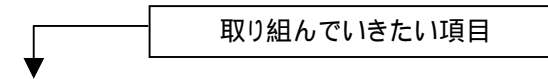


地域密着型サービス評価の自己評価票

(  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)
<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	MCS運営理念 1. その人らしい快適で穏やかなシルバーライフを常にサポートします。 1. 心をこめた親切なサービスに勤めその心を常に磨き続けます。 1. ささまざまな機会を通じて地域とのふれあいを大切にします。		
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	・職員の採用時には必ず理念を伝え、理解してもらうようにしている。また、夕方の申し送り時にはスタッフ一同で理念の唱和を行っている。		
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	・ご家族には訪問時など、折に触れ繰り返し伝えている。また、年4回ホーム新聞を作成し、玄関や各フロアへの掲示、ご家族への配布を行なっている。		・今後は、地域住民に対して、地域向けの情報紙を発行し、地域の人に配るなど、事業所の理念、役割を説明会等で伝えるとともに町内会の会合、地域の集まりやイベントの参加の他、折に触れて事業所の実践を伝えるよう取り組みたい。
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	・日常的に散歩や買い物など出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。また、町内会へも加入しており地域の行事へも積極的に参加している。		
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	・事業所にパッチワーク等のボランティアを活用し活動しに来てくれるなど、地域の交流がある。また、ホームで採れた農作物を利用者と共に近隣へ配るなど積極的に交流している。		

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)
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>・管理者は事業所での実践内容を踏まえて、地域の様々な研修、会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。また、人材育成の貢献をして実習生の受け入れも積極的におこなっている。</p>		<p>・今後は、介護予防教室の開催等、地域住民を対象に認知症の理解や接し方の勉強会や、老人会の集まりで学習会を開く等、地域の方々から認知症の相談を受けられるような体制作りを行なう。</p>
3. 理念を实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>外部評価の結果はフロア会議で職員に報告し、改善に向けて取り組んでいる。</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>・これまでの評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。</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>市町村関係者と運営推進会議以外に行き来する場を設けていない。</p>		<p>今後は市職員の研修場所として事業所を活用してもらい、職員や利用者との交流を図っていきたい。</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>・機会あるごとに職員への説明を行っている。対応が必要と思われる利用者がある場合は、随時、職員に説明、アドバイスを行いながら利用者の支援に結び付けている。</p>		<p>・今後は、勉強会を開き職員の理解を深めるようにしていく。また、地域の事業者協議会等が主催する成年後見制度の研修に参加していく。</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>・虐待防止マニュアルを作成し、虐待防止に努めている。また、フロア会議の場で勉強する機会を設けている。</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)
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>時間をとって丁寧に説明している。特に利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについて対応、医療連携体制の実際などについては詳しく説明し、同意を得るようにしている。</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>利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。</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合わせた報告をしている</p>	<p>・3ヶ月に1回、担当スタッフより家族便りと同時にホームでの生活の様子を撮った写真を同封し郵送、報告している。金銭管理は毎月出納状況・領収書をご家族に郵送し報告している。</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>・ご家族には手紙や訪問時、何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに留意している。また、玄関に意見箱を設置しており、直接本部へ届くシステムをとっている。</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>・年2回の個人面談実施やフロア会議に参加するなどを行い、意見を聞くようにしている。また、日ごろからコミュニケーションを図るように心がけ、問いかけたり、聞き出したりするようにしている。</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>・利用者の自由な暮らしをできる限り支えられるよう、起床時や就寝時、夜間入浴等、利用者の状態やペースに合わせたローテーションを組んでいる。また、その都度必要に応じて、柔軟に職員の配置を考えている。</p>	<p>人員不足を解消し、管理者は通常のシフトに入らず状況に応じた柔軟な対応がとれる体勢作りを進めていく。</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>基本的には、各ユニットの職員を固定し、顔馴染みの職員によるケアを心がけている。新しい職員が入る場合も、利用者నికిちゃんと紹介し、利用者からホームのことを教えてもらうような工夫をしている。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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	・事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにしている。また、MCS本部にて新人研修・リーダー研修・管理者研修など社内研修の充実を図っている。		
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	埼玉県グループホーム協議会に加入しており、積極的に研修会などへ参加している。		
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	・職員の疲労やストレスの要因について気を配り、勤務時間中にも気分転換できる休憩室を確保したり、職員同士の人間関係を把握したりするよう努めている。また、MCS本部にケアマネジメント室を置き、ケアの取り組みに対する具体的な解決方法の相談やメンタルケアをしている。		
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	・介護レベル向上を図るため社内研修の充実を図っている。。また、職員が向上心を持って働けるよう職能評価を行っている。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
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	相談面談時に家族のニーズや本人のニーズを十分に聞く時間を設けている。		
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	これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯について、ゆっくり聞くようにしている。		

