

指定地域密着型サービス外部評価 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)
. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>		
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>		
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>		
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>		
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>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</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)
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	当ホームは決して閉鎖的ではない開かれたホームであると思っている。しかしながら、現状においては自ホームの中で生活されているご入居者様の方々の支援に全力を尽くす事で精一杯であり、地域の他の高齢者の方々への支援にまで目を向ける余裕はない。		
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	外部からの視点は大切であることを理解している。自ら出来ていると思っている事でも新鮮な視点で観ていただくことはホームの発展につながるため、評価を活かし、大いに活用させていただこうと思っている。		
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	運営推進会議は、2ヶ月に1度開催している。ご家族様や、民生委員の方々、地域包括支援センターの方々からのご意見を十分に取り入れ活用させていただいている。		
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	問題点、疑問点がある時は、市役所の介護保険課に出向き、担当者との話をして意見交換・情報開示をする事を心掛けている。		
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	埼玉社会福祉協議会内に設置されている「権利擁護センター」の存在、及び当事業・制度については理解しているつもりである。ご入居者の方々に対しても、その必要性を感じたこともあるが、現状においては積極的にその活用を支援しているとはいえない。		本当に、その必要性があるケースにおいては、ご入居者様の権利を守るためにも、早い段階で「権利擁護センター」等に連絡をして、これらの制度を活用していきたい。
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	ホーム内での虐待は絶対に無いものであると信じている。しかしながら、その発生の可能性はいかなるところにも存在しているものと考えている。ご入居者様の心身に虐待等の不利益なこと無く、その発生の無いよう常に防止には努めている。		

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)
4. 理念を実践するための体制				
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>ご入居の際には、契約書その他の書類において十分な読み合わせ、及び質疑応答をして不安のないように心掛けている。</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>ホーム長(管理者)がユニットに出向き、ご入居者の方々に不満はないのか?直の声を常に聞くように心掛けている。</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>金銭管理に関しては、領収書・レシート・出納帳のコピーを毎月定期的にお送りしている。 健康状態は、あえて文書ではなく口頭でご報告している。 職員の異動については、特に報告はしていない。</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>ご家族様には、ご面会の際、または運営推進会議の時に、こちら側から、不満・不備等はないでしょうか?と常にお聞きしている。 また、「苦情受付箱」を設置している他、本社苦情受付窓口、国保連、市役所介護保険課の連絡先を掲示してある。</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>毎月、スタッフ会議を開き、その機会を設けている。 また、常に個別にスタッフがホーム長(管理者)に改善提案でできるようにしている。</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>ご家族様の要望に出来る限り対応できるよう、ホーム長(管理者)は原則としてフリーの状態にしてある。</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>職員の異動は、ほぼ皆無である。 但し、離職に関しては、食い止める努力はしているものの、その理由によりいたしかたない場合も多い。このことにより、ご入居者様の皆様が不利益を被ることのないようにホームとしては、精一杯の配慮・心配りをしている。(原則として、退職者のことについては、あえてご入居者の方々にお伝えはしない)</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)
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	社協の研修会等には、管理者が積極的に参加している。またエニッリ-ターにおいては、会社が研修を行なっている。(不定期) 一般スタッフに対しては、出来る限りホーム内での勉強会を行なうようにしている。但し、全てにおいて育成のために計画的に実施されているものではない。		スタッフのスキルアップのために、計画的な勉強会・研修会の機会をつくっていきたい。
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	市役所の介護保険課が過去に一度、市内の地域密着型の管理者会議を実施して下さった。 現在のところ、当ホームから働きかけての取り組みや、同業者との交流などは考えていない。		
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	職員のストレスの軽減に対しての、運営者(経営者)の取り組み・工夫等については、残念ながらほとんど無い現状である。		
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	当項についても、上述同様に運営者(経営者)としての取り組みは無いに等しい。		
.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	インテークから、ご入居前のアセスメントにより、十分にご本人様とお会いして話を聞き取り、ご意向を理解するようにしている。 また、ご本人様にも当方のことしっかりと覚えて頂き、安心してご入居され、日常生活に入って頂く事を心掛けている。		
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	上述のご本人様への聞き取り同様に、ご家族様に対しても相互理解が出来るように多くの時間を費やしている。		

