

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	当ホームの理念を作り、入居者様には目の届かない職員トイレや更衣室等に掲示し、スタッフ1人1人が理解し実践するようにしている。		
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	スタッフ会議、毎日の申し送り等、折に触れ話し合い、実践している。		
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	ご家族には契約更新時・家族会など、また地域の方には運営推進会議で情報を公開している。		
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	毎日の散歩で公園などで出会う方やボランティア(近隣の)さんと交流をもっている。また、系列(隣)のクリニックの帰りに見学に来られる方もいる。		
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	運営推進会議においては民生委員さんとの交流を図っている。地域のボランティアさんが定期的にホームに来ていただいている。開所時1度自治会加入を断られているが再度加入の申し込み中。		

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	<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>		
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>		
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>		
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>		
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</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のないよう注意を払い、防止に努めている</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>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	入所の手続きの前に十分に話し合いを持ち、納得して契約をしていただいている。また、退所時は、次の受け入れ先を紹介し、家族との話し合いで利用者にとって一番良い方法の処置をとっている。	
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	面会の折、家族との会話の中で職員に言えないことがあったら報告していただくようにしている。日々の生活の中で職員が利用者のニーズを引き出せるよう対応している。	
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	月1回の利用料請求書を送付しているが、合わせてご家族にホーム全体の近況をお知らせし、1人1人には手書きにてその都度お知らせしている。毎月の金銭管理についてもコピーを送付している。	
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	意見箱の設置や面会の折に書いていただく「メッセージ」で意見・要望をいただいている。また「第三者苦情解決委員」のポスターをホーム内に掲示している。	
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	随時、スタッフ会議を開き職員の意見を聞き、決定した事項を実践している。また、代表の決定が必要な場合は後日その提案の回答をもらうようにしている。	
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	利用者が午前中に活動が出来るよう、夜勤明けは13:00までの勤務にしている。冬季は利用者が夜間、夕食後の入浴を希望している方の要望で夜間入浴を行っている。(そのため、職員の1人は午後出勤になる。)	
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	今の所、他の事業所がない為、1階と2階の移動のみ行っているが利用者が不安になる事無く出来ていると思う。	

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)
<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	積極的に外部の研修、内部研修を行っている。また、資格手当・役職手当を設け、職員の目標やスキルアップを促している。	
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	各種の研修の参加や、港南区の主催する講習会の参加等で交流する機会を作っている。また、参加後はスタッフ会議で会得した内容や感想を発表している。	
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	運営者が精神科医師である為、1人1人の悩みの相談を受けている。また、親睦会の機会を多く設け、職員の懇親を深めている。	
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	職員個々の目標を把握し、その目標を支援している。また、各種の講座や試験の情報を随時はたらきかけし意欲につなげている。	
<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	入所時に本人、家族等との話し合いの中で不安や希望を聞き取りホームの生活の中で日常的に本人のニーズを聞いている。	
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	入所時に家族の思いをよく聞き取り、ホームに面会にいらした折にも直接、相談に乗ったり、面会時に渡して書いていただく「メッセージ」に意見・要望や、利用者宛に思いをかいいていただき家族とのコミュニケーションを図っている。	

