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5，7，8，9，14，15は評価重点項目です）

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）
Ⅰ．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	住み慣れた地域で、安心して穏やかに安全に生活が継続出来る様にと、ホームの理念を職員同士で話し合い作成した。		
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	リビングと玄関に運営理念が掲示されており、職員一人一人が理念を理解している。		
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理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	ホーム玄関に理念が掲示されている。ご家族や地域の方達が来られた時には目を通されていると思う。会話の際に折に触れ話している。		
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	日常的に散歩や買い物に出かけ、挨拶を近隣の人達と交わしている。又、ホームでの催し物のチラシを配布して、参加を促している。		ホームでの催し物のチラシを近隣に配布。 公園や近隣を散歩。 スーパー、商店へ買い物予定。
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	ホームに地域の小学生や中学生がボランテイアとして活動しに来られ、地域との交流がある。		地域の小学生や中学生のボランテイアの受け入れ。 地域の会合に参加。

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	ホームでの認知症の講習会に地域住民に参加を促し、一緒に勉強会などを行っている。又、実習生の受け入れも実施。	○	地域住民に認知症についての講習会の参加を促し、暮らしに役立つ様に取り組んでいきたい。
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	皆で自己評価に取り組んでいるが、継続的に取り組むには至っていない。(すぐに取り組める内容は改善している)		職員全員が自己評価･外部評価に対する意義を理解し、自分たちのグループホームをどう改善してゆきたいかという意識にまで繋げる。
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	ホームでの活動状況報告や現在取り組んでいる内容を報告し、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	管理者は、五十嵐小学校区域の会合には出来るだけ参加している。		
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	まだ職員の学習はそこまでいっていない。	○	研修委員の企画で、これからは権利擁護についての学習会が必要と管理者と話し合い中。
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注意を払い、防止に努めている	職員一人一人、高齢者虐待防止について理解している。		

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	入居契約書に明記されており、且つ、入居時、ご本人・ご家族に説明し、同意を得ている。		管理者が行っている。
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	介護相談員が2ヶ月に1回来訪され、入居者の相談に乗って貰っている。意見を聞き、運営の参考にしている。		介護相談員、2ヶ月に1回。
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、担当職員により、ご家族に手紙にて近況報告と預かり金報告を行っている。		毎月末、近況報告と預り金報告を郵送。
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	毎月、ご家族には手紙で、近況報告したり、面会時にはご家族と話をしている。	○	
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	毎月ミーテイングをしたり勉強会をしているが、不満や苦情は言い難い部分も多いので、把握しきれていない可能性もある。	○	定期的に意見交換の場を設ける。意見を言いやすい様に取り組んでいく。
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	外食時や行事が予定されている時は、職員の勤務調整はされている。夜勤帯緊急時、管理者が来る様体制している。		管理者・リーダーが率先してやっている。
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	多勢の異動はなし。毎年一人ずつ程度、異動するようにしている。		新しい職員が入る場合も、利用者にきちんと紹介し、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。
18-2	○マニュアルの整備 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	会議の時、マニュアルの見直しを行い、職員はしっかり周知している。	○	古いマニュアルはその都度見直しを行い、これから作成する。

