

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	事業所独自の理念を掲げ、玄関と事務所に掲示しています。		
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	職員にわかるように理念を掲示し、職員採用時には管理者から説明を行っています。また、毎月カンファレンスの中で毎日行っているケアのあり方が理念にあったものなのかの確認を行い、理念の実践にむけて取り組んでいます。		
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	各家族の方へは、見学や契約時に理念についての説明を行い、地域の方へはホーム見学時や運営推進委員会を通して、理解してもらえよう努めています。		
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	職員全体で近隣の方へしっかりと挨拶するように努めています。町内の行事に参加した時等に、ホームへ気軽に立ち寄ってもらえるように声かけを行っています。		
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	毎月、町内の園芸活動に参加したり、毎年、町内の夏祭りに参加し、交流をはかっています。		

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	○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	運営推進委員会で、民生委員や包括支援センターの職員と話し合い、地域の問題を把握するように努めています。		
3.理念を实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	カンファレンスの中で、評価に対しての改善策を話し合っています。		
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	運営推進委員会では、毎月のホームでの取り組みや入居者状況を報告し、その都度意見をいただいています。また、外部評価の評価結果も報告し、その時いただいた意見を参考にサービス向上に努めています。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者ら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	認知症実践者研修や管理者研修への積極的参加と、管理者は疑問点や分からない事がある場合は市町村担当者への連絡を行い、アドバイスをいただき、連携をはかっています。	○	もっと積極的に市町村の担当者らと連携をとっていきたい。
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度については、研修を受けたものを中心に、カンファレンスの中で話し合う機会をもっています。また、実際に成年後見制度を利用されていた入居者の為に活用していました。		
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	カンファレンスの中で、虐待防止委員会をひらき、スタッフ全員で虐待について学ぶ機会をもっています。		

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)
4.理念を实践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだ後、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	契約の際には、入居者や家族に対して「契約書」と「重要事項説明書」を声に出し読み上げて、十分な説明を行っています。また、疑問点や質問にも具体的に答えるようにしています。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 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	毎日の生活の中で、入居者からの意見や不満等はその都度耳を傾けるようにしています。また、地域の方達との交流の場を設け、外部者へ表せるようにしています。		
14	○家族等への報告 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	ホームでの入居者の生活状況や職員の異動等は、毎月「のため通信」で報告しています。また、個々の健康状態等は面会時に個々に伝えるようにし、緊急性のある場合は電話連絡しています。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 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	普段から、家族等が意見や不満や苦情等を表しやすい雰囲気作りをしています。また、意見や苦情がでた場合には苦情処理対応・各行政機関窓口対応方法等の体制を敷いています。		
16	○運営に関する職員意見の反映 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	毎月1度のカンファレンスの中で、職員の意見や提案を聞く機会を設け、そこで出た意見や提案はその場で話し合い、運営に反映させています。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 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	スタッフの希望や、日々の状況に合わせた勤務の調整をしています。		
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	異動や離職は最小限にし、馴染みの関係を保つようにしています。また、新しい職員が入職した場合は、管理者や他職員が見守りのもとで入居者とのふれあいを多くもってもらい、出来るだけ早く馴染みの関係になれるようにしています。		

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)
5.人材の育成と支援				
19	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	募集や採用には、性別や年齢等の制限は設けていません。また、各職員の能力が発揮できるように、各能力に合わせた係り決めをしています。勤務についても、職員の希望を聞き勤務表を作るようしています。		
20	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	認知症実務者研修等の研修への参加等による、カンファレンスでの職員に対する伝達講習会や啓発活動に取り組んでいます。		
21	○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	全国グループホーム協会研修への参加や、毎月1度の地域の認知症介護従事者の集まる研修「ふれあい会」へ参加し、カンファレンスの中で伝達講習を行っています。	○	もっと多くの職員に研修参加を促していきたい。
22	○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	地域の認知症介護従事者の集まる研修「ふれあい会」への参加を通してのネットワークづくりをしています。		
23	○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	定期的に全職員による親睦会を行っています。		
24	○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	職員の実績や勤務状況は管理者からの報告や、運営者自らが把握し、各自が向上心を持って働けるような声かけをしています。		

