

地域密着型サービスの自己評価票

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 (取組んでいき たい項目)	取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. 理念の共有			
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	運営方針4項目の一つに「地域住民との交流をはかり、社会性の維持拡大に努める」を掲げ年度計画に反映している。	
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	理念に基づき日々の生活支援を行なっているがまだ不十分である。個々の利用者様、家族に満足して頂けるよう職員は理念を理解し、日々の援助に努めている。	○
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	家族や地域住民に対して、併設する。施設の3大行事（鯉のぼり運動会・夏祭り・敬老会）の参加への呼び掛け、文化祭、福祉祭りにおいてホームの概要や生活の内容について紹介する。グループホームへの理解を求める。取り組みや啓発を行っている。又家族懇談会を行い、利用者の生活状況について報告している。	
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	母体施設敷地内に併設しており、近くに民家が少ないことも有り隣近所との交流は十分ではない。近隣住民が訪問しやすいような、玄関先、建物周囲の雰囲気作りに努めているほか、町内の保育園、幼稚園、小中学校の訪問を積極的に受け入れ併設のデイサービス利用者との交流に務めるなどの働きかけを行っている。	○
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	文化祭や福祉祭りへは積極的に参加している。また、入所前に生活されていた地区で行われているいきいきサロンへ参加している。	○

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 (取組んでいきたい項目)	取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	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	○	福祉祭りや介護教室、「きりしまの園体験ツアー」でのグループホームに関する説明紹介など
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>		
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>		
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>		
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>		
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</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)
4. 理念を実践するための体制			
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>		
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>		
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あわせた報告をしている</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>		
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>		
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>		

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 (取組んでいきたい項目)	取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>		
5. 人材の育成と支援			
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>昨年、町内のグループホームの管理者による連絡会議で「びっきょん会」が発足し、ケアの向上に向けた研修、検討会を実施している。他のスタッフの参加も検討したい。</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>びっきょん会での事業所間の情報交換や検討会を通して、ケアの向上、職員の資質の向上に取り組みたい。</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>業務の見直し適正なケアの為の記録の精選、業務の省力化について取組み、更なる職場環境の改善に取り組む</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>人事考課制システムの構築</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)
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	暖かい気持ちと笑顔で接し、施設や職員に対して違和感をもたれないように努力している。利用者の観察をこまめに行い、表情や行動に変化があるときは十分に話を聞くようにしている。状況によっては家族に面会を依頼し、不安を取り除くようにしている。	
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	居宅支援事業所との関係を密にし、家族の疑問点や要望、不安に対して十分な説明を行っている。希望される方には事前に施設見学をして頂く等の対応を行っている。入所契約時にはサービス内容費用についても分かりやすく説明を行っている。又年二回家族懇談会を実施し、家族の意見を伺うようにしている。	
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	その方に最もふさわしい支援ができるように配慮している。認知症の進行や疾病の悪化に伴い、共同生活が困難と判断した場合は、併設する特養への移動についてご家族と協議し、承諾を得て行っている。	
26	○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	事前のホーム見学や希望によっては体験利用も行っている。入所後は、できるだけ速やかにホームの雰囲気に慣れて頂くよう生活歴や趣味、好きな食べ物などの情報収集や、違和感をもたれないような居室内の設営、話し相手を紹介するなどホームに慣れて頂くように努めている。	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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	ご利用者全員で食事やレクレーション活動を楽しんだり、ご本人の趣味や希望に応じた趣味活動が行えるように努めている。また、職員が一方的に支援するのではなく、過去の経験や知恵を活動の中に活かすことで生きがいを持って頂くような取り組みをしている。	○
			お元気なころの生活の知恵。季節の食材の下ごしらえや味付けの仕方、畑の作物の育て方など教えて頂きながらの援助に努め、自信の回復に繋がるケアを実施していきたい

宮崎県野尻町 グループホームむつみ（1号館）

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 (取組んでいきたい項目)	取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 ○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	運動会・遠足・敬老会への家族の参加を呼びかけ、楽しみを共有して頂くようにしている。また、面会時は、生活の様子を説明し、居室でご利用者本人と家族だけの時間つくるようにしている。誕生会や面会の際、家族と共に食事をされる場合は、日頃全量摂取の少ない方や刻み食の方が噎せ込みもなく家族と一緒に過ごされることで全量摂取されていることがある。	○	食事摂取量の低下や気分の落ち込みがあるときは、ご家族に負担のかからないよう協力を求めている
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	家族との外出、外泊は積極的にお願している。また、遠方に居られる家族へも電話をかけるなど家族との関係が希薄にならないように支援している。希望される利用者には携帯電話を所持して頂いている。	○	正月帰省についても職員が送迎を行うことで実施できた。今年のお盆帰省も実施したい。
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	自宅訪問や墓参りの実施、生き生きサロンに参加することで、なじみの関係作りに努めている。馴染みの方との触れ合いもありご本人もとても喜ばれ、次回の利用を楽しみにされている。		
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	同じテーブルでお茶を飲まれたり、一緒にテレビを視聴されるなど、なじみの関係ができている。全利用者様ではないが馴染みの関係が作られ、お互いに談笑される姿が見られている。		
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	長期入院により退所された後も面会に出向くなど継続して家族・本人との関わりを持つようにしている。		