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	研修を受ける機会があり、報告書を全職員が閲覧できるようにしている。	○	研修内容を、日々のケアに活かす為に話し合う機会をもっていく。
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	現在は特に行っていない。雑誌や通信などは読んでいる。年2回～3回、県のグループホーム協議会の会合に管理者が参加しており、研修報告書などで掲示している。	○	地域の同業者と交流する機会をもっていきたい。
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	希望すればその都度、管理者が相談を受けてくれる。	○	管理者・介護職のストレスについて、皆が勉強し合える機会を作って欲しい。
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	半年毎に人事考課でリーダーと職員が話し合い、目標を設けている。		
Ⅱ.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	状態を見て、ご本人様の求めていること、不安なことを察知して接する努力をしている。		面接～入居から、ご本人のゆうあいでの生活の意向を聞くようにし、ケアプランなどに反映させている。
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	ご家族が求めている事を理解し、どのような対応が出来るか話し合いしている。		面接～入居から、ご家族のゆうあいでのご本人の生活の意向を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	○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	訪問調査時にご本人やご家族の思い、状況などを確認している。相談している中で、信頼関係を築きながら必要なサービスに繋げる様にしている。		
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、場の雰囲気に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	居室にご本人様の馴染みの物を置き、安心してここの生活に馴染める様、工夫している。		まず職員との信頼関係を築くことを最優先している。慣れるまで、ご家族の面会など力を貸してもらっている。
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	入居者は人生の先輩であるという事を職員が共有し、普段から入居者に教えてもらう場面が多い。		料理や歌など「教えてください」と、教えてもらう形で力を発揮してもらっている。
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	面会に来られた際には、担当職員や管理者がお話し、ここでの様子をお伝えし、お願いなどもしている。		面会や月末の報告の度に、ご様子をお話し、お願いがあればお願いをしている。
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	行事があるときはご家族を誘い、より良い関係の継続に努めている。		ご家族にはその方の「良いところや好きな事」の話をまずするようにしている。
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、友人が面会に来易いような雰囲気作りに努めている。		訪ねてくれる友人がある場合、気軽に来れるよう支援に努めている。
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	毎日のお茶や食事の時間は職員も一緒に多くの会話を持つようにしたり、入居者同士の関係が円滑になるように努めている。		

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)
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	別の施設に移られた入居者に、ゆうあいの入居者が会いに行くことを支援している。		退所した方のところにも、管理者は見舞いに行っている。
Ⅲ．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	アセスメントにセンター方式を活用して情報収集を行っている。又、日々の関わりの中で声を掛け、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	面接時にはご本人、ご家族、関係者などから情報収集を行い、又、入居後もアセスメントにセンター方式にて情報収集を行っている。		
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	アセスメントにセンター方式を活用して、生活、心理面の視点や出来る事を注目し、その人全体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ィアを反映した介護計画を作成している	アセスメントにセンター方式を活用して、生活、心理面の視点や出来る事を注目し、その人全体の把握に努めている。入居者主体の暮らしを反映した介護計画を作成している。		アセスメントの際に入居者やご家族に対して、希望や意見を十分聞きながら、介護計画時に役立てている。
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	3ヶ月と6ヶ月の見直しを実施。又、状況に応じて終了する前であっても検討、見直しを行っている。		3ヶ月に1回、モニタリングを実施。又、入居時の状態を見ながら、変化時には随時、見直しを行っている。

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	個人ファイルがあり、食事・水分量・排泄等、身体的状況および日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等を記録している。いつでも全ての職員が確認できるようにしており、勤務開始前の確認は義務付けている。		個別ファイルを職員は勤務開始前に確認し、日々の業務に活かしている。
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	ご本人の身体状態や希望に合せて柔軟に対応をして、個々の満足を高める努力をしている。		協力病院の設備を利用して入浴を楽しんで頂いている。(特浴)
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	地域のボランテイアへの協力を呼びかけている。		半年に1回の消防署員立会いの避難訓練、2ヶ月に1回、趣味のボランテイァ、週1回のお話と歌など利用している。
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	ご本人の希望や体調に応じて、訪問理美容サービスを利用してもらっている。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が出席する事により周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係が築けるようになった。		
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	協力病院より定期的に訪問診療に来てもらう。		ご本人・ご家族の同意を得てある。