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)
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	できるだけ家族や本人のニーズに沿うよう支援している。またケアプランにも反映させ、日々実践できるよう努めている。特に医療との連携はすぐに対応している。(事業所が医療と介護の融合をうたっている)		
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	入所当時は、入居者自身不安を抱えて生活しているが、スタッフが自然に接し、対応することでじょじょに安心して暮らしてもらっている。なじんでいただくまでは家族と密接に連絡をとり情報交換している。		
<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	食事の支度や洗濯物をたたんだり、干したり、掃除の時間に本人のできる掃除機やほうきを使い一緒におこなっている。また「ことわざ」や「暮らし」を若い職員に教え、昔を思い出し一緒に楽しんでいる。		
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	家族会や面会時に話し合う機会を作っており、また意見箱、や面会時に渡す「メッセージ」で家族の思いを職員も一緒に共有し入居者の安心できる暮らしを支援している。		
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	まずは入所時の調査票で理解し、直接家族や入所者さんの会話の中で家族の関係を理解している。なるべく日常会話の中で入所者さんには家族の事を話題にしながら接している。		
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	ご家族だけでなく、親戚や友達も訪れていただけるようご家族にもお願いしている。外出時には本人が行きたいところを聞き、可能な場所であれば出かける機会を作っている。		
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	利用者さん同志共に一緒に過ごせる時間を作っており(ゲーム・しりとり・昔話等)、気の合う仲間で食事をしていただいたり、利用者同志で話に花が咲いたりす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)
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>開所より2名の方が退所しているが、どちらもご家族納得されてホーム紹介の病院へ移られた。その後も代表(ドクター)が定期的に連絡を取り合っている。</p>	
<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	<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>日々の会話の中から本人のニーズを模索し、スタッフ会議等で職員全員で共通理解して支援している。</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>1人1人の生活歴を把握し(調査票や家族、本人の話で)、スタッフ間で「今までどう過ごしてきたか」「本人の趣味、嗜好は？」等の情報を把握している。</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>ケアプランのアセスメントに「まるごとシート」を使用しているが本人をまるごと理解しようとするもので、毎日の健康管理を始め、日頃から入所者をよく観察しスタッフの「気づき」を大事にしている。</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>日々の本人の状態の観察、家族の意向、ドクターの意見等を踏まえながらスタッフ間で会議を開き、利用者の立場にたった、利用者の状態にあわせた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>年に3～4回の介護計画の見直しをしているが、入所者の状態に変化がみられた時はすみやかに各関係者、スタッフと話し合いを持ち介護計画の変更や、対応の変更を行っている。</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	個別記録は見やすいように色わけし記入している。(黒、赤、青)また、記入時にはできるだけ本人が発した言葉で記入しており、本人の思いが解るようにしている。		
<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	隣のクリニックの先生の協力もあり、入居者の状態が少しでも変化した場合は即診察、往診をしていただいている。		
<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	民生委員さんには定期的に情報交換している。ボランティアさんは現在地域の方(学生さんを含め)に来ていただき馴染みの関係を築いている。消防は定期的に点検を行っている。	○	横浜の施設を使用しプールでの歩行訓練や運動を検討中
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	現在、医療保険で「訪問マッサージ」を医師の指示の元、必要また要望のある方に支援している。		
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	定期的(約2ヶ月に1度)に運営推進会議を開き、情報交換している。		
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、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	入所者全員が事業所のクリニックがかかりつけ医なので常に診察が受けられ、状態の把握もよくできている。		

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	事業所の代表が精神科ドクターであり、日頃より、入所者、家族、職員のことを熟知しており、24時間体制で相談に応じていただいている。		
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	隣のクリニックの看護師による、医療連携がとられている。週に2回の定期的な「訪問看護」を行っている。また、「酸素吸入」や「痰の吸引」などの実地研修等の指導もいただいている。		
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	過去に骨折で入院した入居者は、代表であるドクターが病院と連絡をとり、早期に手術をし、10日間で退院し、ホームに戻ってリハビリをした例がある。常に利用者がどこで暮らすことが安心なのか配慮している。		
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	医療と連携しているホームだからこそ、入所時より家族から「見取りの承諾書」をいただき、ターミナルケアを行うことをお話ししている。また職員もそれを理解している。		
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	常に医師と情報を共有して話し合いを持っている。また、外部研修にも参加し、他のグループホームの状況も聞きながら、当ホームとしてどう対応していくか検討中である。	○	開所して3年目なのでまだ事例がないため、すぐにターミナルになることはないが、今後具体的に進めていきたい。
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	過去2件の退所があったが、その際も医師、家族、職員で十分に話し合い、納得して病院に入ってもらっている。その後は医療行為の部分をお占めているため、医師が随時連絡をとっている。		

