

# 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>I. 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	理念達成に向けて職員は共有を図り、部会等を通して唱和、意識付けを行っている。理念に基づく目標もBS法を用いて話し合い達成に向けて取り組んでいる。		
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	見やすい場所に掲示し、毎朝のミーティング時や部会時に唱和し、理念の実現に向けて取り組んでいる。		
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	運営推進会議には地域の方に理念を理解していただけるよう働きかけ、家族の方には家族会開催時ならびに年4回発行の新聞等に記載し、理解していただけるよう取り組んでいる。		
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	管理者や職員は隣近所、地域の方への毎朝の挨拶や気軽に立ち寄っていただけるような日常的なつきあいができるよう努めている。近隣の野菜売り場を利用し、旬のものがあれば連絡をいただき交流を図っている。		
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	災害対策講演会や訓練等積極的に参加している。また町内会にも加入している為、地域行事や清掃活動等を通し、交流す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)
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	GHの見学や電話相談等も受け付けている。ボランティア、地域の方々も気軽に参入できるようにしている。地域の方を招いて、くもん学習療法の説明会を行った。	○	行政、地域の方々呼びかけ、6月14日にくもん学習療法の発表会を開く予定。
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	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ている。個人個人が自己評価票をチェックし、部会等でまとめて具体的な検討、対策、改善に取り組んでいる。		
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	運営推進会議では参加者の方々に第三者評価の意義を説明し、取り組み状況等について報告や話し合いを行い、意見を参考にしてサービス向上に活かしている。		
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	市町村主催の講演会への参加等を通していろいろな取り組み、実状等を伝えながら質の向上に取り組んでいます。		
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	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パンフレットをみたり、勉強会を行い理解している。必要な人にはそれらを活用できるような体制をとっている。		
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	高齢者虐待防止関連法について勉強会を開き、身体拘束等に関しても月1回検討会を行っている。利用者の自宅や事業所内で虐待が発生しないよう注意し、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)
4. 理念を実践するための体制			
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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	リーダー研修の実施、グループホーム内での勉強会や法人内の勉強会に積極的に出席し、院外研修にも参加し、報告会をしている。	
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	GH協会に加入し、情報を得たり研修に参加している。県内や他のGHの見学をしたり意見を聞き、更にサービスの質の向上ができるよう参考にし、改善を行った。	
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	スタッフはそれぞれの意見や思い等を自由に発言できる場を設けている。レクリエーション活動や食事会、ソフトバレー等でも他部署の人達と交流している。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。	
<b>II. 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	入居希望がある場合、体験デイのような形で事前に見学し、本人、家族も面接し、検討していただいている。職員と顔馴染みになり不安なく入居できるように配慮している。	
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	入居に至るまでの経緯を聴き、受容し、安心して入居していただいている。	

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)
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	当居宅支援事業所では待機者リストを作成しており、必要としている場合、早期に情報が流れるようにしている。		
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	本人、ご家族が安心して入居していただけるよう見学を繰り返し、グループホームでの生活が安定するのを見極め入居に至っている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	入居者様は人生の先輩であり、教えてもらう場面がよくある。支援する側という意識をもたず、お互いに協働しながら和やかな生活ができるよう場面づくりや声かけをしている。		
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	入居者様の生活の様子やエピソード等もお伝えし、細やかにご家族に伝え、職員はご家族と同じ思いで支援している。		
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	家族会、その他の行事に参加を呼びかけたり、手紙をご自身で書いてもらったり、よりよい関係づくりができ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	馴染みの理美容院へ行ったり、お盆には墓参り、地域の行事に参加の際は友人と交流ができるような働きかけをしている。		
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	利用者さんは持てる力を発揮し役割、活動をしている。職員は利用者の関係が円滑にな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	他事業所に移られた方には職員が様子を見に訪問している。また亡くなられた方にはお通夜、告別式に参列させていただいている。		
<b>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</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	介護計画立案の際、本人を交えての担当者会議を行って希望、意向を聞き反映している。又、家族に対しても行っている。意思表示のできない方には本人の立場になって考えて行っている。		
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	センター方式を用いて情報収集し、共有化を図りケアに活用している。		
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	一人ひとりのできる事を把握し、有する力を発揮できるように働きかけている。また細かく心身状態もスタッフ間で共有している。		
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	その人の状態をよりよく把握するためパートナー制をとっている。ニーズ表はパートナーが作成し、カンファレンスで本人を交えて話し合い計画立案している。利用者主体の暮らしを反映した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	3ヶ月に1回は定期カンファレンスを実施し、評価見直しをしている。状態の変化がみられる時は、その都度カンファレンスを行い評価、検討し、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	入居者の方々の状態の見極め、スタッフ、家族と話し合いケアプランを作成し、それに連動した記録を作成し、いつでも情報開示できるような状態にしている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	事業所内では母体病院への行事の参加や外出、外泊の支援等を行い、病院受診の際は職員が同伴し、臨機応変、柔軟に対応している。		
<b>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</b>				
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	地域推進会議を2ヶ月に1回実施している。民生委員、町内会長、警察、社会福祉協議会、多数の方々に出席をいただき情報収集や意見交換を行っている。		
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	地域が主催する老人会、福祉大会、地域の運動会などに参加させていただいている。理美容は安価な料金で年に2回程度訪問サービスを受けている。		
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	運営推進会議に包括支援センターのスタッフにも参加していただき指導が受けられるよう協力関係を築いている。		
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、家族が希望するかかりつけ医となっている。受診は本人とご家族の希望を聞き、家族同伴が不可能な方には職員が同伴している。歯科受診も通院不可能な方には訪問診療をとってもらっている。		