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)	
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	カンファレンスにおいて家族やご利用者の希望をお聞きし、利用者の過去歴や生活歴に添った墓参りや寺参り、外出等の機会を持てるよう取り組んでいる。	○	家族の協力を得て、若い頃生活されていた郷里への訪問を家族と計画していきたい。
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	使い慣れた家具や趣味の家具、テレビ、冷蔵庫などの持ち込みを勧め、その人らしい居室作りに務めているが個人差が有り十分とは言えない。過去歴や生活歴に基づく居室の設営等に務めている。		
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	入所前の生活をアセスメントする事で、その人を各職員が十分に理解し、個性に応じた生活の継続、実施に務めている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	3ヶ月に1回の見直しを行っている。6ヶ月に一回、本人・家族職員の参加でカンファレンスを行いグループホームの生活の中で何を望んでおられるのか、把握に努め、個別のニーズに即した個別援助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	半年ごとに入居者・家族・職員の参加によるカンファレンスを行い、計画の達成度や改善点、新たなニーズの把握に努めている。その後、生活での問題点や心身状態の変化がある時は、その度、家族の協力頂き、計画の見直しを行っている。		

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)
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	利用者の健康状態、食事・水分摂取状況、入浴等の基本的な項目をケア記録に記録するとともに、プランに基づくケアの実施状況や状態変化等についても記録している。		
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、馴染みの関係を大切にしながら事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	小集団という利点を活かし、ご利用者の目の届く範囲に職員がいるという状況に心がけている。遠方の家族に対してもご利用者の状況を細かく報告するように努めている。	○	「生活の状況」を活用した家族への報告に努めていきたい
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	教育団体や地区住民のボランティアを積極的に受け入れている。		
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	これまで在宅に帰られたケースは無く、疾病による長期入院により契約を解除した場合、退院後においては併設の特養に入所できる為の配慮や、ショートステイを利用してグループホームへの再入所ができるように配慮している。		
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	現在、ご利用者の権利侵害を及ぼすような事例はみられない。	○	家族間の問題や権利侵害、虐待など困難な事例が発生した場合は、地域包括支援センターとの連携で対応していきたい。

宮崎県野尻町 グループホームむつみ（1号館）

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 ○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し、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	入居者や家族の意向を確認し、定期受診や専門医の受診を行っている。医療機関との連携は確保されている。		
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	かかりつけ医の判断で精神科の診断、治療が必要な場合は、家族と相談し受診、治療を行っている。		
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	利用者の健康状態については、常時併設する特養の看護師への報告を行っており、かかりつけ医師の指導による医療的処置や看護を行っている。オンコール体制により、急変等に対しても24時間の衣料連携体制が確立している。	○	重度者も多く見られる為、看護師、ドクターとの細かな連携を図り病状の安定に努めていきたい
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	入院時は面会に出向き励ますとともに、退院の許可が出た場合は速やかに対応している。退院後の看護、生活に必要な情報について職員が直接出向き情報収集を行っている。退院前の状態伺いや退院後についての介護についての相談等ドクター看護師からの指示等伺っている。		
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	終末ケアについては、家族へのアンケートを行い家族への意思については把握しており、終末期に入った時点で再確認を取るようになっている。病状については、直接医師説明をうけられるように配慮している。看護師、ドクター、家族の間に入り連携を図っている。		
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、かかりつけ医等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	ホームでの終末ケア望まれる場合には、ホーム内での医療ケアの実際について説明した上で実施している。看取り介護に関するマニュアルや記録に関する書式は整備されている。医療との連携については、併設特養の看護師を通して医療機関との連携はとれている	○	特養でのケースを参考に対処したいと考えている

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 ○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	長期入院及び常時医療管理が必要による特養への異動以外に退所されたケースはない。病院、施設への異動の場合は書面で情報を提供している。		
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			
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	利用者一人ひとりに尊厳の気持ちを持ち接するように心がけている。また、個人情報に関する記録物等は他人の目の届かない場所に保管している。		
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	普段から利用者との「なじみの関係」づくりや観察に努め、自己決定能力のある利用者に対しては、出来る限り本人の希望や思いを出せるように努力している。自己表現や自己決定能力に乏しい利用者については、ご利用者の行動や仕草で判断できるよう努めている。		
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	基本的な日課はあるが、食事や入浴、諸活動への参加など、ご利用者のペースや意志を尊重し実施している。		
(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	服装に関しては本人が希望する衣類の着用準備を行っている。また、月1回の理髪店の来所時に希望に応じて散髪を行っている。		

