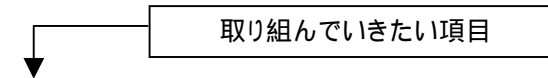


地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)



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		(我ら、心をこめて、老いの人達を守り、この施設をまことの楽園とせん)を理念にあげています
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		出勤職員全員が、昼礼時に、唱和を行っています。
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		理念は玄関に掲示しています。また法人の広報を配るなどして近隣の方々や家族の方々に理解していただけるよう努力しています。
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		近所に散歩に行った際等に笑顔で挨拶するとともに、交流を深める為に会話を心掛けています。
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		小、中学生の体験学習の受け入れや合同行事の実施、地域の作品展へ作品の出品、地域に住む方々への施設見学会の実施、老人会の方々と合同行事を行うなどしております。

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)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>取り込んでいない。</p>		<p>自治会、老人会と話し合いを持ち、できることを取り組んでいきたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>前回の外部調査の結果を受け、職員で話し合い指摘された事項の改善に取り組んでいる。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議の際に出された意見はサービス向上に活かしています。花火大会の際の施設開放もその一環です。</p>		
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>法人の広報を届けています。</p>		<p>町役場の担当者と交流を持ち、話し合いをできることを検討していきたい。</p>
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>青年後見人制度に関しては理解しており実際に活用している利用者はいるが、個々の関係者との話し合いを持って必要な人がかつようできるようには支援はしてません。</p>		
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>実施していない。</p>		<p>今後、管理者を中心に職員会議等で勉強し、活用できるようにしたい。現在虐待とうはないが今後もおこらないよう徹底していきたい。</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)
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>事前にアセスメントを行い利用者や家族等の状況を理解し、その上で、契約前はホームの見学と生活状況等の情報提供と説明を行っている。</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>個人個人の意見等はその都度聞いているが、機会を設けてはいない。</p>	<p>認知症があるので困難であるかもしれないが、利用者全員と管理者や職員と「利用者会議」のようなものを設けたり個別に面談したり、意見等を言えるような場を作りたい。</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合わせた報告をしている</p>	<p>家族に送付する請求書と共に、その利用者の近況を書いた手紙も送っている。また基本的に利用料の支払いはホームに家族に来てもらい現金払いのため、月一回は面会している。その際に報告も行なっている。小遣い帳をつけ、家族に確認してもらい印またはサインをもらっている。</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>面会時に意見等を聞くようにしている。</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>毎日ミーティングの時間を設け、全職員の意見や提案を平等に聞き、反映させている。</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>入退居等、事前にわかっている事柄は調整し、行えている。当日の発生事項は調整するが、行えない場合もある。</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>職場でのストレスの無いよう「和気藹々」で職務につけるよう努力している。法人の都合でやむをえず人事異動などがある場合は、馴染みの職員とともに新しい職員は利用者に対応し、徐々に馴れるように配慮している。</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)
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>月一回の職員会議において、職員から課題をもらい勉強会を開催している。提携施設の行う研修に参加している。「研修報告ファイル」があり、いつでも誰でも閲覧できる。</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>提携グループホーム、特養の意見交換・勉強会・研修に参加している。各職員の交流もあり、それぞれの施設の質の向上に努めている。また、地域のグループホームのケアマネジャーの研修に参加している。</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>悩みやストレスがないか、話しかけやすい雰囲気作りをし職員相互の親睦を深める機会を設けている。休憩所は寝具・冷暖房・加湿器・蚊取りマット等備えている。</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>年二回の「目標管理シート」で、「自己評価」「上司の評価」「上司の面談」を行い、各職員が目標を持って働けるよう努めている。</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>自宅や入院先等の出向き、本人との面談をかかさず行っている。</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>本人と同時や家族のみでの面談を行っている。本人の前では話しにくいことも聴き、対応できるよう努めている。</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)
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	一括して法人の本部にて相談を受けている。		
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	見学がてらレクリエーションや他の入居者と会話したり、二、三日の短期滞在したり馴染めるように工夫している。		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	調理や植木の世話のしかた、備品の修理の仕方、昔の歌・遊び等教えてもらい、一緒に行ったり助けてもらったりしている。		
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	常に利用者の状況・状態を報告し、家族と相談しながら対応している。又、行事などへの積極的な参加を呼びかけている。		
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	面会は居室で行い、お茶等を提供してリラックスして談話ができる環境を提供している。利用者の状況・状態を報告し、ホームでの生活を理解してもらっている。		
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	家族の協力により馴染みの人の面会や、馴染みの場所への外出支援を行っている		
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	共通の趣味・嗜好を通じて関わりをつないだり、レクリエーションを通じてコミュニケーションをと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)
32	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>例えば入院のため退去した方で、退院した際特養やホームに戻ることを希望した場合は継続的な連絡を取っている。</p>		
<p>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>				
<p>1. 一人ひとりの把握</p>				
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>アセスメント・本人や家族に聞き取りを行い、ホームでできることを検討し、支援している。</p>		
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>生活歴はもちろん、馴染みの家具や食器等の持ち込みを勧め、これまでの生活に近い環境作りに努めている。</p>		
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>個々の「ケース記録」で日常を記録し、職員が誰でも閲覧できるようにしている。日々の状態は、毎日昼礼を行い把握するように努めている。</p>		
<p>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</p>				
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>本人や家族はもちろん、全職員に意見等を求め案を作成し、会議を開催して修正等をし決定している。</p>		
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>基本は六ヶ月に一度の見直しと十二ヶ月に一度は新たな計画を作成している。状況の変化があった場合は、その都度見直しをしている。</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)
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	個々の「ケース記録」で日常を記録し、職員が誰でも閲覧できるようにしている。そのファイルに介護計画を付している。		
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	通院や個人の買い物等、家族が付き添えない場合は、職員が介助を行っている。定期的な通院については、主治医の病院の送迎車を利用している。		
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	消防機関と協力し消防訓練を行ったり、町主催の文化作品展に出品・見学に行ったり、小中学生のボランティアの受け入れを行っている。		
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	利用者の状態が悪化した場合、法人本部のケアマネジャー等と話し合い、よりよいサービスの提供に努めている。		
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	行っていない。		
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し、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	基本的には提携している主治医だが、必要性及び希望によりかかりつけ医を受けている。		

