

自己評価票

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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>	<p>理念に基づき、関係づくりの一つとして地域との交流を進めているが、地域の中でその人らしく暮らすという着眼では無い部分がある。</p>	<p>地域との関わりについては、基本方針の4で少し触れているが、地域密着ということ踏まえると、地域との関わりを明確化が今後必要と思われる。</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>	<p>職員会等に於いて、何かの課題があると理念に立ち返り考え直す事は、行っている。</p>	<p>職員会等に於いて、何かの課題があると理念に立ち返り考え直す事は、行っているが、今後も折に触れ行いたい。</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>	<p>家族・地域に向けたものとしては玄関への掲示のみであり、不十分であると認識している。</p>	<p>・見学者・ボランティアなど来所の機会には努めて伝えていきたい ・年2回発行のひだまり新聞を活用し、取り上げていきたい。</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>	<p>洗濯を干したり、散歩中の挨拶や「寄ってください」の声は積極的にかけている。しかし、養護併設施設ということで隣の家に気楽に行くような感覚は難しいようで、なかなかおもうようにならない現実がある。また、敷地外への散歩も難しくなりつつあり(勤務体制・利用者の高齢化)その声かけの機会も少なくなりつつある。</p>	<p>なかなか進まないが、そのようになれば嬉しいし、それが理想である。まずは地域に知ってもらう努力を続けていきたい。</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>	<p>併設施設との行事や訪問の機会を捉え、積極的に交流を実施している。ただ、グループホーム単独での交流も今後考えていきたい。</p>	<p>併設施設との行事や訪問の機会を捉え、積極的に交流を実施している。ただ、グループホーム単独での交流も今後考えていきたい。</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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	地域への資源の提供は、併設施設と連携して行なっている。認知症の研修会等も行っている。		グループホームに勤める者として、きちんと学んで正しい情報を地域に還元していきたい。そのためにも、定期的な勉強会を続ける必要があると考える。
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	職員会と別に設定して、全職員（パート含む）で自己評価を行なっている。その際、自己点検は勿論だが改善点が挙げればただちに着手し活かしている。また、外部評価の結果は回覧されるとともに職員会で扱っている。		
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	地域との行事や合同防災訓練等の際、運営推進会議の委員さんにもできる限り参加していただき、一緒にサービスの向上に努めている。		
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	事業主体が広域連合という特殊性もあるが、欠員の生じた場合については、必ず圏域の市町村全部にニーズの把握を行っている。また、保険者が同一組織という事もあり、必要な相談等は、行い連携をとっている。		
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	成年後見の申請を2名が行った。その際、必要な支援は行った。		権利擁護・後見人制度について、概要は知っているものの詳細については勉強不足である。支援していくためには、まず自分たちがそのことについて知らないといけないので、早い時期に学習会をもちたい。
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	勉強会はしている。また併設施設の身体拘束委員会に参加しここでも虐待について扱う。委員会の内容は職員会において周知徹底していく。		勉強会はしている。また併設施設の身体拘束委員会に参加しここでも虐待について扱う。委員会の内容は職員会において周知徹底していく。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	管理者を中心に行っている。		
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	介護相談員により、利用者の聞き取りが行なわれている。家人来所時は居室にて水入らずでゆっくりできるようにしている。日々の生活、モニタリング時、家人来所時等いろいろな機会を捉えて受けるように努力している。		
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	定期的には家族会の折になるが、それ以外、面会時に日々の様子を知らせたり、必要時にはこまめに電話連絡をして報告している。また、家族会のお知らせに合わせて担当者より近況報告をするように努力している。		
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	来所時や近況報告の中で聞き取れるように努力し、言いやすい雰囲気作りを心がけている。そこで聞かれたことについては、書類でもあげるが、全職員で共有し反映させている。実習が入った時は家族が言いにくいこともあるかもしれないので実習生に毎日の気づきをあげてもらい、反省材料として活かしている。		
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	職員会においてその機会が設けられている。		
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	利用者個々に応じて予測される事態については取り組んでいる。(離設の危険がある時間帯にパート遅番の時間をずらして投入するなど)ただ、突然の受診などについては勤務体制より対応できないため、時間外扱いとしている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>18 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>非正規雇用者に関しても、できる限り長期に雇用できる様にしている。</p>		
<p>5. 人材の育成と支援</p>			
<p>19 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>研修会にできる限り参加できる様配慮している。研修内容については、復命書の回覧や職員会においての報告等により全職員が知る機会を与えられている。</p>		
<p>20 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>県の宅老所グループホーム連絡会に加入し、研修や交流の機会を設けている。3月中に圏域内の研修会や情報交換の機会を持つ予定。圏域内のグループホームに利用者様と職員で出かけ交流も行った。</p>		<p>圏域内のグループホーム相互の交流や研修会を今後も行いたい。</p>
<p>21 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>有休が取り易いように職員の勤務希望を尊重してくれている。</p>		
<p>22 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>勤務状況の把握はしてくれている。</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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	<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>特に利用開始直後においては、不安や混乱の無い様に利用者様のお話を聴き、受け止める様努力しています。</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>面接や訪問等を行っています。</p>	
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>面接や訪問等を行っています。</p>	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>できていない。入所日時が来ると、本人が来てそのときから生活が始まる。</p>	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>気取らない関係作りを目指し、その人の気持ちと和らぐように援助・自分なりにやっている。努力はしているが「する側」「される側」の意識が頭の隅にある。</p> <p>できることは一緒に行ない、会話を楽しんでいる。共に寄り合うと言う姿勢を大事にし、感謝し感謝される関係を目指し、上から指示するようなことはするまいと思っている。</p>	<p>双方向の関係作りを重視していきたい。</p>

