

地域密着型サービス自己評価票

- 指定小規模多機能型居宅介護
(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)
- 指定認知症対応型共同生活介護
(指定介護予防認知症対応型共同生活介護)

(よりよい事業所を目指して。。。)

記入年月日	平成2007年11月8日
事業所名	グループホーム森津
事業所番号	2375601446
記入者名	職名かめリーダー・相談員 氏名 金島久美子・堀越千恵美
連絡先電話番号	0567-65-8050

(様式1)

自己評価票

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	広大な敷地を利用し畑を耕し収穫の喜びを味わっていただいている。また季節の花々や果樹などを植え季節や自然を体感できるように努めている。散歩時や窓からの景色で身近に季節を感じていただくと共に果物や野菜を収穫し食べる事で五感で季節や自然を体感してもらっている。	
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	日々のケアの中で理念の共有・実践に努めており、理念の確認をスタッフ間で行うようにしている。日々の申し送り時や定期的な会議の中で理念の実践に向けたケアの方向性の確認を行っている。	
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	地域活動への参加、また玄関に理念を掲げる事によりご家族が来所の際常に目に入るようにしている。広大な敷地を利用した年に2回のバーベキューや町内の祭りへの参加、畑の開放ボランティアの受け入れを通して地域や家族の方々との交流の中で理念を理解していただけるよう努力している。	
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	いつでもオープンであり、見学等は随時可能。入居者様と同年代の方との交流を大切にしている。散歩時は職員から挨拶をするように指導している。	
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	自治会の祭りへの参加、小学校の運動会への参加、高校生の慰問の受け入れなどを行っている。また、ホーム内の畑を小学生や知的障害者に開放し芋掘りを楽しんでいただいている。子どもから年配の方まで世代間を超えた交流を行っている。	

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	地域の高齢者に対して実施している事はなものの、知的障害児や小学生に対して芋掘りを実施している。	○	地域の高齢者に対しての取り組みを考えていきたい（普段から気軽に立ち寄り相談できる体制作り。また演奏会やバーベキュー等のレクにも招待し楽しんでいただけるようにする）
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	常に日々の変化を頭の中に置き、これで良いとは思わない気持ちを持ち、又気づかせて頂く為にもとても重要であり評価に対する改善の実施。	○	新しいスタッフにはまだ外部評価の意義や目的を理解していない人もおり、教育の必要性あり。皆で意見交換を持つ機会をもっと増やす努力が必要。その場で終わらず、持続の必要性あり
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	運営推進会議の滞りが見られているため、改善の必要有。	○	運営推進会議の定期的な実施が必要
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	運営推進会議だけではなく、市の調整会議(月1)への参加等を行っている。		
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	実際に入居者の権利擁護から後見人への変更をホームで支援したため、ある程度の理解をしている。	○	一部のスタッフには理解していないものもおり、勉強・話し合いの実施が必要
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	勉強会を通じこんな事も虐待に含まれるという認識の改革に取り組んでいる。		拘束を利用者の安全確保のためやむなく実施する場合はリスクを十分に家族に説明し家族が同意の上、同意書をもってからおこなっている。高齢者虐待防止関連法の勉強会の開催・研修機会を増やす必要性有。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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>		
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>		
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合わせた報告をしている</p>		ホーム便りを作成している。(一時期滞りがちだったため今後は気をつけたい)
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>		面会時には必ず声をかけ、利用者の状況報告だけではなく御家族の希望も聞き、耳を傾けるようにしている。また、見慣れたスタッフをはじめとし話しやすい環境づくりに努めている。苦情等に対しては誠意を持って対応しすぐに改善策を検討している。
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>		
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>		スタッフの突然の退職等も稀にあり、必要に応じ宿直体制も考えていければ、さらに柔軟な対応ができるのでは。

