

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5, 7, 8, 9, 14, 15は評価重点項目です)

↓ 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	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	地域に根差した「自宅に変わる家」づくりをはじめ、その人らしさを失わない尊厳ある生活を継続して送っていただくことを支援するサービスを目差している。それらの思いを具体的に5つの理念として掲げている。		時代の要求や制度の変更を勘案しながら、より地域に根ざした施設、求められるサービスを提供していきたい。
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	こもれば独自の理念を作成し、全職員で共有している。ホームの目標に対する個々の意識を高め、日々の具体的なケアの実践に向けて取り組んでいる。		日々の申し送りや職員会議、カンファレンス等を通して、理念を共有理解し、実際のケアに結び付けていきたい。
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るよう取り組んでいる	運営理念は、ホームの玄関、居間、パンフレット等に明示し、家族の面会や来客の際に閲覧可能となっている。また、買い物や外食、ボランティアの受け入れ等、地域との交流を行いながらホーム理念の理解を働きかけているが、具体的な取り組みは行われていない。		パンフレットを区内事業者窓口に置かせていただいているほか、独自のホーム便りの発行も進めている。今後、地域の特性を生かした広報手段を検討し推し進めていきたい。
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	ホーム周辺は同法人施設が併設されており、近隣には民家はないが、散歩中の方や近所に畑作業にいられた方と気軽に声を掛け合ったり、交流の場面が多く見られている。		立地的に近隣の住宅から離れているので、日常的なコミュニケーションは難しいが、花壇作りや畑での農作業等、立ち寄りやすい雰囲気作りをしていきたい。
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	食材買出しや理美容、クリーニング、体験学習、ボランティアの受け入れ等の地域交流を行っているが、自治会に入り日常的に地元住民と交流するまでには至っていない。		グループホームの紹介(広報誌の作成)を行い、地域に向けて情報発信していきたい。積極的に地域の行事や催し物に参加していきたい。

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	区内の地域包括支援センターや他事業所と連携し、在宅認知症高齢者が行方不明になった場合の徘徊ネットワーク構築に取り組んでいる。		徘徊ネットワークのほか、在宅認知症高齢者の虐待ケースについても、認知症ケアを行っている専門の見地から、入所相談や他事業所の紹介等を行っていききたい。
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	職員は、自己評価と外部評価を日々の業務、ご利用者へのケア等を見直す機会ととらえ、評価項目の助言に対しては職員が共有し、改善可能な項目から順次取り組んでいる。		
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	2ヵ月に1回定期開催している。ご家族をはじめ、行政代表や地域の知見を有する方からご参加いただき、あらゆる問題提起に対し建設的なご意見をいただいている。		サービスや環境整備などで既に生かされていることもあり、今後も会議で提起した内容に対するご意見を持ち帰り、職員間で話し合い日々の業務に活かしていきたい。
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	市町村担当者と同様の位置づけとして、地域包括支援センター職員との連携を深めている。時間の許す範囲で行事等にお誘いしたり、先方の主催する様々な取り組みにも進んで参加させていただいている。		地域包括支援センター職員には、今後も月に1、2回は訪問していただけるよう働きかけ、日々のサービス面で気づいた点を気軽に指摘していただけるような関係づくりに努めていきたい。
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	法人内研修や外部研修を通し、制度の理解・知識の習得に努めている。2年前から既に1名の利用者が権利擁護事業を活用している。		
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	法人の運営方針として設立時から「身体拘束ゼロ」を掲げ、高齢者虐待防止に関するマニュアルも作成しているが、法改正後の勉強会を設けていないため、具体的内容の周知は十分とはいえない。現在、不適切なケアに該当するであろう段階から問題意識を持ち、職員間で話し合うことで虐待防止への意識を高めている。		身体拘束や暴力に限らず、何気ない言動であっても虐待に該当することがあるということを、職員個々に考えさせる研修を行っていききたい。また、万が一虐待を行ってしまった場合、周囲に見過ごされないような職場環境づくりを行っていききたい。

