

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	地域の中で認知症を理解してもらい、近隣の方々に受け入れてもらうようにしている。		利用者が畑を耕したり、種をまきor植え付けする時、近隣の方々に手伝ってもらっている。又、お互いに作物作りを教えあっている。収穫した野菜をあげたり頂いたりしている。
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	健康の維持、増進のために、毎日21世紀の森の公園へ散歩。ラジオ体操などに取り組んでいる。		
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よう取り組んでいる	家族には入居時、面会時に話しをしている。地域の方々に、会った時など話している。		地域の方や家族にもわかりやすいように「マーガレットニュース」のようなものを作成し配布していく。
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、気軽に立ち寄り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	ゴミ出し、散歩時に声を掛け合っている。お土産、家庭菜園の野菜をあげたり頂いたり日常的に付き合っている。		
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	自治会の消防訓練、清掃、さくら祭りなどに参加した。		

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	特にやっていない。マーガレットのことで手一杯である。		
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	前回の評価を皆で検討し、見直し、各項目を読み合って指標として努力している。		
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	会議は1回だけ行っている。評価項目が多いので、すべてに各人が目を通すのは無理で、全体の評価は納得してもらっている。		
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	質の向上のため、特に市と行き来することはなかった。		
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	成年後見制度を入居者2人活用している。		
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	言葉の使い方、声かけには十分気をつけるように、お互い、その都度注意し合っている。暴言はないが、傷つけない言い方は大変難しい時がある。身体的虐待はないが、玄関の鍵をすることもある。転倒の恐れがあるため、やむをえない時間帯もある。		

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)
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>契約に関する十分な説明と質問等は時間をかけて説明、納得して貰っている。</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>日常的に意見・苦情は聞き入れ、全職員に連絡帳にして伝達し管理者と話し合いを持ち、良い方向に持っていく。</p>	<p>介護相談員の1回/m 訪問あり。</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>1年前まで毎月近況のお知らせをやっていたが、今は行っていない。面会が1~2回/wか、1回/1~3mと多いため、その都度管理者・職員が伝えている。</p>	<p>毎月、お知らせ文を送る。</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>特に機会は設けていない。必要性は感じていない。面会時に聞く機会があるので、よい意見は反映させたい。</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>良い意見は全部取入れている。</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>日勤・夜勤とも24hスタッフは配置している。</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>管理者は代わることはなかったのでケアの理念は変わらず特に入居者にダメージを与えることは感じていない。</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	<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>	<p>内部研修は時々行っている(心肺蘇生や誤嚥など) OJTは日常的に行っている。</p>	<p>介護支援を十分理解して貰えるよう人材育成に努めたい。</p>
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>	<p>電話連絡や訪問をしている。訪問の受け入れには必ず応じている。</p>	
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>	<p>スタッフの休憩室があり、休憩時間は休むことができる。</p>	
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>	<p>研修への参加はすすめている。近くでの講演に時々参加する程度である。</p>	
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>	<p>意思疎通の可能な方とはじっくり時間をかけて話を聞くようにしている。家族の方からとご本人からと両方聴き、状況を把握している。</p>	
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>	<p>ご家族の方からも、普段の様子や困っていること、質問など聞く時間を作っている。</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)
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	認知症の方は殆ど受入れている。		
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	日常生活の援助を無理のない様に行っている。		
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	利用者本人の持ち味、興味、得意なことを把握した上で、百人一首、トランプ、手芸、裁縫、オセロ、畑仕事、読書など。スタッフも一緒に教えてもらいながら本人の気分の向上を図りつつ行っている。		生活の知恵(清掃や洗濯・料理など)を生かし、教わっている。
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	お盆や正月など家族と一緒に過ごしてもらうため外出や外泊の声かけをしている。また面会時に日々の様子を話したりしている。		
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	母娘の仲があまり良くなかった方も、月1回自宅に外出され話しをすることで、よい関係が築いていけるように支援している。		殆どの入居者が入居前より良好な関係になっている。時々、面会あり。
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	以前の居住地に職員と出掛けたり、家に寄ったり、周辺の馴染みのお店に行ったりもする。		
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	常に利用者同士の関係は気にしておりフォローする時や勘違いを気づいて貰ったりと大事な仕事の一つであると感じている。		お互い得意な部分を尊重出来るように支援している。(百人一首、カルタ、畑仕事、洗濯たたみ、料理など)

