

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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	地域住民との交流を大切にしており、地域住民としての意識を職員全員がもっており、その人らしさを続けられるような事業所独自の理念が作成されている。	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	毎朝のミーティングで全員で復唱し、確認し合い、全員が同じ意識を持って統一したケアができるよう努めている。	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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るよう取り組んでいる</p>	ご家族には、入所時に説明し理解を得ている。地域の方々には、地域の行事に招待して下さった時や、毎日のように来てくださるボランティアの方に折に触れ理解してもらえるよう取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	日頃から挨拶を交わし、顔なじみの関係ができている。夏祭りに招待したり、また、野菜を持って来てくださったり、近所で不幸があったときも知らせてくださり、日常的につきあいができている。	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	地元も幼稚園・小学校・中学校と交流があり、運動会や行事に招待して下さり、参加している。地元の納涼祭やお祭りにも参加し、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	地域の清掃奉仕等を定期的に行ったり、地域の高齢者の方を行事等に参加してもらえよう声をかけている。		
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	自己評価は全員で取り組み、毎日のケアの反省、再確認に役立て、ケアの向上に努めている。評価の結果は全職員に報告し、全員で改善に努めている。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を開き、地域の方、委員の方の積極的な参加が得られている。グループホームでの現状報告や相談に貴重な意見をいただき、次へのサービスに活かしている。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議に地域包括支援センターの職員の方も参加してくださっている。それ以外にも必要に応じて連絡を取り、話し合う機会を持っている。		
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	管理者は成年後見制度の研修に参加している。今までに3人の方がその制度を利用していたことがあったので担当者の方と話し合う機会もあり勉強できた。		
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	研修会にはすすんで参加したり、職員の勉強会や毎日のミーティング時にも取り上げ、学ぶ機会を作っている。		

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)
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>	<p>利用契約書解約時には口頭のみでなく、文章でも十分に説明し、納得していただけるまで話し合いをしている。</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>利用者から出た意見や苦情は苦情処理報告書に記入し、第3者苦情処理委員の方へ報告してる。職員にはミーティングで話し合い周知徹底している。また、意見を言いやすいよう利用者の方とコミュニケーションを十分図るよう努めている。</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>毎月のお支払い時にご家族に一人ひとりの暮らしぶりがわかるよう、お便りを渡している。金銭管理については面会時、出納簿を確認してもらいサインをいただき、レシートはコピーし渡している。職員の異動については面会時やお便りで報告している。</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>運営推進会議にご家族の方にも参加してもらい、意見をいただいている。また、苦情受付担当者、外部相談機関の他、第3者苦情処理委員を設けており、連絡先を目のつく所に張り出している。苦情があった場合には、1～2日以内に解決するよう努めている。</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>月1回の職員会議、毎日のミーティング、介護部会等で意見を出し合い、話し合った事は実行している。</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>常に定められた職員人数は確保し、利用者個々に合わせた暮らしをしていただく為に、柔軟に勤務調整している。</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>グループホーム内での職員の異動は1年ごとに行っている。異動の際には各担当より、利用者、家族にその旨を伝え、理解してもらっている。次の担当者へは十分な申し送りをしている。</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	新人職員に関しては十分なオリエンテーションを行い、法人内の各事業所での研修を行っている。	
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	県グループホーム部会、西部ブロックグループホーム部会へは積極的に参加している。近隣のグループホームの職員との交流を持ち、よい所を参考にす等意見交換している。	
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	管理者に何でも相談し、ストレスを溜めないよう、日頃より職員間で気兼ねなく話せる関係を作っている。また、親睦旅行に出かけ、気分転換を図る機会をもっている。	
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	常に職員と気兼ねなく話し、健康状態の把握、業務態度の把握に努め、介護力の向上の為に資格取得の支援も行い、全員で努力している。	
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	事前に家族、利用者との面談で、健康状態を把握するよう努め、見学に来ていただき、職員、施設の環境を受け入れてもらえるようにしている。	
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	利用者の状態または家族が望んでいることを聞き、ホーム側で対応ができるかどうかを知らせ、家族、利用者の希望に添え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)
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	利用者、家族の方が必要とするサービスを把握し、家族との相談に対応できるように努めている。		
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	利用者、家族と常に密にコミュニケーションを図ることでお互いを理解し、利用者にとって一番よい生活環境を整えるように支援している。		
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	職員と利用者が一緒に過ごす生活の場となれるよう家庭的な雰囲気づくりを目標に掲げ、お互いに助け合い、支えあう支援を行っている。		
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	職員は家族の方がホームへ来園しやすい環境を作り、月1回の手紙等で家族との協力で利用者の生活を支えられるよう努めている。		
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	面会時には利用者の日頃の生活状態を報告し、家族の思いも伺いながらより良い関係が築いてい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	利用者が入所以前に行き慣れた美容院や病院への通院などは職員が付き添いにて支援している。		
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	利用者間関係が円滑にいくよう、職員が間に入り、孤立しないようにしているが、それでも無理な場合は、居室変更にて対応している。		

