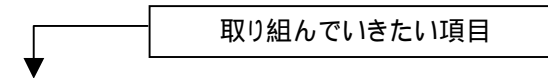


地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)



項目		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	当事業所では「人が人らしく」という理念を掲げ、個を尊重した介護サービスを提供しています。		
	理念の共有と日々の取り組み	「人が人らしく」という当事業所の理念を、管理者をはじめスタッフ全員が理解し、尊重した介護サービスに取り組んでいます。また、定例会議では理念を取り上げ再確認しています。		
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	家族の訪問時や、地域への理念の浸透は不十分だと思われる。		事業所の入り口（玄関）に理念を文字に表し、掲げるだけでなく様々な場面において、理念にふれ家族及び地域に浸透させていきたいと考えます。
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	散歩や買い物を通じて、隣近所との接点を大切にしています。		近隣の方々との接点は重要だと認識はしていますが、ホームの運営計画では、近隣住民と一体となったイベントを企画していきたいと考えています。
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	保育園の運動会、地域の祭りなど行事に参加すると共に、自治会に加入し、自治活動に協力しています。		地域とのつきあいは、地域密着型サービスにおいては非常に重要だと考えていますので、より一層の努力をしてまいりたいと思っています。

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	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域に対し、認知症高齢者に関する相談などを受け付けています。</p>		<p>介護の必要な高齢者の相談受付等の前例がなく、地域への広報活動が不十分だと考えています。(現在は、WAMNETのコメント欄に紹介しているのみ)</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<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>評価活動の意義を理解し、また評価の結果を真摯に受け止め、サービスの改善に活用しています。</p>		
8	<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>運営推進会議については、市から指導を受けており改善し取り組んでいる。</p>		<p>運営推進会議を通じて、情報を開示し意見を取り入れ、サービス向上に取り組んでいきたいと考えています。</p>
9	<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、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>実地調査や利用者の介護保険の更新申請など以外には交流がありません。</p>		<p>市との連携には前向きに取り組んでいく意向があります。</p>
10	<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>当事業所では事例がなく、今後学ぶ必要性があると考えます。</p>		<p>地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について、研修等に参加し学んでいく必要があると考えています。</p>
11	<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>当事業所での虐待ゼロは勿論の事、高齢者の虐待防止には、事例検討などを通じて話し合いをしています。</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)
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>現在までに契約に関する紛争事例はありませんが、入所契約時に十分に時間をとり説明をしています。</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>外部の介護相談員を受け入れた前例はありませんが、利用者の立場に立った基本的な介護サービスを提供しています。また、家族などから介護に対する希望を積極的に聞いています。</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>健康状態などの変化についてはその都度、電話連絡にて今後の対応を説明しています。また、家族の訪問時には必ず近況報告をしています。</p>	<p>日常生活風景を家族に報告するため、広報誌などを考えたいと思います。</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>苦情処理の前例はありませんが、家族等が苦情や不満を外部に表せる手段を、重要事項説明書に記載すると共に、入所時に説明しています。</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>管理者とスタッフ間には話し合いの機会を多く持たせ、提案や意見を気軽に述べてもらうようにしている。</p>	<p>定期的にスタッフの意見を聞く機会を設ける必要もあると考えています。</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>勤務ローテーションを柔軟に組み、常に法で定められた以上の人数を確保しています。</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>離職を必要最小限にする事は運営者としては勿論の事、サービスへの影響も最小限にする努力をしています。</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>スタッフは日常的に介護について、働きながら学んでいます。</p>	<p>スタッフには定期的にローテーションするように外部の研修を受ける機会を与えたいと考えています。</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>管理者はGH協議会へ積極的に参加し、情報の交換、GH間の交流を図ると共に、事例検討会などを行い、サービスの向上に役立てています。</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>スタッフのストレス軽減策として、介護現場より離れて別室にて1H休憩をしてもらっています。</p>	<p>管理者およびスタッフの良い環境づくりも、意見収集を行い工夫に取り組んでまいりたいと思っています。</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>運営者（代表）が事業所にてスタッフに直接近況について、ヒアリングする機会もあり、意見や提案が直接代表者に言える機会があります。</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>入所前に本人をはじめ、家族、担当のケアマネに情報をよく聞き、入所前にスタッフミーティングを開催し、情報を共有し迎え入れています。</p>	<p>利用者によっては、入所にあたり緊急を要する事もありますので、必要最低限の情報共有にて入所に至るケースもあります。</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>運営者および管理者は、家族の意見を尊重し、サービスに反映させるよう努めています。</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	家族に当事業所で対応できるサービスを説明し、迅速に対応しています。(内科の往診や歯科の往診など)		
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	スタッフ全員が利用者の情報を共有し、徐々に場の雰囲気馴染めるように気配りを行っています。		スタッフ間の新規利用者の情報共有については、必要事項を記載した書類(利用者情報シートなど)を準備し、口頭での情報共有とともに介護サービスに活かしていきたいと考えています。
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	できる限り利用者本人に共感し、日々楽しく過ごせるよう支援しています。また、日常生活上の作業を利用者本意に行っていただき、自分で生きていく力を引き出すように支援しています。		
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	職員と家族の関係を日頃から密着させ、本人の情報(状態)を共有するようにしています。また、家族に協力していただく事項はきちんと説明し、協力してもらうようにしています。		
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	利用者とその家族が共に同じ時間を共有できるように、交流会との名目で様々なイベントを行っています。		交流会では、参加いただける家族の方が決まってしまってきているので、利用者とその家族の交流支援にも工夫が必要だと考えています。
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	馴染みの方との面会等も本人の状態を考慮のうえ、有意義な時間を過ごしていただいています。		馴染みの人、場所、料理、物など個々に情報シートとして管理し、スタッフの情報共有及び、新規のスタッフが初めて接する時に役立てたいと考えています。
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	スタッフを通じ、ユニット内の関わり大切にし共に食事やお茶、小旅行などを楽しんでいます。		

