

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>	「地域に密着したグループホームを目指す」という理念のもと、なるべく地域の行事などに参加	○ 地域との交流を目指す
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>	小さなことから地域との関わりを作っている 買物、美容室、農家との契約(お米)など	○ 今からできることを考えていく
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るよう取り組んでいる</p>	理念は玄関に表示してある 地域の人々に対しては何もしていない	○ 地域の人々に対しては今後、方法を考える必要あり
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>	近くに民家がなく、川を隔てて建物があるため気軽に立ち寄るには、立地条件が悪い。	○ 玄関前に花を植えるなどして、地域の皆さんの眼をひくようにしている。
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>	公民館のバザーへの出店や地域の夏祭りに参加している	○ 参加できることには、積極的に参加していきたい。

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)
<p>6</p> <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>	<p>できていない</p>	<p>○</p>	<p>今後、地域の皆さんの声などを参考にできることから行いたい。</p>
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
<p>7</p> <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>	<p>地域への参加に課題があったので市民センターから情報をもらい活用するように努めた。</p>	<p>○</p>	<p>前回の課題は、まだ改善できていないことも多く今から改善をしていく</p>
<p>8</p> <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>	<p>当GHの課題などをテーマにしており、地域の代表の方からはいつも貴重な情報をいただき、助かっている。</p>	<p>○</p>	<p>今後も課題を検討していく場として活用したい</p>
<p>9</p> <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>	<p>できていない (空室情報のやりとり程度)</p>	<p>○</p>	<p>少しずつ、行政(地域包括支援センター)との関わりを増やしていきたい。</p>
<p>10</p> <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>	<p>研修には行っているが活用はできていない</p>	<p>○</p>	<p>必要なお利用者さんには活用していきたい</p>
<p>11</p> <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>	<p>研修会などに参加し、学んだ事は施設内の勉強会で発表の場を設けて、皆で話し合い、防止に努めている。</p>	<p>○</p>	<p>カンファやミーティングのときには、話題にして常に職員に意識付けを行う。</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)	
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>契約時に十分な説明を行い、また、入居後いつでも不安や疑問があれば対応している。入居直後は頻回にご家族に声をかけるようにしている。</p>	○	ご家族、ご利用者の不安の軽減に努める。
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>運営推進会議に御利用者さんにも参加していただき、意見の交換をしている。</p>	○	日常の中での会話を重視し、御利用者さんの意見を受け止めていく。
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>ご家族が来所された時に書類もしくは、口頭で報告している。</p>	○	GH内での暮らしぶりについては、まだまだ伝えている内容が不十分なので工夫の必要がある。
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>運営推進会議の場を使いご家族の意見などを聴き、改善に役立てている。ご家族が来所された時には積極的に話しかけて、意見、不満などを聴くようにしている。</p>	○	不満、苦情を言いやすい雰囲気を作るようにする。
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>ミーティングや日常の会話で、職員の意見などを聴くようにしているが、極、一部しか反映できていない。</p>	○	必要な意見は取り入れていくようにする。どの職員でも、意見が言いやすいような職場環境を作る。
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>職員と話し合いの上、勤務の調整をしている。</p>	○	御利用者さんの重度化が今後進むと思われるので臨機応変に、御利用者さん中心の介護ができるように勤務は調整していく。

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)
<p>18</p> <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>2年に1度の勤務異動を実施。御利用者のダメージを最小限にと考慮しているが、職員の質の向上も考えて実施している。</p>	<p>○</p>	<p>ユニットが2つあることを有効に使い、職員の質の向上を図りたい。</p>
<p>5. 人材の育成と支援</p>			
<p>19</p> <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>募集、採用は性別、年齢の制限はない。 就職後も自分の得意分野が生かせるように、役割などを決める。</p>	<p>○</p>	<p>募集、採用に関しては資格も特に限定はしていない。本人のやる気を大切にしていきたい。(試用期間あり)</p>
<p>20</p> <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>研修に行き、伝達講習はしているが不十分である。</p>	<p>○</p>	<p>人権尊重は日常的にいつも話題にする必要がある。ミーティングなどの機会に話題にしていく。</p>
<p>21</p> <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>色々な研修への参加と、それらの伝達講習(勉強会)を実施。しかし、職員体制などの点から研修に行く機会がまだまだ少ない。</p>	<p>○</p>	<p>GH職員は幅広い知識、技術が求められるので、少しでも多くの職員が研修に参加できるようにしていく。伝達講習にしても中身のある勉強会を目指す。</p>
<p>22</p> <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>GH協議会に加盟しており、研修会や管理者会議などで交流をしている。</p>	<p>○</p>	<p>スタッフの参加の機会を増やすようにしていく。</p>
<p>23</p> <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>職員の希望する休みはなるべく取り入れる。</p>	<p>○</p>	<p>ユニット間の職員の交流をもう少しふやしていく。</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>	○	職員1人1人に、声かけをもう少ししていく。認めているということを必要時、伝えていく。
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			
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>	○	病院に限らず、在宅からの場合も入居前に少しでも関係が取れるような、取り組みをしていく。
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>	○	相談に関しては、ご家族が納得できるまできちんと対応していく。
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>	○	相談を受けた時に必要な関係機関につなぐことができるような、アンテナを持つようにする。
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>	○	生活の場となる所なので、納得してご入居できるように、臨機応変に対応していきたい。
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>	○	「共に生活する」する姿勢をこれからも続けていく。

