

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	○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	長く築き上げてきた生活を、入居してもなるべく変化なく、自らの家庭のように過ごしてほしいとの考えから、理念を構築している。	
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	毎月の会議で、理念に基づいたケアが実践できているか話し合っている。	
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るよう取り組んでいる	契約書や重要事項等に明示し、本人、家族に説明している。ホーム内の見やすいところに数カ所掲示している。	
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	散歩等で行き交う人とは挨拶を交わし、お茶等にお誘いしている。	
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	自治会に加入し、地域のお祭りや行事などに参加している。個別に公民館活動や母子会などに参加し、地域の人協力の元、交流が継続している。	

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	○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	一方的にボランティアや支援を受ける立場でなく。何か社会に貢献できることをしようと、お掛けを作成し地域の寺院のお地藏さんに寄付させてもらっている。		
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	自己評価を通して自らの実践を点検し、改善点について考える機会としている。		
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	毎回、利用者の状況・活動状況・スタッフ関係等について報告し、意見を聞いて、ホーム運営に生かしている。		
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	対応が困難な事例について、市の担当者に相談し、ホームの方針等説明し、適切な対応についてのアドバイスをしてもらっている。		
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	各事業や制度等について理解してもらい、必要性について会議で話し合うことがある。		
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	家庭内での虐待事例のため、急遽保護入居となった利用者があり、引き続き接点を持たないよう保護に努めている。職員間でも虐待について学習し、話し合いを重ね、その後の心のケアについても配慮している。		

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)
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	重要事項や、質問の多い事項について説明し、納得をしていただいて契約している。		
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	いつでも管理者や職員ならびに介護相談員等に言える体制にあり、改善できることは迅速に対応している。		
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	面会時などに直近の状況を報告している。毎月ホームだよりを発行し、各個人の近況報告を個別に記載し配布している		
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	面会時や、運営推進会議の際意見を聴き取り、職員会議で検討し、運営推進会議で報告している。言いづらい意見等は、ご意見箱を設置し利用を促している。		
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	職員会議や日頃の業務の中でいろんな意見を集約し、職員会議で検討し取り入れている。		
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	利用者の状況を最優先し、外出や通院など、必要な人員の確保に柔軟に対応している。		
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	なじみの関係が維持できるよう人事に配慮している。やむを得ず職員の交代がある場合は、一時的に職員配置を多くし、密度の濃いコミュニケーションに努め、不安の軽減を図っている。		

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)
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	新採用時は、利用者の状況を把握しながらなじみの関係を築くことに重点をおいている。経験や資格等に応じて、段階的に認知症の研修を計画している。また、資格取得を支援している。		
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	群馬県グループホーム連絡協議会に加入し、各種研修会や相互研修を通じて、他のグループホームとの交流や情報交換を行っている。近くのグループホームと合同の桜の花見をおこなったり、別のホームからの訪問を受け、一緒にお茶の時間を過ごすなど、交流をはかっている。		
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	希望休日の取得や職員親睦会の開催など、リフレッシュ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	日々の業務の状況を把握し、研修への参加や資格の取得など、各自目標をもって仕事に取り組めるように支援している。		
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	入居前の生活状況を詳しく聴き取り、入居してからも困っていることを解消し、なるべく要望を取り入れた生活環境を整えるように努めている。		
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	入居の前後にわたり、家族からも聴き取り、相談しながら、本人家族ともに安心できる体制を築いていく。		

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	ありのままの現状を受け入れ、適切なアドバイスをしている。 必要に応じて他機関を紹介している。		
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	入居前には、ホームで一緒にお茶を飲む機会を設けたり、行事に誘っている。入居当初は、家族や友人の面会を多くしてもらい、自宅へ外泊などの機会を設けてもらい、徐々に慣れてもらうように努めている。		
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	長年培ってきたことや、得意なこと(料理・裁縫・野菜作り)などを、職員へ教えたり、一緒に取り組むなど、共に生活を支える家族としての関係を築いている。		
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	なるべく関わりを持ってもらうように、外泊や通院、買い物など共に支える一員として、協力してもらっている。		
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	適度な距離を保ちながら、外泊や外出、誕生日や母の日などを利用し、密度の濃いコミュニケーションが図れる機会を設けてもらうようにしている。		
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	入居前の交際や習い事など、できる限り継続できるように努めている。電話もかけたい時に、かけたい人にでき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	職員が橋渡し役になり、円滑にコミュニケーションを図り、生活を共にしているという仲間意識の構築に努めている。		

