

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)
I. 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	・入居者の生活の場であるという事を重視している。・事業所及びホーム独自の理念、地域密着型としての理念を掲げている。・常に理念に基づくケアの実践ができるように話し合っている。	
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	常に理念に基づくケアの実践ができるよう、会議や日々の申し送り、また現場での実践の中で取り組みながら職員全体で理解できるようにしている。	
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	家族や地域の方に配る、ホーム通信などに、理念を掲示して、見ていただく、また折に触れ、理念の内容を家族や地域の方に伝えるように努めている。	
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	散歩など近隣のひとと挨拶をかわしたり、ホーム通信を近隣の家を訪問して配ったりしている。日ごろから近所の方に声をかけ、ホームにたちよったり、近所の子供たちが犬と遊ぶなど立ち寄ってもらっている。	○ 今後も活動を継続し、より気軽に立ち寄っていただけるよう、看板や掲示板の作成等の工夫をしていきたい。
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	自治会へ入会し、回覧板なども回してもらっている。また地域の防災訓練などに参加したり、地域の敬老会などに参加したり、している。近隣の小学校や中学校のボランティアの受け入れ、生活科の授業の社会見学の施設として訪問してもらったりしている。	○ 自治会の行事に参加するだけではなく、ホームでの行事等計画し地域の方々参加していただく機会を作りたい。

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	ホーム内で利用者とともに家庭菜園をおこなっているが、出来上がった作物を近隣の住民におすそ分けしたりしている。地域の高齢者の介護相談(介護保険の利用方法やサービスなど)をおこなっている。	○	認知症ケアの専門職として、地域の認知症高齢者の介護相談などを積極的にさらに行いたい。
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	ホーム会議にて会議の意義を話し合い、また評価に基づき、改善を実施している。	○	今後も対応は継続し、使役項目の削減に努めたい。
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	運営推進会議で、防災や身体拘束、また外部評価の意義や結果その取り組みなどの報告をして、その意見を取り入れた実践をしている。		
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	地域のグループホームの会合などに市担当者などを招き、現在のGHの状況などの説明など行った。困難事例や介護保険の利用方法利用者の状況などを市担当者に相談したりしている。	○	もっと、市担当者と接する機会を多く作り、さまざまな事柄につき、話し合ったり、相談したりする機会を多く作りたい。
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	管理者は成年後見の利用について、利用者の相談にのったり、相談にのったり、相談機関の紹介を行ったり、支援をしている。	○	ホーム会議などで成年後見や地域福祉権利擁護事業などの勉強会などを実施し、職員の勉強する機会を作りたい。
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	ホーム会議などで高齢者の虐待などの学ぶ機会を設けている。また、日ごろより都度話し合いをして理解を深め、ぼうしの徹底に努めている。	○	理解を深めるため、定期的な会合や研修をおこないたい。

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 ○契約に関する説明と納得 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	契約書や重要事項説明書について十分な時間を取り説明し、またそのほか疑問のある点がないかよく聞きながら説明している。利用料や急変時の対応、介護サービスの内容などは特によく説明している。		
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	介護相談員の派遣を受けており、利用者の要望、不安などフィードバックしてもらっている。また、日ごろの利用者の様子や言動などによく注意し、要望や本人の意向を探るよう努め、ホーム会議などで話し合っている。		
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	月に一度、ホーム内での生活の様子、健康状態などの報告書を作成し、郵送にて送っている。また家族が訪問した際には、その都度、利用者の様子を伝えたり、金銭管理のノートに目を通しサインを頂いている。		
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	家族が訪問した際は、あいさつやお茶を出したりして、訪問しやすい雰囲気や関係作りを心がけ、また本人の様子を必ずお話し時間を設けて、その際に、意見や要望があるか聞くようにしている。また要望などがあった場合は職員間で話しあい、ケアの実践に反映させている。	○	
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	スタッフアンケートの実践をおこない、意見を聞いた。日ごろより話し合いの場を設け、職員の意見や提案を聞き、よい提案は接触的に取り入れるようにしている。		
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	利用者の生活の支援が十分に行えるよう、ローテーションを組んでいる。利用者の介護の状況に合わせ、1階2階のスタッフで協力し、相互に助け合っている。	○	
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	職員が安定して長期にわたり、勤務が努められるよう、新人スタッフへのきめの細かい対応や、わからないことや不安などに対して指導を常に心がけている。また待遇面の改善にこころがけている。		