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)
30	<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p> <p>面会時に情報交換を行う。親睦会の実施(3回/年)年に数回、「螢だより」をだしている。</p>	○	常に、状態や状況を、ご家族に伝えて協力をお願いしたりする。
31	<p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p> <p>状態に合わせて外出を促したりしている。</p>	○	ご家族との外出の機会が増えるように援助したり、GHでゆっくりとご家族が過ごせるような環境作りに努める。
32	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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う、支援に努めている</p> <p>入居される前の友人との関係の維持。 通い慣れた理髪店に行く。</p>	○	特に地元の御利用者に対しては、ご家族に相談しながら今までのなじみの関係を維持できるように支援していく。
33	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている</p> <p>孤立しないように声かけや職員を通してコミュニケーションができるようにしている。</p>	○	御利用者同士の関係作りには、職員の日頃の観察が必要になる。職員間で情報を交換しながら、さりげない支援ができるようにしていく。
34	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> <p>今まで該当するケースはなかった。</p>	○	今後、ご家族からの希望があれば応じていく。
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			
35	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p> <p>入居前にご希望などをご家族やご本人に聴くようにしている。入居後もご本人にお聴きしながら生活を作るようにしている。</p>	○	ご本人の希望、欲求を受け止めて反映できるように努力していく。ミーティングなどでご本人の欲求なども考えていく。

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)
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	家族からお聴きした生活歴などの情報は職員全員が把握できるように、一冊のノートにまとめている。	○	入居後もご家族からの情報収集や、ご本人の話などを聴きながら安心してGHで生活ができるように援助していく。
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	記録や、ミニカンファなどで職員間の情報交換をしている。	○	ご本人の「できること」「できないこと」の把握を充分にしていく。(アセスメントシートなどの活用)
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	できるだけ、本人の生活歴などを、ご家族から聴いて介護に反映するように努力している。	○	生活歴の情報収集にもう少し力をいれたい。
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た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	毎月、ミニカンファを行いケアマネジャーと新しい計画に取り組んでいる。	○	状態の変化などにはその都度、プランを変更して対応していきたい。
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	個人記録を日常より見るようにしている。	○	記録はもちろんだが、日々の職員間の話の中からも介護計画の変更などにつなげていくようにする。
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	あまりできていない。	○	ご家族、ご本人の希望があれば、関係機関と連絡をとりながら支援していく。

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)
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	<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	特に何もしていない。	○ ご本人の希望や必要時は、行ってきたい。
43	<p>○他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	行っていない。	○ 必要時は行っていく。
44	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	地域包括支援センターとは、運営推進会議でのつながりだけになっている。	○ 地域包括支援センターとの関係作りはできているので、必要時、相談にいくようにする。
45	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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支援している</p>	母体の病院に主治医を変更しなくて良いことを、入居時にご家族に説明している。	○ ご家族の納得のいくように支援を続ける。
46	<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>	協力病院に、専門医がいるため必要時は受診している。職員が相談に行くという関係までは、できていない。受診のときに相談は可能。	○ 専門医との関係作りをしていく。必要時は、積極的に受診する。
47	<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>	常勤の看護師が1人いる。日常の健康管理などの支援をおこなっている。	○ 母体の病院の看護師とは、顔なじみの関係であるが、GHの行事などを通しよりいっそう利用者さんを知ってもらうようにする。