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>入居契約時、ご家族からの問い合わせの際に随時契約内容の説明を行い、同意をいただいている。</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>相談や意見の窓口は管理者だけではなく、ご利用者ごとに担当職員を割り振り、日常的にご利用者から相談や苦情を受けられる体制にしている。</p>	<p>ご利用者からの意見や苦情が出る場面は少ないが、声がけや雰囲気作りに配慮し、ご利用者の意見を大切にしていきたい。</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>3ヵ月に1回、金銭管理報告及び近況報告を管理者・担当職員で作成し、ご家族に送付している。ご家族からの問い合わせや報告事項がある際は、こまめに電話連絡や面会時に説明し対応している。</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>運営推進会議にはご家族の代表に出席してもらい、意見を求めている。ホームの玄関脇に苦情相談の案内を掲示し、苦情解決、受付担当者名前を明記している。</p>	<p>運営推進会議、ご利用者のカンファレンス、行事への参加等を通して、ご家族の意見を集めていきたい。</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>運営方法については、トップダウン方式は避け、懸案事項があれば、まず職員に話し意見を聞いた上で実施している。</p>	<p>職員会議や個人面談等に限定せず、休憩時や夜勤時等、お茶を飲みながら管理者に対し自由に意見できる場を設け、言いやすい雰囲気作りにも配慮している。</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>ご利用者ののに支援に必要な人員を配置している。新たなニーズや支援に対しては検討し、勤務変更や業務日課の見直し等で可能な限り柔軟に対応している。</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>最近1年間においては、当ユニットでの離職者及び異動者は発生していない。異動や離職者が発生した場合は、早期に新規職員を採用し、既存職員でご利用者へのダメージがないようフォローし合っている。</p>	
18-2	<p>マニュアルの整備</p> <p>サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。</p>	<p>法人内事業所共通のマニュアルは整備されているが、グループホームに見合ったものではなく、職員に周知されているとは言えない。</p>	<p>昨年法人内4グループホームで共通マニュアルの作成作業を行っている。作成後も随時見直しを行っていききたい。</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	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員が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>新人・中堅・ケアマネージャー・管理職等、職員の段階に合わせたフォローアップ研修を法人全体で年間計画のもと実施、参加している。また、グループホーム協会主催の研修等、外部研修にも随時参加している。</p>	<p>研修内容の周知(資料配布や伝達講習)、また、グループホーム業務に適した独自の研修や学習会の開催を行う。</p>
20	<p>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>地域包括支援センターが主催し、3ヵ月に1回の頻度で区内4グループホームの連絡会が開催されている。同連絡会では、困難ケースの事例検討や入居申し込み希望者を紹介し合うなど具体的な試みも行われている。</p>	<p>今後は、同連絡会を発展させ、職員交換研修等も実施していきたい。</p>
21	<p>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>管理者を含め職員同士が親睦を深められる環境づくりに配慮している。勤務形態としては、有休・連休・希望休等が気兼ねなく取れるようにし、オン・オフを区別できるよう心掛けている。また、職員各自の希望や提案等について、可能なものは早急に対応できるようにバックアップしている。</p>	<p>職員が働きやすい環境を作るため、これまで同様コミュニケーションを取り、実現できる希望や提案に関しては、可能な限りバックアップしていきたい。</p>
22	<p>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>人事考課制度を導入している。自己の目標を設定し、成果を通して人事考課(昇給・昇格・賞与)の一部に反映させている。</p>	
.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>相談に来た時点で親身に傾聴する努力をしている。ご本人にとって何が不安なのか、何に困っているのかを理解し、受け止めるように努めている。</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>入居相談から入居申請、入居契約後に至る流れのなかで、わからないことや不安なことがあれば、いつでも相談いただいて構わないことをお伝えし、その都度親身に対応している。</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)
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	相談の際に、グループホームへの入居、その他のサービス、他の事業所の紹介等、相談の内容により選択肢を提示できるよう配慮している。		
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	グループホームの雰囲気を知ってもらうために、体験入居として日中利用してもらうことがある。		
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	日常生活において、掃除、調理作業、裁縫、洗濯物たたみなど、それぞれが役割を持ち、助け合いながら生活されている。また、個々の得意とすることや高齢者に馴染みのある行事等については職員が教えていただく立場となり、入居者から学び感謝する機会を多く持っている。入居者が職員にいたわりの言葉を掛けて下さる場面も多い。		
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	ご家族の事情や状況にもよるが、受診の付添いや外出、精神的に不安定になられた際のフォローなど、概ね家族協力は得られている。また、本人の状態や変化等、随時お伝えしながら家族の意向を確認している。家族との信頼関係の構築に努め、双方の立場から共に支援していく体制作りを目指している。		ご家族の事情や状況にもよるが、入居の際には事前に協力を依頼し、ご理解いただいている。
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	家族関係やこれまでの生活背景を、ご家族、ご本人から伺うなどして情報収集を行っている。場合によっては職員が介入するなどして、それぞれに応じて必要な支援、情報提供を行っている。		
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	友人の面会、なじみの方の訪問、喫茶店への外出、手紙の投函、電話のご使用等、関係が途切れないようにご家族の協力を得ながら積極的に支援している。		ご本人からの訴えが少ない、情報も少なく、その人らしさ、その人の習慣を維持できるように支援していくことは今後の課題である。
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	人間関係、コミュニケーション能力に配慮しつつ、必要に応じて関係作りの支援を行っている。入居者同士の相性や関係性、共同生活の中でのそれぞれの役割や立場、生活背景などを配慮しながら自然な流れで支え合い、交流できるような場面を設けている。		認知度の違いによるトラブルや入居者の不穏時などには、周囲の状況を配慮し職員側で細やかなフォローを行っていく。

