

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		利用者や家族の面会時に提示していることをお知らせしている。
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	○	理念を念頭に置き、日々の生活の中で実践している。
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	○	グループホームの特徴を「ホーム便り」に多く記載していき、地域の方々に理解を深めていきたい。
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	○	地域の方に働きかけて交流の機会を持つようにする。
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	○	地域の夏祭りは、時間を配慮して多くの利用者が参加できるよう取り組んでいきたい。文化祭に見学できない利用者も出展に携わってもらおう。

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		○	地域へホーム便りの発信はしているので今後深めて取り組んでいくようにする。
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	評価を前向きに取り組み、改善すべきことは話し合いながら取り組んでいる。	○	早急に行える事、時間を要することを配慮しながら質の向上が図られるよう取り組んでいく。
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	「議事録」を作成し、閲覧できるようにコーナーを設置している。地域の方々に園芸の援助や踊りの慰問、地区の行事日を委員の方に尋ねて依頼やアドバイスを得られるようにしている。	○	ホームへの訪問が多くなるよう取り組んでいく。
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	在宅部会(社会福祉協議会)や県・市主催の説明会に出席し、サービスの向上に努めている。	○	全職員の出席ができるよう今後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支援している	現在対象者がいないが、制度があることは全職員が周知している。	○	必要となった時は、早急に対応していき、対象者があった時は、生活に変化がないよう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	新聞記事の切り抜き(虐待)や勉強会で学んでいる。利用者で暴力行為のある方へは、職員が交代して対応、落ち着けるようにしている。	○	職員間の連携を図り利用者の方々が安心して生活が送れるよう取り組んでいく。

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)
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	入居時、退居時必ず説明し家族の同意を得て署名、押印をもらっている。	○	解約時は家族や利用者が納得でき状態に合った暮らしが送れるように協力機関との連携が図れるようにしている。
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	日常会話の中で聞き取り内容によっては早めの対応ができるように話し合っている。	○	満足や安心感が得られているかを話しかけや状態で確認できるようにしていく。
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	面会時や遠方の家族にはホーム便りを送付したり、手紙や電話で状況を知らせている。	○	金銭管理は、遠方の家族以外は、必要に応じた金額とし、預かり金や残高確認(サイン・押印)をもらって信頼してもらうように今後も取り組んでいく。
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	苦情相談の窓口を設けている。又、苦情解決の仕組みの概要図を掲示している。	○	面会時や電話で気軽に話せる雰囲気づくりに努め、状態の報告やリスク等知らせていき、信頼関係を築いていくようにしていく。
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	毎日のミーティングや定期的なサービス検討会を利用している。	○	全職員の意見や提案があったことをミーティングノートに記入し、各々目を通し、サインをして共有できるようにしている。
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	勤務調整時に状況を把握し、負担がいかないように話し合いや調整をしている。		
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	異動で新しくホーム勤務になった時は、ふれあう場をなるべく多く、持つようにして、早く、馴染みとなるようにしている。	○	利用者の情報を知って、対応できるようにしていき職員も積極的に情報を持てるようにアドバイスしていく。

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)	
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>	職員的外部研修の機会が多くなり学ぶ場を得ている。	○	全職員が外部研修に参加できるようにしていきホーム内で研修内容を発表する機会を確保する。
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>	グループホーム連絡協議会の研修会に参加して、同業者と交流を図る。	○	全職員が研修会に参加できるようにして情報交換を行い、質の向上を図るようにする。
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>	絶えず見守りを要し、昼の休憩ができないので適宜休憩がとれるようにしている。勤務表はできるだけ希望に添うように作成している。	○	有給休暇がとれてリフレッシュできるようにしていく。
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>	夜勤者の入れ替わりがあり、業務にとらわれて、ゆとりがなくなっている。	○	現状に添った業務の見直しを行い、ゆとりが持てるようにしていく。
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>	利用前に本人から聴くことは難しく同席者からの発言が多く本人からは利用後に聴けている。	○	訪問調査を増やして顔馴染みとなるように取り組んでいく。
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>	相談時は家族の思いを傾聴して利用への安心感を得てもらえるようにしている。		