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 (取組んでいき たい項目)	取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	○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	介護職の給与率は低賃金といふこともあり、低いいため、職員の入れ替え（退社による）は避けられません。ですが、スタッフの入れ替えは避け、職員の指導や個々の努力の下ダメージを補っている。職員の補充は年間通して行い、欠員のないように努め、またスタッフの入れ替えも極力行わないようにしている		
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	勉強会の開催、また研修・勉強会への参加も希望も含め行っている。また、認知症に関するサミットへの参加を行っている。主治医に認知症専門ドクターの講演会には交代でほとんどのスタッフが参加している。		
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	市の調整会議への参加や近くの施設との交流を行い情報交換を行っている。		
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	慰安旅行や忘年会の開催などを行っている。認知症専門の医師が往診時にストレス・悩みのある職員が相談できるようになっている。	○	職員同士の茶話会が途切れているので行い職員の交流の機会を持つ必要性あり。
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	個々の努力を評価した上で認知症実践者研修などへの研修への参加を行い、個々のスキルアップに努めている。各スタッフの努力や資質などを踏まえたうえで年1回の昇給を行っている		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用前には、必ず本人への面会を行いご本人から様々な話を聞くようにしている。面会時には、本人の希望や不安などからご本人の環境変化のダメージを最小限に抑えるよう、対応している。	
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	相談・見学時には、御家族の気持ちをきちんと汲み取れるよう十分な時間を設け話していただくようにしている。	
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	当ホームだけではなく他施設や他サービスも視野に入れた上で検討して頂くよう、こちらから提案している。全てを見極めたうえでホームの決定を下してもらうようにしている。グループホームが本人や家族にとって望ましい選択であるか、在宅や他施設・他サービスも踏まえた上で検討している。	
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	入所前の見学やレク活動への参加等の促しも積極的に行っている。また、当ホームだけではなくご家族には様々なホームを見学して決めるようにお話ししている。体験入所も行っており、ご家族・ご本人が納得した上で入居できるようになっている。	
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	スタッフは常に学ぶ姿勢で接することで、入居者には頼られているという生きがいに繋げるようにしている。また、「おはよう」から「ありがとう」まで挨拶をきちんと交わすようにしている。会話を大切に、会話の中から信頼関係を築くよう努力している	○ 個々の個性を生かせるような取り組みを考えていきたい

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 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	家族には出来る限り本人の状態把握に努めていた だくよう面会時には本人の細かい点も含めお話し している。また、年2回のバーベキューでは家族も 参加していただき入居者・スタッフとの交流を 持っていたいただいている。		定期不定期に、ご家族との交流を持ち、入居者の 事はもちろん、スタッフの体験等をはじめとした 様々なお話しをしたり、信頼関係を築くための働 きかけをする。
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	御家族の利用者様への心情を理解し出来る限りご 希望に添えるよう努力をしている。		来所の際にはスタッフからより深いコミュニケー ション（会話）を心がける。
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	なじみの場所は個人レクを企画し、車掌だった人 は電車を見に行ったり、地元でお墓参りをしたり と個々の背景を汲んだ支援を行っている。		地域の行事に参加したり、面会あれば好意的にお 招きし以前のような関係が継続的に保たれるよう 心遣いしていく。
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	社交的な方そうではない方のその時の状態をしつ かり見極め座席決めにも配慮している	○	関わりを持たれようとされない入居者もお見えに なるため出来る限り孤立されないよう座席や休憩 時の車椅子の配置にも注意していく。
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	サービス終了後も、ご家族が不要になった衣料品 やオムツ等を寄付しにきてくれることあり。ま た、在宅に戻った入居者においてもケースワ ーカーとの連絡により現状把握に努めている。	○	家族との関係も可能な限り維持していく必要あり。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	毎日の変化に目を向けると共に現在何が一番重要なかを個々のニーズに合うよう利用者様本位に考え行動している。	○ 外出レク等、可能な限り入居者の希望を伺い実現できるよう努めていく。
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	入所時のアセスメント表・家族や本人から生活歴等を聞くのはもちろんの事、その中からご本人の人格・ライフスタイル等を損なわず、その人らしく過ごせるよう情報の収集及び共有に努めている。入居後も昔の家族のことや生活・仕事などを会話の中で出す事により、個人の生活歴などを常に探り、ケアやコミュニケーションに役立っている。	
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	申し送り等によりその日の心身の状態把握に努めると共に絶えず利用者本位の目線に立ちその場や時に応じた支援を行っている。また、スタッフ間のコミュニケーションを活用し見逃さないよう留意する。	ひと目でその日の一人ひとりの様子が分かるようケース記録のみではなく業務日報にレク活動をふくめ一覧で書かれている。また、留意する点については赤字で記入してある。
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	介護計画作成前に入居者各々に対しユニット内職員にアンケートを実施し現状や課題、ご本人の望まれている事やケアの提案等を書き出し、それらをまとめ家族に提示し、御家族の要望等を聞いた上で総合的に評価し介護計画を作成している。スタッフ・家族からの情報収集をもとに日々の記録からも拾い上げ、個人に応じた介護計画作成に努めている。	
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	介護計画期間に応じた見直しは行っているものの現状に即した新たな介護計画が未作成の場合あり。	状況の変化に応じたモニタリングをきちんと行い再評価の必要性有。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	細かく日々の変化の記入は夜間も通して記録している。またユニット会議では職員間で話し合い情報共有し、介護計画の反映につなげている。日報にて個々の一日の様子をスタッフがすぐに目を通せる状態に、また連絡ノート使用しスタッフ同士の連絡をまめに行っている。		日々の様子、変化には申し送りにて確実に全てのスタッフに情報伝達できるよう心がける。
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	車椅子にて自宅に帰る場合の車椅子車両の使用。また急な御家族の依頼に対応できるよう努めている。ただ、場合によっては不可能なケースもあり。		相互の一番快適な方法が選択できるようさらに踏み込んだ理解・支援をしていきたい。
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	教育機関として、小学校・高校生との交流や地域のギターや舞踊等のボランティアの受け入れ等を行っている。ボランティアの中には利用者の昔なじみの人もおり、来所を通じて継続的なつながりを保っている。		
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	医療保険での訪問看護師の利用や実費での訪問入浴の利用などを行ったことあり。家族・本人の希望や状況により、他サービスも含めた支援を柔軟に行えるように対応している。		
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	権利擁護を使用している方はいる。地域包括支援センターとの協働はしていないものの、入居や退去等の綿密な連携はとっている。必要に応じ地域包括支援センターとの共同体制は取れるようになっていく。		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
43	<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し、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</p>		
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>		
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>		
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>		
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>	○	ユニットスタッフ全員が終末期に関する指針の内容を理解していない。
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>		