ひだまりの家

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	家族と共に、何がその方に必要なかを投げかけ、一緒に考え、受け止める努力をしている。		できてはいるが、全員の方について築けるように努力していきたい。
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	こまめな連絡など、利用者が家族にとって遠い存在にならないようにきめ細かく対応している。症状が進むにつれ外泊は減っているが、盆正月等外出だけでもお願いして家族も対応してくれている。また誕生日には連絡をして、一緒にお祝いでできるようにしている。		
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	4名が入所して5年、2名が他施設からの施設替えであり困難。ただ、家人が外出時になじみの場所に連れて行ってくれたり、なじみの人にあわせたりしてくれている。面会も少なくなりつつあるが、それでも以前のご近所さんがいらしてくれたりする。		
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	利用者同士の橋渡しができるように心がけている。働きかけにより利用者を巻き込んで、集団としての力が発揮できるように努めている。ただ、重度の方がどうしても孤立しがちになる状況はある。		職員1名で6名一人一人にきちんと向き合っていることの難しさがある。職員個々のコミュニケーションスキルを磨く必要性を感じる。少人数のGHであり、この築きは重要であるので、関係の把握にいつそう努めていきたい。
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	一旦関係が切れると困難であり、退所者が継続的に必要とするかどうかは現場では、判断できない。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<p>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>			
<p>1. 一人ひとりの把握</p>			
33	<p>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</p>	<p>その方の言動等を見て、聞き取り、また表面上だけにならないように努めている。言語が不自由な方についても、その方にとって何が1番なのか思いを汲み取る努力をしている。</p>	
34	<p>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</p>	<p>アセスメント、日々の会話、家族からの聞き取り等により把握に努め、またその方の思いに馳せるように努めている。</p>	<p>家族・本人以外からの情報収集の難しさがあり、今後そこから得られるといいなと考える。</p>
35	<p>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</p>	<p>できること、できないこと、したいことの把握に努め、少しの支えで今まで通りの生活が維持できるように努めている。</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 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>作成時心がけている。利用者・家族の意向を汲み取り、原案を職員会で検討し、全職員の意見を聞いて作成している。</p>	
37	<p>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</p>	<p>家人来所時にケアプランを提示し、どのように過ごしているかも含めながら説明。その都度意向のさりげない確認と修正が必要な際には相談している。職員会においてカンファレンスを行ない、評価し必要時修正・追加立案等行なうとともに、ひやりはっと発生時や身体・精神状況に変化のあるときには、暫定的にプラン変更し、職員会時に検討している。</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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	記録については、基本的にケアプランに基づいたものとし、温度板とともにモニタリング時の実施状況・今後の課題についての判断材料として活用している。また、気づきやいつもと少し違うことは記録に残しケアプランに反映させている。		重要でありケアプランに直結するので引き続き行なっていきたい
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	養護老人ホームの併設である事や公立であるという特性を活かし、地域との連携や交流・医療等について支援を行っている。		
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	民生委員については運営推進会議に参加してもらっている。広域消防は、同じ組織なので連携している。また、地域の消防との協力もどんど焼きの行事等を通じ依頼している。		
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	退所に関しては、他サービスとの連携やケアマネジャーとの話し合い等を行い、スムーズな移行ができる様に支援している。		
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	管理者中心に地域包括支援センターとの連携を行い、必要な支援を行っている。また、運営推進会議の委員として、地域包括支援センター所長をお願いし、協働している。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	入所時に家族・本人の希望を聞きそのように対応しているが、内科医については囑託医となっている。必要があれば、受診の付添等職員の支援を行っている。		