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)
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	個々の入居者のかかりつけ医と連携が取れ、常に医師に相談を行い支援している。		
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	協力病院（西蒲中央病院）と連携し、「居宅療養管理指導」により、日常の健康管理を支援していく。	○	今後は「居宅療養管理指導」にて医師と看護師と密に連絡を取り、健康管理に取り組んでいく。
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	入院した場合は、管理者や職員が頻回に見舞いに行っている。又、回復状況などご家族とも情報交換しながら、速やかに退院支援に結び付けている。		
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	状況変化の都度、ご家族に報告、ご家族の気持ちの変化やご本人の思いに注意をはらい、支援に繋げている。		
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	重度化の入居者に対しては「居宅療養管理指導」にて健康管理を実施。終末期に対してはまだ該当者がいない。 今後、検討。	○	終末期については、入居者やご家族の希望があれば、家族や医療関係と連携体制を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	他の施設に移られた場合には、これまでの暮らしの継続性が損なわれない様に、事前に情報提供を行い、連携に心掛けている。		

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)
Ⅳ. 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	勉強会にて「尊厳」について学び、職員の意識の向上を図っている。又、入居者の誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。		
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	常に入居者の希望に合わせた支援を行っている。又、意思表示の困難な方には、本人が決める場面づくりを行っている。		
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し、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	買い物や散歩など、一人ひとりの状態や思いを配慮して支援、又、出来るだけ個別性のある支援を行っている。		
(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	洋服の着替えは基本的には入居者に任せてあるが、出来ない入居者に対しては必要時手伝うようにしている。	○	口紅をつける、スカーフをつけて見るなど、「おしゃれ」を楽しむ支援をしていきたい。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りや盛り付け、片付け等を入居者と共に行い、職員と入居者が同じテーブルを囲んで、楽しく食事出来る様、雰囲気作りも大切にしている。		入居者の故郷の味（お好み焼きなど）を一緒に作ってもらい、味わっている。
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	一人ひとりの嗜好物を理解したり、お酒を飲む時間を作り、楽しめる様、支援している。		日常生活の会話の中で、食べたい物などを聞き出し、常に取り入れている。

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	排泄チェック表を使用し、尿意の無い入居者にも時間を見て誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。	○	あからさまな誘導ではなく、極力本人が傷つかないように配慮しながら対応していきたい。
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	入浴を拒む人に対して、言葉掛けやチームプレー等によって一人ひとりに合わせた入浴支援を試みている。	○	浴槽に入れない方には、協力医療機関で入浴できるように支援している。
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整え、又、一人ひとりの体調や表情を見て、ゆっくり休息できるよう支援している。		不穏時や疲労感見られるときは声がけをし、穏やかに休めるよう支援している。
(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	食器拭きや買い物に行きたい人一人ひとりの力を発揮させ、張り合いのある喜びのある日々を過ごせる様支援している。		お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉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	自分の財布からお金を出す事で、社会性の維持に繋げており、ご家族の協力を得て、小額のお金を持っている人もいる。	○	個人の買い物だけでなく、ホームで必要な物もお願いして買い物を楽しんでもらっている。
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	天気、ご本人の気分や希望に応じて、日常的に散歩、買い物、外食、ドライブ等に出かけている。		近くの散歩だけでなく、その人の馴染みの店や場所へ出かけている。
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	普段行けないような所への外出については、改め計画を立て、職員の勤務を調整する等しながら機会を作り、支援している。	○	ご本人がいきたいと思う場所への外出については、改め計画を立て、職員の勤務を調整する等して、実現に向けて努力する。

