

(様式1)

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)
. 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>理念は、事業所としてつくりあげている。</p>	<p>つくりあげているものの、自問自答しながら改善の余地を含んでいる。</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>	<p>理念については、職員会議の場で、職員に提示し、念頭におくようにしている。</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>	<p>現実に行えていない。</p>	<p>家族については、通知や口頭、地域の人々については、町内会の集会等を利用し、理解を深めていきたい。また、運営推進会議等の場で、具体的な意見を求めていきたい。</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。</p>	<p>事業所として、地域活動、行事等へ参加し、地元の人々との交流の機会を設けているが、地域の高齢者の暮らしに役立つ、また、認知症普及活動への参加までには至っていない。</p>	<p>自治会の事業の一環として、地域の高齢者並びにその家族を対象とした相談事業を予定し、微力ながら貢献していきたいと考えている。</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)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
5	<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>	<p>評価の意義は、会議等を利用し、周知しているが、まず、できる部分から改善する努力をしている。</p>	<p>全てを改善するにあたっては、経費のカバーが必要となることから経営者と協議の上、対応していきたい。</p>
6	<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>	<p>運営推進会議は、現状で2カ月に1度の開催はできておらず入居者に関する諸状況や事業所でおこなっているサービスの紹介に留まっており、サービス向上に活かされていない現状である。</p>	<p>4月以降、外部評価の結果等をもとに2カ月に1度開催し、サービス向上に活かしたい。</p>
7	<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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、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>	<p>市は、要請をしても、会議には参加してこないが、直面している課題や運営については、適切に対応してもらっている。</p>	<p>今後も運営推進会議への参加を要請し、必要なアドバイスを仰いでいきたい。</p>
8	<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>	<p>行っていない。</p>	<p>認知症高齢者にとっては、それらの制度を利用する機会が必要となる可能性があり、今後、職場内外の研修に参加し、学ぶ機会を持ちたい。</p>
9	<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がないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>行っていない。</p>	<p>自宅での虐待がもとで、入所してきたケースもあり、今後、学ぶ機会をもち、防止に努めたい。</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)
4. 理念を実践するための体制			
10	<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>行っている。</p>	
11	<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>管理者や職員は、利用者の意見、不満、苦情を受け付け、カンファレンス等を通じて、解決に取り組んでいる。</p>	
12	<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合わせた報告をしている</p>	<p>面会や必要に応じた電話により、個々に合わせた報告を行っている。</p>	<p>定期的な報告は、行えていない現状にあり、今後何らかの方法で行っていききたい。</p>
13	<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>機会は設けていないが、自由に意見や苦情を言える体制にあり、職員に周知し、運営に反映させている。</p>	
14	<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>月に一度、職員会議があり、職員の意見や提案を聞き、運営に反映させている。</p>	
15	<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>管理者、看護師、リーダーは利用者や家族の要望に柔軟に対応できる体制にあり、また、勤務調整により人員の確保に極力あたるようにしている。</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)
16 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	離職は本人の都合によりやむをえない場合もあるが、代わる場合については、その職員が在職のうちにそれに代わる職員を確保できるようにして利用者のダメージを防ぐようにしている。		
5. 人材の育成と支援			
17 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	職場内研修の企画、また、照会があった場合の研修について参加するよう努めている。新任職員については、勤務を職員と重複させる体制をとっている。		
18 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	管理者については、管理者間で情報交換や相互訪問を行っているが職員に至っては、そうした機会がない。		今後、職員について、交換研修等の機会をもちたい。
19 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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる	業務上、全職員が疑問に思っていることについては、会議の場を設け、お互いに意見を出し合い解決するようにしている。また、職員相互の親睦を深める機会を作っている。		
20 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	運営者は、職員の努力や実績を把握しており、研修の機会や手当での支給により向上心をもって働けるようにしている。		

