茨城県　グループホームいくり苑　　記入日：平成20年11月16日

地域密着型サービス評価の自己評価票（三号館）

（　　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	○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	管理者・職員ともに運営理念に基づいたケアのあり方を常に念頭に置きながらケアの提供を行っている。また地域との結びつきを大切に考え地域と共に生活できるような体制を心がけている。		
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	ホームの玄関やリビングに大きく、生活の場の違和感のないように掲示している。職員は理念を理解し、理念にあったケアができるように会議などでの話し合う機会を設けている。		
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	地域推進会議2ヶ月に1回行い、家族や地域方の参加により、事業所について理解をしていただけるようにしている		
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	地域のお店や交番郵便局などに常にお年寄りが常にお花を届けたり買い物に行ったり交流している。また地域の学生やボランティアが常に訪れている		近所の方や地域の方が獲れた魚や野菜などを届けてくれる。
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	夏祭り　クリスマスパーティ　敬老会　自治会行事に常に参加している。		神社の菊祭りに今年度も参加。地域の中学校の文化祭に毎年参加恒例となっている。

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	年4回程度、地域の元気高齢者に対して転倒予防体操やフットケアなどを職員とホームの高齢者と地域の高齢者と共に行っている		
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	前年度の外部評価での指導内容を職員全体に告げ、会議にて改善計画を立てできるだけ改善できるように努力している		
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	外部評価結果は推進会議で取り上げ報告確認した上で意見を頂き向上に向けている		
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	市町村で行う会議に参加及び常にホームで発行する新聞等を持参したりしている		
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	研修会や施設内勉強会等を行っている。必要性のある方には説明している。法人の居宅介護支援事業所の主任ケアマネの方に制度の説明等を勉強会で行い職員の理解を深めている。		
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注意を払い、防止に努めている	研修会や施設内勉強会等を行っている。法人の居宅介護支援事業所の主任ケアマネの方に制度の説明等を勉強会で行い職員の理解を深めている。		

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）
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	契約書　重要説明事項とともに説明し、同意書を頂いている		
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	利用者にはできるだけ自己決定を促し、意見や不満を表出しやすいようにしている。また外の方たちとの交流を多くしているためその中でで意見を表出できやすい環境を作っている		法人で第三者委員を設置している。
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	定期的に新聞を発行し生活状況を掲載している。毎月家族には会って本人の状態や出来事などを報告している。	○	管理者や職員がが家族と状況を報告した時の様子をノートなどに今後は記載し残したい
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	ホーム内に苦情処理ようのノート設置、家族や外部の人の意見をいただけるようにしている。また、第3者委員を設置外部からも意見をいただけるようにしている。		法人で第三者委員を設置している。
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	定期的に会議を開催し、運営の現状や対策の会議により意見交換している		
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	状態変化や緊急用の連絡網により、いつでも職員の要請ができるような体制を組んでいる		
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	事業所間の異動　兼務は法人としては行なっていない。常に定員より多くの職員体制をとっているため利用者への影響は少ない		

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）
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	必ず研修会の参加を求め、研修後は復命を行っている。全体会議などのに復命して職員全体の意見交換などを行っている。		
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	お互いの事業所の方たちと勉強会や懇親会を設けている		
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	厚生福利で職員及び職員の家族がリラックスできるように近隣の温泉と個室を無料で利用できるように確保している。		
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	職員のケアや職員同士職場の雰囲気など常に個人個人把握し、業務のモチベーションが上がるようにしている		
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	相談対応のうちから、本人やご家族から今までの生活状況や現在の状況など必ずサービス計画担当者及びナースが話を聞いたり確認したりしていくことにしている。		
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	相談対応のうちから、本人やご家族から今までの生活状況や現在の状況など必ずサービス計画担当者及びナースが話を聞いたり確認したりしていくことにしている。		