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	専門職としての立場から、ご入居以外の方向性のご説明と、ご入居に対しての最終的なご理解のお話をさせて頂く。		
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	出来る限り、ご本人様にもご入居前の見学をして頂くようお願いしている。 目で見て雰囲気を感じて、その上で納得してご入居して頂けるよう働きかけている。但し、体験入居の制度については、現在は実施していない。		
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	介護を「してあげる」という姿勢には決してならないよう全職員に指導している。 言葉遣い(接遇)一つにしても十分に注意している。		
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	ことあるごとに、ご家族様とは電話等により連絡を取り、時にはお願い・ご協力をして頂くこともある。		
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	ご入居までの経緯(介護困難等)をよく理解し、入居によって本来の良かった家族関係が再び(引き続き)気付いていけるようにしている。		
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	ご入居により、ホームでの新しい生活が始まると今までの関係の積極的な継続、働きかけはなかなか難しい部分がある。 年に一度でも...(書ける方は)年賀状を書くこと等によりその関係の継続をしているケースもある。		
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	グループホームの利点として、個別に対する関わりは当然のことながら「集団援助」としてのケアの利点がかかり強い。 ご入居者様方のお一人お一人が小さな集団としても、響き合える関係作りの支援をしている。		

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)
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	継続的な関わりを必要とするご利用者やご家族様に対しては、関係を継続することに何も問題は無い。但し、グループホームからのご退居のほとんどが、ご本人様のご逝去であるため、現実として本項についての取り組みは皆無といえる。		
. 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	ご本人様のご意向は常に意識し、その思いに副え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	ご入居の際に、ご家族様からの入念な生活歴の聞き取りを行なっている。また、ご入居後においても面会に来られたご家族様、親戚の方々にお聞きできる限りの情報をいただき、アセスメントに追加している。		
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	全スタッフの、日々の観察が重要と考える。この観察の視点と、ケアカンファレンスにより、その方の状態をスタッフ皆で把握するように努めている。		
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	毎月ケアカンファレンスを実施し、ユニットの全スタッフの意見に基づきケアプランを作成している。大切なのは皆の意見であり、ケアマネが独断でケアプランを作成する事はない。		
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	日々の体調の変化等により、ケアの内容に変更が生じた場合にはご家族等ともお話しした上で、「入居者様個別申し送り帳」において全スタッフに周知させ、即日の内に対応できるようにしている。 形式上のケアプランに縛られること無く、臨機応変な対応を心掛けている。		

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)
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	日中、夜間の様子については、「介護記録」に日々記録している。 また、各スタッフに周知させなくてはならないことについては、「入居者様個別申し送り帳」にて情報の共有に努めている。		
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	ご家族状況やご要望には、出来る限り対応すべく、関係機関への連絡調整等を行うことによって支援している。		
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	現在のところ、本項にあるような地域資源の活用は行っていない。 ご本人様方のご意向はあるが、ここまでの公的資源を使う内容ではない。		
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	あるご入居者様と、その奥様(認知症初期にて独居)との関わりについて、その奥様の担当ケアマネジャーと親戚の方をも含めて話し合いの場を持ち、相互に良い支援の体制作りをしている。		
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	上述(項目 41)の件に関して、奥様の担当地域包括支援センターの方々と協働して支援している。		
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	現在、ホームと大変良好な関係を築き上げている先生により、全てのご入居者様が訪問診療(内科)を受けている。(全ご家族様の同意済み)		

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	現在のところ、認知症の専門医とのお付き合いはない。		機会があれば、認知症専門の先生と知り合い、全てのご入居者様に対して、診断、治療をしていただきたい。特に、何の原因による認知症なのかの確定的な診断をしてもらいたい。
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	看護ステーションとの連携(契約)により、週に一度の健康チェックに来てもらっている。必要なデータを提供して、報告・連絡の体制を整えている。		
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	ご入居様が入院した時に最も大切なのは、ご家族様の感情、ご意向であると考えている。そのご意向を優先的に考慮した上で、病院の相談室、地域連携室との情報交換を密にして早期退院に努めている。		
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	重度化した方のご家族様とは、幾度となく今後のことについてのお話を繰り返している。ご家族様が納得いく形で最後の段階を迎えられるような方向性を最優先と考えている。		医師との連携により、「ホームにおける看取りが出来ること」が今後の課題である。
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	往診の医師から重度化した方のご家族様に対しては、出来る限りにおいて、現状の説明、今後の事をお話いただいている。しかしながら、項目47の「取り組んでいきたい内容」にも記したように「重度化した方の終末期の生活と、ホームにおける看取り」についての検討、準備については明確には行なわれていないのが現実である。		「重度化したご入居者様の終末期の生活」と「ホームにおける看取り」についての検討、準備についてを明確に行ないたい。
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	環境の変化によるリロケーションダメージは、認知症の方には大変な負担になる。このことを関係各位が十分理解し情報提供するように心掛けている。		