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	退所し他の事業所へ移られた方に関しても、後日様子を伺ったり、利用者と家族に不安がないよう、スムーズにサービスの移行を行えるようアフターフォローをしています。		
・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	日々の生活の中で、思いや意向を見出し、介護計画に反映すると共に、家族にできる限り今までの生活経過を聞き、検討しています。		家族に意向などを聞き、介護計画を作成していますが、身体状況や問題行動等が多くなり、本人の思いや希望の反映が少ないと考えています。
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	これまでどのように生活してきたのかを、家族に伺い、介護サービスに反映しています。		生活歴やライフスタイルなども書式化し、情報共有する事を考えています。
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	サービスだからとすべてを行ってしまうのではなく、本人の力を見る（観察する）ことを大切にし、自分の身の回りの事をできる限りしてもらうように、サービス提供をしています。		介護サービスを提供しているということに捉われ、利用者の身の回りのお世話を積極的に行っている場面が見受けられます。利用者も「お手伝いさん」と認識している方もおり、介護サービスについて、もう一度考え直す必要があると思っています。
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	家族や主治医の意見などを反映した介護計画を作成しています。		サービスや介助項目が多くなってしまい、計画書より現場介護が先行しているケースも見受けられる為、より一層、きめ細やかな介護計画書を作成したいと考えます。
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	家族からの意向の変更や、利用者の変化著しくない場合、介護計画書の見直しを怠っている場合があります。		利用者及び家族の意向に変化がないような場合であっても、計画書を見直し、新たにニーズはないかなどを検討するようにします。

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	利用者の個別記録を用意し、現場スタッフには些細な事柄でも記録するようにと指導しています。		
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	医療連携加算の指定は受けていませんが、利用者の急変に対応していただける医師を準備しています。		
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	ボランティア、警察、文化、教育機関などに積極的に協力は働きかけていません。		消防とは、年一回の消防訓練で協力をしていただいています。
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	利用者及び家族の希望により、訪問歯科サービス、訪問床屋サービスを利用いただいています。		当事業所では、配食サービスではなく地域の出前を頼むなど、地域のサービスも利用しています。
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との協働は現在はありません。		必要に応じ協力関係を築いていきたいと考えています。
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し、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	当事業所では、かかりつけ医については完全利用者選択制にしています。緊急時などやむを得ない場合は、事業所で選択した医療機関に搬送することに同意を得ています。		