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	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人、家族との面談時にニーズ・状態の把握を十分にし、在宅での介護が可能であれば他事業所への支援を求める。</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>・利用前には必ず本人や家族がホームを見学してもらうことから始め、納得した上でサービスの利用をしてもらえよう取り組んでいる。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>介護者と被介護者という立場ではなく、生活を共にする家族という関係を築いている。</p>		
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>日々の生活での出来事を細かく報告し、家族と一緒に支えていく関係を築いている。</p>		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>本人の日頃の状態をこまめに報告、相談し、関係が途切れないよう留意している。来訪時は本人と家族の潤滑油になれるよう心がけている。</p>		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>・馴染みの美容室に行き続けている利用者や、近隣の友人が歩いて遊びに来たりと一人ひとりの生活習慣を尊重している。</p>		
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>レクリエーション活動を通じ、それぞれが得意分野を引き出して交流を深めるよう支援している。</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)
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>・各スタッフ、前関係者家族と出会った際、挨拶する等の対応を行なっている。</p>		
<p><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></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>・日々のかかわりの中で声を掛け、把握を努めている。言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な方には、ご家族や関係者から情報を得るようにしている。</p> <p>・本人にとってどこで、誰と、どのように暮らす事が最良なのかを家族を交えて検討している。</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>・利用時に、自宅に訪問したり、ご本人や家族、関係者などから聴き取るようにしている。利用後も折に触れ、ご本人やご家族にどんな生活をしていきたいのかを聞いている。</p> <p>・本人自身の語りや、家族、知人等の訪問時など少しずつ把握に努めている。</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>・利用者一人ひとりの生活リズムを理解するとともに、行動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。</p> <p>・生活・心理面の視点や、できないことよりできることに注目し、その人全体の把握に努めている。</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>・ご本人やご家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やカンファレンスを行っている。</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>・ご家族やご本人の要望を取り入れつつ、期間が終了する前に見直し、状態が変化した際には、終了する前であっても検討見直しを行っている。</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)
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	排泄・食事・バイタルチェックなどの日常的にとるものから、入居者の状態に合わせ、水分チェック表・処置表などを活用しケアの実践や情報共有に活かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応している。		
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	より良い生活を送っていただく為に、積極的にボランティアを活用している。		
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	本人の希望に応じて訪問理美容サービス(月1回)や、訪問マッサージを活用している。		
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	・入退去の際には必ず連絡を取っているほか、運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加するようになり、密接な関係が構築されている。		・成年後見制度が必要と思われる利用者に、地域包括支援センターと協力して利用できるよう支援していく。
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	・本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。また、受診や通院はご本人やご家族の希望に応じている。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な時には職員が代行するようしており、利用契約時にその旨を説明し、同意を得ている。		

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	本人の状態に応じて認知症専門病院を紹介するなどの支援を行なっている。		・地域の中で認知症専門医を探し、職員が相談したり、指示や助言を受けられるような体勢作りをしていく。
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	・週2日、看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。 ・介護職員と看護師とは、気軽に相談できる関係ができており、看護師と提携医療機関との連携も密にとれる体制が確保されている。毎月、看護サマリーを更新している。		
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	入院時には、本人の情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。		
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	管理者やケアマネージャー、及び担当のリーダーが家族を交えて重度化した場合の方針について検討している。		終末に対する対応方針を定め、その環境を整えていく。
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	・本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携をとり、出来る限りホームで良い生活が送れるよう支援している。		入居者が安心して終末期を過ごしていけるような体制作りに取り組んでいく。
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	・他の事業所に移られた場合、介護・看護サマリー等を提供し、これまでの生活環境、支援の内容、注意が必要な点について情報提供している。		



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)
<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	<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>日々の業務やスタッフ会議において、繰り返し職員の意識向上を図っている。</p>	<p>今後は、日々の関わり方をリーダーが点検し、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図っていく。</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>・職員側で決めたことを押しつけるようなことはせず、自己決定を尊重した支援を行なっている。</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>本人の体調・気持ちを尊重して、その人らしい生活が送っていただけるよう支援している。</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>家族や職員の付き添いで、本人の希望する美容室に外出している。</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>3食の食事は厨房にて作り提供しているが、配膳・片付け・洗い物は職員と入居者が一緒に行なっている。</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>・たばこについては、職員が預かり、本人の希望にそって他の利用者の迷惑にならないよう、換気のよい場所で吸えるよう配慮している。また、その他に関しては医師の指示がない限り、本人の個性を尊重して対応している。</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)
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	・時間や習慣を把握し、トイレを誘導する事でトイレの排泄を促している。 ・排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄できるよう支援している。		
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	入居者の身体状況や希望に合わせて、好きな時間に入浴していただいている。		
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	入居者一人ひとりの生活習慣を優先し、リズムが乱れている入居者には日中の活動を促すなど対応している。		
(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	・得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	・家族の協力を得て小額のお金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり、事業所が管理している人でも、本人の希望により使えるよう支援している。		
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	・出来る限り天気や本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性につながるよう日常的に散歩、買い物あるいはドライブ等に出かけている。		
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	・入居者の思いが出されたときには、実現するための方策を職員同士で検討し、支援に繋げている。 ・温泉や、旅行などの希望には添えていない。		・今後は「故郷に帰ってみたい」「温泉に行ってみよう」など、遠くへの外出希望の声を実現するための方策を、家族の協力も視野に入れながら職員同士で検討し、支援につなげていきたい。

