

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	<input type="checkbox"/> 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		
2	<input type="checkbox"/> 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		
3	<input type="checkbox"/> 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	○	運営推進会議開催をきっかけに、ホームの趣旨・内容をお手紙とともに説明に行ったり、必要な情報を提供したりしている。 今後も折にふれ続けていきたいと考えている。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	○	もっとホームをよく知ってもらうために、手作りバッジを作り、アピールをして、気軽に声をかけてもらえるようにしていきたいと思います。
5	<input type="checkbox"/> 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	○	地域のお祭りや掃除などにも積極的に参加していきたいと考えている。

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)
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	老人会の代表の方から話を聞いたり、自治会を通して当ホームが出来る事を話し合っている。老人会・自治会の会場としてデイケアを利用して下さいと提案している。 ※救急救命講習開催の協力をする予定。		
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・外部評価を公開し、運営者・管理者・職員は目を通し、管理者はミーティング時等内容を説明し、理解を求め、質問等に答え、改善項目も話し合い、改善に取り組み、各自の関心と積極的な取り組みの気持ちが持てるよう、働きかけている。		
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	利用者の日々の生活状況を報告し、実地指導・外部評価の報告等をして話し合い、検討し、サービス向上に努めている。	○	日々の生活・地域との交流のアルバムを作り、公開・配布。会議で出た意見の実現化。(チラシ・バッジ・防災マップ作成等)
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	必要な時以外の積極的な関わりは持っていない。	○	今後の課題とし、運営者・管理者・職員と話し合い、取り組みを検討していきたいと考えている。
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	勉強会を開き、ミーティング時などに話し合いを持っている。 マニュアル・資料を作っている。 必要性のある人には、個別に説明を行っている。	○	当ホーム外での研修会への参加を促し、意識付けに取り組んでいきたい。
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	マニュアル・資料を作っている。 勉強会を開き、ミーティング時等に話し合いを持っている。	○	当ホーム外での研修会への参加を促し、意識付けに取り組んでいきたい。

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)
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	重要事項説明書・契約書には、わかりやすく利用者の権利・義務が記されていて、口頭でも契約時・解約時には十分な時間をとって説明をし、同意を得ている。	
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	日々の関わりの中で、利用者の訴えに耳を傾け、記録に残し、随時カンファレンスを行い、それをプランに取り上げる体制を取り、運営に反映させている。	○ 食堂に記録を置き、情報公開はしている。 外部者への機会については、今後検討していく考えです。 (意見箱は設置し、自由に投函出来るようにしている)
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	面会時に日常生活の様子について伝えたり、ホーム便り・家族会での報告・請求書発行時に金銭管理報告書を送付。健康状態については随時電話連絡を行っている。	
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	家族様が来られた時に、常に話しかけ、意見に耳を傾け、意見箱を設置し誰でも自由に投函出来るようにしている。家族会で意見交換を行っている。	
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	ミーティングにて管理者と職員間で話し合いをし、責任者会議で運営者にその意見を伝えている。意見箱に意見を自由に投函出来るようにしている。	
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	常に情報を共有し、状態把握に心掛け、話し合いにて勤務表を作成し、随時状況にあわせて勤務調整を行っている。	
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	申し送り・情報提供を徹底し、統一ケアをし、利用者等へのダメージを防いでいる。	

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)
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	新人教育マニュアル・新人勉強会を行っている。 ホーム内での研修・勉強会を開催している。 ホーム外での研修参加を促し、情報誌等も活用している。	
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	研修・勉強会の参加等で他事業所との交流を持ち、サービス向上に努めている。	○ 運営推進会議を通して地域の他事業所の人に声をかけたりと、交流の場を多く持っていきたいと考えている。
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	管理者との個別面談を行い話を聞いたり、納涼祭・忘年会等で親睦を深め、何でも話し合える環境作りに努めている。	
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	研修の参加を促し、スキルアップに協力できる体制を作っている。 年度末には個々の努力・功績に対し、奨励をしている。	
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	併設施設に支援事業所があり、相談窓口として話をよく聞く機会を持っている。 その後、連携を取り、対応している。	
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	併設施設に支援事業所があり、相談窓口として話をよく聞く機会を持っている。 その後、連携を取り、対応している。	

