

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	ご利用者に「自分らしく」と色紙に書いて頂き、玄関に飾り、ご利用者とともに理念が実現できるように努めている。	
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	栃木県主催の「認知症介護実践研修」を6名のスタッフが受講し、認知症に対する理解を深めている。理念はスタッフと話し合いをし、文章化し、各自に配布することで共有できている。また、ご利用者の個別的な訴えにもスタッフは迅速に対応することでご利用者が安心して生活を送ってくださっている	
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るよう取り組んでいる	来訪時に目に付きやすい玄関ホールに理念や重要事項説明書を掲示している。ご入居時や面接時、ボランティアの受け入れ時には担当者より理念についてご説明している。	
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	散歩や買い物時に挨拶を交わす程度の交流にとどまっている。	
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	町の行事に参加することで地域住民の方々とも交流が図れるように心がけている。	

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)
6	<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>高根沢町の認知症高齢者の啓発活動の話し合いへ、ご利用者のご家族とスタッフが参加をしている。</p>	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<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>評価の意義や重要性についてスタッフ全員が理解しており、前回の評価を踏まえたうえで、具体的に改善し取り組んでいる。</p>	
8	<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>グループホームのご利用者数や活動内容に加え、ボランティアの受け入れやケアプランの説明・消防訓練など実際に行っていることを参考資料として用意し、会議を行っている。また、ご意見等を頂き活動内容に取り組んでいる。</p>	
9	<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>高根沢町役場健康福祉課高齢対策係の担当者様に運営推進会議に参加して頂いて、ご意見等を頂いている。</p>	
10	<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>各研修会の中で地域権利擁護事業や成年後見制度について説明があった時にはカンファレンスにて他スタッフにも伝達する機会を設けている。</p>	
11	<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>高齢者虐待防止関連法を配布している。サービス向上委員会にて接遇マニュアルを作成し、日ごろから言葉使いやケアの中でもご利用者の尊厳が保てるように努めている。</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)
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	入居時、契約書とともに重要事項説明書をご説明し、同意書に捺印をいただく。同意書は二通作成し、ご家族とグループホームで1通ずつ保管している。	
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	ご利用者とスタッフが、信頼関係を築いていることで、何でも話せる関係ができています。また、ご意見箱を設置し、いつでも記入できるようになっています。	
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	ご家族の来訪時には、前回の来訪後からの報告をスタッフ全員が行うよう徹底しています。また、電話での報告・夜間でも夜勤者が対応することが可能となっています。	
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	面会時にはご家族との話し合いを大切にしており、ホーム内に苦情処理委員会を設け、ご家族の苦情や要望等を運営に反映させる為、公的な苦情処理機関についてご入居時にご説明し、玄関ホールにパンフレットをご用意しています。	
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	月1回のカンファレンスで、高齢福祉部部長やシルバーホーム課長にも参加をしていただいでいて、意見・提案を聞く時間を設け、話し合いをしている。	
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	日勤者・夜勤者との2交替勤務体制をとっているがご利用者の状態によっては早番・遅番勤務を作る事が可能な人数確保をしており、その都度対応することを心がけている。	

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	<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>スタッフを採用するにあたり、法人の人事担当者と管理者、現場スタッフ2名が面接し、ご利用者に受け入れていただける人材を採用している。育児休暇から早期復帰しても育児時間の為に業務を短縮できるよう制度の充実化を図っている。</p>	
5. 人材の育成と支援			
19	<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>認知症に関する研修会や高齢者全般に共通する外部研修会へ参加し、カンファレンス時に報告会を行っている。また、シルバーホームと合同で入職年数により段階的な研修会に参加している。</p>	
20	<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>高齢福祉部とし高根沢町地域包括支援センター協議会委員に参名し、他グループホームとのネットワーク作りに努めている。</p>	
21	<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>シルバーホームとの合同研修会に年数回カウンセラーを迎え、自分を振り返るよい機会となっている。また、希望者には宇都宮東病院内で専門医のカウンセリングが受けられる。</p>	
22	<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>	<p>各スタッフの特性に合わせた役割分担をすることで各個人が考え、チームワークを生かしながら仕事ができるようにしている。</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	ご利用者と面会する機会を必ず作り、ご利用者の声でご自身の状況を伺うようにしている。スタッフだけで面接するのではなく、実際にグループホームに来所していただき、他のご利用者と共に談笑する機会を設けている。	
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	ご家族との面会時には、コタツのスペースを使用し、お話を伺う。現在入居されているご利用者の姿を見ていただくことで「施設」ではなく「家」に近い空間であることを理解していただき、安心感を持っていただけるように努めている。	
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	ご利用者の状況により、グループホームより他のサービスが必要となる場合には担当のケアマネジャーや併設施設の相談員に相談し、総合的に対応している。	
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	入居前にはご家族だけでなく、ご本人にもグループホームに来所していただき、他ご利用者との交流を図っていただいている。来所が難しい場合には、スタッフ2名以上で面接を実施している。	
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	ご利用者の過去の経験を尊重し、料理や裁縫、昔のならわしなどを、教えてもらったりしており、共に支えあいの関係を築いている。	

