

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)
<b>・理念に基づく運営</b>			
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		ホームでの理念を作っている。  理念に添った支援が出来るよう努める必要がある。
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		現実、理念を思い出す事がまず無い。理念をリビングに掲げているが、意識して仕事が出来ていない。  ホームの理念を理解し、利用者一人一人に合った支援を心がけ、地域との関わりを密接にする。
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・ご家族様達に、理念を理解して頂ける機会を設けていない。  利用者様と外出する機会を支援し、地域との関わりを増やす事で理念を呼びかけて行く。 ご家族参加の行事の時に、当ホームの理念や想いを伝えて行く。
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		回覧板を利用者様と共に回しに行ったり、散歩中すれ違う近隣の方に挨拶を行っている。
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		地域で行われている行事等に参加する機会を企画している。又、当ホームで行う行事(祭り・花見等)の時は、回覧板や掲示をして参加を呼びかけている。

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)
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	地域住民と話し合いの場を持つ事はほとんど無いが、小・中学生の福祉体験学習やヘルパー実習を受け入れている。		
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	当ホーム関係者全ての方が、自己評価・外部評価の必要性を理解出来ている訳ではない。		外部評価を行い、直接”調査員”の方と話し関わる事で、理解を深め、今後の評価に生かして行く。又、常に意識するよう努めて行く。
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	おおむね2ヶ月に1回開催し、サービスの向上に向けて話しあっている。会議の結果は、回覧しスタッフ全員で共有するよう努めている。		
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	運営推進会議以外では、3ヶ月に1回行われる坂戸市の「グループホーム部会」の時に、市町村との関わりを持ち相談している。又、疑問点等感じた時は、すぐに電話や訪問にて確認相談している。		
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	極一部しか理解出来ていない。又、知らないスタッフに対して学ぶ機会を作れていない。		権利擁護や成年後見制度について理解を深めて行きたい。
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	高齢者虐待防止関連法について、スタッフ全員が理解は出来ていないが、定期的に会議を行い「身体拘束を行わない為の対応方法」を話し合っている。(身体拘束廃止委員会)		どのような事が「虐待・拘束」になるのか、ケアの対応方法を見直して行きたい。虐待ではないと思っている事も、虐待につながる事もある為、細心の注意を払って行く。

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.理念を实践するための体制			
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・解約をする際は、管理者立会い本人や家族と話し合い対応している。</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>利用者様の希望や苦情等を表せる機会を改めて設けていないが、日常のケアの中での出た言葉を聞き流さず受け止めている。</p>	<p>可能な限り利用者様の希望や想いを受け入れられる体制を作って行きたい。</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>利用者様のご様子やホームに関わる事は、「近況報告」として毎月担当スタッフが手書きし郵送している。(写真付き)金銭管理やその報告についても毎月、担当事務が確認し郵送している。</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>苦情BOXを設けているが、開所以来活用されたことはない。その為、面会時や介護計画書説明時・行事・家族交流会の時に、ささいな悩みや相談でも聴き取り対応するよう努めている。</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>日常の勤務の中でスタッフの意見を聴き、内容によるがすぐに対応するよう努めている。話し合いが必要な場合は、毎月行う会議にて検討・対応している。しかし、完全に全てを解決する事は難しい。</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>会議がある時や勉強会などを開く時は、フロア対応が手薄になってしまうことがあるが、スタッフの協力を得て、勤務調整に努めている。 ご家族様が来られる時が事前にわかっている場合は、出来る限り社員を配置し対応している。</p>	
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>職員の離職は現実多い。利用者様には新しいスタッフが入ると紹介している。又、少しでも早く環境に馴染めるよう、フロア勤務をしばらく固定している。</p>	<p>離職者、現職員の不満を聞き、改善出来る場合は対応に努める。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
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	定期的に勉強会を行い、出来るだけ多くの職員に参加してもらおう努めている。研修等の連絡が来た場合は、回覧し呼びかけている。		
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	3ヶ月に1回、坂戸市のグループホーム部会に参加している。		
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	人員不足・人員が安定しない為、なかなか有給が消化できない環境である(社員)。パート職員の希望休や有給は出来る限り受け入れ、働きやすい環境に努めている。不満等がでたときは、きちんと向き合い気持ちの軽減に努めているが、完全には難しい。		職員同士、何でも相談できる環境を作って行きたい。
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(特にパート)と運営者とが関わる機会が少ない。毎月1回は全体会議を行っているが、全員出席することは難しい。		職員と運営者がゆっくり話しあえる環境を作って行く。
<b>. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>				
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	利用者様とコミュニケーションを図り、介護計画にて個人のニーズを理解するよう努めている。		
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	面会・行事・介護計画書説明・家族交流会の場にて、ご家族様の意見や要望を聴き取るよう努めている。		

