


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	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	理念に基づき運営方針に従いご利用者一人一人の個性とご家族の状況を把握し、ケアに努めている。	○	入所されている皆様が生きがいを持ってその人らしい生活が出来る様に支援させて頂き、共に生きる。
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	「自分が主役である」「ここが我が家」と感じる、安心と安楽さを得られる事により認知症の進行を緩和され心身の状態を平穏に保っている。	○	気配り・目配り・思いやりを実践し常に御利用者様を中心に「考える」、分からない事は、「聞く」何かあれば「報告」し申し送り、カンファレンスを実施し、スタッフの統一を計る。
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	パンフレット、事業報告書等に記載し、また玄関に掲示し、いつでも目に止まるようにしている。	○	自治会への参加、公民館行事の参加(童謡を歌う会、廃油の提供、昔遊びの会)
2. 地域との支えあい				
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	畑の世話等で近所の人達との関わり合いや挨拶などで気軽に立ち寄って頂ける様に話しかけをしている。	○	気軽に声掛けし、挨拶運動実施。
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	イベント等ある時は、ご参加頂く様に案内を出している。	○	自治会、地域活動への参加、周年祭、敬老会、公民館祭への参加。

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	今年度具体的に取り組んでいくこととして「地域に向けてGH東福原の家が持つ専門性を活かした取り組みを検討する」を挙げた。	○	地域において、出来る事、必要とされていることを運営推進会議等で検討していく。
ひが				
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	自己評価・外部評価を活かし具体的な改善に取り組んでいる。	○	自己評価の項目、外部評価の結果をテーマにした意見交換の機会を設けている。会議記録を残し、今後の取り組みに生かして行く。
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	定期的な運営会議開催を行っている。	○	自治会に加入し、自治会、民生委員等の協力を得、地域の行事に参加。
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	地域包括支援センターとの連携。市町村との連携。	○	空き部屋情報の伝達を行う。及び希望者の見学、受け入れ、面接の実施。
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	認知症介護研修。	○	権利擁護について詳しく知識をもつ為の学習。
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	グループホーム内での虐待、身体拘束(行動制限)は、行っていない。	○	常に御利用者が心身状態を平穏に保ち生活できるよう支援している。

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)
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	契約書、重要事項説明書に基づいて説明を行い、質問、要望などに応えている。	○
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	ご意見箱の設置。第三者の意見、苦情係を置く。(民生委員、自治会長等)	○ サービスの提供に関する基本的な考え方、カンファレンスを行いスタッフに周知徹底していく。
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	毎月、家族への手紙、電話を行い、早期発見、異常時は、家族に連絡を随時とり対応している。	○
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	管理者・介護支援専門員がサービスの質の管理責任者として書面あるいは、口頭で苦情、相談等を随時行っている。	○ ご意見箱を設置。面会に来られた時随時行っている。
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	適宜に会議を開催する。	○ 管理者は、職員の意見や提案を聞き話し合いに応じる。
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	現在の基準の職員体制で柔軟な対応は、非常に困難だが家族の状況に応じて受診等の対応を行っている。	○
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	家族、家庭の事情や一身上の都合にて離職をやむおえない場合が多くあるが理由をよく聴き、改善すべき点は、改善努力して離職を必要最小限にとどめる努力をしている。	

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)
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	必要に応じて随時研修への参加を行っている。	
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	関連施設の勉強会に参加、交流。	○ GH連絡協議会参加。介護実習生の受け入れ。相互研修参加。
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	シフト制の勤務形態であるが希望休を聞き出しシフトに反映させる。	○ スタッフが困難事例に遭遇した場合は、助言・援助を行い解決している。
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	職員研修、個別面接の実施している。	
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			
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	入居前に御本人、御家族に面談を行い御入居者の心身状況の把握を行う。	○ 入居前にご家族・御本人との面談を済ませ納得がいくまでメンタルを行い、施設見学も行って頂く。
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	訪問調査、事業所内での面談。	