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	退居後の生活について、ご家族、ご本人の納得のいく場を確保した上で、その後も必要な支援や情報提供を行っている。また、退居されたご利用者の病院や施設を職員が訪問したり、ご家族がホームを訪れて下さるなど、サービス終了後も広い意味でご家族やご利用者との付き合いが維持できている。		
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	担当制を導入し、個々の希望やニーズの明確化に取組みながら直接希望を実現している。ご本人が希望を伝えられない場合は、ご家族の情報や日々の関わりを繰り返しながら本人の目線に立ってアセスメントを行っている。		十分ではないが、職員は日常の生活を共に過ごす中で、ご利用者の意向を把握するように意識している。
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	ご本人やご家族からの情報はもとより、以前利用されていたサービス機関の方と連携し、暮らしの継続のための情報交換を行いながらケアに生かしている。		プライバシーに十分配慮した上で、家族の許可を得ながら親類や知人の方等から情報をいただけるよう働きかけるなど、今後も継続して情報収集を行いケアに活かしていく。
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	日々の関わりの中から、個々の生活リズムや日内変動、それぞれの出来ること、わかること、心身状態などを全体的に把握している。		
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	入居者、家族、担当職員それぞれの観点からニーズや課題を焦点化するよう努めている。認知症の進行から意思表示が困難な方もおられるが、個々の特徴や、その人が生きている時代や精神症状等を考慮し、柔軟な介護計画を作成している。		ご本人、ご家族から希望や要望が出ることは少ない。要望やニーズをどのように引き出していかかが課題である。
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	月単位の経過観察のほか、状態変化に応じたプランの見直しを行っている。入退院後には本人をはじめ、家族、医師、PTなど総合的な観点から現状に合った介護計画の見直しを随時行っている。対応が困難になった場合についても、変化が生じてきた段階から、事前に家族と情報交換しながら慎重に見直しを進めている。		日々の生活の中でも常に見直しを心掛け、よりその人の現状に合った内容となるよう、追加や修正を行っていく。また、時々遅れる事があるため、期間内での見直しを徹底していきたい。

