

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	○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	地域密着型サービス事業所として「住みなれた地域での生活を支える」という役割を果たすため家族や地域と連携を密接にした運営ができるよう独自の理念をもっている。個々の意思と人格を尊重する理念となっている。		
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	理念を具体化した5つの運営目標を立てて理念の実践に取り組んでいる。	○	5つの運営目標について全体会議やカンファレンス時に社長を含めた形で話し合いをもち理念の中身を理解していく。
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るよう取り組んでいる	家族に理解していただけるよう家族会を発足させた。事業所の理念については行事などの際に社長挨拶の中でその都度周知するよう努めている。		
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	管理者や職員は利用者と散歩に出かける時を利用して近所の人たちに積極的に声がけするよう努めている。	○	ご近所の人たちには避難訓練や行事のたびに施設に来てもらっているが、気軽にお茶を飲みに来てもらえるような雰囲気づくりをしたい。
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	事業所が地域から孤立することなく受け入れられるためには町内会へ入会し地域活動や人々との関わりをもつことが必要であるが、未だ入会していない。	○	町内会の地域活動に積極的に参加し地元の人々と交流していきたい。また地域社会に貢献できるように努めている。早速町内会には入会したい。

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)
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	地域の高齢者の暮らしに役立つ取り組みはしていない。地域で何が役立つかを必要としているのかをみんなで話し合い見極め取り組んでいきたい。	○	町内会の行事に参加していきたい。高齢者見守り隊パトロールなど独自の取り組みをしたい。
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	全職員が自己評価、外部評価の意義や目的を理解できるよう一連の過程を全職員で取り組んだ。	○	職員が前向きに取り組めるよう運営者と管理者を中心に評価により明確となった問題点の一つずつ改善していきたい。
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	委員の委嘱にあたっては幅広い立場の人たちをお願いしている。会議では事業所からの報告とともに出席者からも意見を出してもらえよう働きかけている。具体的な介護サービスについて報告し評価を受けたい。	○	評価で明らかとなった点について報告し改善方法を見出していきたい。様々な立場からの意見を聞きたい。
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	月1回の包括支援センターが主催するケア会議へ出席し事業所の現状を報告している。週に1回程度は役場へ顔をだし情報収集している。「行き来」のうちの「行き」は概ねできているので今後は「来」のほうに力をいれたい。		
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	当ホームでは現在2名の方が権利擁護の制度を利用しているが、ほかに必要な人が出た場合でも速やかに対応していきたい。	○	権利擁護に関する制度について職員が学ぶことができるよう配慮したい。福祉事務所の職員と交流できるようにしたい。
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	身体拘束を含め虐待が行われないよう常にチームケアを励行し複数の目で注意を払っている。	○	管理者や職員に対して高齢者虐待防止法についての講習会に参加させたい。身体拘束廃止に向けた取り組みを実施したい。

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)
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	契約締結の際には重要事項説明書、運営規程にて丁寧な説明を心がけ利用者・家族に十分理解してもらえるよう努めている。また不明な点や疑問などが無いはずを確認するよう心がけている。		
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	利用者からの意見や不満、苦情をいつでも受けられるよう玄関入口に「意見箱」を設けている。	○	苦情窓口を設置して担当者を明確にしたい。日頃から利用者の話を傾聴するよう心がけたい。
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	利用者の暮らしぶりについては家族が訪ねてきた機会をとらえて報告している。また利用料請求書を届ける際に暮らしぶりを手紙で報告している。	○	毎月発行している広報誌を持参しながら利用者の暮らしぶりを報告していきたい。
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	家族会を発足させ家族同士の集まりの場で意見を出せるようにしている。そのほかいつでも意見を出せるよう意見箱を設置している。	○	投書箱を設置しているがあまり活用されていない。気軽に意見を出してもらえるよう工夫していきたい。
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	社長や管理者は月1回の全体ミーティングに出席し職員の意見や提案を聞くようにしている。		
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	職員の勤務表の作成や勤務の調整については副管理者が専従して行っている。会議などがある場合は勤務調整を行っている。		
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	デイサービスとグループホームは常に連携して事業・行事を行っているため利用者にとって全職員が顔なじみとなっている。そのため職員の異動による利用者へのダメージ(混乱)は少ないと思うができるだけ配慮したい。		

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)
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	管理者や職員の育成について計画的に実施できていないのが現状であるが職種により必要とされる研修は全て受講させている。	○	年度ごとに目標を立て計画的な職員の育成にあたりたい。
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	同業者と交流する機会をつくっていない。ケアマネージャーのみならず他の職種でも勉強会や情報交換などネットワークづくりは必要と感じる。		
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	管理者や職員のストレスを軽減するため職員休憩所を設置した。メンタルな部分についての取り組みはしていない。		
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	具体的な対応はしていない。職員の勤務状況(基本姿勢、協調性、利用者対応など)を査定し適正に評価していきたい。		
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	インテークの段階から本人が困っていることを聞き取り利用できるか見極めをしている。その際本人の意向をしっかりと受け止められるよう努力している。		
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	相手のペースで話してもらえよう努めている。あせらせず質問攻めにならないよう心がけている。話し忘れのないよう十分時間をかけている。		