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	支援事業所で受けた相談について、どう支援していくかを検討し、本人の意向に沿うサービスを提供するようにしている。		
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	事前に会い、見学にも来ていただき、体験利用・ショート利用等で家族と相談しながら、本人が早く馴染めるよう配慮している。		
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	家族のこと・昔話など、相手のペースにあわせてコミュニケーションを取り、共に泣き・笑いの時間を大切にし、洗濯物のたたみ方・お寿司の作り方・昔の慣わしを学び、『共に』を常に心掛けている。職員も利用者もそれぞれ家族としての役割を持って生活しているという事を重視して、関係作りをしている。		
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	家族様が相談しやすい環境作りに心掛け、共に支え合う必要性を理解していただき、信頼関係を築いている。ホーム便り・電話連絡等を密に行い、利用者の状況・ホームへの理解を深めていくことで、共に支える関係作りを行っている。		
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	家族様には常に利用者の状況説明をし、ホーム便り・アルバム等で常に利用者を身近に感じてもらい、認知症に対する理解を求めるよう努めている。誕生会など各種行事に参加してもらったり、利用者の状態にあわせて話し合いをし、外出・外泊等を取り入れている。		
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	利用者・家族様より聞いた今までの生活歴から、馴染みの人達に会う・馴染みの場所に出掛けるよう、日々に取り入れている。兄弟のところに会いに行く計画を家族様と共に立て、なつかしい時間を持ってもらう。昔よく行った場所へ外出に出掛けたりとプランにも取り上げ、行っている。		
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	利用者一人一人の性格・生活歴を把握し、プランにも取り上げ、職員全員で意識し関わりを持ち、随時カンファレンスで検討している。		

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)
32	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>契約が終了した利用者の自宅へ散歩時に寄り、話をしたり、その時にご焼香したり、悩みを聞いたりして、色々な事由を作りながら付き合いを続けている。経験をふまえて、意見を頂いており、運営に活かしている。</p> <p>契約の終了した利用者の愛犬に会うために、散歩コースを設定したりして交流の場を設け、色々な交流の場を作っている。</p>	
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	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>契約時には十分時間を取ってアセスメントを行い、利用者の訴えに耳を傾け、面会時等に家族様から再度希望確認を行い、カンファレンス・ミーティングと検討を重ねている。</p>	
34	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>契約時にフェースシートで十分な情報収集をし、職員全体で周知徹底し、プランに取り上げ、都度情報収集をし、検討するよう取り組んでいる。</p>	
35	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>利用者一人一人の個別ファイルを用意し、記録を残していく。</p> <p>個別申し送りシートを利用し、朝夕の申し送りで内容伝達し状態把握を徹底している。(伝達後、確認印を押印するようにしている)</p>	
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	<p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>アセスメント フェースシートを活用し、カンファレンス会議を行っている。</p> <p>サービス担当者会議を開催し、全員で作りに上げているという意識のもと、介護計画を作成している。</p>	
37	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>3ヶ月に一度の割合で介護計画の見直しを行っているが、変化が生じたときは、追加プラン・変更プランを作成している。</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	個別記録への記入、個別申し送りシート・申し送りノート・状態観察記録など全てへの記入を見て確認の押印をし、また口頭でも伝え、その上でカンファレンスへとつなげ、情報の共有、実践へ、介護計画見直しへと活かしている。		
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	併設施設に支援事業所・デイケア・医療在宅等があり、状況にあわせて柔軟な支援を行っている。		
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	民生委員様には地域の情報提供をしあい、理容・幼稚園などからボランティアに来て頂いている。消防には指導・講習に来て頂いている。絵手紙の先生に来て頂き、絵手紙の展覧会などに参加したりしている。文理大学や地域商店などにボランティアの声掛けをしている。(チラシの掲示・配布)		
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	併設の支援事業所を通し、行っている。		
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	運営推進会議により、情報交換や相談等を行っている。	○	今後、協働体制を今以上に作っていくよう考えております。
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	母体施設であるクリニックの看護師・医師とは密に連携を取り、緊急時の対応体制は整っている。 定期的な他科受診については、希望を大切に、個別の受診体制を確保している。		

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)
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	母体施設の医療機関にて診断・治療を受けられ、医師と連携を取り常に相談をし、助言・指示が受けられる体制が出来ている。		
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	常勤で看護師が勤務し、日常の健康管理を行い、常に相談が出来、助言を受けることが出来る。 医師との連携役も担っている。		
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	当ホームでは看取り体制を取っているが、併設事業所と連携し、利用者が早期に再起できる場所として協力しながら支援を行っている。 しかし現状は家族様の意向もあり、最後の場所として求められているのがほとんどなので、そういう環境作りを構築しているケースがほとんどである。	○	今後、事由発生時には早期退院に向けて支援していきたい。
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	契約時にアンケートを取り、意識調査票で意思確認をし、看取りの方針を説明し、医師より十分な説明を行い、看取りに関する同意書ももらっている。看取り同意書が全てではなく、その都度の状況・変化により対応する体制をとっている。		
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	看取りの方針を設定し、看取り同意書に同意頂いているが、現在、終末期の支援には取り組んでいない。今後の変化に備えて検討や準備を行っている。		
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	移転先に具体的なケアの手段・ケアプラン・家族状況・心身の状態等について情報提供し、移転後のダメージを最小限に抑えられるよう努めている。		