宮崎県野尻町 グループホームむつみ（1号館）

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>○本人の嗜好の支援</p> <p>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</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>	○	出来るだけ日中はトイレでの排泄をして頂くために夜間と日中で利用者に応じて排泄介助を行っている。今後もトイレでの排泄ができるようにしていきたい。
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 (取組んでいきたい項目)	取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	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>		
61	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>		
62	<p>○普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	○	別の家族の方も今年は参加させて頂きたいとの要望も聞かれており是非進めていきたい。
63	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>		
64	<p>○家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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</p>		
(4)安心と安全を支える支援			
65	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	○	経管チューブの抜去が頻繁にあり、拘束実施している、現在見守り出来るホール等での介助、ミトン使用など行い、解除に向けてケア行っている。


宮崎県野尻町 グループホームむつみ（1号館）

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>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</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</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 (取組んでいきたい項目)	取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したい対応策を話し合っている	機能低下に伴う転倒や誤嚥等の恐れがある利用者については、カンファレンスや面会時に説明している。疾病による状態の変化や怪我が発生した場合は、速やかに家族へ報告を行っている。受診後の病状報告の厳守している。		
(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	毎朝、バイタルチェックを行うと共に、昼夜の状態観察結果を昼勤、夜勤にそれぞれ申し送っている。異変時は、ナースより病院に報告し医師の指導による対応を行っている。		
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	全職員がほぼ理解している。服薬に間違いがないよう二人の職員で確認し、内服後の状態確認を行っている。		
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す働きかけ等に取り組んでいる	毎日、排便状態を確認し、便秘時には水分量を増やし、腹部マッサージを行っている。便秘の方の家族の協力もあり、毎週面会時のヨーグルトの、プルーンの提供がある。		
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、歯磨き・うがい・寝たきりの利用者に対しては職員が口腔内の清拭を行っている。月一回、歯科医師、歯科衛生士の定期検診指導を受けている。	○	月一回の歯科指導を受け、毎食後のうがい残菌のある方の歯磨き、口腔内の拭きあげ等行い口腔内の清潔保持に努めている。
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	併設する特養の栄養士の指導の基、献立の検討や栄養管理を行っている。		

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 (取組んでいき たい項目)	取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、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	インフルエンザの予防接種は義務付けて実施している。皮膚疾患については、主治医の診察後紹介状にて専門医の受診が可能である。また併設する、特別養護老人ホームでの研修会に参加・取得し早期発見や予防に努めている		
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	食事担当職員が日々衛生管理に務め、食材の長期間の保存は行わず、短期間のうちに利用するようにしている。		
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			
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	グループホームへの案内表示をして有り、玄関入り口には、植木、プランターにて季節の花が植栽してある。		
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	ホーム内の採光については、設計上配慮されており問題は無い。居室についても外部からの音が斜断されており、ご利用者にとって不快感は少ないと考える。ホーム内外は季節の花や装飾、季節や行事に応じた壁の設営を行い、季節を感じ心地よく過ごしていただくように配慮している。		
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	ソファーやリクライニング椅子、利用者同士が団欒できるような環境を作っている。また、家具などで目隠しをして一人になれる空間も設けている。		

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	○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	入所前に家庭で使っておられた家具や電化製品、 寝具等を持ち込んでいただく事を勤め、違和感が 無く心地よい空間が出来るよう家族にもお願いし ている。		
84	○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	換気は日々行っており、本人の希望に合わせ温 度調節もこまめに行っている。		
(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	全てバリアフリーであり、廊下、トイレには全 て手擦りが設置してある。		
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	居室の入口に表札をかけている。トイレについ てはすべて共同使用でなく、共同トイレを設け たり、夜間ベッド脇にポータブルトイレを置い たりしている。		
87	○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	花壇や菜園が有り、収穫栽培などしたり、散歩 しながら季節の花、野菜を見学している。裏の菜 園でのトウモロコシ、スイカ。ホール前のトマト なすの栽培など成長を楽しみにされている。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

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
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
		<input checked="" type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input checked="" type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input checked="" type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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
		<input checked="" type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input checked="" type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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。)

・併設の特養、通所介護事業所への行事参加（生け花、買い物、面会）や利用者様、スタッフとの交流を図っている。季節に応じた旬の野菜を使用し（フキの皮剥、梅シロップづくり、野菜作り）などご利用様が昔されていた事柄をケアに取り入れている。重度の方に対して、看護師、ドクター、栄養士との連携を図りご利用者の健康管理、維持に努めている。家族との関係も大切にし、ご利用者の生活ぶりや体調の変化などについて面会時に詳しく報告を行っている。また、遠方の家族に対しては、電話で近況報告を行い信頼関係が保たれるように努力している。