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)
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	村山内科の医師による診断や治療を受けている。認知症の進行防止の為に、もくもん学習療法に取り組み実践している。また職員は認知症についての知識の向上、ケアの充実に向けて努力し、取り組んでいる。認知症の維持改善に成果がでている。		
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	日常の健康状態については、異常の早期発見と報告を母体病院の看護師に常に連絡を取り合い指導をいただいている。		
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	情報提供を行い看護、介護が継続実施できやすいよう情報交換を行っている。又、入院した場合には頻繁に訪問し、入院先の病棟看護師や医療連携室職員と情報交換をしている。		
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	入居者、ご家族の方々が終末期医療を受けられるよう終末期の対応方針を家族やかかりつけ医と話し合い、意思確認書をとっている。又、状態の変化があれば、その都度説明している。当施設で開設後より6人終末期を体験している。		
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	重度や終末期の利用者の方には最期のときまで日々、安定して暮らせるよう精神面、身体面を支えていけるように本人、ご家族の意向を聞き、反映しターミナルケアを実施している。		
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	利用前にはご本人、ご家族と事前面接、見学を行い、十分検討していただいております。退居時や別の居所へ移り住む際、十分な話し合いや情報交換を行っている。		

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)
<b>IV. 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	尊厳を守り、入居者一人ひとりに合わせた声かけ、誘導を行い、さりげなく介助をし、プライバシーを損ねることがないようにしている。個人情報保護法について母体施設と同時に勉強会を実施している。	
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	自己決定を尊重しており、希望や意見を表現できるようコミュニケーションに心がけている。又、家族の方に意見や希望を多く聞けるよう努力している。	
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、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	本人の希望や状態などに合わせて、一人ひとりのペースを保てるよう努力している。「～したい」という希望はできる限り実現している。	
(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	入居者の方が好みに衣類や整髪を選び、希望や好みが出せない方には職員が選ばせてもらいおしゃれに配慮している。定期的に美容院の方に来てもらっている。行きつけの美容院に行かれる方もいる。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の方の力を極め、自信がつくようなさりげないサポートをし、一緒に準備や食事、片付けをしている。食事メニューは献立を作っているが、その日の利用者さんの好みで変更している。家庭菜園の野菜等も味わっていただいている。	
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	日常会話の中で好みの物を聞き、一緒に買い物にでかけて買ってもらっている。	

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)
56	○気持ちよい排泄の支援 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	利用者一人ひとりの排泄パターンをつかみ、尿意、便意のサインをキャッチし誘導を行い、トイレで排泄するあたりの生活を大切に実施している。		
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	入居者やご家族の希望を聞き、時間、回数等意向に添って支援している。入浴を拒否する人に対しては時間を置いての声かけ等で対応している。		
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	個々の日頃の生活リズムを整えるよう配慮し、睡眠障害の有無をチェックするとともに、日中は散歩やリビング等でのレクリエーション活動を取り入れたりしている。また体調にあわせ休息もできるよう支援している。		
<b>(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</b>				
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	調理、食品の買い物、畑仕事や水やり、洗濯物干し等一人ひとりの生活歴や力を活かした役割をしていただき、張り合いや楽しみ等をもっていただいている。		
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	入居者一人ひとりの力量を把握している。買い物や美容院に行ったとき等、理解ができる利用者の方にはお金を支払っていただいている。金銭を利用したときは出納帳に記入し、月末に集計し、家族に目を通していただき、確認のサインをもらっている。		
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	買い物ができる入居者の方は、近隣への買い物等、ADL低下のある方などは車椅子などで同行し買い物している。		
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	お墓参り等ご家族と一緒に外出されたり、家族会や花見等では普段行けない少し遠いところにも出掛けられ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)
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	電話をかけられる方は電話をしたり、かけられない方には取り次ぎをしたり、手紙も書いて発送できるよう支援している。		
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	気軽に来やすい雰囲気づくりを実施している。職員は笑顔で対応している。出勤前に立ち寄る方もあり、訪問時間制限は行っていない。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
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	母体病院と合同での身体拘束委員会活動を行っている。身体拘束のないケアを職員全員が心がけ、身体拘束ゼロを目指し定例委員会を実施し、職員に周知している。又、入居時に家族の方に対して拘束について文書で説明し、必要時には同意を得るようにしている。		
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	昼間は、玄関、居室とも鍵はかけず、自由に出入りができるようにしている。夜間は防犯のため玄関の施錠はしている。やむを得ず鍵をかける場合は家族の方に理由を説明し、理解と同意を得るようにしている。		
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	事務所や台所からは利用者の様子が一望できるような構造となっているため、さりげなく全員の状況を把握できる。夜間は数時間毎に様子を確認するとともに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	利用者の状況を判断し、物品の保管方法を決めている。注意が必要な薬、刃物類、洗剤などは充分注意をはらい保管している。		
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	安全対策委員会を通して、事故報告書、ヒヤリハット等を検討し、共有認識して一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。		

