

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)
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	自治会に参加し、近隣の方々のホームの理解を円滑に出来る様、日頃の付き合いを大切にしよう取り組んでいる。	
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	月一度のスタッフ会議をし、ホームの介護方針のあり方や理念の共有について話し合いを持ち、必要であれば理念の追加も行う。 ○	各スタッフが理念の理解と実践に取り組んでいるが、出勤時の理念の唱和の必要性も感じる。
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	開設当初より自治会に加入することで、自治会の活動に参加(花見・運動会・清掃活動など)また、ホームの活動に協力して頂くことで広く理解していただけるようになった。	
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	近隣の方々が作っている野菜を持ってきてくれたり、物干しの修理、TVの修理など気軽に立ち寄って頂いてる。全員で留守にするときなど留守番をお願いするなどをしホームが団欒の場所になることもある	
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	3でも記しているが、組合の花見や運動会、老人会などに積極的に参加。また、ホーム内での行事にも協力して頂いてる。(夏祭りなど)	

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		○	運営推進会議等で、地区の代表者や老人会の会長、及び民生委員の方々と地域の高齢者対策についての見当はしているが、まだ実践とまではいかない。
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	自己評価に取り組み、外部評価を真摯に受け止め、指導のもとに改善、及び実践に力を入れている。		
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	運営推進会議に出席できない利用者の家族等に会議内容や今後の取り組みについて、面談等を通して意見を取り入れていく。		
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		○	現在では運営推進会議以外では特に行き来する機会はない。今後、取り組んでいきたいと思う。
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	地域福祉権利や成年後見人制度についての研修に参加し、それらについて学ぶ機会を持つように努めている。		現在、当ホームにおいての対象者がなき為、必要性が薄いが今後の状況に応じて、もっと活用できるようにしたい。
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	高齢者虐待防止については以前より研修などで学ぶ機会も多く、職員に対しても広くその必要性を伝えている。		

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	内容を確認して頂き、不明が無いよう充分の説明に努めている。理解して頂けていると思う。		
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	一ヶ月に一度面談を施行(ご家族に向けての)。その際、家族とお話をして頂き、本人の思いについての意見交換をしている。		外部者へ表す機会はないので、その必要性を考慮してみたいと思う。
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	約三分の二の家族が月に二度ほど訪問して下さる為、その際に定期的な報告を必ずしている。		
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	家族と意見交換をする機会は比較的多いので、運営に反映することは出来ていると思う。	○	苦情相談窓口については、契約時に充分説明をしているつもりだが、再度確認の必要はあるかもしれない。
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	毎朝のミーティング、及び月に一度のスタッフ会議等、また緊急会議などの場を持ち、常にスタッフの提案や意見を聞く機会を持つようにしている。		
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	前月の後半に勤務日程を決め、シフト作りをしているが、その時々 of 行事や家族との面談や訪問に合わせ、充分行き届くように配慮している。		
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	異動は無いが離職率の高い職業なので、スタッフに極力退職者が出ないよう心がけている。働きやすい職場であることで退職等による利用者のダメージがないように努めている。		

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 ○人権の尊重 法人の代表及び管理者は職員の募集・採用にあつたては性別や年齢を理由に対象者からは排除しないようにしている。又事業所で働く職員についてもその能力を発揮して生き生きと勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している。	年齢や経験にとられる事はなく、プロとしての老人介護に適していると思われる人材の採用に取り組んでいる。また、研修や会議に積極的に参加してもらい、能力の向上に協力している。		
20 ○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	人権教育ではないかもしれないが、スタッフ会議時、入居者の個人カンファレンスを行い、その人の必要に応じられる対応に心がけている。		
21 ○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	福岡県グループホーム協議会に加盟し、日々勉強会に参加。休日を利用させず仕事内での取り組みをするようにしている。		
22 ○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	地域の活動の中で(市の福祉祭り等)、他の施設と協力してグループホームを広く知ってもらう為の取り組みを行っている。		
23 ○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	年に数回の慰安の日を設け(一泊旅行・新年会・忘年会・もみじ年間行事)などで一緒にしてもらっている。		
24 ○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	職員の得意とする分野に重点を置き、役割分担を決め、それぞれ向上心を持って努力してもらえるように協力する。		

