

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)
<b>. 理念に基づく運営</b>			
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		地域になじむため、地元の社会資源をできるだけ活用している。外出時には公共施設(ふれあいセンターなど)を利用。
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		すでに取り組んでいるが、理念に基づいて、職員間の意識付けに心がけている。
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		本屋、手芸品店、パン屋、八百屋、理容店など、近隣の個人商店を利用させていただき、外出時はいつでも気軽に挨拶し合える関係作りをしている。
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		通り沿いの植込みの草取りをしていると近所の方が立ち止まって世間話をしてくださる。また、ホームで育てた草花の苗を差し上げたり、逆にいただいたりと、交換も楽しく行っている。
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		自治会主催のお祭りに、スタッフが御輿の担ぎ手として参加。入居者はそれを見物するなど、地域の方とともに楽しんでいる。

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)
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	地域集会、敬老会等で介護保険制度の利用方法等をお話し、相談に応じている。		
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	評価いただいた内容は運営者、管理者、職員間で周知徹底し、検討のうえ、全員で改善に努めたい。		運営者、管理者、全職員周知のもと、できている点であっても定期的に見直し、よりよいホーム作りに取り組みたい。
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	入居者の日常生活状況(サービスの実際)を報告。ご家族や保険者、地域の方々からご意見をいただき、サービスの向上に活かしている。		運営推進会議の席上で評価を報告するとともに、サービスの向上につながるよう意見交換を行っている。
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	市役所主催の地域密着型サービス事業所会議、毎月報告のGH入居状況報告、介護保険申請代行の都度、情報をいただくことにより、サービスの向上に努めている。		入居者家族から受ける相談のうち、内容によっては対応を判断しかねる際は、市町村担当者に相談するときもある。
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	毎月2回行われる施設内の管理者会議にて勉強会が行われ、管理者がこの中で得た知識とともに、資料を職員に配布している。		管理者会議における勉強会においてすでに修得しており、この資料を月1回のケース会議において職員に提供している。
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	同上		同上

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	長い契約書をじっくり、丁寧に読み上げ、途中途中で理解できたか尋ねながら進めることにより、理解・納得していただけるようにしている。		不安や疑問点がないように説明しているが、契約書においても理解しづらい部分がないか、見直しをする。
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	意見や疑問などを話しやすいように働きかけている。		GHの職員に話しにくいことは、階下の事務所にいる施設長はじめ他部署の職員に相談できるような関係作りを行っている。
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	月1回の便りにて家族へ報告。体調の変化、日常生活上の必需品等の依頼は随時行っている。		特に体調の変化については、まめに報告している。
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	毎日のように入居者の家族のどなたかが来訪されている。その都度声かけをして意見を伺えるようにしている。苦情相談窓口を設けて記録に残し、運営に反映させている。		来訪されたり電話をいただいた家族にホームでの生活状況を報告。その際に意見や要望が出やすい環境作りをしている。
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	ケース会議にて職員の意見や提案を出してもらうことにより、ケア方針を統一させるようにしている。		できるだけ職員が意見を言いやすいような環境作りに努めている。
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	外出時や行事の際に必要な人員を調整し、対応している。		入居者が安心して外出したり、行事において楽しむことができるよう調整している。
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	離職はできるだけ最低限にと努力し、やむをえず交代する場合も綿密な引継ぎを行っている。		入居者一人一人に「一日の流れ」を作成し、統一された方針のもとでのきめ細かいケアにより、入居者が不安にならないよう配慮している。