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	本人が新しい場所で生活が苦痛なものにならない様心がけ快適に過ごせるような環境づくりに努めている。	○	個々のライフサイクルに合わせた生活を提供していく必要あり。
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	個々の尊厳を第一にプライバシーには配慮している。記録についても入居者を尊敬する気持ちを持った上で記入している。	○	マンネリ化しつつある介護の中で常に入居者への尊敬の気持ちを持ち続けられるよう、定期的な勉強会等スタッフのスキルアップに努めたい。
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	一方的な会話ではなくご自分で意思決定が出来るような声掛けをしている。		スタッフ中心の介護から、常に入居者に決定して頂くような声掛け・説明を心がけたい。
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	入浴・食事など車椅子入居者が多いのもありスタッフの都合にあわせがち。日常の会話の中で入居者の思いや考えを理解するように心がけ、一人ひとりにあった生活が出来るよう心がけている。	○	可能な限り、個々のライフスタイルに合わせたケアを入所時から継続していく必要有。
(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	2ヶ月に一度定期的に理容師・美容師が来所し、本人に合った清潔でいられる髪型にしている。	○	ホームで決定した理容師のため、個々の希望や意志があれば、希望（通いならた）店に行く支援をしていきたい。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	準備はほとんどスタッフのみ。机拭きをしてもらう程度。食器洗いは入居者の気が向いたときは一緒にして頂く。	○	出来る限り、利用者様のの能力に合わせて準備や片づけを一緒に携わっていききたい。
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	時々、ご本人のお好きなものをお出ししている。また、お菓子の買出しには入居者も同行し、お好きな菓子を選んでいただいている。	○	ホーム内で喫茶店のような形式を取りメニューを作成し入居者のお好きなものが出せるように努力していききたい。
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	特別な場合を除き、その方の習慣に合わせた排泄を心がけている。オムツは汚さないよう清潔な状態でいられるよう支援している。トイレでの排泄を心がけ、オムツはあくまでも補助的に使用しているという意識を持っている。		現時点での、個々の力が維持できるよう適切に介助・支援していききたい。
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	現在は残念ながら、曜日や時間を職員の都合に合わせてしまいがち。しかし、要望があれば入浴を行っている	○	車椅子使用で身体介護を要する方多く、職員配置の見直しにより希望があれば就寝前等の入浴も検討する必要あり。
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	その時々入居者の状況や年齢を考慮し食後や入浴後にはゆっくりと休息していただける様支援している。昼夜逆転・寝たきりの生活にならない様生活リズムを考え、休息のとりすぎにならない様に配慮している。		
(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	生活の中では、洗濯物たたみぐらいしかなされていない。レクでは、唄・カルタ・ことわざなど入居者が楽しく過ごせるよう支援している。		現状以外にも個々の能力に合わせた声掛けをし、趣味楽しみの時間をもっと増やしていききたい。