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)
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	<input type="checkbox"/> 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		
51	<input type="checkbox"/> 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		
52	<input type="checkbox"/> 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		
(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	<input type="checkbox"/> 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		
54	<input type="checkbox"/> 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		
55	<input type="checkbox"/> 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		

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	個々の排泄パターンを把握し、一人一人に合った排泄介助を支援している。 現在、常時オムツを使用している方は無く、可能な限り日中はトイレで、夜間はポータブルトイレで排泄出来るよう支援している。 排泄チェックシートを活用している。		
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	全員、一般浴にて入浴されている。 入浴は日曜日以外毎日あり、その日の状態にあわせて入浴していただいている。 希望があれば毎日でも入浴できるように支援している。	○	前夜・日中の様子・バイタルチェックの確認 看護師の指示を仰ぐ。
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	睡眠パターンは記録にて常に把握し、個々にあわせて昼夜バランスを取り、寝たいときに寝れるよう支援している。日中も本人の希望により、休息が取れるよう、プランにも上げ、支援している。		
(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	家族様からの聞き取り・日々の生活・アクティビティシートの記入等から、個々の役割・楽しみを見つけ、活力のある日々を送れるよう支援している。家事を日々の業にしていた方には家事を、読書・絵を描く・カラオケ等、個々の趣味にあわせて出来るよう、準備・環境作りと工夫している。		
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	金銭管理の出来る方にはしていただいている。 そうでない方にも買い物等のお金を使う場面では、自身で払ってもらうようにしている。本人の希望・生活歴から、家族様との協力で、小額でも財布を持ってもらい自己管理をしてもらっている。		
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	散歩に行きたい、買い物に行きたい、併設のデイケアにと、本人の希望にあわせて、出掛けられるように支援している。 アクティビティの項目・プランにも取り上げ、職員が常に本人の望む生活ができるよう心掛けている。		
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	年間行事計画をたて、季節の慣わし行事を取り入れ外出し、本人の行きたい所、行ってみたい所を家族様と話し合い、協力の下、出掛ける支援をしている。何年かぶりに妹様の所に遊びに行く、娘様と喫茶店にお茶を飲みに行く、大学の文化祭に行く等、実施している。		

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)
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	携帯電話を持ち、居室で自由に使用されている利用者もあり、それ以外の場合は、ホーム内の電話で電話をかけたり、かかってきたりと自由に使用している。年賀状等、季節の便りのやり取りの支援を行っている。 内容については守秘義務はもちろん、届いた手紙等は居室で開封するよう、プライバシーに配慮している。		
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	面会時間の制約を無くし、利用者の状況・訪問に来られた人の希望に対して、臨機応変に対応できるよう、工夫している。気軽に来やすい雰囲気作りに努め、居室でゆっくり過ごすことが出来るよう湯茶を用意し、接待に努め、初めての方には職員が間を持つよう努めている。		
(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	身体拘束マニュアルを作成し、いつでも再認識できる体制である。勉強会を行い、身体拘束による弊害について理解し、同時にリスクについても常にカンファレンス・ミーティングにて検討している。今まで、現在もやむを得ず拘束したケースは無く、同意書書類は用意しており、必要に応じて対処できる体制にしている。		
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	日中、居室や玄関には施錠しておらず、自由に出入りが出来るようにしている。 鍵をかけることが、人としての尊厳を損なう事をよく理解し、ケアに取り組んでいる。帰宅願望・外出傾向のある方の行動パターンや傾向をよく理解し、他部署の職員とも連携を取り、見守り体制を整えている。		
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	食堂を中心に置き、常に職員がいるように配置し、その場を離れるときは必ず声かけをし、利用者の動きやサインを見落とさないよう支援している。		
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	刃物類は保管場所を決めている。 洗剤も手の届かない所に保管し、薬類は事務所内の施錠できる場所に保管している。ハサミなどは職員がついた状態で、紙を切ったり、布を切ったりしており、洗い物をするときにも職員が付いた状態で洗剤を自由に使っていただくよう配慮している。		
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・緊急時対応マニュアルを作り、個別に予測されるケースについては職員間で協議し、対応している。 夜間の緊急時は、医師・看護師への連絡体制が出来ている。		

