアフリーで利用者の状況に応じてカーペット敷きとフローリングに分けている。能力に応じて手すりを利用して頂いている。		
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	利用者1人1人がわかるコミュニケーション方法を取りながら、混乱を最小限に防ぎ、その人らしい生活が出来るように工夫している。		
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	テラスにベンチを設置し悪天候以外はいつでもテラスに行ける様開放している。日向ぼっこしながら、お茶をするときもある。		

. 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、活き活きと働けている	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。)

・理念である「住民参加とたすけあいの精神のもとに、地域に根ざしたサービス」とその人らしい「あたり前の生活」ができるように、家庭的な雰囲気の中で、自由に笑顔で楽しく過ごして頂けるように、うさぎの家は「みな家族（本人・家族・職員）」という気持ちで職員全員でサポートしています。また、今後も続けて行きます。

「うさぎの家」という由来は、うさぎはデリケートな動物なので「デリケートなケアを行う」という意味です。