

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	地域の方との交流を実施しながら「その人らしく」を理念とし、職員全員が地域密着型サービスとして認識している。又、施設全体の理念を持ち、同内容で地域社会との連携や地域福祉の充実をうたっている。		
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	年間の実行計画・グループホームの方針を作成し、職員、管理者は日々実践し、取り組んでいる。		
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るよう取り組んでいる	理念は食堂・和室にあり、いつでも見れるようにしている。運営推進委員及び家族の方もいつでも見れる状態にしている。		
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	買い物・行事等での出会い時に挨拶や声掛けをしている。		
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	季節の行事に参加し、地域との交流を図っている。(敬老会・夏祭り・文化祭・ほたる祭りなど)		

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	利用者の作った雑巾を保育所・小学校へ持参し、役に立っている事を利用者にも実感してもらっている。		
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	施設全体で評価の意識を理解しており前回の評価、結果を踏まえて今回の自己評価には全員で取り組み改善策を考えている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、現状報告をしている。また地域の方からの意見・行事の日程を聞きサービスの向上に向け取り組んでいる。		
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	更新審査や常日頃の制度上の疑問を市役所に電話で相談・指導を受けている。		
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	法人全体で地域事業所と一体となり成年後見人の講演を開催している。職員と一緒に家族への働きかけ、必要時は活用できるようパンフレットを用意している。		
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	地域のセミナーに参加し、勉強する機会を持ち、職員全体で虐待のないよう取り組んでいる。		

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)
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>	<p>契約解除時は利用者や家族の話しを十分に聞き、十分に説明し、理解納得できるようにしている。</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>	<p>利用者の意見要求は座談会の中で聞き、不満等は随時聞きながら職員間で話し合い、クレームにつながらないようにしている。</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>	<p>面会時に生活面、健康面での報告をしたり、緊急時には電話連絡をしている。金銭管理は現状明細を請求書を一緒に送付している。異動がある場合には早めに話しをし、混乱をまねかないようにしている。</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>	<p>意見ノートを置き、いつでも記入できるようにしている。苦情処理の連絡先等も廊下に貼っている。また、年に1度法人全体で家族会を開き意見の場を設けている。面会時でも意見交換をして要望を言っていただけるようにしている。</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>	<p>月に1度グループホーム会議を実施し、気づき、改善検討等についての話し合いを実施している。朝終礼でその日の確認、意見を出しその都度話し合える機会を設けている。</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>	<p>勤務表作成時はあらかじめわかっている行事で人員の調整を行なっている。また家族の要望がある時は対応できるように人員をそろえている。</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)
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、退職がある場合は1ヶ月前には話しをするようにし、混乱を招かないようにする。</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、その能力を發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>採用時には面接を行なった上で採用している。また、その人の能力が發揮できるよう適材適所に配置している。</p>		<p>各職員が能力を發揮できるよう、面談等を通じて話をしていく。</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>プライバシー保護に関する勉強を外部より講師を依頼し、勉強会を実施している。</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>月1回職員を対象に勉強会(研修)を実施している。(認知症・事故・救命など)また、外部での研修も1年間で1人1つ以上参加できるようにしている。</p>		<p>人材育成委員会を中心に今後も人材育成に努めていく。</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>各事業所ごとに他事業所との交流、勉強のための部会が開催されている。部会を通じてネットワークづくりや情報交換を実施している。</p>		<p>部会に参加し、情報交換を実施する事でサービスの向上につなげていく。</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>個人的に話しを聞く機会を作っている。</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>	<p>チャレンジシートを個人ごとに目標を立て取り組み、向上心を持ち、前向きに成長するよう指導している。</p>		
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>	<p>待機者へは2ヶ月ごとに連絡を入れ、現在の状況を確認している。また、緊急性に応じて、他のサービスがあることも説明している。</p>		
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>	<p>入所申し込み時に時間を作り、現在の問題、不安なことなどをゆっくりと聞くようにしている。</p>		
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>	<p>相段に来荘されたときの話の内容で緊急な場合は他事業所への申し込み、他のサービスを薦めたりしている。</p>		
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>	<p>体験入所をしていただき、職員との顔合わせや雰囲気に馴染んでもらう機会を作っている。</p>		
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>	<p>調理・洗濯など一般家庭でやっている事を一緒にしてもらうようにしている。行事などの楽しみや不安・不満はゆっくりと話を聞くことで解消してもらい、時間を共有している。</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	面会時に近況報告をしている。電話にて状況を確認される方にはその場で対応している。		
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	入荘時に家族構成を把握し、これまでの生活歴を把握する。本人との関係で悩んでいる家族には個別的に相談にのっている。		相談を受けた場合は相談に応じていき、関係づくりをしていく。
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	地域の敬老会・夏祭り等の行事に参加し、交流を図っている。また昔からの知人、友人の方の面会もあっている。		
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	利用者間での関係を把握、理解した上でテーブル配置等を検討している。利用者間での会話も多く見られている。		日によって状態、表情は変わるのでそのときそのときで支援していく。
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	他事業所(特養)へ移動された方は面会時に会った時に話しをしているが多くはサービス終了とともにつながりはなくなっている。		
<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	食事外出などの希望の話しをする座談会を2ヶ月に1回実施している。そこで出た希望を出来る限り実現している。		

