

## 地域密着型サービス自己評価票

- 指定小規模多機能型居宅介護  
(指定介護予防小規模多機能型居宅介護)
- 指定認知症対応型共同生活介護  
(指定介護予防認知症対応型共同生活介護)

(よりよい事業所を目指して・・・)

記入年月日	平成20年8月1日
事業所名	グループホームひまわり
事業所番号	2370400794
記入者名	職名：ホーム長 氏名：立川重行
連絡先電話番号	052 - 523 - 3833

(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)
<b>.理念に基づく運営</b>			
<b>1.理念と共有</b>			
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	「地域に必要とされる施設でありたい」という法人の理念を掲げ、利用者様が地域の中で当たり前 に生活していけるようスタッフ間で検討している。	
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	法人の基本理念、方針を明確化(事務室内に掲示)し、管理者はスタッフとコミュニケーションをとるよう努めている。また基本理念、方針に基づいてホームの目標を定め目標達成に向けた取り組みを実施している。*別紙『慈照会品質方針』参照	平成20年度は目標達成のための施策として『a)中日新聞(西ホームニュース)にひまわりをアピールし、ひまわりの記事を載せてもらう。地域諸団体にも協力して頂ける様に打診する。b)月に1度(第1木曜日17:30~)「認知症の人が求める支援の視点」の項目を各自、自己評価する。自己評価を元に現在の到達したレベルや課題を探り話し合う。」ことを実施している所である。
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	法人全体で地域交流委員会を発足し、運営理念の啓発・広報に努めている。運営推進会議やホーム行事の活用、近隣店舗への買い物や散歩、地域清掃等で出会う方とのコミュニケーションを通じて、家族や地域への理解が深まるよう努めている。	行事や催しものを活用し、家族や地域の方々をホームに招き、日々の様子を知っていただく機会作りをしている。
<b>2.地域との支えあい</b>			
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	日常的に散歩や買い物、地域清掃を行う事で、近隣の方々と気軽に関わりあえるようにしている。回覧板を活用し、行事や催し物のお知らせを行っており、利用者様と近所の方との交流の機会を作っている。	町内の方に、行事など多数参加頂いており、行事に使用してくださいと手作りの品を頂くこともあった。今年度から、近隣お寺の住職による法話会を始め、地域の方にも声をかけたところ、多数参加頂けた。好評につき3カ月に1度開催する事となっている。
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	地域清掃や盆踊り、お祭りなどには積極的に参加している。回覧板は利用者がお届けに行き、交流に努めている。	ボランティア地域清掃や盆踊り大会、お祭りなどに参加した時には、地域の方から声をかけて頂く場面もあった。

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)
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>運営推進会議では、「老人保健施設とグループ ホームの違い」「後期高齢者医療制度について」 など地域の方が興味をもたれていた内容の説明を 行った。</p>
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
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>		
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、そこの意見をサー ビス向上に活かしている</p>		<p>今後、より様々な検討の場として運営推進会議を 盛り上げていき、利用者様、ご家族様、地域 の方々より多くの方に参加していただき、サー ビス向上に活かしていきたい。</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>市町村担当者と直接交流する機会はほとんど ない。</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>「成年後見制度」を活用されていた利用者様がみ えたため、基本的理解はできているが、必要性の 検討や支援のためにはより深い理解が必要である と思われる。</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 よう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>『性的虐待』が問題になったニュースをうけ、意 見交換を行った。又、法人全体で「シルバーハラ スメント」について、パンフレットをもとに職員 へ周知徹底を行った。現場での言葉遣い・会話の 内容など問題がないか、確認。注意しあえる環境 を作っていけるように努めている。</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)
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>契約時は時間をとって契約書や重要事項説明書、個人情報保護への取り組みについて説明を行い、同意をいただいている。またホームでの生活の様子等もお話し、不明な点があれば気軽に問い合わせさせていただけるよう繰り返し伝えている。</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>利用者様の声はスタッフ間で共有し、ケアに活かしていけるように検討している。</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>ご家族様へは来訪時、利用者様の様子や行事の内容など積極的に伝え、コミュニケーションを図っている。また、月1回『ひまわりだより』を発行、郵送し、利用者様の暮らしぶりを知らせている。</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>行事等の際にアンケートを実施し、意見を聞きだすよう努めている。出された意見はスタッフ間で取り上げ、改善につなげられるようにしている。</p>	<p>家族会について検討しているが実施にまで至っていない。</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>月に1回勉強会を行い、意見を聞く機会を設けている。</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>利用者様の生活に合わせて勤務を組んでいる。勤務時間は見直し等必要であれば柔軟に対応しているが、人員確保には制限があり、決められた範囲内での対応となっている。</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)
18 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	異動は必要最小限にとどめている。やむを得ず交代がある場合は、十分に引継ぎを行う。		
<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	外部研修は機会があれば参加し、勉強会で研修内容を伝達している。内部研修も広報を行い、自主的な参加を促している。		月1回勉強会では、担当者がテーマを決めて自己学習に取り組み、発表、意見交換を行った。スタッフ各々での視点による発表はお互いの気付きとなったと思われる。
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	連絡協議会主催の研修にはできるだけ参加するようにしているが、地域の同業者との交流機会等はなくネットワークづくりには至っていない。		
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	日常の中で、悩みや思いを把握するよう努めている。職員がお互いに声をかけ合い、ストレスや悩みを共有し、軽減できるようコミュニケーションに努めている。		人員不足が続いた時期があったが、現在は人員の確保ができ、休みが消化できるようになってきている。1日の業務の中での疲労度が軽減できるよう、ゆとりを持って休憩、気分転換できる時間を確保したい。
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	スタッフの資格取得に向けた支援がある。スタッフ個々に力量目標を設定し、達成に向けて一緒に評価を行っている。		

