

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	今までの本人の暮らしを理解しその人らしく暮らしていける様支援する為に、独自の理念を掲げている。	
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	理念達成を目標に取り組んでいる。会議の場においても、理念にそった実践がなされているか話し合い、確認しあっている。	
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	毎月行われている行事や地域運営推進会議等で地域代表者の方とのコミュニケーションを図り、地域の方々に事業所の取り組みについて理解して頂ける様に取り組んでいる。	<input type="radio"/> 運営推進会議においては定期的に取り組んでいるが参加メンバーの構成については現在の所限られており(主に民生委員) 今後更に浸透を図るために取り組んでいく必要がある。
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	隣近所散歩の際でも、近所の方から声をかけて頂いて、花等の頂くことがある。また、法人で行うイベント(祭り等)の声かけ等も行っている。	
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	地域の行事へは入居者と一緒に参加したり、事業所の行事へは地域の方々を招いて交流する機会をもうけている。	<input type="radio"/> 地区代表者等と連絡を取り合い地区のイベント等の参加を行ってきた。また法人のイベント毎年行っているが、地域住民の方々の参加人数が増えている等、地区の方々からも事業の理解は徐々に浸透していると感じている。今後も更に地域の方々に理解を深めてもらえるよう交流をしていきたい。

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)
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	運営推進会議等で地域の民生委員へ情報提供を行ったり、相談を受けたりしている。		
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	定期的に自己評価および外部評価を実施し、見直し・改善できる事はミーティングの場で協議・決定し実施している。		
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	地域代表者を主に会議に招いてここまで行ってきた。互いに報告意見された内容について情報を活かし、サービスの向上に努めている。		
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	市町村が実施する研修の参加、また、法人がグループホーム連絡協議会事務局でもある為、市と協力してサービス向上に取り組んでいる。		
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	制度理解において同法人内グループホームでの事例を基に、会議の場にて学ぶ機会があった必要性を判断した上で、活用できる支援をしている。		
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	虐待防止について学ぶ機会は少ない。当施設で虐待事例があがった事は無いが、関連法に基づいた防止に向けた具体的対策は定められてない。	○	部門会議等で勉強会を行い、スタッフ一人一人が虐待防止に対する知識を深め、理解を深めた上で防止に努めていきたい。

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)
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	入居契約の場合は、重要事項説明書にて十分に説明を行い理解を求めている。	
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	意見箱を設置し、利用者や家族からの苦情や不満がないか毎日中身をチェックしている。出た意見については、管理者・施設長・職員全員で検討・是正を行っている。	
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・電話を利用し、各報告を行っている。金銭管理については、利用明細を家族に送付している。	○ ご家族の率直な意見をくみ取れるよう取り組んでいきたい。面会時のコミュニケーションについては各スタッフに積極的に行うように教育している。その中で日々の報告等がしっかり行えるようスタッフのレベルの一律に向け会議の場で検討したりしている。
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	ホーム内に意見箱を設置し意見等がないか確認している。また、面会時に家族とコミュニケーションを図ることによって、家族・本人の意見を聞く機会にしている。意見においては会議の場で検討している。	○ 各スタッフ全員が御家族から意見がくみ取れるように雰囲気作りをしながら、検討して運営に反映できる様にスタッフの教育をおこなっている。
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	主に会議の場での職員の意見を聞く機会として、すぐに反映できる様になっている。会議であがった内容についても、会議内容の報告会も開いており、管理者にも検討がなされた上で反映できている。	
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	柔軟に対応できる様、その都度勤務調整を行ったり計画的に勤務のシフトを組んだりしている。勤務可能な他部署スタッフもおり、急な状況変化においても対応可能な体制である。	
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	離職における取り決めを定め(基本3ヶ月前の離職願)急な職員の入れかわりが無い様に利用者への影響ダメージを防ぐ様配慮している。	

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	○	教育訓練プログラム等各業務項目によって人材育成に取り組んでいる。今後も、内外研修の参加を積極的に行いスタッフのレベル向上に努めていきたい。
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	○	これまでも連絡協議会等で他の事業所等と勉強会、交流などを行ってきた。今後も他の事業所等と連携してサービスの質の向上に努めていきたい。
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		
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		
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		
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		

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	相談をうけ、管理者を交え支援の内容を含め検討を行っている。		
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	入居初期の段階では環境の変化による不安定な気持ちにも配慮しながら、家族の方にも協力を得て徐々に馴染んで頂けるようにしている。		
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	常に意識して取り組んでいる。利用者の方が活躍できる様、家事等の支援を主に行い、利用者からも経験を活かした知恵を頂いたりしている。		
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	ケアプラン等でも家族と共に、入居者本人をどのようにして支え合っていくのか話し合っており、行事等本人と共に過ごしてもらおう場面作りへの取り組みにも努めている。		
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	家族の方の面会時等、常日頃からコミュニケーションを図り、より良いケアに活かせるようにしている。		
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	本人・家族のプライバシーを考慮しながら、面会の受け入れやそういった場面作りに心掛けている。		
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	利用者同士の相性も多少あるが、孤立されない様間を取り持つ関わりは行っている。利用者が他者の居室へ訪室したり声をかけあったりされている。		

