

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	「全てのご利用者様が、我々の父であり、母であり、祖父であり、祖母であると肝に命じ、このホームが真の家庭と成り得るよう心の通った介護を提供する。」の理念。地域密着型サービスとしては、散歩、買い物等で積極的に外出をし、地域の人と触れ合える機会をつくって、にこにこ倶楽部理念を感じてもらえるよう心掛けている。	
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	毎日の朝礼での、理念の参照の実施。利用者様に対しての、心がけの中に我が父我が母と思えと、教育もしている。	
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	家族に対しては、入居時の説明と定期的な報告、面会時での会話等で理解を求め得ている。地域住民に対しては、再度上記に重なるが、散歩、買い物で利用者様と共に挨拶、世間話をしたり、近隣の幼稚園や小高学校生徒を、招いてコミュニケーションをとり、理解されるよう努めている。	
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	日常の挨拶や世間話、地域の情報交換等積極的に、話しかけを、している。地域の民生委員とのつながりを持ち、いろいろな情報をもらい活動に活かしている。	
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	年行事への、参加 道路清掃、草刈等の地域活動への参加を、積極的に行っている。	

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)
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	地域の高齢者からの相談は、随時受付けている。近隣の医療機関の相談員と、連絡を取り合い、困っている方への、アドバイス、受入れ等を行っている。		
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	評価結果について、定例会議での報告、改善、課題への取り組み等の情報、ヒントとして活用している。		
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	21年度、改めて構成員の内訳を確立し、施設の説明・活動実施報告・今年度、取り組みたい活動等の相談を話し合えた。さまざまな、意見を頂くことができ、施設の向上に活かしたいと思う。また、これを、継続できるよう努めている。	○	継続できるよう、構成員との関係を大切にし、施設の向上を心掛けたい。
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	質問、相談、意見交換等、積極的に役場へ足を運ぶようにしている。	○	高崎市との合併にあたって、今までとのグループホーム（介護法）の解釈の違い・誤差等が、出てくると思われるがふりまわされないよう努めたい。
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	管理者等が、積極的に学ぶようにしており、それを職員等へ伝達・報告するよう努めている。		
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	虐待の有無について、日々細心の注意をはからい、職員への指導もしている。		

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)
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	入居希望での施設見学時、入居時に利用契約書をもとに口頭で説明し理解と納得を得るべく努め、不安・疑問は無いか家族への確認をしている。		
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	利用者様との日常のなかの会話で、不満・苦情・要望等の意見をくみ取るよう努めている。ご家族面会時に、短時間ではあるが職員が同席し利用者様・ご家族・職員が集まり意見を、言える場をつくっている。		
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	にこにこ通信と言う形で、毎月家族へ写真付きで利用者様の様子を報告している。		
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	苦情受け付け窓口を、施設管理者の他に、町役場の介護保険課にも、苦情受け付け窓口として設けている。		
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	施設内に、職員からの意見箱・ご意見ノート等職員からの声が、届くように設置している。		
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	柔軟な対応が、出来るよう常に職員の勤務体制は、とっている。		
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	利用者様へのダメージを、考慮し移動・離職時に対象者は、利用者様への説明をし理解を求めるようにしている。(利用者様・状況による)		

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	系列会社での2級課程の受講や基礎課程の受講、大型医療機関での講習への参加等を勧めている。受講等を受け終了後、定期的に行われているケア会議で、受講に対しての、報告・感想・等の発表をしてもらい職員全体での、勉強会にしている。		
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	地域の、包括支援センター、支援事業所、役場(介護保険課)等へ定期的な訪問を行い、地域の様子やニーズ等の情報収集をし、サービス向上へ役立っている。		
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	職員の意見等を、職場で活かせる環境をつくっている。職員の、リフレッシュできる機会の提供や、職員の為のリフレッシュ・コミュニケーション等を図れる行事の提案をしている。		
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	職員との、コミュニケーションを、大切にし、希望・相談等話し合いのできる環境をつくり、職員の向上心を、アシストしている。		
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	日常生活の中、利用者様とのコミュニケーションの中で察知し相談、希望、要望等聞く環境をつくり話し合うよう職員一同、心がけ努めている。		
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	入所時に、介護支援専門員との話し合いを行い、利用者様のプロフィール、家族からの介護に対する希望、相談等を聞いている。又、にこにこ通信での、報告と共に家族への呼びかけを行い、希望相談を尋ねている。		