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)
.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	<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、記録等の個人情報取り扱いをしていない</p>	<p>当ホームでは、スタッフに対して言葉遣い、対応等の「接遇」という面では大変厳しく指導している。これは、ご入居者様のみならず、ご家族様、面会の方に対しても同様である。この「接遇」についての考え方は記録物等の取り扱いにおいても同様に行なっている。また、個人情報については、常に慎重な取扱いに努めている。</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>出来る限りにおいて、ご本人様の希望する暮らしができるように支援をしている。</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>基本は、その人の生活においてその人が中心である事は確かであり、皆が理解している。しかしながら、現実問題としては業務の流れの中で、ホームの定めた日課に沿って日々の生活をして頂いている。但し、認知症という病気の症状を考えた場合(実行機能障害等)、日課によるペースをこちら側が作って差し上げる事は大変重要であるとも考える。</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>ご本人様、ご家族様のご意向があれば、そのお店にいけるような設定はさせていただく。 但し、現在は訪問美容理容が1ヵ月半に1度来て、カット、顔剃り、毛染め、パーマを実施している。</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、利用者と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>出来る方には、キッチンに入っただき包丁等を使っての下準備、洗い物などをやって頂いている。 また、1階 2階間のワゴンの上げ下げを日課とされている方もいる。</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>お酒を召し上がる方はいらっしゃらないが、タバコを吸われる方はお一人いらっしゃる。好きな時(時間は決めていないが、夜は安全のため8時位まで)に、好きなだけ楽しめるようにしている。但し、タバコライターは安全のためホーム管理とさせていただいている。(喫煙本数はチェック表につけて毎日喫煙本数の確認、記録をしている。)</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)
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	オムツ(テープ式)は出来る限り使用しない方針である。但し、ご本人様の生活の質の向上を考えた上でのリハビリパンツの使用は、ある部分積極的に考え得る。排泄は、「できることとできないこと」の見極めが最も大切なケアの一つであり、スタッフの日々の観察の目が重要と考えている。		
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	当ホームにおいては、入浴の曜日は特定しておらず毎日行なっている。但し、時間に関しては、およそ14時半～17時半の間に行なっている。		
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	全てのご入居者様の居室は個室であり、ご自分の居室で昼寝をしたい方は、いつでも出来るようになっている。また、ソファでウトウトされる方もいらっしゃる。		
(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	個別援助を中心に考える事は、現状としてなかなか難しい。現在は、グループホームの特徴を活かした集団援助の中においての個を尊重し日々の生活を送れるようケアをさせて頂いている。(但し、生活の中で個人の意思を害するような強制は一切しないよう注意している)		
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	ご家族様からの「お預かり金」については、ホームで全て管理している。但し、ご本人様が愛着を持っているなじみのお財布にお金を入れて、手元に持っていることにより安心を得られるという方は数名いらっしゃる。このようなご入居者様にはそのお財布を所持していただくようにしている。		
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	当ホームでは、毎日のお散歩を重要な日課としているので、事業所の中だけで過ごすということはない。但し、前述したように、「一人ひとりのその日の希望にそって...」というのは、なかなかもって難しいのがホームの現状である。		
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	月に一度、ファミリーレストラン等への外食を実施している。全てのご入居者様とご家族様と一緒に外食に行き、普段とは違う雰囲気の中で食事を楽しんでくる。ご希望されるご入居者様が、ご家族様と一緒に外出をすることは自由である。		

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	電話をしたいとの意思表示をされる方には、ホーム内に公衆電話は設置していないため、スタッフルームからご家族様へのお電話が出来るようにしている。		
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	現在、ご家族様、知人の方等が、いつでも気軽に訪問できるようになっている。また、ご家族様をはじめ面会の方々にはお茶をお出しする等、居心地の良い雰囲気を持っていただけるよう努めている。居室は個室であるため、居室で家族団らんもしていただける。		
(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	禁止されている具体的な行為は理解している。その上で原則として、身体拘束をし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	認知症のケアの観点からは、施錠をする事の弊害は確かにある。しかし、施錠をしないことで大切なご入居者様を守りきれない状況が生ずる可能性が大いに出てくるのも確かである。また、「普通の家」の玄関ははたしてカギをかけていないのだろうか？カギがしっかりと掛かっていないと不安になる人もいるのである。カギは掛けなければイイというものではないものと考え。		
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	プライバシーには出来る限りにおいて配慮するよう指導している。ご入居者様方が重度化していく中で、行政の定める現在の人員基準では、全ての方の全てのご様子を把握するのは困難である。出来る限りの安全の配慮はしているが、助ける事の出来ない転倒等の事故が発生しているのもまた現実である。		
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	前述してあり重複するが...個別援助の重要性は十分に理解してはいる。しかしながら、グループホームとしては集団援助としての状態が強く、危険を防ぐ観点からは特に一律的な対応になってしまうことは否めない。		
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	ヒヤリハットの段階から、対策を練っていくように努めている。事故になってしまった場合には、即その人その人に応じた対策を考え、スタッフに周知させて、今後の対応として徹底するようにしている。		

