

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価の調査項目です)

取り組んでいきたい項目

番号	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)
1. 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	「受容」「傾聴」「共感」 私達は、利用者の皆様の尊厳を守りながら、家庭的なホーム作りを目指している。また、地域の中で利用者がその人らしく生活する事を支えている。		
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	常に目に付く所に理念を貼り共感、実践出来るようにしている。また、定期的な職員会議やリーダー会議を行い、理念の再確認をしている。		管理者と職員は、理念を実践できる為に、常に意識を持つ様心がけている。
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	家族や地域の人々に、目の付きやすい玄関・事務所・ホールなどに、理解して頂ける様な文章で掲示している。地域の方には、交流の際口頭で説明している。		地域との交流の際、使用する資料や事業所の新聞に理念を書き込み、理解して頂く。
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	地域の行事には、出来るだけ参加する様にしており、日帰り旅行参加や子供御輿の際、ホーム駐車場を休憩所として解放している。更に、毎年ホームの大きな行事には、隣近所に案内を配布し沢山の方に参加していただいている。こちらからの挨拶を心がけ、親しみやすい雰囲気作りを心掛ける。		
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	地域の募金活動や、ウォーキング大会の参加をしている。また、地域の保育園の行事に参加したり、ホーム行事に参加して頂いたり、散歩の途中声をかけて頂いたり、頻りに交流している。		地域の方々と交流する際、地域の一員としての意識を高く持つ様にしていく。

番号	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	久留米市のグループホーム部会事務局を勤め、久留米地区の老人会や認知症家族へ講習を行っている。また、認知症やそれ以外の方々の困難事例に対し施設等の説明や紹介を行い、地域包括支援センターや市長村との情報交換窓口を行っている。		
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	外部評価を受けることで、自ホームを見つめ直し、自己評価をする事で出来ていない所を再認識する事が出来る。更に、他者からの視点の違う評価を受けることで、新たな発見と改善点の明確化につながる。		自己の反省点は、謙虚に受け入れ改善を行う。しかし、評価の全部は受け入れないが、出来る事は改善していく。
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	2ヶ月に1度、地域の理事や民生員、地域包括支援センター職員、利用者家族の代表などに参加を呼びかけて開催している。会議ではホームの運営状況や行事を報告したり、逆に地域の情報提供をしてもらったりしながら、それぞれの意見や感想を出し合う場としている。		
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	事業所協議会のグループホーム部会事務局として活動しており、市との連携は密に取れている。		
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	全職員に内部研修を行う予定にしている。グループホーム部会開催の人権研修を受けた。内部研修(勉強会)で制度の知識を深め、個々の必要性を判断し必要な人には制度が活用できるように支援する。		
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	市町村から虐待についての講習会の案内等には参加の声かけをしている。又、他スタッフにはミーティング時に説明を行っている。		

番号	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	契約時や契約解除については、時間を多く取り、利用者・家族からの声を十分に聞く事が出来るようにしている。また、前後に連絡を密に取り、意見等伺っている。		今後も現在通りの取り組みで行っていく。
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	利用者との深い信頼関係を築くことができる様、職員を担当制にしており、意見、不満等表現しやすい環境作りを心掛けている。		
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	毎月末に電話で一ヶ月の報告を行っている。又、ご家族からの意見希望などの聞き取りも行っている。金銭管理については請求書送付時、個人支出明細書、領収書を同封している。利用者の状況については担当職員からモニタリングに基づいた内容を毎月電話で報告している。またホーム便りを年4回作成し郵送している。		
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	毎月月末電話報告時、意見苦情等の有無を尋ねている。又、ホーム玄関に意見箱の設置、外部の苦情相談窓口の連絡先掲示を行っている。		
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	月に一度職員全員参加による職員会議を開催し、意見交換を行っている。		
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	月に一度、希望休みを取れる様にしている。更に職員同士重ならない様、カレンダーに記入し調整している。		
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	給与や福利厚生 の充実を図り、出来るだけ職員の入れ替わりがない様にしている。更に、利用者の方に担当制を取ることで利用者本人、家族との馴染みを作る事が出来る様配慮している。普段から全職員が密に情報交換を行い、誰でも対応できる体制を取っている。		

