

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	玄関に事業所としての理念は提示してある。	
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	各ユニットごとに理念作りをし、職員間で共有し実践に向け取り組んでいる。	
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	運営推進会議、家族会などで地域の町会の皆様方にも御理解いただけるように会議の場を設けている。	
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	運営推進会議、家族会で地域の町会の方達へ事業所の見学をして頂いたり、入居者と散歩中に御挨拶を掛けられたりと日常的なつきあいができるように行っている。	
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	地域活動に参加の意向はあるが、現段階では参加はしていない。町会の集まりの場において、事業所を開放し町会の納涼祭を合同で開催、また地域の方への介護相談等、勉強会を開催出来るように現在町会と交流を深めている。町会のお祭りへは、声を掛けて頂き入居者も参加している。	○ 町会の会長 役員の方達への賛同も得ている状態だが、詳しい内容に関しては煮詰めていない状況なので町会の行事への参加が早急に行えるように対処したい。

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	通所サービスの場所を提供時間外に開放し地域の高齢者町会 地域住民の方達に使用して頂くように声掛けや、介護保険等の勉強会を開催出来るよう町会等に促している	○	町会や地域住民の方達に促しの声を行っている段階で開催にはいたっていないが、町会からも開催して欲しいとの要望も聞かれている。
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	評価を活かせるよう会議の場で検討し、指摘された項目等に関しては早急に改善に努めている。		
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	運営推進会議 家族会等であげられた意見を傾聴し添うようにサービス向上に努めている。また会議の場で述べられる以外にも、面会時 電話連絡入れる際に述べられる意見に関しても、添えるように努めている。		
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	主に電話連絡のみとなっており、機会を設けてはいないが、2ヶ月に一度開催されるグループホーム連絡会に市職員も参加され、そこでの情報交換やサービスの質の向上に場を設けている。		
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	現段階において必要性ある入居者がおらず支援を行っていない。また、必要な時に支援出来る体制が整っていない。	○	研修などで学べる機会を持ち、必要性が出てくる入居者に活用し支援が行える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	事業所内ではケース会議で話し合いの場を設け理解浸透を促し、外泊から戻られた入居者には御家族に外泊時の様子や状況を説明して頂き、情報の共有化に努めている。		

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	○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	管理者 責任者 計画作成担当者が説明を行い了承を得ている。		
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	入居者の意見 不満には傾聴を行っているが、外部者へ表せる機会は設けていない。その時々の入居者の不安 意見等はケース会議で話し合いの場を設けている。		
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	毎月一筆箋で御家族に近況報告や心身状態ならび金銭管理を個々に報告し郵送でお伝えしている。また面会時にも御家族に報告を行い、面会に来られない御家族に関してはメールで情報を共有している。		
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	苦情窓口を設置し対応を行っている。管理者不在の際は、責任者 計画作成担当者が対応し管理者に都度、報告を行って努めている。		
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	運営者が事業所に来所の際は、会議を設け意見や提案を聞く場を設けているが、それが運営に反映しているかは言い難い。		
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	その都度、臨機応変に対応し勤務割の調整に努めている。		
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	運営者は抑える努力に努めているとはいいいないが、異動や離職に関しては、事業所内の施設長 管理者 責任者で話し合いの場を設け、最小限のダメージを防ぐように努力に努めている。	○	運営者にも、施設長、管理者、責任者の声を聞いて頂ける場を設けてもらい、共に考えて頂けるように努めたい。

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)
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	内部研修には職員参加して貰っているが、内部外研修には日程調整を行い出席可能な限り参加して貰っている。	○	職員のスキルアップの為、認知症介護実践者研修等への参加を予定している。
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	2カ月に一度開催される市のグループホーム連絡会に参加し、近隣の同業者との情報交換 ネットワーク作り 勉強会を開催しサービス質の向上に努め、それを全職員にフィードバックさせている。		
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	運営者は来所の際に傾聴を行っているが、主に管理者 責任者 計画作成担当者が相談された内容に傾聴しストレス軽減の為に工夫や環境作りに配慮している。		
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	運営者が個々の職員の状況を把握しているとは言い難いが、管理者や責任者 計画作成担当者が、研修を促し向上心を持ってもらえるように努めている。		
.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	傾聴可能な方からは傾聴し、困難な方には御家族から本人の背景や求めている事 不安な事を聞きだし、困難な方にも精神的に穏やかな際は聴く努力に努めている。		
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	相談時から契約に至るまでに家族が求めている事 不安要素を聴きだし職員が受けとめられるよう努力している。また利用に至った場合は面会時に職員側から都度御家族に聞きだすように努めている。		