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	終了することは殆どないが、入院時はお見舞いや入院手続き、退院手続きも行うことが多い。		
. 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	生活歴や環境などを把握した上で、話をしている。短い時間でも熱心に話を聴くようにしている。		
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	事前に聴いていた生活歴や環境を把握している。		
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	本人の介護記録や日誌、日課チェック表などで日々の生活の仕方や健康状態を把握することが出来ている。		
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	スタッフ、管理者全員で利用者1人ひとりの主要ニーズや目標などを上げ、介護計画を立てている。		
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	常体に変化がある時は、期間に関係なく追加・変更している。		

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	個別記録には毎日、様子などを記入している。スタッフは朝、目を通してから勤務にあたっている。介護計画の見直しにも活かされている。		
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	お墓参り、誕生日など、家族の要望に応じて、外出・外泊に協力している。		
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	歩いていける支所に数回出掛け、皆さんと話し仲間になろうとするも、付添いの必要な方の出入りは禁止と断られる。入居者失踪時、数回お世話になっている。		図書館には時々出掛ける。入居者がボランティアに行ったこともある。(人形作り)
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	他のサービス希望は今のところ無し。5年前は本人の希望でデイサービスに行くも、先方に迷惑をかけてしまい、本人が二日で注視にする。		
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	やっていない。		
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	24時間受け入れ態勢が出来ているので、安心して受診できる。		

	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>専門医は近隣には不在。</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>24時間看護師駐在している。</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>	<p>本人、家族、職員、看護師の意見をよく受け入れてくれ、短期入院が殆どである。</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・家族と十分話し合っ、意向に添ってかなり最後まで入院を控えることが多い。終末期の介護・看護に細かく対応している。(飲食物、摂取量、尿量、排痰、排尿の管理)</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>かかりつけ医に受診したりしながら、極力入院はせずに事業所で暮らしている。</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>3～4年、住み替えはなし。</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)
<p>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
50	<p>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</p>	<p>管理者、スタッフともに、声のかけ方には気をつけている。オムツ替え時は「ちょっと部屋に行きましょう」と声かけをしている。記録などは袋に入れて保管している。</p>	
51	<p>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</p>	<p>自分の思いを遠慮することなく入居者・職員に伝えられていると思う。</p>	<p>言葉かけの工夫。本人が納得出来るように説明している。</p>
52	<p>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</p>	<p>ある程度の時間は決まっているが、その方がその時に決まっていることをやりたくない時は、時間を変えて声かけを行っている。(トイレ誘導、入浴など)。規則正しい生活を送ることは大事なことと思っている。心身の健康のために。</p>	<p>買い物の希望があれば極力スタッフが付けるように工夫している。</p>
<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</p>			
53	<p>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</p>	<p>服装は私服で、自分のなじみのある服を着て過ごされている。理美容は本人の気持ちで近所の床屋さんに3人は行かれることもあり、1人はお嫁さんにカットしてもらっている。来訪されて(床屋さんが)カットする人もいる。</p>	
54	<p>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</p>	<p>食べたい物や好きな物を聞きメニューに取入れている。利用者とは毎日一緒に準備・食事・片付けをしている。</p>	<p>嫌いな食べ物の時は代替を提供し、喜ばれている。</p>
55	<p>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</p>	<p>お酒を飲まれているのは1人のみ(夕食時)。お茶、コーヒー、ミルクティーなど飲まれている。</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	トイレ誘導を時間で行っている。状況に合わせてパンツのみかりハパン、パッドを使用したりしている。		排尿時間を把握して、その時間に合ったトイレ誘導の時間を見直す。リハパン使用していた方も入所後6ヶ月位で布パンツに変えることが出来た。
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	曜日・時間は決まっている。順番は本人の希望を聴き考慮するが、ある程度は決まっている。		夏など汗をかいた人などは、入浴日に限らず入浴してもらうようにしたい。
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	車椅子使用の方は午後1h、ベッドで横になるようにしている。他の方はソファや自室でくつろいで貰っている。		生活習慣を徐々に良い方向に変えていかななくてはならない方もいます。夜ふかし、朝寝の習慣など。
(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	朝の散歩が好きな方は6:00～7:30の間で買い物や犬の散歩に行っている。仔犬の世話は2人の方がよくやってくれている。植木・畑の水やりの役割もあります。洗濯畳みは全員出来ています。		
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	家族からお小遣いをもらい、月に2～3回買い物へ行っている。		計算が不可能な方の場合、スタッフが預かり買い物をする。お金は本人の部屋にて財布で管理している。
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	毎朝、散歩へ出掛け時には買い物へ行くこともある。畑や庭へ出ている人もいる。近所の図書館に行ったりしている。外食は月に3回位行っている。		散歩は朝だけでなく、日中も外へ行きたい方がいたら散歩に行く。
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	皆にアンケートをとり動物園(市川市動物園)に決定し行った。品川プリンスホテルの水族館の見学・バイキングに2人希望で行ったこともあります。松戸のデパートにも希望者2人と時々出掛けています。		車椅子使用の方も含めて、全員で出掛けられるようにしたい。(レンタカーを借りる)

