

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)
. 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	理念はあるが十分に生かせてない。		現在の理念を生かせるように各ユニットで「理念」を作り実践していくようにした。
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	勉強会などで、どのように実践するかを話題にすることはあるがまだまだできていない。		各ユニットの理念に基づき、実践していくようにする。
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るよう取り組んでいる	玄関に掲示したり御家族との親睦会のときに説明したりしている。運営推進会議のときに話題にしている。		
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	周囲に民家がなく人の行き来が少ない		散歩に出た時に挨拶をする 地域の行事への参加で螢の郷を知ってもらい交流を深める
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	市民センターの「ふれあい昼食会」に参加 バザーに出店したり、夏祭りに参加している		市民センターで情報収集を行い、地域の行事には出かけて行きたい。また、市民センターのクラブ活動の人たちに声をかけて螢の郷での披露を依頼する。(三味線や民謡など)

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)
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	していない（御利用者の方と地域に出ていくことで、認知症があっても適切な支援があれば普通に生活できるということを実践しているが、地域の高齢者に役に立っているとはいえない）		GHという存在を地域の人に知ってもらうために、ふれあい昼食会や市民センターのバザーで話をする機会を増やしていく。
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	生活歴の把握で御本人との距離が少し縮まったと思う。職員の異動も間隔を長くした。		御利用者の方が気持ち良く過ごして頂くために、何が必要かを考える時のひとつのヒントとして、これからも外部評価は活用していきたい。
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	会議では事故の報告及び対策、その後の変化、外出の状況、行事などを報告している。介護の業界以外の方からの意見やアドバイスはとても参考になり、「職場だけの常識」に反省することがよくある。		「職場の常識」は「世間の非常識」にならないように会議の場を有効に使いたい。
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者や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	地域包括支援センターの職員が構成メンバーに入っている。空室状況などのやりとりはしている。		
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	研修に行った職員が伝達講習をしているが、あまり身近ではないため詳細は把握できてないと思う。相談を受けた場合は関係機関を紹介している（所在地など）		相談を受けた時に最低限、関係機関の説明ができるようにする。
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	研修に行った職員の伝達講習はしているが、カンファなどで日常の介護の場面を振り返り、知らないうちに虐待につながっていないかを話合ったりしている。		常に機会があるたびに日常の介護で知らないうちに行っていないかを話し合っていく

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)
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	御家族と十分に話しをするようにしている。入居後もこちらから声をかけて、不安や疑問な点がないかを尋ねるようにしている。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議を利用している。玄関に、ご意見箱を置いている。御利用者との日常の会話の中で苦情、不満を聴くようにしている。必要なことはユニットごとに職員全員で話し合い改善していく。		訴えが出来ない方への配慮を、今後は考える。日常の観察を密に行い、「嫌なこと」「望んでいること」を察するように努める。
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	個々の状態については、面会時に伝える。体調の変化などはその都度、電話で連絡する。運営推進会議の報告書を毎回御家族に渡しGHの出来事を伝えている。不定期だが螢の郷だよりの発行も行っている。		御家族に発信するために新しい様式なども考えたが、うまくいかなかった。しばらくは、現状を続けながら、何か形を作りたい
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	2ヶ月に1度の運営推進会議を利用している。玄関に、ご意見箱を置いている。なるべく御家族に声をかけて意見を聴くようにしている。意見がいいやすい関係作りにも努力している。意見や苦情などは全職員に伝え改善が必要な時は早急に対応するようにしている。		
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	日頃から、職員の意見を聴くようにしている。充分ではないと思うが。		お互いに意見の言える環境を作るようにする。
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	必要時は職員の数を増やしたり、臨機応変の対応をしている。		

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)
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>異動の間隔は長めに変更。その時の御利用者の状態などで、異動を延期することもある。</p>		
5. 人材の育成と支援				
19	<p>人権の尊重</p> <p>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、その能力を発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>職員の採用に関しては性別、年齢での制限はない。研修になるべく参加し、「自分磨き」を促している。</p>		<p>役割(係り)などで自分の力(得意分野)が発揮できるようにしたい。</p>
20	<p>人権教育・啓発活動</p> <p>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>勉強会で話題にして意識付けはしている。</p>		<p>研修への参加を促す。その研修を通し職員間で話し合いの場を持つようにする。</p>
21	<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>経験年数に応じた研修への参加。資格取得のための勤務調整は行っている。</p>		<p>今後は、リーダーとなる職員の育成を行っていく</p>
22	<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>GH協議会の研修会で他のGH職員との交流をしている。</p>		<p>GH間の見学(訪問)などを行っていく。</p>
23	<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>勤務希望を取り入れた勤務表作りに努めている。</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)
24	<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>	特に何も行ってない。		役割を作る
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	<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>	入居前に管理者もしくは、ケアマネージャーが御本人と話しをするようにしている。(こちらから訪問していく)		
26	<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>	御家族に対しては、訪問したり電話でやりとりを行い不安の解消に努めている。		
27	<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>	当GHにすぐに入居出来ない時は、周辺のGHを紹介している。もしくは、デイサービス、デイケア、老人保健施設などの情報も提供している。(周辺のGHとは空室状況のネットワークを作っている)		
28	<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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	体験入居も可能(居室が空いていれば)		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
29	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	御利用者の方と生活をしながら教えていただくことが多々ある。御利用者の方を一人の人間として、見つめて接していくようにしている。当たり前のことだが、慣れてしまうと「介護する人」と「介護される人」になってしまう。		共に生活するというを常に意識できるようにしていく。

