

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
サービスの成果に関する項目	13
合計	100

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	「いこいの里」花いちもんめ
(ユニット名)	1ユニット
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県始良郡加治木町木田4888-4
記入者名 (管理者)	本村 ヨシ子
記入日	平成 19年 5月 12日

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)
. 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	地域住民の方、訪問見学等 どなたでも理念通りに利用者様のケアが出来ていると感じて頂けることを基本としている。		ご家族様、地域の民生委員の方々へは苑だよりで報告しているが、地域にホーム便りとして改善して行こうと考えている。
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	利用者様のケアを中心に日々の実践に取り組んでいる。又、情報の共有に努めている。毎朝理念を言葉にしている。毎日ミーティングで取り上げて記録している。		
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	外部(来苑)より何方でもお見えになれるように、2ヶ所の入り口に表示している。ご家族には理念を発送している。見学時は自由に取って頂いている。		地域の民生委員 他 ご家族様方とのグループホームのイベントも行いたい。
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	周辺自治会の方々から自宅で出来た物を頂いたり気軽に立ち寄って頂いている。自治会の中に高齢者の方が(100円)野菜を販売されているので利用者様を同行して交流を持っている。		
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	市町村とは密に連携を図り地域の公民館で民生委員、社協、支援センター、老人会、消防署などに積極的に関わっている。保育園行事・運動会・夏祭りなど苑より灯笼など手作りを出して参加している。自治会にも加入している。		

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	在宅で高齢者を介護している。ご家族様これから入所したいと来苑されて、いろいろと認知症について、精神的な面の話等時間を作って理解して頂けるよう話をしている。		GHの管理者として自分も勉強中であるが、知りえた知識を職員の人材育成指導と地域で困っておられる方々へサポートして行きたい。職員と共に考えている。(老人クラブ) 婦人会など。
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	職員全員へ地域密着型(グループホーム)の意義と認知症の定義を理解するように指導して多くにスタッフの気付きを出して自己評価したことを各自日常の介護に活用するよう努めている。		
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	2ヶ月1回の運営会議には職員も参加して民生委員の協力を頂き利用者や地域高齢者との語らいの時間を作っている		
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	市町村担当者とは日頃より時間を作り地域に必要とされるホーム作りをめざしている。今後も多くの指導を頂きながら誰でも出入り出来るホームの雰囲気作りに努めている。		
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	管理者研修で習得した知識を職員への指導しているが現実的にむづかしいとかがえています		今後は制度の理解に努めたいと考えている。
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	職員間で情報を出し合って知識を学ぶ方向で検討する。毎日全身観察をするように気配りをしている。		

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>入所時に契約と重要説明を添えて利用者と家族に読み合わせしながら理解をもらっている。何でも話の出来る環境作りに力を入れている。</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>来苑時(ご家族様)は、ほとんどが周2回位はお見えなので、看護婦、職員が理解して情報を伝えております。</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>2ヶ月の1回の運営会議を含めて苑報告・健康だより(看護師)を中心としてDrのコメントをや職員の入替えなどいろいろなことを苑だよりを発行して利用者様の状況報告を行っている。</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>来苑時気軽に口にして頂くことをモットーにしている。苦情委員会を設置して対応している。</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>介護の中で職員の意見を大切に改善すべき点は改善しています(BS法)を使用。毎朝ミーティングを行っている。</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>現在11人のスタッフ(パート)まで1日の流れでは(4人~5人)安全面とご家族様の安心へつながらる作成をしている。スタッフ全員がケアの重要性を理解してパートの方もいい協力を頂いている。</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>迷いの出る利用者様にとって職員との関わりが大事な事なので、一番に考えて職員のストレスの除去などに離職等については日々努力している。</p>	<p>今後は職員の方が働きやすい職場作りに力を入れて良いスタッフで良いケアが提供出来る人材育成にも努めたい。</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>		
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>		
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>		
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>		
.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>		
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>		

