

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)
・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		
	ホームの職員とともに「理念」づくりを行った。職員の目指すケアとホームの方向性が合致したものであり、事業所独自の理念である。		
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		
	自分たちがつくった「理念」の実践に向けて日々取り組んだ。		
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		
	ホーム便りを発行しているものの、地域に対したのではない。ホームとして自治会に入会し、地域福祉計画策定部会の構成員となり、活動は行っている。		
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		
	日頃より挨拶や世間話などで近所付き合いをし、ホームへの理解を促している。回覧板なども利用者と職員とで渡しに出向いている。		
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		
	自治会に加入しており、地域活動に参加している。ホーム内のイベントも自治会にパンフレットを配布し、参加を促している。		

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	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	相談に来られた方の対応は行っているが、それ以外の地域の方々に対する取り組みまでに至っていない。		
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	理解している。自己評価と外部評価を行うことで、視点のズレを再確認し、自己啓発につなげる事ができる。更に細かい項目により具体的な改善策の発案ができる。		
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	運営推進会議にて施設の理解と地域住民の不満・誤解を緩和する事ができた。評価を公表する事で、より一層施設への信頼関係を築け、サービス向上に向けた意見交換もスムーズに行えるようになった。		
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	市役所には足を運び直接指導を頂いている。ファックスでの連携なども活用し、迅速な対応を心がけている。		
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	権利擁護に関する資料や、県市町村からの資料などを回覧や掲示をして理解を深めるように努めた。		
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	どんな事が虐待にあたるのか、何故してはいけないのかを日々職員間で話し合っている。自己啓発や職員間でも注意を行い、虐待を見過ごさないように努めている。		

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)
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>契約時に文章と口頭での説明を行っている。質問やご意見については、契約時以外にも常時受け付けており、理解と納得を図っている。</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>利用者の意見不満などは直接職員が聞いたりしているが、家族への訴えにより発覚する事が多い。外部者の介入は少ないがホーム内で解決できる事は問題提起して運営に反映させている。</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>緊急時は直接電話連絡をしている。その他、毎月請求書などと一緒に1ヶ月のご様子をまとめた家族への手紙を出している。季節毎のグループホーム便りに、職員の紹介やイベントを報告している。</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>玄関脇にご意見箱を設置している。苦情などの受付のポスターも掲示しており、契約時にも文章と口頭での説明を行っている。</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>毎月第三金曜日に全体会議を行っている。その他各フロアでのフロア会議を行い、全体会議では更に意見交換を行っている。</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>急変時の対応など、各フロアだけでなく、施設全体でのバックアップ体制を取っている。職員確保についてはシフトの調整や、代休などでまかなっている。</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>離職については、問題点の把握と改善をし、できるだけ離職しない方向に持っていく努力をしている。利用者には離職の話はしていない。除々に忘れていくようにダメージを防ぐ配慮をしている。</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)
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	職員のレベルに応じた研修に参加させ、技術や知識の向上を図っているが、全職員ではない。		連携施設ができたので、研修や交換研修の機会を増やし積極的に人材育成に取り組みたい。
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	居宅介護事業などを通して、居室の空き情報などを流し、利用者の情報交換を行っている。施設内の研修があれば同業者へ参加を促したり、また情報を頂いている。		
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	職員や管理者との面接を行い、ストレス問題(点)を把握している。問題点は各フロアで会議を行い改善に努めている。		
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	業務目標設定を行い、実績と評価を行っている。評価は自己と運営者で行い、その結果は昇級などに反映されることで向上心を持って働けるように努めている。		
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	施設見学は随時行っており、相談などに関しては電話でも受け付けている。利用申し込みがあれば、直接本人と面接を行い、傾聴し、困っている事などに対応している。		
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	見学や面接の段階から、本人だけでなく家族の意向や相談など行っている。アドバイスや傾聴、共感することで信頼関係を築いている。		

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)
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	モニタリングを行い、どんな支援が必要なのか見極め、本人と家族にも意向を聞き、ケアプランに取り入れている。		
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	見学後ショートステイを利用してもらい、本入居という形を取り除き、徐々に場の雰囲気に慣れ親しんで頂けるように、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	理念の一つの中に、「利用者と職員の共同生活の場であり続けます」とあります。人生の先輩として学ぶ事は多く、支え合う関係も築けています。		
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	イベントに家族も参加して頂いたり、面会時には他の利用者やスタッフと過ごして頂くなどコミュニケーションを取っている。その中で本人と支えていく関係を築いている。		
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	日頃より支障の無い限り家族の話題を振ったり、本人の事を心配しているなど家族の想いを、本人に伝えるようにしている。		
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	昔話など回想法を用い、馴染みの場所を思い出してもらうなどのケアを行っている。家族に限らず友人の面会もあり、関係継続の支援を行っている。		
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	理念の一つに、「お客様同志の交流を円滑に」とあるように、利用者同志の関わり合いを支援している。		