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)
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				
25	○ 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	契約前に、ホーム見学時等に本人や家族の方からの相談にのり、出来る限り本人の意思を尊重し、受けとめるように努めています。		
26	○ 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	契約前に、ホーム見学時に家族の方の不安や要望等を聞き、受けとめるように努めています。		
27	○ 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	本人と家族の生活環境と身体状況の情報収集にを実施し、適切対応ができるように努めています。また、満床であったり、他のサービスを受ける事が適切だと判断した場合は、他のサービスを紹介するように努めています。		
28	○ 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、場の雰囲気にならないうちに馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用開始前にホームの見学や、可能ならば体験入所を実施し、場の雰囲気を味わってもらうようにしています。また、出来るだけ、時間をかけ家族と本人の希望や不安等を把握して、馴染みの品や趣味等をホームに持ち込むようにし、出来るだけ早く馴染めるように努めています。		
2.新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
29	○ 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	職員は利用者との間に壁を作らずに、対等に接するような関係作りをしています。また、利用者からは生活の知恵等を教えていただき、支えあう関係を築いています。		

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)
30	○ 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	誕生日会や敬老会等への参加の呼びかけを行い、入居者と家族が一緒に参加できる行事を出来るだけ多く企画するようにしています。		
31	○ 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	これまでの利用者さんと家族の生活のリズムを把握するように努め、家族の方には認知症を理解していただくような働きかけを行うようにし、よりよい関係が築いていけるように努めています。		
32	○ 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	馴染みの人や場所等の把握に努め、その人や場所等の情報提供や、場所へ行ってみたい等を行い、馴染みの関係の維持に努めています。		
33	○ 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	利用者同士の関係把握に努めるようにしています。また、部屋に閉じこもりと孤立しないように、しかもプライバシーを保持しつつ、出来るだけリビングへ出てきてもらうように努めています。		
34	○ 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	他の施設へ転出した場合でも、面会や訪問するようにしています。		

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ケアマネジメント				
1.一人ひとりの把握				
35	○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	出来る限り、利用者の希望や意向をくみ取れるように、カンファレンス等で職員全体で意見を出し集約し、本人やご家族にあっていくかを常に検討・反省しながらサービスを提供するように努めています。		
36	○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	フェースシート等やキーパーソンからの話や意見での生活歴の把握や、認知症度・介護度等の情報を迅速に収集するようにしています。また、本人からも日々の会話の中でこれまでの暮らし方等の情報を得るようにしています。		
37	○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	1日の過ごし方や心身状況・変化は日誌に記録し、申し送り等の徹底に努めています。		
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				
38	○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	事前に本人や家族の意見を聞き、計画作成者を中心に職員全体で、毎月カンファレンスの中で意見を出しあって本人にあったプランを作成するよう努めています。		
39	○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	3ヶ月に一度のモニタリングを行い、状態の変化があればその都度、介護計画の見直しを行っています。見直し時には、本人や家族にも伝え、希望や要望を聞き、取り入れるようにしています。		

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)
40	○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	日々の様子やケアの実践、結果等は個別記録や管理日誌に記録し、家族からの意見や希望もカンファレンスや、朝礼等で話し、職員全体で共有し、実践や介護計画の見直しに活かしています。		
3.多機能性を活かした柔軟な支援				
41	○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	家族との外出・本人希望による買い物等の支援や、家族との交流をはかる花見・バーベキュー・敬老会等の行事の企画を行っています。また、定期的な医師による診察や、庭での造園・野菜栽培等を行っています。		
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				
42	○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	運営推進委員会の中で、民生委員の方との情報の共有や交流が来ています。消防や警察機関にはホームの存在を知っていただき、消防署の方には避難訓練に協力してもらっています。		
43	○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	他のサービス機関の紹介や、成年後見制度の利用を行っています。また、地域のケアマネジャーやソーシャルワーカーとの交流をはかり、他のサービスを紹介できる体制をとっています。		
44	○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	運営推進委員会に参加していただき、情報共有をしています。		
45	○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	隔週の往診を実施しており、疾病に適応した協力病院に送迎するようにしています。		

