

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		開設から4年弱が過ぎ、理想だけではなくグループホームの実際を知るようになった。原点に振り返る意味も含め、今のスタッフで何を大切にしたいか、理念を話し合えればよいと思う。
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		
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		
、			
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		
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		

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	今の施設を利用して、地域の方対象の認知症対応型デイサービス開所の話が出ている。		
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	一年に一度、ホーム全体を振り返るよい機会となっている。全部ではないものの、評価を元に改善を行っている。(夜勤勤務形態の変更等)		
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	3ヶ月毎に運営推進会議を実施しており、市役所の職員、近隣の区長さん(2地区)、ご家族の代表の出席を頂き、ホームの現状、入居者の生活についての報告を行っている。地域の中でのホームの存在を模索している状況。		
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	介護保険運営協議会委員として参加している。		
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	地域包括支援センターがH19.7月より始まったことは伝えていいる。管理者は管理者講習で成年後見制度について学んでいる。今のところ、身寄りの無い入居者の面倒見てくださっている市役所の職員と、成年後見制度の話を少ししている。		地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について職員全員が学んだほうが好ましいと思われる。
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	職員が交代で県の拘束防止講習へ参加している。日々のケアが虐待や拘束にあてはまらないか意識し、予防している。		

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)
4.理念を实践するための体制			
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>入居相談から訪問調査、契約の過程で入居(契約も含む)に関しての疑問点、不安を都度聞き出して説明を行なっている。</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>利用者の希望、不満、意見は都度職員が受け止めている。食事や行事計画はその意見を反映させている。</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>月1回請求書に、その方の写真とホームでの生活を綴った手紙を同封している。ホームが立替している入居者のおこずかいについても、書面で請求している。面会時や通院援助・物品購入依頼の電話で日常の様子をお話しており、突発事項(発病、転倒事故等)の際は電話連絡を行っている。</p>	<p>管理者だけでなく、他職員にもご家族面会時に、その方の日常報告をより多く行うよう意識してもらおうようにする。職員の移動等に関してはあまりお話ししておらず、検討を要する。</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>苦情受付先は市役所高齢者福祉課、運営者、管理者となっている。面会時やケアプラン相談(1回/3ヶ月)の際、お話を伺うようにしており、意見はホーム運営に反映させている。頂いた苦情は報告書にまとめ、職員間で共有・対応している。</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>毎月ユニット別に会議を開き広く意見を取り入れることに努めている。</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>定期病院受診は面会を兼ねて基本のご家族にお願いしていたが、難しい事例も出てきたためホーム対応も開始した。状況に添った対応を心掛けている。</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>常勤職員は管理者、計画作成担当者を除き他ユニットへの移動はある。非常勤職員については、極力移動はしないように努めているが、利用者との関係が良好に保たれない場合はこの限りではない。</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>	千葉県、千葉県福祉協議会、全国グループホーム協会の研修や講習を利用している。	
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>	管理者、計画作成担当者が地域のケアマネ研究会に参加している。	
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>	夜勤者の連続勤務の時間短縮。	
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>	ユニットごとに管理者を中心とした組織の構築をすすめている。	
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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>	通院援助時、入浴介助時などちょっとした時間を利用して、生活動作以外のお話をするようにしている。	
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>	ケアプラン相談時や面会時にお話を伺うようにしている。	

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)
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	ご本人に必要なサービスについてご本人(その事柄に応じて伝えるかどうか判断)、家族、職員で相談し対応している。		
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	入居前の施設見学をお勧めしている。入居時は引越しそばをご家族・他入居者、職員一緒に頂いて馴染めるように演出している。ご家族の帰り方も夫々である。		
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	料理をしてもらったり洗濯を干したりと、一緒に家事や行事を行うことで、時間を共有している。日常生活の中で喜怒哀楽を共にしている。		どうしてもケアはスタッフから入居者へ一方的になりがちなので、入居者から教えてもらうこと、共に支えあうことを今以上に意識したい。
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	面会や電話、アプラン相談時に入居者の様子をお話し、ケアについて相談している。		入居者と家族、ホームがより近い存在になるよう、家族会などが開催できればと思う。
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	入居時の調査で夫々の環境、関係を教えて頂いている。入居後も通院介助を軸に面会、関係を深めて頂けるよう支援している。		
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	ご家族に相談の後、今までの人間関係を継続するよう心掛けています。		
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	他ユニットを含め入居者の個性、相性を把握し、それぞれの関係が良好であ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	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	他施設に転居された方に面会に行ったりしている。必要に応じて関係を維持するつもりである。		
<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、本人や家族に暮らし方の希望を伺っている。ホームの流れとその意向がなるべく合致するよう努力している。		
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	入居時、生活歴や嗜好、福祉サービス利用経過等を伺っており、それを元にケアを展開している。		
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	2回/日のバイタル測定や食欲、発語、表情等でその方の様子を観察、その情報をスタッフ間で共有し、日々の業務に反映させている。1ヶ月に2回、会議の場を設けて一人ひとりの状況の把握に努め、ケアプランに生かしている。		
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	1回/月のケース会議(スタッフの半数以上参加)によってその方の現状を把握、それに基づきケアプランを毎月評価・更新している。(ご家族には郵送、来訪時サインを頂いている。)また1回/3ヶ月程度、家族とアセスメント、ケアプラン相談を行っている。		
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	ケース会議以外でも必要なことがあれば、ご家族に連絡し、物品の購入やケア方法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	業務日誌やケース記録、水分排泄チェック表、バイタル表などの記録を個別に行っている。それを元に申し送りを行い、日々の業務に役立っている。また通院時に先生にその情報を提供している。会議もその記録をもとに話し合いを行っている。		
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	個別の買い物、理髪店などの援助。		
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	より入居者の生活が豊かになるよう、ボランティアを募集、受け入れている。		より多くのホーム外資源の活用によって、入居者の安全や生活の質の向上を図りたい。
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	公民館のサークルや外部福祉サービス利用を視野に入れつつ、適切なサービス提供を意識しているものの、実例はない。		
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	木更津市の地域包括支援センターはH19年7月にスタートしており、今の所、当ホームとの協働事例はない。		必要に応じて相談を行っていきたい。
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	本人及び家族の希望を汲みつつ、入居者にあった通院先を援助するよう心掛けている。心療内科については定期的に往診して頂けるようになった。		気軽に相談できる、内科、整形外科のホームかかりつけ医を探したい。