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)
5. 人材の育成と支援				
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	入職時オリエンテーションや定期的(6か月に一度)の人事考課などにより法人内研修を行っている。また、外部の研修を受ける機会を設けている。	○	外部の研修にでれる機会をもっと増やしたい。
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	地域の介護保険事業者のホーム見学を行ったりして、交流を深めている。	○	さらに、交流の機会を深めたい。相互のGH見学やケースを持ち寄っての勉強会など。
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	日ごろの話し合いにより職員のストレスや悩みを把握するようにしている。親睦会を開き、交流の場を作っている。		
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	定期的な人事考課の実施をして、このスタッフの勤務実績を評価し、各自の目標や業務の分担の中で、責任感とモチベーションを高められるよう努めている。また、それを待遇面に反映させている。		
23	○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	利用の申し込みがあった場合、本人の身体状況や生活歴、本人の思っていることなどの理解に努め、面接は必ず行っている。また体験入居が出来ることなどを伝え、スムーズな利用が出来るようにしている。	○	今後も初期段階からの信頼関係に努め、安定して生活して頂けるような対応をする。
24	○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	家族から入居の相談があった場合、ご家族が、どんなことに困っているのか、また要望や希望を聞くように努めている。	○	今後も初期段階からの信頼関係に努め、安定して生活して頂けるような対応をする。

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)
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	相談時に家族やご本人の状況をお聞きし、早急な支援が必要な場合は、当ホームでの利用が困難な場合、他のサービス(ショートステイや療養型病院)そのほか居宅介護支援事業所などを紹介し、サービスの利用ができ、現在の問題が解決できるような支援をしている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 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	できる限り、入居前にご本人にホームを見学してもらい、ほーむの雰囲気や職員と交流などを図るようにしている。また体験入居などの利用も進め、ご本人や家族が納得され、安心してサービスの利用ができるよう支援している。		
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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	個々の利用者の一人づつにつき、介護されるばかりでなく、できることはやってもらったり、手伝ってもらったり生活の実感をもってもらおうようにしている。また、日常の生活の中で、きょうかんしたりできる場面がある。		
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	利用者について、若いときの生活歴を聞きケアにいかしたり、介護の方法や方針について、家族にお話し、希望などを聞く事で、一緒に利用者ご本人を支えていくように努めている。		
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	ご本人の様子をご家族にこまめに伝えるように努めている。ADLのことだけでなく、ご本人が感動されたことや、感謝の言葉をかけてくれたなどのような、人柄などが推測されるようなことなどもなるべく伝えていく。		
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	友人や知人などの訪問、手紙や電話など、なるべく推測して関係が保てるよう気をつけて支援している。		
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	利用者同士の人間関係の把握に努め、食事やお茶の時間は必ず、リビングで皆で取るようにして、孤立することがないように支援している。		

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)
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	サービスの利用が終了して、採択に帰られたり、施設に入所されたかたでも、担当介護支援専門員と連絡を取ったり、ご家族からの介護の相談などにのるようにしている。		
III. 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	一人一人の利用者につき、暮らし方の希望や意向をなるべく把握するように、日々の会話などの中から読み取れるよう努めている。また困難な方の場合、家族からお話を聞いたり、ご本人の表情や動作などから、推測できることを探すようにしている。		
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	入居時に今までの生活の仕方やその方の好みや趣味など聞くように努め、入居後も折りに触れ、ご本人やご家族から聞き取るようにしている。		
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	利用者の日中の過ごし方は、利用者の様子をよく注意して把握に努めている。バイタルサインは毎日測定し、健康状態の変化にも注意している。		
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	本人や家族の希望は日ごろより把握に努め、定期的な職員会議により、必要な意見をだしてもらい、介護計画を作成している。	○	今後もご本人の状況に合わせた介護計画が作成できるように、ご本人、家族、スタッフなどよく話愛をして作成していきたい。
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	3ヶ月に一度介護計画を作成し、ご本人の状態に品かが生じたときはその都度作成している。また、その際も家族日意見を求めたり、スタッフと話しあっている。		