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)
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	サービス利用が終了されても、その後の状態を聞いたり、連絡を取ったりし、関係を断ち切らないようにしている。		
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	利用者が過ごしてきた生活環境や経験、趣味等を把握し、毎日の生活の中で活かせるよう、出来事や流行歌の題を書き出した年表を作り、利用者の生活歴と照らし合わせ、その人を理解でき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	利用者本人や家族から話を聞いたり、これまで利用していた事業所からも話を聞く等し、暮らしてきた生活環境を把握できるよう努めている。		
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	入所前の経験や趣味等を毎日の生活で活かせられ、利用者の生活リズムができ、意向にそえるよう努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活歴を表に書き出し、過ごしてきた時期や場所を把握した上で、家族とも話し合い、個々に合っ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	利用者一人ひとりに合った介護計画を作成、3ヶ月毎に見直ししている。また、利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度説明の上、見直し、計画変更を行っている。		

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	毎日の個人記録の記入を行っており、職員全員が確認、日々の変化に注意しながら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	医療連携体制加算をとっている。 また本人や家族の状況、要望に応じ、通院や送迎等柔軟に応じるよう支援している。		
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	民生委員、ボランティアの方々の多大な協力があり支援できている。幼稚園、小中学校からは生徒が来園、コミュニケーションを図ったり、運動会等の行事に出かけたりと地域とのつながりを大切にしている。		
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	他の事業所のケアマネジャーとも連携を取っており、グループホーム内に止まらず、利用者の意向を聞きながら、総合的なサービスの提供に努めている。		
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	地域包括支援センターと連携をとりながら、利用者の意向や必要性に応じて、総合的なケアマネジメント等の支援ができるよう努力している。運営推進会議にも参加していただき、お互いに相談しやすい関係を築いている。		
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	本人、家族が希望する医療機関をかかりつけ医とし、適切な医療を受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)
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	毎月2回の精神科医の往診があり、医師との話し合い、質問をする機会がある。		
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	グループホームに1名の看護師を配置し、医療管理体制を取っている。		
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	利用者が入院した際、病院関係者との連絡を密に行い、定期的に利用者の様子を見に行く等し、情報交換に努め、状況に応じた対応が速やかに行えるよう努力している。		
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	終末期のあり方について、利用者、家族と共に話し合っており、方針の共有に努めている。入院した場合には入院先の関係者とは密に連絡を取りながら状態把握に努めている。		
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	かかりつけ医や看護・介護職員で連携をとり、本人や家族に十分説明の上、重度や終末期の利用者の状態に合わせながら、その時々において最善の方法を考えながら支援できるよう努力している。		
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	家族、医療関係者、看護・介護職員で移り住む前の事前の話し合いや準備を十分に行い、少しでも本人の精神的、肉体的苦痛を軽減できるよう努力している。		

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)
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	個人情報の取り扱いには十分な気配りをしている。また毎朝行うミーティングで報告や意見交換を行いながら、対応について話し合うことでプライバシー確保の徹底に努めている。	
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	その時々で声かけ、説明しながらひと呼吸おき、利用者の表情や様子を見ながら、本人の思いや希望を引き出せるような支援を心がけている。	
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	利用者のペースに合わせ、その人らしい生活を送ってもらえるよう、本人の希望にそって支援している。	
(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	理容、美容院は本人の馴染みの店、気に入った店に行っている。服装についても一緒に買い物に出かけている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と一緒に買い物に出かけたり、片付けや準備ができる人は職員、ボランティアの方と一緒にいる。また片づけができない方も味見をしてもらおう等し、できる事のできる範囲で参加してもらえるよう工夫している。	
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	お酒、たばこは家族・かかりつけ医の許可があれば本人に合った量で楽しんでもらっている。	

