

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>. 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		
	グループホームの理念に「地域との連携による利用者本位の生活を鳩山で」を掲げ地域に根づき地域資源を活用しながら生活している。		
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		
	グループホームの理念については、毎月1回各フロア毎に行われているフロア会議や毎日の申し送りの他日常介護の中で必要に応じて随時伝え、理念の実践に取り組んでいる。		
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		
	運営理念、介護方針はホーム玄関に掲示し、家族には入居時及び来訪時・イベント時に分かりやすく説明し理解を得るように取り組んでいる。		
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		
	立地条件から隣近所が離れているが、近隣在住のボランティアの方を積極的に受け入れたり、運営推進会議への参加を呼び掛け気軽に立ち寄り日常的なつきあいが出来るように努めている。		
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		
	地域主催のイベントへの参加や地域資源を活用しながら、地元の人々と交流することに努めている。又町内会にも入会している。		

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)
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	地域包括支援事業所と話し合い、地域の高齢者との話し合いや認知症介護への係わり方等について共働で取り組んで行こうと話し合っている。		
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	自己評価や外部評価を実施する事で、仕事を振り返ったり第三者による評価を得ながら、今後の運営に活かし更に利用者満足が得られるために活用している。		
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	運営推進会議は、2ヶ月毎に行い2ヶ月間の事業報告を通し理解を得ている。この話し合いの中で伺った意見はサービス向上に反映している。出席者の意見を取り入れ易いように多くの方に出席をお願いしている。		
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	市町村担当との連絡は密に行い、相談しやすい関係が出来ており、各講習会のお知らせや相談等サービスの向上だけでなく連携を図っている。		
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	現在行なっていない。	○	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について、今度必要が生じた場合に備えて学んで行かなければと思っています。
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	毎月行っているフロアー会議を通して、何気ない言葉による虐待や態度による虐待がないよう話し合い、職員同士が注意を払いながら勤務している。		

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>契約時には、利用者や家族と契約書・重要事項説明書を読み合わせ、丁寧に説明し十分な理解を得た上で契約を行っている。解約時には、利用者や家族の不安を除きながら、理解・納得を図っている。</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>利用者の意見・不満・苦情に関しては、出来る限り言える環境作りを行い、コミュニケーションを心掛けている。玄関に設置した苦情ポストや第三者委員の連絡先を明示し職員以外への言える環境が出来ている。聞き取った意見は運営に反映するよう心掛けている。</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合わせた報告をしている</p>	<p>利用者の生活状況については、毎月初めに職員自筆のお手紙と写真を家族に郵送し近況報告を行っている。金銭管理については、現金出納帳のコピーに領収書を添付し毎月郵送している。</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>家族の意見・不満・苦情については、些細な事でも言える信頼関係作りに取り組んでいる。玄関に設置した苦情ポストや第三者委員・町役場の苦情窓口の連絡先を明示し職員以外へ意見が伝えられるように取り組んでいる。表出した意見に関しては運営に反映するよう心掛けている。</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>毎月行われている各フロアー会議の他各種委員会を設置し、職員からの意見や提案を聞く機会を設けている。職員からの意見・提案については管理者が決定するのではなく、職員全員が検討する組織作りが出来ている。</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>利用者や家族の状況の変化、要望には柔軟な対応が出来るよう勤務時間の調整等を行っている。又管理者が現場勤務に入っていない時には、利用者や家族の要望について更に柔軟な対応を行っている。</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>職員の異動については、利用者リスクを最小限に抑え異動による支援が良い方向へ向かう様配慮している。開設からの職員も多く離職によるダメージは少ないと思われる。</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	職員の育成に関しては、段階に応じて声掛けを行い研修への受講を勧めている。受講後は不参加職員へも共有を計っている。個人の資格取得に向けた勤務調整は、出来る限り行い職員のやる気を支援している。		
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	グループホームだけでなく、他の介護事業所との交流は常に計り情報交換に努めている。他のグループホームや介護事業所への見学等を行いながらサービスの向上に取り組んでいる。		
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	職員のストレスにならないように常に職員間のコミュニケーションを取っている。又年2回の飲食会をもうけいつでも言える環境づくりに取り組んでいる。		
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	年度初めに自分の目標を設定し、目標に向けた取組みについて4ヶ月ごと進捗状況の報告を行っている。外部講習についても講習費用・交通費等援助しており、職員が自らスキル向上に取り組む環境が出来ている。		
<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	相談時には出来るだけ入所希望者とのコミュニケーションを重視し、現在の状況や今後に向けた要望等を聞き取り受け止めている。この中で困っていることや、不安な事などについては傾聴姿勢を重視し、話しながら信頼関係を構築している。		
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	今現在家族が抱えている問題点や不安な事をよく聞きとめ、何を求めているかを聞き出している。入所前に4回面談し細部に至る所まで納得いただいた例もあり、聴く機会を作りながら時間をかけて信頼関係を築いている。		

