

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価の調査項目です)

取り組んでいきたい項目

番号	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)
1. 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	運営規程の中で事業の目的運営方針を明らかにするとともに介護の方針も定め地域の中でその人らしく暮らし続けることが出来る様にしている。		
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	上記の運営規程、介護の指針はミーティングで繰り返し話し合い実践するようにしている。		新規採用職員については最初jに理念の説明をしている。
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	家族の方には入居時及びケアプラン作成時に、地域の方々には運営推進会議に参加していただきその中で説明し理解を図っている。		
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、気軽に立ち寄り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	近所の方々には入居者の方達とのお散歩時やその他でお会いした時には気軽に挨拶をしております。又、ホームの畑には近所の関心のある方が時々立ち寄りられ、お話をなさっております。		運営推進会議において地域の方々との交流については常に協議し、時々交流を図った行事を行っておりますが、さらに密にしていきたいと思っております。
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	地元小・中校より敬老会へのお誘いや地元の祭ではみこしや獅子舞等がホームへ来られたり、地区のカラオケ愛好会の方々との交流もしています。		

番号	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	認知症対応型通所介護について、実施準備は出来ている。必要時利用していただけるように広報に努めている。		
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、外部評価とも6回経験している。外部評価での評価報告を記録し、ミーティングで協議している。		平成20年度は地区(外部)の方々との交流でカラオケや踊り、お話等で楽しむことが出来、入居者の方々より好評をいただきましたので継続していききたいと思います。(地域の交流が少ないの指摘に対し)
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	第6回の運営推進会議を開催し毎回サービスの実際の取り組み状況等について報告し「中でも徘徊時や災害時での協力体制について話し合い中」サービスの向上に役立っている。		
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	推進員に行政(町)担当職員の構成メンバーとし、推進会議以外においても運営上(サービス等)必要時は相談し向上に取り組んでいる。		
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	成年後見制度についての社協のパンフレットを用意し理解に努めている。今のところ利用の必要性はない。		
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	勉強会を実施している。ミーティングでも話し合い虐待防止に努めている。		

番号	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	契約時に重要事項説明書において十分に説明し理解と納得を図るようにしている。		
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	ホーム苦情相談窓口及び外部苦情申し立て機関を設置(重要事項説明に記載)し運営上に反映 相談窓口(員) (医)古川病院Dr.1名 グループホームケアマネージャー 1名		
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	定期的にケアプラン表を確認していただき、署名捺印を頂き健康状態においては報告するようにしている。金銭管理においては出納者の確認後、署名捺印をいただいている。又、職員の異動については「グループホーム永井の里だより」で報告すると共に来訪時紹介させていただいている。		
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	ホーム相談(苦情)相談窓口及び外部苦情申し立て機関を設置(重要事項説明書に記載)し運営上に反映。 相談員 (医療法人 古川HP Dr 1 グループホーム ケアマネージャー 1		
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	開設者及び管理者は月に二回(第2第4金曜日)のミーティングを開き反映させるようにしている。		開設者及び管理者は月に二回(第2第4金曜日)のミーティングを開き職員の意見や提案を聞き反映するようにしている。
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	利用者の通院介助や外出付き添いの要望に応じるよう勤務の調整をしている。		
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	職員の私生活と両立できる勤務体制を実施又、勉強の機会を作るなど離職しないよう努めている。代わる場合最初は新規の職員の一人勤務時間帯のないように配慮している。		

番号	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	<p>人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している</p>	<p>勤務している職員においては権利については十分保障されている。又、2回の合体ミーティングにおいては自由に討論し生き生きとして勤務できるように配慮、また、ハローワークの募集時においても制限はつけていない。</p>		
20	<p>人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる</p>	<p>法人代表者と管理者はミーティングで啓発に努めると共に介護の指針にもり込んでいる。</p>		
21	<p>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</p>	<p>外部研修は計画的に参加できるようにしている。内部研修としては(医)古川HPの医師、理学療法士、薬剤師、看護師が各々専門分野でのトレーニングを受けている。</p>		
22	<p>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</p>	<p>田川臨床認知症研修会主催の講演会に出席し、同業者の研究発表を聞いて参考にしたり相互訪問や研修会でお互いに意見交換(サービス介助)し質の向上を図るようにしている。</p>		
23	<p>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</p>	<p>職員の忘年会の実施や施設内で行事の時に職員もストレス発散できるものになるようにしている。</p>		
24	<p>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</p>	<p>月二回の全体ミーティングには運営者も参加され職員個々の努力や実績を把握し評価している。</p>		