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	その人の生活暦を踏まえた対応を心がけている。(例・お茶の先生をされていた方に「先生」という呼びかけをしている)等職員全員が利用者に対し「人生の先輩」という意識を持ち接している。	
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	本人が表現できる方には日常生活の場面で自己決定できるよう対応している。(お茶の種類を選んだり、お風呂の希望時間を決めたり)、自己決定できない方には日頃の状態をスタッフが把握しながら支援をしている。	
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、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	その日の利用者さんの状態や天候等により、どのように過ごすかは決まっておらず、本人の希望により、起床時間、入浴、レクリエーション散策等を行っている。	
(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	毎朝、職員の声かけ、援助により自分の好みの服装を支援している。化粧も本人の希望で行っている。月に1度の美容室の来所で髪をカットしたり、家族の向かえで行き着けの美容室に行ったり、「毛染め」の希望者はスタッフが援助している。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食前の準備や食後の食器拭き等その人の力量に応じ声かけし一緒に話し、会話の中で好みの食べ物を聞いたり、食事中好評だったものを選んだり、また気の合う利用者さん同志でテーブルを囲み食事を摂ってもらっている。	
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	女性ばかりのためか、お酒、たばこを好む方はいない。飲み物は好きな(お茶、コーヒー、紅茶)物を選んでいる。おやつは一緒に買い物にき選んだり、行事(お月見、お彼岸等)に沿った物を楽しんでもらっている。。	

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)
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	一人ひとりの排泄間隔の把握し誘導したり、利用者の表情、様子等から排泄の援助をおこなっている。(介護度5の方も日中はトイレで排泄が出来るよう支援している。)		
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	ほとんど毎日入浴ができるよう支援している。あらかじめ順番などは決めず、利用者の体調、希望などを考慮し、その人のペースに合わせて援助している。また、冬期には夜間入浴も行っている。(寝る前に温まって寝たいという希望があるため)		
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	居室の温度や、寝具の洗濯の管理をし、その人の生活習慣に沿って休息をとってもらったり、就寝時間も決めることなく、本人のリズムで休んでいただいている。		
<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	家事を手伝ったり、買い物で食材を選んだり、と自分の役割を持つことで日々の生活に張りを持っている。レクリエーションや外食をしたり、それぞれ楽しんでいただいている。		
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	入所者の中には、個人でお金を所有しているが、使うときはスタッフにほしいものの希望を伝え、一緒に買いに行き、使っている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	一日1回は外気に触れてもらいたいと思っている。その人に応じて散策、買い物、外気浴を日々行っている。月に1度位は外食やドライブ、行事の外出を支援している。		
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	家族会を結成しており、年1回利用者、家族、スタッフと共に日帰り旅行に出かけている。また、利用者の希望で「日帰り温泉」にでかけ楽しんでいただいた。		

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	家族から荷物が届いたときや、本人の訴えがあったときに電話や手紙を書き、支援している。		
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	いつでも来訪できるよう、面会時間は決めていない。居室はご家族にも落ち着いて過ごしていただけるよう「畳」にしている。		
<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	職員は外部、内部研修を受け周知、徹底している。職員トイレ、更衣室等に「身体拘束の事例」を掲示し常に意識しながら援助してもらっている。		
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	夜間、玄関のみ鍵をかけ、その他は一切鍵をかけないケアを実践している。気候のよい時期には玄関も開いたままになっている。		
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	職員は常に、自然に「目配り」「気配り」を行いながら利用者の様子に注意しており、ハード的にも目が届きやすい配置になっている。また「点呼表」をつけ確認をしている。		
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	洗剤等は必要最小限に出し、管理している。包丁は日中使用するものなので台所にあるが、本数のチェックをし、夜間は使用しないので倉庫に保管している。		
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	医師の指導による「緊急対応の仕方」を学び、年2回の防災訓練を行って実際に体験し、現在の利用者さんの状態を把握している。		