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	相談を受けた時に本人や家族が何を求めているかを見極め、いこいの里の方針を説明しながら見学していただいている。他の介護サービスの説明も同時に行い利用者選択を広げるよう努めている。		
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	初めてサービス利用する利用者の不安を解消する試みとして、体験入居にも取り組んでいる。入所が決定した場合でも、入所前の利用者把握に努め、事前に知り得た情報についてコミュニケーション取ったり、要望を聞き取りよう心掛けている。サービス利用開始には、常に家族と相談しながら工夫している。		
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	グループホームいこいの里の考えに、利用者と共に生活を送りその中で助け合っていく事を取り入れ、常に介護される立場に立った支援を行っている。調理ではベテラン利用者が職員に教えて下さる事も多く、得意な所では、支えあう関係が築かれている。		
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	利用者支援は、家族といこいの里職員と地域で支えて行く関係作りを行っており、家族との情報交換や伝達は細めに行い利用者を支えて行く関係作りは日頃から取り組んでいる。		
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	入所時に、入所前の生活歴を把握するようにしており、家族と利用者が入所してからよりよい関係が築けるよう連絡を図りながら、支援している。		
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	利用者が大切にしている事や馴染みの人との関係継続に関しては出来る限り支援を図っているが、馴染みの場所に関しては家族の協力を得ながら支援継続を行っている。		
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	利用者同士が関わり合えるように、食事作りや・レクリエーションを通して楽しみながら取り組んでいる。中に入れない利用者にも職員と一緒に関わりながら利用者同士の関係作りに努めている。		

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)
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>サービス利用終了時には、不安解消に向けた支援の相談を行っているが、退所後も退所先（病院）を訪れたり、電話連絡を行いながら継続支援を心掛けている。</p>		
<p><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></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>介護サービス計画書作成時には、事前に利用者の思いや意向を聞き取り、意向に添った介護サービス計画書を作成している。聞き取り困難な利用者には、日頃の様子と家族の意向を伺いながら取組んでいる。</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>入所時には、入所前の生活歴を把握するように家族の協力を得ながら記録している。入所後に変化した暮らし方については職員連絡ノートに記載し職員全員が把握しながら支援している。</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>利用者一人ひとりの一日の過ごし方については、利用者意向に沿うように見守り、心身状況や有する力等に関しては定期的にあセスメントを行い、把握すると共に介護サービス計画書に組み込みながら支援している。</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>介護計画書については、ICF方式を取り入れ介護計画書（案）を立て利用者・家族・職員参加によるサービス担当者会議を開催し意見を聞きながら作成している。</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>介護計画は介護保険認定期間に応じて立てているが、利用者の状態が変化した時には随時見直しが行われ、現状に即した介護計画書を作成している。</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	利用者の日々の様子は個人ノートに記録し、毎月行われているフロアー会議時に利用者毎の介護計画書について出席職員の意見を聞きながら話し合っている。話し合った内容と1ヶ月の様子を見ながら介護計画書についての経過記録が行われている。		
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	単独グループホームである為、出来る範囲で柔軟な支援を行っている。		
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	毎月定期的にボランティアの方達が、係わっておりその都度利用者意向を伺いながら参加している。地元の図書館を利用したり社会福祉協議会の施設利用も行っている。		
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	社会福祉協議会主催の福祉祭りの参加や、他の高齢者事業所との交流は随時行っている。		
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	地域包括支援センターは平成19年に開設してやっと1年が経過する所であり、平成20年3月から包括支援センターと月1回の勉強会を行いながら利用者支援に役立てて行こうとしている。		
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	提携病院が道路隔てた所にあり、利用者・家族毎の要望を担当医師に伝えている。受診時にはその都度必要な記録を取りながら継続支援を行っている。緊急を要する場合にも、家族の意向を十分に聞き入れ対応している。		