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	緊急性が高いと思われる方、経済的な面等により他、特養、特定施設が有利などの情報を提供している。		
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	入居が決まった時点で家族様と相談しながら(生活習慣、既往歴)サービスを勧める。	○	入居前に使っていた日常生活用品の持ち込みを依頼する。
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	調理、清掃、散歩等を共に行う。寒暖、四季の変化や音楽の美しさなど五感を通じて共通の痛みや喜びを分かち合うよう努めている。	○	介護は、誰の為のものか。自分の思いこみで介護はしない。
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	行事等には、家族様に連絡をとり参加して頂く。	○	誕生会、正月、盆、クリスマス会などのレクリエーション企画。
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	家族的な生活空間を作り御家族様が来訪しやすい雰囲気を作る。	○	取り組みをさらに積極的に勧めて行きたい。
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	御利用者に来る手紙等を読んで聞いて頂く。(電話、年賀状)		家族、親族、近隣の友人の来訪や、本人様より希望時、電話を行う。
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	日常生活を通じての談話支援を行う。		入居の方の希望を受け入れ、反映させている。例えば、公民館への参加、入浴等。

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	状況が良くなり自宅へ帰られたり、機能低下により、医療が必要になった為に転居された。	○	退去後の訪問実施。
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				
に転居				
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	思いや意向の把握が困難な利用者は、これまでの生活や好みを知った上で御本人に最も良いと思われるものを選択している。	○	認知症グループホームの為、本人の意向の把握が困難な場合は、家族様への意見の反映を行い、実際のケアに活かしている。
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	入居時家族様より情報提供して頂いている。(フェースシート)	○	入居前、施設よりの情報提供及び御家族の方より入手する。
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	運動・排泄・水分量等、日常生活自立度を把握している。	○	個別支援を行っている。
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	本人や家族様の希望や、こうありたいという意向を取り入れ、必要に応じたケアを取り入れる様にしている。	○	個別の状況や特徴を踏まえた介護計画。
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	ケアプラン評価記録(サービス担当者会議開催し、モニタリング実施し随時見直しする。)	○	状況に応じた介護サービス計画①②の見直し。

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	服薬、ケース記録、水分排泄チェック表、介護日誌。	○	確実な申し送り、カンファレンスノート・ケース記録・介護日誌に於いて情報の共有異常の早期発見に努める。
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	関連施設と交流。	○	大きなレクリエーションに参加させていただく。(祭り、運動会)公民館での行事への参加。
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	民生委員・ボランティア・自治会長来訪		消防訓練の実施、小学校やボランティアの来訪を希望する。
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	老健、特養、などの施設等との話し合い。	○	受け入れ情報の提供。
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	認知症高齢者のグループホームとの情報交換。	○	研修会への参加。
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	家族が希望する医療機関、事業所が契約した医療機関などを利用することで適切な医療が受け入れられる様に支援している。		

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)
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>かかりつけ病院、医師との連絡、相談、報告を行っている。定期受診には、職員も同行し、日常の様子を伝えている。</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>常時看護師との連絡、相談、報告を行いながら健康管理に当たっている。</p>	<p>○</p> <p>入居者が安心して生活できる環境であり、通院・往診は、随時行っている。</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>医療ソーシャルワーカーとの連携、家族、医師、ケアマネでのカンファレンスを実施する。</p>	<p>○</p> <p>出来るだけ早期退院出来る様に医師、家族との連携を取り早期の退院を支援している。</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>	<p>容態の変化に伴い終末期のありかたについても必要に応じて家族との話し合い確認を行っている。</p>	<p>○</p> <p>終末ケアに対しての支援は、スタッフ全員で方針を供給。</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>必要に応じて、看護師、医師、家族と話し合いながら対応を決めている。</p>	<p>○</p> <p>重度化の時点で早期に対応行っている。</p>
49	<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>	<p>情報提供表による情報の共有化を図っている。</p>	<p>○</p> <p>住み替えの必要がある場合は、ダメージを防ぐ為、本人、家族、職員、事業所内の連携を取り十分に検討を重ねる。</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)
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、記録等の個人情報取り扱いをしていない	入居者一人、一人の人格を尊重し誇りやプライバシーを守りながら、言葉かけや対応を行っている。	○ その時の状況に合った、働きかけや支援を心がけている。
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	本人の言動に応じた支援。本人の思いを否定しない介護支援。	○ コミュニケーションの困難な入居者に対しても日々の行動を見極め、スタッフ間での情報の交換を行っている。
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し、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	入居者が自由に自分の居場所を保てるように支援している。	○ 本人が思いや希望を表せるように支援している。
(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	その人らしい暮らしや尊厳を支える為の支援をしている。	○ 地域の美容院または馴染みの美容院に行く。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日常的には、味噌汁などを作り、盛り付け、食器洗いなどを各々持てる力を活かせるように支援しています。	月に1度、担当スタッフと共に、希望の店で外食を実施している。
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	嗜好の支援。自分で飲みたい希望を表すように日常的に行っている。	○ 毎日のティータイム時は、好みのおやつや、飲み物を出している。

