

(様式3)

自己評価結果票 はなたば

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項目)	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>.理念に基づく運営</b>			
<b>1.理念と共有</b>			
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	現場での具体的なケアの中から理念をつくりあげている。	
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	日常的な対話の中で方針や目標を具体的にどういう事なのか職員に伝わるように話している。	
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	契約書に明示し、入居時ご家族に十分説明を行っている。また、民生委員や自治会の方々の見学、研修を通じて理解してもらえよう取り組んでいる。	
<b>2.地域との支えあい</b>			
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	自治会・老人会との交流がある。近隣の方が訪問し造花作り等の交流がある。	
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	夏祭り・秋祭りなど地域の行事に参加し、地域の人々との交流を大切にしている。また、中学生のトライやるウィークの受け入れも積極的に行い交流を深めている。	

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項目)	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	書道・新舞踊・フルート演奏などのボランティアの受入れを行なっている。また 併設の地域交流センターを無料で開放しており、自治会・民生委員の方々に利用してもらったり研修等の受入れも行なっている。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び第三者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	前回の評価後、全体のカンファレンスでどのように具体化していくか皆で決め、改善に取り組んだ。		
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	運営推進会議は、ホームを利用して開催する他の会議や、家族の集まる行事の機会を利用して計画している。行政の方や地域包括支援センターの職員の参加も依頼している。		
9	市町との連携 事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市町担当者にホームを理解し、支援してもらえるよう積極的に働きかけ、協力関係を築けるよう努めている。運営推進会議の議事録を市に持参している。		
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	管理者は社会福祉士の成年後見人制度の研修を受講し職員にも伝達している。		
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	ケース検討会を通して、虐待について具体的な話し合いを行なっている。個々に行なうケアをオープンにし、職員同士が注意を払い防止に努めている。		

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項目)	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>4.理念を実践するための体制</b>			
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>管理者・計画作成者が利用者一人ひとりのご家族と面接を行い文章と口頭で十分に説明し、了解を得ている。</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>管理者は利用者一人ひとりに声をかけ日常の会話からさりげなく意見・不満等を聴き取り、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>	<p>月に1回「はなたばだより」を発行し、一人ひとりの近況について報告している。金銭管理についても合わせて報告を行なっている。</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>ご家族が面会に来られた時は、お茶を出し職員の方から声をかけ、気軽に話せる雰囲気を作るようにしている。また、面会の少ないご家族へは電話など連絡を取り意見や要望を聴いている。</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>ホームにとって、大事な決定について、現場職員の意見を聞き、反映している。共に取り組み、お互い積極的に意見交換を行なっている。</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>行事などで人手がいる場合は、パート職員の協力で人員を厚くするなど、入居者のペースや希望・状態に応じられるようローテーションを組んでいる。</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項目)	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)
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>新職員が利用者に理解を得られるまで引継ぎを丁寧にし、利用者のダメージを最小限にするよう努めている。</p>	
<b>5.人材の育成と支援</b>			
19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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>外部研修については、案内を回覧し、参加の機会を確保している。また 月1回の研修会では、ケース検討会や講師を招く等行なっている。</p>	
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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>インターネットなどのITを媒介し、他のグループホームとの交流を深めている。</p>	
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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>管理者は、職員との面接を随時行ない、個別に話しを聞くようにしている。職員同士の親睦会を企画したり、職場の中での悩みなど話しやすい環境づくりを行なっている。</p>	
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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>社会的役割についても各専門職種の人達を招き、仕事に対する向上心を持てるよう研修している。</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項目)	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>.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	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所時のみならず、随時本人・家族との相談を受けよう窓口を広げている。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所時のみならず、随時本人・家族との相談を受けよう窓口を広げている。</p>	
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>在宅での相談窓口を設け、精神保健福祉士や看護職などの専門職が対応している。</p>	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>入居初期の段階では環境の変化による不安定な気持ちにも配慮し、家族の方にも協力していただきながら、徐々に馴染んでもらえるように支援している。</p>	
<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	<p>利用者と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、利用者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、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>職員が「～を教えていただきたい」という促しを積極的に行い、利用者の昔話や知恵を引き出し、利用者に生きがいを持っていただくとともに職員と利用者の間で支え合う関係を築いている。</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項目)	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)
28	<p>利用者を共に支えあう家族との関係</p> <p>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、一緒に利用者を支えていく関係を築いている</p>		
29	<p>利用者や家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>これまでの利用者や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</p>		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>利用者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う、支援に努めている</p>		
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>		
32	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</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項目)	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)
<p>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>			
<p>1.一人ひとりの把握</p>			
33	<p>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</p>	<p>一人ひとりの言葉の背景を推測し、職員の言葉で表現し直し、確認をする。これまでの生活暦・好まれていることなど把握に努める。</p>	
34	<p>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</p>	<p>ご家族からの聴き取りや利用者との日頃の会話の中から把握し、日々の役割作り等、ケアに生かしている。</p>	
35	<p>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</p>	<p>個別の日課を把握し、それに合わせた支援を心がけている。心身の状態の把握も行い、その日の状態に応じたケアを行なっている。</p>	
<p>2.より良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</p>			
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画 利用者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</p>	<p>センター方式を活用し、アセスメントを行い、ミニカンファレンスを通じて、利用者一人ひとりの希望や好み、できることを把握し、具体的な介護計画の作成に努めている。</p>	
37	<p>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、利用者、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</p>	<p>ミニカンファレンスを常に行い、一人ひとりの状態の変化に応じて、見直しを行っている。</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 きたい項目)	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	日常の様子を具体的に記録し、職員間で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。		
<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 利用者や家族の状況、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	隣接した施設（ディサービス・特養等）の利用を無料でできるように配慮している。		
<b>4.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 利用者や家族等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	警察・消防・商店・近隣の薬局など地域に理解と協力が得られるよう働きかけを行なっている。		
41 他のサービスの活用支援 利用者や家族等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	回らずし、バイクング、夏祭りなどの行事に在宅のケアマネジャーの方々に参加して頂き、一緒に食事をとりながら、情報交換を行いながら、交流を深めている。また、訪問看護師の話を聞いたり、サービス利用をしている。		
42 地域包括支援センターとの協働 利用者や家族等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	必要に応じて、地域包括支援センターと連携がとれるよう体制を整えている。		