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	「緊急対応の仕方」の研修を受けている。緊急連絡網も作成してあるが、基本的には、すぐドクターに連絡をすることになっている。(24時間体制で連絡がつく)。		
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2回防災訓練を行っている。火災の場合には隣のクリニックに避難することになっている。	○	現在、自治会加入の申し込みをしている。(開所時に申し込んだが断られた経緯がある)
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	家族会、契約更新時、面会時等に家族、医師、職員で今後起こりうるリスクを話し合い、対応を相談している。		
(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	毎日のバイタルチェックや、夜勤者の申し送り、また入浴時に身体の異常があれば管理者に報告し、スタッフ共情報を共有し必要があればドクターに報告、診察をお願いしている。		
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	常に薬の処方箋が閲覧できる所にあり、薬の変更があれば記録をし、スタッフ全員が周知するようになっている。薬の変更があった利用者には特に注意して観察を行い、症状の変化があれば医師に連絡して対応している。		
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	あらかじめ医師と相談のうえ、一人ひとりの便秘対応表を作成している。それをもとにその日の利用者の状態をみながら対応している。毎日、十分水分が取れるよう(お茶、毎食の汁物等で)援助している。生活リハビリや散歩等の運動も楽しみながら行っている。		
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	毎食後の歯磨きの声かけ、誘導を行っている。自力でできない方は職員が口腔ブラシ等で介助している。定期的な訪問歯科の衛生士さんより指導をうけている。		

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)
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	一人ひとりの摂取量のチェックを行っている。栄養についてはドクターに昼食時、検食していただき評価してもらっている。水分については毎食のお茶のほか、2度のお茶の時間、お風呂上りの水分補給などで支援している。		
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)	感染症に対する、研修をうけ、マニュアルも作成している。毎年利用者、職員とも予防注射をうけている。手洗い場所に消毒液を設置している。		
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	掃除記録表を作成し、食器、まな板、布巾等消毒を行っている。利用者とともに、週3~4回買い物にでかけ、新鮮なうちに消費している。また検食として2週間冷凍保存している。		
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	ホーム前に垣根や門構えを作らず入りやすい環境を作っている。施設だという大きな看板を出していない。		
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	なるべく、家庭的な環境になるよう配慮している。居室の窓側は障子を使用し、光をやわらげている。夏季はリビングの窓側にはすだれをかけ日差しをさえぎり、季節感もだしている。		
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	共用スペースにはテーブル3つ、ソファがあり、気のあった利用者同志好みの場所で過ごせるよう配慮している。		

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	入居時に、ご家族には「なるべく馴染みのものを持ってきてほしい」とお願いした。居室の中のもの個人のものであるので本人も安心できている。家具の配置も本人、家族の好みを優先している。		
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	フロアに、温度計、湿度計をおき管理をしている。毎朝の換気を行い、利用者の様子を見ながら、夏季はエアコン、扇風機を使い、冬季は主に床暖房を使い調節を行っている。		
<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	廊下は両側に手すりを設置している。歩行不安定の利用者の居室には手すりを必要なところに後付けしている。トイレは利用者それぞれ身長が違うので3箇所の便座の高さを変えている。(安定した姿勢が保てる)		
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	一人ひとりに個別に対応しながら、少しずつ馴染んでいただいている。公の場所(トイレ、風呂場等)は目印で解るようにし、自分の居室は「暖簾」で認識している。		
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	玄関前にベンチを置き、1階2階の入居者さんの交流の場にもなっている。駐車場の端に物干しを設け、入居者とともに、朝は洗濯物を干し、午後は取り込んだりと生活のリズムをつけている。		

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、活き活きと働いている	○	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。)