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	定期的に受診できるようにしている。またそのために、勤務表もたてている。何かあるときには相談するし、次回の受診まで待てない時には電話をすと指示してくれる。併設施設において、精神科Dr 1回/M対応可能。		
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	併設施設の看護師が兼務辞令により支援。細かい相談にものってくれている。また、必要のある時には主治医に連絡をとってくれる。医療により訪問看護を利用している利用者あり。		
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	入院はダメージも大きいいため師長クラスと対応については都度協議しているが、幸いなことに今年度入院はない。病院関係者との情報交換や連携については努めている。		
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	緊急時・急変時については家人の意向を文書にて把握している。また、終末期や重度化については全員ではないが、予測される中で家人とDrが話し合う機会をもっている。カンファレンスを通して方針を共有できている。		今後望むと望まないに関わらず、ターミナルの問題は出てくると思える。早急に学習会を開いて見識を深めるとともに、そうなった時に利用者本人や家族が辛い思いをしたり、不快な思いをしないように方針の打ち出しが必要かと思ひ家族との連絡・調整を繰り返し、職員間でも取り扱い共通認識に至る。
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	現在終末期に向け、具体的ケアを行っている利用者がある。看護師・栄養士・スタッフ・家族・Dr・訪問看護・居宅介護支援事業所・包括等巻き込む中で検討、準備を行なっている。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<p>49</p> <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>	<p>今までの例は2件である。他サービスの調整等必要な支援は行っているが、スムーズに進んでいるとはいえない。十分な話の聞き取りが重要だと思う。</p>		<p>在宅にしる、施設替えにしる重要であり、退所という部分で反省するところも多かった。今後も予想されるため努めていきたい。</p>
<p>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>			
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p>			
<p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
<p>50</p> <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>心がけているが、今後倫理観や人権というものをより深く学ぶことで意識せず発っているかもしれない傷つける言動の抑制にしていきたい。記録についても情報開示等念頭に置き不快のない記録の整備に努めている。</p>		<p>人権や倫理観について勉強会を実施していきたい。</p>
<p>51</p> <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>希望の聞き取りはしている。日常生活の中で、もう少し選択の幅があってもよいかと感じている。本人の力を把握して、その支援を心がけている。</p>		<p>待つゆとりをもつように全職員で努めていきたい。</p>
<p>52</p> <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し、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>努力はしているが、職員体制で困難なこともある。</p>		<p>希望に沿えるようにしていきたい。</p>
<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</p>			
<p>53</p> <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>各担当で努めている。美容院は本人の希望に沿っている。</p>		

ひだまりの家

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	できている。同じ家事でも、各利用者の得意な分野で力を発揮していただいている。		
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	糖尿病の関係がある方については、困難。ただ終末に向かう方は、本人の意向に沿うようにしている。Dr指示の無い方については、個別にできる範囲で対応。		
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	排泄パターンの把握をし、それぞれのサイクルに合わせたトイレ誘導や排泄用具の使い分けをしている。		
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	夜間入浴を実施している。勤務の都合により、3～4/M日中に入浴を行う日がある。		
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	夜間入浴の実施により安眠できていると思われる。		
(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	生活歴を把握し、できる限り日々の生活に活かせるように援助している。		