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)
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	面会の都度、ご家族様と関わりを持ち「その時」の気持ちを見極めるよう努めている。他のサービス利用が必要な場合は、受け入れ対応している。しかし、家族様＝利用者様の気持ちなのかは不明。		家族と職員(チーム)で決めてしまう事がある為、利用者様の希望もしっかりと聞いて対応したい。
26	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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	サービスを提供する際には、事前に職員やご家族様と話し合い(リスクマネジメントも含む)ご本人の気持ちを第一に考えるようにしている。 しかし、どんなに細心の注意を払っても(本人が納得していた場合でも)、不穏になる場合がある。		本人にとって少しでも安心できるような環境を提供して行きたい。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	人生の先輩であることを胸に「尊敬」の意を持って、利用者様の話を聴いたりしている。		
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	行事・面会・介護計画書説明・家族交流会など、関わりに力を入れている。ただ”話をする”のではなく、一緒に笑い一緒に利用者様を支えて行く姿勢を示している。しかし、全員のご家族様と信頼関係を築けている訳ではない。		ご家族様と”協力”して利用者様を支えて行く姿勢を伝え、信頼関係を築きあげて行きたい。
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	家族関係にも意識を向け、関わるの機会を設けている。		
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(ご家族・友人等)の来園に関して、積極的に呼びかけ受け入れて行こうと思っているがまだ出来ていない。 住み慣れた場所等へは、ドライブや散歩を兼ねて感じて頂けるように努めている。		可能な限り、ご家族様とも相談しながら昔の知人へコンタクトを取れるよう支援して行きたい。
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	人と関わる事を嫌う利用者様や言い合いをする場合は、スタッフが仲介し対応している。		なるべく輪の中で生活してもらうよう支援して行く。利用者様同士の関係悪化を防ぐ。

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	以前いたご家族様から「ここが親がいた実家のようなだった」と言って頂いたことがある。その気持ちに対し、感謝を込めて対応に努めている。 葬式や法事、他。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	「利用者の気持ち」を第一に考えているが、介護者本位の時もある。月間目標を掲げ、職員が「自分を振り返る」環境を作っている。		本人の意思を尊重する。
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	入居する時に「生活歴」「生活環境」等について聴き取り、ケアに生かせる部分は取り入れている。入居後も、ご本人から時間をかけて聴き把握に努めている。		
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	自立し、意思がはっきりとされている方は生活リズムを尊重した対応。意思を表すことが困難な方に関しては、なるべく心身状況に合わせた生活を提供している。		
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				
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	ご家族様、ご本人の気持ちを尊重し、毎月会議にて振り返り課題を職員で把握。その意見を踏まえ、介護計画書を作成している。		今、本人にとって本当に必要な支援なのかよく吟味しては話し合いたい。
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	変化が生じた場合はその都度、話し合い計画を見直しているが、その結果がうまく伝わっていない時がある。(回覧・閲覧だけでは難しい)		文章だけでなく、朝礼や日々の中で社員が先頭に立ち、個々のケアについて呼びかけて行く。