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)
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	必要なサービスの見極めにあたってはケアマネージャーや民生委員などと連携していきたい。		家族との面接、本人との面接等を行い本人にとって何が必要かを見極めて他の社会資源の情報も伝えるようにしている。
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、体験利用などの過程を踏んで利用につなげている。世間話や地域での出来事などリラックスさせる努力をした。		利用申込者に対する面接を行い、本人の馴染みの環境を理解しながら本人及び家族に事業所の説明をして、見学等していただくなど入所の過程を踏んでいる。他に併設のデイサービスを利用してもらい施設に慣れてもらうよう配慮している。家族とともに泊まるなど柔軟に対応している。
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	利用者が獲得している能力を潜在化することなく、日常の中で発揮できるように試みている。メニューの選択、買い物、料理等に参加できる人は参加していただいている。魚のさばき方、刺身の造り方、漬物、団子づくりなど。		
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	一人ひとりの個性を大切に、その人なりの暮らしに沿って、その人が何を考え何を不安に思うか耳を傾けて共感するよう心掛けている。本人及び家族に同じように対応する。		
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	本人と家族の橋渡し役になり、お互いがいい関係を保つことができるように支援していく。事実は事実として伝える必要性と利用者ができることも伝えるように努力している。		
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	一緒に暮らす楽しさを伝えるとともに、感謝していることも伝える。家族の協力で外出したり外泊したりする機会がある。希望がある限り対応できるよう努力している。		
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	利用者の性格を理解し孤立しないよう努めている。		

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)
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	事業所の能力を加味し対応できない場合は相談窓口を助言し情報を家族に伝える。入院している場合は時々顔を出しアドバイザーとしての役割を果たしている。		
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	個々の暮らしぶりに沿って可能な限り対応している。睡眠時間、食事時間、入浴回数・時間等。家族と本人とが話し合う機会を持ち、センター方式を参考に情報を共有しその人なりの暮らしを展開できるよう努めている。		
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	アセスメント表、センター方式において情報を共有しその人なりの理解に努めている。		
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	一人ひとりの状態を職員が周知できるように申し送り、ノート、伝達連絡報告を励行している。		
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	月ごとに評価を行いケア会議等でも検討しケアプランにつなげている。問題がある場合は必要な関係者と連携をもち助言をいただいて介護計画に反映させている。		入所時はケアマネが聴取しその情報をベースに初期計画を立てる。入所から1週間は情報把握を密にし1ヶ月間のケアを暫定的に立案、居室担当、ケア会議、月ごとの評価。申し送り時のカンファレンスでケア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た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	状態変化時にケアプラン修正している。		状況の変化ごとに再評価を行っている。

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	記録用紙を統一した。利用者を個別的に網羅した用紙となっている。月別の評価、必要時ケア会議などを行いケアプランに反映させている。		
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	利用者の要望にあわせて整体に通ったり出張マッサージ等を行っている。		
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	ボランティアの協力を得ながら歌、踊り、人形劇、マジックなどメリハリをつけた行事を企画している。		
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	他の介護サービスを利用するための支援はしていない。	○	福祉関連業者と連携し利用者に適した車椅子用マットレスや福祉靴などサイズの調整他支援をしている。
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	長期的なケアマネジメントはできていない。地域包括支援センターとの協働も必要と感じている。	○	権利擁護を受けている方、また受けようとしている方と包括支援センターとが連携し連絡を取り合い適正透明な処理を行っている。
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	利用者の健康管理に留意し適時対処している。連絡報告助言診察などスムーズに連携したい。月1回のかかりつけ医の往診、在宅療養科の訪問診察、利用者にも対応している。	○	受診状況の把握、薬管理を実施し利用者の体調を把握するとともに医師との連携を密にしていく。

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)
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	定期的に認知症に詳しい病院へ受診や治療を受けられるよう支援している。		
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	常勤の看護職員を確保し利用者の健康管理や健康相談・助言などを行っている。		
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	利用者が入院したときにはケアマネージャーが時々顔をだすようにしている。病院関係者と連絡を密にしている。		
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	平成21年度をもって方針作成し実施し家族本人の要望に少しでも近づけていければと思っている。		
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	医療機関と連携しながら準備を進めたい。		
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	違う居室へ移る場合ダメージを防ぐことに努めている。		

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)
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	個人情報保護法についてはまだ勉強不足である。適時適所で啓蒙活動の必要性がある。利用者の尊厳を守りながらその人にあった言葉かけを行っている。一人ひとりを尊重し本人の同意を得られるように心掛けている。認知度の高い方との関係は家族との協力あるいは各ユニットの協力でその人なりの暮らしをしえんしている。各個人の関係性は厳	○ 新入職員研修、接遇研修
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	本人の意向に沿った形でやりたいこと、したいこと等ルールを守りながら自己決定できるように支援している。	
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	日常のスケジュールはあるものの、その人がどのようにしたいかを受け入れて柔軟に対応している。	
(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	いきつけあるいは出張美容院、出張マッサージなど希望者には対応している。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好き嫌いがあっても代替品を用意したり食を楽しむ時間になるように心掛けている。	
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	行事にあわせお酒を出したり誕生会にはケーキ四季折々には団子など楽しめるように企画している。喫煙所を設けて喫煙者に対応している。(夜間は吸わないようにしている。)	

