

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	地域の中で家庭的でその人らしく生活出来るように支援するように職員間で話し合い理念をつくった。勉強会を行っている。	
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	月初めのミーティング時に理念を唱和し、意識するように心がけている。	○ 新任の職員が多い為に今後も理念の理解を深めていく。職員の理念への意識を高めケアの中に反映できるようにしていく。
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	家族に対しては、入居時に説明して理解を得ている。又、年4回のホーム広報誌も発行している。地域に対しては、運営推進会議で説明している。法人(母体)の文化祭に参加、地域の理解がえられるように取り組んでいる。	
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	散歩や買物、外に出掛けた時は、挨拶、声掛けを行い顔見知りになるように努めている。	
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	地域の行事(総会、美化作業、左儀長)には積極的に参加している。町内清掃や隣の蔵開きに参加している。	

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)
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	災害時等は、独居者や地域の方の為に避難場所として解放している。		
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	初年度外部評価の際、具体的にどうしていくかを職員全員で話しあい改善に取り組んだ。		
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、2ヶ月に1回開催し、利用者の状況、行事等報告し又、家族、地域、支援センターの方より意見も聞いて、サービスの質の向上に活かしている。		
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	医療加算に伴う医療行為など、分からない事を尋ねたりしている。また、市担当職員の方から色々な研修のお知らせを頂いている。勉強会にて講師として来ていただいた。		
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	新任職員を含め職員全員が理解を深める為、外部から講師を招き勉強会を行った。一人の方に成年後見人制度を利用している。	○	今後も、管理者、職員ともに学習会や研修に参加し、利用者や家族に説明できるようにする。
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	研修に参加し、施設内で報告する機会を設けている。また、虐待防止を十分に理解し、防止に努めている。	○	今後も研修等参加し、虐待防止に努める。民生委員・包括には在宅での早期発見をお願いしている。

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)
4. 理念を実践するための体制				
	○契約に関する説明と納得			
12	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、契約書、重要事項について十分に説明を行い、理解を得ている。		
	○運営に関する利用者意見の反映			
13	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	月1回の常会を開催して、利用者の意見、希望等、発表の機会を設けている。また、随時個別に対応し、生活に反映している。		
	○家族等への報告			
14	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	利用者の生活状況については、月に1回状況報告している。また、金銭管理については3ヶ月に1回収支報告をしている。状況に応じて、随時連絡、報告している。		
	○運営に関する家族等意見の反映			
15	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	家族の面会時に利用者の状況を報告し、意見や希望等について聞く機会を設けている。また、意見等については、全職員に伝達し生活に反映している。		
	○運営に関する職員意見の反映			
16	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	毎日のミーティング、月1回の会議での意見の交換を行っている。また、随時意見があれば話し合いを行っている。		
	○柔軟な対応に向けた勤務調整			
17	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	利用者や家族の状況の変化、要望に対しては対応出来るように職員間で話し合い、勤務の調整をしている。		

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	○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	職員の移動や離職については、利用者が安心して生活出来るように必要最低限度にするように努めている。新年度管理者異動があったが日頃互いのユニットに勤務する機会をつくり、なじみの関係を築くよう努め、利用者のダメージにならないようにした。	○	職員の移動については、利用者や家族との信頼関係を損なわない様、配慮するように運営者に伝えている。今後も異動がありえるため、柔軟な対応ができるよう、可能な限り職員のシャッフルを両ユニットで行っていく。
5. 人材の育成と支援				
19	○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	募集、採用にあたっては、公平に行い、応募者に応じて対応している。職員については、個々の能力が発揮出来る様な環境作りを努めている。		
20	○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	管理者が人材教育の研修に参加し、会議、ミーティング時に伝えている。また、 接遇研修時にも人材教育を行っている。		
21	○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	独自の勉強会や研修には多くの人が行けるように配慮して育成に役立っている。		
22	○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	姉妹施設での勉強会グループホーム(3箇所)での勉強会を行っている。相互訪問も盛んに行っている。		
23	○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	ストレスの軽減になるよう個人の意見が言い易い環境にしている。職員間のコミュニケーションも良好である。希望休を聞き心身の疲れを癒せるよう配慮している。必要に応じ休みの調整をし働きやすい環境をつくっている。		

