

## 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>I. 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	地域と共に営み成長していけるように、誰にでも分かりやすい表現で理念を掲げています。	
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	理念に添ったケアを努めていけるように、日々振り返るように心掛けている。また、ケアに行き詰まりを感じたら、理念に基づいた支援が出来るように話し合いを持っている。	
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	家族の面会時や、月末のひなたぼっこ便りなどで、利用者様の暮らし振りの他に、ケアの方針や理念を含めた内容にてお伝えし、共有している。また、御家族の方にも運営推進会議に参加していただいたり、イベント戸にも参加していただき、地域の方々との交流を持てるように努めている。	
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	散歩中にお会いした方には、お立ち寄りいただけるように、声をかけたり、逆にご近所のお宅でお茶をいただく事もある。また、野菜やパンケーキを焼いてきてくださったり、回覧板を届けてくださったり日常的なお付き合いをさせていただいている。	
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	自治会の参加はもちろん、地域のお店(電気屋さん・薬局・花屋さん・病院)などと交流を持ち、また地域のイベントや学校行事にも参加させていただいている。ホームの行事には地域の方々もお呼びし、ボランティアの方々の協力もあり楽しくイベントを行っている。	

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	キャラバン・メイト活動として地域の方々と共に、認知症を理解し地域の中で安心して暮らしていけるように、支援活動に取り組んでいます。		
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	評価の意義を理解し、職員全体で話し合いをもてた。結果、業務の見直しやケアの在り方、個別性など振り返りの機会となった。		
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	役員の方々や家族からの大切なご意見を日々のケアに生かしている。例：避難訓練・防災用品・器具の設置・看取りケアへの職員のストレス理解と緩和・楽しい職場作りなど		
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	市町村が主催する研修会やボランティアなどに参加させていただき、講演依頼も受けている。また、当施設にて、3ヶ月に一度、市の高齢福祉課協賛にて「認知症サポーター養成講座」を開催している。		
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	勉強会や普段の業務の中で、制度について勉強をしたり、質問に応じ活用方法について学習し、理解を深めている。		
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	勉強会や各自の取り組みにより虐待防止の徹底を図っている。		

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>				
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	家族、利用者様に不安や疑問が残らないように十分な説明を行っています。		
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	どんな事でもご意見・不満・苦情をお聴きし、利用者様が安心して生活できる環境を提供したいけるように、今後も努力してまいります。		
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	面会時や毎月ひなたぼっこ便りを通して利用者様の様子をお伝えしており、利用者様の変調があったときやご相談事がある度に電話などでご連絡・ご報告させていただいております。		
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	苦情箱を設け、いつでも意見が投函できるようにしている。また、入所の際、苦情など申し立てられる行政もお伝えしている。(茨城県国保連介護保険課・筑西市役所介護保険課)		
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	勉強会や個人面談、その他の話し合いにおいて意見を聞き、反映している。(職員人数、勤務時間調整、業務内容、ケア方針など)		
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	利用者の状態や人数に合わせて職員の配置を調整している。 例) 急な外来受診・行事・職員の欠席・ショートステイ等本人同意の上勤務調整を行っている。	○	提携している病院等の受診以外にもサービスにて他病院の受診や理容所などの送迎、付き添いなどを実施している。どうしてもその日の職員の人数確保が出来ないときは、ご家族にご協力をお願いすることもあるが、急な事意外、出来るだけご家族にご負担をおかけすることの無いように努めていきたいと思っております。
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	利用者様にとって馴染みの関係が安心に繋がる。出来るだけ異動や離職を必要最小限に抑えるように心掛けている。また、新人職員には利用者様に影響がないように十分な引継ぎを行い、馴染みの関係が出来るまでは先輩が後輩を育てる体制作りに努めている。		

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		
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		今後も多くの交流を深めながら、地域全体で認知症ケア・高齢者ケアの活性化を図っていききたいと思います。
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	○	日々の取り組みの中で、働きやすい環境づくりは永遠の課題であり、常に職員一人ひとりの精身状態の把握に努め、ボトムアップにつなげると共に、マネジメントしていくよう努力している。
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	○	普段の業務の中での小さな出来事においても達成感をもてるようなケアに気付き、向上心につなげていけるように努力している。自己の中でのスキルアップを職員には持ち続けて欲しいと願いつつ、運営者は常に寄り添い支えていけるように努めていきたい。
<b>II. 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		
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	○	グループホーム入所利用希望者のほとんどの方がご本人ではなく、ご家族からの希望である。1～3回程の面談や訪問だけでは十分な信頼関係は築くことは出来ないであろう。が出来るだけご本人、ご家族の気持ちを理解し、ニーズにお応え出来るようこれからも、精一杯努めていきたいと思えます。