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	入居者個々に必要な記録の方法を変える等の工夫を行っており、記録がデータとしてアセスメントに生かせるようにしている。担当職員が中心となって見直しやプランの作成を行い、ケアに関する小さな気づきなどは申し送りという形式で全職員に周知し、実践している。		介護計画の実践と結果、ご利用者の様子や変化をより解りやすく簡潔に記録できる書式を今後検討していきたい。
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	外出等、ご本人やご家族の要望に際し、勤務変更や出勤者増により柔軟に対応している。		今後はリーダー研修を受講することで、空きベッドのショートステイ利用の受け入れも検討していきたい。
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	数年来、定期的に来訪して下さる近隣住民ボランティアや民生委員の方がいるほか、月1回ホームにて手芸クラブを開催し、隣接施設との交流の機会を持っている。また、消防訓練や総合学習の受け入れ等で、消防署や中学校とも連携を保っている。		
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	現在、具体的事例はないものの、必要があれば地域包括支援センターや他事業所と相談、協力できる体制にある。		
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主催の北地域運営委員会への管理者出席や当ホームの運営推進会議への参加協力をいただいているほか、当地区の担当職員とはこまめに情報交換を行っている。		
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	協力医療機関(内科・神経内科・歯科・整形外科等)と連携を図っているほか、主治医に相談しやすい体制ができており、ご利用者の体調変化等に随時対応していただいている。		主治医である内科開業医とは、月2回の往診のほか、入居者の体調に変化が見られた場合には、携帯電話やFAXを通じて相談を受けてもらえる体制が整えられている。

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	大半のご利用者は、継続して協力病院内の神経内科(物忘れ外来)の診察を受けている。定期健診のほか、著しい精神状態の変化などが見られた場合には、随時担当医と連絡を取り、受診や相談ができるよう支援している。		
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	定期的に往診いただいている主治医に対し医療面の相談をしているが、看護職員についてはとくに協働していない。		
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	近隣医療機関の地域医療連携室(MSW)とは、入居相談等を含め常日頃から連携を保っている。入居者が入院した際は、MSWを通じ、医師・看護師・PT等からの情報を入手し、退院前にはムンテラにも同席させていただくなどスムーズな退院ができるよう支援している。また、職員が交代で面会に伺い、洗濯物交換も行っている。		近隣医療機関の地域医療連携室とは、今後も情報交換を継続していき、入居者が入院した際にはフォローアップしていけるような体制を保っていきたい。
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	現在、「重度化・看取りに関する指針」のなかでは、ホームでの看取りは行わないとしている。ADLが低下してきた(予想される)ご利用者のご家族には、早期の段階で終末期の対応について話し合いの場を設け、決定事項については職員全員で共有している。		看取りをしないことが悪いことと考えるのではなく、現在の指針に沿うなかで、できる限界までホームでケアさせていただくという方向性を再認識していきたい。
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	病院からの退院後やADLが低下してきた場合など、往診時にご家族に来園いただき主治医よりムンテラをしていただいている。その後、ホームでできる限界をお伝えした上で、入院や特養等への住み替えの提案をし、ご家族の希望を伺いご本人にとっての最良の方法を検討している。		現時点でホームでの看取りは行っていない。今後、主治医と職員とで話し合っていくなかで、実施の可能性を探っていきたい。
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	入居前にご家族からご本人に対して十分な説明を行っていただく。その上でリロケーションダメージについてご家族にお話しし、ご協力をお願いしている。入居前には関係機関との連絡を密に取り、情報交換を行っている。なるべくダメージを最小限に抑えられるよう、入居後も必要に応じ随時ご家族や関係機関にアドバイスを求めたり、情報提供を行っている。		