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	<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>地域包括支援センター医療機関、市町村、ケアマネージャ等の連絡を大切に情報交換をしている。</p>		<p>ほとんどの方がソーシャルワーカー、介護ケアマネジャー訪問看護を通しての話が多いので大切に行きたい。</p>
26	<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、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、場の雰囲気に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>地域包括支援センター訪問看護その他の情報を良く理解してその方に合った今迄過ごされた雰囲気を大事にしてゆっくり取組んでいる。その方が大切にされている事、物、言葉、食べ物など細かく聞いて対応している。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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>日常生活の中で出来る役割をしっかり見守り 職員が苦手な部分の協力 特に人生の中で培ってきた調理方法等ご指導頂きながら みんなでする事に努力している。毎年(苑)で味噌作り・野菜作りなどをして利用者の自信へつなげている。</p>		
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>人生の先輩でり ほとんどがいろんな面で指示されたり鹿児島弁など 教えて頂いた その時の表情を大切にしている。</p>		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>ほとんどのご家族様が毎週来苑があり 居室でくつろげる場所作りに職員全員で務めている。いつでも外出・外泊出来る支援をしている。</p>		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>地域民生員、自治会の協力等ご支援を頂いてホームに2人～3人招いて食事会や歌などの時間を作っている。</p>		<p>今後はホームで多くの地域高齢者、ご家族様を取り込んだイベントもやって行きたい。</p>
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>ホームの中は 南側には朝日が射し いこいの場所があり 利用者様のくつろぎが出来る庭園にパラソルの下でくつろぐ場を用意している。庭園は自由に出入り出来るスロープもある。</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)
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	退所がないですが2ヶ月に1回の運営会議等でも話が出てご家族様と良い関係作りをして行なっている。市町村・福祉・医療機関等々深い関係を保つことに努力している。		
. 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	一人一人の特徴、得意分野を職員全員で把握してその方向を失わない方向性に努めている。1日の流れは年齢・疾患・体力的な面も考慮して昼寝の時間も行っている。		
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	今までの過ごされた環境、生活歴の情報を基にご家族の協力を頂いている。ご本人様の尊厳を大切にしなければならない範囲で把握するようにしている。		
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	個人の生活パターン・排泄パターンを維持して一人一人に合った声かけ支援をしている。暮らしのリズムを大切にして、体調の変化等の早目の気づきを基本にしている。		
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	日常の些細な会話や言動 感情から利用者様の希望を取り入れたりご家族様に近況報告をしながら意見や考えを聞く機会を作って相談しながら計画を作成している。		
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	職員間の情報を共有して(カーデックス)記録を大切に利用者の行動 状態変化などご家族様と検討して計画を作成している。		

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)
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	記録の中に要望・苦情・訴え・対応・気づき結果評価までの流れを取っている。見直しにつなげる。何をどうしたかったのか、どうしたら良かったのか、などの検討会を毎日行っている。		
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	医療側関係病院の協力で24時間受診が出来て健康管理面活用、ご家族様との外泊・外出の支援は行なっている。		今後グループホーム認知症通所介護も行なっていく計画である。市町村へ相談しているところです。
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	自治会、老人クラブ、民生委員、社協、消防署、警察署、ボランティア他機関と協力している。		
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	ホームにあった対応に仕方に努めたい。		
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	認知症の方を地域で支援する勉強会・支援センター等、連携をとっている。関連施設合同会議等へ参加している。		
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	同敷地内にある協力医療機関を利用しておりかかりつけ医の診療を定期的を受けて常に相談している。夜間でも受診出来る体制であり 主治医へはいつでも相談出来る。受診時はご家族様の了解をしっかりと頂くことにしている。時にはご家族様の同行もある。		

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	関連医療機関又は精神科医を確保して居り医療面精神面共に助言を頂いている。処置や治療等に対しては、ご家族同伴で安心出来る対応を取っている。		
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	協力医療機関と情報交換が出来ている。健康管理は主治医の指示で！日常は看護師が管理指導している。地域医療とも関わりを持っている。		
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	協力医療機関なので、いつでも対応可！現在は入院なし(約2年)入院された場合は精神面を考えて、面会に行き関係者の情報を密にしている。		
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	重度化に対して医療チーム(主治医)ご家族様と連携を図りながら ご家族を中心に安心出来る対応を図り、日々看護師が対応している。急変時は夜間でも対応している。		終末期医療に対しては、ホームで看取り看護も検討中であり 今後ご家族様と市町村との関係を大事にしながら利用者のご家族様が穏やかな旅立ちを支援することを目的と考えていきたい。
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	ホームの今後 大きな目標であり、利用者様と家族の意見を大切にしている。医療チームの協力等も頂いて急変時24時間対応している。		
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	現在はないですが、対応としては習慣・好み・本人に対する情報は提供出来るよう 準備をしている。		