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)
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	日中、夜間の様子、健康状態、お花hした内容や行動など毎日記録に残し、スタッフ間で情報の共有をしている。また、介護の記録により介護計画の見直しに生かすようにしている。	○	日々の気づきやひやりはっなど今後も記録をしっかりとつけて、介護計画に反映させていきたい。
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	空き家なあるときなど、緊急的に入居したいなどの要望はあった場合も、対応できり対応している。そのほか、訪問診療、訪問歯科、訪問マッサージ他の医療機関への受診などもある場合、状況に応じ対応している。その他インフォーマルな社会資源などの紹介をしたり、必要な支援のかけ橋の役割をしている。	○	今後も状況にあわせ、ご家族、ご本人の希望に合わせ、社会資源の新たな発見や提案が出来るよう、情報収集につとめたい。
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	民生員の方が訪問やボランティアの受け入れなどしている、そのほか消防、警察などにも、ホームのことと知って頂き、緊急時スムーズな協力が得られるようにしている。		
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	本人や家族の希望に応じ、地域のケアマネジャーやサービス自供者との連帯をとっている。他のサービス利用の希望にのたたり、説明するようにしている。		
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	現在の利用者の方で、そのような取り組みをしている方はいない。	○	今後、ご本人の状況に応じ、相談しながら、対応していきたい。
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	月に2回の往診医がおり、希望があった場合は、受信できる体制がある。そのほかもとのかかりつけ医がいる場合は、帰属してそちらにかかってもらい、診療の内容や治療の方針を教えて頂く様にしている。		

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)
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	往診医は認知症に精通しており、都度、相談したり、専門の検査や診断の希望や必要が生じた場合、専門機関への紹介をしてもらっている。また月一度は精神科専門医の往診があり、相談できる体制にある。		
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	利用者が入院した際など、看護職員に病状などを聞いたり、ホームでの生活の注意点などを聞いたりしている。入院がない場合、気軽に相談できる機会が少ない。	○	身近に相談できる看護師との連携にもっと努めたい。
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	利用者の入院の際には、スタッフが付き添い、病状、ホームでの生活状況を介護サマリーなどで伝えるようにしている。また医師や看護婦に本人の病状など把握に努め、情報交換している。		
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	利用者の状況に変化が生じ、病状が悪化したり、重度化しそうな時には早めに家族に連絡を取り、話し合うようにしている。また、医師との話し合いに同席させてもらい、今後の方針と一緒に考えていけるようにしている。		
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	基本的に経口摂取ができる間は、介護が重度化した場合でも対応できることを、ご家族にお話ししている。そのほか様々なケースが考えられ、ご本人の病状や希望、関係機関や関係者からの協力体制などにより、状況は変わるので、日ごろから話し合うようにしている		
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	入居時、退去時などなるべく、環境が変わることによるダメージが少なくすむように、なるべく詳細に情報交換するようにしている。		

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)	
IV. 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	人としての尊厳を大切にするような対応を心がけ、特に排泄の失敗などの声掛けや衣類の交換など他の人には知られないように注意したりしている。守秘義務など個人情報の取り扱いには注意するよう職員に呼び掛けている。	○	個人情報の取り扱いについて、再度職員間で確認したい。
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	衣類をご本人にどちらが良いか選択してもらったり、ご本人希望をなるべく聞くような機会をふやすような支援をしている。	○	日常の中でほんの小さなことでも、ご本人に選択できる機会をつくるよう働きかけていきたい。
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、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	一人一人の生活パターンを把握し、その人にあった生活ができるよう支援している。	○	
(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	衣類の身だしなみには注意を払っている。衣服が汚れていたりした場合すぐに交換している。2ヶ月に一度出張理容室があり、希望があれば受けられる。その他の店やなじみの店に行きたい場合は支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者のう者このみ、状況に合わせた食事を心がけている。食事の準備、片付けなど、能力に合わせて、出来る方にはやってもらうようにしている。	○	食事に関して、一緒に準備をしたり、片付けをしたりする機会少ないため、利用者のぬ力に応じそれに代わるような支援を話し合いたい。
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	ご本人の希望に応じ、たばこなど、吸う方もいる。希望があれば支援している。		