番号	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	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	採用の際、年齢制限していない。又、職員一人一人に希望を聞き、本人に適した役割を持てる様にしている。 外部の研修についても、情報ファイルを作成し、自発的に参加出来る様にしている。資格取得についても、協力体制を取っている。		研修情報ファイルを用意している。
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	内部研修で人権教育を行っている。 今回はCDを使用し行った。年2回実施している。 人権を尊重し、拘束のない日常生活を送ることが、出来る様支援する。		より人権を意識した日々の業務内容となるよう、定期的に勉強会を行う。
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	外部研修の情報は自発的に参加出来るよう公開している。 又、個人の段階に応じて外部研修の提供をしている。 今年2月～8月で全職員参加方式の内部研修を開催した。 内容は基礎的・専門性に分けた。就業時間外の開催であったが、全職員の参加が実現できた。		教育計画書を作成する。
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	食事会、ボーリング大会等をスタッフ交流会の場として企画している。		
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	職員一人一人に目を向け、ストレスを聞ける環境作りに配慮している。 又、月に1度希望休みを取っている。 休み希望カレンダーを準備している。		ストレスケアの研修に参加した。今後はその研修を活かし実践に向け努力したい
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	年に1度自己評価を行っている。状況把握・報告が確実に出来る様、常時リーダーが勤務している体制を取っている。		年2回の自己評価の実施

番号	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)
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	初対面でも親しみやすく、話しやすい環境作りを心掛けている。 また、場合によっては入所前の訪問を数回重ねることもある。 体験入所を実施している。		
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	初対面でも親しみやすく、話しやすい環境作りを心掛けている。 又、入所前に訪問や電話連絡を密に取り、信頼関係を築けるように努めている。		
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	より多くの情報収集が出来る様、家族・本人と話す機会を多く設ける様努めている。集めた情報を元に、現時点で本人が必要としている支援を見極めている。 例えば小規模多機能サービスや他施設等の紹介を行っている。		
28	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入所前にホーム行事へ参加して頂いたり、体験入所の実施を行っている。 又、ケアプランをすぐに立て、本人の生活歴に少しでも沿える様工夫をし、同時に場の雰囲気に少しでも馴染める様努めている。		
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	同じ時間を少しでも多く共有でき、一緒に過ごすことができる職員配置にしている。又、人生の先輩として度々入所者に相談、質問している。		
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	面会時や月末の電話報告時に日頃の様子を伝え、時には相談し、意見を求めている。話し合い、意見を求めることで共に支えている。 希望があれば、家族に個人記録の公開をしている。		

番号	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)
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	面会時、家族とのコミュニケーションを取る様心掛け、情報収集している。また、担当制にする事により、より親密に家族との関係を築き、話しやすい環境づくりに努めている。		家族との外出、外泊を出来るだけ行って頂く様促している。
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	面会のご家族の許可があれば、どなたでも面会して頂く様にしている。 日々のコミュニケーションの中で本人のなじみの場所を探り、家族の協力の下外出したり、ホーム行事で行ったりしている。 把握しやすいよう、個人の面会簿を作成している。		
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	ホーム内でのレクリエーションには、出来るだけ多くの方に参加して頂き、交流の場としている。また、話しやすい雰囲気作り、利用者同士の関係に配慮した席順にしている。 行事、クラブ活動の充実を図り、交流の場を多く設けている。		
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	退所後も度々遊びに来られる方や、催し物の際参加される方もいる。 必要時には、相談等も受けている。		
. 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	本人の希望や意向をケアプランに取り入れ、可能な限り実現できるよう支援している。		
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	家族や本人へ今までの暮らし方、生活環境を伺っている。 又、日常会話からも断片を汲み取り、本人の長年の生活習慣を尊重した介護プラン作成を心掛けている。		
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	一人一人の状態、過去の生活習慣を把握し、一人一人に合った役割を持ってもらっている。 記録を充実する事で、些細な変化にも気付ける様にしている。		