	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 きたい項目)	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)
43	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>利用者や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</p>	<p>定期的な受診の介助を行い、主治医と密に連絡を取り合っている。受診が困難な場合は、往診依頼を行なっている。</p>		
44	<p>認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>	<p>2週間に1回 心療内科医による往診がある。職員が相談したり、利用者が診断や治療を受けられるようにしている。</p>		
45	<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>24時間体制で訪問看護師と連絡が取れるようにしている。日頃から、利用者の状態について相談や指導を受けている。</p>		
46	<p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入院時は、ご家族の希望を聞きながら面会を行い、早期退院に向けて病院関係者との連携を図っている。</p>		
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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利用者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</p>	<p>入居時に、ご家族に対して、看取りについての指針を十分説明している。利用者やご家族の方の意向を常に確認しながら、医師・訪問看護師・ケアマネージャー・介護職員間でケアの方向性を繰り返し話し合っている。</p>		
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	<p>主治医、訪問看護師とともに十分に連携を取りながら、終末期に向けたケアの取り組みを行なっている。家族の方が十分付き添えるよう宿泊の支援も行なっている。</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 きたい項目)	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)
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>利用者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</p>	<p>必要な情報提供・情報交換を行い、初期の段階にご家族にも協力を得ながら、住み替わりによるダメージが最小限になるよう支援している。</p>	
<p><b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p> <p><b>1. その人らしい暮らしの支援</b></p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>日頃から利用者に対する言葉遣いや対応には十分配慮し、一人ひとりの誇りやプライバシーを損なわないよう努めている。また、記録等の個人情報の取扱いには十分注意している。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>利用者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</p>	<p>日常の中で、利用者の希望を聞き尊重しながらケアを行なっている。同じ目線でその人に理解できる言葉で伝わるように話している。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>生活のリズムに配慮しながら、日常生活を一人ひとりのペースで行えるよう柔軟に対応している。</p>	
<p>(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</p>			
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>日頃の身だしなみに注意し、定期的な散髪を受けられるなど配慮している。特に、女性は化粧をする、スカーフを巻く等おしゃれ心を忘れないよう支援している。</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項目)	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)
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>		
55	<p>利用者の嗜好の支援</p> <p>利用者が望むお酒、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</p>		
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</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項目)	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)
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、利用者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	紛失の問題なども考慮し、家族の方とも相談しながら、無理に預かったりせず、本人の力に応じて所持していただき、職員間で見守り支援している。		
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	車イスで作業できる畑へ出かける。玄関先のお花の水遣りは日課となっている。受診時は車イス・徒歩でできるよう心がけている。		
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出かけられる機会をつくり、支援している	個別には難しいが、4～5人のグループに分けて、外出の機会をつくっている。		
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に利用者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	利用者・家族・友人との手紙のやり取り電話などは、プライバシーに配慮しながら、いつでも行えるように支援している。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、利用者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	利用者・ご家族の希望を聞きながら、いつでも訪問できるように受け入れ体制をとっている。居室や喫茶店等でゆっくり話ができるよう配慮している。		
(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	カンファレンスで、身体拘束をしない介護の工夫を話し合い、その結果をご家族にも理解していただくよう説明している。		