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)
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	事前の情報収集や本人家族との面談時に意向や要望に応じていくことや他のサービス利用の説明をしている。		
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	安住の地となるように声かけやふれあいを多くして相談しながら安心感を得るよう工夫している。	○	本人の状態(理解力)によっては家族の意向や状況でサービスの提供をしていくようにする
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	日課の中でしてもらったり、教えてもらったりして支えあう関係を築いている。日常生活の意欲が高められるようにしている。	○	ふれあいを多く持って生活歴を知り、会話の中で引き出し知識を共有する。
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	職員は、家族の状況に合わせて一緒に支えている。	○	一緒に本人を支えていくことで健康が維持でき、喜びを共有している。
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	面会時には、家族に状況を説明し、場合によっては電話連絡をし、家族が状態を知り得ているようにしている。		
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	ミニドライブで当地の花見見物、文化祭、納涼大会の案内を行い、出会いの場を提供し一緒に過ごせる時間が持てるように支援している。	○	見学できていない利用者には、写真を見て雰囲気を感じられるようにしていく。
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	孤立する恐れがある時は、皆の中で過ごせるように誘い、状況によっては、見守りを行いながら利用者同士が助け合う場づくりをしている。	○	無関心とならないように働きかけを行っていく。

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)
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	現在のところ、継続的な関わりを持っている所はない。	○	今後継続的な関わりを必要とする利用者や家族は応じていく。
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	なるべく本人の希望意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から意向を伺うようにしている。	○	楽しい生活と思ってもらえるようにふれあいや場づくりをより多く提供していく。
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	ケアプランに盛り込んで今までの生活歴をよく知り、サービスに努めている。		
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	日常生活で一人ひとりよく見極めて安全に楽しく生活ができるように努めている。		
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	家族の面会時、要望を聞いている。遠方の家族の場合、要望はなかなか聞けず職員主体となっている。	○	家族と話す時は、全職員が意識をもって要望や思いを聞くようにする。
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	見直している。家族の面会時や医師や看護師等連携を取り、計画作成している。	○	本人の状態や医師の診断書に基づき作成していく。

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)
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	サービスのプランに組み入れて記録をとり、全員が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	一人ひとりに応じた支援をしている。畑を作る人炊事をする人居室で過ごす人など本人のできることをスタッフと一緒にしている。	○	生きがいとなって変化のある生活が送れるようにする。
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	介護相談員の訪問や運営推進会議の委員、地域の消防団などの交流があり、支援している。		
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	母体のデイサービス事業所に時々立ち寄り、ふれあいの機会があるが、ケアプランに作成していない。	○	今までのように立ち寄りの機会がもてるようにしていく。
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	地域包括支援センターとの連携が図れていない。		
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	協力機関の病院があり、対応している。	○	協力機関の病院と連携していく。

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)
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	毎月嘱託医の診察を受けて相談や治療を受けられるようにしている。		
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	その都度兼務になっている主任看護師に報告し、日常の健康管理等支援している。		
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	関連医療機関との連携をとりながら早期退院に向けて努めている。		
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	契約時説明をして承諾を得ている。	○	家族の希望があれば、重度化や終末期をホームで対応していく。
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	今後検討していく。	○	ホームで出来る範囲内では家族と話し合いをもって医師を交え検討していきたい。
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			

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	尊重した言葉かけをしている。記録等個人情報は、外部にふれない様に保管している。	○ 今後もプライバシーの確保の徹底に努めていく。
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	なるべく本人の希望がかなえられるよう利用者を良く知り、安心して暮らせるようにしている。	
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	一人ひとりのペースを大切に身体に負担がかかったり危険性がともなう時は、希望にそえない時もあるが、できるかぎり努力している。	○ その人らしい生活の中で負担がかかったり危険性を伴う時は、相手になり触れ合うことで希望がかなえられるよう支援している。
(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	定期的に行きつけの理容店へ行く方もあるが、ホームを訪問しての整髪店でほとんどの方がきれいになっている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	作り方を教えてもらったり味見をしたり盛り付け、台拭き片付け等できる事をしてもらっている。	○ 利用者全員に関わりをもてるように声かけしていく。
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	おやつは全員で楽しんでお茶している。たばこ、お酒等は飲まれる方はいない。	

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)
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	日中紙パンツ使用、夜間紙オムツをあてる方に対しては本人の負担にならないよう声かけ介助して排泄の支援をしている。	○	トイレ回数が頻繁な時は、精神的な面もあるので気分転換を図り、落ち着けるようにしていく。
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	入浴時間が長い利用者には声かけの工夫や見守りを行い楽しく入浴できるように支援している。本人の意見を尊重し入浴できない時は、清拭や着替えを行い、清潔を保つようにしている。	○	入浴の状況を見守り、楽しく出来るようにする。
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	安眠できるように言葉がけに気をつけて散歩の頻繁な利用者には休憩ができるように声かけ対応している。	○	昼夜逆転にならない配慮をしていく。
(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	自主的に本人から毎日の日課として快く行っている。声かけの必要な人は、場面を作り、支援している。	○	部屋で過ごす人には、話題を提供して楽しい時間が持てるようにしていく。
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	月1回の外食時に買い物できる人はスタッフと一緒に買い物している。		
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	季節によっては行く事があるが、日常的に出かけることはない。	○	ホームから出て外気にふれることができるように取り組んでいく。
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	個別としてはできていない。家族の協力あるところは出来ている。	○	近辺地だとミニドライブで機会をつくっていくようにする。