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)
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	生活日誌を読み返す機会がなく、個別支援に生かされていない。		生活日誌に細かい変化でも記載し問題点があれば、介護計画の見直し努める。
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	定期的に往診をして頂くことで、問題点について早急に対応している。又、状況悪化の為に、かかりつけ医相談紹介のもと、専門科へ受診の支援をしている。		早期発見・病状悪化防止に努めたい。
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	ボランティア等の受け入れを積極的にしている。(毎月の行事の中でも企画し実行している) 現在、週1回ずつ(サクソフォン 音楽療法)協力して行っている。 小・中学生の福祉体験、ヘルパー実習を受け入れている。		固執することなく、様々な地域資源を受け入れ可能な限り、取り組んでいきたい。
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	ホーム内と外部ケアマネジャーとの関わりは無い。 利用者様・ご家族様の意向により、訪問入浴を依頼している(体格が大きくホーム内での入浴は困難。ゆっくり湯につきたいという想いを尊重) 2ヶ月に1回訪問美容を依頼している。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議の時を活用して協働に努めているが、まだまだこれから。		地域包括支援センターという機関について理解不足点があるので、職員全員で深めて行きたい。
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	定期的にかかりつけ医(坂戸内科)に往診してもらっている。症状に合わせ、専門医の診察を受けられるよう支援している。希望する病院や医療処置については「確認書」を用いて文章で同意を得るように努めている。		利用者様の苦痛を一日でも早く改善できるように、ご家族希望を聴き、かかりつけ医だけでなく専門科へ受診継続して行きたい。

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)
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	認知症専門医との関わりは少ない。利用者様の変化等見られた時は、かかりつけ医へ相談。		
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	採血がある日は、坂戸内科の看護師が来園するが、その他は全くない(現在)。 必要があれば坂戸内科看護師を派遣してくれるようにはなっている。		看護師がいない事で不安を訴える職員が多い為、月に数回でも看護師に滞在してもらい、利用者様個々の様子を把握しいつでも適切な処置ができるようにしてほしい。
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	緊急時、担当医へ適切な情報を提供出来るよう、情報をまとめている。かかりつけ医相談のもと、入院時は情報交換に努めている。		
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	「確認書」を用いてご家族様の終末期に関する意向を文章にて確認するよう努めている。 重度化した場合は、その都度会議にて話し合っている。		100%「これでよかった」という結末はない。後悔のないよう、本人が日々をどのように過ごしたいのか、又、どんな生活を送りたいのか考え支援したい。
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	「確認書」を用いてご家族様の終末期に関する意向を文章にて確認するよう努めている。 かかりつけ医と定期的に話し合う機会を設けている。		かかりつけ医と共にターミナルケアについてもっと話し合う機会を持つ。(ゆっくりと時間をかけて)
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	利用者様が安心して過ごして頂くことを頭に置いて、移り住む際は注意している。家族との話し合いは出来ている。ケア関係者と情報交換の必要性があれば連携に努める。		