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	電話したいという入居者に対しては、事務所の電話を使用してもらっている。		
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	AM9：00～PM8：00面会時間となっているが、それ以外の時間も受け付けている。入居者の居室で一緒に宿泊も出来る。		入居者の居室でゆっくりと過ごしてもらっている。又、リビングでもお茶を飲みながら過ごされている。
(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	職員一人ひとり、身体拘束について理解している。生命にかかわる場合、ご家族に了解を得ている。基本的には身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	○	ベッドより転倒する恐れがある入居者には、ご家族の了解を得て全柵を使用。ミーティングの際、状況を話し合い、柵を外していく方向で検討する。
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	基本的に、日中は玄関の鍵は掛けず、外出したい入居者がいた場合には、一緒に外出して気分転換を行っている。		玄関にセンサーがあり、職員が常に見守りを行っている。一緒に外出している。
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	入居者と同じ空間で過ごし、全員の状況を把握するように努めている。		夜間は1時間ごとに巡視し、起きてこられた方にはすぐ対応している。
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	危険と思われる物を使用している場合は、見守りしている。		一緒に作業した職員は片付け等、最後まで責任を持っている。
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、事故原因の今後の予防対策について検討しご、家族への説明と報告を行っている。	○	1ヶ月に1回のペースで避難訓練を行っている。事故報告書に目を通し、職員同士、情報を共有している。

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	救命救急処置を単発的にしている。	○	緊急時の対応マニュアルの更新を行い、定期的訓練を実施していく。
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	春と秋、消防署の協力を得て、避難訓練、消火器の使い方などの訓練を行っている。又、地域の協力体制には自治会長にお願いしている。		
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対応策を話し合っている	起こり得るリスクについては、ご家族に見てもらったり、具体的に職員は説明している。		
(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	普段の状況を職員は把握しており、体調や表情の変化、食欲や顔色の変化が見られたら、バイタルチェックし、記録し、職員間で共有し、対応にあたっている。		日頃から、血圧・体温を把握し、変化が見られたら、バイタルチェックをする。
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	処方箋をケース毎に整理し、職員が内容を把握できるようにし、服薬時は本人に手渡し、きちんと服用出来ているか確認をしている。		職員間で、服用している薬・副作用を把握している。
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	繊維質の多い食材や乳製品を摂り入れている。散歩や家事活動等体を動かす機会を適度に設け、自然排便できる様、取り組んでいる。		体操を行ったり、ゼリーを食べたりして、体中の動きを良くする食事などを見つけていく。
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、力に応じて職員が見守りをしたり、介助を行っている。就寝前は義歯の洗浄を行っている。		

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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記入し、職員が情報を共有している。又、個別の残食量等も記録している。	○	水分が不足にならない様、確実に飲んでいただけるような工夫をしていく。
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)	保健所の通達など、必ず全員が目を通している。	○	肝炎など、学習を深める必要がある。
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	まな板やふきん等は毎晩漂白し、清潔を心掛けている。冷蔵庫も掃除したり、食材の残りなど確認している。		
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	玄関先にベンチやプランターを置いている。建物周囲には花を植えたりして工夫している。		
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	菖蒲湯や草餅、ゆず湯など、五感や季節感を意識的に採り入れる工夫をしている。		
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	ホールの中でも別に椅子と小さなテーブルを置き、仲の良い入居者同士でくつろげるスペースを作っている。		

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	それぞれ入居者の馴染みの物などを生活スタイルに合わせたり、写真や使い慣れた日用品を部屋に持ち込み、居心地のよさを配慮している。		
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	トイレは換気扇と消臭剤で悪臭が出ない工夫をしている。フロアーは外気と入居者の様子を見ながら調整している。		外気の温度差がある時は、温度計と入居者の様子を見ながら調整している。
(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	入居者の状態にあわせて、手すりや浴室、トイレ、廊下、椅子などの居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。		浴室の脱衣場に、立ち上がりの手すりが欲しい。
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	居室やトイレが分かりにくい方のために、大きな目印をつけている。		
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	建物の外回りを安全に歩行、そして、車椅子でも通れるよう、改修した。		

Ｖ．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		①ほぼ全ての利用者の
		○	②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④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		①毎日ある
		○	②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時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		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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る		①ほぼ全ての家族と
		○	②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④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		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、活き活きと働けている		①ほぼ全ての職員が
		○	②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④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		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④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。)

・その人らしさを大切にしていける支援をしている。

・日々の生活の中で、入居者の笑いが見られるように心掛けている。