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)
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	研修の機会を設け、全員ができるだけ多くの研修を受ける機会を持てるよう配慮している。		職員が平等に各種研修に参加できるよう、研修機会の確保に努めている。
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	市役所主催の地域密着型サービス事業所会議やGH連絡協議会等に参加し情報を交換、サービスの向上に努めている。		相互訪問できたら互いに長所・短所を感じることができるので、こうした機会を設けたい。
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	業務に追われることなく入居者と共にゆったりと日常生活を送ることで、自然体を感じ取れる。		どんなに忙しくとも、できるだけ休憩を60分とっている。(現場から離れてもらう)
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	「自己申告書」にて自己評価することにより、自分自身を見直し、目標をもって働くことができる。		毎月のケース会議において、全員の前で「理想のケア」について語り合い、それに向かって努力する。スタッフがそれぞれ目標とする資格を設定し、努力している。
.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	入所前の面接において、必ず本人に対して、困っていること・不安なこと・どんなことをしたいか、について聞き取り、できるだけ意向に沿うことができるよう努めている。		しっかりとしたアセスメントを行い、楽しく、咲顔を引き出せるようにケアを工夫している。
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	家族との面接にも時間をかけ、家族の思いをしっかり聞き取ることにより、不安を取り除くことができるよう努めている。		同上

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	しっかりとした面接を行い、今必要なことの見極めに努めている。また、入居前のケアマネージャーを含む関係者とも連携を図っている。		医療的、介護的両側面から、ケアマネージャーをはじめ多職種の関係者との連携を蜜にし、アセスメントに努めている。
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	入居前に計画作成担当者が数回にわたり利用者宅を訪問。なじみの関係を作りながらサービスに結びつけている。		本人はもとより、家族にも入居させることに不安があるときは、入居を勧めるよりも在宅介護の継続を提案するなど、相談に応じている。
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	入居前に生活歴をしっかり把握しておくことにより、何がうれしくて何が苦手が、得意分野を拾い上げて生活の活力とし、働きかけていく。		ケース会議において、「できること」と「できないこと」を見極め、できないことをお手伝いし、できることはどんどんやってもらい、職員が「ありがとう」とたくさん言えるような環境作りをしている。
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	来訪時にグループホームでの様子を報告したり、毎月始めの便りで行事予定等をお知らせし、参加していただく機会を設けている。		ホームとしての外出行事もあるが、時には家族と共に外出することもご本人の楽しみになるので依頼している。特にお盆や年末年始の帰宅、病院受診において協力をお願いしている。
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	入居したことで家族との接点が絶えることのないように、ホームへの来訪や必需品の購入を依頼し、面接の機会を作っていたいっている。		身内の方の来訪、外出、外泊をお願いしている。
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	入居前のアセスメントで生活歴や交友関係を十分に把握し、面会等を要請している。		日常生活の中で会いたい人、行きたい場所等の希望を聞き取り、把握に努めている。
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	入居者同士の関係を十分に把握し、席順を配慮している。また、関係を保つために職員が話題づくりに心がけている。		プライベートタイムも考慮されているが、食事やおやつは互いに声を掛け合い、そろってみんなで食べられるよう配慮している。外出などの場合でも、なぜ不在なのかを気にかけてもらえるよう、スタッフが配慮している。

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)
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	退所後も入院・退所先へ定期的に面会に行っている。		なじみの関係を絶つことなく、面会、または電話連絡を行っている。
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	入居時のアセスメントにおいて、本人や家族の思い・希望の把握に努めている。		アセスメント後でも、家族来訪時に本人からは職員に言えないことや感じていることを聞き取り、ケアプランに取り込んでいる。
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	アセスメント時、本人・家族・ケアマネ等から情報を収集し、把握に努めている。		入居前のなじみの暮らし方という面で、ケアプランに盛り込んでいる。
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	できること、できないことを見極め、総合的な把握に努めている。		「一日の流れ」を入居者それぞれに、詳細に作成し、細やかな対応を共通理解としている。
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	本人、家族の意見を取り入れ、ケアプランを作成している。状態が変化したときはケース会議においてケアの見直しをしている。		計画作成担当者はいいるが、職員個々の意見を反映できるような介護計画を作成している。
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	介護保険更新時はもちろんのこと、更新前でも変化がるときは家族と相談の上、そのときの状態に即した新たな計画を作成している。		日々の介護記録等から体調やADLの変化が読み取れるときは、見直しをしている。