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			
21	<p>初期に築く本人、家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人、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>居宅介護支援事業者を通じ、相談がある場合が多いが、多くの場合、直接ホームにきて、不安なこと困っていること、求めていることに対して親身に受け止めている。必要に応じて、在宅訪問を行っている。</p>	
22	<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>家族の相談時、多くは家庭の事情で、入所を優先とした相談が多いが、必要に応じて、通所介護や訪問介護等の情報を含めて相談援助を行っている。</p>	
23	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、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>家族からの情報をもとに職員間で相談しながら、また、職員が間にたつて、積極的に交流の機会をつくるように努めている。</p>	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
24	<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>入居者の過去の経験や職業を話題にしたり、現在のニュースを話題にするなどして、入居者の笑顔や言動を導き、生活の中で共感できる関係を築けるよう努めている。</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)
25 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	職員は、家族との対話を重視し、相談や要望を親身に受け止め、共に本人を支えるよう努めている。		
26 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	家族は、本人にとって欠かせない存在であり、また、ホームでのサービスを継続していく上で協力を仰がなければならないことから関係支援に努めている。		
27 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	馴染みの人との係わり合いは、家族に相談し、関係が途切れないよう支援している。		馴染みの場所については、家族が協力して外出できるようになっているが、それがかなわない場合については、今後職員同行により実施していきたい。
28 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	その都度、把握し、状況に応じて職員が仲介に入り、当事者や他の入居者の不安や支障の解消に務めている。		
29 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	契約終了については過去に1度、死亡退去の事例があるだけであるが、仮に他の理由により契約終了した場合であっても、関係を断ち切らないよう支援していくものである。		

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)
・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			
30	<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>本人の希望や意向を聞くようにしている。それが、困難な場合は家族の意見も聞きながら、本人の希望に沿うように検討している。</p>	
31	<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>本人の生活歴、暮らし方については、カンファレンスを通じ職員に周知しながら進めている。また、本人が馴染みの環境に順応できるよう、家庭で使用していたものを持ち込んでほしい旨、家族にも協力を依頼している。サービス利用の経過についても家族に聞きながら把握に努めている。</p>	
32	<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>入居者が自分のペースに合わせた生活を送っており、職員がそれを見守っている。また、入居者一人ひとりの状態の変化などを申し送り、記録などで全職員が把握できるよう努めている。</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			
33	<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>カンファレンスは、全職員が意見を出し合い、プランを決定している。作成した計画は、全職員に確認し、それぞれが押印する仕組みとなっている。また、家族にも相談し、結果については、家族の押印を徴している。</p>	
34	<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>介護計画は、半年以内に見直ししている。また、入居者に変化が生じた場合には、その都度、計画を作成している。</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>35 個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>入居者個別のケース記録があり、日常生活における様子や変化を日々記録している。介護計画については、ケース記録とは別に介護計画の記載によりモニタリングの手法としている。また、職員は日誌、ケース記録を見る習慣がついている。その他、申し送りノートがあり、休日の職員にも情報が伝わるようになっている。</p>		
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
<p>36 事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>多機能性という点については、施設が異なり十分なサービスは出来ていないが、極力、本人、家族の要望に応じて対応できるように努めている。</p>		<p>開設3年を経過した段階で、短期入所、通所介護を検討したい。</p>
<p>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</p>			
<p>37 地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>開設2年を経過し、消防、警察、文化機関との協力しての支援が可能となっている。民生委員については、多忙を理由にかかわりが思うように出来なく、ボランティアについても思うように発掘できないでいる。</p>		<p>常勤換算2.5前後と思うようにサービスが出来ないでいる現状であり、今後、ボランティアについても検討したい。</p>
<p>38 他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>他のケアマネジャー、サービス事業者と、話し合う機会は多いが、殆ど、入所についてのもので、本人の意向や必要性について、話し合う機会は得られていない。入居者本人並びに家族については、他のサービスを望んでいない。</p>		<p>今後、家族と協議しながら、その必要性について、入居者の望む方法で前向きに考えたい。</p>
<p>39 地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	<p>必要性に応じて、相談している。</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)
40 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	入居前より受診している医療機関を引き続き利用している。また、受診のみではなく、入居者の健康状態に変化が生じた場合でもかかりつけ医師の指示を仰ぎ、早期対応を行っている。		
41 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	総合病院と契約を結んでおり、精神神経科医師に受診、また、その都度、相談、治療を受けられる体制となっている。		
42 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	当ホームの看護職員が、健康管理にあたり、医療活用の窓口となっている。仮に入居者の状態に変化が生じた場合には医療機関看護士と連携をとりながら、引継ぎを密に行っている。		
43 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	直接的に連携しているとは言えないが、入居者が入院した場合には、面会を密にし、入院先の看護師との情報交換に努めるようにしている。必要と判断される場合には、看護師を介して医師の助言を仰いでいる。		
44 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	重度化した場合でも、家族の状況を勘案し、できる限りホームでの生活を継続できるようにしている。医師とはそういう体制が整っていない。		終末期の対応が整っておらず、今後の課題としたい。
45 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	重度化が進んでおり、できること・できないことについては、現在、検討の段階である。かかりつけ医との連携については、体制が整っていない。		終末期の対応が整っておらず、今後の課題としたい。

