

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>		
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>		
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>		
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>	○	道路を整備している為、気軽に外に出掛けて隣近所の人と声をかけ合う環境がないが今後検討していきたい。
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>		

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	運営推進会議の中で利用者、職員の能力の範囲で地域の高齢者の暮らしに何か役立つことがないか提案したり、話し合ったりしている。		
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	自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、指摘を受けた点は職員全体で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	情報開示を常に心がけ、ホーム内のサービスや評価について報告を行っている。更に向上するためにアドバイスや協力、情報をいただき、サービスに反映させている。		
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	包括支援センターの職員の協力、アドバイスをいただき、運営推進会議以外にも施設を理解していただく機会を得ている。		
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	勉強会や知識として学ぶ機会を持っている。すでに活用している利用者を受け入れている。		
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	全国老人保健施設協会からのパンフレットにより、シルバーハラスメントの実態を知り、また、認知症介護研究による高齢者虐待防止のための事例集を活用し、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	○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	入居時には必ず、重要事項説明書、利用契約書を提示し、十分な説明を行っている。利用者家族等の質問を受け、不安の軽減に努めている。	
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	運営推進会議に利用者が参加しており、外部者へ意見、不満、苦情を表せる機会を設け、それらを反映させている。	
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「たんぽぽ便り」を発刊し、利用者の日々の暮らしぶりを紹介したり、健康状態のコメントや預け金の報告を一ヶ月単位で行っている。	
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	ユニット毎に「苦情要望箱」を設置し家族、本人より意見をもらい運営に反映させている。申し出から改善までの流れを記録し、サービスの質の向上に努めている。	
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	運営者及び管理者は「合同会議」を月1回開催し、運営に関する意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	
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	状況の変化についてはサービス担当者会議を開催して検討し、スケジュール調整している。	
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	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、異動を極力抑える配慮を行っている。	

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)
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	管理者や職員は積極的に研修(施設内外)や施設内の勉強会に参加し、経験年数に応じて外部研修、特に認知症実践者研修を受講し、認知症高齢者の理解を深めている。	
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	管理者は地域の同業者と交流もあり、お互いの情報交換を行ったり相互訪問等に取り組んでいる。	
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、職員はストレスをできるだけ軽減できるよう、交代で心身を休めることができる環境にある。	
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	運営者は個々の努力や実績、勤務状況を把握し、向上心や意欲をもって働けるように配慮している。	
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	利用開始前に面談を行い十分本人、家族が困っていること、不安なことや希望していること等を聞きだし、受け止めている。	
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	事前調査を行い、情報収集に努めている。家族からも希望、要望、困っている点などを伺い、情報を得て介護サービス、ケアプランに反映させている。	

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	本人、家族が必要としている支援を見極め、アセスメントに基づいた幅広いサービスに努めている。		
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	サービスを利用する前に本人、及び家族との面談やグループホームの見学等実施し、場の雰囲気に応じてできるだけ馴染めるように配慮している。		
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	日常生活の中で掃除、洗濯等、利用者と共に協力し合い、例えば普段の食事でも、昔どんなものを作り、食べていたかを学びながら支えあっている。		
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	日々の連絡、報告、情報交換はもとより積極的に声をかけ、日常生活を共にする環境づくり、ドライブや行事等の参加を通して一緒に過ごせるよう努めている。		
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	日々の情報交換を心がけ、キーパーソンとの相談を密に行い理解できるよう努め、よりよい関係が築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	馴染みの場所への支援策はあるが、現状ではあまり提供できておらず、施設内の友人、知人が訪問して下さるにとどまっている。	○	利用者の馴染みの場所や昔話を通じた聞き取り調査を行い、支援できるよう努めていきたい。
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	日々の生活をよく観察し、スタッフ同士でも話し合い、利用者同士の関係を把握できるよう努めた上で、支えあえる環境づくりに努めている。	○	居室にこもり、孤立する利用者もいる為、引き続きスタッフ間でも話し合い、環境づくりに努めると共に、継続できるよう模索していきたい。