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)
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<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:ご家族様がいつ見ても不快なく日常がわかるように言葉記入に注意している(尊敬語)</p> <p>声掛け対応にも、個々を尊重したケアを行っている。</p>	
51	<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>意思表示が出来ない利用者様もいる。そのような方には、職員が気持ちを察して決定する事が多い。</p>	<p>多少の反応でもくみ取れるよう、普段の表情をよく観察する。</p>
52	<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>時間に追われたり、職員の決まりごとを守ろうとすると、利用者様のペースを崩してしまうことがある。</p>	<p>利用者様の生活リズムを出来る限り尊重したケアを心掛けると共に、利用者様からの希望があれば受け入れるよう努める。</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			
53	<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>外出可能な方や希望する店がある方に関しては、外出を支援している。2ヶ月に1回定期的に訪問美容に来て頂いている。</p> <p>その他の身だしなみに関しては注意して対応している。</p>	
54	<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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者様の嗜好を聴き取りメニューに取り入れている。</p> <p>調理担当協力のもと、食事の準備や盛り付けなど一緒に行っている。</p> <p>又、利用者様から進んで手伝って下さる時もある為、無理のないよう職員が付き添い対応している。</p>	<p>セレクトメニューのような形で、利用者様に献立を選んでもらったり、天候の良い日は外で食事をする機会を設けたい。</p>
55	<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>たばこやお酒に関しては、Dr.相談のもと対応。その他、利用者様が望むものに関しては出来る限り対応に努めている。</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)
56	<p>気持よい排泄の支援</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>失敗を恐れず、日中から布パンツ+パットで対応に努め少しでも不快感の無い状態を提供。排泄表を用いて”排泄パターン”を把握しトイレ誘導している。</p>		<p>自分で「トイレに行きたい」というサインがあれば見つけ出したい。</p>
57	<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>出来る限り本人の希望時間・曜日・順番を聞きだし入浴して頂く。 入浴を楽しんでいるように、いくつかの入浴剤にて変化を作っている。</p>		
58	<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>室温は適度に調整し騒音を排除している。 眠剤はふらつき等の副作用を伴う為、注意して支援している。</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				
59	<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>一人一人の生活歴をご家族様より聴き、出来るだけ生活歴に近い支援をしている。</p>		<p>気晴らしや張り合いのある日々を”一人一人”に提供して行きたい。</p>
60	<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>基本は事務所にて管理しているが、「自分で持っていたい」という利用者様へは、ご家族様了解のもと”本人管理”にて自由に使って頂く。</p>		<p>全利用者様に、本当は以前の生活に近い環境を提供していきたいが、徐々に増やせていけるよう努めて行きたい。</p>
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>「外に行きたい」という訴えのある介護度の低い利用者様に偏りがちになってしまう。 自己表現が難しい方へは、スタッフ声掛け誘導のもと外出を提供している。</p>		<p>出来れば、一人一人その日の希望に添って出掛けられるような生活を提供して行きたい。</p>
62	<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>ご家族様参加のピクニックを企画した時があり、一緒に出掛けられたことに喜んで頂けた。</p>		<p>今後も個別あるいは、他の利用者様やご家族様と共に出かけられる機会を作りたい。</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)
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	希望があれば対応するように努めている。必要により代筆も行うが、現在利用者様からの希望要望はない。		これをきっかけに取り組んでみたい。
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	行事等、参加できる環境を作り呼びかけている。		施設ということもあり、閉鎖的な雰囲気があるため、気軽に行き来できるような環境を作って行きたい。
(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	毎月ケース会議を開き「拘束しない為のケア」を話し合っている。又、Dr. や福祉用具相談専門員・柔道整復師など専門家からのアドバイスを頂いている。		職員が、拘束に関しての意識や苦痛感を理解できていない為、実際に体験する事で利用者様の立場を感じ理解を深めて行きたい。
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	基本「鍵をかけないケア」を理解し取り組んでいるが、利用者様の安全の観点や個々の認知度によっては「せざるをえない」という状況である。1F玄関は常に施錠している。希望やあれば開放し見守りを強化している。		鍵をかけないで安全が確保できるのであればなんとかしたい。
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	スタッフが利用者様の所在や様子を常に把握し、職員同士声を掛け合う。		安全に配慮していても完全には難しいが、もっと注意して行きたい。
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	何かあってからでは遅い為、注意の必要な物品に関しては話しあいご家族了解のもと職員管理させて頂いている。		
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	毎月「ヒヤリハット・事故報告書」を見直し”事故防止対策委員会”を開催。再発防止に力をいれている。		