	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)
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>提携している主治医は提携特養の主治医でもあり多くの認知症高齢者を診ている。相談はもちろん、近距離であるので受診も容易にできる。</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>	<p>グループホームの看護職員に、入居時に情報を提供し把握してもらっている。健康に関する相談や、異常な状態時は診てもらおう等している。</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>入院時は職員が付き添って病院に情報を提供したり、入院後は家族を通じて現状把握に努めている。</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>	<p>重度化しそうな場合、法人内の特養へ移ることなども視野にいれ早い段階から、家族や主治医等と話し合いを持っている。</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>主治医やグループホームの看護師、家族と連携・相談し、ホームでできることを支援している。</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>他の施設に移る場合は、情報提供書とともに電話等でも情報提供している。事前にできるなら、移る場所に本人・家族・職員で出向く。</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)
.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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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>馴れ馴れしい言葉遣いや対応には注意し、礼儀を持って接している。個人情報や職員事務所に保管している。個人的な話は、本人の居室で行っている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>自らの希望の表出や自己決定できるような場面設定や言葉掛け、雰囲気作りを心掛けている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>レクリエーション等も言葉掛けはするが、無理強いしない。一人がやりたいことがあれば、ほかの利用者で賛同すれば一緒に行ったりする。</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			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>身だしなみやおしゃれは、個人の意見を尊重し支援している。理容・美容は、利用者や家族の望む方法を取っている。美容師が訪問するので、希望の利用者は理髪を行い、好みも沿う。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>利用者の力に応じて、準備や後片付け、調理に参加してもらっている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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>飲み物は、希望に合わせている。おやつお菓子類は、希望する場合、利用者の居室で管理してもらっている。</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)
56	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>排泄パターン等を把握し、それに合った声掛けやトイレ介助、オムツ交換を行っている。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>希望する順番や入浴の長さ等を合わせ、楽しめるよう支援している。時間帯等の希望は今のところ出ていない。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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</p>	<p>一人ひとりの就寝時間や起床時間に合わせている。「おやすみなさい」と声掛けをしている。</p>		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	<p>調理の手伝いやお掃除、洗濯物たたみ、レクリエーションや散歩等、一人ひとりのもとめる支援を行っている。</p>		
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>理解されている利用者には、本人で所持・使用する支援をしている。</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>気象、気候の良好な時は、優先的に外出支援している。毎週日曜日には、ドライブに出掛けるように支援している。</p>		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	<p>法人と提携施設と協同で水上温泉に、数名の利用者が行かれた。</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)
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	希望された場合、電話を取り次ぐ支援をしている。手紙も希望されれば支援する。		
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	また面会に来たいと思わせる雰囲気・態度・清潔さに注意している。面会は居室で行い、飲み物を提供し室温に注意しゆっくり過ごせるようにしている。		
(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	車椅子の安全ベルト、ベッドの四点柵、開けられない部屋への施錠等認識して実践している。開設以来事例はない。		
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	鍵を掛けていない為に何度も外に出てしまい戻れなくなってしまう利用者もいるがその都度職員が対応している。		
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	キッチン是对面式で見守りやすく、記録等もホールで行うようにしている。夜は、2～3時間ごとに巡視を行い、安眠を確保している。		
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	はさみ等の刃物を使用する時は、能力に応じて職員が見守ったり介助したりしている。本人が所持している利用者もいる。		
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	職員会議やカンファレンス、勉強会等を通じて、全職員が知識を学んでいる。「ひやりはっと報告書」を用いて、それ以上の事故の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	「応急手当の基本」ファイルを、全職員がいつでも閲覧できる場所に置き、どんな時でも対応できるよう備えている。「急変時」のマニュアルも作成してみる。		
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	年二回の消防訓練(日勤帯と夜勤帯)と年四回の避難訓練を行っている。提携施設の協力体制も整えている。		
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された対応策を話し合っている	利用者の病歴や認知症の症状等を把握し、「ひやりはっと報告書」や日常生活について家族に説明し、利用者にあった対応策を話し合っている。		
(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	一人ひとりのバイタルの状況等を把握して、変化や異常のあったときには速やかに情報を伝達し対応している。個人の「ケース記録」にも記載している。		
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	薬名、目的を記した表を、職員が見やすい場所に掲示している。便秘薬は本人の希望に沿うように対応している。		
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	管理栄養士が作成した献立を基に調理しているので、栄養のバランスや食物繊維等の摂取もできている。食事時以外にも10時・15時と水分補給に努めている。一日一回は廊下歩行運動を促している。		
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	お茶を最後に摂取してもらったり、うがいや歯磨きを促している。義歯洗浄剤を使用している。出血や痛み等の訴え時は、訪問歯科受診を勧める。		