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	毎月のスタッフ会議の際に、勉強会の中で「救急対応」等の指導を行なっている。		
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	避難訓練は定期的には実施しているが、「昼夜を問わず利用者が避難できる方法」などを身につけてはいない。また、地域の人々の協力を得られるような働きかけは行っていない。		形式的な避難訓練しか行っていない。実際の災害に対応出来る、実践的な避難の方法及び、地域の方々の協力体制を確立する必要があるものと考えられる。
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したい対応策を話し合っている	例えば、具体的に一番多い事故が「転倒」である。ご家族様には、自立して歩行している方のリスクとしてこの転倒については生活の中で起こり得る事故としてご説明している。そのリスクの上で、抑制されずにご自分の意思で歩くすばらしさをご理解していただいている。		
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	身体状況の変化には、すぐに報告するように指導している。その後はDr.に連絡し即対応している。また、状態によっては、迷うことなく119番通報にて救急車の要請をすることになっている。		
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	ご入居者様が服用している処方薬については、その説明書(薬情)をまとめてすぐに見覧できる状態にしてある。また、定時薬の変更、臨時処方においては適宜その事をスタッフ各位に連絡し、またその薬効を説明して観察をするよう指導している。		
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	便秘についての指導は、事あるごとに行なっている。便秘予防のための飲食物の工夫等に関してはあえて行なっていない。		
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	口腔ケアと口腔内の保清には十分力を入れている。毎食後の歯磨きについても、その方のできるできない部分を見極めて介助させていただいている。また、隔週で歯科往診を実施している。		

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)
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	水分摂取は何よりも重要な事であると認識している。 当ホームにおいては、1000mlの水分摂取量を確保できない可能性のある方については「水分摂取チェック表」を作り、水分摂取確保に努めている。		
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、M R S A、ノロウイルス等）	全ご入居者様・スタッフは、11月にインフルエンザの予防接種を実施している。 感染症全般に対しての基本的な考えとしてのスタンダードプリコーションについては、勉強会において指導した。また、事あるごとに口頭にて指導している。		
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	毎日の調理担当者が、責任を持ってキッチンの衛生管理を行っている。 そしてその内容は「栄養管理日誌」に記録をしている。		
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	玄関はその家の顔であり、ご入居者様やそのご家族様にとって、親しみやすく安心できる玄関周りにしておくことは常に意識している。但し、グループホームは第二の我が家であり、大きな施設とは違う。したがって近隣の人達にとっての利便性までは考慮していない。		
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	行事などが無い限り、あえて特別な飾りつけ等はしないようにしている。（ユニットの廊下の壁には、主に行事等の写真を貼っている） もちろん、ユニットの中においては、ご入居者様にとって不快な音や光などは無いように配慮している。		
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	共用空間の中で、独りになれる居場所を設定することは難しい現状である。 しかしながら、気のあった方同士が過ごせる居場所としてはリビングのソファ、食堂をそのままご使用いただいている。		

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	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	まずご家族様にはご入居の際に、なじみの家具・小物を持ってきていただくようお願いをして、なじみのものに囲まれた居心地の良い居室作りをしている。 ご入居後も、ご家族様にはその様な物をたびたび持ってきていただくようお願いをしている。		
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	居室には、「24時間換気」が設置してある。 また、日中は掃除と共に、窓を開けて空気の入替えをしている。 空調には十分な配慮をしている。特に、居室内の異常な室温の上昇や明け方の急な冷え込みには要注意している。		
(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	必要な箇所には、適切でしっかりとした手すりを設置し、できる限りの段差も解消して、ご入居者様ができるだけご自分で生活ができるように住環境の整備(バリアフリー)をしている。		
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	認知症という病気の特徴(その原因疾患)をよく理解し、その方のできる部分とできない部分、そしてその境目を見極めていくことにより、ご入居者様が混乱せず穏やかに生活できるように工夫している。		
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	建物の外周りとしては、ベランダ・中庭・家庭菜園等があるが、これらについては残念ながら、楽しんだり、活動ができるように整備されてはいないのが現状である。		中庭・家庭菜園等を(春までには)きちんと整備して、活動ができるスペースとしたい。

. 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	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	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、生き生きと働いている	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。)