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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	普段、防犯や管理の面から、お金は事務所で管理を行っている。買い物時にはレジでのお金の受け渡しは入居者が行っている。	○	定期的にお金を使って買い物をする機会を設けていく必要あり。
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	ご本人の希望により散歩や喫茶をふくめた外出支援を行えるようにしている		定期的に外食などを行っていきたい。
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	遠方の自宅へ誕生日に個別レクで外出支援を行ったりしている。3年ぶりにご兄弟と会ったり久々の自宅でくつろいでいただいた。		さらに様々な外出支援を利用者・御家族の要望も含め行っていきたい。
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	入居者の知人・親戚等から年賀状や暑中見舞いやお手紙など頻りに送られてくる。返事を書く支援を行ったり、年賀状・暑中見舞いは出すように支援している。また、本人の要望により電話をしていただいている。		
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	スタッフが気軽に話せるような環境・雰囲気作りにつとめている。面会時間の設定はあるもののそれに掬われないようにしている。面会時には、家族・本人の希望により、居室・和室・ホールお好きなどところで過ごしていただいている。また、帰り際は「いつでも来てください」と声をかけている。		
(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	身体拘束は本人の安全を一番に考え、家族と充分に話し合いを行い、家族からの同意書をもった場合以外は行っていない。	○	正しく理解していないスタッフも一部いるため勉強の必要有。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	夜間以外は鍵をかけず、オープンにしている。ただし、浴室や脱衣所は使用時以外鍵をしている(洗剤等おいてあるため)		各スタッフがオープンな空間作りの意義を理解しており、自由な空間作りを目指している。
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	複数の人数で安全確認した上で、個々のプライバシーには配慮している。また、ホールを離れる際にはお互い声を掛け合うよう徹底している。利用者の安全確保の徹底とオープンな空間作りのため、スタッフは十分な注意のもと行動している。スタッフ間のコミュニケーションをきちんと保つようにしている。		
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	入居者が使用できるもの、また個別的に要求されるもの等はスタッフが配慮し、安全性を確認した上で使用していただいている。		
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	個々の心身機能や日々の変化を把握した上で支援をおこなう。また、障害物はおかず安全環境につとめる。服薬時には常に確認を忘れず、正しく服薬している。また、マニュアルがある。	○	マニュアルだけでは、不十分なため、応急手当未講習のスタッフには順番に受講していく。
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・緊急時のマニュアルがあり。	○	マニュアルだけでは、不十分なため、応急手当未講習のスタッフには順番に受講していく。
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2回の避難訓練を行っている。		地域の人々も参加してもらえる避難訓練の検討の必要有。

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 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	各個人のリスクについてはこまめに毎回チェックし業務日報に記録し、ユニット間で共有し、リーダーケアマネを通しハイリスクの事実を家族に理解して頂くように細かく説明し対応策を検討している。	○	月1回のみ家族の面会者もいるため、電話や手紙などを使用し、個々の状況把握に努めていただくようにする。
(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	細かく業務日報に特変時は赤字で記録し連休明けでもすぐに目を通せるようにしている。また、対応策についてもリーダー・家族と相談した上で講じている。		
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	ケース内に処方箋が常備しており、また服薬変更があった場合には常時申し送りへ記入、副作用についても個々のケースに処方箋があり理解するよう努めている。よく服薬内容は変化するため、自己判断せず、先ず確認し、飲まず前にもう一度確認している。		
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	毎朝、牛乳入りの飲み物を提供し体操をおこなっている。また、便秘気味のひとについては排便チェック表に記入し常に便秘にならない様心がけている。3日以上で排便ない場合はやむなく薬使用している。オール投げや手足の体操等、体を出来るだけ動かしていただくようにしている。		
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	朝・昼・夕食後口腔ケアと口周りの身だしなみを整えるようにしている。年1回歯科検診を行っている。また、必要に応じ歯科受診の支援をおこなっている。夜間は、ポリドントにつけスタッフの元で保管している。		
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・水分チェック表へこまめに記入を行う事で日々の食事量や水分量を把握できるようにしている。食材・献立は業者に発注のため、栄養士によるカロリー計算がおこなわれている	○	