介護と医療の融合を謳っており、同一事業所(隣がクリニック)にあり、いつでも診察、往診が出来、入居者、家族、スタッフが安心して過ごすことが出来る。

入居者と共に暮らし、時間を過ごすことで支えあい信頼関係を築くだけでなく入居者の方が「してほしい事」「やりたい事」「求めている物」を気づき等でより良い理解者となれるよう努力している。

日中、個別ケア、生活リハビリ等活動が出来るよう、職員の勤務体制を考えている。(冬季は夜間入浴をおこなうための体制をとっている。)

将来、自分が入りたいと思うようなホーム作りを目指している。

神奈川県研修施設に指定されており、常に外部の方がホームに入っていて公開され入所者の方もこころよく受け入れている。

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	認知症高齢者の自立支援及び社会性に維持を基本に理念を職員にて作り上げ共有し、外出等の機会をより多く持てるようなケアを提供し職員のサービス体系を作り上げている。		
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	職員共用スペースに理念を掲げ、利用者主体のサービス体系を実践し常に維持できるように日々の生活の中で疑問点があれば見直し、実践・取り組みが出来るような余裕を持った人員配置になっている。		
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	家族等については、家族会を絡めた外出行事を企画しその都度情報交換に努めている。近隣等の地域性を重視した活動については自治会との地域性の課題から今後実施課題となっている。		
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、気軽に立ち寄りし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	クリニックが併設されているので、来院者と職員は挨拶程度の交流はあるが、顔なじみ・友人関係までの交流には至っていない。		
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	近隣自治会とは、前例が無いとの事で課題も多く入会について折衝・調整中であり、今後の活動については自治会の判断に委ねている。		

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	<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>		
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>		
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>		
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>		
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</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のないよう注意を払い、防止に努めている</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>4. 理念を実践するための体制</b>			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入所の手続きの際に、当グループホームの運営理念をご理解して頂いた上で十分に説明を行い不明な点が無いかその都度尋ねるようにしている。</p>	
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者がご家族との面会、外出等の希望があれば積極的に支援し、ご本人の希望、気持ちを素直に表せる時間が持てるようにした上で希望等があればご本人が意識しない様に導入・支援するように心がけている。</p>	
14	<p>○家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>毎月利用料の請求書を送付しているが、合わせてご家族にホーム全体の近況をお知らせし一人ひとりの変化・様子については手書きにてお知らせしている。体調等の変化に関しては必要に応じて電話にてお知らせしている。</p>	
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>意見箱を設置し、匿名で投書できる機会を設け、又面会時に感じた疑問・希望等については、気軽に書けるようにメッセージ的に頂ける様に配慮し、希望については職員全員が確認できるようにしている。</p>	
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>適宜行われるスタッフ会議・その他については個別に職員個々の意見を聞く機会を設けるように心がけ決済が必要な提案に関しては当月の幹部職員会議に提出し実施する事になっている。</p>	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>一時的な、特別な要望に関してはフレックスに対応し、継続的な要望に関しては相互調整を図った上で勤務調整をしている。</p>	
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>一事業所である為、移動に関しては会えなくなる状況には至っておらず、離職についても利用者処遇に関して余裕を持った引継ぎ期間を実施している。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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>採用初期に関しては当事業所も実践者研修を受けている機関なのでOJTに準じているが、個々の対応に関して意識付け・意味づけが出来た段階に応じて外部の研修を積極的に受け普段の仕事の中で疑問・価値観を育てていけるように努力している。</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>区の主催する研修・講習会への参加により地域との事業者と意見交換する機会を持ち、副代表が認知症指導者の関係から当事業所の職員もファシリテーターを担当する機会もあり情報交換もしている。</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>経営的な部分より、利用者の個別処遇に配慮した日中の人員配置により労働環境・条件の質を確保している。又職員個々に対しても仕事についての自分の思いを示し、どうしたら形に出来るようになるか助言できる様に心がけている。</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>介護職員の現場実務に関与する事により、日々の仕事に対する意識・スタンスのとり方等を把握し取り組み方を確認している。又経営者からグループの事業計画を開示する事により職員個々の向上心を刺激し自分の将来と重ねられるように努めている。</p>	
<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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>自分の気持ちの中でストレス的に鬱積している方については吐き出せるように受容・配慮し、信頼関係の構築から必要な方については逐次窓口を開き時間をかけるように努力している。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所に至る緊急性に配慮しつつ、環境を整えて内容によって時間が必要であればかけ、ご家族のニーズと事業所の実情を踏まえた上で曖昧にせず話し易い状況を作る努力をしている。</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)
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	本事業所は、クリニックとの併設により、医療関係のサービスが独自で対応できる。		
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	見学・体験等を含め、ご家族だけでなくご本人も来所することを前提とし実地している。初期の段階では不安・混乱の対処を重視し、ご家族の協力を説明・依頼することを前提としている。		
<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	料理の仕方や昔ながらの生活の知恵など、利用者の過去の経験に対応によって引き出しながら、職員も一緒に学ばせていただいている。		
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	面会に来た家族が気づいた事をすぐに職員に伝えてくれて、それに対して早く対応することが出来た。		
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	本人が「(家族は)なかなか会いに来てくれない。」職員にもらしていたことを、来所されたご家族にさりげなく伝えると、「あまり来ても反対に迷惑になるかと思ってました」と話され、それからはわりと頻繁に来て下さるようになった。		
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	高島屋が大好きな利用者さんが居り、マンツーマンで一緒に高島屋に出かけた。		
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	食事の際テーブルに行く時間になると声を掛け合ったりしている。その他、困っている利用者に対して「どうしたの?」と優しく声をかけたり、職員に「トイレに行きたいんじゃないの?」と教えてくれたりする。		