ひだまりの家

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項目)	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)
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	お金の所持の可能な方は、所持しているが、所持している事を忘れている。美容院利用時やお祭りに出かけた時等は、それぞれの財布に代金を入れて支払いをしている。		
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	職員体制により、その日の希望に沿っては困難な状況だが、なるべく出かけられるように努力はしている。施設以外に出る機会を買い物デーを設けている。		
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	一泊旅行・温泉保養・家族会等で実施。また、時期によりドライブ等 個別には墓参や受診時にその方面の出身者がいれば受診者以外でも一緒にできかけている。		今後も継続していきたい。
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	希望者には個別に対応している。 手紙については、書くこと自体が困難になってきている状態もあり希望がみられない。		
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	家人との連絡は密にしているが、入所年数が長くなるのに伴い友人・知人との関係は疎遠になる傾向にある。時折訪問もあるが本人に認識できない。施設として家人への働きかけは積極的に行なえるが 知人等へは難しいものがある。		
(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	勉強会はしている。また併設施設における身体拘束委員会にも参加している。		一度の勉強会では理解しきれない所もあるようなので、更に どうしてか？からの勉強会を再度行いたい。

ひだまりの家

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	65の勉強会の中で扱い済み。施錠は行っていない。		一度の勉強会では理解しきれない所もあるようなので、更に どうしてか？からの勉強会を再度行いたい。
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	センサー作動時にはただちに確認を徹底している。また、施設の配置構造が利用者の確認等につきみ易くなっている。		
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	洗剤・漂白剤等の在庫については、倉庫に施錠して保管。使用途中の物品については、目につかない扉の中に保管している。利用者が使用するものについては、そのかたの状態によって対応している。		
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	救急処置法については、消防署に依頼して実施済み。それぞれの事故防止について職員会の際に個別のケアプランの評価の折にでてくるので、きめ細かく対応策について扱っている。		
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	69に同様。またマニュアルを活用している。		
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	併設施設と共に防災訓練を実施している。地域との連携については地元のかたと協同して行なう予定。		

ひだまりの家

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 (取組んでいきたい項目)	取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	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	その時々状況によりケアプラン変更時にリスクについて説明し同意をえている。その際あらかじめ本人の望む生活の確認をすることで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	努めている。記録以外に次の勤務者に申し送り、受診等早期に必要な手段を講じている。		
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	出来ている。薬の内容が変更になった時にはDrに報告できるように状態観察・記録の整備に努めている。		
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	できている。体操・竹踏み・ストレッチ等による適度な運動を行ない食事摂取量・飲水量の把握に努め、飲水が不足する人にはスムーズに進む方法を提供し、個別の排泄サイクルを把握し個々にアプローチしている。		
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	個別に声かけ、見守り、介助等毎食後に行なっている。歯科の訪問による口腔ケア指導も月1回行なっている。		
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	栄養バランスについては管理栄養士による献立によりできている。水分量については個別に把握し、不足傾向の人にはスムーズに摂取できるように援助している。食事量については把握し力が落ちてきた人に対しても個別に援助(食事形態・分食等)している。		

ひだまりの家

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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)	できている。マニュアルもあるが情報収集を積極的に行ない、先先にたった対応策を徹底するように努めている。		
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	できている。使用の都度ふきんの消毒、日に1回の調理器具の塩素消毒、食材の管理、その都度調理し作りおきしない等努め、78に加えて行なっている。		
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	季節の花を飾るなどして親しみ易さは求めている。		
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	すだれや採光部にカーテンを使用して工夫している。季節の花々を飾り、鈴虫を飼う、梅を漬ける、干し柿をつくるなどして季節感を大切にしている。静かな環境、居心地の良いスペースの提供を心がけている。		
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	来年度の予算で少し隠れた場所の提供を考えている。玄関に椅子とテーブルを置いてあるが、活用されることが少ないので居住スペースの少し離れたところにソファを提供している。		

ひだまりの家

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取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	そのように努めている。出来ていない方についても今後家族と担当で調整して落ち着いて過ごせる環境づくりに努めていきたい。		
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	においについては気にならないように配慮している。5時、10時、13時の換気を申し合わせ、床暖やストーブで調整している。		
(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	個々の身体機能を把握し、それに伴って自立した生活の継続に必要な環境整備を行なっている。		
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	個々の分かる力を把握し、個々に活用している。一律の対応は行なわない。		
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	環境整備には努めているが活用には至っていない。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. サービスの成果に関する項目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こ と)	
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	<input type="checkbox"/>	大いに増えている
		<input type="checkbox"/>	少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="checkbox"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="checkbox"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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。)

事業主体が広域連合である事、養護老人ホームに併設されている事、定員が6人である事等事業所自体の特徴があります。併設施設との協働、地域との交流や他機関との連携等、最大限このメリットを活かせる様な支援を行っています。また、夜間入浴等「普通のくらし」が柔軟にできる事を大切に考えています。