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	介護保険制度の説明や、認知症についての理解や対応の仕方、成年後見制度、地域福祉権利擁護など制度について必要時説明している。また、他のサービス利用も奨めるなど、ご本人やご家族が今必要とする支援を提供できるように努めています。	○	左記入の制度の説明は必要時行うものの、活用に関しては居宅のケアマネージャと相談して対応策を考えるようにしている。また、入所の緊急性についての最終判断はご本人とご家族の意思に任せるようにしている。
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	入居までの間に自宅に訪問して生活ぶりを確認したり、見学に来ていただいたり、体験入居など希望に合わせ徐々にホームに馴染めるように相談しながらサービス利用につなげている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	共に生活する仲間として、家族として利用者様を大切に支援させていただいています。共に笑い、共に泣き、たくさんの思い出を作りながら、誰もが主人公になれるように活躍の場を拓けていけるように努めています。		認知症が進行しても、出来るだけ自分の事は時間をかけてでも行えるように支援していきたくと思います。利用者様から教えていただく事もたくさんあり、今後も支えあう良い関係作りに努めていきたいです。
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	ご本人を支えるために、ご家族との信頼関係のもとケアの方向性や方法、内容など随時相談し、ご家族と共に支えるケアを努力しています。	○	職員だけでは、出来ない行事や遠方の外出、旅行など、ご家族と共に思い出を作ったり、日常生活の支援方法など必要な方には学べる機会を多く持ち共に利用者様を支えていけるように努めたい。
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	利用者様が穏やかに生活出来ると家族も嬉しく安心でき、利用者様ともよりよい関係を築くことが出来るケースも多くあります。また、面会、外出、外泊など自由であり希望に添って支援しています。	○	ご本人と家族の悲しみや苦しみなどさまざまな想いを理解しながらも、親子、家族愛が育めるように努めていきたい。
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	いつでも、誰でも、ご本人との関係性がある方の面会は、ご本人と家族の拒否がない限り可能です。(親戚、友人、恩師、自治会、ご近所の方、ケアマネジャー、などなど)		
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	利用者様が孤立しないように目配り、気配りしながら対応し、利用者様同士の信頼関係・馴染みの関係を築いていけるように支援しています。		

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	利用者様が退所された後もご家族との関係は継続しており、現在でも時に遊びに来てくださったり、お手紙のやりとりなどお付き合いを大切にしております。		
<b>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</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	入所の際はもちろん、施設で生活していく中でも本人の意思を尊重し、ニーズにこたえていけるように努力しています。		
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	入所の際、たくさんの情報をご本人やご家族に教えていただきますが、生活を共にしていく中でそれ以上の情報を知り、本人らしい生活のあり方を送れるように努めています。		
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	集団生活しているものの、個人の体調や生活パターン、ペースに合わせて、本人らしく生活できるように支援させていただいております。		
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	入所の際や、心身に変調があったときなど随時、利用者の担当者、看護師、ケアマネージャー、家族、医師などと話し合いを持ち、利用者本位の介護計画を作成しています。		
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	問題が生じたときはその都度、ご家族や関係者と相談しながら、職員間の話し合いのもとに介護計画を立てています。		