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)
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	日々の様子や対応の工夫による効果等を記録し、情報を共有しながら見直しに活かしている。		自立支援に向けてさまざまなケアを働きかけ、その反応を記録、評価に結び付けている。
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	急激な体調異変時は家族連絡し、ホームで受診対応。移動困難な入居者は訪問歯科を利用。理美容については移動美容室を利用している。		本人が安心して日常生活を送ることができるように、様々な機能を柔軟に活用、工夫しながら支援している。
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	地域のボランティアグループに協力いただきながら支援している。		季節ごとの行事で、民生委員などを通じて地元のボランティアにお習字、大正琴、舞踊などを披露していただいている。年2回の消防訓練を通じ、消防署との連携を図っている。入居者の顔写真を警察に持参し、もしもの時のために協力依頼をしている。
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	ADL、認知症等重度の入居者には輸送サービス等必要な支援の相談に応じている。		できる範囲内でホームにて対応できるよう心がけている。
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	特に今のところ協働はしていないが、発生時には相談したいと考えている。		平常から連携をとり、必要時は協働できるようにしたい。
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	個々のかかりつけ医との関係で、適切な医療を受けることができるよう支援している。		本人や家族の希望を大切に支援している。

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)
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がすでに取りれており、必要時には診断、適切な指示を仰いでいる。		職員が「物忘れ外来」の認知症専門医による講義を受けたり、ホームから相談できるように体制が整っている。
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	施設に看護室があり、なじみの看護師に日常の健康管理や医療行為が必要な場合は対応をしている。		夜間も携帯電話により指示を仰げるよう連携が取れている。
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	入院後は連絡を密にし、状態の把握に努め、早期退院に向け、連携を充実させている。		早期退院に向け、病院関係者と情報交換や相談に努めている。
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	開設後3年半が経過し、入居者の健康状態は全体的に低下している。できるだけホームでの対応を心がけたい。		実際に重度化した方が3名おり、ホームでどこまで対応できるか、実践しながら今後の方針を見極め、全員で共有したい。
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	まさに今、今後の変化に備えて検討中である。		どこまでできるか、今まで経験したことがないことなので、チームとして支援に取り組んでいきたい。
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	情報交換を十分に行い、支援策を考慮したい。		極力住み替えを行わずともいいように、関係者間で十分な話し合いを行いたい。

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)
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	プライバシーを尊重した対応、個人情報の取り扱いは職業人として周知している。	慣れ親しみもあるが、言葉遣いには特に注意している。
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	自己決定の支援に力を入れている。「～しますか」と選択できる問いかけを工夫している。	ゆっくり声かけ、わかりやすい会話を心がけている。自発的行動を起こさせるようなケアの工夫に取り組んでいる。
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	入居者個々に、思い思いの過ごし方を推奨、生き生きと生活してほしい。	本人の希望を大切に、家に帰りたいという入居者には毎日、自宅確認のため職員が付き添って家まで行っている。
(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	衣類の買い物や理髪店へは本人の好みで外出支援している。白髪染めや顔そり、パーマ等も自身の好みを話して、依頼している。	地元の理髪店へ自分のお小遣い(通常は事務所預かり)をもって、歩いて出かける。終了後は自分の手で支払う。
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	入居者の好き嫌いを入居前のアセスメントにおいて把握、好きなものをみたと協力して調理している。	通常、昼食、夕食は階下の厨房で調理されたものを摂るが、月に3回程度、自分たちの好きなものを購入し、調理して楽しんでいる。
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	おやつは毎日、皆で楽しむ時間となっている。酒・タバコなどの嗜好品は、自宅にいたときと同じような気持ちで、楽しんでいる。	健康上の制約がない限り、場所を設けて楽しんでいただいている。