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)
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	年2回の御家族との親睦会を通し、御家族から生活歴の追加をお聴きするようにしている。御家族といっしょに、御本人を支えていくようにしている。		御家族に日々のことをお伝えし意見を聴いて、御本人が自分らしさを出しながら生活できるように援助していく。
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	家族と利用者の交流会を行っている		以前の家族の関係で過ごすことができるように、交流会ではゆっくりと話ができるようなセッティングをしていく。
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	友人などとの交流の場に参加している		
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	気の合った方同士の関係を維持するために、食事の席やリビングでの席を近くにするなどの配慮を行っている		
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	介護に関する相談などには、応じている。		
<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>				
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	本人の希望に添えるようにカンファなどで検討している		御本人の意向に添えるようにする。御本人の思いを十分に引き出せるような対応を考える。

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)
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	入居時に詳しくアセスメントを記入し、御家族には御本人のプロフィールを書いていただき生活歴の把握に努めている		
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	ミニカンファで情報交換をしている		
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				
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	御家族が記入した生活歴を生かし介護に反映するように努力している		御家族に対しプランの説明だけでなく、意向などをもっとプランに取り入れていく
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	毎月、ミニカンファや全体のカンファを行い計画の変更をしている。また、状態に変化があった時はその都度変更を行っている		状態の変化に応じたケアプランが立案できるようにしていく。また、病状の変化などの時には御家族と十分に話しを行い、御家族の意向を取り入れていく。
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	個人記録、連絡ノートで情報の共有化を行っている。		職員の気づきを今以上に記録に残し、それを職員間で共有していく。また、ケアプランにも反映させ、「その人らしさ」が十分に表現できるようにする。
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	特に何もしていない		

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)
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	以前住んでいた地域の民生委員が、時々会いに来ている。そして、その地域の近況などを話している。		
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	他のサービスの利用は今のところしていない。		必要性があれば取り入れていく。
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	現在は何もしていない		
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	母体が病院だが、入居に関して主治医の変更の必要はない。御家族に説明している。		
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	精神科の協力病院との連携はある。 必要時受診している。		
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	常勤の看護師がいる		

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)
48	<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>	看護師が主治医と連絡を密にとり、早期退院に努めている。		
49	<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</p>	看護師が御家族、主治医と話し合いを行い、職員に伝えている。		
50	<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>	御家族、主治医と話し合いをしながら当GHでできるところまでは、対応している。最期の看取りまでは行っていない。状態に応じて最終的には入院になる。こことは、御家族にも十分に説明している。		重度化、終末期は一人ひとり違うので、職員間で意見交換を充分に行い職員も状況を納得した上で対応できるようにしていく。
51	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	御本人の今までの生活のパターンをなるべく崩さないような対応をする。そのためには、生活歴の把握や御本人の意向を引き出すようにする。		
<p>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>				
52	<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>	その方に応じた声かけを行い接している		職員間で、お互いに注意ができるような環境を作る。

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)
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	わかりやすい選択肢を用意して、本人の自己決定を促している 例)入浴準備でタオルや衣類を選ぶ時、お茶を飲む時にお茶菓子を選ぶなど		
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	9人全員はできていないが、4人の方はご自分のペースで生活できるように援助している。ご自分の時間を大切にできるように、また、周囲の皆さんとも過ごせるように適度の声かけをしている		一人でも多くの方の希望が日々の生活に反映できるように、業務改善などで職員サイドの都合を減らす。
(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	更衣の時に御本人に衣類を選んで頂いている。近所の美容室にも出かけて行き顔馴染みになった。入居前の行きつけの理髪店にも行っている		
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	好きな物をお聴きしてメニューに取り入れている。出来ることを探して調理に参加して頂いている。(野菜を切る、盛り付けなど)		
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	お酒、たばこ、おやつ、飲み物は御本人の希望を取り入れていつでも楽しめるようにしている。		
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	排泄チェック表や利尿剤の把握などを行い、なるべく失禁が少なくなるようにしている。オムツの種類も検討し、その方の状態に合った物を用意している		