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	月に1回、家族・友人に手紙を書くように声かけ支援している(3人)。		
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	訪問していただいている。(2回/wくらい)。リビングや自室などで過ごしていただいている。		
(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	拘束なし。全員が理解できている。		
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	時間帯によっては鍵をかけていたが、現在は掛けていない。(1人だけ独歩の危険な方がいらしたため)今は様子を見て職員と一緒に外に出るように努力している。		
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	皆さん日中は殆どリビングで過ごされているので出られた時はさりげなく様子を伺うようにしている。夜間は1～2時間毎に様子を見ている。		
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	テーブルの上の花は1つのテーブル(持ち歩いてしまう方)には飾らず、他のテーブルに飾っている。		
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	台所を離れる時は火を止め、元栓を閉めることもある。(入浴時など目が行き届かない時)薬は目の届かないところにある。転倒は見守りを重視して対応している。		災難訓練

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	スタッフ全員ではないが、訓練している。(心肺蘇生や誤嚥など)		全職員の訓練を行う。
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	避難場所の把握。近隣の方の協力は依頼している。		スタッフ、入居者での避難訓練を行う。
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された対応策を話し合っている	転倒のリスク大の方には説明(入居前、何回か転倒・骨折している方)外出時はマンツーマンで支援している。		
(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	毎日、一人ひとりの表情を見ることで体調の変化に気づく。週1回、血圧・脈・体温測定を行っている。また入浴時も全身チェックしている。		いつもと違うと感じたら必ずNsに報告する。
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	服薬している方は少人数だが、目的は把握している。症状の変化の確認に努めている。		
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	毎日の散歩や食物での工夫などしている。室内での体操も行っている。		
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	1日2回(朝・晩)の歯磨きを行っている。毎食後、義歯をすすいでいる方もいる。		

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)
77	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	大まかなカロリー計算、栄養バランスを考えている。1人ひとりに合った分量を決めている。水分チェックの必要な方は飲水量を記録している。		
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)	毎年、インフルエンザの予防接種を受けている。外出時の手洗いうがい、食事前の手洗いに心がけ、声かけを行っている。トイレ介助後も必ず手洗いをしている。		排泄後の手洗いが出来ない人へは声かけ介助をしている。
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	調理用具、皿、コップの除菌を定期的に行っている。		冷蔵庫を過信せず早めに使い切るように心がけている。
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	明るい玄関作りを心掛け、植物、花をたくさん飾っている。		
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	レースのカーテンをして直接光が当たらないようにしている。また、テーブルに花を飾ったり、手作りのカレンダーで季節がわかるように工夫している。入居者手作りの人形を飾っている。		
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	3人掛けソファを置いており、利用者同士での会話を楽しんでいる。一人でくつろぐ場所はないが、自席で読書、テレビ鑑賞をして過ごしている。		ソファを増やし、くつろげる場所を増やす。

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	写真や絵など私物を部屋に飾っている。タンスも自宅で使用していた物を置いている方もいる。		
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	窓の開閉、換気扇の使用に努めている。各部屋に温度計を置き、部屋の温度調節に心掛けている。エアコンの温度は28 くらいにしている。		一人ひとり体感温度が違うため、着ている物にも注意する。
(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	手摺を付けて自力で歩行できるようにしている。階段も滑り止めジュータンを敷いている。		
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	トイレ・居室にはわかるように名札を付けておいてある。一人ひとりの行動や状況に合わせて声かけや説明をしている。		
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	外には、植木や花壇を置かれ育てている方もいる。ベランダは布団を干すため置けない。		

. 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	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、生き活きと働いている	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。)