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)
24	○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	個人の良い所や努力面を認め評価している。業務上担当を決め責任をもってやり遂げることににより向上心につなげている。		
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				
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	日常生活での会話や行動を把握して、個別に話し合う機会を設けて不安や心配事を早期に解決できるようにしている。		
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	家族とは面会時に利用者の状況等報告し、また、要望や不安なことにたいしては、十分に説明し、相談にのっている。		
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	本人、家族より相談を受けた際は、話し合いに応じている。また、要望によっては何のサービスの利用への対応も行っている。		
28	○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	家庭生活が継続できるように居室内との工夫や雰囲気づくりをしている。家族の協力を得ながら、サービスの提供が出来るように努めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	利用者と職員との信頼関係もできて、喜怒哀楽もできるようになってきた。また、利用者から教えられることもある。		

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)
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	家族へ月に1回近況報告を送付し、面会時には情報交換しながら、利用者への支援を行っている。		
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	利用者と家族の関係については、入居時に聞いており、利用者と家族と職員とより良い関係を築けるように努めている。		
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	地域の行事に積極的に参加したり、近くへの買物などにより知り合いと交流する機会をつくっている。		
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	一人ひとりの性格や利用者間関係については、トラブルが無いように十分に配慮している。状況により個別に対応している。		
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	退所後も他のサービス機関とに関わりを持ち、利用者への面会や行事等への参加への声掛けを行っている。		
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				
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	一人ひとりの思いや暮らし方については、希望や意向を聞いて、生活に活かしている。		

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)
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	入居時に生活歴や暮らし方、生活状況を聞き、その生活が維持できるようにしている。家族に生活史シートに記入してもらい、利用者のひととなりが目瞭然にわかるようにしている。		
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	一人ひとりの1日の生活リズムを把握し、能力に応じて生活の中で活かせる機会をつくっている。		
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	利用者や家族の意向を十分に聞いて、利用者主体の介護計画を制作している。		
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	6ヶ月の介護計画を作成し、3ヶ月で見直している。また、利用者の状況に応じて、その都度見直し、また新たに介護計画を作成している。		
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	介護計画の実践は、結果検討等、記録にとり職員間の情報交換をしている。		
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	利用者の状況の変化や家族の都合等によりその時々々の要望に応じて支援している。家族の宿泊準備や体験入居や車椅子の貸し出しなど実施している。		

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)
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				
	○地域資源との協働			
42	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	必要に応じて民生委員に相談し、助言を得ている。地域のボランティアの受け入れを行い交流を深めている。		
	○他のサービスの活用支援			
43	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	本人の状況や家族の要望に応じて支援センターの介護支援専門員に相談したり、他のサービス事業者と話し合いをし、支援している。		
	○地域包括支援センターとの協働			
44	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	入所が難しい対象外の利用者や申込者等を包括に紹介している。	○	権利擁護等、今後必要がある場合は包括との協働を行えるようにしたい。
	○かかりつけ医の受診支援			
45	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	本人及び家族の希望に応じて入居前のかかりつけ医、又は、地域の協力医療機関が受診できるよう支援している。医療連携や体調の変化時には気軽に相談出来ている。		
	○認知症の専門医等の受診支援			
46	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	かかりつけ医と専門医との連携しながら、状況に応じて相談、助言を得ている。また、専門医受診の場合は、家族に相談し、十分に話し合った上で受診している。認知症専門医に月2回の往診を依頼している。		
	○看護職との協働			
47	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	看護師は週1回、利用者の健康管理や医療面での確認、指示を行い、スタッフとの連携をとりながら利用者の安全な生活支援をしている。		