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)
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	入居者の通院を元に、診療内科医と信頼関係を築き、往診していただけるようになった。それによってより身近に相談でき、治療していただけるようになった。		
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	スタッフや元スタッフに看護師がおり、日常生活の中での医療的疑問や対応について相談している。		
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	昨年、入院事例が1件あった。毎日のように面会に行って本人と話し病院関係者からその様子を伺った。精神薬の事などで心療内科医と相談、適切であるよう連携をとった。		
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	今までは入院を要して退去される方が多く、ターミナルケアに至る方がいらっしやなかった。家族に住み慣れたホームでの生活を長く続けて頂きたいとはお話しているものの、具体的にはなっていない。		内科等のかかりつけ医を定め、ご家族と相談し、ターミナルケアに関しての備えを行いたい。
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	ターミナルケアを行った事例がない。ターミナルケアに関しては入居者の個別性も強く、具体的に話し合っていない。		ターミナルケアをどこまで行えるか、家族と相談しつつ、その時のホームの状態を見極めて対応していきたい。
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	入居時は訪問調査を行い、本人を取り巻く環境、生活歴などの情報を得ている。退去時はサマリーを作成、先方に今までの情報をお渡しし、住み替えによるダメージを緩和するよう努めている。		

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)
<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>目上の方として、原則敬語、丁寧語で接している。入居者・スタッフ間の関係が築かれた中で親しみをこめた言葉を使用している。プライバシーに留意、申し送り、記録等もイニシャルトークで行っている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援 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>献立や食品、飲み物を選ぶ時、その日に着る衣類を選ぶ時、散歩コースを決める時など、本人の意思を汲み取るようにしている。</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>買出しや散歩に入居者の希望で出かけることがある。</p>	<p>どうしてもスタッフの日常業務の流れが基本となりやすいので、どうしたらそれぞれの入居者の希望により添えるか、よりその思いを聞き出すスタンスが必要である。</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>外出時にはおしゃれ着を着たり、化粧をする援助を行っている。理美容店は本人・家族が望む店に行けるよう援助している。</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>入居者とスタッフがなるべく一緒に料理を行なうよう、それぞれの力を活かせるよう心掛けている。献立も週間献立表に入居者の希望を記入している。</p>	<p>ただ単に「食事を作る」ことだけでなく、「楽しみながら食事を作る」ことを目的として、入居者とスタッフがもっとコミュニケーションを取りながら、一緒に料理・片付けを行えるよう意識していきたい。</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>個々の希望・能力に合わせて、お酒、お菓子を楽しまれている。(個人購入の援助から行っている)</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	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	トイレの声かけや誘導をまめに行なう、オムツの種類を検討するなど、不快な時間を少しでも減らす努力を行っている。		トイレ介助拒否などが続き、失禁されてしまうケースがある。またバット内失禁もなるべく減らせるよう、排泄について考え続ける必要がある。
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	今現在、入居者に入浴の希望を聞く中で、午後～夜の入浴で落ち着いている。失禁後の入浴などは臨機応変に対応している。		
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	日中の休息は居間の小上がりや居室ベッドで休まれるよう支援している。マッサージチェアで寛がれる方もいる。夜はそれぞれのペースにあわせ眠れるよう支援している。寝付かれないときは飲み物を用意し、居間にてなるべくスタッフとともに過ごすようにしている。		
(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	それぞれの状況を理解した上で、ホーム内家事を担って頂き、また散歩や買い物、手工芸などで楽しみをもって頂いている。		
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	夫々の能力、状態を理解したなかで、外出時、個人のおこずかいお財布を手渡し、使用してもらっている。買出しの支払いも出来る方には行って頂いている。		
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	なるべく希望にそって、散歩や買出し、ドライブに出かけるようにしている。		
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	希望を聞いて遠出のドライブなどを企画している。お墓参りなどはご家族と行かれている。		どうしてもホーム全体の行事がメインとなっている。個別に分散してそれぞれが行きたい所に出かけるように心掛けたい。なかなか自分の意見が出せない方の希望を聞きだすようにしたい。ごまた家族に協力を頂けるよう働きかける。