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 きたい項目)	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)
66	<p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>		
67	<p>利用者の安全確認</p> <p>利用者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</p>		
68	<p>注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>		
69	<p>事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>		
70	<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>		
71	<p>災害対策</p> <p>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、日頃より地域の人々の協力を得られるよう働きかけている</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項目)	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)
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	家族の方が面会に来られた時、利用者の状態についてや、日常の暮らしぶりを報告する際、家族からの希望等を伺ったりしている。また利用者の状態に応じて起こりうるリスクに対してはご家族への説明を十分に行っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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、気づ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	日頃の状態を良く観察し、体調の変化に気づけるようにしている。状態に応じて主治医や訪問看護師と連絡を取り適切な対応ができるようにしている。		
74 服薬支援 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	薬剤情報を個人記録ファイルし、1日分を袋に入れ、正しく服用できるようにしている。症状の変化があれば医師と相談し、指導を受けている。		
75 便秘の予防と対応 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	食物繊維の入っている食品を食べてもらったり。散歩をしたり、水分を良く摂ってもらっている。お茶ゼリーにはちみつをかけて食べやすい工夫をしている。可能な限り、トイレに座るように介助している。		
76 口腔内の清潔保持 口の中の汚れやおいが生じないように、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	一人ひとりに合った口腔ケアを実施している。歯科受診時、相談、指導を受けている。		
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	利用者の摂取量、栄養状態の観察を行い、個別に必要な支援を行っている。記録・カロリー量・水分量を具体的な数値で記入している。		

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項目)	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	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、肺炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症マニュアルを作成している。インフルエンザの予防接種は、職員・利用者共に実施している。また、日頃から手洗い・うがいの励行に努める。		
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	衛生管理に関するマニュアルがある。布巾・まな板 包丁は、殺菌している。冷蔵庫の点検を定期的に行い安全な食材管理に努めている。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
(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	入居者手作りのあたたかみのある木の表札をかかげている。 玄関まで長く伸びた花壇には、利用者の好みの花や木を植えている。		
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	玄関・居室などに花を置いたり、壁などに書道の作品・写真など飾っている。利用者に合った温度調整をしている。日常にある調理の音・匂いを大切にしている。		
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	居間から離れた場所に2人がけのソファとテーブルを置き、一人で過ごしたり気の合った利用者同士が思い思いに過ごせるようにしている。		

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項目)	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	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、利用者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、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>利用者の使い慣れた家具や好んでいる食器を使用している。居室には、家族の写真や利用者の手作りの作品を飾ったりしている。</p>	
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>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</p>	<p>オゾン装置を各居室と居間に設置している。冷暖房は室内で調整できるようになっている。十分な換気をし、空気のよどみやいやな臭いがないよう考慮している。</p>	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>車イスの方が使用できる高さの物干しや洗面台があり、トイレ・浴室等手すりを設置している。</p>	
86	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>	<p>場所の間違いのある方の居室にはベッドから起き上がった時の目線の高さにトイレまで誘導してくれる矢印があり、迷わずトイレに行くことができる。また居室のドアノブにはそれぞれ異なった飾りをかけている。</p>	
87	<p>建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>	<p>ホームの周辺は散歩できる広さがある。車イスの方も利用できる花壇があり、作業しやすい環境がある。利用者がベランダに洗濯物を干したり活用している。</p>	

(  部分は第三者評価との共通評価項目です )



. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 ( 該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こと )
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	<p>○ ほぼ全ての利用者の</p> <p>利用者の2/3くらいの</p> <p>利用者の1/3くらいの</p> <p>ほとんど掴んでいない</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>○ 毎日ある</p> <p>数日に1回程度ある</p> <p>たまにある</p> <p>ほとんどない</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>○ ほぼ全ての利用者が</p> <p>○ 利用者の2/3くらいが</p> <p>○ 利用者の1/3くらいが</p> <p>ほとんどいない</p>
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	<p>○ ほぼ全ての利用者が</p> <p>○ 利用者の2/3くらいが</p> <p>○ 利用者の1/3くらいが</p> <p>ほとんどいない</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>○ ほぼ全ての利用者が</p> <p>○ 利用者の2/3くらいが</p> <p>○ 利用者の1/3くらいが</p> <p>ほとんどいない</p>
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	<p>○ ほぼ全ての利用者が</p> <p>○ 利用者の2/3くらいが</p> <p>○ 利用者の1/3くらいが</p> <p>ほとんどいない</p>
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	<p>○ ほぼ全ての利用者が</p> <p>○ 利用者の2/3くらいが</p> <p>○ 利用者の1/3くらいが</p> <p>ほとんどいない</p>
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	<p>○ ほぼ全ての家族と</p> <p>○ 家族の2/3くらいと</p> <p>○ 家族の1/3くらいと</p> <p>ほとんどできていない</p>
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	<p>○ ほぼ毎日のように</p> <p>○ 数日に1回程度</p> <p>たまに</p> <p>ほとんどない</p>

項 目		取 り 組 み の 成 果 ( 該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こと )
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	大いに増えている ○ 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○ ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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	○ 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
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	○ ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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。)