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)
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	尿便チェック表の利用と分析をして個々のパターンを把握している。リハパンやパッドの頻度を少なくするよう努力している。		
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	一番風呂、遅く入りたい人など希望に沿った対応をしている。	○	入浴を拒否する方をいかにして対応していくかという課題がある。
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	一人ひとりの意思を重んじ好きな時間に居室で眠れるよう配慮している。不穏になり眠らない時は体調の変化があるときで解決すると眠ってくれる。		
(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	その人の思いや楽しみを見出しながら気晴らしできるよう努めている。散歩、山菜取り、草取り、農園など四季折々の行事を楽しんでいただいている。		
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	個人個人に合わせて管理している。使いすぎないよう工夫して本人を満足させている。糖尿病の方に対しては買い物に同行し同意の上で調整している。		
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	買い物に出かけたり散歩したり支援している。地域の行事(祭りなど)など要望を聞いて出かけるようにしている。		
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	希望に沿って企画している。ショッピングセンター祭りなど。外食ツアーも企画し道の駅個々に行きたい場所に行っている。本屋お寺など。		

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	家族からの要望で手紙を出さないで欲しいとか電話での暴言があったりと対応の難しさを感じる。		
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	訪問時間は制限しておらずいつでも来てもらえるよう配慮している。	○	家族会とともに交流の場を増やしていき一緒に料理したりその場を交流の場として取り組んでいきたい。
(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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	○	施設全体で身体拘束ゼロ運動に努めたい。
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	利用者がひとりで出かけないよう鍵をかけることがある。また夫婦の一人が相手の安眠を妨害する行為をするため居室に鍵をかけている。家族の同意を得ている。	○	居室に鍵をかけないための対策を講じたい。
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	常時利用者を見守り夜間は2時間おきに巡回している。外出表の利用、日課の把握。		
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	危険要因を見極め利用者の状況によって職員が関わりをもっている。薬、洗剤、刃物などの管理方法を取り決めている。汚物処理室の施錠。		
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	おだやかになる薬も効果が出ているようだ。食事の見守り。嚥下状況の観察。マンツーマン対応。	○	事故発生対応マニュアルを整備して対応したい。

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)
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	救急救命講習を全職員が受講している。救急車を呼ぶ手順の確認。応急手当の初期対応について適宜説明デモンストレーション実施。		
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	災害を想定した実践的な訓練を地域住民の参加協力を得ながら定期的に行っている。	○	夜間の勤務体制は2人体制であるため災害時の利用者避難については近所の人たちの協力が必要である。文書等でしっかりと協力依頼をしておく必要がある。
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	入居の際に不慮の事故について説明をし同意を得ている。日常生活でのリスクに対して家族に報告し起こりうる事態について説明している。		
(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	毎日のバイタルチェックで対応している。異常があれば看護師へ連絡し状況により病院受診している。小さな変化を見逃さないよう観察している。スタッフ間で情報を共有し早期発見早期受診を心がけている。		
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	看護師指示のもと実施。セットは看護師が行っている。市販の薬の服用についても看護師のアドバイスを受けている。		
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さず働きかけ等に取り組んでいる	散歩や家事などで体を動かし自然排泄が出来るよう取り組んでいる。	○	排便観察を行い便秘下痢にならないよう医師の指示に従い管理している。食事は野菜中心の食事でバランスは取れている。車椅子常に寝ていたいという要望の利用者の便コントロールをしている。
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	毎食後歯みがき励行。入歯の管理実施。口臭の強い方は歯科受診をしたり支援している。		

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)
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	食事量や水分補給の状況を記録している。		
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)	全職員にインフルエンザの予防接種を義務付けている。	○	感染症予防マニュアルを作成し対応していきたい。
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	新鮮で安全な食材を使用している。	○	食中毒マニュアルを作成し対応していきたい。
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	玄関や建物の周りに花を飾り親しみやすさを演出している。		
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	台所とホールは仕切りがなく食事の音やにおいを感じながら過ごすことができる。		
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	入浴は一人ずつ入れるよう個浴になっている。居間には思い思いに過ごすスペースを確保しているが独りになれる共用スペースはない。		

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)
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	本人が使い慣れたものを持ってきてもらうよう入居前に説明している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の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	定期的に換気している。		
(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	建物内部はバリアフリーになっており車椅子で自由に移動できる。	○	入浴施設は家庭用のユニットバスタイプなので利用者の状態に合わせ改良が必要。
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	自立した生活ができるよう努めている。		
87	○建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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	施設の横にはビニールハウスと園芸用の庭木があり職員と一緒に作業している。また中庭の芝生を利用して昼食会を催してしる。		

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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)