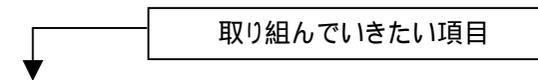


地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )



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>. 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	「地域」と思われる関係者に理念づくりの協力をしてもらい16項目の理念をつくりあげた。(介護保険課、社協、町内会、民生委員、医療機関、在宅支援センター等に当ホームに対する希望・要望・期待を記入してもらい、家族にも同じ項目で回答してもらった)それらをスタッフ全員でまとめ作成した。		
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1回の定例スタッフ会議等でケアの実践の上で困難な事例があった場合については理念に基づいた解決法が探られ検討されている。また、玄関や事務所に理念の掲示を行い周知をしている。		
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	地域では可能な限り地域の方々と共に行なう行事を催し、地域に溶け込んだ生活を行なえるよう努めている。理念については地域で理念づくりに協力して下さった方々やご家族に送付し理念をつくる目的や主旨について説明をおこなっている。		
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	通勤車輛が近所の車の往来に支障がないように譲る立場をとる、必要以上にホーム前では大きな声や音をたてないなどの注意をし近所に迷惑をかけることを徹底している。また、近所のボランティアの協力を快く受けられるような受容的な対応に努めている。		
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	地域がら、地域を一体として見た場合、町の文化祭や敬老会への呼びかけに応じ利用者全員がなるべく参加できるように努めている。また、買い物や図書館の利用等できるだけ地域に溶け込めるように努めている。		

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)
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	認知症の介護教室等で地域に貢献ができる旨を町に伝えており、その準備ができる体制はとっている。(現実には要請はない)また、グループホーム利用型の認知症デイサービスができる届出をしており認知症の通所でも経験が生かせればと考えている。		
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	外部評価の度に指摘箇所をスタッフで再検討し修正、改善をしている。		
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	当ホームの運営推進会議は、町の担当者、民生委員、家族会で構成されており、定例会でホームからの報告に対して質問、意見をいただきそれを事業内容に生かすよう努めている。		
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	市町村とは必要に応じて連絡調整を行なっている。利用者の介護保険の更新時や生活保護受給者に関する事項等についての事務手続き等で担当者と接点があり、そのような機会に情報交換ができるよう努めている。		
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	同一法人内の別の事業所であるグループホームで成年後見制度を利用したケースや権利擁護事業を利用したケースがあり、その情報をスタッフ会議等で共有し必要性等を学んでいる。また、必要な利用者にはいつでも利用できるような体制づくりをしている。(必要に応じて町や社協にすぐ相談するように努めている)		
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に注意を払い、防止に努めている	スタッフ会議等で管理者や指導的立場の者は常に虐待防止の立場でケアの指導をしている。		

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)
4.理念を实践するための体制				
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>契約の担当者は初回の相談時から利用者や家族の現状をできるだけ知るように努め契約に至る時点では不安や質問にできるだけ応えるように対応している。</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>見やすい場所に意見箱を設置し利用者や家族が苦情や意見を表せるように努めている。また、それを運営代表者は運営に生かすよう努めている。</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>月1回、家族に対して通信を出しており、健康状態、日々の様子、催しものの連絡等を行なっている。必要な方には随時必要な連絡を行なっている。</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>見やすい場所に意見箱を設置し利用者や家族が苦情や意見を表せるように努めている。また、それを運営代表者は運営に生かすよう努めている。</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>当法人はNPOで運営しており、運営に関してはできるだけ理事及び職員の意見を反映させるように努めている。</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>定例の会議で自由な意見を言える雰囲気づくりにつとめ利用者の変化に対応できる体制づくりに努めている。必要な場合は、その都度シフトの変更をしている。</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>馴染みの人が利用者に関われるように離職は最小限に留めるように離職希望の人の意見を聞き、改善できる場合はつとめて改善する方向で対応する。また、同一事業所に移動する場合は兼務をしてもい馴染みの関係が途切れないように努めている。</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	人材育成の基本としては、上位の資格取得を目指すことを奨励し、県やその他の機関の研修を受ける機会があった場合には積極的に受けるよう支援している。		
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	交流できる可能性のある同業者がいた場合には積極的に交流し意見交換の機会を作っており、管理者や職員がケアの質を高められるように努めている。同一法人内のグループホームでは、シフト上でお互いのホームでも勤められるように配慮しそれぞれのホームと違うところを学んでいるし、スタッフの交流も行なっている。		交流できる可能性のある事業者は実際のところそんなに多くはないので積極的な働きかけが必要。
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	利用者の為の音楽環境という意味で心なごむCDをかけているが、それはスタッフのストレス解消にもなっており、その効果も今後考慮しながら職場環境を考えたい。スタッフ会議では自由に意見が言える雰囲気づくり、スタッフ一人一人への個別の言葉掛けと会話の重視、年末の忘年会、年間行事でのスタッフ交流などをストレス解消の効果として期待したい。		実際にはスタッフのストレスがどの程度のものかは把握できていないのが現状でもっとそれをまず把握する努力が必要だと思っている。
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	定例の会議等で個々のスタッフの実績について話題に出したり役割をつけそれぞれに責任を持たせたり、昇給・賞与に反映したり向上心を持ち働けるように努めている。		
<b>.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	初期はもちろん、日常のケアの上でも本人の訴えや表情からその時点での心理を知るように努めスタッフが共有できるように表情だけではなく言葉まで書き留め、よりその人らしさや心理を知り受け止める努力をしている。		
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	初期の相談の段階からご家族のお話を良く聞き要望等を把握するようにつとめ、ホームに面会に来られた時等に必ず現在の状況をご報告しその際に不安や要望等を聞いている。		