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)
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	当施設だけに、留めず他施設、事業所への移動、変更等、ご家族、利用者様が、必要としている支援を提供できるよう対応している。		
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	入居時に、ご家族にプロフィール表を渡し、利用者様の生活歴・趣味など、情報収集をしている。又、ご家族に幾度か来所して頂き利用者様の入所の、タイミングを図りより良いサービスの開始を心掛けている。		
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	共に生活する家族の一員、人生の先輩として行動している。 例・中庭にある畑を使い、農作業を教わりながら畑作りを共に楽しんでいる。		
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	上記の例に、参加してもらったり、利用者様の状態を共に、考えたり、施設でのイベント行事への参加を勧めたりと、共に支えあえる環境作りに努めている。		
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	定期的に利用者様の、状況報告を行い、極力施設へ来所してもらい良い関係の維持・向上してもらえるよう、支援している。		
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	馴染みの人、場所等へ、極力出向くよう心がけているが、頻繁には、行えない。面会、外出等に関しては、関係を確認した上、迎え入れている。		
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	利用者様の、ポジション・役割等をもってもらい、得意分野を活かせる環境をつくり他利用者様との、交流をもてるようにしている。利用者様全体での、共通の話題の提供も試みている。		

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)
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	現在、利用していない、利用者・家族からの相談、報告等の対応は常時行っている。他施設への移動者に対して、不定期だが、面会をしている。		
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				
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	入所時に、ご家族・利用者様からの要望を聞いて、要望を取り入れたケアプランの作成と、要望に副った介護を心がけ、実践している。		
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	ご家族へ、自社特有プロフィール表への記入を求め、利用者様を把握する様に努めている。前担当者からの情報提供での把握。		
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	日勤・夜勤での、連絡(申し送りノート)、口頭での申し送り、朝礼での申し送り、ケア会議で、職員全体での利用者様の心身状態の、報告、対応策等の検討など把握するように努めている。		
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アを反映した介護計画を作成している	本人の心身状態等の観察、家族からの情報収集、望まれる介護、前関係者からの情報提供など様々な、情報、意見を参考にケアプランを作成し、また、作成したケアプランをケア会議などの場で職員からの意見、確認を聞き作成している。		
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	3～4ヶ月毎に、全体像の見返しをし、ADL表を作成している。急激な変化に対しては、関係者、朝礼、ケア会議等で検討している。実施と作成に時間差はあるが、作成している。		

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)
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	連絡ノート、個別ファイル、朝礼、ケア会議等で、情報の共有を図り介護計画に活かしている。と共に、介護計画の大切さを職員に、伝えケア会議等を実施している。		
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、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	開設から7年経過しているので、ホームでのデイサービス、ショートステイの申請を検討している。		
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	地域のボランティアグループからの、支援を受け、近隣の幼稚園、小学校、高等学校の園児、生徒達との交流を積極的に行っている。		
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	老健、特養、包括、病院等と連絡を取り合い本人に合った、サービスを、支援している。		
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	運営推進会議の開催や、地域包括との連携(地域の情報、双方の相談等)を行っている。		
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	本人、家族に、当施設のかかりつけ医の受診支援等の、説明をし、本人、家族の希望等の話し合いもおこなっている。かかりつけ医は定期的な往診、電話での相談など適切な医療を受けられる体制を整えている。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	定期的の往診、通院、緊急時の受診など、受けられる関係はできている。医師、看護師への、相談、質問をできる関係もできている。		
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	看護師を、雇用しており、24時間連絡をとれる体制をつくっている。又、当施設看護師と、地域医療機関と連絡を取り合い連携が図れるよう努めている。		
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	医療機関へ直接出向き、利用者様の様態回復等を医師と話し合い、施設で対応できるか話し合い、早期退院を心がけている。		
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	重度化した場合における対応に係る指針を定め、家族の同意を得ている。		
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	入居時に、施設側の方針を説明している。重度化した場合や終末期になった時に、本人、家族が当施設で希望となった場合には、かかりつけ医、訪問看護と連携し対応してきている。総合病院での緩和ケアチームへの参加・連携を行っている。		
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	当施設から、離れる際に家族との話し合いを、十分に行いアドバイス等情報提供をしている。退所後でも、家族からの、相談をうけている。他事業所への移動に関しても、情報提供をし相談を受けて連携をとるよう努めている。		

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、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	一人ひとりを、父であり母でありと、理念にもと付き、又人生の大先輩であることを指導し、個人情報の取扱いに細心の注意をはらうよう指導している。	
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	利用者様の、希望を優先し働きかけ職員側の意向を押し付けないよう、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	上記と、同様利用者様の、ペースに合わせた生活を心がけている。	
(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	身だしなみに関して、理容、美容は定期的に理髪店からの訪問を、受けているが、利用者、家族の希望がある場合は、希望どうりにしている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	準備で、調理に関しては、利用者様の様態もあり、不可能だが、お手拭、箸等の配膳は共にしている。片付けに、関しては歩行の出来る利用者様に声がけをし、共にしている。	
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	現在は、お酒、タバコを飲まれる方は、いないが飲み物、おやつ希望は聞き支援している。	