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)
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	関わりを必要とされる利用者に対しては必要性を考えて手紙のやりとりであったり、家族の方からも連絡を頂いたりしている。		
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	入居者との日頃の会話を通して、何をニーズとしているのかをセンター方式などを活用したり本人主体でケアにあたっている。	○	意向の把握が出来るようこれまでご家族に情報を頂いたり、センター方式の勉強会参加など行って意向のくみ取り方についても勉強している。今後も学習していく。
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	本人の今までの暮らし方を本人や家族から聞きだし、入居者本人の生活歴を把握しながら関わりに活かしている。		
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	個別の日課は把握して、それに合わせた援助を心掛けている。心身状況の把握も行い、その日の気分、現在の本人の状態に合わせてケアを行っている。		
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	定期的な介護計画の作成と見直しを行い、家族・関係者の意見を聞きながら行っている。本人のニーズをセンター方式アセスメントシートを必要に応じて使用し、課題とケアの分析を行っている。		
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	計画・実行・再検討は行い、利用者の現状に合わせてケアを行っている。本人の状態変化に対して随時カンファレンス行いケアの実行・評価は行っている。	○	状態変化に伴う計画書作成としてケアプラン作成に至っていない事もあり、今後計画書作成についてしっかり行っていきたい

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)
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	ケアプランを作成し、それに基づいて記録等に活かしている。記録の際は、その人に合った記録用紙を検討し活用している。		
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	通常は、家族に協力を頂いている部分(定期的受診、必要物品購入など)を代行したり、本人が希望するものがあれば買い物に行ったりと、その時々々の要望に合わせて対応している。		
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	近隣の警察・消防等の機関の協力依頼を行い、民生委員等と協力し地域イベントの参加、ボランティアを招いて行事を行ったりしている。		
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	その方に必要な機関を十分に検討した上で、訪問歯科等を行っている。		
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できるよう体制を整えている。		
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	かかりつけ医とは家族を通して連携を図っており、施設での状況報告は常に行っている。また、かかりつけ医から得られた情報は、医療連携体制をとっている医院へ提供し、常に適切な対応をして頂けるよう、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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>利用者の要望に沿った終末期の過ごし方に応えていけるように取り組んでいきたい。終末期についての勉強・研修参加などもおこなってきたが、医療的な事は連携機関と今後も協力して行い、 今後は更に様々なニーズに応えていけるように準備していく必要がある。</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>		

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	日頃から入居者に対する言葉遣いや対応には十分配慮し、入居者一人一人のプライバシーを損なわないよう努めている。	
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	日常ケアで接する中で入居者の希望を聞き、尊重しながらケアを行っている。	
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	本人のペースで生活できるよう支援している。また、本人の希望の変化にも十分に配慮し、スタッフもそのリズムを理解した上で支援している。	
(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、身だしなみチェック・散髪の日を決めている。また、家族からも支援(参加)してもらうよう促しながら、行事などでは、化粧をし おしゃれを楽しんでもらっている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の食べたいものを座談会時に尋ね、出来る限り提供している。また、本人の能力に応じた準備や後片付けを一緒に行うことで食への楽しみを感じて頂く様努めている。	
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	一人一人の嗜好を日々の生活や会話から見出しながら、嗜好に合わせた対応が出来る様にしている。	

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)
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	排泄チェック表を記入し、パターンをつかめるようにしている。日によって回数や時間も異なるので、本人のサイン等も把握し個人の状況に合わせた排泄支援ができるようにしている。		
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	入居者一人一人のその時の希望に合わせて入浴できる様にしている。入浴を好まれない方に対しても、無理強いはせず出来る限り本人の気分や希望に合わせて入浴をして頂けるよう配慮している。		
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	本人のペースに合わせて、本人が安心できる場所で休息を取って頂いている。室内や居室が適温であるか調節しながら休息をとって頂けるよう努めている。		
(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	センター方式を活用しながら、本人のバックグラウンドから出来る事や、やりたい事を見出し、日々充実感のある楽しい生活を過ごして 頂けるよう支援している。		
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	紛失の問題なども考慮し、本人の力に応じて金銭を所持して頂き、無理に預かったりはしていない。本人の希望があったり、必要と思われた時はいつでも使用できるよう支援している。		
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	敷地内や近所への散歩などを日常的に行っている。また、買い物と一緒に往ったりしている。		
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	外出したい場所を座談会で聞いたり、季節に合わせた場所へドライブに行ったりしている。		