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	利用前に家族への聞き取り調査を行なう。(生活歴・環境など)それを各職員へ申し送りを実施している。		情報提供表の活用をしていく。
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	日誌・ケース記録に記録していき、各職員が心身状態の把握ができるようにしている。		
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	主治医・本人・家族より聞き取り調査を行い、それを元に介護計画を作成している。		
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	入院・状態変化等で変更が生じた場合は主治医の意見を元にカンファレンスを開き、介護計画の変更を行っている。		
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	ケアチェック表に日々の様子・計画内容に対しての実施状況を記録している。異常時などは朝終礼にて申し送りし、情報の共有を計っている。1ヶ月ごとに経過表を作成しカンファレンス時に活用している。		
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	家族からの外出等の希望は随時受け入れ家族と一緒に外出されている。本人からの希望もできるだけ実現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)
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	地域での行事に参加している。小学校・保育所などには慰問に来てもらい、楽しませてもらっている。		
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	なかなか本人の意向の聞き取りが難しいところがあるが、他事業所とは部会を通じて情報交換を行なっている。特養への入所必要性がある方には家族に相談し、入所申し込みをしてもらっている。		
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	地域包括センターの情報をきらく荘内支援センター職員から情報を得ている。(他施設情報など)		
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	入所前からのかかりつけ医をできるだけそのまま継続し、医師の指示の元、受診を行っている。急変時も主治医の指示をすぐに受けるようにしている。		
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	主治医へ普段の状況を報告しながら、内服の処方を受けている。家族へも状況説明を行ない、治療することで認知症の進行防止に努めている。利用者によっては家族希望等もあり精神科等へ受診している。		
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	看護職員と情報を共有し、毎日バイタルチェックを確実に実施している。受診時には医師へ普段の状況、バイタル等を報告している。		

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	<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>入院時は面会へ行き、看護師、ソーシャルワーカーより状態の報告を受けている。早期退院ができるよう相談、退院後の生活の指示を受け、ソーシャルワーカーを通じて医師と情報交換をしている。</p>		
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>	<p>終末期に関しては現在検討中。現段階で家族の希望はなく、方針等はない。</p>		<p>家族・主治医との協力・職員体制の確立が必要となるが検討していく。</p>
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>	<p>必要性はあると考えているが主治医・家族の理解や施設設備も検討が必要だと考える。現在はできていない。</p>		
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>	<p>グループホームでの生活が困難になってきた場合、家族や主治医と十分に話し合い、特養への入荘となっている。特養職員・看護師等と情報交換を行い、スムーズに入荘出来るようにしている。</p>		
<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>	<p>記録物や個人情報はカギのかかるところに保管している。また、1人1人の性格をつかみ、敬い、丁寧に対応している。</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	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>座談会にて希望の聞き取りを行なっている。また、調理手伝い時など1人ずつに説明し、分かりやすいように話しをしている。</p>		
54	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>入浴は利用者の希望を聞き、入浴してもらっている。また、居室でゆっくりされたい方へは居室にてゆっくり過ごしてもらっている。</p>		
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>自分で衣服の調節ができる方には自分で洋服を選んでもらって着替えてもらっている。また行きつけの美容室がある方にはそちらへ行ってもらっている。(家族に対応してもらう事もある)</p>		
56	<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>	<p>嗜好調査・座談会での聞き取りから希望の物をメニューに入れ込んでいる。おやつ作りや調理の下ごしらえ(皮むき・米とぎ)後片付け(台拭き・コップ洗い)など一緒に行なっている。</p>		
57	<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>	<p>ビールが飲みたい方には準備し、飲みたいときに飲んである。(行事のときなど) ティータイム時に何を飲みたいか、セレクトしてもらっている。お茶はいつでも飲めるよう、常時準備している。</p>		
58	<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>	<p>時間を見てトイレ誘導、声かけを実施している。失禁され、下着を溜め込まれる方には本人に気づかれないように洗濯している。</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	<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>	<p>男性の利用者に関しては1番目の入浴を希望されてある為、1番目に入浴してもらっている。利用者の希望に合わせ、入浴の回数を調整している。</p>	
60	<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>	<p>ベット以外の寝具は自宅から持ってきてもらい、使用してもらっている。利用者の身体状況に応じて就寝準備介助を行っている。医師の指示にて、就寝前服薬をされている方も居られる。服薬をすることで安心して休まれてある。</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			
61	<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>	<p>月に1回のドライブ、外食をするように計画し、季節感を味わってもらっている。調理準備や洗濯・掃除など役割を持ってもらっている。</p>	
62	<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>	<p>外出時、欲しい物がある時は、自分でお金を出し、支払いをされてある方も居られる。</p>	
63	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>買い物に同行してもらっている。また、帰宅願望があり、不穏状態で落ち着かない時など外出、ドライブをすることで気分転換を図っている。</p>	
64	<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>	<p>家族と外食や買い物をされたり、喫茶に行かれている。</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)
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	電話の希望がある時は一緒に電話をかけるようにしている。また、日記を書く習慣のある方には、家族に面会時に日記を見てもらっている。		
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・友人等の面会時には居室へ案内しゆっくりと会話ができる空間を作っている。行事予定を玄関に貼り出すことで面会者へも行事がわかるようにしている。		
(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	拘束に関しての勉強会を実施している。やむをえず拘束(夜間帯のみベット柵2本使用)してしまう場合には家族に説明、承諾をしてもらっている。		
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	夜間帯のみ戸締りをしているが、日中は玄関、窓の施錠は行っていない。自由に出入りが出来るようになっている。		
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	玄関が見える位置に無い為、玄関が開いたときには音楽が鳴るようにし、玄関が開いたときにはすぐに解るようにしている。居室にて過ごされる利用者へは定期的に訪室し、所在を確認している。外へ出られた場合は付き添い対応している。		
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	はさみ、針等危険が伴う物は預かり必要時に渡している。		