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)
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				
25	○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	独居の入居者の自宅への不安(台風など)を聞き入れ、帰宅の希望時の対応をすばやくするようにし、他の不安などの聞き取りをし、対応している。		
26	○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	月に1・2回の家族との面談の時間を作っている(約1～2時間程度)。その中で家族の思いを伺い、ホームでも出来ることへの協力をするようにしている。		
27	○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	初期面談の際に、日常生活の状況や本人と家族がホームに何を希望しているか聞き取り、まず何から取り組んでいくのかを家族と話し合うようにしている。		
28	○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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	本人のホームでの生活状況を見極め、まず生活に馴染んでいただけるように支援する。生活習慣の違いもそれぞれある為、焦らずどのような過ごし方が適しているのかを入所当初は家族との話し合いを出来るだけ蜜にするようにする。		

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)
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
29	○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		
30	○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		
31	○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		
32	○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	○	認知症の症状が知人や顔見知りの人を忘れてしまうこともあり(今会ったのに覚えていない)など、困難な場合もある。
33	○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		
34	○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		現在2名の契約修了者がいる。1名は病院で死亡(この方のご家族とはお参りに伺ったりし、交流を持っている)。あと一名はご家族の転勤にて交流は無い。

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)
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				
35	○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	基本的に生活(ホーム内の)規制は無く、食事や入浴時間以外は自由に生活していただける様支援している。しかし、徘徊の激しい入所者に対しては安全確保のためスタッフの見守られる場所にいていただくこともあり。		
36	○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	入所者の生活状況については、担当のケアマネージャーや家族の面談にて情報の把握をし、今までの生活習慣を変えてしまう事のないように支援する。		
37	○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と健康状態・精神面などをチェックし、出来るだけ本人の意志で聞き手に伝わるように接し、体に不良な状態が確認されれば早急に対処する様にしている。		
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				
38	○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	ケアプランを伝導し、センター方式も取り入れ、その時々本人の課題に合わせ見直し、家族や本人の思いを中心に作成している。		
39	○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(ケアプラン)とセンター方式は、3カ月置きに見直しをする。また、変化が認められる場合はスタッフ会議や家族との問診も実施し、計画・作成をする。		

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)
40	○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、介護日誌や健康チェック表を記載し、入居者の体調や精神面に配慮し、スタッフ会議をする事で介護計画の見直しや作成に活用している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
41	○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	本人にとってのホームは生活のすべてであり、いつも一定はありえず、その時の個々のあらゆる状況に適応させていくよう支援している。		
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				
42	○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	個人個人に合わせてではないが、入居者全面での民生委員や地域全体の協力を		
43	○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		○	他のケアマネジャーや他事業所と、1人1人の状態に合わせての他のサービスをする為の支援は現在行っていない為、今後の配慮とする。
44	○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		○	現在では特に地域包括センターとの協働はしていない。
45	○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	病院受診は基本的に入所前からかかりつけ医があれば、本人の希望に応じてそちらを受診。特になき場合はホームDrへ月に2回の往診をして頂いている。	○	