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	困りごとなど相談を常に受け付けており、手紙でのやりとりも行き、つきあいを大切にしている。		
. 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	団らんの時間以外は、基本的には自由に過ごして頂いている。職員と1対1での対話により本心を読み取るケアを行っている。		
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	入居時にアセスメントを取り、家族より情報を頂いている。決まった入浴時間があればその時間に入浴して頂くなど、お一人おひとりに合った暮らし方を提供している。		
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	ケース記録に1日の状態を記入しており、いつもと違う点や問題点・有する力などの現状を総合的に把握するように努めている。		
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アを反映した介護計画を作成している	ケアマネだけでなく、職員の意見も取り入れた介護計画を作成している。本人や家族からも意見を聞き希望を取り入れている。		
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	モニタリングを行い、見直しは必ず行っている。見直し以前の急変は、話し合いと同時進行で対応を行い、新たな計画を作成している。		

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	記録には見出しをつけている。行動だけでなく言葉も記入する事で、その内面にある気持ちの変化も気づけるように記入している。それにより実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	併設しているデイサービスに参加したり、他のフロアとの交流により、本人の活動の場を広げるなど柔軟な支援を行っている。		
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	年に1度の消防訓練や小中学校からのお便りの回覧など、地域資源との協働ができている。学生ボランティアによる利用者とのふれ合いの場をもうけるなどの支援をしている。		
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	入居者に関しては、他のケアマネとの意見交換の場は少ないが、訪問看護や療養管理指導・福祉用具販売業者などと、個々にあったケアの方向性を話し合っている。短期入所者介護に関しては、担当ケアマネとの意見交換を密にとり、ケアにあたっている。		
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	現在権利擁護や成年後見制度の利用をされている入居者はいない。マネジメントも施設内で相談を行っているため、地域包括との関わりがない。		今後、認知症に関するケアプランの内容や制度の事など、相談をしていきたい。
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	ホームのかかりつけ医による月2回の往診を受けている。急変時など医師に直接指示を頂いたり、訪問看護による対応もできている。本人や家族の希望にて他の医療機関を受診している利用者もいる。		

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)
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	かかりつけ医との連携により専門医の紹介や受診も行っている。症状の変化に伴い服薬変更などの指示を受けている。		
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	ホームのデイサービスに看護職員がおり、利用者の健康状態を申送っている。医療的処置や指示を仰ぎ、利用者の健康維持を支援している。		
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	お見舞いがてら利用者の様子、ADLの確認をしている。担当看護師や医師とカンファレンスで連携を図り、ホーム側の受け入れ体制を整えている。		
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	重度化や終末期のあり方について、話し合いを行っている利用者もいるが全員ではない。		利用者全員が重度化や終末期を迎える可能性がある。
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	重度化や終末期の利用者は日々、状態の変化がありその都度、本人や家族の気持ちの変化も伺える。そのため密な話し合いで対応や方針は変えていくものの、家族の要望とホーム側のできる事、ズレが生じた場合の準備までは行えていない。		「出来る事・出来ない事」の見極めを行い、利用者や家族に提供していく。「出来ない事」を減らすために職員の知識や技術をあげていく必要がある。
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	住み替えの時の話し合いは十分に行っているものの、住み替えによる本人とホームの関係が希薄により、ダメージを防ぐまでは至っていない。		本人とホームの関係が希薄になるのは仕方がないが、出来る限り連絡を取り、フォローを行う事でダメージを最小に押さえるように努めていく。