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・災害等に関する勉強会を実施している。発生した事故、ヒヤリ事項に関してはその日の内に対策を検討し、再度月1回の会議にて確認している。報告書に関しては各自目を通し、対応策を把握している。		
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	急変時の連絡方法、対応方法を会議にて勉強会を実施している。また、マニュアルを目に付くところにおいている。		
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	年に2回消防避難訓練を実施し、火災時の避難経路避難場所の確認を行なっている。避難訓練時は消防署の方にも来てもらっている。		
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された対応策を話し合っている	面会時に状況報告を行い、リスクの説明をしている。1人1人の生活リズムをできるだけ壊さないように支援している。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	毎朝血圧・脈・体温を測定している。その他医師の指示のもと、測定を行なっている。異常時には朝礼・終礼にて報告し、状態観察を行なっている。必要があるときには医師とも連絡を取っている。		
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	処方箋を利用者別に管理、保管し、すぐに解るようにしている。服薬内容が変更したときは朝・終礼にて報告している。		

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)
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	排便チェック表を活用し、排便困難な方には医師と相談の上、内服を処方してもらっている。出来るだけ多く水分をとってもらったり、腹部マッサージを実施している。		
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	利用者1人1人の習慣に応じて実施している。介助が必要な方には居室にて付き添い、口腔ケアを実施している。		
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	チェック表を活用し、食事摂取量を把握している。嚥下障害、ムセが見られる方にはトロミを使用している。栄養バランスを考え、野菜・肉・魚とをバランスよく献立に組み込んでいる。		
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)	感染対策委員会を中心に予防に取り組んでいる。職員は出社時、手洗いうがいをしている。希釈液にて手すり等の消毒を行っている。月に1度居室の消毒を実施している。		
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	毎日夜勤者が冷蔵庫内を確認し、賞味期限を確認している。毎日布巾、まな板は漂白を行い、包丁は熱風消毒を行っている。		
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	玄関が分かりにくい為、施設入り口に看板を立てている。事務所職員へも案内を依頼している。玄関周辺は毎日掃除を行っている。施設内はバリアフリーとなっている。		

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)
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	廊下へは利用者の作品や行事、生活風景の写真等を掲示している。食堂には季節に応じて飾り(七夕・ひな祭りなど)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	廊下にベンチを設置し、いつでも話が出来るようになっている。また、気の合う方との会話を楽めるように、テーブルの配置換えをすることもある。		
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	自宅で使用されていた家具や寝具・趣味の道具などを持ち込んでもらっている。馴染みのあるものの中で落ち着いて生活してもらおうようにしている。		
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	トイレには芳香剤を使用しているところもある。天気がいいときには換気を行い、不快にならないように取り組んでいる。		
(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	死角が多い為、危険を伴う利用者へは移動時付き添い対応を行なっている。また、回路式の廊下を利用して散歩、リハビリを行ってもらっている。		
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	調理・洗濯・掃除など利用者の身体状況に合わせて手伝いを依頼している。出来る事は自分でしてもらい、出来ない事のみ介助を行っている。		
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	利用者と一緒に花壇や野菜造りを行なっている。天気のいいときは縁側にてお茶をしている。		

. 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	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。)