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)
46	○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	開設当初から主治医として支援して頂いている。内科医に入居者の身体、及び認知症の状況を2回/月往診して治療等を支援して頂いてる。		
47	○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	事業者と管理者は共に看護師である為、日常の健康管理や医療支援をスタッフの協力のもと行っている。		
48	○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	ホーム指定医との連携を取り、早期退院に向けての取り組みをしている。その為には常に、入居者の状況を医療機関医に伝達できるように努めている。		
49	○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	当ホームとしては、終末期まで支援する基本方針としている。入居者が重度化した際には、Dr・家族と十分な話し合いを重ね、本人にとって一番良い状況で進めていく。		
50	○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	主治医との連携をとり、医療分野の協力を得るように取り組んでいる。また、家族の意見も参考にし、個々に合わせ検討する。		
51	○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	過去、一例しかないがこの場合、家族が転職し、近いホームへ移らせるとのことだった為、本人の気持ちを配慮できなかった。	○	今後このような場合がある時は、本人の思いをしっかりと受け止められるようにダメージを防ぐ対処をしたいと思う。

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				
52	○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	大半の入居者に対し、声かけや接する態度に注意を払うよう心がけてはいるが、暴言や介護拒否のある入所者に対しては対応に困っているところもある。個人情報の取り扱いや記録には正確性を重視している。		
53	○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	ホームの生活において、出来る限りの希望に沿う形で支援している。(買い物・外出)など不安を取り除くよう計る。		
54	○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	ボランティアの日や入浴・病院受診などにスタッフが関わり、人数の少ない時などは、出来るだけその状況を理解して貰うようにしている。	○	許される限り、入居者の希望に添うよう時間の配分をしたい。
(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				
55	○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	季節や温度に著しく食い違う服装でない限り、本人の意志を尊重している。理容は、現在ではホームですて頂く事で不満はないと思う。「いきつけの所へいきましょう」と促すも、みんなと同じでいいという意見が多い為。		
56	○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	全入所者に、すべての食事で好きなものだけとはいかないが、食事のレパートリーが多く楽しんで頂けると思う。また、配膳や後片付けなど全員で分担し、担当としているがトラブルなどはない。また、自分の仕事を持てることで気分転換も計れているようである。		
57	○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	現在、飲酒や喫煙を希望する入所者はなく、3時のおやつは入居者の好みに合ったものにする様心がけている。		

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)
58	○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	歩行可能な入居者に対し極力トイレを利用する排泄を促すようにしているが失敗を気にされる方もいる為、臨機応変にしている。		
59	○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	入浴の曜日や時間帯は決めざるを得ず、職員の都合で決めている。しかし、暑い日や寒い日など入居者の体調等に合わせ、施行するようにしている。	○	
60	○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	食事や入浴以外には大きな取り決めはなく、居室でTV鑑賞されたり、昼寝を楽しまれたり自由な生活環境を重視している。		
(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				
61	○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	外出の好きな入居者には、出来るだけ外に出る機会を持ち、台所仕事の好きな人には積極的に手伝ってもらうなど気晴らしを兼ねた支援を心がけている。		
62	○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	認知症の入居者の為、お金を持つことで不安や猜疑心を持たせてしまう事もあり、トラブルにもなりやすく、一括してホームで預かっている(少数の金額)。しかし、いつでも必要な時は、貰えるように説明し、安心感を持ってもらえるようにしている。		
63	○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	年に一回は泊りがけの旅行にも行き、季節のイベント等には積極的に参加できるように支援している。		
64	○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	入居者の体調や可動域の違いに応じてではあるが出来る限り本人の希望の場所へ行けるように支援している。		

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)
65	○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	現実では認知症の悪化や高齢の為、手紙を書くことはほとんど無い。電話も掛けたいとの思いがない。実際家族の訪問も多いので必要性が薄い。		
66	○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	訪問に対し、時間や曜日の制限は当然のことだがなく、利用者の馴染みの人たちが気楽に遊びに来て頂けるように配慮している。		
(4)安心と安全を支える支援				
67	○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	身体拘束は一切無いケアに取り組んでいる。		
68	○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	各個室には鍵は無く、もともと鍵を掛けないケアをしている。		
69	○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	利用者は自分の意志で居室や談話室を行き来し、また居室はドアを開けていても暖簾で目隠しがされ、プライバシーの保護も出来るようにしている。		
70	○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		○	注意の必要な物や危険物は限られているので、ほぼ利用者の手の届きにくい所に保管し安全確保をしているが、個別にはではない。
71	○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	可動域や認知症の症状や疾患に違いがある為、個人個人の状況に応じた事故防止に取り組んでいる。		