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)
<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	<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>入居前の面談で聴き取りを行い、それまでの生活状態の把握、ホームでの生活に対する意向の把握に努めている。しかし下記に記すよう、面談の大部分が家族中心に行われていることは否めない。利用者様本人の思いの把握は、専ら入居後に限られている。</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>入居時の面談にて情報の聴き取りを行い、家庭での介護の状況やホームでどのように対応していけるかなど事前に話している。ご家族様がこれまで困ってみえたことや不安に思っていたことを把握した上で、入居後の変化や状況をお伝えできるようにしている。</p>	
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>面談時にご本人様やご家族様の意向を確認し、ホームでできることできないことをご説明した上で、改善に向けた支援の提案をしている。必要であれば他のサービスについてご説明、ご案内することもある。</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>ご本人様、ご家族様に事前見学をしていただいている。ご本人様の性格や他入居者様との相性も配慮しているが、残念ながら馴染めるまでの見極め期間（お試し入居など）は設けていない。ご家族の面会頻度等は相談しながらすすめている。</p>	
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
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>できる限り様々な場面で感情を共有（一緒に楽しんだり、時には悲しんだり）できるように努めている。利用者様から職員が教えていただく、あるいは利用者様に職員が依頼する場面も多い。</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)
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	面会時や電話でご家族様との情報交換を積極的に行い、ご家族様の思いや求めていることを傾聴するようにしている。一緒に考え、職員もご家族様と同じような思いで支援していることを伝えている。		
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	両者の思いを見極めながら外泊をすすめたり、行事にお誘いして共に過ごす場、時間を提供している。ご家族様にご本人様の日々の状況を伝え、両者の混乱を招かないように努めている。		
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	親類や友人の面会も積極的に受け入れている。センター方式を通じて、馴染みの場、人の情報収集に努めているが、こちらから出向いていく取り組みは実施できていない。		
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	利用者様個別の相談にも対応し、気の合う仲間、そうでない者の把握はできている。食事、調理、お茶、買い物など様々な場面を通して利用者様同士の積極的なコミュニケーションを支援している。		
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	利用者様と一緒に入院された方へのお見舞いに行くなどしている。完全退居となった利用者様、ご家族様からの継続的な関わりを望まれた事例はない。		以前入居されていた利用者様が転居先で亡くなられた後、ご家族様から「ここでの生活はとても楽しかった」と言っていたことがあった。

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)
<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>			
<b>1. 一人ひとりの把握</b>			
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>センター方式によるアセスメントを導入し、日々の関わりの中での会話、表情、行動からご本人様の意向を把握するよう努めている。ご家族様にも協力を依頼し、情報収集するなどして本人の意向を本人の立場に立って検討できるよう努めている。</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>アセスメントシート（センター方式）を活用し、情報収集している。ご家族様面会時には日々の状況を伝えるだけでなく、ご本人様から得られた情報をもとに以前の生活についての聴き取りを行っている。</p>	<p>センター方式を活用し、以前の生活について情報収集を行うことで、利用者様の思いが読み取れる部分が多々みられてきた。だが、まだ活かしきれていない所もみられるため、引き続き、センター方式を活用し、一人ひとりについて把握に努め、ケアの向上に活かしていきたい。</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>アセスメントシート（センター方式）を活用し、情報収集している。</p>	
<b>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</b>			
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>ケース会議を通じて職員間で意見交換を行い、サービス計画書に反映させている。また必要があれば法人内の専門職員（看護師、栄養士、OT、PT、ST）に助言を求めている。</p>	<p>面会時を利用し、ご家族様から意向を確認している。日々の状況で検討が必要な事や、ケアのヒントになる事など意見を出し合い申し送りを活用し、検討している。</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>定期モニタリング、ケース会議を通じて検討、見直しを行っている。また期間内でも変化が生じたときはできる限り対応ができるように努めている。</p>	<p>サービス計画書の内容充実に関してはまだ改善の余地があるものも多い。職員一人ひとりのサービス計画書そのものに対する理解を深め、質の向上を目指していく必要があると考えている。</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)
38	<p>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>		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>			
39	<p>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>		
<b>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</b>			
40	<p>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>		
41	<p>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>		
42	<p>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>		