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)
56	○気持よい排泄の支援 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	排泄記録をとり、排泄パターンの把握に努め、気持ちよく排泄できるよう支援している。		
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	排泄記録をとり、排泄パターンの把握に努め、気持ちよく排泄できるよう支援している。		
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	利用者様の睡眠パターン、夜間行動のパターンを把握し、対応している。		
(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				
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	一人ひとり、の生活歴、得意分野等の把握に努め、それを活かせる環境づくりの支援をしている。		
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	ホーム内での、所持は問題が多いため、控えていただいているが、買い物等に、出かけた際はご本人に、管理していただき購入した際には、必ず領収書を発行してもらっている。		
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	外出好きな方もいれば、嫌いな方もいる為、様々だが散歩や地域の郵便局、コインランドリー等共にでかけている。畑いじりの、好きな方もいられるので、敷地内の畑作り、庭いじりなども行っている。		
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	花見やレジャーパーク等へ、出かけている。関連施設との、合同イベントも行っている。外食にも出かけられるように、下調べ、情報を集め、でかけている。		

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)
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	ご本人様の、希望があれば、連絡の取れるよう支援している。個人的に、携帯電話を所有されている利用者様もいられる。手紙の、やり取りをしている利用者様もいられ、施設内○○様宛で手紙が届くようになっている。		
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	訪問者の、規制は掛けていないが家族からの、要望があれば、断る場合もある。友人、知人に関しては、気軽に訪問していただいている。面会者に対しては、面会者ノートに、必要事項を記入していただいている。		
(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	転倒、落椅子等の危険性が生じる場合は、ご利用者様、ご家族へ説明をし理解を頂き同意書手続きの上、安全ベルトの着用はしている。必要時以外は、外している。		
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	居室への鍵かけは、していないが、玄関の鍵かけに対しては、安全面重視で、おこなっている。これに対し家族への説明をして、理解をいただいている。		
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	利用者様の、所在、様子、行動等を、把握し先の危険の回避に、心がけている。		
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	危険性の、ある物品に対し代用品、置き場の移動等を取り除き行為の前に試みている。		
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	全てに対し細心の注意をはからい、一人ひとりの状態の把握に努め事故防止にとりくんでいる。		

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)
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	利用者様の、急変、事故に備え緊急連絡の体制を整え、自社雇用看護師からの、指導を日頃うけている。	○	今後の取り組みの予定で、職員全体での救急救命の受講を予定している。
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	火災報知システムの設置、非常出口を利用しやすくする為の、改良、日頃利用者様に、利用してもらい、非常出口の利用に慣れていただいている。		
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した対応策を話し合っている	毎月のにこにこ通信、毎来所時に、利用者様の様態、様子を報告し対応策をはなしている。		
(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	体調の変化等の、発見の際には、かかりつけ医への相談、自社雇用看護師への連絡と共に、日頃の支援の変更を柔軟に行えるよう努めている。情報の共有に対しては、自社申し送りノートを使用している。		
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	一人ひとりの既往症、現病、服薬内容の一覧表を作成し、職員全員が把握できるようにしている。		
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	便秘予防として、毎日10時のおやつとして、牛乳を飲んでもらっている。又、体操、散歩を日課に取り入れている。		
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、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	現在は、夕食後に口腔ケアを、徹底している。朝、昼は、うがい、入れ歯の洗浄の支援になっている。		

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	食事摂取量、栄養バランス、水分摂取量の、一人ひとりに応じた支援をしている。		
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)	予防接種、手洗いうがい、施設内の清掃等実行している。		
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	調理器具等の衛生管理は、業務用食器洗浄機を取り入れ徹底しており、食材については、新鮮なものを提供できるよう、毎日買い物にでている。		
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	施設まわりに植木、草花等を植え明るさをだしている。中庭では、季節の花や、作物を植え、利用者様と共にたのしんでいる。		
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、共有スペースには、季節感のあるはな、飾りを飾っている。又、施設全体が、光を取り入れる設計にしており心地よく過ごせるよう工夫してある。		
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	畳スペース、ソファなど、設置し気軽に集まり、井戸端会議のできるよう工夫してある。		

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)
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	入所時に、家族に対し自宅で使い慣れた家具、テレビ、飾り物、写真立て等が、あれば搬入してもらえよう説明し利用者が心地よく生活できるよう対応している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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	臭い、換気の配慮は、徹底して努めている。温度調整も、毎日毎日の、利用者様、外気温の状況に応じ差の出ないように努めている。		
(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	施設内はバリアフリー、手すりの設置、トイレ内も車椅子での利用が出来やすいようスペースを広く取り手すりの設置もある。浴室では、滑り止め、シャワーキャリーなど、安全性、実用性共に工夫している。		
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	一人ひとりの、わかる力をケア会議で話し合い職員全体で把握し、積極的に働きかけ混乱、失敗を防ぎ支援に努めている。		
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	天気の状態によるが、中庭で日光浴、体操等積極的に行っている。畑仕事、庭いじりも、利用者様主導の下、おこなっている。		

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る		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。)

庭いじり、畑での作物作りの中で土に触れる・皆で作ると言うことが、どのような効果があらわれるか追及していきたいと思っています。 今後も、利用者様、ご家族の希望に応えられるように、利用者様本位の支援を行っていきます。