

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			
1	<input type="checkbox"/> 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	「緩やかに、共に、楽しく、そして可能な限り自由に・・・」という、地域や施設の中で、心豊かに暮らし続けていくことができるような独自の理念がある。	
2	<input type="checkbox"/> 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	理念は、職員が常に見えるところに掲示し、繰り返し意識付け、よく話合うようにしている。	
3	<input type="checkbox"/> 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	ホームの玄関の下駄箱の上に掲示し、折に触れ、家族や地域の方にわかりやすく説明している。	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	散歩等で、近隣住民の方との挨拶はもちろんのこと、文化祭や夏祭り等の併設施設との一緒にイベント時には、地域の方にも参加を声かけている。	
5	<input type="checkbox"/> 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	地域で開かれるイベント等には、年に3回程度参加しているが、自治会、老人会には参加していない。	○ 地域の方々との交流の前段階として、地域の方に認知症についての理解を深めていただくよう取り組んでいきたい。

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	過去1回、市より依頼があり、長寿会と婦人会の交流会の行事の中で、認知症についての講演をした。	○	可能な限り、地域の高齢者の方々のよりよい暮らしに向けて、助言を得ながら取り組んでいきたい。
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	評価を理解し、利用者の一人ひとりの状況に応じて活かせるよう、話し合い改善に取り組んでいる。	○	前回指摘部分の地域の方々との交流を促進し、認知症についての理解が深まり、よりよい関係が築けるような取り組みをしたい。
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	今までの外部評価の内容、又、ケアの内容を報告し意見をいただいている。	○	認知症についての理解と地域に密着したサービスの向上を図る。
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	運営推進会議に参加していただき、助言を得、サービス向上に努めている程度。	○	市及び包括支援センターとの連携を図る。
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	研修会等の中で、成年後見制度等について学ぶ機会を得ている。		
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	研修会にて、高齢者虐待防止関連法について学び、職員の勉強会にて報告し、個々の職員が意識し事業所内での防止に努めている。		

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	<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>契約書や重要事項説明書でわかりやすい説明に心がけ、納得のいくよう常に配慮している。不安、疑問点等にもアドバイスしている。</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>利用者の方の認知症の程度にもよるが、意思疎通が可能な方は、会話を重視し、意見、不満、苦情を運営に反映している。</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>来訪時や電話にて、家族との日頃のコミュニケーションに努め、日頃の様子、健康状態等を情報提供している。また、年に3回、御船壮だよりをご家族にお渡ししている。</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>玄関に目安箱を設置しているが、今までに利用された方はいない。来訪時のご家族の声、又、運営推進会議の中でのご家族の意見を運営に反映している。</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>常日頃、ホーム長が職員の思いを直接に聞き、必要に応じて運営者に報告している。</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>職員の増減を円滑にするため、ヘルパー兼務の職員がいる。</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>職員の要望を十分に聞き入れ、可能な限り勤務体制の調整を図り、ケアの継続に努めている。</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)	
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	勉強会、仕事を通じての助言、資料文献の配布等行っている。	○	研修会等の参加を進め、最新の情報を含め、より一層認知症の理解を深めることができるよう取り組んでいきたい。
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	研修会等に参加し、他の同業者等のサービス向上に向けての取り組みはあったが、現在はない。	○	勤務に支障のない限り、研修会等の参加を増やし、同業者との交流を通じたサービスの向上。ただし、身のある研修会にするためには、研修会のあり方も検討が必要。
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	業務の時間外に親睦を持つ時間はない。ホーム長は、職員が悩みを訴えたり、相談のしやすい器量を持つことでないかと思ひ、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	職員全員の参加は不可能だが、勉強会を実施し、一つ一つの事例に対し、対応の仕方を話し合う事で、職員のレベ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	○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	傾聴する姿勢を大切にしている。		
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	主にホーム長が窓口となり、来訪時や電話相談時にも時間をかけてよく聞き、家族の方の困難事項を受け止める努力をしている。		