番号	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)
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				
25	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	入居前の本人様とは見学時にいるんなお話を聞く様にしている。そして受けとめる努力をするようにしている。		
26	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	入居希望で来られた際はご家族と十分なお話しを聞く機会を持ち、ご本人様の入居までの経緯等を把握し当ホームの方針を理解していただくよう説明し受け止める努力をしている。		
27	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	ご本人と家族の必要とされる支援を見極めアセスメント後のカンファレンス(ケアマネージャー ご本人 ご家族)を実施している。		
28	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	入居前にできるだけ訪問していただき、場の雰囲気に馴染んでいただいた上でご本人様が決められて入居されるようにしている。サービス等についてはご家族と相談し計画		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
29	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	職員においては職場ではなく一個の家庭と考えそこでは母であり父であると思い、いろんなことにご本人様とのお話の中で学び支えあう関係を築いている。		
30	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	ご本人の毎日のご様子はできるだけ頻回に報告し変化のある時は今後のことについて共に考えている。		

番号	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)
31	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	ご本人と家族の関係を十分把握、理解し良い関係が保てるように支援するようにしている。		
32	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	馴染みの人は自由に訪問して下さっております。ご本人が行かれない所にはご家族と協力し行っていただけるようにしている。電話においても自由に使っていただいています。		
33	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	気の合った人達同士がよく関わり合えるように食卓の位置も配慮している。		
34	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	ご自宅での生活が可能になられ、もどられたご本人にも自由に遊びに来ていただき行事の時にはご案内している。		
. 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				
35	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	花作りのお好きな方には花壇も利用し花作りを楽しんでもらっている。食事の時間もご本人の希望に対応するなど本人本位に努めている。		
36	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	入居時生活アセスメントにて経過等の把握をしている。		
37	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	日々、ケアの中で左記のことを把握するように努め必要時ケアプランの見直しもしている。		

番号	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)
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				
38	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	ケアマネージャーが本人、家族と話し合いケアプランを作成しているが他の職員の意見も十分聞いて参考になっている。		
39	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	日々の朝のミーティングにおいて計画と異なる(変化)が生じた時には即関係者と話し合い計画変更している。		
40	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	日々のケアプラン実施表に詳細に記録し必要時ケアプラン見直しをしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
41	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	入居時高齢のため寝たきりとなられた方にはご家族の希望通り全介助している。又、数日ならご家族がお世話できる方にはご希望通り外泊をしていただくという対応をしている。		
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				
42	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	消防による訓練の協力又徘徊時での捜査協力依頼また、文化方面におきましては学童によるコンサート等の招待や鉢植のお花の寄贈等様々な支援をいただいている。		
43	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ー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	認知症の進行ADLの低下により介護保険での施設入所(入院)を希望された時には協力して希望通りにしている。		

番号	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	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	現在の入居者についてはご本人やご家族からの意向なく当方からも必要性を感じたことはないが地域包括支援センターには見学していただいてご意見も伺ったりしている。		
45	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	入居される前のかかりつけ医への通院往診依頼は行なっている。経営母体が医療法人なので適切な医療は十分できている。		
46	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	経営母体である古川HPには福岡県かかりつけ医認知症対応方向上研修を平成19年度20年度に受けた認知症に詳しい医師がいるのでよく相談している。必要時専門医の紹介もしていただいている。		
47	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	必要時においては利用者がかかりつけ医の看護職に相談する。常時(医)古川病院の看護職に相談できる。		
48	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	古川HPを通じ情報提供や相談に努め連携を図っている。又、入院中に入居者には管理者が直接伺い退院に備えている。		
49	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	入居者やご家族とは入居時及びその後必要時話し合い全員がかかわっている。個々の入居者について日頃から本人の意向を組み取るようにし、ご家族との話し合いも繰り返し職員全員がご希望を理解している。		
50	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	入居時に十分話し合っている。又、終末期介護支援に向けて勉強会(専門Drによる)も実施している。個々の入居者について病態の把握に努め対応検討している。		