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)
43	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>		
44	<p>認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>	協力医療機関医師の協力を得て、認知症治療の支援は行っている。	
45	<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	医療連携体制を整備し、協力医療機関担当看護師と連携して、24時間体制で利用者様の健康管理や状態変化に対応できている。	H20.7から非常勤ではあるが、看護師が勤務するようになり、健康管理が、よりできるようになってきた。また、疑問・不安・異常がある時には、すぐに相談できるようになっている。
46	<p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	相互に情報交換をし、早期退院に努めている。法人内医療機関への入院が多いため、連携が図りやすい環境となっている。	
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	センター方式のなかで終末期に関する意向を確認する箇所があるが、明確な回答をいただけないことも多い。現状では必要時医師を通してご家族様との話し合いを行っている。	
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	利用者様、ご家族様と話し合いを行い、意向にそって対応できるよう努めている。	

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)
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	以前に住んでみえた生活環境を確認している。当ホームから他へ住み替えられるときはアセスメントやサービス計画書の内容を情報提供するようにしている。		
<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>			
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	法人でISO、Pマークを取得しており、個人情報の取り扱いに関するシステムが構築されている。全スタッフ間でルールが遵守できるよう教育を行っている。また月1回現場パトロールを行い、個人情報の取り扱いには注意を呼びかけている。		
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	利用者様個々に様々な場面で意思決定できるよう声かけしている。ご自身での意思決定が困難な方には複数の選択肢を示すなどしている。しかしスタッフ側の都合で決めてしまうことがないとはいえない。		
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し、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	一人ひとりの過ごし方を把握し、柔軟な対応を目指しているが、スタッフの人手や業務による制限もあり、すべてに対応できているわけではない。		利用者様一人ひとりの『思い』により着目し、利用者様本位のサービス計画書の作成ができるようにしていきたい。
自己評価票			
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	好きなものを身につけていただけるよう洋服の選択は希望に応じてご本人様と一緒にしている。整容、整髪も声かけ、見守りしながら行っている。理美容は基本的にはご家族様にお願いし、一緒に外出していただいている。		

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)
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>食事の準備や後片付けを通じて、利用者様の役割ができ、好みの作業を行いながら能力を発揮できる場となっている。</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>		
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>サービス計画書の見直しとあわせて、排泄状況を確認し、排泄状況の改善を図っていきたい。</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>入浴日以外でも希望があれば入浴ができるようにしている。</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>		
(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>お願いできそうな仕事は依頼したり、利用者様ご自身から意欲を持っていただけるような環境づくりに努めている。地域の方々とも接することができる機会を積極的に提供している。</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)
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	ご家族様と相談の上、可能な範囲内で金銭管理をしていただいている。管理が困難方でも、小額の支払いをしていただくなどお金を持つ機会を作っている。		
61 日常的な外出支援  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	散歩（公園、喫茶店）や買い物、清掃活動等に出かけている。		「外に出たい」という希望があるときにできる限り柔軟な対応ができるよう努めている。
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	バスツアーなどで行くことができる場所は希望を聞き、実現できるようにしているが、個別の対応は困難。遠方の外出は家族とのみに限られている。		
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	年賀状や暑中見舞など出すための支援は行っている。日常的にも希望のある利用者様には対応している。		
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	「ここに来ると元気が出る」といっていただけたこともあり、家族にとっても居心地の良いホームとなるよう努めている。面会時間は8：00～20：30と利用者様の活動時間内で長めに設定している。事情があれば時間外の面会、外出も対応している。		
(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	身体拘束は行ってない。職員間でも「拘束は行わない」という認識が統一できている。		