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	毎日、各利用者様の状態を記録すると共に、職員の思いやアセスメントを個別に記録しケアプランに活かしています。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	グループホームだけでなく、デイホームへ遊びに行ったり、ドライブとして送迎に行ったりと利用者様の活動範囲も広がっている。また、互いに顔見知りの関係も築けている。	○	出来るだけ、必要時外来には、職員が付き添っているが、やむ得ず職員の手が足りないときや急を要する時にはご家族にお願いするときもあります。
<b>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</b>				
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	ボランティアの方々が料理を作ってくれたり、紙芝居や歌を唄ってくれたり、ホームの行事に参加していただき大正琴や民謡歌手のコンサートを開催している。	○	今後も地域の方々とさまざまな行事や支援活動を試みていきたいと思っています。今のひなたぼっこがあるのは、地域の皆様のご支援があるからだと心から感謝しております。
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	入所前や入所中など、本人やご家族の希望があれば相談にのり、今必要としているサービスを受けることができるように支援している。		
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		○	現在までのところ、制度を利用した利用者様はおられませんでした。が今後必要と思われる方については、制度利用や包括支援センターと協働していきたいと思っております。
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	利用者や家族の希望を聞き、かかりつけ医の受診を支援している。協力病院は、緊急時にも対応できる体制になっており、週一度の往診もある。		今後も受診や入退院など、かかりつけ医や訪問看護ステーション、ソーシャルワーカー、ケースワーカーの方と相談を密にとり、利用者様やご家族が安心して治療やケアが受けられるように支援していきたいと思っております。

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	<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>		当施設の担当医として、これからもご支援、ご指導していただきたいと願います。そして私たち職員一同も認知症や高齢者の特徴を理解し更なる知識の習得に励んでいきたいと思ひます。
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>		当施設の介護職員も、医師や看護師の指導のもと、傷の手当や吸引・吸入、酸素管理、バイタル測定など技術習得の向上に努めています。
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>		看取りケアについてマニュアルに添いつつも、個別性に対応した柔軟な支援を今後も検討していきたいと思ひます。
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>	○	終末期、ご本人やご家族の希望に合わせ、各段階に応じて自宅への外出や外泊、自宅での看取りも検討していきたいと思ひます。
49	<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>		



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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>			
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>			
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	個人情報保護については、絶対に外に漏れることのないように厳守している。入社時や実習生の受け入れの際にも秘密保持の誓約書を交わしている。	
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	すべての生活支援において本人に意思を確認すると共に、表出を促している。自己決定が難しい場合は、自己決定代行の責任をもって支援にあたっています。	認知症の進行もあり、なかなか自己決定の支援も難しいが出来るだけ、利用者様の思いに添った支援を信頼関係のもとに築くと共に職員も自己決定の支援について学びを深めていきたいと思えます。
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、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	利用者様の生活パターンや体調に合わせて支援しています。 例) 朝ゆっくり起床し午後散歩や買い物など外出、就寝前の晩酌 など	その人らしい暮らしとは、とても難しいがご本人が、その日その日が穏やかに安心して生活できるように努めている。認知症の進行により意思表示が出来ないときもあるが、表情や口調、行動などで想いを理解し、ニーズにこたえられるようなケアを心掛けています。
<b>(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</b>			
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	毎朝食事後、鏡を見て整髪・整容したり身支度が出来るような支援を行っています。また、理美容は希望する店にお連れしたり、1回/2ヶ月の訪問による散髪を行っていただいています。	利用者様によっては、お化粧品、外出用に着替えたり、行事の際おめかししたりして参加するなど、その人らしさを引き出す支援を今後も続けていきたいと思えます。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	各利用者様のレベルに合わせて、食事作り(ジャガイモの皮むき・インゲンの角取り・おしんこ作り・お団子丸め)など行い、自分で作ったものを食べる楽しみも支援しています。	以前に比べ、自分でできることが少なくなってきたのも現状であり、食事摂取も介助が必要な方が増えてきましたが、できるだけ自分で食べていただくようにし、必要時介助をしている。
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	お茶やおやつの時間、本人に好みのものを聞き、提供するように心掛けている。また、晩酌をしたい人には時間や量を決めて楽しんでもらえるように支援しています。	おやつの時間、皆で団子を作ったり、ホットケーキを焼いたり、揚げパンを食べたりにぎやかな時間を過ごしていますが、今後も工夫を重ねながら美味しいおやつ作りにもチャレンジしていきたいと思えます。