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、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>個々の人格、誇りを尊重した言葉かけ、対応を心掛けている。また、いかなる場合でも否定的対応にならないように配慮している。</p>	<p>個々の職員の質・技量をさらに確かなものにし、全体として入居者が安心できる雰囲気作りが出来るように継続していく。職員としての自覚を持ち、入居者を尊重した対応が出来るよう継続的に見直しを行う。</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>事前にアセスメントを重ねた上で、それぞれの状態に応じた個別の働きかけや言葉選びを行い、できる限りの自己決定や感情表現を促すようにしている。自己決定が難しい場合には本人の人格を尊重し、常に本人の目線に立って考えながら支援している。</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>概ね、個々の生活ペースを保ち、自己決定が出来るような支援を行っているが、時々止むを得ず職員のペースになってしまう場面がある。</p>	<p>できている部分は継続し、ややもすると職員が誘導してしまっている場面等については検討し、業務日課を見直してみる。</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>介助が必要な方に対しても、その日着る洋服などをご自分で選択していただくようにしている。それぞれの方の馴染みの理美容室の継続した利用を支援している(送迎や付添い)。外出を希望されない方には移動理美容を手配している。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>個々の能力に応じて、買い物、調理作業や盛り付け、後片付け等、役割を持って職員と協力しながら作業している。また準備から食事に至るまでの流れの中で、食材や季節の会話等、食べる楽しみに繋がるような話題提供や言葉掛けを行っている。</p>	<p>食材の買い出しの際にゆっくりと食材を選んでいただき、個々の入居者の意見や好みを引き出しながら献立作りが行えると良い。</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>飲酒や喫煙、嗜好品類に関しては、ご利用者の希望に沿うように配慮している。糖尿病等の既往により、やむなく制限していただいているご利用者もいる。</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	排泄間隔を把握し、個別に対応している。また、紙おむつを使用されている方に対しても、声かけや誘導等を行居、気持ちよい排泄にむけて支援している。		
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	個々の健康状態・清潔保持に配慮した上で、希望に沿った入浴支援を行っている。また、入浴剤やゆず湯、菖蒲湯等、季節感のある演出を心掛けている。		身体レベルが低下してきた入居者の介助方法について、その人にあった入浴介助の方法、環境づくりを順次学習している。
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	できるだけ睡眠薬を服用せず、自然に安眠が得られるよう支援している。生活習慣、睡眠パターンは概ね把握できている。不眠や浅眠傾向の方に依り、日中の活動量を増やす、就寝前まで寄り添う、等の個別対応を行っている。また、夜間の睡眠状態や体調に応じて個々に休息を取っていただいている。		
(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				
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	家事作業や園芸等、自発的に行える環境設定を行い、役割作りを心掛けている。		
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	ホームでご家族からのお預り金を管理しているが、可能な方に関してはご家族了承の上、ある程度の現金を持っていただき、日常的な買い物場面などにおいて支払いをしていただいている。職員側で見守りや支出の把握を行うなど、金銭トラブルの防止に努めている。		
61	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	近隣に気軽に出かけられる場所が少ないため、ホーム外の環境に配慮し、散歩、ドライブ、買い物、理美容、喫茶店等への外出の機会を個別に設けている。手紙の投函や煙草、趣味の画材購入等で頻りに外出支援させていただいている方もいる。		外出を好まれない方にもきっかけ作りや働きかけを行っていききたい。
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	ご本人、ご家族から要望があれば実現できるように検討したい。担当職員が付添い外出したり、ご家族と旅行に行かれる方がいる。		