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)
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	相談を受けた内容等により、すぐに入居ではなく、他のサービス内容や支援を説明させていただき対応を行っている。		
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	御家族、御本人に見学や一日体験入所を促しホームに馴染めるように御家族に相談しながらサービス利用開始に努めている。		
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	職員は、入居者との交流の場を持ち関係構築に努めている。		
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	関係構築に築けている御家族も居れば、築けない御家族も居る。また、関係構築に築けている御家族には本人を家族と同じような思いで支援していくように伝えている。	○	運営推進会議 家族会に出席して頂けない御家族に関しては、議事録を郵送し、グループホーム自体の御理解を深めて頂くように努めていく方針でいる。
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	面会時に御家族にホームでの過ごし方 家庭ではどのような過ごし方を傾聴し、職員 入居者 御家族で話し合っている。又、外出 外泊の誘いを行ったり、納涼祭などの行事への参加を促している。御本人の病状に対する理解を深めて頂ける様にアドバイスを行っている。		
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	地域で暮らす馴染みの知人の面会や手紙などのやり取り、御家族の支援による墓参りを、継続的な交流とまではいかないが支援できるように働きかけている。		
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	個別で話を傾聴したり、相談にのったりと楽しく過ごせる時間や、気の合う仲間同士で過ごせる場面作りなどを職員が介入し支援に努めている。又、共同で参加出来るレクリエーションの場の提供を行っている。		

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)
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	解約手続きの際に御家族に相談事があるような場合には連絡を下さるようにお声掛けし、対応に努めている。また遊びに来所して下さるようにもお声掛けしている。		
. 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	入居者との関わりの中で声掛けをし把握に努めている。疎通が困難な方には、本人本位で様子を見て、御家族から傾聴し意向の把握に努めている。		
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	センター方式のアセスメントを行うことにより、御本人、御家族より、御本人の生活習慣を把握する様に努めている。又、ケース会議によりスタッフ知識の統一、情報交換を行っている。		
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	センター方式を活用し生活リズムの把握を理解するとともに、言動や行動から全体像の把握に努めている。		
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	入居者との関わりや、御家族の面会時に考えや意見を聞き反映させて行っている。また、ケース会議の場、またはユニット会議において職員での意見交換なども行いカンファレンスを行っている。		
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	1ヵ月に1度のモニタリング、3ヵ月に1度はケアプランの見直しを行っている。状況が大きく変化したり、御本人の周りの環境が著しく変化した時などは、必要に応じサービス担当者会議を開催、都度プランの変更を行っている。		

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)
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	個別にケースファイルを作成し、身体的状況や御本人の様子、言動または行動を記載している。また、個別のケースファイルは職員が解る場所に保管し、ケースファイルを基にケアプランの見直しにも努めている。又、連絡ノートを作成し、より細かい情報を共有出来る様に努めている。		
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	御本人や御家族の状況に応じて病院受診の送迎などには臨機応変に対応を行っているが、多機能性を活かした支援は行っているとは言い難い。	○	退去された際の、空き部屋となった居室をショートステイの利用等が可能に出来る様に、対応していく必要がある。
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	地域で顔馴染のボランティアの支援や行事開催のお声掛けをいただいたり、避難訓練での消防署との関わりをもてるように努めている。		
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	御本人、または御家族の承諾を得ての訪問美容室のサービス利用を行っている。		
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	運営推進会議での連絡や地域包括支援センターからの情報などの連絡事項はあるが、地域包括支援センターとの連携を図りながらの個別支援は行っていない。又、事例で権利擁護等の必要な対象者がいなかった。	○	地域包括支援センターとの関係強化を構築し、事例困難な場合でも相談が出来るよう、敏速に対応していただけるように運営推進会議の場だけではなく交流が持てるように対応していきたい。
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	事業所の協力医の他、御家族の希望により主治医変更の対応も行っている。また協力医にも説明を行い了承を得ている。基本的には協力医の受診は職員が送迎を行い付き添いを行っているが、他の医療機関や総合病院の受診の際は御家族との受診と契約時に説明し、同意を得ている。御家族の状況により臨機応変に対応も行っている。		