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	入居者一人ひとりの力や排泄パターンを把握し、自尊心を傷つけないよう支援している。		特に男性入居者は便器を汚すが、座ってもらえないので、汚れても気持ちよく排尿を済ませていただけることを優先し、その都度掃除している。
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	毎日お風呂は沸かしている。夜間でも失禁の対応として、拭くよりは入浴していただくことで気持ちをリフレッシュしていただいている。		曜日・時間の制限はない。入浴拒否の方も職員が声かけを工夫して対応している。(入浴剤なども工夫)
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	夜間、苦痛なく入眠できるように、日中はできるだけ離床していただき、体調にあわせた日常生活上の支援で対応している。		眠れない人には無理に床入れせず、職員とお茶を飲みながらくつろいでいただく。
(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	アセスメントにおいて、生活歴や趣味は把握している。ADLに応じて自室の掃除やお茶入れなどの役割をお願いしている。個々に応じた対応をしている。		一人一鉢ずつの草花作りを手がけ、水かけ等の手入れを日課としている。手先を活用した手芸等も個々にあわせ支援している。
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	入居者一人ひとりの能力に応じ、外出時にお金を持ってもらい、買い物に出かける機会を作っている。自分でレジにおいて支払をする。		自分の目で品物を選び、レジにて楽しんで購入していただいている。
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	天候を見ながら、近くの公園やホーム庭を歩く等、積極的に支援している。		近所のパン屋、八百屋にシルバーカーを押して買い物にも出かける。
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	日常会話の中で、出かけた所を聞き取り、ホームの車両で海や神社、ダム等へ頻繁に外出している。		入居者の馴染みの場所(自宅周辺等)へもドライブがてら出かけ、景色を懐かしんでいただいている。

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)
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	ホーム内に公衆電話があり、また、ホーム設置の電話も自由に使っていただいている。		毎年、年賀状や書中見舞いなどの準備を支援している。
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	いつでも気軽においでいただけるよう、毎月の便りにも載せ、声かけも行っている。		入居者に来客があるときは、湯茶・茶菓子等を提供し、話しやすい場所・雰囲気づくりを支援している。
(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	管理者が身体拘束廃止研修会(基礎・専門両課程)に出席、職員全員に研修内容を伝え、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		物品に限らず、言葉の拘束もあってはならない。「ダメ」という言葉も使わないよう支援している。
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	日中は施錠していないがセンサーを用いている。夜間は家庭と同様の感覚で、玄関ドアは施錠している。		入居者の出入りを把握するため、センサーを活用し、動きを察知している。
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	本人のプライバシーに配慮しながら、安全の確保に心がけている。		自尊心を傷つけないように見守ることを心がけている。
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	刃物など調理器具は、手の届かない頭上の戸棚の中に常に収納。潜在や漂白剤は棚の上に収納し、常に見守りを強化している。		入居者一人ひとりの変化に応じて、対応している。
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	事故防止マニュアルを作成し、知識を得ている。		誤って事故が起きたときには報告書を提出させ、再発防止に努めている。