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	緊急時は母体法人に連絡を取り指示を仰いでいる。消防署の方に来ていただき、救命救急等の学習や訓練を行っている。		
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2回防災訓練を実施し、災害対策委員会、運営推進会議での消防団の参加、地域の自主防災組織にも入り、地域の人々の協力が得られるようになっている。		
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された対応策を話し合っている	一人ひとりの病気、身体機能などを説明し、起こり得るリスクをご家族に説明している。御家族は理解し抑圧感のない暮らしを希望されている。又、変化時はその都度説明を行っている。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	日常業務の中でバイタルチェックを行っている。毎日バイタルチェックを行うことで普段の状態を把握し、又、コミュニケーションを通して関わることで異常の早期発見、病状の悪化防止に心がけている。		
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	薬の内容を理解し用法、用量、副作用などいつでも見やすくしている。服薬確認を行い、服用薬はバイタルチェック表にも貼布し見やすく誤薬がないよう確認を行い安全管理をしている。		
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	便秘の原因や影響を理解し、予防対策のために牛乳、乳製品や繊維食品、水分摂取等、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。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、一人ひとりの口腔状態や力を把握し、定期的な歯科衛生士に訪問してもらいチェックしている。すべての職員が口腔ケアの重要性を把握し、技術が身につけられるよう歯科衛生士による研修を受講している。		

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)
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	母体病院の栄養士と相談し、カロリーや栄養バランス、水分量が確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。水分摂取は1日1300cc以上、摂取状況をチェックしている。		
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)	感染委員会を通して職員の感染に対する意識付け、周知徹底を行い、利用者の方へも働きかけている。各種感染症のマニュアル作成しており、適時更新し、定期的に勉強会を行っている。		
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	定期的に消毒、管理を徹底している。特に梅雨時期には毎日実施している。		
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	入り口には手作りの案内板を掲示し、扉は大きく開放し庭にはベンチを設置、いつでもだれもが気軽に入りやすく休憩できるように工夫している。		
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	居間は台所に面しており、調理する音、匂いなど五感を刺激している。入居者の方に行事の習慣を教えていただき桜餅、しょうぶ湯、七夕にはだんご作り、冬至にはゆず湯など季節感を味わっていただけるよう取り入れている。		
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	ダイニングが主であるが、ソファも置き、自由に過ごせるように場所を確保している。又、庭にはベンチを置き、くつろげるようにしている。		

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)
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	本人さんや家族と相談し、使い慣れたものや好みのものを持って来ていただき使用し、その人らしく居心地よく過ごせるような配慮をしている。		
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	換気を十分に行い温度湿度調節も夏はよしずをかけたりなるべく自然な風を取り入れたりしている。居室には冷暖房を設置しているが個人個人利用者の状況に合わせてこまめに温度調節を行っている。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	入居者の身体機能に合わせ手すりをつけ、洗面台の高さも丁度よい高さになっている。過剰な危険防止を行わず、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	本人の状態を把握し見極め支援している。		
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	庭は広く、花壇や物干し場があり、洗濯干しの手伝いや、季節の草花を觀賞したり、水やりなど入居者の身体機能に合わせた支援ができるようにしている。また、庭にはベンチを配置している。畑では野菜をつくり収穫を喜び楽しみながら活動している。		

V. 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	○	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ます	○	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	○	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、生き生きと働いている	○	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。)

- ・くもん学習療法を導入し、認知症の改善に効果をあげている。
- ・利用者さんの暮らしを支援し認知症の改善のため、竹内式アセスメントプランを導入している。
- ・地域に開かれたグループホームとして2～3ヶ月に1回地域運営推進会議を開催、意見を取り入れている。
- ・母体の医療機関の支援を受け、ターミナルケアも重視している。
- ・グループホーム内には広い庭があり、利用者とともに畑で野菜等を栽培し食事にも利用し、収穫を楽しみにしている。
- ・月1回は外食できるようにしている。