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)
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	・毎年、年賀状を出すための支援を欠かさず行い、利用者の希望に応じて日常的に電話や手書を出せるように支援している。		
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	・ご家族も親の家を訪ねるような気軽で来やすい雰囲気づくりを心がけている。仕事帰りやご家族の都合のいい時間帯に、いつでもたずねて来ていただけるような配慮をしている。		
(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	フロア会議において勉強会を開き、自覚しない身体拘束が行われない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	利用者が外出しそうな様子を察知したら、止めるのではなく、さりげなく声をかけたり一緒についていく等、出来る限り支援しているが、玄関の鍵は施錠されており、完全には実施できていない。		今後も玄関の鍵をかけないケアについて、試行錯誤しながら職員全員で取り組んでいく。
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	・職員は利用者と同じ空間で記録等の事務作業を行いながら、さりげなく全員の状況を把握するよう努めている。夜間は、決められた時間に利用者の様子を確認するとともに、起きた時にすぐに対応できるよう居場所を工夫している。		
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	・全てを取り除くようなことはなく、入居者の状態によっては一時お預かりするなどケースに応じた対応をしている。		
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	・フロア会議において事故防止の為の知識を学習し、万が一事故が発生した場合には、速やかに事故報告書を作成し、事故原因と今後の予防対策について検討し、改善するよう取り組んでいる。		

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	緊急対応マニュアルを作成し、いざというときに備えている。また消防署主催の救命講習会を受講できるようサポートしているが、全ての職員が受講には至っていない。		消防署の協力を得て、定期的にホームで応急処置の対応方法など、学習会を開けるよう取り組んでいく。
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	・消防署の協力を経て年に2回避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を行っている。		いざという時に地域の協力が得られるよう、日頃からホームの認知度を上げる取り組みを検討していく。
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	契約の際に、ホームでの生活は個室であり、かつ身体拘束を行わないがゆえに転倒などの危険性が高いことをよく説明し、同意を得ている。また入居後もご家族との連絡を密にとっている。		
(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	・普段の状況を職員は把握しており、少しでも食欲や顔色、様子等の変化が見られた時は、バイタルチェックを行い、変化時の記録をつけている。状況により医療受診につなげている。		
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	・お薬の説明書のコピーをケースに貼り、職員が内容を把握できるようにしている。服用時は職員2名で確認後本人に手渡し、きちんと服用できているかの確認をしている。		
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	各入居者の排便状況を把握し、食事の摂取・水分補給・運動を働きかけ、自然排便できるよう取り組んでいる。便秘時は看護師に診てもらい、その都度対応している。		
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	・毎食後の歯磨きの声掛けを行い、力に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。夜間は義歯をお預かりし洗浄管理を行っている。		

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	・食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。		
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）	入居者および家族に同意いただき、職員ともにインフルエンザ予防接種を受けている。ノロウイルス対策として、ペーパータオルを使用する等、予防も徹底している。		
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	・厨房にて食品衛生管理マニュアルに沿い、適切に管理している。また、冷蔵庫や冷凍庫の食材の残りの点検を頻繁に行っている。		
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	玄関にはメダカやカメを飼育し、親しみやすい環境作りを行っている。また、庭には花を植えてベンチを置き、近隣の人たちにも休んでもらっている。		
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	・茶碗を洗う音、季節感のある音楽、ゆず湯や菖蒲湯など、入居者が家に住んでいると感じてもらえるよう工夫し、実践している。		
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	廊下ベンチに座布団や観葉植物を置くなどし、入居者同士が交流を図れる場所としている。		

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)
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	・今まで生活していた部屋のような雰囲気を出すため、家具や馴染みの物などを持ち込みとし、居心地のよさに配慮している。		
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	冷暖房に頼りすぎず、温度調節をこまめに行い、職員の感覚ではなく入居者の状態に配慮している。		
(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	・入居者の状態に合わせて、手すりや浴室、トイレ、廊下などの移住環境が適しているかを見直し、安全確保と自立への配慮をしている。		
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	・本人にとって「何が分かりにくいのか」「どうしたら本人の力でやっていただけるか」状況に合わせて環境整備に努めている。状態が変わり、新たに混乱や失敗が生じた場合は、都度、職員一同で話し合い、本人の不安材料を取り除き、力を取り戻せるよう試みている。		
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	・庭に花を植えたり、畑のスペースを確保し、利用者が日常的に楽しみながら活動できるような環境を作っている。また、ベンチを置いて、利用者が涼んだり日向ぼっこができるような工夫をしている。		

. 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。)