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)
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	電話は常に使用可能な状態である。入居者にもその旨お伝えし、家伝の際は支援を行っている。また、子機を使用し居室でかけていただく等、プライバシーに配慮している。手紙の支援(投函依頼・代筆依頼等)もその都度行っている。		
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	深夜を除き、いつでも面会していただける体制を構築できている。ご家族来援時には、居室・食堂・居間等でゆっくりと寛いでいただいております。ご家族と他入居者との関係も築けている。		なかなか家族や知人が面会に来られない方については気軽に訪問できるよう職員が家族に働きかけるなどして、孤独感を感じないようフォローアップの機会を設けていく。
(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	法人の運営方針として設立時から「身体拘束ゼロ」を掲げ、着任時から随時職員の意識確認を行っている。自他に著しく危害を加えない限り、いかなる場合においても身体拘束を行わない。		
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	閉鎖的な空間による、ホームの孤立、精神的弊害を理解し、日中は玄関及びベランダの窓を開錠、職員の見守りのもと自由に外出できる体制を取っている。また、個別の外出傾向や時間帯、行き先等を把握しており、リスクの予測を行っているため、必要以上の施錠等は行っていない。行方不明時等、隣接施設との協力体制がある。		玄関を通過する際、アラームが鳴るようセンサーを設置。万が一利用者が一人で外に出られても職員が気づくよう配慮している。地域の徘徊ネットワークなども協議中。
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	職員同士で声を掛け合い、お互いがどこでどの入居者を見守っているかを把握するようにしている。また、時間をおいて居室やフロア全体を見回り、入居者の所在確認を行っている。夜間帯は計3回の巡回のほか、必要に応じて個別の居室にセンサーを設置するなど、随時安全確認を行い、状況やプライバシーに配慮した方法を取っている。		食堂などから死角になる場所がいくつかある。受診、入浴、食材の買い出し等で職員が一人でフロア対応をしている時間帯は目が届きにくいいため、やむを得ず職員数が確保できない時などは安全を最優先した対応を行っている。
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	危険予測を行い、包丁や薬剤等は施錠できる場所に保管し、使用時は物品の所在を職員が把握している。また、入居者が使用する際は個々の状態において確実な見極めを行った上、見守りのもとで取り扱い、安全に努めている。		
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	小さなことでも必ず事故報告書・ヒヤリハットを提出し、当日中に再発防止カンファレンスを行っている。あらゆる角度から事故を分析し、再発防止策として実践に繋げている。過去に起きた事故や個人の統計データを参考として生かし、事故防止に取り組んでいる。		事故再発防止のためのミーティングを定期的開催していく。

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	日赤家庭救急講習を受講してる。また、消防署職員の方から心肺蘇生法講習会を開催していただいている。		定期的に学習会や練習を行い、緊急時には全職員がいつでも対応できる力量をつけたい。
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	年2回、消防署員立会いのもと、隣接する特養・身障療護と連携し火災避難訓練(1回は夜間想定)を実施している。		今後、地元消防団に働きかけて協力を仰ぐことと、隣接施設と連携し、地震、水害等についての災害マニュアルを作成する。
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	昼間、玄関に施錠しないために職員が目を見失った際に無断外出される可能性がゼロではないこと、職員の目の届かない居室で転倒されるなど生活上のリスクがあることについてお伝えし、詳細なことでも随時報告させていただくことで合意を得ている。		
(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	毎日のバイタルチェック(血圧・脈拍・体温)を行い、異状や変化があった場合には記録、口頭での申し送りにて周知徹底し、場合によっては速やかに医師の指示を仰いでいる。また、食事量や精神状態の変化、活気や表情などからも注意深く観察することで、早期発見に努めている。		
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	個人別の服薬ファイルを作成し、変更があった場合随時更新している。内服や外用薬の他、薬の変更や臨時処方に関しても、薬の目的や副作用等の周知を行い、状態観察に努めている。また、誤薬等の事故防止のため、服薬ケースを用いて薬の確実な管理と服薬チェックを行っている。		内服管理の徹底をしていきたい。お薬の変更、中止等、個人情報の確認、周知を徹底していきたい。
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	食後にトイレに座っていただく、水分を多く摂取していただく、入浴時に腹部のマッサージをする等の個別支援を行っている。基本的には下剤の服用が主となっている。		
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、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	入居者によって口腔ケアの声がけ・見守り・一部介助を行っている。定期的な歯科受診も実施している。		毎食後の口腔ケアを徹底していく。