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	必要に応じて、訪問したり、いつでも気軽に相談に来てもらえるように声をかけている。		
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	個別の思いや希望はいろいろなので、なるべく本人の意向を尊重した生活ができるように努めている。		
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	認知症の方のアセスメントにおいて重要なポイントなので、家族や本人から聴き取りしている。		
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	毎月のカンファレンスで情報を共有し、ケアに生かしている。		
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	各人に意見や要望を聞いて相談し、より良い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	期間に応じての見直しはもちろん、状況の変化に応じて、各人の意見を聞き相談をし、見直し作成している。		

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	日々の個別の状況を記録し、カンファレンスで検討し、計画の改善に生かしている。		
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	医療連携体制の中、医療的な支援が必要な人への対応や、通院介助や送迎サービスなど、臨機応変に支援していく。	○	7月で開設3年を迎えるに当たり、デイサービスやショートステイのサービスを検討する。
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	事故や緊急時対策として、警察や消防署へあらかじめ協力依頼している。敬老会などの行事にボランティアに協力してもらっている。		
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	日頃から地域のケアマネジャーや事業所と情報交換を行い、必要に応じて他のサービス利用について模索している。		
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	必要に応じて、地域包括支援センターと連携しながら、権利擁護についての働きかけをおこなっている。		
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	それぞれなじみの医師に定期的に受診している。医師の指示の元、ホーム内で利用者にあった支援をしている。体調不良時は、医師に連絡し指示を受け対応している。必要に応じて往診してもらっている。		

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)
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	地域の認知症専門医に受診したり、職員や家族が相談し、適切な対応ができるようにしている。		
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	医療連携体制の下、ホームの看護職員が日常の健康管理や、医療機関との連携につとめている。		
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	入院時は職員が面会して励ましたり、また、早期退院できるよう、家族や病院と連携・相談している。		
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	入居時に終末期に対するホームの方針を説明している。重度化に伴い、早めに今後の方針や対応について医師や家族と話し合っている。		
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	事業所の体制で、できる限り可能なことを決め、その中で状態をよく把握し、担当医に密に連絡し、指示を受けている。		
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	変化の少ない環境を整えたり(家具や愛用品)、生活パターンや嗜好など細かな情報交換に努めている。		

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)
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	利用者の尊厳を重視し、丁寧で優しい対応に努めている。プライバシーの確保や個人情報の保護は、常に慎重に徹底して行うよう努めている。職員の就業規則に掲載し、誓約書をとっている。	
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	あらかじめ本人の考え方や嗜好を把握しながら、自己決定を尊重し、真の思いを引き出しながら、言いやすい雰囲気をはかっている。	
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	利用者のペースや意向を大切に、その人の望むマイペースな生活を支援している。(買い物や喫煙など)	
(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	いきつけの美容院を利用する人もいれば、訪問のエステ＆ヘアカットを利用する人もいる。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	自家菜園で野菜を収穫し、一年を通して食材として使用している。野菜の下ごしらえやお茶入れ、テーブルふきなど出来る範囲でもらっている。必要に応じて刻んだり、ミキサー食にしたり、食べやすい工夫している。職員と一緒に会話をしながら食事をしている。	
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	各人の好みや長年の習慣を大切に、喫煙やコーヒーなどを適時提供している。おやつも好みを尊重し、画一的にならないようにしている。また、個人的にお部屋で、好きな菓子を召し上がっている方もいる。	

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	なるべくオムツやパットなどは使用しないで対応をしている。やむを得ず使用する場合は、尿失禁用布パンツやナプキンから始めたり、夜間のみ使用してみるなど、必要最小限の利用を心がけている。希望により夜間はポータブルトイレを居室で利用する方もいる。		
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	一応、月・火・木・金曜日に入浴日を設定しているが、希望があればいつでも入浴できる体制にある。毎月近くの日帰り温泉に出掛けるのを楽しみにしている。		
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	本人のペースでいつでも休息出来るようになっている。夜間の空腹の訴えがある場合は、軽食を摂ってもらったり、安心できるよう職員とおしゃべりしてから休めるよう支援している。		
(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	野菜の下ごしらえやモップ掛け、洗濯の手伝いなど、役割を持って生活している。また、詩吟や抹茶を点てたり、計算ドリルや音読など楽しんで取り組んでいる。昨年秋から犬を飼い、癒しの存在となっている。		
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	現在7名の方がおこずかいを所持し、職員が同行したり、職員へ買い物や頼んだりし、必要な物や欲しい物を購入している。		
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	買い物や散歩、公民館活動(ダンスや短歌会)など各自の希望に添って外出している。		
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	季節に応じて、お花見やリンゴ狩りなど行事に取り入れている。お墓参りや生家への訪問、自宅への帰省や家族旅行など、家族の協力の下出掛けられ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)
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	ホールに電話が設置しており、家族や友人へ、気軽に電話できるように援助している。掛け間違いもあるので、職員が電話をかけたり、必要に応じて伝言したりしている。		
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、居室や畳コーナーでお茶や食事をしたり、ゆっくりとくつろいでおしゃべりを楽しんでもらっている。		
(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	身体拘束についての研修会にも順次参加し、理解して日々の介護にあたっている。		
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	極力鍵をかけないケアをおこなっている。やむを得ずかける場合は、事前に利用者や家族に説明し理解してもらっている。必要に応じてセンサーの設置をおこなっている。		
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	職員はいつでも、利用者がどこで何をしているか把握できていて、注意が必要なときはすぐ駆けつけられる体制となっている。		
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	薬品や洗剤、刃物など取り扱いマニュアルを作成し、危険のないように扱っている。		
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	事故対応マニュアルやひやりハット報告を作成し、未然に防ぐように努めている。		