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)
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	契約が終了後もできるだけ退居先の病院や在宅などに様子を見に出掛け、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	利用者の希望や意向の把握に努め、生活支援に反映させている。困難な場合は本人本位、家族の意見も取り入れて検討している。		
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	一人ひとりの利用者のこれまでの背景(生活歴、馴染みの暮らし方、家族構成、家族歴、生活環境、既往歴、入居に至るまでの経過)の把握に努めている。		
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	利用者それぞれの1日の過ごし方、心身の状態、できる事の把握に努め、総合的に理解するよう努めている。		
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	本人、家族、介護職員、ケアマネ、必要な場合、PTなどの意見も取り入れ、それぞれの立場からのアイデアを介護計画に反映させている。		
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ヶ月毎にサービス担当者会議を開いて見直しを行っている。それ以前に変化が生じた場合は必要な関係者と話し合い、現状に即した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	個別記録は日勤、夜勤を通じて24時間状態やケアの実践を記録している。たえず変化している利用者の情報を共有しながら介護計画の見直しにも活用している。		
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	その時々々の要望に応じ、例えばリハビリ、マッサージ、外泊、外出の支援を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	常日頃から民生員、地域ボランティア、警察、消防、文化、教育機関との協力を得ながら利用者を支援している。		
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	本人の意向や必要性に応じて併設のケアマネと話し合い、他のサービス利用、例えばPTによる機能訓練やマッサージを受けられるよう支援している。		
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	地域包括支援センターとの協働として運営推進会議の参加を通じて、色々なアドバイスや意見をいただいている。		
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	以前より受診されていたかかりつけ医があれば、継続して受診が可能であることを説明し本人、家族の希望により受診支援を行っている。		

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)
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	毎週1回往診に来てくれる医師に認知症について相談したり、往診や治療を受けられよう支援している。		
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	ホームで看護職員を配置している。日常の健康管理と往診時や医療面での支援をしている。		
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	入院時は病院関係者との連携を密にして、早期退院できるように配慮している。		
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	重度化した場合やターミナルについては指針を作成している。入居時に「重度化した場合の指針」「看取りに関する指針」を提示し説明している。		
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	それぞれの指針に基づき事業所として「できること」「できないこと」を明確にし、協力病院、希望があればかかりつけ医と共に今後の変化に備えてチームとして支援する準備ができている。		
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	事前に十分な話し合いや情報交換を行い、新しい環境に馴染めるよう努めている。		

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)
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	職員は「個人情報保護法」を遵守し、一人ひとりのプライドやプライバシーを損ねることのないよう言葉かけ、対応に気配りしている。	
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している	希望や思い、決定する力を表出できる様々な場面を作り、納得しながら暮らせるよう支援している。	
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	日々の生活の中で職員は一人ひとりのペースに合わせた支援を心がけているが、現在でも業務や決まりに沿った支援になりがちである。	○ 職員間で話し合い、できるかぎり一人ひとりの希望に沿った支援ができるよう意識付けしていきたい。
(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	誕生会や行事など人前に出る機会があり、ふさわしい身だしなみの支援をしている。毎月移動理容、美容室があり活用している。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みを反映した献立で、料理の下ごしらえや後片付け、下善やテーブル拭きを一緒にしている。	○ 昼食、夕食は職員が主になって作っていることが多いため、利用者が一緒にできる環境を作っていきたい。
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	本人の嗜好を知り、好みのものを日常的に取り入れて楽しめるよう心がけている。	

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)
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	排泄チェック表を活用し利用者一人ひとりの力、排泄のパターン、習慣を把握し、気持ちよく排泄できる取り組みを行っている。		
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	曜日や時間帯は業務として支援する傾向にあり、その日の希望や時間帯の中でのタイミングは、一人ひとりに合わせて入浴を楽しめるよう支援している。	○	曜日や時間帯も業務としてではなく、その人らしい入浴が楽しめるようチームで改善していきたい。
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	利用者一人ひとりについて夜間の睡眠状態を観察、記録し、対応している。プラセボ等を使用して、できるだけ眠剤を使わないで安心して眠りに導けるよう工夫している。		
(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	生活歴を活かした日常生活役割を持っていただいたり、趣味(絵、手芸)季節の移り替わりや花を楽しめる外出、歌や踊りの慰問などで活力のある日々の支援をしている。		
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	ホーム内では少額のお金を所持している方もおり、外出時などで買い物をしてお金を使えるように支援している。		
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	時々天気の良い日など、希望に沿って散歩や買い物、近所の神社に出掛けている。		
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かけられる機会をつくり、支援している	普段行けない場所への外出支援は少なくなっている。	○	一人ひとりの利用者の希望の外出先を知り、個別、あるいは他の利用者や家族と一緒に掛けるのが良いのか判断しながら特別な外出を今後増やしていけるようにしたい。