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)
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	入院時は病院や家族と情報交換を行い、早期に退院出来る様に支援している。また、随時病院へ見舞い、利用者の状況の変化があった場合は、随時本人や家族、かかりつけ医と相談し対応している。		
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	入居時に重度化した場合や終末期のあり方については、説明し、同意を得ている。また、利用者の状況の変化があった場合は、随時本人、家族、かかりつけ医を相談し 対応している。		
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	家族、医師、職員との情報交換を行い、グループホームでできる限り生活できるように支援している。また、対応が困難と思われたときは、家族と話し合い検討し、準備している。		
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	本人と家族と十分に話し合い、本人の精神面のケアの努力に努めている。また、関わるケア関係者への情報交換を行い、安心して生活できるように支援している。		
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				
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	一人ひとりの思いを尊重し、大切にしながら声掛けには配慮している。記録時には利用者には配慮してスタッフルームで行うように心掛けている。		

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)
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	意見や相談が出来るような環境づくりを心掛けている。また、説明する場合は、その人に合わせた方法で行い、理解できるように支援している。		
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	利用者の日々の状態を把握し希望を確認した上で一人ひとりのペースに合った支援を行っている。		
(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	その人らしさを大切に身だしなみへの気配りをしている。理美容については月1回の訪問ヘアステーションの利用がほとんどであり希望のカットを支援している。		
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	一人ひとりの能力が活かせる場面(皮むき、刻み、つぎわけ)をつくって活躍できる機会をつくっている。利用者と一緒に作り、楽しい時間を過ごすこともある。		
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	本人の希望や好みのものを出している。タバコについては、安全の為に職員管理している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、また、排泄記録の活用により、随時見直し、快適に過ごせるように支援している。オムツ、パット、Dパンツを出来るだけ使用しないように検討している。常時オムツ使用していても定期的にトイレに座る機会をつくりトイレでの排泄を行っている。		

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)
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	本人の状況や体調により入浴を行っている。入居拒否の方について職員の声掛けにより、雰囲気作りをして入浴できるように支援している。		
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	安眠できるように昼間のレクへの参加を促している。夜間、眠れない方には話を聞いて、安心して眠れるように支援している。昼間の覚醒を促し、散歩等により夜間良眠につなげている。		
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	日々の生活の中で、洗濯たたみ掃除を持ってもらい、張り合いにつながっている。楽しみとしては、野菜を育てたり書道をしてその人らしく生活出来るように支援している。日常生活の中で、持っている能力にあった家事などを今後も支援し継続する。また、くもん学習療法により、自信を持っていただき、生活の意欲に繋がるように支援する。		
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	本人が管理できる人は、希望に応じて買物に同行している。また、その他の人は、家族より所持金を預かり、希望時に使えるようにしている。本人了解の下、定期的に所持金の確認をしている。3ヶ月に1度または6ヶ月に1度、所持金預かり収支報告をしている。		
63	○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	本人の希望や、リハビリをかねて地域周辺の散歩や買物、行事等外に出る機会を作っている。		
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	常会で意見を聞いて個別に対応している。家族と外出されることもあり、気の合った利用者との外出もしている。		

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)
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	希望により、家族への電話をされることがある。		
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	家族、知人の面会は多く、利用者と職員とも信頼関係が出来てきている。昼食を一緒にされたり、お茶をしてもらい、一緒に過ごしてもらっている。		
(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	勉強会を行い、身体拘束について理解している。日常生活の中で、拘束にならないように職員間で話し合い対応している。	○	新任職員も多く、今後も勉強会・研修を続けていく。
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	自由に出入りできるように玄関やベランダ、居室には鍵をかけていない。		
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	利用者の安全の為、プライバシーに配慮しながら、声掛けや見守りをしている。利用者の所在確認は職員間で連絡して確認している。		
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	生活の場であり、必要物品は置いているが、個々の状況に応じて職員が見守り声掛けにより、安全に使用できるようにしている。		