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	法人内で定期的に、全職員に対して応急処置や初期対応の訓練を行っている。		前回指摘事項であったことも踏まえ、本年中は2回、実技指導を全職員が受けた。どの職員も救急時に、すばやく的確な対応が取れるような知識をもち、指導を受けている。
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	年二回は避難訓練を行い、身につけている。		消防署立会いの下、訓練を実施。
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	入居者の変化に伴い、起こりうるリスクについてその都度家族への説明を行っている。		十分説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい。
(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	いつもの状態を十分に把握し、「いつもとどこが違う」ことへの気づきを大切にしている。変化があったときは早期のうちに医療へ報告し、指示を仰いでいる。		朝・夕のバイタルチェック、毎日曜には脈を実測することなどで、体調の変化や異変に早期対応できるよう支援している。
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	ケース会議では、入居者一人ひとりの既往症、現在服用している薬の目的を理解し、症状の変化の確認に努めている。		入居者が服用している薬の効能を、全職員が理解しつつ、誤薬がないように服薬介助の意味や重要性を認識しながら、日々支援にあたっている。
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	適度な運動や繊維質の多い食品・水分を多くとるよう支援している。自然排便が困難な方は、医療に相談している。		排便チェック表を作成し活用すると共に、水分補給や食事摂取量を把握し、支援を工夫している。
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に、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	毎食後、口腔ケアを実施している。虫歯、入れ歯の装着不具合については、歯科受診したり、訪問歯科を利用している。		職員が口腔ケア研修会等に参加し、口腔ケアの重要性を全職員に周知させている。(口臭だけでなく、病気の予防にもつながる)

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	「一日の流れ」の中に1日の水分摂取量を個々に明記。食事摂取量は一人ひとりの状態や習慣に応じて支援を行っている。		栄養不慮の方には栄養ドリンクを摂取いただき、またアイスクリームやプリン等で高カロリー、かつ口当たりのよい食品を工夫、支援している。
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)	感染症対策マニュアルに沿って対応している。		常に手洗い、うがいの励行、実行している。
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	毎日使う食器や調理器具は、毎回乾燥器にかけ、衛生管理を十分行っている。		まな板、付近、包丁は夜勤者が毎晩、漂白剤に漬け、衛生管理に努めている。
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	玄関前には常に季節の草花を植え込み、ベンチ等を適宜設置して、くつろぐことができる空間にしている。		施設が設置された場所は昔からの由緒ある場所であるため、近隣の皆さんが周辺を気軽に来訪されている。
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	季節の草花を飾ったり、壁飾り、外出時の思い出の写真、入居者自作の俳句等を掲示することにより、季節感・生活観あふれる居住空間作りに心を配っている。		リビングの窓はロールカーテンで、陽の入り具合を調整出来るようになっている。
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	エレベータホールのソファ等であらゆる工夫している。		視界に入らない部分にソファ等を設置している。それが入居者にとって安心するのかもしれない。

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)
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を 活かし、本人が居心地よく過ごせるような工 夫をしている	在宅の頃の馴染みの品物を持ち込んでいただくことで、居心 地の良さを工夫している。		歩行不安定な場合は、足元の物品を整理させていただ いているが、その他の方はご本人・家族の意向に沿うよう対 応している。
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	一日2回(朝の掃除時間、午後3時)は窓を開け、換気してい る。夜間は定期的に訪室し、室温調整を行っている。		リビングに室温計を設置し、温度調節に留意すると共に、 空気のだよみ、臭気には換気扇等に対応している。
(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	廊下には手すりを設置。車椅子で自走可能な広さの廊下で 各居室からリビングに出ることができる。		廊下の直線は歩行リハビリ、車椅子の自走に活用してい る。職員の視界内であり、見守りやすいよう工夫されてい 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、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	居室には各自が認識できるように目印となるよう、カーテンを 下げたり、入口になじみのベルトを巻いたり等、工夫されてい る。		トイレは「お手洗い」と表示、浴室は[ゆ]のマーク入りの大き な暖簾をかけ、わかりやすい工夫をしている。
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	外回りを利用し、ウッドデッキに布団干し、畑に青菜を植えこ むなど、楽しんでいる。		利用者が楽しみのひとつとなるように工夫している。

4		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。)

- ・ 毎日の自宅確認のための外出、商店街への買い物等、入居者個々の要望にできる限り個別に対応している。
- ・ 入浴は毎日実施している。
- ・ 週1回はシーツ交換、布団干しを励行。
- ・ 外出の機会を多く取り入れている。
- ・ 家族を含む来訪者を快く迎える。関係づくりがとても良好である。
- ・ 外部からの見学者受入れが柔軟で、開放的である。