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	プライバシーの確保の徹底 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	職員は利用者様一人ひとりの人格を尊重した言葉かけや対応を行っており優しく話しかけている。	
51	利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	ホーム内では 出来るだけ本人の意志を大事に出来ることはして頂く働きかけをしている。無理をしない 職員が決めない 時間がかかっても 急がせない を大切に(4無い)に取り組んでいる。	
52	日々のその人らしい暮らし 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	利用者様それぞれちがうので声かけ 運動なども その人に合ったことを優先に行っている。体調に配慮しながら 大切なことをスタッフのモットーにしている。	
(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	身だしなみやおしゃれの支援 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	いつも美しくがモットーで 職員全員が取り組んでいる。理容は来て頂いている。美容は同行している。	
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	献立表は作っているが利用者様に今日は何が食べたいか聞いて職員と作り職員も同じテーブルで和やかな雰囲気の中で食事を取り 食べこぼし等は さりげなくサポートして行っている。食事時の表情であったり 何が好きなのか どんな物をよく好まれるか さりげなく 職員は理解する いい時間でもあります。材料切りや味付け	
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	ご家族より情報も頂いて 好きな物を 一人一人取り入れて支援している。オヤツタイムは、利用者様より聞いて手作りなど 工夫している。	

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)
56	<p>気持ちよい排泄の支援</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>向精薬などの使用者の方は排便困難となるので 食材の検討 水分 排泄表を利用している。排泄体位を理解して トイレ誘導を行っている(全員)</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>基本的には週3回であるが時間 温度は利用者様の希望に合わせて 全員が一人づつ見守り介助を行っている。希望があれば毎日でも可能である。外部の温泉(銭湯)行きもしている。</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>一人一人の生活リズムを考えて日常生活でも安眠時間を考慮している。出来る限り日中はフロア-で話しをしたり折り紙をしたりする時間がありますが 年齢によって違うのでその支援をしている。</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>生け花が出来る方は一日の流れの中でしていただき 習字 活字の好きな方は それを 時には全員で体操 踊り 歌などを考慮している。</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>疾患による理解が難しく時には買い物支援しますがその他はご家族の了解を頂いている。ホームでご家族様の預り台帳を作り記入し来苑時に確認をもらっている。</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>町内での祭り事 イベントへの外出 地域老人クラブへの見学など外部とのふれ合いを大切にしている。歩行不能な方は車椅子で出来る外出と車でのドライブで気分転換を図っている。</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>利用者の個別的な考えをご家族様より協力を頂いて支援している。体調面を考えて利用者や日々のリレーション活動にも取り入れている。</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)
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	電話を手が届くフロア-に置いてあり いつでも本人が利用している。自由にして頂く事もご家族の了解を頂いている。年賀状 書中見舞い 等は それぞれ書いて頂いて郵送している。		
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	子供さんから大人までどなたでも出入りできる気軽なホーム作りに取り組んでいる。		スタッフ全員が訪問支援を大切に考えこれからもより多くの支援を考えています。
(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	現在ホームで拘束はないですが、職員指導としてマニュアル・勉強会を行っている。認知症から精神面なフォローを大切に徘徊等の転倒防止として夜間のみ職員の目の届くフロア-を利用している。		
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	通用口(裏玄関)はオープン状態で誰でも出入り出来る状態にしているがリビング入り口は施錠する場合もある。表玄関は構造上危険性考えてご家族の理解を頂いてなるだけ鍵をかけないケアを行っている。		今は職員全員で安全面を考えながら鍵をかけない方向性を検討して行きたい。
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	管理者・職員はフロア-内で仕事をして調理も利用者様が視野に入るよう安全面を考えて配慮している。		
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	危険性の高い物は管理に努めて一人一人のケースバイケースで行っている。(ヒヤリハット)の共有を行っている。消毒剤・薬剤等は管理に努めている。		
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	パートスタッフ職員といつでも見れるようにマニュアルを作成して対応の仕方については看護師指導で実技等を年に2回行っている。火災については、消火指導・防火管理者(ボタン1つ)で直接消防署への通報装置を設置しているが、全職員が今後安全面に対応して行きたいと考えている。		