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	○気持よい排泄の支援 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	排泄のパターンを把握して、なるべく排泄はトイレでできるような支援をしている。状況に応じ、ポータブルトイレ、布パナッ、オムツ、リハビリパンツ、パットなど使用してもらい。清潔の保持、排泄の自立に向けた支援をしている。		
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	入浴の日程は、決めているが、状況に応じ失敗した時など入浴している。		
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	利用者の状況に応じ、日々の生活の中で、夜間の睡眠に影響しない範囲で、昼寝や休息がとれるよう支援している。		
(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				
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	生活に変化につき、季節が感じられような、行事を企画し、参加希望がある人に参加してもらっている。日々の生活の中でも、何かしらの八ヶ岳いや頼みごとをお願いして、やっていただく機会を作っている。	○	ジャガイモの皮むきや洗濯物たたみなど日常生活の中で役割を持ってもらう機会を設けている。また個別の外出(おやつを食べにくいなど)企画している。今後も、利用者の希望を把握して、様々な企画をしていきたい。
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	希望や能力に応じ、お金を持ってもらうようにしている。現在、入居当時はお金を持っていた方も認知症の進行によりお金の理解が出来なくなってしまう、お金をご自分で持っていない方もいる。その際も家族とよく話し合いをし、ご本人の状況や考えられるトラブルを回避するよう配慮している。	○	今後も状況に合わせた対応を行っていきたい。
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	散歩買い物などの利用者の、状況や希望に応じ行っている。天気の良い時は外にテーブルを出して、食事をしたりしている。		
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	去年は成田山へのバスハイクを行った。また、一人一人の状況に合わせて個別の外出支援を行っている。	○	個別の外出支援の機会について計画的に行うため、職員間で再度話し合いたい。

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)
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	希望があれば、電話の取次ぎをしている。手紙のやりとりなども出来るように支援している。		
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	なじみの訪問者が訪問した際には挨拶やお茶出しをし、いすの準備などして、なるべく、気軽に訪問してもらえるような雰囲気づくりを心がけている。		
(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	身体拘束について、会議や日々の職務の中で話し合い、理解している。身体拘束をしないケアをめざし取り組んでいる。	○	更なる機会を深めるため、今後も定期的な研修などを行っていききたい。
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	鍵の施錠に関しては、夜間、防犯の為に行うだけで日中はセンサーのみで対応し、施錠は行っていない。	○	職員会議などで鍵をかけることについての話あいの場を持ちたい。
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	常に利用者の状況の把握に努めるようにしている。		
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	一人ひとりの状況に合わせて対応している。		
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	事故や急変時における対応マニュアルがあり、ホーム会議で、対応の確認を職員間で行ったり、職員間で日々の職務の中で、対応の確認などを日常的に行っている。また、注意すべき点や予測される危険などを話し合ったりしている。	○	定期的な研修などによりさらに理解を深めたい。

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)
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	急変事故発生時に備え、入職時オリエンテーションや会議で取り上げ、研修を行っている。	○	今後も定期的かつ計画的に行っていききたい。
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	地域の自治会や近隣住民などに災害時協力が得られるよう、働きかけたり、防災訓練の実施をしている。	○	更なる理解が得られるように、働きかけを行っていききたい。
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した対応策を話し合っている	ホーム内でおこるリスクにつき、早い段階で家族に説明をし、一緒に考え、対応できるようにしている。	○	今後も家族との信頼関係を良好にする為、話し合いの機会を持つ。
(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	毎日バイタルサインの測定を記録しており、利用者の些細な変化も見逃さないよう努めている。また、記録ノートや朝夕の申し送りにより、情報の共有をしている。	○	常に身体状況の把握に努める。
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	利用者の内服薬について薬剤情報のファイルが利用者ごとのあり、培養が把握できるようにしている。また、内服は必ず毎食本人が内服出来た確認を行っている。		
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	排便パターンを把握して、なるべく便秘を予防できるように乳製品を毎日とったり、野菜中心の食物繊維を多く含む、食事を心掛けている。それでも排便がない場合は医師の指示により下剤の利用をしている。	○	
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、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、利用者の状況に応じ、口腔ケアを実施している。		