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)
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	提携病院は、療養型医療である事から高齢者の医療に関しては、相談しやすい。利用者の中に提携病院の受診では、対応が困難な場合には専門病院(精神科等)を紹介している。		
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	職員の中に看護師が3名おり、日常の健康管理や、アドバイスを得ながら介護職員と連携を図っている。提携病院の看護師との連携も密に行い健康管理を行っている。		
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	利用者が入院した場合には、入院先へ面会に行き、家族と連携しながら担当医師に情報を提供したり、入院後の状況を伺っている。又退院が近づいた時には、退院後に留意しなければいけない点等を伺い退院後の支援に役立てている。		
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	看取り指針は家族会で説明している。重度化した利用者家族にはその都度状態を報告し、出来るだけ面会を呼びかけ担当医師と繰り返し話し合いを持ちながら取組む方針です。		
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	看取りが始まったら「何が出来るか・何が出来ないか」をH18年4月のグループホームでの看取り方針が出てからフロアー会議等で話し合い、ターミナルに向けた準備に備えている。		
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	退所時の利用者の不安を取り除く為に、充分納得が得られるように時間を掛けながら話し合っている。退所後については、入所期間の情報提供を行い、利用者にとってのダメージを最小限に抑えるよう取組んでいる。		

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>.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>利用者毎に利用者合った声掛けを心掛けている。トイレ誘導や居室に入る時にはプライバシーに配慮し声掛けの返事を得てから訪室している。常に職員同士でお互いを振り返りを行いながら、利用者一人ひとりを尊重し、利用者の気持ちに即した介護を行っている。</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>利用者本位は随所に行われ、利用者に分かりやすく説明し、利用者意向に向けた支援を心掛け取り組んでいる。又毎日の会話から得られた希望や要望は書き留められ職員全員で話し合い支援を行っている。</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>緊急時以外は、どんな時も利用者のペースを見守っている。家庭での会話と同じようにその日をどのように過ごしたいかを聞きながら、利用者毎に日々の暮らしを送っている時もあれば、小グループで過ごす時もあり全て利用者意向に取組んでいる。</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>身だしなみやおしゃれに関しては、居室の衣類の中から利用者を選んでいただき、時期にあった声掛けを行いながら支援している。理容・美容に関しては毎月ホームに来てくださる美容師さんが利用者とは相談しながらその人らしい髪型にしている。地域柄他の店へ行かれる場合は、家族協力の下行っている。</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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事の献立は毎回利用者意向を取り入れ、全体の栄養バランス等を配慮しながら献立メニューを作成している。買い物や調理、後片付け等は常に利用者への声掛けが行なわれ、職員と一緒に取り組んでいる。</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>利用者が嗜好するお酒、おやつ、たばこ等については、見守り支援をおこなっている。担当医から注意されるようなケース時には、利用者とも話し合いながらの支援が行われている。</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>排泄に関しては、利用者の生活パターンや排泄パターンを細かくチェックし、トイレ誘導を行いながら清潔保持に取り組んでいる。職員連絡ノート等を活用しながら紙パンツ利用者の自立に向けた支援も行っている。</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>入浴は毎日行われており、入浴したい時間や湯の温度などあらかじめ職員の共通周知の下支援しているが、入浴時間になると利用者毎に伺いながら取り組んでいる。</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>安眠や休息に関しては、利用者意向で見守りが行なわれている。夜間については、2時間毎の見回りが行なわれている。朝の申し送り時に、夜勤者から夜間帯の情報を聞き日中のケアに活かしたり、生活リズムを支援している。</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>入所時に伺った生活歴での声掛けや、入所後に見受けられた生活様式を踏まえながら、楽しみのある生活が送れるよう毎週ボランティア(習字、絵手紙、折紙等)を利用しながら、生活の幅を広げ楽しみのある生活支援を行っている。</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>買い物同行時の利用者支援の1つに、財布を持参し利用者が買い物を楽しまれる事も行ない支払を見守る支援が行われている。</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>近隣への散歩は利用者からの要望に応え、週に3回以上行われている。お茶を持って公園へ行き公園内のベンチで水分補給しながら職員以外の公園利用者との交流も行なっている。買い物、外食、果物狩など積極的に行っている。</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>外出支援としては、なかなか家族協力が得られない利用者には職員が休日を利用して出掛けた(墓参り、お台場)事がある。その他では家族と相談し利用者意向を伝え外出支援を行っている。</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)
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	利用者が電話を掛けたい意向時には、電話出来るように支援をしている。手紙のやり取りは利用者の希望に沿う他、絵手紙や押花ボランティアによる作品を家族や知人に郵送している。年賀状や書中見舞は出来るだけ書く支援をしている。		
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	玄関はAM6:30～PM8:00まで施錠していないので、いつでも自由に訪ねて来る事が出来る。来所時には利用者の居室や応接室を利用しゆっくり過ごせるように配慮している。		
(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	車椅子利用者の中にブレーキを掛けず立ち上がり転倒した事から、見守りを強化したがマンツーマン介護ではない所で、家族と話し合い車椅子使用時に拘束を行っている。拘束に関しては「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明・同意書」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	居室の鍵は利用者が掛けることはあっても、職員が玄関や居室に施錠する事はない。		
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	利用者の様子は、日中に関しては3人の職員が把握し見守っている。当日出勤職員の1人にドアチャイム担当者を設けて徘徊者対応を行っている。夜間に関しては2時間毎の見回りを行いながら安全確認をしている。		
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	居室に持ち込み危険が予測される物品については、家族と相談の上持帰っていただく他、ホームで保管し必要に応じて見守りながら使用している(裁縫道具等)。		
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	事故防止については、事故報告書を分析し今後事故に繋がらないように取組んでいる。誤薬に関しては、3度のチェックを行いながら取組んでいる。		