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	希望によって電話をかけたり手紙を出すことのできるよう、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	馴染みの人たちの訪問時は挨拶、声かけ、近況報告等を行い、気軽に訪問できるように常日頃より心がけている。		
(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	身体拘束については施設内勉強会を毎年行っている。「禁止の対象となる具体的な行為」を理解している。		
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	利用者個々の自由と人権を守るため、施錠はしていないが最低限の安全を守り、事故を防ぐため自動ドア、エレベーターは職員が付き添わなければ開かないようになっている。		
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	利用者の安全確認については、できるだけプライバシーに配慮しながら、所在や様子を把握できる工夫として、居室のドアやエレベーター前に反射鏡を設置している。		
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	注意の必要な物品、例えば刃物は夜間施錠している。洗剤などは目につきにくい場所への保管、管理を行っている。		
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	転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災などのリスクを想定し、事前に防ぐための知識を学んでいる。一人ひとりの利用者の状態に応じた対策の必要性を理解し、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	看護師の勉強会やレスキュー隊員の講習を要請し、また、資料等もファイルとして保存し、緊急時の初期対応に備えている。		
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	定期的に避難訓練を実施し、訓練内容を随時確認できるようファイル化している。また、有事の際に備え、併設のスタッフとの連携や運営推進会議を通し、地域の人々へ協力を働きかけている。		
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	起こり得るリスクについては家族等に十分説明し、介護計画にも盛り込み、反映させている。抑止、拘束感の無いよう気配りしている。		
(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	利用者一人ひとりの体調、異常の早期発見に努めている。決まった時間にバイタルチェックと観察、顔色などのチェックで気付いた際に対応できるシステムを作っている。		
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	職員は利用者一人ひとりが、現在服用している薬の名前、目的、副作用等、薬情報で理解、確認することができるようになってきている。		
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	便秘傾向にある利用者には単に薬に頼るのではなく、予防のために運動や水分補給などの対応を心がけている。毎日の排泄チェックを行い、早めの対応を行っている。		
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、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	口腔内の清潔保持は全身の感染症にも影響があると認識し、毎食後の口腔ケアを大切に、それぞれの力に応じた支援を行っている。		

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	栄養バランスが取れるよう献立を考えたり、水分補給は3回の食事の他に3回、計6回摂取できるように支援している。		
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)	感染対策マニュアルがあり、流行が予想される感染がある場合、その有効な予防と対策の取り決めがある。インフルエンザの予防接種に関しては、家族の了解を得てほぼ全員の利用者が接種している。		
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	調理前の手指消毒はもとより、高温で食器、調理用具等の乾燥を行い衛生管理に努めている。また、食材は調理の前日に購入し、賞味期限の確認とできるだけ買い置きをしないようにしている。		
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	当グループホームは併設で2階部分にあり、玄関周りは花などを置き、親しんでいただけるよう工夫しているが、外部からは階段を使って来ていただくようになり、その階段周りは施設駐輪場で近所の方の出入りはしづらいものとなっている。	○	施設職員と連携し階段周りの整備を進めていくと共に、運営推進会議を通して相談し、気軽に訪問していただけるよう工夫していきたい。
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	共用空間、特に廊下は利用者と共に生活感、季節感のある掲示物を作り、展示させていただき、その他の空間も同様に、利用者と話しながら居心地のよい空間づくりに努めている。		
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	廊下や食堂のソファーに座り、気の合った利用者同士で談笑できるスペースを完備しており、日々の生活で思い思いに過ごしていただけるよう工夫している。		

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	ホーム側がすでに設置している物もあるが本人と家族の希望も取り入れて、好みの物を飾り、本人が居心地よく過ごせる工夫をしている。		
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	施設内は午前中に換気を行い、空気の入替えを行っている。温度調節は利用者の状況や適正温度を守りながらこまめに行っている。		
(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	トイレ、浴室、廊下の手すりやバリアフリーに留意して安全で自立した生活を続けられ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	各居室、ユニット毎のトイレのドアなど、利用者に分かりやすいように名前や標識で工夫し、また、食堂のテーブルにも利用者の名前を明記して混乱を防ぐ工夫をしている。		
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	園庭に出て外気に触れながら季節ごとの花を眺めたり、作物の成長や収穫を楽しんでもらえるよう支援している。		

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。)

- ①アピールしたい点・・・事業所周辺は交通の便も良く、大型スーパーも近くにありながら比較的静かな環境である。特徴として併設施設であり、他事業所との連携や協力体制が密である。特に夜間の災害時、緊急時は早急な対応が可能である。必要時には施設内の住み替え（例えばホームから老健）もスムーズであり、馴染みの関係を継続できるという利点がある。また、運営に関しても管理者会議が1ヶ月に1度開催され、スーパーバイザーとして意見や相談ができる。
- ②力を入れている点・・・利用者一人ひとりの個別性を理解し、利用者主体のケアが実現できるよう職員全員がチームとして取り組み、一人ひとりの利用者の状況を把握し、日々の実践に反映させていく為に話し合いの機会を多く設け、介護計画の作成、見直しを行っている。