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>年配者として敬意を持ち、接する事を心がけている。失敗した事でも職員がフォローするような声かけを行っている。個人情報とはできるだけ目につかない場所に保管している。</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>利用者の行動や言動がイコールではない事を理解している。想いや希望を表せるような声かけや必要に応じてオープン・クローズクエスチョンを用いる事で自己決定や納得されるように支援している。</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>特別なイベントでない限りその日行う事を決めていない。業務に関しても時間や内容も概ねである。利用者の希望を聞き、その日の過ごし方を決めていく。</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>月1回理容室の来設があり、本人の希望に添ってヘアアレンジしてもらっている。本人の望む店も家族が対応して行く事ができる。</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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>できる事がその日によって違うので声かけにより、その見極めを行っている。調理の仕方や味付けなど利用者に教わることもあり、一緒に準備から片づけまでを行っている。</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>提供する飲み物は必ず本人に確認し、提供している。嗜好品と一緒に買いに行ったり、家族が持ち込んで、日常的に楽し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)
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>排泄表を使用し、排泄パターンを確認している。オムツなどの使用は本人に確認し必要時のみ使用している。気持ちよく排泄してもらうため、こまめに清潔維持に努めている。</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>入浴が必要なお客様を優先する時があるが(失禁時など)決まった時間で入浴したり、拒否がある時は無理強いはいしない。好みの湯温など希望を取り入れている。</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>プライバシー保護や安心した休息のため個室になっている。巡視時など安否確認時以外は、訪室を控えるなど安眠を支援している。</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>散歩や家事など楽しく行えるような声かけを行っている。感謝の言葉を伝える事で、利用者の役割を認識してもらえるよう支援している。</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>金銭を取り扱う事により、社会とのつながりの再認識を行える。買い物に同行し、本人が混乱しない程度の金銭受け取りを支援している。</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>散歩や買い物など、本人の希望に添って戸外に出かける支援をしている。</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>家族との外出は常に受け付けている。職員の働きかけにより、本人が希望する保育園との交流や、温泉など人の外出支援も行っている。</p>		<p>誕生日など特別に担当者との外出など個別ケアを企画している。</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)
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	本人の希望があればいつでも対応している。		
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	施設への訪問・面会などは時間をもうけていない。施設内の部屋を自由に使って頂けるように声かけを行っている。挨拶や声かけ、お茶の提供など感じのよい対応で居心地良く過ごせる工夫をしている。		
(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	コンプライアンスルールについての研修に参加しました。報告書と冊子などの資料を配布し、身体拘束について理解と、ケアに取り組んでいる。		
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	本人の希望でない限り鍵を使用していない。鍵の使用が身体拘束にあたる事を職員にも説明している。		
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	居室に長い時間過ごされているときは、掃除やお茶の誘いなどで様子を伺い、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	台所の洗剤など、職員が見守り出来ない時のみ、シンク内にしまうなど危険を防ぐ取り組みを行っている。		
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	利用者の状態を観察し、歩行不安定なら見守りを強化して転倒を防いでいる。誤薬については三重のチェックにより、誤薬防止するなど事故防止のため取り組みを行っている。		

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)
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	急変や事故発生時のマニュアルを作成している。ケースバイケースなので、その都度医師や主任に連絡し対応できるようにしている。		
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1回防災訓練を行っている。避難場所や誘導の方法を身につけている。近所の方にも声かけし協力を得ている。		
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い対応策を話し合っている	状況の変化の度、家族へ連絡を取りリスクの説明と家族の意向を確認している。それにより対応策を検討している。		
(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	毎日血圧や体温の計測を行って、早期発見に努めている。体調の異変は必ず介護日誌に申し送り、情報の共有と対応に結びつけている。		
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	服薬している薬の説明書をファイルして、理解に努めている。服薬の変更があった際には、介護日誌に状態の変化を申し送っている。		
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	便秘の原因や影響については、入職時に必ず説明をしている。水分補給の少ない利用者にはゼリーなどで対応している。散歩やストレッチ体操を促すなどの取り組みを行っている。		
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	必要に応じて声かえや介助を行っているが、毎食後、全員ではない。		毎食後の声かけと介助を行っていきたい。

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)
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>減量が必要な利用者には、食事量を減らす。主食を7割に制限している。水分量の少ない利用者にはゼリーや、飲み物を変えるなど工夫をしている。</p>		
78	<p>感染症予防</p> <p>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）</p>	<p>感染症に関する資料を配布し、予防対応している。ノロウイルスには塩素系漂白剤希釈液で拭き掃除を行っている。インフルエンザ予防接種や手洗い、うがいを必ず行い予防に努めている。</p>		
79	<p>食材の管理</p> <p>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</p>	<p>冷蔵庫の温度チェック、毎日食器類の除菌を行っている。消費期間の厳守と新鮮な食品を購入する事で、食材の管理を行っている。</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1) 居心地のよい環境づくり</p>				
80	<p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>	<p>玄関にはスロープがあり車椅子でもスムーズに通れる。玄関周りには植栽や季節の花が植えられ暖かみを感じられる工夫をしている。</p>		
81	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>適度な採光にするため照明の調節を行っている。窓の開閉で不快音（自動車の音など）の調節を行っている。毎月カレンダーや壁飾りで季節を感じて頂けるよう工夫している。</p>		
82	<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共有スペースには和室があり、自由に使用してもらっている。フロアーにはソファがあり、利用者同志の交流やくつろぎの場になっている。</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)
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	入居前から、今使用されていた家具類を持ち込んでいる。家具の配置など使用しやすいよう配慮している。		
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	不快でないかぎり空調を使用せず、窓の開閉で温度調節や衣類で体温調節を行っている。		
(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	壁の手すりや段差のない床。車椅子同士ですれ違える程の幅の広い廊下などで、安全で自立した生活が送れる工夫をしている。		
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	トイレや居室に目印や大きな文字で名前を書くなど。自立できる工夫を行っている。		
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	駐車場や屋上でお茶会や食事会を行っている。ベランダにプランターを置き、利用者に花の世話をしてもらっている。		

. 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	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	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。)