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）
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	相談の中で、本人と家族にとって何が必要かを見極め他の担当介護支援専門員や医師の意見なども聴きサービス提供の決定を図っている		敷地内に他の事業所が設置してあるため必要なニーズに応じ相談対応な法人体制をとっている。
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、場の雰囲気に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	いきなり入所ではなく、他のサービスなどの利用を求めたり、ショートなどで施設への環境をなじませたら他事業所と連携し、本人が安心してホーム利用できるようしている。ただ、居室を埋めるのではなく時間をかけ納得されてから入居としている		
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	利用者さん主体に考え、できるだけ目線の位置で、一緒にケアすることに心がけている。それが当ホームの理念のとおりです		
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	家族の思いは常に忘れず、家族の立場でケアすることに心がけている。それが当ホームの理念のとおりです。家族支援も忘れずに話し合いなどもしている。行事の参加無料で提供し食事会には家族で過ごせるように環境をつくっている		
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	家族の思いは常に忘れず、家族の立場でケアすることに心がけている。それが当ホームの理念のとおりです。家族支援も忘れずに話し合いなどもしている。行事の参加無料で提供し食事会には家族で過ごせるように環境をつくっている		
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	友人や近所の方々の面会なども奨励し、できるだけ家にいた時のような関係が維持できるようにしている。		
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	利用者の性格や人柄そしてその人の力を把握し、お互いに協力できるように役割なども決めている		

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）
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	家族とはわりと利用が終了しても続いているケースが多く、おばあさんが世話になったので今度おじいさんのことでなど継続的関わりをもっていることが多い。		
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	必ず本人の思いを聴きケアマネージメントすることにより、できるだけ本人の思い希望に添えるように努力している。		なかなか認知症の症状が強い方は本人の思いや希望がこれでよいのか職員同士で悩んでしまうことも多々ある。カンファレンスなどをしながら努力している。
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	これまでの生活状況の情報収集については、家族や本人または担当介護支援専門委員等から情報を必ず聞いている。		
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	職員が個人個人の状況を把握できるように、統一したケアができるようにケアプラン立案していりる。		定期的なカンファレンスをまめに行い統一ケアに努めている。毎朝職員全体でミニカンファレンスを業務の前に行なっている。
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ィアを反映した介護計画を作成している	毎日朝介護計画に基づいたカンファレンスを行い職員同士で話し合っている。また、月1回ケースカンファレンスを行うことで介護計画に本人や家族の意見を反映させている。		
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	モニタリングを行い見直ししている。また、状態変化が生じたときは、随時モニタリングを行い、本人、家族に話し合い連絡を求め計画変更している		昨年よりモニタリングを月1回は行なうようにしている。モニタリングを小まめに行なうことで利用者の変化等を早くキャッチしたいと感じている。

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）
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	個別計画記録にサービス計画書の実施経過が反映されずにいたため、昨年より記録用紙などの変更やカンファレンスのあり方など工夫している現状である	○	今年度記録用紙を変え工夫しているがなかなか反映されないこともあり職員と話し合いを進め更なる改善に努めている。今年度は厚生労働省の指導も受け改善途中である。。
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　家族の望む暮らしに近づくために、例えば面会時間等も家族の時間に合わせたり、食事の時間あたりも本人の時間に合わせたりしている		
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				
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	地域の民生員やボランティアは常に交流している花壇づくりなどは民生員やボランティアと行っている。地域の小中学校との交流も常に行っている		毎年地区の小　中　高校の生徒たちの体験学習の受け入れを年間通して受け入れている。
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	入所時、入所後もケアマネとの連絡は密に図っており本人家族の在宅での生活の情報収集に役立てている		
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	法人内に地域在宅支援センターも設置しており常に包括支援センターとの会議や情報がホーム職員にも連携が取れるようになっている		
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	かかりつけ医師は協力的であり緊急時、24時間対応も可能であり、本人の状態に応じ往診も可能である。		