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)
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	救急救命法の手技・対抗マニュアル使用。手技指導も行っている。人口呼吸法(ポケットマスク)使用。運営推進会議等で消防救急救命士等の指導もお願いしており、全スタッフで向上に努めたいと考えている。		
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	運営推進会議等で消防救急救命士等の指導もお願いしており、全スタッフで向上に努めたいと考えている。		苑独自の避難訓練等は消防署へ届け出て施行、運営推進会議時に火災等はどうする 地震の時は何が大切か ご指導を頂いているので、今後も努力したい。
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	高齢的にリスク高となることについて個別的な面も考えて運営推進会議で報告の中に取り組んでいます。特に気になる方にはその都度家族と話をして対応している。		
(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	変化については個人でも判断するのではなく、報告の大切さをモットーにして職員の共有に努めています。夜間でも異常時は看護師へ報告するように対応している。必要時看護師訪問している。		
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	薬剤マニュアル作成して何時でも確認出来るようにしてあり 服用後の作用等は看護師が指導している。		
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	一人一人の排泄パターン特に排便については食材の工夫運動・水分、出来るだけ自然排便の誘導に努めている。トイレ時、腹部マッサージで軽いか重いか報告と記録して職員全員が共有に努めている。		
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	ホームの理念が美しくをモットーは見えるところだけでなく口腔ケアそのものとして口腔目標を立てて努めている。協力医療機関に口腔歯科があり義歯調節等の指導も頂いている。いつでも受診出来ている。歯間ブラシ使用舌ブラシ等使用している。		

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)
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	食事摂取量は個人表を記入して水分保持は一人一人に合った状態でコントロールをして水分と排泄のバランス等を考えて日頃のケア記録に記入する。職員の情報伝達をしっかりと行っている。		栄養のバランスは献立表を作成しているが利用者様の意見を聞くことが多くメニューが変わることもあるが1日のバランスには心がけている。栄養士の指導も今後は検討している。(健康管理時の採血データ等特に気をつけている。)
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)	全他のマニュアル作成をして職員指導。インフルエンザは利用者・職員共予防接種を行っている。(空気清浄機を使用中である。)空気清浄機は99.9%の除去OK。外出時また帰苑時手洗いうがいを徹底するように勤めている。外出する方へは消毒・マスク使用に努めている。		
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	調理器・食器管理は毎日消毒(ハイター)し洗浄・天日干しを行っている。食材は全職員で日付・新鮮度に気配りしている。		
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				
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	建物が古いのですが環境的にはいい場所で入り口には花の案内板などがあり、何方でも分かる工夫に努めている。玄関の周囲は花、玄関には手作り作品、フロア内には季節の花、利用者様の日頃の写真、地域に参加した写真等を置いている。		
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	作りで玄関には季節の花、畑には野菜などを作ったり自由に利用者様が取ってこられる雰囲気を作り工夫してフロアは生活の匂いがする手作り小物浴室等はゆっくりとくつろげる改善をしている。		
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	フロアは自由に利用出来るように気配りと雰囲気作りに努めている。気兼ねなく過ごせる環境作りを全職員で取り組んでいる。(トラブルが無いように見守りを大切にしている。)		

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	以前自宅で使用していた物を居室に置いて日々の生活にとまどいの無い心配りをしてご家族様の来苑時はゆっくり会話ができるスペースを工夫している。手作り小物など全員で作った物をご本人様なりに整理して頂いたり供えたりして頂いている(ご本人様の写真であったりご主人様の写真等)		
84	換気・空調の配慮 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	空調は各居室に整っており換気に対しても一人一人に合った対応に努めている。		
(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	原則的にバリアフリー(居室・トイレ・フロア等)全体的に自立機能に向けた作りになっている。老人車で自立可、機能訓練としてホーム内での歩行器使用訓練等も看護師指導のもと行っている。現在寝たきり状態の方は無し。		
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	活字が必要で好きな方、手先ですることが上手な方、それぞれの力を出せる雰囲気作りに努めている。食事の準備から後片付けなど日々全員でする方向性を取っている。		
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	外部へ利用者で作る畑に何をやるか聞いて野菜作り苑など自分から活動出来やすい環境作りに職員は努めている。ほうれん草等・大根・トマト・ピーマンを作り食材に利用して人生の先輩方の指導を聞く事で表情もよく私は何かをしないとイケないと 行動が見えて来て日々スタッフと取り組んでいます。		

. 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。)

全職員が高齢者（認知症）を正しく理解することが、ケアする中で大きな役割と考えています。特に今後は地域を巻き込んだ地域医療チーム・各福祉との交わり等、認知症の方々が安心して暮らせる家庭作りを目標として参りたいと考えております。