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)
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	ご家族の方の相談内容を聞き、実際に面会し本人の状態を確認し、関係者より情報を収集し、必要なサービスを見極めている。		
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	家庭での生活や身体の状態を詳しくお聞きし、利用者に心理的負担をかけないように、入居していただく方法など、ご家族と相談している。		
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	利用者の方が得意とするところの支援に心がけ、得意分野について教えてもらったり、一緒に生活することで昔のしきたり等、さまざまな場面で教えていただいている。		
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	夏祭り、敬老会、文化祭等にご家族の参加を声かけし、家族同士が触れ合う機会を設けている。		
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	面会や外出や外泊や家族の方の施設の宿泊等、自由にしていただいている。生活の内容を御船壮だよりにて報告、又、暑中見舞いや年賀状を家族あてに送っている。		
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	併設施設のデイサービス利用者との交流がある方は、入居後も継続してもらうよう、デイサービス利用者との触れ合う機会を設けたり、又、神社参りを習慣的にされていた方は、入居後も支援している。		
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	症状は、一人ひとり違うため難しいが、必ず職員がそばにいて互いの会話に気を配り、混乱等起きない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)
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	契約が終了しても相談に応じ、医療福祉関係者と連携をとっている。		
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	利用者の方のその時の体調や気分に合わせて支援している。		
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	一人ひとりの生活歴は、入居時にご家族より聞き、又、回想法等を用いて昔の思い出話に耳を傾け、これまでの暮らしの把握に努めているが、まだ不十分である。	○	利用者の方が育った思い出深いところにお連れし、長期記憶を呼び覚ますことに取り組んでいきたい。
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	利用者の方の観察を密にし、基本的には手や口を出さず見守るようにしている。		
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	ご家族とのコミュニケーションを密にする事で、ご家族より意見や要望を聞くことが出来、ご家族ならではの気付きを参考にし、ケアプランに導入している。		
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	利用者の方の体調の変化があった時は、ご家族との話し合いをし、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	個別の支援経過記録を基に、必要時ケアプランサービスの項目を一時中止したり追加したりしている。		
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	訪問看護師や併設施設の看護師との連携にて、医療処置(点滴)を受けながらの生活の継続。		
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	警察、消防の方との連携はとっている。又、音楽療法士の方と契約をし、月に1回の音楽療法を導入している。	○	ボランティアの方に協力を仰ぎ、認知症の方の特性を理解していただき、一緒に活動を取り組んでいきたい。
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	利用者の方の状態の変化に応じて、ご家族、主治医、ケアマネジャーや病院のソーシャルワーカーと話し合い、特養入所の支援や医療機関への入院の支援をしている。		
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	直接的な関わりはないが、併設施設のケアマネジャーを通じての関わりはある。	○	地域包括支援センターとの協働
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	基本的には、入居前のかかりつけ医を継続し、受診支援をしている。かかりつけ医が遠方の場合、ご家族の希望を取り入れ主治医を決めている。		

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)
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	現段階では、それぞれの主治医の指示にて、認知症の治療薬の処方を受けている。		
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	ホームに看護師の資格者1名を配置しており、併設施設やかかりつけの病院や訪問看護ステーションの看護師と連携し、日々の健康管理の支援をしている。		
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	入院時には、病院関係者へ情報を伝えている。又、病院関係者より、早期退院に向けての相談を受け連携をとっている。		
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	折に触れ、家族、医師、職員などで話し合い、ケア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	利用者の方の日常の変化や体調などご家族に報告している。	○	重度や終末期の方がケアの継続が出来るように、ご家族や利用者の方が安心できる支援体制の取り組みをしていきたい。
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	ご家族に承諾の上、関わるケア関係者間で情報交換を密にしている。		

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)
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	○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	利用者の方を受け止め、傾聴する姿勢に努めているが、常にとなると不十分である。記録物は、事務所に保管している。	○	利用者の方の人格を尊重しプライバシーを守り、穏やかな生活をしていただくように、全ての職員が知識と自覚をもって常にケアができるよう取り組んでいきたい。
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	認知症の程度で自己表出や自己決定が難しい方もおられるが、食事懇談会等にて出来るだけ、利用者のご希望がやすいように話かけている。。又、無理強いほしないように心がけている。		
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	訴えがある方は、出来るだけ希望に添えるように支援している。入居前の神社参りを入居後も継続、信仰深い方は、お位牌を持ってきていただき読経を続けていただいている。	○	利用者の生活歴などを基に、ヒントを得て、その人らしいよりよい暮らしが出来るよう努めていきたい。
(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	いつも清潔な衣服を着ていただき、外出前には着替えたりお化粧をしたり身だしなみを整えている。バリカンでの散髪を希望の方は支援し、併設施設で訪問契約をしている理美容院の方にもしてもらったり柔軟に対応している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備から後片付けまで、利用者の方の体調を見ながら一緒にしている。行事に添ったメニュー、又、誕生会の時に個々の利用者の方の好みのメニューを準備、又、外食等を取り入れ支援している。		
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	基本的には、主治医のストップがない限り支援している。		