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）
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	定期的に認知症疾患センターの先生が往診に来てくれている。また、診察に対しては受診日がいくり苑利用者のみの窓口がありその日に受診にいくようになっており利用者が待つことなく、専門的な治療が受けられるようになっている。		毎月第2金曜日診察日　　第4金曜日往診日
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	協力病院の先生や看護師との連携はよく24時間．365日対応可能となっている。		
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	状態に応じ入院した際も、認知症の症状が悪化しないように配慮されており、医療機関の関係者からの情報も頂けるようになっており、状態に応じては往診も可能となっている。		認知症によってはホームで医療行為ができるように協力体制ができている。
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	協力病院との連携は常に蜜であり、週末期等の話し合いは先生を含めている。医師の指示も必ず職員が共有している。		状態の変化に応じ情報の共有ができるように毎朝カンファレンスを行い対応できるような体制はとっている。
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	できるだけホームで過ごしていただけるために、チームでカンファレンスを密に行っている。		
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	サービス依頼書により関係機関との情報交換を密に行い、機関のケアマネージャー等に同意を求めながら、生活の変化が生じないようにしている。		

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）
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	個人情報に対しての研修等に参加することにより職員は個人情報保護法を理解し利用者の対応に注意できるようにしている。		プライバシー保護に関するマニュアルを事務所に掲示している
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	本人の意思決定できるようにしている。例えば食事にしても選択できるように配慮している。ドライブや行事の参加等も本人に聴き確認しながら生活している。		
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	本人のペースに合わせ一緒に考えながら行っている。完全ではないけれど本人の過ごしたい好きな場所や役割等を個別に情報収集し添えるようにしている		
（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	本人と共にタンスの入れ替えなどにより季節感を感じられるようにしている。周囲に美容室などなく地域の理容所に定期的に行っている。		理容所に出かけた時は必ず地域の町を散歩やドライブしてくる
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	食事は職員と共に準備したり作ったりしながら食べている。誕生日などは全員でケーキを作ったり、お月見などの行事に合わせた食事づくりをしている。		季節のの作物を食べられるように配慮し、季節行事食事は必ず利用者と共に作る。例えばお月見などはすすき採りから準備して行っている。
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	好きな飲み物や食べ物は状況により食べられるようにしている。		

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）
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	認知症の進行に関係なく排泄はトイレで行うことを基本としている。オムツ使用の方でもトイレで交換しできるだけ時間誘導し、トイレでの排泄を促している。		
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	入浴は毎日午後の好きな時間に入れるように準備してある。利用者一人一人に必ず確認しながら入浴を勧めている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	いつでも休息が取れるように休息を取れる環境としてソファなども設置している		
（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	畑作業や家事など利用者の昔していたことが出るような環境づくりをしている。その中で役割が見つけられるようにしている。		家事や畑作業だけではなく、楽しみごととして生け花教室や絵手紙教室などをボランティアさんにより定期的に実施している。　　生け花教室月2回　絵手紙教室月1回
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	買い物用の財布が用意してあり、買い物や出かけるとき使用している。		お金に執着する人や取られ妄想のある方でも事業所の財布であれば問題にもならず活用できるように工夫している。
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	外出に機会は週のうち1回以上あり、近所へ散策であったり、買い物であったり利用者と考えながら出かけるようにしている。	○	特に外出は四季を通して季節を感じる目的で主に出かけている。例えば今の時期であれば紅葉や菊祭りに出かけたりしている。外出の交通機関として車ではなくスマイルバスにのって出かける計画も検討していきたいと考えている。
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	利用者個人が行きたいところによっては家族と協力したりして外出の機会を提供している。ほとんどの方々が家族の協力があり家族との外出や泊まりも可能である。		

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）
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	絵手紙教室を毎月ボランテァさんにより行っているため、作成したハガキを家族へ投函したり年賀状にして送っている		絵手紙教室月1回実施
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	面会は自由にしており、できるだけ家族や友人の面会にこちらから声をかけしている。		
（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	身体拘束についての研修及び施設ないでの勉強会を行ったりすることで職員へのケアのあり方を習得している。		身体拘束施設内研修年2回
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	鍵は居室内にはなく、基本的に鍵をかけることはない。戸締りの習慣として、夕方玄関の鍵をかけることをは戸締りという意味で利用者と行っている。日中は玄関は自由に開閉できるようになっている。窓も戸締りのための鍵であり自由開閉できる。		
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	昼間は、フロアー担がケアに当たりながら所在確認している。夜間は、定期的に職員が室内訪室により安全確認している。		
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	薬液、洗剤等に対しては見えない保管場所を決めて対応している。		
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	事故防止のために職員研修及びヒヤリハットにより事故防止の検討を随時職員で行っている。また転倒防止に対しても手すりや滑り止めマット等を使用することで防止している。		