	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)
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>H18年5月に、長期入院のため退居された利用者には、当事業所の代表が定期的に様子を伺いに家族や病院の医師と連絡をとっている。</p>		
<p><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></p>				
<p>1. 一人ひとりの把握</p>				
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>散歩が好きな方、日向ぼっこが好きな方、買い物が好きな方など、その方の意向に合わせた対応をしている。</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>本人・家族から話を聞く。又、普段の会話から生活歴や背景などを引き出すように努めている。</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>バイタルチェック・食事量のチェック・睡眠状況など毎日記録しており、表情や動作など普段と違う様子は無いか観察している。</p>		
<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</p>				
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>ご家族からの意見を面会時に紙を渡して書いていただいている。ケアプランにも意見・要望などを取り入れて作成している。</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ヶ月ごとに「できることシート」の記入をしておき、6ヶ月ごとにケアプランの見直しを行っている。</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	通常の記録とケアプランの記録を色分けして記録している。		
<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	事業所に併設のクリニックがあり、病状の変化などあった場合には即座に対応出来ている。(点滴など)		
<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	民生委員とは、自治会等との調整役になって頂いており協力して頂き、又警察・消防とは未帰宅者及び消防法の査察等の必要が発生した時点で逐次協力して頂いている。文化・教育機関とは外出行事等の時に利用している。		
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	医療保険対応の「訪問マッサージ」の導入など、介護保険内外のサービスを問わず必要性が有れば導入しており、希望があれば検討し対応している。		
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	運営推進会議に参加して頂き、情報交換等は行っている。現在基本的に在宅への調整及び地域資源を活用するマネジメントについては実務的には意向がなく必要が生じれば対応していく。		
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	代表であるかかりつけの医師とはご家族も会う事が多くご本人が医療的な部分で変化のない場合でも、面会時に日常的に話す機会もあり、事業所での日常生活についてはご家族より把握している部分もあるので相互の信頼関係は構築されている。		