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)
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	基本的には、オムツは使用しないようにしている。トイレ誘導を行っているが、失禁の際の羞恥心を配慮して、パンツタイプの紙おむつを使用している。		
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	基本的に毎日、入浴を行うために午後の時間帯から入浴されている。長さは、利用者の方のペースに合わせているが、体調により若干の調整をしている。		
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	生活のリズムを考え、寝巻きに着替えたり、照明を少し落としたり静かな環境を作ることで対応している。		
(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	各々で、特性を活かし日課的な行為として設定している。(掃除、洗濯物干し・たたみ、食事の準備、園芸、外回りの清掃、生花、配膳、お茶だし、戸締り等)		
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は、小遣いを自分で持たれている。買い物に行った時は、レシートを保存しご家族の方が確認しやすいようにしている。		
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	タイミング的に困難な場合もあるが、可能な限り裏庭等に散歩に行くほか、併設施設の行事等にも参加していただいている。	○	ドライブ等を含め、外出機会を増やしていきたい。
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	ご希望の外出先は、家族に来訪時や電話にて相談報告し、外出支援をしている。(お墓参り、帰省)	○	過去の記憶の想起という目的で、外出先を検討し支援していきたい。

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	事務所の電話を使用している。又、利用者の方の通話中は窓を閉めるようにしている。手紙、暑中見舞い、年賀状のやり取りを支援している。		
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	いつでも気軽に訪問していただけるよう努めている。居室への宿泊もしやすいよう、ご希望があれば食事の準備もしている。		
(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	身体拘束の弊害を理解し、身体拘束はしないように全職員で取り組んでいる。		
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	鍵かけの弊害を理解し、日中、利用者方が自由に外に出られるよう玄関の鍵はかけていない。		
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	利用者の動きやサインを察知しやすいように、全員の様子をさりげなく見守っている。夜間は定期的な巡回、あるいは物音、気配などを察知し訪室したり、利用者の方の排泄時はプライバシーに配慮しながら見守っている。		
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、洗剤等は利用者の方の目の触れない所に収納している。ハンドソープは、ご自由に使えるように一人ひとりの状態に応じて準備をしている。		
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	ヒヤリハットや事故報告書を作成し、再発防止に向けて具体的な対応策を検討している。月に1回の危機管理委員会に出席し報告・助言を得たり、併設施設職員と一緒に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	緊急時の対応については、マニュアルを作成してすぐ対応できるようにしているが、定期的な訓練までは行っていない。基本的には、ホーム長に連絡し対応、状況によっては併設施設の看護師と連携をとっている。	○	消防署の協力を得て、定期的に急変時の対応の訓練。
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	併設施設と共同で年に6回の消防訓練を実施し、又、消防署とも連絡をとりあっている。	○	地域の消防団との協力連携を図り、非常時には相互の応援を仰ぐ。
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	ご家族に、起こりえるリスク(転倒、転落、誤嚥等)について話し合い対応策を実施している。		
(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	バイタルチェックや入浴、食欲、その他日常的な中で観察を行い、記録に残している。主治医との連携も図っている。		
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	利用者の方が内服している全ての薬について、全ての職員がその目的や副作用等については承知できていない。各医療機関からもらった処方とおりに飲ませている。又、状況を見ながら各主治医に相談している。	○	勉強会
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	水分補給、体操等を行い便秘予防に努めている。		
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、うがい、義歯洗浄、歯磨き等の促しをして、必要に応じて介助し口腔内の清潔に努めている。		

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	○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	水分摂取量は把握しているが、摂取カロリーは計算できていない。併設施設の栄養士に相談し、栄養バランスのアドバイスを受けている。2名の利用者は、主治医の指示で主食の量を計測している。	
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)	感染症予防についてのマニュアルを作成し対応している。全職員、月に1回の行政検便検査を受けている。保健所との連絡も取っている。	
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	衛生管理マニュアルを作成し対応している。	
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	和風の建物に合う庭園が造られ、落ち着いたアプローチとなっており、手すりを設置している。プランターに草花を育てている。	
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	室内は、木材を貴重とした落ち着いたつくりとなっており、建物の中心に中庭があり、自然光が廊下を照らしている。照明はオレンジ色がかかった色で光度を抑えている。施設内に花を飾り、季節感を出している。又、和室に神棚を備えて、2人の利用者の方がお参りされている。	
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	ベランダやコミュニティーにソファを設置、和室には掘りこたつを設置し、気の合った利用者の方が自由に過ごせ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)
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	仏壇や使い慣れた筆筒や身の回りの品を持ち込んでいただき、生活の継続を支援している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	利用者の方の体感温度に合わせ、こまめに調整している。乾燥時は加湿器を設置している。		
(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	要所に手すりの設置、水道の蛇口の工夫、浴室の滑り止め、浴槽のまたぎを広くしたり、安全かつ自立して生活が出来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	各居室に表札や目印やトイレに張り紙をして混乱や失敗を防ぐ工夫をしている。		
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	ベランダの所定の場所で自由に喫煙されたり、裏庭で野菜や果物の収穫をしたり、プランターで草花を育てたり、併設施設に飼っている犬に声をかけ楽しまれている。		

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。)

ご本人にとって、「楽しいことは、より長く、楽しくないことは、より短く」というテーマで取り組んでいます。今年度より、音楽療法の取り組みもしています。