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 ○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	協力病院と密に情報交換を行い、入院期間の短縮に努力している。	○	ご利用者の生活環境の変化を最小限にするように、往診などを積極的に取り入れ、入院期間の短縮に努めていく。
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	あまり早い段階からではなかったが、ご家族と話しをしながらご家族の意向に沿って支援した。(最終的には、入院になったが)	○	ご家族、主治医と話し合いをしながら、最善の方法で支援していきたい。
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	重度化に対しては、ご家族の希望、主治医の方針などをケアプランに組み込んでいる。終末期に関しては、その都度必要な話し合いをおこなっている。	○	ケアカンファなどで、状況に応じた支援の方法を十分に話し合っていく。
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	ご本人の過去の生活歴を知ることにより、その人に合ったケアを提供する。	○	ご本人、ご家族、関係機関のスタッフと十分に情報交換を行うようにする。
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			
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	個人の尊厳については、機会があるたびに(勉強会など)話題にしているが充分とはいえない。	○	研修会の出席や勉強会など常に意識付けをしていく。

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)
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	○	生活の中でご本人が選択できるような場面を増やしていく。
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	○	今後の「御利用者が中心」ということを、意識していくようにミーティングなどで話題にしていく。
(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	○	GHの近くであれば、なるべく行きつけの美容院へ行くようにする。
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	○	「出来ること」を探したり、「出来る方法」を考えて生活に参加できるように支援していく。負担にならない程度の調理の参加を促す。
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	○	おやつの時間に一緒にホットプレートを使いホットケーキや梅ヶ枝餅などの簡単なおやつを作っている。1人1人の嗜好を職員が把握していく。
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	○	オムツの種類を検討もしていく。

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)
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	畑仕事の後での入浴を希望される方にはその都度応じている。時間帯には、多少の制限がある。	○	御利用者の希望に沿うようにしたいが、重度化などにより時間帯の制限は解消できそうにない。
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	状態に合わせて、入浴後の臥床や、午睡を取り入れている。	○	眠る場所の環境整備や、寝具類にも注意を払いたい。
(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	野菜作り、畑の耕し草取りなどを取り入れている。	○	生活歴の中から得た情報を生かして、支援していきたい。
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	買物と一緒にいく。	○	日常の身近な物の買物を取り入れていく。
63	○日常的な外出支援 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	買物、散歩、自宅の庭の水やり、ドライブなど回数は多くないがなるべく外に行くようにしている。	○	状況が許す限り外に出て行き、地域の人たちと交流を図りたい。
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	御利用者の希望を入れながら外出の計画をしている。	○	御利用者の希望が出やすいような、言葉かけなど工夫をしていく。

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)
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	御利用者の希望があれば、ご家族に協力を得て実施している。	○	御利用者の希望に沿いながら実施していきたい。
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	訪問は時間の制限を特にしていないため、ご家族自身のライフスタイルに合わせて来所している。また、友人などの訪問の支援もしており、御利用者が自室で忘年会などを行えるようにしている。	○	ご家族が、気軽に訪問でき、御利用者とのんびり過ごせるような環境作りをしていきたい。
(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	身体拘束はしていない。しかし、スピーチロックは知らないうちに使っていると思われる。拘束の研修に参加したり、施設内勉強会などで、意識付けは行っている。	○	スピーチロックに関しては、スタッフ間で注意できる環境作りが必要。常に意識していくように、機会があるたびに話題にしていく。
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	日中は、玄関に鍵をかけずにチャイムの音で対応している。居室には、鍵はない。	○	今後も日中、玄関に鍵をかけることはしない。鍵を掛けなくても、他の方法で対応はできる。
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	プライバシーに配慮しながら、安全の確保に努めているが御利用者からすると多少の窮屈さはあると思われる。	○	安全を最優先すると、どうしても行動を制限してしまうことがある。ご本人、ご家族と話し合いながら、窮屈さを最小限にしたい。
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	洗剤などは、見えない所に置いている。裁縫道具は、引き出しの中で御利用者の必要時出している。爪きり、はさみは目に付くところに置いてある。	○	危険回避をしながら、生活物品として眼につくような置き方を工夫する必要がある。