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	本人と外部者との手紙のやり取り・電話などはプライバシーに配慮しながら、いつでも行えるよう支援している。		
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	本人・家族の希望・プライバシーに考慮しながら、いつでも訪問できる受け入れ態勢は整えている。		
(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	日頃から身体拘束をしないケアを心がけ取り組んでいるが、身体拘束となる具体的な行為についての理解度は職員によってバラつきが見られる。	○	身体拘束の定義・廃止に関する定義・禁止規定を的確に理解した上でケアを行っていく必要がある。今後そういった勉強を行っていく必要がある。
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、居室や玄関に鍵はかけておらず、職員全体で鍵をかけないケアへの取り組みが行われている。また、入居者の所在確認を常に行い、無断外出などがないように注意している。	○	今までの無断外出などに対しては原因の追究その対応策をミーティング等でも繰り返し是正を行ってきている。職員の対応においても鍵をかけない取り組みに対して意識向上してきている。
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	入居者の所在確認は、昼夜通して必ず行い、入居者が安全に過ごせるよう状態、様子を把握するように努めている。		
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・洗剤などは利用者の状況を検討した上で、決められた場所に保管されている。トイレや浴室などにある洗剤については日常に使用するため、各場所に設置している。		
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	医療安全対策マニュアルを作成しており、それに基づきながら、入居者が安全に過ごせるよう事故防止に努めている。		

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)
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	急変・事故発生時の対応マニュアルがあり、職員はマニュアルを熟読し対応の仕方を把握している。応急処置・初期対応についてもマニュアルを基に訓練を行っている。		
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	災害時のマニュアルに必要物品や避難方法が記載され、いつでも緊急時に対応できる様体制は整っている。また、近隣の消防の協力の依頼を行っている。		
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	面会時などに入居者の状態についてや日常の暮らしぶりなどを報告する際、家族からの希望などを伺ったりしている。入居者の状態に応じて起こりうるリスクに対しては、家族への説明が迅速に行われている。		
(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	必要に応じたバイタルチェック、入浴時の身体観察など行っている。異変時は、協力機関(主に法人内の病院)に協力が得られるよう連絡体制を整えている		
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	皆理解し支援をおこなっている。処方先の情報を確認したり、服用する事での状態の変化、日々のチェックを行っている。		
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	運動・食事・水分補給による予防を行い、必要に応じて医師の診察のもと薬により排便誘導を行っている。		
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	食後の口腔ケアは、適切に行っている。入居者の状態に応じては、定期的なクリーニングを訪問歯科にて行っており、清潔保持に努めている。		

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	本人の摂取量、栄養状態の観察をチェックしながら個別に必要な支援を行っている。		
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)	感染防止予防としてのマニュアルを作成し、それに沿って対応に取り組んでいる。時期的な感染症についても定期的に対応の検討・防止の徹底を図る為に勉強会を実施している。		
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	器具の使用前には必ずアルコール液を使用している。包丁、まな板は毎日ハイター消毒している。食材に関しては、生物は火を通すようにし、賞味期限を把握し、早いものから使用している。		
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	玄関やホーム内など毎朝、掃除を行っており、玄関周辺には花を植えたりと明るい雰囲気作りが出来ている。		
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	日光が入りやすい造りであり、照明の明るさについても業者との協議も行っている。また、リビングや茶室などには家庭用の家具を置き、季節に合った飾りつけや物を置くなどで家庭的な雰囲気作りをしている。		
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	ホーム内のリビングにはソファがあり、入居者同士又は独りでも寛げるような空間がある。また、茶室などの和室も設けている。		

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)
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	本人の使い慣れた見慣れた家具や好んでいる家具などを使用している。		
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	日中、換気を行っており外気温や湿度の状態、また入居者の状況似合わせ、除湿を行うなどの室温調整を行っている。		
(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	段差はほとんどなく、ホーム内には要所へ手すりが設置されている。トイレや浴室など車椅子でも十分利用しやすい広さが整っている。		
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	利用者の解る力に応じて、物品の位置を定めたり、場所の位置を定めたり場所の表示を行っている。		
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	畑やプランターなどを置き、自由に出入りでき水遣りや草取りなどをスタッフと共に行い、野菜や植物を育てている。		

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。)

年が経過し、利用者の身体機能・能力低下がでてきている。疾病の管理、身体介護のケアが特に必要な方が増えてきており、医療機関と連携し、そういった方たちがグループホームで継続して生活できる様医療機関と連携をとりながらケアに取り組んでいる。生活の支援が中心な方たちに対しては体力、能力の差もあるが、個々の状態に合わせた支援ができる様、隣接のグループホーム楽楽と協力し支援している。