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)
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	事故・ヒヤリハット報告を提出し、その都度ミーティングをして対応している。利用者の生活状況を把握して事故を未然に防ぐよう早期の対応を心がけている。その結果事故を減らすことができている。	○	利用者の日頃の生活状況を小さなことも見逃さない様に職員間で情報の伝達を行い、事故防止に取り組んでいく。
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	マニュアルに添って勉強会を行っている。急変時等は看護師の指示等を受け、必要に応じミーティングを行い急変時、事故発生時に敏速に対応できるようにしている。	○	利用者の急変や事故発生に対応できるように今後も勉強会を行っていく。
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	火災想定避難訓練を行い、避難方法避難場所等の確認をしている。区長・民生委員にも協力を依頼している。また、地域の人々の避難場所として施設を開放していることを伝え、年2回昼夜想定避難訓練を安全に非難できるように訓練している。		
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	家族に対しては、本人の日頃の状況や変化について起こり得るリスク説明を充分に行っている。また、安全面においては、話し合いの場を持っている。	○	リスク対応については、状況に応じて本人の意向を聞きながら安全に生活が送れるように随時、対策を取っていく。
(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	毎日のバイタルチェック、及び申し送り等により、体調変化を早期発見し、速やかに対応している。看護師の指示により、受診することもある。		
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	用法・要領については理解している。薬の変更については申し送り記録している。副作用については観察・記録し、医師の指示を受けるようにしている。	○	薬への意識を高め、家族から尋ねられたとき、きちんと答えられるよう把握しておくようにする。

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	排泄記録を活用し、便秘予防を行っている。また、摂食しようをや水分との関係も観察しながら生活リズムを整えている。		
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	毎食後、口腔ケアは行っている。利用者の要望や状況に応じて歯科往診を依頼して受診している。		
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	食事摂取量を記入し、摂取量を確認している。両については、個々に応じて配慮し、好みの食材を使用し、栄養のバランスを考慮した献立をしている。		
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)	マニュアルを作成し、日頃より実行している。また、勉強会や研修に参加して予防に努めている。	○	感染症に対する知識が不十分なため、今後も勉強会を開催し対応できるようにしていく。
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	食材は毎日購入し、新鮮で安全なものを使用している。台所備品は毎日、消毒乾燥して衛生管理をしている。		
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				
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	玄関には木や花、季節の野菜を植えて、家庭的な雰囲気を工夫している。近隣の人にも訪問してもらえるよう声かけをしている。		

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)
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	安心して過ごせる空間作りを心がけテレビの音量、光の明るさ、職員の声のトーンにも配慮している。また、季節の花を飾り、空間に季節を感じる工夫をしている。		
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	食堂の椅子やソファは座る位置が定着しており、それぞれ自由に過ごしてある。和室・ベランダも使用され、思い思いの場所ができています。		
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	入居時に本人・家族には家庭生活の継続をしていただけるように使い慣れた物品を依頼し、持参してある。		
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	面会者や外部の方の出入りも多く、換気は随時行い、十分に配慮している。また、居室の温度調節は利用者の意向に添って対応している。		
(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	シルバーカー・車椅子の移動がスムーズにできるように環境の整備を心がけている。身体状況に応じて随時、工夫している。		
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	利用者とのコミュニケーションを取りながら、状況の把握に努め、混乱や失敗が無いように気配りをしている。		
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	ベランダには椅子を置き自由に出入りが出来る。外回りには、木や花をうえて散歩できるようにしている。又、散歩中休憩ができるように長椅子を置くようにする。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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	○	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
91	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
92	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
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	○	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、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
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	○	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
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	○	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
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	○	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。	
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		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
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
100	職員は、生き活きと働けている	○	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
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	○	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
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	○	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。)