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	○気持よい排泄の支援 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	各利用者様の排泄パターンを理解し、誘導や介助を行っています。また、日中のオムツは出来る限りパットのみとし、夜間は年齢や状態に合わせてオムツを使用しています。2～3時間間隔の排泄誘導をベースに行っています。		
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	本人の希望があれば、いつでも入浴できる体制はとっているが、基本的に入浴は16:00～入浴時間としている。汚染がひどいときは、随時入浴しており、清潔に努めています。入浴は利用者様にとってゆっくりとくつろげる楽しい場所でもあるので、利用者様の満足いく入浴を支援しています。	○	転倒や溺れる危険性がある利用者様は2人介助で施行している。入浴を拒否する人への支援が難しく、色々思考錯誤しているが、以前より入浴してくれるようになった。
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	昼食後20～30分昼寝をとっていただくことで、脳や身体を休め夜間の睡眠を促せるように支援しています。	○	13:30～14:30分まで臥床、休息していただいております。居室でゴロゴロする人、入眠する人、TVや音楽を楽しむ人それぞれですが、本人にとって気持ちが休まる時間を提供し続けていきたいと思っております。
<b>(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</b>				
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	本人が趣味や興味を活かせると共に、出来る事を引き出せるような支援を心がけています。そして、自分の役割を担い、出来たことの喜びを共に感じていけるように努めています。(お琴教室・編み物など)		
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	利用者様の所持金は、職員が管理させていただいていますが、外出時など自分で支払いが出来る人には、財布を渡して自分で支払いをしていただくようにしています。		お金を所持できる人には、少量のお金を管理していただいております。
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	利用者様の希望に添って外出希望時は、ドライブや、散歩、買い物に行けるように支援しています。	○	以前に比べ外出を希望する利用者様も限られてきており、職員の判断でその他の利用者様の外出を支援しています。
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	身体レベルが低下し、集団での外出は難しくなっているが、ご本にとご家族や職員と利用者様の1:1の外出を試みしています。	○	家族や地域、ボランティアの方々のご支援をいただきながら、本人の希望する場所へ外出支援していきたいと思っております。

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	利用者様の希望時、いつでも電話をかけられるように対応しています。		
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	いつでも面会は可能であり、また訪問しやすい環境づくりをしています。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	勉強会を通して、身体拘束のない職場作りに努めています。		
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	ホーム内では、日中ホーム内の鍵はかけずに、利用者様が自由に外に出られるようにしています。しかし、安全性にかける時間帯のみ一時的に鍵をかける事もあります。		
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	利用者様が安全・安心した生活を送ることの出来るように、常時利用者様の所在や生活行動を把握するように努めています。		
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	利用者様の状態に合わせて安全性を確保しています。		
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	日常の業務の中で、情報交換を充分に行い、職員の所在を明らかにすると共に、報告を怠らないようにし事故防止に努めている。消毒液などの薬液は利用者様の目の届かないところに保管し、カバーをかけるなどしている。また、勉強会などで緊急時の対応を学習している。		

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)
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	勉強会や体験を通して、急変時や自己発生時の対応を学び、予測を立てたケアを実践できるように努めています。		
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	消防署立会いのもと、利用者様と共に避難訓練を実施(昼・夜想定)し、地域の方々の協力が得られるように働きかけている。(防災レベルやランプの活用、運営推進会議での話し合い、避難訓練施行の地域への呼びかけなど)	○	スプリンクラーの設置や、消防署通報装置の設置、玄関のスロープ、点検表などの使用も検討している。(見積もり中)
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された対応策を話し合っている	利用者様のリスクに関しては、対応の仕方を書面にて記していただき、状態の変化のたびに起こりうる危険性について説明、同意していただいています。		
(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	利用者様の体調管理はもとより、正常と異常を見極め急変時対応すると共に、普段から情報交換を充分に行い、予測のケアに対応している。		
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	各職員は担当の利用者様を受け持っており、疾病や服薬内容、効能、副作用、目的など理解できるように努めています。	○	さまざまな薬があり、全利用者の薬を理解するのは難しいが、各職員知識を深める努力をしている。
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	高齢者の特徴を理解し、便秘にならぬように食事に工夫をしたり、水分確保、保温に努めるとともに、安定した姿勢で排便が出来るように足台や手すりなど使用している。また、排便チェック表を活用し、排便習慣を理解し必要時薬の調整を行っています。		運動がなかなか出来る事が少ないが、移動の際には自分で歩いていただいたり、入浴中に腹部をマッサージし腸の蠕動運動促進に努め快適な排便習慣をつけれるように支援しています。
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、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	毎食後自分の歯ブラシで、口腔内を磨いていただいております。自分で出来ない所は介助にて施行し、肺炎の予防や口腔内の清潔に努めています。また、夜間義歯をポリドントにつけ洗浄しております		口腔ケアが不十分であると、肺炎を引き起こすこともあるので、できるだけ歯磨きを促しております。