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)
72	○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		○	日々、勉強会などに参加し、応急手当などの研修は受けているが、定期的ではなく改善の余地はある。
73	○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	隣組に加入している為、近隣の方々との交流も常日頃よりあり、災害時の対策においては協力を得られるように働きかけている。		
74	○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	家族との月に1・2度の面談時に、現状の説明とリスクに対する対応、また、支援等のお願いもしている。まずは常々、本人の状況の把握をしていただくことが大切だと思っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
75	○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	毎朝ほぼ同時間に健康チェックを行い、問診をし、体調の変化を早期に発見し、他のスタッフへも情報(正確)の伝達に努める。		
76	○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	入居者の薬の管理は、基本的に看護師の担当としているが、薬の変更や追加等は全スタッフが内容の把握、確認をしている。		
77	○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	健康チェック表にて日々の排泄状態の確認をし、数日便秘をする時は、ホームDrに相談。また、食事療法も試みるようにしている。		
78	○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	毎食後ではなく、口腔ケアは、朝・夕施行。また、歯科衛生士がスタッフにいる為ケアは重視している。	○	今後は毎食後のケアに取り組む。

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)
79	○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	栄養バランスは、老人のカロリー計算をした食材を使用。他、特別食(減塩・糖尿食)なども個別に作り、状態に応じた食生活が出来るように支援している。		
80	○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)	感染症に関する勉強会や研修の取り組みを実施している。また、これらに対する対処は、ホームDrと相談の上、本人の症状に沿って支援する。		
81	○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	例として、まな板の食材別や食器用の除菌剤や手指の清潔、また、これらに対する対処は、ホームDrと相談の上本人の症状にそって支援する。		
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				
82	○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	玄関の横のフェンスに近隣の方や通りがかりの人たちが安心して訪問してもらえるように「気軽にお越しください」の看板を上げ、親しみ易さに工夫している。		
83	○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	共同空間で特に必要と思われるのは、安全性と思い重点を置いてみる。		
84	○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	広い談話室は、入居者がテレビを観たり、本や新聞を読み、他の利用者との会話を楽しめる。寛ぎの空間が保てるように工夫している。		

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)
85	○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	居室はすべて個室の為、利用者が以前から使い慣れたものを持ち込んでいただき、安心して過ごせるように配慮している。		
86	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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	季節に応じて変動はあるものの、朝の掃除時には窓を必ず開け、換気をしている。その他、利用者に応じての温度調整を行う。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
87	○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、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	認知症の介護施設のため、バリアフリーを施し、安全性の確保をしている。また廊下の手すりは歩行訓練時のリハビリバーの役もある。		
88	○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、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1人1人に心身の能力が異なる為、個人の出来る・分かるをよく理解し、出来るかぎり自立して頂けるよう支援している。		
89	○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	園庭には、季節の花や家庭菜園を作り、ネギなど他の野菜を作って食べたり、花を楽しんだり、雑草抜きをしたりして生き生き生活していく支援をする。		

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。	
90	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
91	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
92	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
93	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
94	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
95	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
96	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
97	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。	
98	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
99	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
100	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
101	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
102	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】

- ・毎年、「もみじ微笑日記」と名付け、一年間のもみじ誌を作成。スタッフ・入居者・入居者家族に限定して配布し、毎年みなさん発行を楽しみにして 頂いてる。 隣組に加入した事により、近隣の方達に支援して頂きホーム全体で身近なお付き合いをさせてもらい、野菜を頂いたり、庭の手入れなど 日々協力を していただき交流を持たせてもらっている。入居者のご家族も頻繁に訪問していただき、家で作った味噌や果物や米などの差し入れを していただき入居者も安心されている。