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	個々の健康診断データを参考に、体重が増加傾向の入居者には量を少なめにしたり、脱水症状になりやすい方には水分を多めに取っていただく等の配慮をしている。個々のカロリー計算は行っていない。		献立のカロリー計算を行い、個々に必要なカロリー摂取量を把握し、日々の献立に反映する必要がある。
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)	毎年インフルエンザ流行前に入居者、職員共に予防接種を実施し、予防に努めている。ノロウイルスやインフルエンザの感染症予防等、職員間で周知されているものもあるが、実例のないものについてはほとんどが周知徹底されていない。		日常的にノロウイルスや食中毒対策としてハイター希釈液を使用し消毒や清掃等、予防と衛生管理に努めている。知識の少ない感染症については、現在作成中のマニュアルで周知徹底を図って行きたい。
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	キッチンは使用時毎回・冷蔵庫、レンジ、まな板等もこまめに消毒、洗浄している。食材は新鮮なものを購入し、使用している。		食材だけでなく、使用するもの、触れるものに関してはこまめに洗浄、消毒をしていきたい。
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	玄関周辺において、入居者と一緒に花壇栽培を行っている。玄関内にも花や植物を飾る等、季節感を出す工夫をしている。外出から戻ると草花を見て利用者が和まれるほか、ご家族や近隣の方にも花壇の話題をきっかけに話し掛けられる事が多い。一方で、周辺に似た建物が多く、初めて来られる方にはわかりづらいと思われる。		
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・食堂では高齢者になじみやすい家具・物品等が使用されている。食器等も使い慣れた家庭的なものを使用している。浴室、トイレ等も一般家庭に近い作りとなっているため、入居者の混乱もほとんど見られない。		
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	居間や食堂のテーブル等、入居者同士で自由に寛げる場を設けており、仲のよい入居者同志のなじみの空間が作られている。		入居者が1人になれる場所がハード面の問題で限られてしまうが、居間の奥や廊下の一部が1人で過ごせる場所になっている。

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	入居前にご家族で使用されていた家具や生活用品等を持ち込んでいただき、その方らしい居室となっている。安心して寛げる空間が作れている。		なじみの家具等の持ち込みが少ない方も折られるので、自宅に近い環境を作るという趣旨をご家族にもご理解いただき引き続き協力を仰いでいく。
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	業務の中で2回/日、温湿度点検を行っているが、その他でも調節・換気等を随時行っている。また、ユニットの入口にアロマポットを置き、臭いに配慮している。		
(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	身体状況の変化に合わせ、居室内にも滑り止めをつける、ベットの手すりをつける、入浴介助がしやすいよう介助危惧を設置する等の対応を随時行い、安全かつ自立した生活ができるような設備を整えている。		
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	職員は入居者個々のホーム内における空間認知度やリスクを把握しており、混乱や失敗のないように事前に働きかけたり、対応することを心掛けている。できる限り、わかることやできることを生かし、自立した生活を支援している。		
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	玄関前、建物周辺で園芸等(野菜作り・花壇作り)入居者が自由に行えるよう配慮している。裏庭・ベランダに物干しを設置し洗濯物を干していただけるようにしている。		庭に続く道が坂になっており、芝植えでもあるため安全面での対応が必要。ベランダも利用者が乗り越えたり、非常階段の柵を外し転落するリスクも考えられるため、十分な見守りが必要。

. 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。)

私たちは、一人ひとりの思いやペースを尊重し、常に利用者寄り添いながら日々の生活を共にしています。毎日の生活を楽しんでいただくために、よりその人らしく暮ら