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	認知症専門医との連携には実地していない。	○	協力医に認知症に対しての相談は行っているが、近隣の認知症専門医との連携や確保が困難で出来ておらず、行政や地域包括支援センター、または、地域のケアマネジャーに助言を聞きながら支援を得るように目指していきたい。
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	以前は看護師との相談や指示対応を行っていたが、現在は行えない状況でいる。通所に常勤看護師がいた際は、相談、助言や健康管理の指示を仰いでいたが、派遣看護師では顔馴染が難しく困難	○	常勤看護師変更の際は、入居者と顔馴染になっていたが、相談や助言を行ってもらえるように対処が必要。
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	入院の際は御家族の承諾を頂き病院と情報を共有し、御本人の身体的情報も医療機関に提出、ホームでの状況も伝えられている。また、職員が見舞いに行く際には御家族許可のもと医療機関の看護師からも情報を聴きだしたり、御家族とも情報交換を行いながら回復状況や早期に退院が可能なのか対応を行っている。		
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	事業所が対応しえる最大の支援方法やケアの在り方を御家族に説明を行っている。		
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	「できること できないこと」を早期に見極め、職員と話し合いの場は設けている。また御家族にも同様な事を伝え、日々の状況の変化に応じて、希望がある御家族には24時間対応可能な主治医変更や急変した場合の御家族が希望する搬送先の医療機関を聴きだし対応に努めている。		
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	移り住む場合、ケアの継続が行えるよう個別情報の申し送りや、アセスメント、ケアプランや支援情報の交換を行い、注意が必要な点で情報交換を行い配慮に努めている。御本人の生活習慣を可能な限り継続出来る様配慮している。又、馴染みの家具などは引き続き利用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)
. 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	入居者に対しての言葉使いや、声掛けには職員が本人のプライバシーを尊厳し、特性を理解し対応に努めている。また個人情報取り扱いにも配慮し、注意深く扱って保護に対応している。		
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	入居者に合わせた声掛けを行い、疎通が困難な入居者には表情を観察したり、選択肢の声掛けに対応している。		
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	日々の関わりの中で、その時の御本人の気持ちを汲み、配慮しながら対応に努めている。御本人の生活歴、習慣を把握し、入所前になるべく近い生活が出来る様配慮している。		
(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	訪問美容サービスを利用して頂いたり、本人主体で身だしなみを整えて頂いている、困難な方には、職員と一緒に考え配慮に努めている。化粧品等、御本人がこだわった品を提供出来る様、少し遠い店への買い物への送迎を行っている。	○	今後、地域の美容室を利用し、本人の気に入った店を探していきたい。
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	調理 盛り付け 配膳や後片付け等は入居者と共に行い、食事の際は職員も同じテーブルで戴くよう家庭的な雰囲気を楽しんでいる。又、入居者に畑で野菜を育てて頂き、ご自分で収穫、調理、食べて頂く事で、食の楽しみを持って頂けるよう工夫している。		
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	食事の際、御本人の嗜好により、個別で調味料を加えたり、入居者から味付けの助言を頂いたりと創意工夫をして対応している。又、飲み物は常に数種類の物を用意、希望時に提供している。買い物の際は、アメなど御本人に購入して頂いている。		

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	排泄表の記載で時間を確認し、尿意のない入居者にも誘導を行いトイレで排泄が出来るように支援している。トイレ誘導する事によってトイレでの排泄を促している。また、下着にパットを使用したり、夜間に尿量が多い入居者には、その方の尿量に合わせた尿取りパットを使用し、不快な思いをさせない様に努めている。		
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	一日おきの入浴と定めてしまっているが、希望がある場合は入浴していただいている。また、入浴を好まれる方には声掛けを行ったり、自己決定して頂いたりとの支援にも努めている。入浴剤を使用し気持ち良く入浴できるように工夫を心がけている。		
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	日中の活動を促し、生活のリズムが整うように努めている。散歩に出かけたり、中庭に出て、陽の光を浴びて頂いたりとしている。夜間寝付けられない方には飲み物を飲んで頂きながら、お話したりして配慮に努めている。		
(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	入居者に、個々の得意な仕事の役割分担をし、感謝の言葉を必ず伝えるようにしている。食事作りの中で、入居者の経験や知恵も聴きだしている。		
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	個人で金銭管理出来る方には、ご自分の財布から出してもらい、社会性との維持につなげるように支援に努めている。また、御家族よりお金を預かり、ホームが管理している方にも、買い物の際には、ご自分で払っていただけるように配慮している。		
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	日常的に散歩、あるいは近くのコンビニエンスストアに買い物、または、ドライブに出かけている。		
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	行事参加に御家族の同行や協力支援は得ているが、御本人の行きたい所までの支援には至っていない。	○	実現する為の具体的対策や方策を全職員で検討し、話し合い、支援に繋げる必要がある。

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)
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	手紙や、入居者が電話の希望がある場合は支援するように配慮している。また会話が聞かれない場所に誘導を行ったり、御家族 知人からの電話もご本人に変わり対応している。携帯電話をお持ちの方もいらっしゃる。		
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	御家族 知人の顔馴染が来やすい雰囲気作りに配慮している。御家族の都合の良い時間対にも考慮し、その都度柔軟な対応に努めている。		
に				
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	ケース会議等で話し合いの場を設けて、理解を深めている。生命保護による身体拘束が必要な際は、御家族に事情を説明し同意書を得ている。		
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	玄関は安全対策の為、鍵をかけて対応しているが、入居者が外出しそうになったら、止めるのではなく、声掛けを行ったり付き添ったりとして、都度様子を見ながら配慮している。		
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	日中はフロアにいる職員が見守っている。職員は入居者と同じ空間で記録等の作業を行いながら入居者の状況把握に努めている。また、夜間は巡視を行い入居者の様子を確認するとともに、安全に配慮している。		
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	入居者の状況に合わせて、保管すべきもの、保管管理が必要じゃないもの、入居者が使用する際に注意が必要なものに分け管理している。		
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	日々の入居者の様子の变化、状態の変化、注意事項等申し送り。事故が発生した場合は、事故報告書を作成し、再発防止に努め、御家族への説明と報告を行っている。		