番号	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)
51	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	事情により転居なさる場合は転居先のケア関係者と話し合いや情報提供者を作成し情報提供する。(ご家族同意のもと)		
. 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				
52	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	日々の暮らしの中での言葉使いには十分配慮している。又、個人情報に関しては個人情報保護委員会を開催し情報の取扱いには十分配慮している。介護指針の内でも配慮した取り決めをしている。		
53	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	出来る限りご自身で決めることが出来るようにゆったりとした雰囲気の中で穏やかに話しかけている。		
54	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	食事の時間やお風呂の時間なども予定通りではなく、ご本人のご希望により実施している。外出他も希望に添っている。		
(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				
55	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	更衣においても介護が必要な方にはお持ちの衣類の中からご本人と相談しながら選んだおしゃれを楽しんでいただいています。又、理容美容につきましてはご本人様のお馴染みのところがあればお連れしその他の方々は月に一回ホームに来ていただいている。		
56	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	お食事におきましては出来る限り個人対応にしています。又、料理の下準備等において出来る方はスタッフと一緒にしております。後片づけにおきましては同じく出来る方は一緒にしています。献立を立てる時にもご意見を伺っています。		

番号	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)
57	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	飲み物においては10時15時入浴後にご本人様のお望みの物をお出ししています。お酒においてはお尋ねし、ご希望があればお出ししております。いつでもお望みの時はコーヒー、紅茶、梅酒などを出している。		
58	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	排泄におきましてはご自身でトイレに行かれる方が半数です。その他、骨折(大腿部)後のリハビリの途上の方のみ就寝時おむつ使用ですがその他は1～2時間おきに車椅子誘導でトイレ排泄支援です。		
59	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ず、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	当ホームは基本的に毎日入浴です。ご本人様のご意向を伺いご希望や体調を考慮し支援しております。		
60	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	入居時に生活アセスメントを行ないその方の生活習慣を重視し毎日の生活においては強要することなく休息や眠れるように支援している。		
(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				
61	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	生活アセスメントに基づき生活歴の把握はできています。趣味を出来るだけ活かし花作りやお庭のお掃除等又皆様で畑の収穫物を料理して楽しんでいます。		
62	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	所持金におきましてはご自分で所持なさっておりますが、ご自身で所持困難な方(ご家族様のご希望)によりお預かりし、買物等へ行かれた時はお渡しし、ご自身で使えるよう支援 預り金相談あり		
63	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	ご希望によりドライブやお散歩、お花見等とお出かけいたしております。		

番号	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)
64	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	年間行事の中に取り入れ、ご家族様へのご案内文を送付し利用者やご家族様と一緒に出かけしております。(毎回敬老祝賀食事をご希望の多いレストランで行っています)		
65	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	電話はご自由に使用していただいております。子機を使って自室で自由にお話していただいております。手紙については表書きを手伝ったり投函を引き受けています。着信は早くお渡ししています。		
66	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	訪問におきましては入居時、ご家族様の了承をいただいた方のみ(個人情報の関係)訪問できるようにしております。訪問時間は自由お茶の接待にも心がけています。(スタッフはおもてなし重視)		
(4) 安心と安全を支える支援				
67	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	拘束防止マニュアルを作成しています。全員がこれを理解し実践しています。		
68	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	居室には鍵はつけていません。日中玄関にも鍵はかけていません。玄関の扉には開けた時に知らせる(鳴る)ブザーを設置しています。		
69	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	職員は特にご本人のプライバシー保護に配慮するようにしている。又、所在の確認は行ない安全確保に努めている。夜勤帯は一人なので特に注意している。		
70	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	物品(ハサミ 刃物)なども怪我されないように注意しながら大丈夫な場合はご自身で保管していただいております。		