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)
71	<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> <p>1人1人に合った、事故防止策はケアプランの中に組み込んでいる。</p>	○	<p>状況、状態に応じた事故防止策は早め早めに職員間で共有していく。(連絡ノートの活用などで)</p>
72	<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> <p>マニュアルはあるが、定期的な訓練はできていない。</p>	○	<p>定期的に訓練をしていく。</p>
73	<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> <p>夜間を想定した避難訓練を、行っている。御利用者にも参加していただいている。地域の消防団とも連携をとっている。</p>	○	<p>定期的な避難訓練を実施していく。</p>
74	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p> <p>ご家族にリスクについては、話をしている。ご家族の希望を聴きながら、生活に反映させている。</p>	○	<p>考えられるリスクについては、その都度、ご家族に説明を行い現状を理解していただくように努める。ご家族の思っていることと現状の違いを十分にわかっていただくようにする。</p>
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
75	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p> <p>1回/wのバイタルチェックと入浴前の検温などで、異常の早期発見に努めている。異常があれば、受診し日誌や連絡ノートで情報を共有し、観察していく。</p>	○	<p>協力病院が24時間受け入れできるので、早めの対応に努めていく。必要があれば、往診の要請も可能。</p>
76	<p>○服薬支援</p> <p>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</p> <p>個人記録に内服薬は記入している。特に注意が必要な薬に関しては、連絡ノートでその都度知らせている。ケアカンファでも話題にして、意識付けをしている。</p>	○	<p>慣れると誤薬の事故がおこるので、要注意の薬に関しては機会があるたびに、服薬方法、副作用などを確認していく。</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)
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	食事に食物繊維が多く含まれる食材を使ったり、こまめに水分補給に努めている。	○	1人1人の排便チェックを行い、便秘による不快感の軽減に努める。必要時は主治医に下剤も相談する。(下剤の種類も本人さんに合ったものを考慮する)
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、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	歯ブラシ、歯間ブラシ、フッ素塗布など歯科医に相談しながら、本人さんに合った方法で行っている。(毎食後) 義歯は1回/w洗浄剤を使用し、清潔の保持に努めている。	○	個別的な口腔ケアを続けていく。
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	水分に関しては、各自が好む飲み物を用意し、自力摂取できるように器も工夫している。食事の量も各自に合わせて準備している。食事の形態もさざみ、練り食など対応している。	○	重度化に伴い食事の形態も、さまざまになるが応じていきたい。
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)	手洗いを徹底している。 必要時、資料(詳しい手順など)を配布しスタッフに認識を促している。	○	流行時にはその都度、資料を配布し感染予防に努める。
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	1回/w、冷蔵庫の清掃及び食材の期限確認を行っている。乾燥機による食器の乾燥、食後、塩素系洗剤で台所用品の除菌を行っている。	○	食中毒の防止に今後も努める。
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	花を植える程度しか行っていない。地域の方から近寄りにくいと言われたが、改善策がまだみつからない。	○	民家からも離れており、親しみやすくする工夫が必要。

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	遮光カーテンやよしずを使い採光には、気を配っている。又、季節の花を飾ったりクリスマスツリーや雛人形を飾り、季節感を取り入れている。	○	季節感が足りないので、工夫をしていく。
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	キッチンのダイニングテーブルや、リビングのソファなど本人の居心地の良い場所作りを支援している。	○	集団生活ではあるが、「個人」を大切に介護を基本にしていく。心地よさを常に考えるようにしていきたい。
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	自宅で使用していた家具類(ベッド、たんす、鏡台など)をそのまま使っただけ、自宅にいるような感覚を持って頂けるようにしている。	○	ご本人との会話の中に、持ってきた家具のことなども入れていき、記憶を刺激していきたい。思い出話をたくさんしていただけるように、ご家族に家具にまつわるエピソードなども聴くようにする。
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	掃除中などは適宜換気を行っている。温度調節も御利用者に聞きながらこまめに行っている。	○	室内の温度に関しては、快適すぎる温度なので季節感が薄れている。温度などでも少し季節感を実感できるように工夫をしていく。
(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	「できること」を職員が把握し、出来る方法で生活に参加するように支援している。	○	身体機能は常に変化するので、職員は敏感に気づいていく必要がある。その気づきを職員間で共有して自律支援を行うようにする。
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	混乱や失敗でその人が、自信をなくさないようにさりげなく、手助けをしている。	○	混乱や失敗が少なくなるように、また、混乱や失敗しても大丈夫と思えるような環境を作っていく。
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	畑に野菜を作ったり、玄関周りには花を植えたりしている。	○	限られた御利用者しか参加できていないので、1人でも多くの人が参加できるようにしていきたい。

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			
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	○	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
91	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
92	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
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	○	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、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
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	○	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
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	○	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
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	○	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。	
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		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
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		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
100	職員は、生き生きと働いている		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
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		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
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		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。)