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)
46	○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	ご家族や職員の相談(利用者に関する認知症度の進行等)は老人性認知症に詳しい南区の(精神科)の各先生に相談もしくは診察を行ってもらうようにしています。		
47	○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	定期的な往診の先生もしくは看護師と当ホームの看護師との密なる連携により健康管理を実施しています。		
48	○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	入院後の衣類の交換や、入院生活の状況の把握のため、病棟もしくは病院を訪問するようにし、病院関係者との情報交換をするようにしています。		
49	○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	重度化した場合に関しては、重要事項説明書にて、契約時に説明と同意を得ています。また、緊急の場合の連絡網・医師との緊急の連絡等のマニュアル化をしている。		
50	○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	隔週往診にこられる主治医の先生と定期的な情報報告を行っています。また、急変時における、主治医に判断を仰ぎ、迅速に検討・病院に搬送するマニュアルがある。事業所の「できること・できないこと」に関しては職員全体で話し合いをしています。		
51	○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住する際、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	退去先のソーシャルワーカー等と互いの情報収集に協力し、情報を共有するように努めています。また、家族・本人・スタッフと十分な協議のうえ、精神・身体的な平静さを支援しています。		

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				
52	○ 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	尊敬と親しみをこめた言葉使いで対応し、羞恥心や精神的虐待については毎月のカンファレンスの中で全員で確認をしています。また、個人の記録等は利用者や家族にはわかりづらく、どこに保管し、個人情報（機関紙への写真の掲載等）に関しては同意を得ています。		
53	○ 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、自分で決めたこと納得しながら暮らせるように支援をしている	各利用者の個性や癖を把握し、適度な距離をおきながらおしつけではなく、自己決定ができるように支援しています。		
54	○ 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	一日の大まかな流れはあるが、各入居者のその日の状態に合わせて入居者の希望を聞き、臨機応変に対応するように努めています。		
(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				
55	○ 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	理・美容に関しては、本人が望むお店がある方がありませんので、職員が担当し、ご家族や本人さまも満足されています。服装については、TPOに応じて、本人さんの希望にそったものを、ご家族と相談しながら決めています。		
56	○ 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	各入居者の好みを聞いて、魚・肉・野菜等をバランスよく考え、硬さ・柔らかさ等を考えて、調理しています。また、食事の準備や後片付けは各入居者の力を活かしながら、職員と一緒にしています。		
57	○ 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	各入居者の好や嗜好を聞いてその人にあった調理や物を準備しています。		

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)
58	○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	排泄チェック表や介護日誌により排泄等のチェックをしながら対応しています。また、入居後1～2週間でその方の排泄パターンを把握するように努め、心身の状態の変化に合わせて排泄パターンの変化も把握するようにしています。排泄の自立にむけては、時間的誘導を行っています。		
59	○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	大まかな入浴日と時間は決まっているが、一人ひとりの希望に合わせて、臨機応変に変更できる体制をとっています。		
60	○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	入居者の個々にあわせ、就寝時間や起床時間を考慮しています。		
(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				
61	○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	出来る限り、メリハリのある1日を過ごしてもらえるように、各入居者の生活歴や、得意な事を活かした役割をもってもらい、快適な生活が出来るように支援しています。		
62	○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	ご家族と相談の上、金額も少額であれば本人が所持できるようにしています。高額の場合はご家族にお願いしています。また、買い物等の支援の際は、出来る限り自分で支払いをしてもらうように支援しています。		
63	○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	天気を考慮して、ほぼ毎日散歩に出かけています。また、本人の希望を聞き、ご家族と相談し、スタッフ同行またはご家族同行により外出を支援しています。		
64	○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	普段では行けない所の場合においても、ご家族と相談の上、職員同行で支援しています。(野球観戦・植物園等)	○	個別で外出できる日をもっと増やしたい。