番号	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)
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	担当制を取っているのでケアプランを作成する際、家族の意見を事前に電話や面会時に聞くようにしている。それを基に担当者と計画作成担当者を含めた職員でケアプラン会議を開催し、ケアプランを作成する。作成後、家族等に説明し同意を得ている。		
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	モニタリングを月に1回評価し、ケアプラン作成によって6ヶ月に1回立て直しを行っている。 利用者の状態に大きな変化が見られる場合はその都度ケアプランの立て直しを行う。		
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	個人別ファイルを作り、個人の記録を出来るだけ細かく記録、保管し情報の共有を図っている。 個人記録は毎日記載し、入居者の変化が分かるようにしている。 個人記録にはその時の情景が分かるような文章作りを行っている。		
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	本人が今、どんな状態であるかに応じて、施設側の支援、家族側の支援を考えている。 買い物、受診の介助、臨機応変に対応するようにしている。		
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				
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	保育園と催し物の案内にて交流を図っている。 民生員、理事の方達には運営推進委員会の参加の声かけを行っている。 年1回消防署からの施設点検に訪問される。		年間3～4回避難訓練を行っている。
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	必要に応じて他のケアマネジャーに相談を持ちかけることもある。 訪問入浴、通所リハビリ、訪問マッサージ、訪問整体利用経験あり。		

番号	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	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	地域包括センターに広く窓口を開き、情報意見交換を行っている。 運営推進会議に参加してもらっている。虐待ケースの緊急受入の実績もある		
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	契約時にかかりつけ医と協力医療機関についての説明を行い、本人・家族に選択して頂くようにしている。利用者の状況に応じて医療機関の変更も有り得る。その際も十分な説明と納得が得られた状況で適切な医療が受けられるよう支援する。協力医は看護師の付き添いの下に受診または往診、それ以外は家族からの医療機関受診を行っている。		
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	全職員が気軽に医師に相談できる環境作りをしている。確定診断の見極めを行う為に専門医への受診支援を行い継続して治療を受けられる様配慮している。		
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	少しの変化でも看護職員に報告する事により、日常の健康管理はや医療活用につながっている。 急変時の対応も敏速に行えるようにしている。		
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、協力医、家族、本人、ホーム看護職員、ケアマネジャー、管理者が話し合う機会を設け、早期退院の目安を話し合う。 入院時ホーム職員が定期的に面会に行き、状態確認を行う様にしている。		
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	終末期は担当医・家族・ケアマネジャー・管理者・担当者・看護師の同席で、終末に対する考え方を話し合う。重度化や看取りについての指針を作成しており、事前に説明を行い、同意の署名捺印も貰っている。話し合った内容に基づき、全員で方針を共有している。		
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	常に本人・家族の希望要望を伺えるよう、コミュニケーションを十分にとり、信頼関係を気付くことを心掛けている。更に、終末期での希望・要望に関しては、担当医・家族と連携を取り、実現を目指している。		