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>46 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>現在、そうした事例はないが、入居者のダメージを考慮し、そのようにしたい。</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>47 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>お互いに注意しあっている。個人情報等の記録については、鍵付きのロッカーに保管してある。</p>		
<p>48 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>職員は、入居者の話すことを否定せず、わかりやすい言葉がけに留意し、入居者のやる気を引き出すよう支援している。</p>		
<p>49 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>特に規制せず、入居者が自分のペースにあわせた生活を送っており、職員がそれを見守り支援している。</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>50 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>月に一度、理美容店が訪問し、カット、パーマ等好みに合わせた対応をしている。また、馴染みの店については、家族の協力により、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)
51 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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の希望を聞いたり、入居者がチラシを見て食材を希望したりすることもあり、職員も共に同じテーブルにつき、楽しく食事ができるようにしている。また、準備等可能な範囲で一緒に行っている。		
52 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	本人が望む飲み物等希望に即した対応を行っているが、家族の要望、医師の指示などを配慮している為、日常的に楽しめる内容のものとは、必ずしもいえない。		
53 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	全入居者の排泄状況をチェックし時間を見計らってトイレ誘導している。また、状況が変化した場合等必要に応じてカンファレンスの中で排泄処遇の検討を行っている。		
54 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	入浴は、毎日、午後に行い、希望に応じて入浴できるようになっている。時間帯も概ね2時間を設定し、ゆったりと入浴できる体制となっている。また、歩行困難者等機能低下している入居者には、リフト浴にて安心して入浴していただいている。		
55 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	入居者個々の睡眠パターンは、把握しており、自ら和室コーナーにて休息したり、機能低下がみられる入居者についてはその時々状況により、休息、睡眠を支援している。		
(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			
56 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	例えば、食事の際の配膳や新聞をたたむなど、それぞれが進んで役割をもったり、また、好きな雑誌を読むなどの楽しみごとを支援している。生活暦についても、家族や本人からの情報をもとにカンファレンスなどで確認している。		


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)
57 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	家族から依頼があった場合や認知症の程度にもよるが、お金をもつことを特に規制はしていない。また、買物時や購入依頼等本人の意向に応じて支援している。		
58 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	冬期間を除いて、職員、入居者共に近隣の散歩を行ったり、入居者のホーム敷地内の散歩等見守りを行っている。		
59 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	家族の規制もあり、普段行けないところへは中々思うように出来ないのが現状であるが、その場合は、家族に協力を要請し、家族同行で外出する場合もある。しかし、勤務の状況により、買物を兼ねてのドライブ等の支援を行っている。		
60 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	入居者は電話番号を知らなかったり普段自ら電話をかけることが出来ないで、希望に応じて、家族等への電話を援助している。手紙の希望があった場合には、本人の望むよう支援している。		
61 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	本人にとって馴染みの人たちが日常的に訪問してくる。その場合は、お茶や椅子の準備により、ゆっくりと対話を楽しんでもらうようにしている。		
(4)安心と安全を支える支援			
62 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	禁止条項については、全職員に周知しており、身体拘束を行わないケアをしている。		

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)
63 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	居室に鍵はなく、自由に行き来できる。玄関もまた、日中、鍵をかけないよう取り組み、見守りを行っている。		
64 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	殆どの入居者が日中、自らリビングに出ており、観察可能である。また、夜間についても十分プライバシーに配慮しながら観察にあたっている。		
65 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	薬や洗剤については、入居者の目の届かない場所に保管しており、刃物については調理室の保管場所に鍵をつけ保管している。		
66 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	職員は、個別に想定される事故を予想し、注意深く見守っている。		
67 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	職員の入れ替わりにより、思うように出来ていないのが現状である。		7月と9月、二回に分けて、消防署による救急救命講習を企画している。
68 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	避難訓練を日中と夜間想定で実施したが、その際、むつ消防署より助言を仰いでいる。また、自治会に出席し、災害の際の協力についてお願いしている。		