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	救急蘇生法や救急対応の研修に職員は必ず行っている。		消防署による救急蘇生法（ADEを含む）研修会に職員参加義務づけている。現在ほとんどの職員が講習を終了している。
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	消防訓練等は年2回　自治会にも所属しているため地域の参加協力は得られる。		
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	内科的疾患のリスクに対しては医師より説明される。転倒の危険性などのリスクに対しては転倒リスク表などにより説明同意を頂いている		転倒リスクや転倒予防に対して職員会議　施設内研修実施
（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	必ず体調の変化に対しては医師の確認ができるようになっている。医師の指示に対してもその情報を申し送り簿に記入職員間で毎日共有している		
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	利用者が服薬している薬に対してはすべて文献をまとめて事務所に和わかるようにファイルしてあり職員で情報を共有している		
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	便秘対策に対しては水分補給と繊維物を多く含む食事が取れるように管理栄養士と相談できるようになっている。利用者はほとんど部屋に閉じこもることなく外へ出るように働きかけている。		牛乳やヨーグルトなどは常に冷蔵庫に入っており、便秘の利用者がいつでも食べられるよに用意されている。
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、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	毎食後歯磨きは生活の一部として取り入れている。		

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）
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	利用者の食事摂取量は毎食把握し記録している水分に対しても量の確認ができるように記録している。		水分や食事に対してカロリー計算や、嚥下困難のある方の食事形態など管理栄養士と相談個別対応している。職員も常に状態に応じた食べやすい物作る工夫をあいている。例えばゼリーも紅茶やオレンジなど味の工夫している。
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）	感染症予防マニュアルがあり提示じ実行している		施設内感染症に対する研修実施
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	台所の定期的にまな板食器等の加熱消毒ができようになっている。また食材管理は管理栄養士が厨房で用意してくれるため安心である。		
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	建物の周りはたいらになっており散歩ができる。玄関は段差もなく入りやすい		
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	共有スペースは昔馴染みのある置物などを置き楽しめる空間になっいている。四季の草花や飾りものにより季節を感じられるようにしている。		
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	共有空間の中に畳やソファがあるためその人の過ごしやすい場所ですごせるようになっている		

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	居室は基本的に本人の持ち物や使っていたタンスなどの持ってくることにより自分の居室としているが、持ってきてない方にはホームで飾りをおいたり家族に依頼している		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の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	換気の配慮もよくホーム内は温度が設定できるようになっている		
（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	段差もなく床もクッション床で転倒防止の安全性を図っている。手すりなどの設置により自立支援されている		
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	利用者のできることやできないことを職員が知ることにより、利用者の力を認め、援助すべきところをケアプランにより明確にしている個別できな声かけ誘導に混乱や失敗は予防できる		
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	建物の周りには花壇やプランターも設置されておりボランティアと共に水まきをしたり草取りをして楽しんでいる		

Ｖ．サービスの成果に関する項目

項　目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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る		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		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
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
98	職員は、活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。）

地域なの中のホームとして位置づけられることに努力している。そのために地域の人がホームへ訪れることはもとより、ホームに住んでいる人たちができるだけ地域に出て活動・参加ができるような環境づくりに力をいれている。ひたちなか市の介護者家族の会の協力を受け陶芸教室　あったかコンサートに参加　中学校の文化祭参加　町内自治会の行事参加など利用者が一般の健常者の方々と同じレベルで参加できていくことが地域密着型サービスに位置づけていくことではないかと考えています。認知症高齢者と共に過ごせる環境の場をできるだけ地域に協力していただけるように努力しています。