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)
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	立地条件もあり、玄関、1・2階の出入り口は施錠しているが、ご家族様には必ず根拠を説明し、理解をいただいている。夜間の戸締りは利用者様自身の安心感にもつながっているよう。		
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	デスクワークなどできる限りリビングで行い、常に見守りができる体制をとるようにしている。各居室や玄関付近はリビングからの見守りが困難であるが、通行時など様子を伺うようにし、状況を把握するようにしている。		
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	安易に「隠す」「なくす」のではなく、リスクを分析し、一人ひとりの状況に合った対応を行うようにしている。		
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	事故が発生した場合はアクシデント報告書を作成し、対策等はスタッフで検討して再発防止に努めている。アクシデントにつながる可能性のあるヒヤリハットについても予防処置をとるなどして事故防止に努めている。		
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	手順書が作成されている。スタッフは内容を理解しており、手順書どおりの対応が実施できている。年1回(6月)に法人で救命蘇生の講習会が行われている。		
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	『消防計画』が作成されており、それに基づいて日中想定防火訓練、夜間想定防火訓練、震災訓練を行っている。		

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)
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	契約時に施設について説明は行い、了承を得ている。その他考え得るリスクについてもご家族様に報告、相談しサービス計画書の内容も含めて対応策を検討している。		
(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	毎日バイタルチェックを行っている。バイタルサインに異常があったり、顔色や様子がいつもと異なる場合はホーム長や看護師等に速やかに報告し、指示を仰いでいる。		
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	使用薬の薬剤情報提供書をファイリングし、すぐに確認できるようにしている。使用薬の変更があった場合は確実に全スタッフへ申し送り、様子観察を行っている。		
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	しっかり水分補給ができるよう利用者様の好みに応じて飲み物を提供したり、朝食には乳製品を提供している。1日2回体操を行い、適度な運動を促している。		
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に、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	毎食後口腔ケアの声かけを行い、能力に応じて見守りや介助を行っている。義歯の管理も個々の能力やこれまでの馴染みの習慣に応じて支援している。		
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	好みや嗜好、体調を把握し、バランスよい栄養摂取ができるよう支援している。必要に応じて補食を提供している。必要であれば刻みやトロミでの提供も行っている。		

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)
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）	『感染症予防管理手順』があり、実行している。		
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	キッチンには『キッチン衛生チェック表』に基づいて毎日衛生管理を行っている。冷蔵庫や食品棚の点検もこまめに行っている。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
(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	玄関周りに草花を植えたり、ベンチを置くなどして親しみやすい雰囲気づくりに配慮している。		
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	掃除は利用者様と共に行い、装飾は花や絵を飾るなど利用者様に喜ばれるものになっている。月1回行っている生け花も好評で、生けられた花を飾ることで、季節感を感じ、目で楽しむことができるようにしている。		
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	廊下や玄関にソファ、イスを設置し、思い思いに過ごしていただけるよう工夫している。利用者様同士で自発的に井戸端会議が行われたり、お互いの居室に招き入れ話し込む光景もみられる。		



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)
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 せるような工夫をしている	入居者様、ご家族様にご協力いただき、それぞ れに過ごしやすい居室づくりを行っている。		
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	温度調節はこまめに行っている。空調機器のみに 頼らず、換気も積極的に行っている。清掃時は窓 を開けての換気を徹底するとともに、温湿計を設 置し、温度・湿度を毎日チェックしている。体感 温度にも留意し、こまめに調節するよう努めてい 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	浴室やトイレなど必要な場所には手すりを設置し ている。キッチンも作業台を用いるなどの工夫を している。		
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	利用者様の理解度、視力に応じて居室入り口に目 印(のれん、表札)をつけたり、「トイレ」の表 示を大きく出したりしている。場所がわかりやす いよう夜間もトイレの電気はつけたままにしてい 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	玄関ポーチに草花を植え、手入れや水撒きなどが 出来る様に工夫している。天気の良い日には物干 しへ洗濯物を干している。		家庭菜園の手入れが上手くできていないため、今 後知識のあるボランティアの受け入れを含め検討 している。

(  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		取 り 組 み の 成 果 ( 該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こと )
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 ( 該 当 する 箇 所 を 印 で 囲 む こ と )
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。)

月ごとに季節にちなんだ行事、ボランティアによる慰問等を計画し、実施している。地域の方へ参加をお誘いし、多くの方に参加頂き、地域交流の場ともなっている。またセンター方式によるアセスメントの取り組みを続けており、利用者様の生活に対する意向、『思い』を拾い上げ、その人らしさの発見、気づきを得るよう努めている。内容充実に関してはまだ改善の余地があるものもあるが、職員間でセンター方式について検討しあったり、ご家族様のご協力をいただきながら、利用者様一人ひとりへの理解を深め、楽しく安心して暮らしていただける支援を目指している。協力医療機関のバックアップのもと、医療連携体制が整備されており、24時間対応で健康管理を行い、利用者様、ご家族様の安心につながるよう取り組んでいる。