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)
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	相談窓口は、認知症介護指導者でもある理事長が担当しており、総合的な内容を聞いた上で必要な援助を行なっている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	必要に応じて体験を受け入れる等、その方に応じて馴染める時間も考慮しながら十分な期間の中で生活の開始を支援している。		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	生活を基本として、できることはできるだけ一緒におこなったり、得意なことは生かしてもらおう等活気が得られるような生活の支援を行なっている。		
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	定例的に本人の様子を伝えたり、訪問時には近況を伝えたりとできるだけ本人の様子を細かく伝え信頼関係を築くように努めている。従って本人の事を共通の認識で受け止められているのでご家族の協力も得られやすい。		
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	これまで利用された方たちの中で、認知症の理解が低いために本人とご家族の関係に支障をきたしていた例やグループホームへ入居し、時間の経過の中でお互いの理解が少しずつ深まり関係が良好に保たれて行った例などを必要に応じて説明しながら関係の向上に努めている。		
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	地域で暮らすことを支える方向で、行きつけの美容院や友人宅に行ける援助、家族との外出、兄弟会への参加・宿泊等の援助をしている。		
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	日常のケアの中でできるだけ利用者同士が関われるようなアクティビティや会話をし信頼関係が生まれるように努めている。また、スタッフが必要以上に関わり過ぎないように気をつけて接することによって利用者同士で助け合うような場面も期待できている。		

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)
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	奥さんが認知症のご主人を介護していて、その疲れからケアが限界ということで急きょ認知症のご主人が入居になったケースで、グループホームでの生活で症状が良好に保たれ再び自宅に戻られてからしばらくの間はケアの相談などがあり対応していた。また、急病で入院に至り、病院で亡くなられた方の場合はその後も寄付の品物が送られてきたりとそのご家族との交流が続いている。		
<b>. 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>				
<b>1. 一人ひとりの把握</b>				
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	センター方式の様式を使用し「一人ひとりの思いを知る」「生活歴を知る」等、ご家族からの協力も得ながら作成しスタッフ皆で共有している。さらに本人の表情を見ながら意思を確認するように努めている。		
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	センター方式を利用し、生活歴や馴染みの暮らし方の把握に努めている。ご家族にも直接記入してもらう。		
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	センター方式を利用して「できること・できないこと」を細かく把握するように努めている。また、日常の様子を記録の上で「時間の経過によるエピソード」として言葉をそのまま書き残すことによってその時の心身の状態をより把握するように努めている。		
<b>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</b>				
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	家族とは家族会等で意見や希望を聞き、訪問看護・契約医とは常に情報交換をしたり、スタッフからも自由に意見が言える場づくりをするなどしてそれらの声をできるだけ介護計画に反映させるように努めている。		
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	介護計画は定期的に見直して改善しているし、必要な場合には常に計画の変更をするように努めている。		

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)
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	日々の記録は、特記事項、エピソードとその言葉、バイタル等で詳細がわかるようになっているし、それらをスタッフが勤務前に必ず確認し(確認印)共有しながら勤務にあたっている。また、介護計画にも生かすよう努めている。		
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	入院が必要な場合には家族より先に入院の必要品の準備をしたり、洗濯物が出た場合には病院へ定期的に往復して届ける等の配慮をしたり、家族宅への外泊や外出援助をする等家族との関係を優先して支援している。		
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				
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	民生委員は、推進会議に所属してくれている。ボランティアは積極的に受け入れており楽器の演奏、草刈り等の協力を得ている。本人の希望により図書館の使用も行なっている。		
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	地域の他のサービスの希望はこれまで具体的にはなかったが、下肢機能の低下や廃用を防止する意味で訪問指圧を取り入れるための支援を行なった。また、福祉用具事業者と相談し、入浴時などで必要な介護用品の購入や介護機器のレンタルなどの際に支援を行なっている。		
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	当ホームでは、今のところ該当者はいないが同一法人内のホームでは権利擁護サービスを受け地域包括支援センターとの協働が図れており、必要に応じて当ホームでも地域包括支援センターとの協働が図れる体制にある。		
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	契約病院以外に特別なかかりつけ医がある場合にはその受診を継続できるように支援している。その際、家族から必要な情報は得られるように協力をしてもらう。		