	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 (すでに取り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	「センター方式」のアセスメントをご家族に配布し、ご記入して頂いている。また、内科以外の病院受診・検査等をご家族にご依頼することで病状についても把握していただけるようご協力をいただいている。		
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	ご利用者とご家族の両方からお話を伺い、認知症であるご利用者の気持ちを尊重しながら生活できるようにご理解を求めている。		
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	ご自宅に戻りたいと希望された方の道案内でドライブにでかけ、近所で談笑されたこともある。		
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	ご利用者のご意見を聞きながら、リビングの席や入浴の順番などは決めている。お一人お一人の性格や他ご利用者との相性などを考慮し、共用空間でご利用者が過ごしやすいよう心がけている。		
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	退所や入院になっても、ご利用者やご家族がホームに気軽に足を運んで下さっている。また、ご家族の了解を得て、ご利用者とスタッフで、病院や施設に会いに行き、楽しい時間を過ごしている。		

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)
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	散歩や食事の支度、買い物などご利用者とスタッフが、1対1で行動することで自己決定を受け入れている。また、ご利用者の口調や仕草、癖などご本人の表現方法をスタッフが理解することでゆとりを持った対応をしている。	
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	入居時に、ご家族・ご利用者より聴取。また、センター方式を利用しスタッフ全員が、把握できるようになっている。	
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	毎朝、バイタルチェックを行い、ご利用者の健康状態を把握している。また、一日のスケジュールを定めず、ご利用者の希望を受け入れている。	
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	介護計画の内容をご家族にご説明し、疑問点や不明点、または課題において、ご利用者やご家族から具体的な内容の提案をして頂いている。より良い介護計画の作成をしていけるよう、話し合いの場を設けご意見を頂いている。	
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	日々のホームで生活する中で介護計画の評価・見直しを随時行っている。ご利用者がホームでの生活に生きがいを持って頂けるようにスタッフ間で話し合いを行い、状態に変化があった場合や対応できない状況時には、その都度、ご家族と連絡を取り合い、現状に即した計画を作成できるようにしている。	

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)
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	日々ホームで生活する中で介護計画に沿ったケアを提供し、ご利用者の様子や対応の工夫など、個別記録用紙に分かりやすく記入し、情報を共有していくことでホームの生活で生きがいを持って頂けるようスタッフ間で話し合いを持ち、ケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	定期的な内科受診にはスタッフが付き添い、日々の状態をかかりつけ医に報告している。		
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	町内外のスーパーに買い物に外出しているが自然に受け入れていただけるようスタッフが配慮している。インターシップなど地域の高校生が実習され、ご利用者のご要望に合わせて活動して下さる。		
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	必要に応じてシルバーホームの支援相談員（ケアマネジャー）に助言を頂いている。また、必要に応じて入居前に担当していたケアマネジャーにお話を伺っている。		
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	現在まで対象となる方がいらっしゃらない為、協議はしていない。		