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	管理栄養士が作成した献立を基に調理しているので、栄養のバランスは取れている。糖尿や尿路感染等の既往歴のある利用者に注意して、対応している。		
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）	「感染症予防対策マニュアル」を作成し、いつでも閲覧・対応できるよう努めている。流行の時期には、法人内で勉強会があり参加している。		
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	食材は法人本部で一括に仕入れている。畑があるので採れたての食材も使用する。調理器具は毎食後洗浄している。		
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	花を絶え間なく飾っている。スロープと手すりが設置してある。職員には笑顔と挨拶の心掛けを徹底している。		
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	玄関には花を飾って季節感を取り入れている。廊下やホールには、レースカーテン・ソファを設置してある。窓からは庭園の木々が眺められ、季節によって移り変わりを楽しめる。		
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	ホールにはソファがあり誰でもいつでも過ごせるような居場所になっている。又中庭にはテーブルと椅子を設置してあります。		

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	入居時に使い慣れたものを持ち込んでもらい、入居後は必要に応じて購入や持ち込んでもらっている。		
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	居室やホールに設置した湿温度計に注意し、換気に努めている。		
(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	廊下や階段には手すりを設置している。廊下やホール、居室の出入り口は車椅子も通れるように広く設計されている		
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	本人の残存能力や記憶力を把握し、必要な時に必要な分だけ支援するように努めている。		
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	日本庭園風の中庭の植木の手入れや、季節ごとの木々の移り変わりが楽しめる。		

. 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。)

事業の充実を計る為、法人内や提携施設と共に1泊旅行や日帰り旅行、合同行事の企画、実施に力を入れています。又、地域をまじえての行事などの実施にも力を入れています。