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)
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	協力施設(老健)の併設病院が精神神経科があり必要な利用者は定期受診している。また、契約病院は内科医だが協力関係は深くどんなことでも相談できる関係にあり、往診も受けられる。		
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	訪問看護ステーションと契約しており、毎週1回訪問を受け利用者全員を診てもらう。すでに馴染みの関係にあり、健康管理や医療に関する相談は常時行なえる。また、職員に非常勤パートの看護師があり、日常的に受診や薬の管理を行なっている。		
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	これまで問いの様なケースに対応してきており、早期退院を促し、また、支援してきている。そのことで利用者が廃用を遅らせ回復と自立が早くなっている。		
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	当法人は2つのグループホームでターミナルケアに取り組んでいる。訪問看護ステーションと家族会で話し合いや情報交換を行い、また、その席でターミナルケアを体験した家族の話しやその想いを聞く会をもって方針の共有を図ってきた。		
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	かかりつけ医との連携は良好でいつでも往診可能の状態にあり、訪問看護ステーションとも24時間連携体制をとっている。重度化の対象者は初めに家族を含めて訪問看護と方針を相談し、その後の準備を進める。(すでに事例あり)		
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	これまで費用の関係で特養に移動したり、家族の都合と想いで老健に移動した利用者がいたがその際、家族との話し合いや行き先の施設への情報提供を行い支障なく住み替えが行なわれた。		

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)
<b>. 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	<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>言葉かけは、基本的に敬語にし尊敬を表すように徹底している。また、記録はすべての情報を1つのファイルにしスタッフが個人情報として意識をしながら扱っている。</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>スタッフの存在感を最小限にし、利用者がその人らしくその意思をできるだけ表出できるように努めている。</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、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>その日の様子を朝にはバイタルとともにチェックし本人の希望を優先しできるだけその希望に沿った行動ができるように努めている。隣の家遊びに行く、キャッチボール、縫製、ものづくり、昼寝、買い物、散歩等々。</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			
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>理美容は行きつけのお店に行けるように送迎等の援助、衣類と一緒に買い物に行き自分の好みを選べるように支援している。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>台所は、たまり場的な場になっており利用者やスタッフが交流できている。食事づくりから利用者のアクティビティにつながってゆくといい効果が見える。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>2名いる男性が2人ともタバコを吸うので火の始末に注意しました、吸いすぎにも注意しながら援助している。また、コーヒーや牛乳など好みのものを用意してそれぞれの嗜好に対応している。</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)
56	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>認知症が進行している人についてはその様子をみながらトイレのタイミングを見て誘導し失禁が内容に支援している。排便、排尿の記録もとるなどの工夫をしている。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>夕方から就寝までの間に入浴ができるように準備し本人の意思で可否を決めてもらうように支援している。入浴がきらいな人にはできるだけ入浴してもらえるような支援をしている。近くの温泉に連れて行く等。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の生活パターンに合わせて廃用が進まない程度に日中でも自室で読書や昼寝、趣味活動等自由に過ごせるよう支援している。テレビを見ながら自室で寝てしまっている利用者もいるという状況があり、その人らしさと見て支援している。</p>		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	<p>自室で1日縫い物をしてスタッフや利用者にプレゼントしてくれたりすることが楽しみな利用者や自室で読書している利用者、魚つりが好きな利用者等がそれを行なうことができるように支援している。</p>		
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>お金を持っている利用者には紛失しないように援助し買い物に行った時には使用した金額がわかるように記録し家族に見せるようにしている。</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>食材の買い物や図書館、魚つりにでかけたり、散歩や同一法人内のグループホームやデイサービスの人たちとの行事に参加したりできるだけ外出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>本が好きな方は図書館、魚釣りが好きな方は釣り、歌や踊りが好きな方はコンサートなどできるだけ個別の希望や趣味が可能になるような支援をしている。</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)
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	年賀状や手紙を出したい場合にはその様に支援し電話も希望によりかけられるような援助をしている。		
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	できるだけ家族がホームに来られるように行事を催している。また、訪問された時にも利用者と一緒にゆっくり過ごせるような雰囲気づくりをしている。		
(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	身体拘束は基本的に禁止ということはスタッフ全員が承知しており、徹底している。そのために、外出して不明になり見つけ出したという人もいたが家族にもそのことを説明し理解を得ている。		
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	上記の質問の答えと共通しており、リスクもあるが危険には充分配慮しながらも鍵はかけないケアを徹底している。		
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	上記の回答と共通して拘束禁止のケアを徹底しているので、その反面危険やリスクが予想されるがその分安全への配慮が予想以上に必要なので注意力が必要になる。しかし、プライバシーも守る配慮が必要。		
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	一番心配なのがタバコの火で2名が喫煙するので、喫煙場所には自室ではなく台所に決めライターと灰皿については利用者にも気をつけるよう促しながらスタッフが管理するようにしている。		
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	上記の答えと共通しており、二人については火災、一人については行方不明、二人については転倒等々それぞれに注意が必要でその自己防止に努めている。		