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	全体会議や勉強会にて定期的に見直し、緊急時に備えるよう努めている。 看護師不在な為、緊急時はDr.へ連絡し指示を仰ぐ。		定期的な間隔が長く空いてしまっているため、頻度を短くして訓練に努めていきたい。
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	運営推進会議にて地域へ協力を呼びかけているが、地域参加型の避難訓練は出来ていない。 防火管理者計画のもと利用者様・職員参加で避難訓練を行っている。		訓練の回数が少ない為、定期的に行って行きたい。 地域参加の避難訓練をして行きたい。
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い対応策を話し合っている	職員が利用者様のリスクについて予測(危険予測し回避)し、現在の生活で「こんなことが起こる可能性もあります」というリスクについての説明をしている。又、その説明の場で今後の対応方法等について検討。		
(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	毎朝バイタルチェック(血圧・体温・脈・顔色確認・体調確認)を行っている。その日の状態をスタッフ全員で把握し、必要によりかかりつけ医へ連絡している。 毎朝かかりつけ医へFAX報告実施している(情報共有)		
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	薬剤師の方がホームに来て、居宅療養管理指導(服薬に関する指導)を受けている。その他でも、必要があれば連絡を取り合い対応している。		
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	便秘解消・予防の為に、飲食物にオリゴ糖使用。又、一人一人の好みを調べ好きな物を提供し、水分不足を予防。 運動不足による便秘予防の為、散歩等心掛けている。		全体的に運動不足なので運動する機会を増やして行きたい。
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	口が開かない/歯ブラシが使用出来ない/歯と歯の間のカス/など、利用者様の状況に応じて、歯科医師相談指導のもと実施している。 (ガーゼやめん棒、歯間ブラシの活用)		

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	摂取量・残量とともに把握し記録。水分量は、摂取の都度記録し最終的に「一日の水分摂取量」を計算し水分不足を注意している。		好みなどの偏りがあるため、バランスよい食事摂取は出来ていないので、配慮して支援して行きたい。
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）	「1介助1手洗い」「うがい」をしている。足浴バケツは使用の都度、乾燥させ消毒している。 年1回インフルエンザ予防接種を受けている。 感染予防マニュアルをまとめてファイリングしている。 感染症勉強会を実施している。		
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	まな板・包丁は毎日漂白消毒している。 食器類に関しては毎晩漂白（何種類かずつ）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	日中は門を開け開放的な空間を作っている。 庭に花や畑を作っているが、維持が難しく草だらけになってしまっている。明るく入りやすい環境ではない。		親しみのある環境の作りだすためにはどのようにしたらいいのか、考えて行きたい。
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	リビング掲示板に季節感の飾りを作りだしている。 利用者様と一緒に作り飾ることで、季節感を感じて頂く。		台所がどうしても物が多くなってしまっているのので、居心地のよい空間にして行きたい。
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	本人の意思を尊重し、気の合った利用者様同士で過ごせるよう職員が仲介に入っている。		

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	入居する際、「今まで使っていたものをそのまま」持ってきて頂き、以前と変わらない環境を支援している。 ご本人・ご家族の意向をくみ取っている。		
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	消臭剤や換気をして空調の配慮を行っている。		外の汚物や下水の臭いが気になる為、改善して行きたい。
(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	転倒の危険となるものを排除して、安全な空間に配慮している。		
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	個々の能力があるのにも関わらず、職員が過剰な支援をしてしまっている部分がある。		生活リハビリでの自立支援を頭に置き、ケアを見直し、自立した生活を送って頂きたい。利用者様本位な生活。
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	洗濯物を干せる方は、干せるように工夫している。 外周りが散歩コースで利用者様も楽しまれている。 「今何人も通ったよ！」などよく見ている。		ベランダを個性あふれる環境にして行きたい。花や好きな物を置く等。

. 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			
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	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	
89	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	
90	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	
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	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	
92	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	
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	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、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	
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	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。	
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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	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	
98	職員は、生き活きと働けている	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	
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	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	
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	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。)

- ・ かかりつけ医との連携
- ・ ターミナルケア受け入れ
- ・ 毎月目標掲げて職員が取り組んでいる。