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	母体がクリニックであり、常に医師・看護師に相談・助言を受けることが出来、救急救命講習を実施している。応急手当でのマニュアルを作り、勉強会を行っている。		
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	消防の立ち入り検査時に指導を仰ぎ、避難訓練を定期的実施している。 消防署の指導に基づき避難訓練マニュアルにてマニュアル訓練を実施している。地域の避難訓練に参加し、地域の人々の協力が得られるよう、働き掛けをしている。		
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された対応策を話し合っている	一人一人起こり得るリスクについて、職員間で協議し、家族の方へ説明を行い、どんな小さな事故でもヒヤリハットに取り上げ、速やかに具体的対応策について話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	既往症の周知・バイタルチェックによる日々の状態の把握を行った上で、変化・異変の発見に努め、朝夕の申し送りにて、医師・看護師・職員に報告し、情報を共有し、早期対応に心掛けている。		
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	薬剤説明書は必ず把握し、説明書のついていないもの、説明書でわからない事は医師・看護師に確認し、用法・用量は守り、変化が見られたときは、速やかに医師・看護師に連絡し、対処している。		
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	ラジオ体操、歩行訓練 併設のデイケアにてマッサージなど、腸の動きをよくすること、水分摂取量の確保に努めている。 一人一人の好みの飲み物等、味の工夫。ペットボトルを利用し、量のチェックを行っている。ハチミツの使用。		
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	自分の歯の方は、毎食後、歯磨きをしていただき、入れ歯の方は入れ歯の洗浄とうがいをしてもらっている。 うがいはお茶を使用し、殺菌に努めている。		

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)
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	食べる量は主食副食に分けてチェックし、栄養バランスについては栄養士の指導により把握している。水分量は、ペットボトルの利用により、量のチェックと確保に努めている。		
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)	感染症のマニュアルを作り、勉強会を行い、感染症に対しての意識を持ち、対応に努めている。インフルエンザの予防接種を行っている。	○	手洗い・うがいの励行 情報収集と対応
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	衛生管理マニュアルを作り、チェックシートで毎日チェックを行い、衛生管理に努めている。食材については、栄養士の管理下で行われている。		
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	クリニックと併設であるがゆえに玄関廻りが開放的で馴染みやすいとは言えないが、花を置き、明るく清潔感が常に漂うような気を付けている。		
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	台所・食堂・和室と狭い空間ではあるが、狭いがゆえのアットホーム感があり、すぐに声の届く空間で、音も光も個々に差異はあるが、団欒を囲んでいるような配慮をしている。壁・廊下には季節の飾り・利用者が作った作品・思い出の写真などを貼り、明るく楽しい雰囲気作りをしている。		
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	和室で洗濯物をたたんだり、テレビを見たり、ソファで並んで座り気の合う同士が話をしたり、居室で片付けをしたり、一人で運動をしたりと家の中を自由に動けるよう、声を掛け、気配りをしている。		

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	持込の家具などは少ないが、思い出のアルバム・写真立て・植物など、小物類ではあるが家族様と本人の望むものを置き、居心地のよい空間作りを心掛けている。居室の壁に本人の作った作品を飾ったり、昔、家の窓にトビが来ていた利用者には壁に貼り絵で作ったトビを飛ばしたりと、個々に職員・利用者・家族様間の話から、明るく楽しい空間作りを行っている。		
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	常に窓を開閉し、換気を行い、空調については職員温度にならないように注意して行っている。		
(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	ポータブルトイレの設置・居室に畳を敷いたり、利用者の導線にあわせてのソファやイスの移動など、工夫はしているが、建物の構造上難しい点がある。		
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	個別申し送りシートを活用し、日々の些細な変化も記録し、常に情報を共有した対応に心掛けている。		
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	建物の構造上、建物の外周りやベランダが活用できない。しかし、花や野菜を植えての水やり程度だが、利用者の趣味に沿った活動はしている。		

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	○	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、生き生きと働いている	○	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。)

当ホームは 1ユニット 6人 と人数が少なく、施設自体も狭い作りになっていますが、距離の近さから、家族的でアットホームな雰囲気を大切にし、利用者が家で家族と共に生活しているような環境作りをモットーに支援・ケアに取り組んでおります。

今、特に力を入れて取り組んでいるのは、運営推進会議を通して改めて考えさせられた『地域との交流』です。

少しずつではありますが、つながりを拡げていきたいと思っております。