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)
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	法人内に救急救命士があり、心肺蘇生術や急変の対応を研修したりスタッフの中にいる看護師に手当て等について周知してもらい、火災訓練などを行なって事故発生に努めている。		
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	防災訓練は1年に1回は行なうようにしている。非難については近所の協力が得られるようにできるだけ付き合いを大事にして餅つきでは近所に配ったり、散歩の最中にか会話をするように努めている。		色々な事態を想定ししっかりした非難、防災体制をつくる必要がある。
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	家族会等で利用者に関する情報交換を密に行い家族からはリスクや起こりうる危険と暮らしの安定については理解を得ている。		ホームの建物が老朽化しており、たたずまいが身体機能の低下には適応できなくなっているため改善の必要がある。
(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	毎朝のバイタルチェックを初め、見逃さない変化を徹底している。変化があった場合には連絡体制がとれており受診につなげている。また、看護師が定期的に病院への受診を担っており健康に配慮している。		
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	個人ファイルに薬の情報も保管しスタッフがいつでも見ることができる。内容が変わった時には申し送りに記入し共有できるよう努めている。		
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	毎朝プルーンを食事につけたり、メニューにできるだけ便秘を防止するような食材を使用している。		
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	入れ歯の洗浄は毎食後行い、歯磨きの利用者には歯磨きの促がし、現在は歯科通院の援助を続けている。		

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	食事量のチェックを行い記録している。水分摂取が難しい利用者の場合は量をチェックし必要量が摂れるように支援している。		
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）	インフルエンザは毎年行なっている。感染症対応マニュアルを作成し徹底している。		
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	まな板は日光消毒、野菜と肉魚の別を徹底。布巾類の毎日の消毒等を徹底している。		
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	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	玄関周りには庭木を植えたりベンチを置いたりして気軽に訪問できるよう配慮している。また、看板にも配慮している。		
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	居間は日当たりが良く、日差しが強いためカーテンでの調節をまめに行なっている。また、利用者が安定、安心して生活できるように大きな音はできるだけ避けるよう努めている。		
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	台所では気の合った人達が気ままに寄って会話ができたりそのスペースの中でできるだけ個別の空間づくりに努めている。		

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)
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	家族に協力を得てできるだけ馴染みのものを持ち込んでもらい居心地良い部屋づくりに努めている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	臭いについてはお香等で消臭に配慮している。温度調節もまめに行なっている。		建物が老朽化しているため、色々な面で改修や建て替えが必要。
(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	民家改修型で暮らしているので可能範囲で安全に配慮して生活していただいている。		上記と共通するが安全面では限界があり、機能の低下には対応しきれなくなっており、改修や建て替えが必要。
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	スタッフ会議等で変化を出し合い、その時点で利用者への対応を話し合い共有している。		
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	玄関の前にはベンチを置いたり、動物を飼ったり、野菜づくりをして気軽に出られるように努めている。		

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)

健康管理は重要なので看護師をスタッフに配置している。また、契約病院を往診ができる町の診療所を主治医とし、入院ができる病院とも契約をして必要な場合には診療所からの紹介で入院ができる体制をとっている。また、訪問看護ステーションとも24時間連携体制をとり毎週1回の訪問と夜間や緊急時に対応できる体制をとっている。その他、歯科医、訪問指圧とも連携をとっている。同一法人内のグループホーム、デイサービス、訪問介護ステーション、グループリビングの利用者たちと合同の行事をもうけ利用者の交流やスタッフ同士、家族会、地域の住民、ボランティアが交流できる場をつくっている。(芋ほり収穫祭・クリスマス会・もちつき会等)