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)
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	看護職から急変時の対応や応急手当についての訓練を受けている。その時々利用者の状況により想定されるリスクについて、その都度看護職から注意点や指示がある。		
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	年2回職員と利用者で防災避難訓練を行っている。消防署協力の下、消火訓練や避難誘導時の注意などアドバイスをしてもらっている。隣人に緊急時は協力してもらえるよう依頼している。		
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対応策を話し合っている	近況と共に、リスク等説明し、本人や家族の望む生活がなるべく継続できるように話し合っている。		
(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	朝晩にバイタルサインのチェックを行い、さらに異常時はすぐ看護師に連絡し指示を仰いでいる。看護師は必要に応じて駆けつけ、担当医へ速やかに相談、往診等依頼している。		
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	看護師からの指導の下、理解し把握している。確実に指示通りの服薬を援助し、状態の変化は速やかに報告し、服薬の変更等は申し送り等で指示している。全員が情報を共有している。		
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	野菜や海草などなるべく多く食材に取り入れ、日頃から掃除や洗濯、歩行訓練など体を動かせるようにしている。毎食の食事量のチェックや、排便の有無の確認など記録している。		
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	食後の口腔ケアを行うよう声かけし、必要に応じて援助して行っている。ポリデントなどの使用を手伝い、歯ブラシは夜間消毒している。訪問の歯科検診を行い、口腔内や嚥下機能等のチェックをしてもらっている。		

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)
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	毎食事量を記録し、定時に水分補給を行っている。状態により、特別な配慮をしているケースもある。		
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)	マニュアルを作成し、未然に防ぐよう努めている。手洗いや消毒、使い捨て手袋やマスク使用、手すりやドアノブの消毒などおこなっている。利用者及び全職員がインフルエンザの予防接種をおこなっている。		
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、実行している。手洗いやアルコール消毒の徹底、調理用具の消毒や乾燥機の使用をおこなっている。自家菜園の採りたての安全な野菜を食材に取り入れ、購入の食材は必要量購入し早めに使用するなど配慮している。		
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	玄関周りのプランターに花を植え、ベンチを設置している。天気の良い日は玄関を網戸にしたり、出入りしやすい空間になっている。		
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	明るすぎず暗すぎない自然な明るさの照明を採用し、手製の布カレンダーを飾り、季節の草花を生け、季節の飾り物(雛人形、こいのぼり、七夕飾りなど)を取り入れている。		
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	食堂、居間がL字型で、ソファークーナーや畳スペースがある。ウッドデッキにはベンチがあり、自由に庭や畑に出られるようになっている。		

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)
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	使い慣れた家具を持ち込み、各人使いやすいように配置し、室内のインテリアも個性に応じた心地よい空間となっている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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	毎朝の掃除の際に窓を開けている。各部屋は個別のエアコンを設置し、状態に応じて昼夜を通し温度設定をおこなっている。		
(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、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	建物内部は段差なく、手すりも設置してある安全な空間である。裏庭へ出て洗濯物を干したり、庭の草むしりをしたり、援助しながらおこなっている。		
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、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	各人の能力を勘案し、家事などに取り組んでもらい、自信を持って生活できるように支えている。		
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	庭には梅の木があり、畑も季節の野菜をつくり収穫を楽しんでいる。ウッドデッキでは日光浴や時にはお茶を飲む機会を設けている。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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		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、生き活きと働けている	○	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。)

個別の要望になるべく応えられるように努めている（食事の嗜好や個別の処置や対応など）。認知症の進行予防のため脳の機能訓練（脳トレ）を取り入れている。畑があり旬の新鮮な野菜を食材として利用し、収穫も楽しんでいる。ウッドデッキを設け、自由に畑や庭に出ることができる。