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)
69 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	個別に想定されるリスクについて、家族に説明並びに助言を仰ぎながら、必要に応じて職員会議等で取り上げ、職員の意見を聞きながら防止に備えている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
70 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	職員は個別の健康状態を把握しており、体調の変化や異常の際は、速やかに看護師に報告の上、早期対応に結び付けている。		
71 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	薬の変更時、カンファレンスの場において、看護師から情報の提供があり職員は目的、用法、用量、考えられる副作用を把握している。また、薬の処方内容については、ケース記録に添付している。		
72 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	職員は便秘の原因、及ぼす影響を把握し、個別の排便記録により、経過観察を行っている。また、朝食時の乳製品、離床、柔らかめの献立により、排便を促している。		
73 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、入れ歯の手入れやうがい、夜間の消毒等の援助を行っている。		
74 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	摂取カロリーについては専門職がないので、確実な把握は難しいが、摂取量は記録により確実に把握している。栄養バランスについては、献立が重複しないよう記録により職員間で引き継がれている。水分については、食事の他、午前、午後に行っている。		

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)
75 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)	MRSA、疥癬に関するマニュアルがあり、発生した場合に対応できるようにしている。		現在、ノロウイルスについて検討、作成中であり、他の感染症についても、取り決めに急ぎたいと考えている。
76 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	台所については、ポット、冷蔵庫等について、定期的に消毒を行う他、常時使う食器、おしぼりについては、使用の度、消毒している。食材についても、毎日の購入は行っていないが、週2回程度とし、冷蔵、冷凍により、なるべく早い調理により、安全に提供している。		
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			
77 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	玄関については、入居者の通院、外出時の悪天候に備え、カーポートを建造しており、これにより地域住民の出入りがしづらい印象を受けるという指摘があるが、撤去には莫大なコストを要するし、入居者の通院等に大変便利である為、現在、検討中である。		カーポートがあっても、地域住民が気軽に出入りできるような工夫を現在検討中であり、対策したい。
78 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	共用空間については、カーテンレース、カーテンにより不快感を与えないよう配慮している。また、生活感や季節感を感じさせる飾り付けを工夫している。		
79 共用空間における居場所づくり 共用空間の中には、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	共用空間であるリビングには、和室コーナー、ソファをそれぞれが思い思いに活用し、談笑しているなど、微笑ましい光景がみられる。		

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>80</p> <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</p>	<p>入所時、あるいは必要に応じて、家族と相談し、テレビや衣装ケース等使い慣れたものや好みのものを持参してもらうなど工夫している。</p>		
<p>81</p> <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>24時間の換気ができる設備がある。また、温度差にも配慮している。</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
<p>82</p> <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>ホーム内には随所に手すりがあり、各々が活用しているが、玄関、脱衣室については、まだ、出来ていない。</p>		<p>手すりのない場所の設置についても対応したい。</p>
<p>83</p> <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>認知症ではあるが、言葉掛けを工夫するなどして、混乱や失敗をふせぎ、能力に応じて持てる力を引き出せるよう対応している。</p>		
<p>84</p> <p>建物の活用</p> <p>建物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>建物の構造上、入居者が楽しむという状況ではないが、廊下を利用し、自ら歩行訓練を行ったり、和室コーナーでくつろいだり、洗濯物を畳んだりといった光景がみられる。</p>		<p>リハビリ器具等の配置を考えてみたい。</p>

( 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		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を 印で囲むこと)
85	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
86	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
87	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
88	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
89	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
90	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	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
91	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、安心して暮らさせている	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
92	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
93	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)
94	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
95	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
96	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
97	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。)

常勤換算数2.5前後の職員配置の中で、通院や市町村との対応を行っている関係上、思うようなサービスが出来ていないのが現状ですが、それでも誕生日の誕生会、月一回ではありますが、外食やショッピングを行い、少しでも楽しみのある生活が援助できるよう努めているつもりです。食事についても、配膳からテーブルオーダーに切り替えたことにより、入居者の楽しみを誘う家庭的な雰囲気も生じてきたと思います。また、ホームはこのところ地域の一員として認められるようになりましたが、気軽に立ち寄れるということには、至っていないので、今後、地域の老人会との交流行事を行い、親交を深めるところからはじめていきたいと考えています。しかし、町内会長さんは、時々ホームを訪れ、職員に気軽に声をかけていただいています。今後も地域の皆さんとのつながりが深まるよう努力していきたいと考えます。