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	緊急時対応は、年1回救命救急講習をホームで行いながら訓練し、応急対応や初期対応の重要性を学んでいる。又、緊急時対応マニュアルを作成している。		
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	火災訓練は年2回行い、繰り返す事で職員のスキルを身につけている。年2回の内1回は消防署の協力を仰ぎ、訓練時の職員を見ながら終了時のアドバイスを得るようにし今後の訓練に役立てている。災害時対応マニュアルを作成している。		
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	利用者家族とのコミュニケーションを大切に、利用者の現在の状況を説明しながら起こり得るリスクについて理解を得ている。		
(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	利用者の健康管理については、朝・夕のバイタルチェックを行いながら体調変化を見逃さないよう取り組んでいる。体調変化が起きた時には提携病院との連携を計りながら対応している。		
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	服薬支援については、服薬を出来るだけ少なくしていく様に見守り、担当医師・家族・利用者の協力を得ながら取り組んでいる。誤薬がないように3回のチェックを行い服薬管理支援を行っている。		
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	便秘予防について食事や運動・水分摂取量を総合的に見ながら出来るだけ薬にたよらないように取り組んでいる。		
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	毎食後のハブラシは職員の声掛けで行われている。口臭に関して、なかなかハブラシで解決できない利用者には口臭予防(モンダミン)を取り入れ清潔保持を心掛けている。		

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)
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、関連施設の管理栄養士に献立表をチェックしてもらいアドバイスを得ている。利用者からの要望を取り入れながら栄養バランスを考慮している。食事摂取が困難になったり、健康状態が悪い時には、食事摂取量や水分量の記録をつけながら支援している。		
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）	感染症予防講習会に出席した職員は、知り得た事をフロアで報告したり、マニュアルを整備し備えている。		
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	食中毒の予防については、毎日夜勤者による調理用具の殺菌消毒に取り組んでいる。食材に関しては、生物は購入日に消費する等新鮮で安全な食材管理を行っている。		
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	玄関に向かうスロープからは、家庭菜園を見る事が出来たり、玄関前、建物の周囲に花や植木を植え、入所者や家族が入りやすいように雰囲気づくりに配慮をしている。		
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	共有の空間からは、外の景色を見ることで季節を感じる事が出来る。居間の和室には掘りこたつを設置するなど、家庭的で居心地よく過ごせる工夫も行っている。		
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	食堂、和室の他、利用者居室を利用しながら気の合った利用者同士で自由に過ごしたり、会話を楽しんでいる。		

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	居室は、使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ、利用者一人ひとりの好みに応じた安心して過ごせる場所となっている。入所時に家具等の持込みが出来る旨を説明し、入居前の生活の継続に努めている。		
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	換気については、適宜行っている。又冷暖房の温度調節はホーム内各所に温度・湿度計を設置し、冷やし過ぎや暖め過ぎがないように調節を行っている。		
(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	平屋建てで段差のない建物で、廊下・浴室・トイレ等には手すりや滑り止めが設置されている。台所と食堂が広く利用者が食事作りに参加しやすくなっている。洗濯たためもしやすい工夫が行われている。		
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	利用者意向を取り入れ、出来る事は見守りながら取り組みたとえ失敗しても、努力した事を評価し今持っている力を十分に発揮できるよう環境作りが行われている。		
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	建物の周りには芝生が植えられ、バーベキューを行ったり花火を行ったりしながら楽しんでいる。建物横には家庭菜園を利用者と取り組みじゃがいもやきゅうり、トマト、すいか等の収穫を通して活動している。		

. 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	<input type="radio"/>	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	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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とした表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	数日に1回程度
		<input type="radio"/>	たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	大いに増えている
		<input type="radio"/>	少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	あまり増えていない
		<input type="radio"/>	全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

利用者・家族の意向を言いやすい雰囲気作りを行い、意向に沿った支援を心掛けている。  
 安心提供を常に行いながら認知症状が進行しないよう日々の生活を通して支援が行われている。  
 利用者家族との連携を計りながら利用者にとって一番居心地の良い場所を提供している。