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)
65	○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24時間使えるようにしています。また、年賀状等のやり取り先支援をしています。		
66	○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	ご家族、知人、友人等はいつでも訪問可能な支援を行っています。		
(4)安心と安全を支える支援				
67	○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	当ホームでは身体拘束ゼロをモットーとしており、職員全体に啓蒙を実施しています。		
68	○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	夜間は防犯の為に、玄関の鍵はかけますが、日中は鍵をかける事はありませんので、入居者やご家族が自由に出入りできるようにしています。また、各居室には鍵はありません。		
69	○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	日中はほとんどリビングで皆さん過ごされていますが、いない利用者さんの居室等に見守りをさげなく実施しています。また、夜間は原則2時間毎に見回りを行っています。		
70	○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	入居者さんの自立に必要な物・リスクの高い物など規則づくめにせず、保管場所等の工夫をして生活感が失われないように危険防止に努めています。		
71	○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	ヒヤリハットや事故報告整備とデータの共有を実施し、一人ひとりに合わせた事故防止に取り組んでいます。		

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)
72	○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	急変や事故発生時のマニュアルにそった、カンファレンスでの話し合いを行っています。		
73	○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	避難訓練の中で消防署の方による非難方法を学んだり、防災マニュアルや避難場所を職員に提示しています。また、ご家族や近隣の方へのご協力の要請趣旨の説明を行っています。		
74	○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	入居者の身体的・精神的な変化を常に察知するようにし、ご家族との面会時には、抑圧性のないような生活支援を説明し、それに伴うリスクについて説明しています。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
75	○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	定期的なバイタルチェック・介護日誌のチェックの中で細かい変化等を迅速に把握し、医療連携の医師へ連絡し、指示をうけマニュアルどおりに実施するようにしています。		
76	○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	各入居者が服薬中の薬の説明書を薬と一緒に保管し、職員全体が把握できるようにしています。また、医療連携の医師・看護師と連携をとりながら服薬支援をしています。		
77	○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	日常の中での散歩や体操・家事参加で体を動かし、食事(野菜や水分)に配慮しています。また、排泄チェック表をもとに、医師との相談の上、服薬により排便コントロールを行っています。		
78	○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	毎日の口腔ケアの実施を行い、歯科の先生からの指導も受け付けています。		

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)
79	○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	栄養バランスを考えた日本食を中心に適度の動物性・植物性蛋白を配慮し、水分量も食事以外にも摂取してもらう時間をつくり、個々に合わせた対応をするようにしています。		
80	○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)	感染症対応マニュアルの徹底と、カンファレンスの中での講習会の実施を行っています。		
81	○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	台所・調理器・食器の衛生管理を行い、食材は新鮮なものを使用し、期限切れ等のチェックや、冷蔵庫の定期的な清掃を行っています。		
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				
82	○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	職員の駐車場は他で確保し、ホーム前には出来るだけ駐車しないようにしています。また、ウッドデッキや花壇を作り入居者が快適に生活できるような環境作りに努めています。		
83	○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	生活感のある机やソファを置き、季節感のある花を飾ったり、毎月の歌を掲示しています。		
84	○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	リビングが利用者さん同士の語らいの場となっています。また、居室へ自由に行ききできるように配慮しています。		

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)
85	○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	居室への家具は持ち込み自由なので、ご家族と相談のうえ、本人が今まで使用してきた馴染みの家具等を置いて生活してもらっています。		
86	○換気 空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	温度計や湿度計を参考にしながら、入居者さんの様子や意見を聞きながら、調整するようにしています。また、なおいに関しては換気扇のチェックと、定期的な交換を実施しています。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
87	○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	家事手伝い(洗濯物干し、洗濯物たたみ、草むしり、料理等)を出来る範囲でもらい、できるだけ自立した生活が送れるように支援しています。		
88	○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	居室やトイレには場所がわかるようにネームを設置してます。また、適度な距離を置いて見守りながらの支援を行っています。		
89	○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活かしている	ウッドデッキでの雑談や、ホームの周囲には季節の花を植え観賞できるようにし、野菜も栽培し収穫できるようにしています。		

.サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
90	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
91	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
92	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
93	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
94	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
95	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
96	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
97	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る	○	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

グループホーム のため

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
98	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
99	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
			全くない
100	職員は、活き活きと働いている	○	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
101	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
102	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。)

当ホームではその人らしく生活してもらえるように、職員が自然体で入居者の方と関わり、馴染みの関係ができています。