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	家族に了解をとったのち、希望時電話や手紙の支援をしている。		
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	月1回の通院に、面会をかねて家族に対応頂けるよう連絡している。面会時間を特に設けず、家族、知人、友人とも常に受け入れている。		
(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	スタッフが交代で県の身体拘束についての講習を受けており、会議の際など拘束を意識し、言葉の拘束も含め、拘束の無いケアが行えるよう取り組んでいる。		
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	スタッフが1人になる夜間帯以外は、玄関や窓を開錠している。徘徊事例があったものの、鍵を掛けないケアについて話し合いを行い、必要最小限の時間帯のみ窓を施錠している。		
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	日中はスタッフ間連絡を取りつつ、各入居者の所在確認や様子を把握するように努めている。夜間は定期巡視の他、物音でしたりと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	ハサミ、カミソリ、加湿器等危険を伴うものに関しても、個々の状態にあわせてお渡ししている。入居者の生活を大切にしつつ、危険発生の確率が低くなるよう取り組んでいる。		
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	事故に関してはヒヤリハット報告書、事故報告書におとし、回覧により職員共通認識としている。一人ひとりの状態にあわせ、都度、防止策を上げ対応している。		

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)
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	急変時マニュアルを作成しており、ホーム長対応し、通院することで今の所重大な事故に至っていない。		今一度、全職員が応急手当や初期対応の訓練を確認、行うべきである。
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	災害に対しての対策を特に定めていない。		夫々の災害対策を定め、避難経路、方法、場所を確認すべきである。
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	個別の想定できるリスクは家族にお話している。なるべく本人の能力・生活を大切にされた対応策を提案、実施している。		
(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	日常のケアの中で、それぞれの体調の変化や異変を観察、発見し、記録に落とし、申し送ることで情報を共有、対応している。		
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	薬の変更があった際には、その目的や副作用、用法や容量について都度申し送りを行い、その後の変化を意識して観察している。		薬の変更があったり、記憶がおぼろげになりがちなので、今一度、全スタッフが全入居者の現在の服薬内容について確認すべきである。
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	便秘予防の為、毎朝ヨーグルトをお出しし、水分摂取を勧めている。食事にも野菜を多く使っている。		下剤使用をなるべく少なくできるよう、プルーンなどの自然食品をより取り入れるよう心掛けたい。
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人ひとりの状態に合わせ、食後の口腔ケア援助を行っている。週1回義歯洗浄剤使用援助している。また3ヶ月に1回以上、定期的歯科受診を行いその状態をチェックしてもらっている。		

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	各食事量・水分量は記録、申し送りを行っており、スタッフ共通認識でそれぞれの状態を把握し、適切であるよう援助している。(必要があれば濃厚流動食を使用)1回/週、体重測定を行ない、体重の変化にも留意している。		
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)	毎日、アルコールにて手摺り消毒を行なっている。冬季はノロウイルス対策として塩素水での消毒を行っている。ホームに入る際は入居者、スタッフ、来訪者とも、うがい、手洗いを実行している。		
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	まな板、食器布巾は毎日消毒を行なっている。食材も開封日を記入、ホワイトボードで申し送ることによって早めに使用するようにしている。食事は2時間たったものは廃棄している。		
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	閉鎖的な柵など設けず、花や置物をおいて来訪しやすいような雰囲気心を掛けている。		
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	共用空間は適度な照度を保ち、TVや音楽をつけたりと落ち着けるようにしている。カレンダー、手工芸作品、写真、生花などを飾り、新聞や雑誌なども手に取れるように配置、より生活が充実するよう工夫している。		
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	廊下の一角(2箇所)に小休止できる椅子やソファを設置している。時々使用されている。また居間の小上がりに腰掛けて寛がれ、二人で話をされる方もいる。		

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)
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、家族に本人が使い慣れた家具や生活用品、装飾品、アルバムなどをお持ちいただいている。また家族との写真やホームでの写真を撮り飾っている。ホームで作った手工芸の作品なども飾り段々その人らしい居室となってきた。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	締め切りになりがちな冬季も換気を心掛けている。季節を感じていただけるよう、外気温と大きな差がないように室温調節を行っている。個々に合わせた着衣を援助している(夏には半袖、冬にはセーターなどを着込みひざ掛けを掛けるなど)		
(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	バリアフリーの建物であり、手摺りも廊下、トイレ、浴室等随所に配置し、めいめい使用されている。		
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	居室前に表札を出したり、トイレや洗濯機の使用がわかりやすいよう表示したり、となるべく自立した生活が送れるよう工夫している。		
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	中庭で野菜を育てたり、玄関スロープ外に花を植えたりと楽しんで頂いている。草取りもひとつの仕事となっている。また洗濯物を干したり、イベントを行う際にも利用している。		

. 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。)