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	利用者様が食べたいときに、食べたいものを提供すると共に、個別的に水分量の確保に努めています。1000ml/日目標としている。水分が入りづらいときは寒天ゼリーなどで水分確保に努めています。		なかなか思うように水分が摂れず、脱水や便秘になることもある。本人の好みの物を摂取できるように、工夫をしながら、今後も水分の確保に努めていきたいと思ひます。
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)	独自のマニュアルを作成すると共に、普段の生活から、感染予防に充分努めています。手洗い、うがいを徹底している。		
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	調理後の消毒はもちろん、食材も新鮮で安全なものを選んでいきます。		
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	天気の良い日は玄関は出入りやすいように網戸にしてあり、花や植木などを置いたり、明るく入りやすい環境づくりに努めています。		
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	木造平屋であり、窓も多く程よい光と風が入る共有空間もゆったりと過ごせるようなスペースを確保している。		
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	食堂や居間、廊下、談話コーナー、畳コーナーなどで自由に過ごしている。		

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)
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所の際に全て自宅で使用していた馴染みのものを持参していただき、家庭的で安心できる環境づくりに努めています。		
84	○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	毎日換気するとともに、臭いが残るときは、消臭剤や消毒をおこなっている。また、頻度に布団類の洗濯をおこなっています。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	ホーム内の段差をつけず、廊下には、手すりをつけ途中に休憩場所を設けています。トイレやお風呂等にも手すりをつけ安定性や安全、残存機能を生かせるように工夫しています。		
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	出来るだけ自分で出来る事は自分で行っていただきながら、自立した生活を支援しています。分からない時や不安な時、職員と活動を共にすることで、悪化や混乱を防いでいます。		
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	天気の良い日は玄関は出入りやすいように網戸にしてあり、花や植木などを置いたり、明るく入りやすい環境づくりに努めています。テラスでお茶を飲んだり、庭のベンチで日向ぼっこしたりと、楽しいひと時を過ごしています。		

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			
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
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

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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input checked="" type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	④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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input checked="" type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input checked="" type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

当施設では、食事に力を入れております。「食べる＝生きる」事であり、楽しんで、美味しく、安全に食事摂取することが出来るように支援しています。常食から、粥食、軟食、刻み食、超刻み食、ペースト食、おもゆ、などなど各利用者様の身体状態や、経口状態、認知レベル、などにあわせて食事形態、量、内容を考えて毎食お出ししています。自分で食べることの出来なくなった利用者様もいらっしゃると思いますが、出来るだけ自分で食べることが出来るように、支援していけるように、これからも学びを深めていきたいと思っております。また、ターミナル期（末期）でも、本人の意識がある場合、最後まで食事や水分を口から摂取出来るように、十分な注意を払い支援しています。先日、看取りをした際、ご家族が最後に、本人が希望するお水を口から飲ませてあげることができ、ご本人も、ご家族も満足できたようでした。私たちは、入所者様の人生の最期をお世話させていただき責任の重さと感謝を常に持ち続けながら、これからも高齢者介護、認知症介護に精一杯努めていきたいと思っております。また、看取りケアを充実させていくために、職員は簡単な医療行為や急変時の対応にも学びを深め実践できるように、日々取り組んでおります。そして何より、穏やかに人生の最期を送ることが出来るように、家族と共に利用者様を支えていきたいと心から願っています。まだまだ未熟ではありますが、日々努力を惜しまず、成長し続けていきたいと思っております。また、今年より、「家族会」や「認知症サポーター養成講座」を市の高齢福祉課協賛にて実施することになり、つい先日講座を併設のデイホーム2号館で終えたばかりです。DVDやビデオ、寸劇、クイズなど、講義の他に盛り込みながら楽しく行うことが出来ました。笑いあり、涙ありの時間でした。今後第2回、第3回と回を重ねていながら、地域の方々と共に学び、支えあう関係を築けたらいいなあと思っています。そして、「認知症を理解し、地域で支えよう」をテーマに、認知症になっても安心して暮らせる街づくりに力を入れていきたいと思っております。(第2回：認知症サポーター養成講座は2月を予定しています。担当 渡邊・瀬畑)