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	利用者の認知症診断のみではなく、介護方法や注意点などスタッフ及び家族を含め、医師に相談できるようにしています。		
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	協力医療機関の看護師及び訪問看護ステーションと介護スタッフでは判断に困った時など、相談できるようにしています。		今後も気軽に相談できる訪問看護ステーションを拡充していきたいと考えています。
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、退院時の情報のみでは現場スタッフに不安が生じる為、入院中に関しても医療機関より情報をいただいています。		入院施設のある比較的大きな病院に近年できている地域医療連携室との関係も今後深めていきたいと考えています。
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	利用者に著しい変化（重度化、終末期）がある時は、医師と相談し、家族と事業所で今後の対応を決定しています。		事業所では重度化及び終末期の事例がない為、方針が不十分だと思われます。今後、きちんとした方針を定めていきたいと考えています。
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	48で説明したとおり、方針を策定し医師の助言を仰ぎ、準備を行っていきたいと考えています。		今後、医師に相談し方針の策定を急ぐとともに、看護スタッフなど医療対応が優れている介護施設などから助言をいただき、小規模、介護スタッフのみでどの程度まで、終末期（重度化）に対応できるのかを考えていきたいと思います。
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	家族や前施設より情報をいただく事に努めています。		利用者によっては、やむを得ない緊急の場合がありますので、情報不十分で入所に至るケースもあります。その場合は、できる限り生活に支障をきたさないよう努めています。

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>利用者のプライバシーを扱うスタッフに関しては、誓約書（プライバシー保護）を提出していただいています。</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>利用者の思いを引き出すような言葉かけを行い、食事献立や小旅行などのイベントに反映しています。</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>その人らしく一日を過ごせるように支援しています。</p>	<p>希望とわがままは区別して対応しています。何に関しても本人と言う通りにしてさしあげるのが、良質なサービスではないと考えています。</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>外出の際などは、その人らしい身だしなみで出かけられるよう支援しています。</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 と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>一人ひとりに食べたい物や好物を聞いたりして献立を作成しています。</p>	<p>準備や後片付けは自然に利用者に促すように心掛けています。できる力があるからといい無理を頼むと食事の時間が嫌いになってしまう可能性があるからです。</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>家族と医師に相談のもと、本人の嗜好品は楽しめるように支援しています。</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>排泄の支援は個々にどのような状況なのかを介護スタッフが情報共有して支援を行っています。</p>		<p>排泄支援に関しては、これで良いという事はないと考えていますので、改善に改善を重ねていきたいと考えています。</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>本人の希望を聞き、入浴していただくように支援しています。</p>		<p>介護スタッフの人員の問題上、希望している時間帯に入浴するというのは難しいと考えています。共同生活という事を理解していただき良い入浴していただけるよう努力していきたいと思っています。</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>一人ひとり好きな時間にお茶を楽しんだり、会話を楽しんだりできるように支援しています。</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>生活歴を考慮し、草取りや畑仕事、また家事を行っていただいたりしています。</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>小旅行など外出の際は、家族に説明のもと自分のお金で買い物をしていただいたりしています。</p>		<p>本人がお金を使用した事を忘れてしまい、被害妄想などが出現する場合がありますので、家族に相談することが良いと考えています。</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>月に数回は、車で外出したり、散歩を楽しんだりしています。</p>		<p>介護スタッフの人員配置の問題上、制限的になってしまうこともあります。工夫しながら外出支援を行っていきたいと考えます。</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>小旅行などイベントを企画し、季節を感じてもらったり、おいしい物を食べていただいたりする機会をつくっています。</p>		<p>今後は、利用者の家族もともに参加できるような計画も立てていきたいと思っています。</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	利用者には年賀状を書いていただいたり、何か不安がある時には家族に電話をかけてお話していただいたりしています。		
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	お茶の時間などの訪問時には、利用者本人の居室にて馴染みの人とお茶を飲みながら会話を楽しめるようにしています。		
(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	身体拘束ゼロを推進しています。		今後は、身体拘束に関する研修などにも介護スタッフには参加していただこうと考えています。
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	日中は玄関の鍵はかけないケアをしています。		内玄関のドアの開閉時には音が鳴るよう工夫し、利用者の安全も考慮しています。
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	プライバシーに配慮し、見守りや言葉かけを行っています。		
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	できる限り、機械的に撤去するのではなく、スタッフの目で見守るように心掛けています。		誤飲すると危険な物などは、日常生活上違和感の無いように手の届かない場所へ保管しています。
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	事故の防止は常々注意しています。(消防訓練や薬の管理など)		完全に事故を防止するのは不可能です。そのため、発生した場合にどのように迅速に対応するかを常日頃から話し合う必要があると考えます。