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 (取組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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）	マニュアルがヘルパーステーション内に常備している。また、インフルエンザの予防接種をスタッフ・入居者ともに行っている。個人の状態を日々観察し、きちんと楽しく食べていただけるよう声掛けの工夫を行い、介助は極力しないようにしている。	○	マニュアルの周知が徹底されていない。新しいスタッフには研修時にきちんと読む機会を設けていきたい。
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	調理前・調理後のチェックを衛生点検表に記録している。また、常に清潔消毒を行い、食材の温度管理は四季を通じて注意している。ふきんや・台所の小物はこまめに除菌を行っている。		調理前はもちろんの事出勤時や外出から戻ってきた際には先ず手洗い・うがいを行い、外の菌を中に持ち込まないようにしている。また、調理時には各自エプロンを着用している。
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	花や草木で囲まれ温かい雰囲気を出すようにしている。また、駐車場も広くあり、家族の人も来訪しやすくなっている。正月・クリスマスに合わせ飾り付けを取り入れている。		
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	自然光が、居間・居室に入るよう配慮した建物である。入居者の作品等季節を取り入れた飾りつけ・思い出の写真等工夫作りをしている。	○	車椅子使用者が多く、車椅子の通れる安全なスペース確保のため、ソファの位置など家庭的な配置ではなくし施設的な配置になりがち。
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	個々のお気に入りの場所等スタッフが考慮し安全に努めている。個々の性格や行動を十分に把握しトラブルは事前に回避することで、快適な共同生活を送って頂けるように努めている。		

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 (取組んでいき たい項目)	取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	長年の趣味の作品、好きな言葉が書かれた物・家族との思い出の写真・以前使用していた生活用品での居室作りに努めている。	○	壁に貼る場合の安全性に配慮する必要。また、個々によっては殺風景になりがちな居室もあるため家族との相談の上、工夫していく必要あり。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よ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	過ごしやすい季節には自然な換気を取り入れるように努めている。入居者様の体温調整にも注意し職員中心にならないようにしている。各個人に合わせた居室の温度管理や、ホールでは衣服等により個人に合わせた温度管理を行うようにしている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
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	玄関、ウッドデッキのスロープ、ホール・トイレの手すりがある。	○	ウッドデッキへ出る際の段差等あり、十分な注意が必要。
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	各居室には名札だけではなく個人の写真も貼っており自分の居室を間違わないようにしている。また、トイレの表示も行っている。	○	トイレのウォシュレット機能のボタンが左手下に入り立ち上がり間違えて押される事もしばしばある。
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	畑での収穫や外回りでの散歩、芝生でのバーベキュー、ベランダでの日光浴、ティータイムなどの活動を行っている。		外でのランチ等さらにベランダや芝生を使った機会を増やしていきたい。

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

V. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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。)

当ホームは特に、自然・地域の中での生活を大切にしている。畑や田んぼを持ち、ホーム入居者はもちろんの事、小学生や知的障害者へ開放を行い、季節の野菜の収穫を楽しんで頂けるようにしている。また、入所より生活環境を変えず住み慣れた生活を維持して頂くため、バルーン・胃ろうになられた方も継続して入所して頂いている。老年課の医師が主治医であり、メール等によりいつでも連絡を取れるようになっており、また定期的な受診以外で月に1度はホームに来られ問診を行って下さる。ご家族も医師来所時にはホームに面会に来られ医師へ直接相談が出来るようになってきている。また、家族だけではなくスタッフの介護に関する相談も受けてくれる。年に2回のバーベキュー大会では芝生を利用し、家族・医師・入居者・スタッフが参加し、交流の場となっている。