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	排泄パターンに応じた個別の排泄支援、不安や羞恥心、プライバシーに配慮して行い、案内と援助へ取り組む。	○	排泄パターンを把握し自立に向けた支援、早目のトイレ案内。
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	入居者一人一人の希望にあわせて入浴を行っている。		基本的には毎日入浴を実施している。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入居者一人一人の睡眠パターンを把握。	○	
(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	自立支援を図る為「出来る事」については、見守りや一緒にいたりしている。	○	外食の実施、公民館行事の参加、趣味活動の支援。
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	現在はなし。		
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	ホームに閉じこもらない支援や積極的に近所へ出かけ楽しめる雰囲気を作り支援している。	○	近くの公園、畑など散歩を兼ね出かけている。
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	ドライブ、外食支援を行っている。		四季折々の外出や、外食の実施。

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	電話、希望時に随時対応している。		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、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	どなたでも、いつでも気軽に来て頂き、ゆったりと有意義に過ごしている。	○	面会等、外泊・外出届けの記入。
(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	スタッフ全員が拘束を理解し、拘束をしないケアに取り組んでいる。	○	身体拘束ゼロ宣言。
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	日中は鍵をかけない。玄関スペースと廊下間には、センサー設置。		その都度対応。
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	スタッフ間で連携を取り、安全確認を行っている。		
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	薬の保管に関しては工夫している。		
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	ADL, 心理状態を検討しながら環境整備、手順の工夫を行っている。	○	リスクマネジメントマニュアル化。

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	急変時、救急隊員対応、受け入れ病院の手配。家族への連絡など随時対応可能。	○	救急救命法講習の開催。
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	年1回の火災訓練を実施。緊急時、スタッフから家族への連絡応援体制が整っている。		
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	行動制限を行わないことによるリスクについて家族に説明。家族の思いいれを取り入れながら対応を検討している。	○	病院への通院、搬送に関しては、家族様への了承を得る。
(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	バイタルチェック、水分補給、食事、排泄、排便等のチェック表を作成している。	○	体調の変化や異変を早期に気づくようスタッフのスキルアップ。
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	利用者服薬確認表・入居者の体調管理・申し送りの徹底。		
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	飲み物の選択、散歩、体操、献立内容のチェックを行っている。	○	排便チェック表を作り各自の排便チェックを把握。体操などで身体を動かすことへの支援。
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	口腔ケアの実施。食前のうがい。朝食前、10時、昼食前、15時、夕食前のうがいの励行。就寝前の義歯洗浄を行っている。		

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)
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	毎食後、水分補給量をチェック。個別の食事状態の把握。	○	一日水分量1000cc～1500cc確保。
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、ノロウイルスなどの時期に注意点、取り組むべき事柄を回覧し、予防の意識を高めている。	○	手指消毒、うがいの実施。来訪者へのマスク、手洗いの呼びかけ。
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	食中毒予防の為、冷蔵庫内の定期清掃、手洗いの励行、調理後2時間以内に食す。		生ものは、当日購入し、加熱する。
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	入居者や家族が入りやすいように玄関回りや建物の周辺には、季節の花や植木を植える。		夏場は窓際にたてずを使用している。
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	教養空間がいずれも家庭的な雰囲気有している。季節の行事にちなんだ飾りつけや昔を思い起こす飾り付けをしている。		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	共有空間における居場所の確保。	○	現状にとどまることなく常に見直し工夫していく。

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)
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	居室には、使い慣れた生活用品・装飾品が持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。		筆筒や、鏡台を持ち込んでいる。
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	一日数回、午前、午後、換気を行っている。室温も季節や気温に応じて調整している。	○	各居室の換気・空調には、御利用者の健康状態により温度設定の管理・カーテンの開閉等、こまめに見守りを実施。
(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	身体機能低下を補う配慮(バリアフリー、手すり)		
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	部屋、トイレ、浴室の位置などを示し混乱を防ぐ工夫がある。		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、畑にて栽培。物干しにて洗濯物を出来る方にお手伝いして頂いている。		ベランダに野菜を植え、季節を感じて頂ける様に工夫をしている。

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。	
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
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		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
98	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
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		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
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		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。)