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)
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>		
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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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>	<p>住み替え時においては、ご利用者の不安状態を軽減できるようスタッフ間で申し送りや情報の共有を十分に行っている。またご家族にご協力を頂き、ご利用者のご意向をできる限り取り入れるようにしている。必要がある場合には他の機関との連携を取っている。</p>	
<p>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
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>人生の先輩として接し、ご利用者のおっしゃる事に対して、受容することを第一にするようスタッフへ徹底している。個人情報保護についてスタッフ全員が年に1回内部研修を受け秘密保持に努めている。</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>散歩や食事の支度、買い物などご利用者とスタッフが少人数で行動することでご利用者本人の希望が表出できる場を設け、自己決定を尊重している。また、ご利用者の口調や仕草、癖などご本人の表現方法をスタッフが理解することでゆとりを持った対応を行っている。</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</p>	<p>一日の日課活動についてはスケジュールを細かく定めず、ご利用者のご希望をケアにいかせるようスタッフ間で調整しつつ、ご利用者が納得した上で、自分のペースで行動ができるように実行している。</p>	
<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</p>			
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>ご入居時にお持ちいただいた洋服を着用されているが、季節に合わせて必要な衣類等がある場合は、その都度スタッフと共に買い物へ出かける。またご利用者が通いなれた理美容院に外出されており、ご希望があった場合においてはSAKURA訪問美容サービスを利用している。</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 (すでに取り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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛り付け、配膳・下膳はご利用者自身に時間をかけて行って頂いている。また、食事を一緒にすることによって、一人ひとりのお好み把握できる。	
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	飲物やおやつは数品準備し、ご利用者個人が好むものを選んで食べて頂いている。またおやつ時に食べたい物が無い場合や、欲しい嗜好品がある場合には、その都度スタッフと一緒に買い物に行き、購入できるようにしている。	
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	睡眠・排泄チェックパターン表を活用し、一日の排泄時間や睡眠時間の1ヶ月分を一覧にすることで、個々の排泄パターンをスタッフ全員が把握できるようにしている。また、行動パターンや仕草を観察し、ご利用者にあつたトイレ誘導や介助を個別に行っている。	
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	ご自宅での生活パターンに対応できるように、ご入居時に生活歴や生活習慣・家庭での一日の流れをご利用者やご家族に伺い、スタッフ間で話し合い、満足して頂けるよう支援している。また入浴時間を設定しないことで、衣類の着脱や洗髪・洗身をご利用者のペースで行えるよう配慮している。	
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	休息、夜間の睡眠・排泄チェックパターン表を記入することで1ヶ月の睡眠パターンが把握でき、日中におけるの休息時間や活動内容を検討したり、コミュニケーションをとる中で心配事の有無を確認することがないかなど精神面でのフォローに心がけている。	
(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	ご利用者のご意向・ご希望を取り入れ、ご家族に状態を伺いながら、仕事上得た特技や、得意なことを担当していただけるように活動内容・時間帯を考慮したケアを行っている。またご利用者本人の趣味を行かし、気分転換ができるように配慮している。	


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)
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>ご利用者個人の希望に合わせ、その都度ご本人が買い物や施設内での外出等でお金を使えるように支援している。またご家族のご希望により、立替金で清算を行う場合もある。</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>食材を買出しに近くのスーパーへ買い物に出かけたり、町営の運動場や施設が散歩コースとなっている。日課プログラムを作成せず、「外出したい」との訴えにその都度対応できるように支援している。</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>新聞やテレビにでていた場所等に、ご利用者のご要望があれば訪問することもある。また、年2回ご家族との日帰り旅行を計画・実施し楽しい時間を過ごして頂ける様支援している。</p>	
63	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>手紙のやり取りができるように、ご家族への宛名書きや手紙の代筆を各ご利用者の居室で行っている。また、ご利用者自ら連絡を取りたい場合には、いつでも電話ができるように対応している。</p>	
64	<p>○家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>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</p>	<p>面会時間を7:00から20:30と長めに設定し、ご家族がいつでも面会に来て頂けるように配慮している。ご家族が面会に来られた際には、お茶をお出しし、居室や和室などでくつろいで頂き、ご利用者と良い時間を過ごせるように支援している。</p>	
(4)安心と安全を支える支援			
65	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束防止についての研修会にスタッフが参加し、カンファレンスで研修会での学びや気付きの報告をし、ホーム内で身体拘束をしないケアを話し合っている。</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	ご利用者が外出したいような仕草の場合には、スタッフから声かけ付き添いを行う。	
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	リビングとキッチン、スタッフルームが隣接しているため、お一人お一人の所在が確認できるようになっている。居室にいるご利用者に対しても、スタッフ全員が、随時、居室へ訪問し、所在の確認と体調の把握を行っている。	
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	以前外部評価にてご利用者の手の届かないところに洗剤類を保管するようにご指摘をうけたので必要最小限の洗剤類を使いやすいところにご用意している。	
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	事故報告書やヒヤリ・ハット報告書について、今後の危機管理のために記入し、今後のケアに活用している。	
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	シルバーホームで行われる研修会にて応急処置の研修会を実施している。また、救急時には、ホームのスタッフだけでなく、シルバーホームの医師や看護師と連携を図れるようマニュアル化している。	
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	年に2回の防災訓練を実施している。また、防災委員会を設置しており、毎月10日にホーム内の防火自主点検を行っている。	