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	食事を介護記録に記入し、食事の内容や食事摂取量の把握に努めている。定期的に管理栄養士により献立や摂取量、体重などのチェックをしてもらっている。		
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)	感染症のマニュアルをもとに感染症の予防に努めている。また、ホーム会議などで職員で話し合う機会を設けている。	○	定期的な研修などによりさらに理解を深めたい。
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	まな板や包丁、ふきんなどの消毒をまめに行い清潔を保つようにしている。また冷蔵庫を随時チェックして新鮮なうちに使い切るようにしている。		
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	玄関周りの掃除、清潔に努め、花を飾ったりして雰囲気作りをしている。	○	皆でアイデアを出して、工夫して、玄関周りの雰囲気作りをしたい。
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	リビングなど共有スペースには季節感を取り入れた雰囲気作りをしている。		
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	共有スペースにイスやソファを置き、自由に座れる様なスペースを確保している。		

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	なるべく、家族や本人の希望により、馴染みの物や持ち込みたいものを持ってきてもらっている。	○	
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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	換気や温度調整をこまめに行っている。温度計、湿度計などを置き、適切な環境となるよう注意している。においなどは、消臭剤なども利用している。		
(1) 居心地のよい環境づくり				
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	利用者の状況に合わせ、手摺の配置をおこない、特にトイレ、浴室など必要に応じ、手摺を増やしたりしている。車椅子などの用意をしたりしている。		
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	りゅしゃの居室には名前の表札をだしたり、トイレにはトイレの表示を出したりしている。		
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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	庭で家庭菜園をやったり、草むしりをしたり、食物を作ったりして、楽しむ事ができる。気候や天気の良い日には、玄関前にて昼食やお茶を摂ったり足りしている。玄関前に犬を飼っているため、利用者と犬と戯れたり、近所の子供が遊びに来たりする。		

V. 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。	
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	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④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	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④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	☐	①ほぼ毎日のように
		☐	②数日に1回程度
		☐	③たまに
		☐	④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	☐	①大いに増えている
		☐	②少しずつ増えている
		☐	③あまり増えていない
		☐	④全くいない
98	職員は、生き活きと働いている	☐	①ほぼ全ての職員が
		☐	②職員の2/3くらいが
		☐	③職員の1/3くらいが
		☐	④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	☐	①ほぼ全ての利用者が
		☐	②利用者の2/3くらいが
		☐	③利用者の1/3くらいが
		☐	④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	☐	①ほぼ全ての家族等が
		☐	②家族等の2/3くらいが
		☐	③家族等の1/3くらいが
		☐	④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。)

あすみが丘という静かな住宅地にあり、近隣には、公園やホームの目の前に自然が広がる、恵まれた環境にあります。そのため、気軽に散歩に出かけたきりでき、ホームの庭で机とテーブルを出して、おやつを取るだけでも、自然に感じることが出来ます。利用者の方が一人ひとり安心して安全に生活でき、ホームが大きなひとつの家族のような家庭的な雰囲気の中で生活できるように支援しています。利用者の方は、入居時は介護度が軽度であっても、状況の変化により、介護度が重度になることもあります。経口摂取が出来る限り寝たきりの方も対応しています。その点で、人的「介護力」があるとおもいます。介護の質は、介護スタッフの質だと考えられます。スタッフ一人ひとりが、基本的に利用者の方がいかにこのホームで安心して、快適に生活できるのかを、常に考えながらケアにあたれば、おのずとよいホームになっていくと思います。ただ、今後も、さらにより良いホームづくりができるように、頑張っていきたいと考えます。