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)
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>		
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>			
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	記録については個人名を入れず『他利用者さん』というように記録している。	
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	朝の茶話会の時の飲み物は「コーヒー・紅茶・ココア・お茶」などから選んでいただいている。入浴については、本人の入らないの要望を取り入れている。	
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、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	1日の流れはあるが、(散策・日向ぼっこ・入浴など)その都度参加するかしないかの決定をしていただけるように配慮している。	
(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	朝着替える時などに、スカート・ズボン等その日の気分を選んでいただいている。入浴後など居室へ誘導してお化粧の声かけ支援をしている利用者もいる。	
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	食事で使う野菜の下準備をしたり、米研ぎを手伝っていただいている。食後にはランチョンマット拭きや食器拭きを手伝っていただいている。	
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	お茶の時間に数種類の飲み物を選んで召し上がっていただいている。おやつ時に種類があるときは好みの物を選んでいただいている。利用者の状況に合わせて形態を変えたりしている。	

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	排泄のパターンを把握してその人に合わせた時間間隔で、トイレ誘導を行っている。その人によって、日中はパンツで夜間はリハビリパンツなど、おむつの使用を減らせるよう対応している。		
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	その日の気分や体調に合わせて、入浴するかどうかや時間帯の希望を聞いて支援している。希望が言えない方には2日に1度は入浴していただいている。楽しみの支援として、冬場には入浴剤を使用し喜んでいただいている。		
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	職員が一方向的に就寝の時間を決めるのではなく、本人に決めてもらっている。睡眠状況グラフを毎日つけていることで本人の睡眠パターンを把握しており、睡眠量の変化などから体調の変化に気づくことができる。		
<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	日常生活の中での役割(買い物、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食器拭き、掃除など)を持っていただいている。季節の行事や外食などの計画を実施して喜んでいただいている。		
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	自分で、小額ではあるがお金を所持している方もおり、個別レクで買い物に出かけたときには、自分でお金を払って買い物を楽しんでいただいた。		
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	散歩や日向ぼっこなど戸外に出る機会を作り、本人の希望に応じて対応している。		
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	個別レクとして1人ひとりそれぞれの行きたいところを伺い職員とマンツーマンで出かける機会を作っている。また普段外に出られない利用者に対してもドライブなどの外出支援をしている。		

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)
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	本人から家族などに電話したいとの申し入れがあった際には電話機をお渡しして話していただいている。		
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	家族や知人が面会に来た時には居室にお通して、楽しい時間を過ごしてもらっている。面会があった際には必ずお茶をお出ししており、スタッフからも話し掛けたりして和やかな雰囲気を作っている。		
<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	施設内の目に付く場所(職員の)に身体拘束にあたる行為について掲示しており、いつでも見て認識できるようになっている。職員全体で拘束のないケアに取り組んでいる。		
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	玄関等の鍵はかけておらず、利用者自ら玄関まで出て郵便受けから新聞を取ったりもされる。その際はそっと見守りしている。居室の鍵をかけることもしていない。居室の内側からはかけられるようになっている。		
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	利用者さんの自由を尊重しており、居間のソファや居室など思い思いの場所で過ごせるように配慮している。居室で過ごされる方に対しては、訪室したり声かけしたりして様子を見守っている。		
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	基本的には家庭と同じ雰囲気物品を配置している。刃物などは閉じることの出来る棚などに保管していて、包丁は時間ごとに本数が揃っているかチェックしている。調理を手伝っていただく際には職員がそばで見守りをしている。		
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	転倒の危険性があるかたは、職員間で話し合い、対応策を考えたり、1人ひとりの利用者さんの行動パターンなどを把握し事故防止できるよう努めている。		