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	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、各利用者に合わせて時間でトイレ誘導を行っている。現在、日中のおむつ使用者はいない。		
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	午前9時～午後9時まで本人の希望に合わせて入浴できるよう支援している。		
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	毎日の体調に合わせて生活していただけ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	利用者一人ひとりの生活歴、趣味等を把握し、それぞれに合った分野で力が発揮できるような支援を心がけている。		
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	買い物の際は自分で支払いをしてもらっている。財布を自分で管理している方は、家族に了解を得て、お小遣い程度の額を持っている。		
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	近所の神社へ行ったり、近所の桜を見に行ったりと、気軽に外出している。また、通院時に買い物に行き、ドライブする等、機会を見つけ、外出できるよう支援している。		
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	利用者の「～したい」という言葉は聞き落とさないようにし、家族と相談した上で、可能な限り実現できるようにしている。行事で外出する時は家族にも声をかけている。		

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)
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	いつでもできる場所に電話を置いている。自分でできない方には職員が電話をし、話ができる機会を作っている。FAXや携帯電話のメールで連絡を取っている方もおり、職員がサポートしている。		
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	ゆっくり話ができる場所へ案内し、お茶を出したり、一緒に食事を摂っていただけるよう工夫している。記念にと写真を撮り居室に飾ったりもしている。		
(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	職員全員が身体拘束について理解しており、身体拘束をしないケアを行っている。		
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	日中は全て鍵をかけていない。		
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	職員は利用者の所在や様子を把握できる場所に居て、連携を取りながら24時間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	一人ひとりに合わせ、その時の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	ヒヤリハットや事故報告書を記録し、それを基に話し合いを行っている。また、普段から予想される危険を検討し、未然に防げるよう努めている。		

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)
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	全員が定期的に救命救急講習を受けている。		
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回の防災訓練を行っている。夜間想定での訓練も行っている。訓練後は反省会を行い、消防士の方とも連携を取っている。地域の消防団の協力も得て、訓練を行っている。		
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	家族と密に連絡を取り、利用者の現状で起こり得るリスク等を話し、理解を得ている。		
(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	朝と入浴前には必ずバイタルチェックを行っている。異変があった時は速やかに全員で情報を共有し対応している。		
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	処方箋は個人のファイルに綴じ、すぐに確認できるようにしている。薬が変更になった場合は日誌に記録し、毎日のミーティングで説明し職員全員が把握できるようにしている。		
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	排泄パターンを把握し、十分な水分補給と毎日散歩をすることで、便秘解消につなげている。		
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、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	毎食後歯磨きをしている。義歯は夜間ポリドントにつけている。		

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)
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	毎食後の水分量と食事摂取量を記録している。摂取量の少ない方には、好みの物を食べてもらう等工夫している。		
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)	感染症に対するマニュアルがあり、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	冷蔵庫は週に1度、ふきん、まな板は毎日ハイター消毒している。また、その都度、熱湯、日光消毒している。食材にも日付を記入し、食中毒を予防している。		
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	入口がわかりやすいよう看板を設置し、ボランティアの方々により季節の花を植えている。		
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	季節の花を生けたり、写真や新聞を掲示している。ピアノもあり、目や耳でも楽しんでいただけ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	ホール、廊下にはソファやテーブルを置き、畳のスペースもある為、思い思いに過ごされている。		

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)
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	使い慣れた家具や寝具、好みの物を持ってきていただく事により、居心地のよく過ごせるよう工夫している。		
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	居室、ホールの換気扇は24時間ついている。冬場は時間を決め、窓を全部開け換気に気をつけている。ホールには温度計を設置し、こまめに温度調節している。		
(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	居室を決める時には、身体状況を考え決定している。また、ホールで食事をする際の位置も身体状況に合わせ、安全に移動できるよう工夫している。		
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	時計、カレンダー、トイレ、浴室、居室の表示等、利用者の方がわかりやすいよう高さを工夫したり、目印を付けたりしている。		
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	利用者が毎日水やりし、成長を楽しめるよう棟と棟の間にプランターを置き、季節の野菜や花を植えている。また、建物の周りには芝生を植え、ベンチやテーブルを置き、夕涼みや日光浴ができるようにしている。		

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、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。)

日常的に地域の方との交流が多く、昨年は地域のボランティアの方のご協力もあり、1泊旅行にも行くことができました。今後も毎年旅行に行ったり、食事や買い物等の外出の機会を多く持ち、利用者自身が地域の中で生き生きと生活できるようなグループホームにしたいと思います。