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)
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	ケース会議の中で勉強会を設けたり、夜間時の緊急事対応をマニュアル化して、職員が見える場所に保管し徹底を図っている。		
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	消防署の協力をえて避難訓練、避難経路の認識や確認、消火器の正しい使用の仕方などの説明や訓練を行っている。職員にも消火器の設置されている場所の認識も徹底させている。		
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い対応策を話し合っている	入居者の日々の活動、外出によりリスクが高くなるが、入居者の笑顔を増やし表情を明るくさせる取り組みである事を御家族に説明し、協力を得ている。又入居者の状況変化に応じて説明にも努めている。年間行事等の外出時には、外出レク保険に加入している。		
(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	一日2回のバイタルチェックを行っている。個々で必要な方には就寝前にバイタル測定を行い、日々の関わりの中での食欲や顔色の変化や様子の変化を記録に記載し、職員間で共有にあたっている。状況に応じては主治医の指示や受診も行っている。		
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	処方箋を個別のケースファイルに保管し、職員が内容確認出来るようにしている。また、処方や薬の量が変更になった場合には、御本人の状態の変化を記録に記載する様に努めている。内服薬変更の際は、必ず全体の申し送りノートに記載をし職員の情報の共有化にあたっている。服薬時には、内服出来ているかの確認も行っている。		
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	乳製品の摂取を促している。また散歩や風船バレーなどのレクリエーションを通し、適度な運動にも取り組んでいる。		
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	歯磨きの声掛けを行い、各入居者の状態に応じて介助をしたり、見守りを行っている。就寝前は必ず義歯を預かり、洗浄を行っている。		

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	食事や水分摂取量を日誌に毎日記載し職員が共有化している。食事に関しては、御本人と御家族に食事の習慣(物の好き嫌い、味付け、食事量など)確認し、個々に合わせた食事を提供出来る様に努めている。残食したかを記録に記載。栄養士の意見や助言をもらっている。		
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)	ホームで起こり得るであろう感染症についてマニュアル化し職員にファイルを渡している。また、予防や対策にも努め、感染症についての勉強会も行っている。		
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	まな板やふきん、入居者のコップ等は消毒し、常に清潔を保てる様に努めている。食材の残りなども状態を確認して、冷凍したり処分したりして。冷蔵庫や冷凍庫の食材の残り物の点検も行っている。		
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	入口に造花の飾りを置いたり、可愛らしい人形を置くなどして、明るくなるような雰囲気作りを工夫している。また、ソファを置いたりとして、入居者がくつろげる場にもなっている。		
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	設置してある物の他に、リビングに入居者と一緒に作成した季節感がある装飾品や、写真を数多く掲示している。		
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	玄関ホールに長めのソファを置いたり、共有のテレビが置いてある場所には、カーペットを敷き、ソファを置いて居心地の良い空間をつくっている。		

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	仏壇、使い慣れているタンスや椅子などの日用品の家具は、長年使用されていた馴染みの家具を持って来て頂いている。		
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	外気との温度差がある場合、温度計と入居者の様子を見ながら調整し、普段も空気の入れ替えを行っている。、トイレ内は消臭剤を置き、悪臭が出ないように配慮に努めている。		
(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	基本的にバリアフリーとなっているが、入居者の状況にあわせて、手すりや浴室、トイレなどの居住環境が適しているか見直している。適していない場合は改善し、安全の確保と自立への支援の配慮を行っている。		
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	どうしたら入居者の力を最大限に引き出せるかを職員で追求し、話し合いの場をケース会議で設けている。また入居者の状態の変化によって、都度話し合いを行い不安材料を取り除くよう努めている。		
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	中庭に椅子とテーブルを置き、日光浴や外気に触れて頂ける空間作りに努めている。又、畑の種まきや収穫を行って頂いたりと日常的に楽しんで過ごせるようにしている。季節感を取り入れ、中庭で花火なども楽しんでいる。		

. 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	☐	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、活き活きと働けている		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。)

その方が、その人らしい生活を長年の生活暦と同じ様、御本人や御家族から話を聴き過ぎて頂けるよう日々実践に取り組んでいる。