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)
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		ご利用者のかかえているリスクをご家族と共有できるように日々の様子をご報告している。必要がある場合にはかかりつけ医から説明していただいている。
(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		毎日体温・脈拍・呼吸・血圧測定を行い、温度板に記録として残し、体調不良時には介護記録に記載し、勤務スタッフ全員で共有している。また迅速に受診等の対応ができるように配慮している。また、定期的に病院受診し、主治医に状態を報告している。
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		かかりつけ薬局より服薬に関する情報提供を依頼し、スタッフ間で申し送りを行い、スタッフ全員が目的や副作用等の知識を深めていけるように心がけている。食後の内服援助の際には、内服チェックシートに記入している。内服方法も手渡しの方や全介助の方など個別で対応している。
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		朝食時に牛乳やヤクルトを摂取していただいたり、個別でヨーグルトを摂取していただいている方もいる。毎朝、排泄状況を確認し、便秘傾向の方にはサツマイモや乳製品を利用したメニューを提供したり、散歩など運動にお誘いをしている。
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		毎食後、居室の洗面台にて口腔ケアを行っていただくよう声かけをし、見守りをする。ご入居前は口腔ケアを行っていない方も多く見られていたが、ご自分の力量に応じた口腔ケアを行って頂けるように支援している。
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		一日の摂取量目安を1500kcalとし、ご利用者と共にスタッフが食事を摂ることで、摂取状況を把握し、記録を行い、必要なカロリー摂取ができるように支援している。また水分摂取においても、一日の摂取量が摂れるようにお茶の時間を設けたり、ご利用者の希望があればその都度お茶を出している。

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)
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）	ホーム内に感染症対策委員会を設置されており、カンファレンス時にはスタッフ全体でマニュアルの再確認を実施している。また、食事前には、うがい・手洗い・消毒を行っている。年1回の環境検査を行い、衛生状況の確認し、清潔を保っている。		
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	使いきれの分量の食材を購入している。台所・調理用具等は、毎食後に布巾・台布巾おぼんふき等は漂白・洗浄・天日干しし交換している。まな板やシンクは、夜勤者が消毒し、その他、環境整備委員会を設置し定期的に実施日を決めて漂白・洗浄・排水口浄化を行っている。		
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	ご利用者の作成した手芸作品を飾り、家庭的な雰囲気作りに努めている。ご利用者やご家族、園芸委員を中心に季節の花をプランターに植えるなど園芸活動を行っている。		
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	木目の多い内装により、親しみやすい雰囲気作りを心かけている。浴室は機能を重視しつつ、コンパクトな家庭にある馴染みやすい浴室になっている。		
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	居室は、全室個室になっている為、プライバシーが保護されるようになっている。リビングのソファや中央の和室など食堂のテーブル以外でもくつろぐことができる作りになっている。		

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	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>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</p>		<p>清掃時や時間を決め居室の換気を行っている。共同スペースはもちろん各居室にも温度計を設置し、気温や湿度の変化に合わせて、冷暖房や床暖房を調整している。各居室の温度調整は、その日のリーダーが一時間おきに居室を訪室し行う。ホールには空気清浄機が設置されている。</p>
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>		<p>キッチンに作業用のテーブルを設置し、食事の支度や配膳、後片付けをする際に活用し、安全を確保できるようになっている。手摺りに関しては、地域の高齢者に小柄な方が多かった為、廊下の手すりの位置を75cmに設置している。浴室とトイレは車椅子対応になった方でも利用できるような空間をとり、手摺りが設置してある。</p>
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>		<p>居室がわからないご利用者に対しては、ご利用者の馴染みの物（ご自分の作品等）を目線に合わせて、自然に認知できるよう工夫している。トイレは使用する方々の希望を取り入れ相談し、表札をご用意したり、トイレマットを敷いている。</p>
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>		<p>南側の畑にてご利用者と一緒にスタッフが季節ごとの野菜を作り、季節ごとに収穫し、旬の味を楽しむことができる。ご利用者やご家族、園芸委員を中心に季節の花をプランターに植えるなど園芸活動をいきがえにされている。</p>

( 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		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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させている	○ 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
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、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。)