番号	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)
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	住み替え先でも安心して生活出来る様、本人の残存機能・現病歴・性格・生活習慣その他特記事項を記載した書類を提出すると共に、職員が説明を行い、情報交換を行っている。		
. 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	利用者に対する職員の声掛けや対応はゆっくりと穏やかに行っている。さらに敬語や自尊心を傷つけないように心掛けている。個人ファイルは事務所内の扉がついた棚に保管している為、外部からは見えない。 日常生活においてのプライバシー確保が特に重要である排泄・入浴は、羞恥心に配慮した個別のケアを実施している。		
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	本人が出来る事・出来ないことを把握し、本人が欲しいものがあれば一緒に買い物に行き、今から行うときには今から何を行うのかを確実に伝え、希望・拒否があれば可能な限り本人の思いを通すようにしている。		本人のしたいことを分かってほしい、希望を表出しやすい様にやさしい態度・言葉で接する。
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	「ケアプラン」を織り込んだ日常生活の中で本人のペースにあわせ、本人に確認しながら働きかけを行う(入浴・食事も含む) 会話の中から本人の希望を聞いていく。 本人のペースを職員が把握し、それに合わせた支援を行っていく。		
(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	月に2回地域の美容師が訪問している。 希望があれば本人希望の店まで送迎している。		本人の好みを確認しながら、衣類などを決める。
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	それぞれが出来る範囲で役割を持ち、意欲を高め、楽しく出来るよう支援している。 食事でも利用者と職員が一緒にテーブルで会話をしながら同じ食事を摂っている。		食事の準備が出来る利用者は手伝っていただき、出来ない又はしたくない利用者にはメニュー作りに参加して頂くなどを考えていきたい。

番号	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)
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	希望者には、晩酌やおやつ時の牛乳・ヤクルト・アイスクリームの提供を行っている。 喫煙は現在該当者なし。		個々の嗜好品を今後も出来るだけ楽しんで頂ける様、体調管理を行っていく。また、会話の中から個々の好みを聞き出していく。
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	個々の排泄パターンに合わせてトイレ案内を行い、排泄の失敗やおむつの使用を減らしている。排泄パターンの見直しもこまめに行っている。また、失禁体操も取り入れている。		
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	ユニットごとに曜日が決まっている。 順番や時間は本人の希望に合わせて支援している。		ゆとりをもって支援していく。
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	個々の生活習慣やニーズに応じて就寝案内を行い、寝具の調節や室温を考慮し支援している。また、その時の状況を十分に把握する事が出来るよう観察を行っている。		安全で安心して頂ける様環境作りを行う。
(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	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	家事・畑仕事など一人一人に合った出来る事を行ってもらっている。 また、クラブ活動や外出を充実させ、楽しみや気晴らしになるよう支援している。		一人一人の出来る事を探し、無理強いするのではなく、その力を伸ばすことが出来るよう支援していく。
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	基本的には本人所持にしているが、希望があればホームで管理している。		本人がお金を持つことの大切さを職員全員が理解しなければならない。 そして、本人が気持ちよく使えるよう支援していく。
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	ホーム行事で外出する機会が多い。 希望時、買い物や散歩に出かけており、こちらから声掛けする事も多い。		

番号	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)
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	日常会話の中で個々の希望を聞いていき、ホーム行事の中で実現している。 家族との外出の際、家族・本人が不安を訴えられる場合、職員同行で行うこともある。		家族との外出の機会を増やすことが出来るよう支援していく。
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	希望があれば行っている。 季節の手紙は一人一人に書いて頂き、家族に送っている。		
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	玄関を明るく、訪問しやすいよう季節の花を植えている。 ホーム内には親しみやすく暖かい雰囲気を作る為、季節ごとにディスプレイを変えている。		
(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	身体拘束マニュアルを作成している。 研修を行い、全職員が理解するよう努めている。 拘束は行っていない。		外部研修参加を行う。
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	施錠はしていない。 人の出入りが把握できるよう、職員が常時入り口の見える場所にいる体制にしており、玄関にはセンサーを設置している。		
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	日中は見守りにて所在確認をし、プライバシーに配慮している。その情報は職員同士声掛けし合い、情報の共有を図っている。 夜間には2時間毎の巡視を行っている。 さりげなく見守り、安全に配慮している。		必要以上の詮索は行わないよう配慮していく。
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	それぞれの状態に応じ、対応している。		