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	応急手当や初期対応については書籍で学ぶ程度でしか準備をしていません。		今後は、救急手当や蘇生術の研修に参加し、より実践に近い訓練を行うことが必要だと思います。
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	災害対策については、消防署協力のもと定期的に訓練を行っています。		近隣住民と一体となった災害対策の検討も必要だと考えています。
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	リスク説明については、家族に十分に説明をしていると考えています。		様々なリスクについて、同意を得る方法にすると抑圧感が強くなってしまふ為、十分に説明して対応しています。
(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	体調の変化や異変が認められた場合は、迅速に主治医及び協力医療機関に連絡し、支持を仰ぎ対応しています。		
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	服薬に関しては、薬剤師から服薬情報の書類をいただき、スタッフ間で情報を共有し支援しています。		服薬拒否なども考えられる為、服薬状況に関しては、必ず記録するようにしています。
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	すぐに服薬(下剤)など医療対応を行わず、排便経過を確認しながら、飲食物の工夫などで対応するようにしています。		下剤の服用は医師に相談のうえ行い、できる限り、乳製品の摂取など自然排便の支援を行っています。
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	食後の口腔ケアを促し、週に一度、歯科医師及び歯科衛生士に口腔内のケアを行っていただいています。 (本人及び家族の希望により)		

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	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>水分摂取は自由にさせていただき、定期的にお茶の時間を設け、摂取していただいています。</p>		<p>水分摂取は非常に重要だと認識しており、できる限り詳細を記録するようにしています。</p>
78	<p>感染症予防</p> <p>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）</p>	<p>感染症予防に関しては、医師の指導の下、消毒などを徹底しています。また、感染症については事業所内で勉強会を行い、介護スタッフ一人ひとりの意識を高めるように努めています。</p>		
79	<p>食材の管理</p> <p>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</p>	<p>食材の買い溜めは行わず、毎日食材の買出しに行っています。また、調理用具などは専用の消毒液を使用し、食中毒の予防に努めています。</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1) 居心地のよい環境づくり</p>				
80	<p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>	<p>介護施設という雰囲気を外観に出さず、一軒家の様な雰囲気をつくるように心掛けています。</p>		
81	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>共用空間は明るく、居心地のよく過ごせるようになっています。</p>		
82	<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>共用空間なので、一緒にテレビを見たり、数人で会話ができるようにしています。</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)
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	入所の際にはできる限り、使い慣れた物を持参していただけるように説明しています。		
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	共用空間は一般的な快適な温度にし、居室は共用空間と大きな差が生じない範囲で、利用者の好みに合わせ調節しています。		
(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	物を置くなどして狭い通路や躓きやすい環境にせず、できるだけ屋内では独歩でも安全な環境づくりを心掛けています。		
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	トイレは既存の表示方法では利用者にとって分かりづらいと思われます。		各所表示方法をもう一度見直し、介護スタッフと相談しながら改善していきたいと考えます。
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	居間のベランダからは木や草花を見られるようにし、季節を感じたりできるようになっています。また、庭には野菜や果物が植えてあり、栽培や収穫を楽しんでいます。		

. 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	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	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	
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。)

利用者の医療的な管理に関しては、家族を安心させるという点からも力を入れています。おいしい食事を長く食べていただく為に、週1回の専門医による口腔ケア、2週間に1度の医師の往診及び薬剤師の訪問により適正な服薬ができているかなどのアドバイスをいただいています。介護スタッフの人員が少ない中、利用者の通院には少なからず家族の協力が必要である現在の介護現場の状況において、訪問医療は家族の方から非常に好評です。今後は、地域との関係をより充実させ、地域の認知症介護拠点を目指してまいりたいと思います。