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)
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	応急手当や起こりやすい事故の対応などについて、医師・看護師により研修を行っている。緊急時の連絡・対処に関わるチャート図も瓦横に掲示しており、対外的な医療機関との調整は医師が対応している。		
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	年二回の避難・防災訓練を行っている。又避難場所については併設クリニックとしている。		
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	医療に関わるリスクマネジメントは代表である医師が対応しており、介護に関わる部分では施設長・管理者が説明を行った後、各職員が情報交換を行い想定されるリスクを共有する事により日常生活に支障の無い対応をしている。又家族には面会にいらした時などに、状況など細かく説明している。		
(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	毎日バイタルチェックを記録し、週2回の訪問看護等で、表情や体調に変化があった際は職員間で情報を申し送り、早い段階で隣のクリニックで診てもらおうようにしている。(もしくは医師に相談している)		
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	医師との相談調整で薬の変化があった場合などは薬名なども書き、理解に努めている。処方箋をファイルにはさんで保管してあるので、職員がいつでも見られるようになっている。		
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	日々、便秘になることを防ぐため食物繊維の食べ物や乳製品を献立に取り入れたり、身体を動かしたりして予防に努めている。		
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、全員歯磨きやうがいをしていただいている。義歯の方は夕食後預かり洗浄剤で消毒している。歯科往診で、定期健診を行ったり衛生指導を受けている。		

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)
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	食事量をチェックしており、チェックの仕方も工夫している。(直接何を召し上がったのか書いたり、主食と副食の量を分けて書いたりなど)脱水気味のかたには水分量チェック表を作って対応している。栄養バランスについては、ドクターに検査してもらい、評価してもらっている。		
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)	感染症に対する予防や対応のマニュアルがある。こまめな手洗いを実行しており、時には消毒も行う。インフルエンザの流行る時期には、予防接種をしてお利用者さんの手指も消毒している。新しいタイプの感染症については医師から情報ももらっている。		
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	食材は新鮮なものを購入するため毎日買い物に行っている。食器や布巾・まな板など定期的に消毒しており、台所は毎日掃除している。食中毒の予防のために食材選びや献立を作る際注意している。(牡蠣や生ものなど)		
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	観葉植物やベンチなどを玄関先に置いたりして親しみやすい環境にしている。施設全体が、そこから見易い形になっている。		
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	居間にはカレンダーをかけたたり、その季節の植物を置いたりしている。クリスマス・お正月・七夕などには、より季節感が出るよう玄関や各居室前などにも飾りつけをしている。		
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	廊下に椅子が置いてあり、自由に座ったり休めたり出来るようにしている。1階の出入り口にベンチを置いている。		

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)
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</p>	<p>居室は、家具や布団など全て本人や家族が使用していた(用意した)ものを持ち込んでもらった。施設のものでも、本人が望む物や必要なものであればお貸ししている。</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>毎朝掃除する際に、窓を開け換気している。夏はエアコンのみを使用するのではなく、扇風機を活用して冷え過ぎないように注意したり、冬は床暖房と加湿器を使用して乾燥しすぎないように配慮している。</p>		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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>床はクッションフロア、居室は畳を使用しており、転倒しても骨折しにくい工夫をしている。トイレの便座の高さを変えており、それぞれ使い易いトイレを使用してもらっている。</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>引き戸がわからない利用者のために矢印のマークをつけたり、トイレや倉庫には札をつけている。お箸や湯飲みなど、個々に自分の物を使っており、わかる力を活かして自立を支援している。</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>ベランダに自分で洗濯物を干したりして活用している利用者がいる。建物の外回り(駐車場)で、夏にバーベキューや花火など行い利用者に楽しんでもらえた。</p>		

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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①毎日ある
	<input type="radio"/> ②数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> ③たまにある
	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
	<input 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
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
	<input 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
92 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
	<input 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
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
	<input 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
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が
	<input 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
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> ②家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> ③家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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
		<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
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
			④全くない
98	職員は、活き活きと働いている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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。)

医療施設と併設している終身型グループホームとのコンセプトにより、医療的に充実している為か、未だ具体的事例に対処する機会を得ていないが、今後想定されるターミナルケアを共同生活の中でどう維持し、他の利用者が受け入れていくかについて考慮している。