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)
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	入浴時間の枠は決めている。その中で御本人に声かけを行いなるべく希望に沿うようにしている。		もう少し御本人の好きな時間に入浴できるようにしたい
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	室内の環境整備(室温や、採光など)を行う。寝具類もその都度御本人に合うように調整している。(毛布、タオルケット、肌布団など多くの種類を準備している)		
(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	生活歴を生かし、花の水やりをしたり食材の買い物に行ったりしている。散歩や日光浴で気分転換をおこなっている		
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	買い物や美容室に行った時に自分で支払いができるように援助している。ご自分でお金を所持しているのは1名のみ		
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	食材の買い物の時に一緒に行くようにしているが、行く人が限られてしまう。散歩程度はなるべく希望に添うようにしている。		
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	希望を取り入れながら4～5人で外出をしている。(月に1～2回)		

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)
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	希望があれば行うが、現在は電話、手紙の支援はほとんどない。お一人だけ、誕生日に遠くの家族よりプレゼントが届きお礼の電話をした。		
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	訪問の時間に制限をしていないので、「いつでもどうぞ」と説明している。居室でゆっくりと過ごす方や、リビングで他の御利用者の方を交えて一緒に過ごす方など色々いる。		
(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	研修に行った職員が勉強会で報告している。その後「現場ではどうなのか？」を話し合っている。		カンファ、勉強会など機会があるたびにテーマとして触れていく。
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	安全のために玄関の扉が開くと音が出るようにしている。居室には鍵はない。		
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	日中は居室で過ごしている方に対しては見守りを行い、夜間は最低でも2時間ごとの巡室、および必要な方には転落、転倒防止のために離床センサーを使用している。		
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	洗剤や薬品類は、目につかないように収納している。はさみ、爪きりは見えるところに置き使えるようにしている。(職員の見守りは必要) 危険な薬品類の取扱いは研修に行った職員が伝達講習をしている。		

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)
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	転倒、窒息、行方不明に関してはケアプランの中に組み込んでいる。火災は、それぞれの状況を想定して避難訓練を実施。誤薬については、内服薬を把握できるように個人の記録に記入している。副作用や服用に注意を要する薬は連絡ノートで職員に周知している。		
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	マニュアルを各ユニットに置き、勉強会のときにテーマとして取り上げるようにしている。(不定期に実施)		
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	避難訓練を2回/年実施。色々な場面を想定して実施している。地域の消防団とも連携は取れている。		
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	リスクに関しては、ケアプランに組み込んでご家族に説明している。また、ご家族からの意見も取り入れている。		
(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	気付いた時には、業務日誌に記録し職員間で情報を共有している。場合によっては、経過を観察し必要時は病院へ連絡している。		
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	個人ファイルに内服薬の説明を入れている。		

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)
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	水分は十分に摂るように対応しているが、下剤に頼ることが多い		食事の中に便秘予防の果物や飲み物を取り入れていく
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	毎食後に口腔ケアを実施している。歯間ブラシやガーゼを使うなど各個人にあった道具を使い実施している。		
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	摂取量が少ない時はプリン、ゼリー、菓子パンなどで補っている。ミキサー食での対応も行っている。		
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)	感染症のマニュアルを作成している。日常的に手洗いは行っている。トイレの掃除には塩素系の薬液を使っている。		
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・食材の日付の確認、日付に問題がなくても臭い、外観の色調などで判断している。衛生管理・食器類は必ず乾燥機にかける。まな板はハイターで消毒(魚肉用、野菜用に分ける)。冷蔵庫は1回/週そうじを実施		
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	玄関周りにプランターで花を植えている。春～初夏くらいまでは歩道に面した所につつじなどの花が楽しめるようにしている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	陽射しはレースのカーテンや障子でコントロールしている。玄関や食堂に季節の花を飾ることもある。(散歩のときに採った野草など)		
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	ワンフロアーに台所、食堂、リビングがあるのでそれぞれ好みの場所で過ごすことができる。例えば、台所で調理を手伝う人、食堂の日当たりの良いところでうたた寝をする人、リビングでTVを見る人など。		
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	御本人の使っていた物を持ち込んでもらっている。		
86	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	換気設備、エアコン、床暖房、空気清浄機、加湿器を使い状況に応じて調整している。温度計、湿度計も活用している。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	フロアー内は段差がないので車椅子の自走や、杖歩行が維持できるように援助している。		
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	各人の認知症の程度に合わせて声かけの方法を考え、混乱が少なくなるようにしている。失敗した時などはその人に合わせて、冗談などを入れて明るく笑いとばすのか、何もなかったようにさりげなく物事を済ますのか、対応を変えている。		
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	裏庭には畑を作ったが、裏庭にでるには段差などがあり自由にすることができない。中庭にも花を植えたりしているが、構造上に問題があり自由に降りることができない。花は見て楽しむ程度。		

. 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			
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	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	

項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	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	
100	職員は、生き生きと働いている	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	
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	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	
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	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。)