番号	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	一人一人の状態の把握を十分に行い、事故の予測をしている。 また、ヒヤリハット等は検討会を行い、再発防止、意識の向上を図っている。		
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	急変マニュアルを製作している。急変時の医師、看護師の連絡体制は取れている。 また、消防署において救命講習を受講している。		定期的な訓練を行う。
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	ホーム内での定期的な訓練を行っている。 報告書を消防署に提出している。 昼夜を問わず避難出来る様知識を身につけている。 夜間想定避難訓練を3ヶ月ごとに実施している。		地域の人々の協力を得られるよう働きかけている(運営推進委員会等)。
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	利用者の変化により、家族への説明はその都度行い、対策を一緒に考えていただいている。		様々な観点からリスクを検討していく。
(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	毎朝バイタルサインのチェックを行う。同時に、顔色などの確認を行い、異常があれば速やかに医師、看護師に報告する。		常に早期発見・報告に努めている。
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	一人一人のカルテに薬の説明書を添付している。 内服変更時は看護職より、説明を行っている。		薬についての勉強会を行う。
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	排便状況を毎日チェックし、便秘予防に努めている。便秘時には一人一人に合った方法で対応している。		自然排便が出来るよう、運動指導、水分調整等を行っている。

番号	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)
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	毎食後一人一人に応じた歯磨き、うがい、緑茶使用にて口腔清拭等行っている。また、定期的に歯科医の検診や治療も行っている。		
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	量・栄養バランスについてはDr.Nsの指示に基づき行っている。 水分量は毎回チェックし記録している。 家族、本人から得た情報に基づき個人の習慣や好みに沿える様支援している。		一覧表を作成している。
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)	いちょうの杜グループで連携を取り、予防対策の意見を出し合っている。(管理者同士) その他入居者には毎食前お茶うがい、手洗いは行っている。 職員は出社時・毎食前にうがい、手洗いを行っている。検温も行う。		
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	新鮮な食材を使用して賞味期限の確認を行う(買ってくる時も確認) 更に衛生管理に気を配っている。		調理器具、食器などの加熱殺菌を行い(食器乾燥機)素材の安全性を重視し、危機管理は慎重な注意を行う。
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	玄関の外にはプランターに季節の花を植えている。花壇やプランターに季節の花やハーブを栽培している。 更に施設内にも季節ごとの飾りをし、明るい雰囲気作りをしている。		
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	リビングはソファやテーブル、装飾品など一般の家庭にあるようなものを添えている。 リビングでの空間作りを行っている。		

番号	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)
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	リビングはソファー・テーブル・和室に分かれており、テレビ観賞や雑談・読書などしながら過ごして頂く。		
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	居室は好みのものや使い慣れた家具、なじみのものを多く取り入れ、自宅と同じような空間作りを行っている。		居室にいながら四季を感じられるような環境づくりをしている
86	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおど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	温度調節は湿温計を2箇所設置して外気温との差を5度以内に努めている。適宜利用者の体温を確認しながら、換気や室温調整の配慮を行っている。トイレにはオゾンによる殺菌効果のある機械を設置している。		トイレの異臭の改善策として、パッドを新聞紙に包む様にしている。
(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	押し車を使用している利用者が安全に移動できるよう、テーブルの配置を工夫して動線を確保している。 杖歩行している利用者には安全確保のため、廊下その他必要な箇所に手すりを取り付けている。		
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	日常生活で出来る方に手伝いを促している。洗濯干し、たたみ、食器洗い、調理の手伝いなど。		本人のペースにあわせて行ってもらう。
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	玄関付近にはプランター・花壇を設けており、畑を作り、入居者と一緒に季節の物を植えたり、草取りをしたりしている。		

番号	項目	取り組みの成果 (該当する番号欄に 印をつけること)	
. サービスの成果に関する項目			
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		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

番号	項 目	取 り 組 み の 成 果 (該当する番号欄に 印をつけること)	
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	<input type="checkbox"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	数日に1回程度
		<input type="checkbox"/>	たまに
		<input type="checkbox"/>	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="checkbox"/>	大いに増えている
		<input type="checkbox"/>	少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	全くいない
100	職員は、生き活きと働けている	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="checkbox"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="checkbox"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	ほとんどできていない