番号	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)
71	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	服薬においてはご自身で服用できる方は一回分を開封し手渡し、又開封の無理な方は直接服薬介助、又、転倒、窒息においては一人ひとりに応じて取り組み、火災等は第2回の訓練実施で各々防止に取り組んでいる。		火災訓練は年2回実施 (1回は消防署員動員のもとで指導を受けています) 誤薬防止のため職員は薬剤師による服薬指導を受けてる。
72	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	月に二回ミーティングを実施の際、日頃の応急手当(初期対応)について質問し指導を受けている(Drミーティングに出席)		
73	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	火災訓練においては年2回消防署員のもとで行なっています。		現在地区(地域)の推進員の方々と運営推進協議会で協議中(推進員の方達が働きかければ協力が得られるように前向きに進んでいます)
74	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	起こり得るリスクについては入居前に説明している。入居状態の変化が認められたらその程度で家族に説明し話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
75	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	一人ひとり体調においては特に細心の気くばりをしていません。異変に気付いた際速やかにHP(古川)に申し対応策を指示していただき対応に努めています。		一日三回のバイタルチェックを実施にて記録(10時15時20時) (医療連携体制あり)
76	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	定期的に薬剤師に服薬指導を受け内容等には指示票(医療機関発行)を頂き指示の確認に努めています。		医療法人古川病院 薬剤師より個々の入居者の薬について細かく指導いただいています。
77	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	便秘の予防と運動をかねて毎日ラジオ体操をしています。食事面においても十分な配慮で水分、乳酸菌(ヨーグルト)の摂取に工夫及び食物センイにも配慮しています。		

番号	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)
78	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	口腔内の清潔については各々食後歯磨きを実施又ご自身で出来ない方は誘導やケアで実施又、就寝前は義歯の方においてはポリデント浸漬にしています。		入れ歯にはポリデントサービスを続けています。
79	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	栄養摂取や水分確保については毎日ケアプラン実施表に記録し把握するようにしている。結果で不足気味であれば一人ひとりの状態に合わせ食の型を変えて摂取している。		
80	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)	毎月感染委員会を開催し対応の取り決めで実行している。		インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチンも希望者全員に実施している。
81	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	食中毒予防としての衛生管理は台所器類の消毒及び清掃を初め食材に関しても検収等で安全性と鮮度を重視又、調理上においても食品加熱温度(中心)を75 以上に心がけています。(消毒においては兼液及び熱風乾燥消毒)		
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				
82	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	建物の周囲には畑や花作りで家庭的な雰囲気づくりに配慮し、玄関においては常に季節の花を生け和めるようにしている。出入り口はスロープを設置している。		
83	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	建物自体はハウスメーカーに依頼し建設設計時よりコンセプトは家庭的な空間造り又ガラス等においては二重ガラスで防音効果保温効果があり、ブラインドやカーテンで不快な光をシャットアウトし居心地よくしている。お花や飾り物で季節感を出している。		

番号	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)
84	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	廊下やロビーを広い空間にしロビーは自由に過ごせるようにソファを設置しロビーの角には和の空間として畳のスペース作りをしている。		
85	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	居室においては各々自分に合った環境づくりとしてご家庭で使い慣れた生活用品及び装飾品等を持ち込まれご自分らしい城にしている。		
86	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	換気においては各居室及びその他の全部屋に換気扇が設置され、そのフィルターは定期的に掃除し清潔に保っている。又、一日一回窓を開け換気をしている。温度調節においては温度計を設置し十分に配慮している。(ペアガラスなど)で保温性十分で快適である。		
。				
87	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	室内は全てバリアフリーにしており廊下及び居室浴室浴槽は全て手すりを設置又便座はウォシュレットで特に浴室においては全面すべり止め構造で安全重視になっている。		
88	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	居室には見やすい所にお名前や飾を付けて自室を間違われないようにする。		
89	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	広い中庭にはテーブルや椅子をセッティングし、お茶を飲まれたり歌を歌われたりご自分達でプランターに花を植え水やりなど楽しんでいます。畑もあり収穫を利用者が楽しむことができます。		畑の収穫時はご自分達で芋掘りをなさいます。

番号	項目	取り組みの成果 (該当する番号欄に 印をつけること)	
. サービスの成果に関する項目			
90	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
91	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
92	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
93	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
94	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
95	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
96	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている		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
97	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

番号	項 目	取 り 組 み の 成 果 (該当する番号欄に 印をつけること)	
98	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	数日に1回程度
		<input type="checkbox"/>	たまに
		<input type="checkbox"/>	ほとんどない
99	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	<input type="checkbox"/>	大いに増えている
		<input type="checkbox"/>	少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	全くいない
100	職員は、生き活きと働けている	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="checkbox"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	ほとんどいない
101	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	ほとんどいない
102	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="checkbox"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	ほとんどできていない