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)
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	家族との電話は自由に希望があればかけている。	○	書中見舞い状や年賀状を活用できるようにしていく。
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	自室でゆっくり過ごしたり、ホームで楽しく語らいをもったり、雰囲気づくりしている。		
(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	拘束は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	なるべく施錠しないようにしているが、利用者の状態においては一時的に施錠している。	○	止むを得ず、早めの開錠に心がける。
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	日中は居場所確認するようにしている。夜間巡回時は訪室して様子を把握している。	○	所在の確認が出来なかった時は、母体施設へすぐに連絡を取り、協力を得るようにしていく。
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	一人ひとりの状態に応じて取り組んでいる。		
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	訓練や勉強会をして一人ひとりの状態に応じて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	訓練はしているが定期的には行っていない。スタッフルームに応急処置のマニュアルなど貼って備えている。	○	復唱して発生時に対処できるようにしていく。
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	母体施設と連携をとり地域の人との協力が得られるよう交流している。	○	今後はもっと危機感をもって避難する方法を習得し地域の人々にはホームを周知してもらう。
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	状態変化を身元引受人の面会時には話すように全員が心がけている。	○	状態によっては医師や看護師から説明を受けてもらえるようにしていく。
(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	毎日バイタルチェックを行い異常時には看護師に連絡し指示をもらっている。		
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	服薬に関しては状態観察して変化時は看護師に報告している。各々の服用する薬の効用がわかるように明示して記録用紙に綴っている。	○	服薬の間違いないように仕分け時配る時、服用する時、名前の確認を徹底
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	水分を良くとるように声かけして、食事の内容も献立にバランスよく組み入れられている。		
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	自分で出来る人には声かけしている。できていない人はスタッフで義歯洗いをしている。一部の利用者には拒否が強くできていない。	○	一日一回でもできていない人が出来るよう取り組んでいく。

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)
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	水分チェック表を作成し記入している。食事量も運動量の多い人は多めにし、寝たぎりの利用者はそのように考えて適宜にそれぞれ量を考えている。	○	一人ひとりの体調を把握し状態によって変更等は早めの対応をする。負担がかからないようにしていく。
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)	消毒うがい手洗い励行等を声かけして実行している。ポスターを見やすい場所に貼っている。予防接種(インフルエンザ)している。	○	外部からの感染もあるので流行時は接触の場がないようにしていく。
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	食材は毎日使用する分のみ仕入れ、新鮮な食材を使用している。調理器具は必ず殺菌し乾燥に努めている。		
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	玄関の広いスペースに季節の花を飾り長椅子を置き四季を感じてもらっている。バリアフリーになっていて出入りが楽である。		
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	調理場等広く一緒に炊事し利用者が昔を思い出したり四季を感じてもらえる食材を使っている。テレビの音量、空調等は利用者に尋ねて適切であるように気配りしている。	○	今後も居心地の良い暮らしが出来るよう利用者の立場になって心がけ部屋で過ごされる方への訪室を多くしていく。
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	ホールでのソファは各々利用者の方が腰掛ける位置を決めている。ローカにはソファを置き外の景色が見渡せるようにしている。		

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	鏡台、テレビ等個人で使い慣れたものを置き使用している。又、家族の写真、手作りクッション等を置いたりして安心して過ごせるようにしている。	○	馴染みの品を一つでも部屋に持ち込めるよう家族に働きかける。(安心して暮らせるように)
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	夜勤明けは窓の開閉を行い空気を入れ替えを行っている。日中も外気が常に入ってくるように開放し、湿度温度計を見ながら空調の調節をしている。	○	
(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	ベッドからの起き上がり時車椅子使用の利用者が転倒しないように入り口の近くにベッドを位置したり工夫している。	○	
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	失敗しても混乱がないよう見守りや自尊心を傷つけないように言動に気をつけ持てる力が発揮できるようにしている。	○	個々のできる事とできない事を見極めていくようにしていく。
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	外では長椅子を置いて畑を眺めたりして過ごされるよう工夫し玄関やテラスに季節の花を植えて開花を楽しむようにしている。	○	

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。)

ホーム内が広くて明るい。ホームの畑で収穫できた野菜を利用し調理している。栄養士により献立が出来て、栄養管理が出来ている。