

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)
1. 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	事業所の理念がある。 事業所の理念を玄関、リビング、事務所など目につく場所に掲示している。 常に理念に基づくケアの実践ができるよう話し合っている。		
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	職員の採用時には、必ず理念を伝え理解してもらうようにしている。又、スタッフ会議や日々の申し送り時に確認し合うようにしている。		
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	ホーム通信に理念を掲載してご家族や地域の方に配布し、見て戴き機会ある毎に理念の内容をご家族や地域の方に理解して頂けるよう努めている。		
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	買物や散歩の時、近隣の方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。 ホームの畑で採れた野菜のおすそ分けするお付き合いをしている。		
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	自治会へ入会している。 地域のお祭りや行事等に積極的に参加している。 地域のボランティア活動も受け入れている。		

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	地域で主催する会合や研修に関わりながら、認知症ケアの啓発に努めている。人材育成の一環として、実習生の受入れも積極的に行っている。		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行っていきたい。
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	ホームの会議で評価の意義を話し合い、また評価に基づく、改善を実施している。		運営推進会議にお願いする参加者の方々も各界各層の皆さんにお願いし、地域の評価としてご意見・ご提言を頂けるよう、会議の雰囲気や進行に工夫をし、意見交換が活発になるよう務めます。
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等の報告をして、ご意見をとり入れ実践をしている。		
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に市担当者を招き、現在のグループホームの状況説明を拝聴した。困難事例や介護保険の利用方法と利用者の状況などを市担当者に相談したりしている。		千葉市の担当者や同業者と接する機会を多く作り、様々な事例について、話し合いや相談等の意見交換する機会を作りたい。
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	利用者が成年後見制度を活用されているので、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について勉強会を行っている。		ホーム会議等を通して成年後見や地域福祉権利擁護事業等の勉強会を実施し、職員の知識向上の機会を増やしたい。
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	ホーム会議等を活用して高齢者の虐待等を学ぶ場を設けている。また、日頃から機会ある毎に話合って理解を深めるようにしている。		

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)
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とり説明し、さらにそのほかに疑問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	日頃から利用者の要望や意向を把握するように努め、日常の様子や言動等から本人の要求汲み上げに注意し、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、ホーム内の生活の様子、健康状態などの報告書を作成し、ご家族へ郵送している。又、ご家族が訪問した際は、その都度、利用者の近況を伝えたり、金銭管理ノートの確認でサインを頂く様にしている。		
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	ご家族が訪問された際、気持ちのよい挨拶やお茶を出して、和やかな雰囲気やリラックスされるよう心がけ、また必ず利用者の様子をお話する時間を設け、その際に、ご意見やご要望等を聞くようにしている。ご意見やご要望等を頂いた場合、職員間で話合ってケアの現場に反映させている。		
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	日頃から話合いや提案の機会を設け、職員の意見や提案内容を吟味し、よい提案は会議で周知し積極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	利用者の生活支援を柔軟に行えるよう、ローテーションを組んでいる		
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	職員の勤務が長期にわたり、安定して努められるよう、新人スタッフへのきめ細かい対応や、わからないことや不安等を払拭できるような指導を常に心がけている。また待遇面の改善に心掛けている。		

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	入職時のオリエンテーションや定期的(6ヶ月に一度)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。		外部研修等で介護知識・技術のレベルアップさせ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の見学や情報交換を行って、交流を深めている。		
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	ホーム内や法人内他ホーム職員との親睦会等で交流の場を持っている。スーパーバイザーの導入で相談や悩みを話せる機会を設けている。		
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、個々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。		
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	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、ご本人が思っていること等の理解に努め、面接は必ず行っている。また、体験入居ができること等を伝え、スムーズな利用ができるようにしている。		
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	ご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、またご要望やご希望を聞くように努めている。		

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	相談時にご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場合、他のサービス(ショートステイや療養型病院)のほか居宅介護支援事業所等を紹介し、利用され、問題を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	できる限り、入居前ご本人にホーム見学をしてもらい、ホームの雰囲気や職員との交流を図っている。また体験入居等の利用も進め、ご本人やご家族が納得され、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	利用者を「人生の先輩」として、尊敬する気持ちを全職員が共有し、日々の生活をお互いに協働しながら、和やかで安定した生活を営むことを目標に、利用者一人ひとりの状況の最善な支援をするよう心掛け、声掛け・スキンシップ等に配慮している。		
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	利用者の様子や職員の想いをきめ細かくご家族に伝えることで、ご家族と職員の意思疎通を図ることによって、利用者の支援により良い関係ができています。		
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	ご家族から利用者への思い、利用者からご家族への思いを受け止めて両者の思いが結びつくような働き掛けを心掛けている。ご家族へホームの行事参加を呼び掛けている。		
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	友人や知人等に会いに行ったり、訪問して貰う等の支援、更に電話や手紙で連絡を取り持つ等の支援をしている。		
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については、総ての情報を職員が共有して、お茶や食事の時間、役割活動など職員が調整役となって支援している。		

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、施設に入所などされた方でも、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等に応えるようにしている。		
. 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	日々のかかわり合いの中で、暮らし方の希望や意向の把握に努めている。言葉や表情などから、その真意を推し測ったり、確認するようにしている。困難な方には、ご家族から情報を得るようにしている。		
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、入居後も折に触れ、ご本人やご家族から情報や確認を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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、言動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。		
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	日頃から、本人やご家族の希望の把握に努め、定期的な職員会議で必要な意見を出し合い、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、ご家族、職員等と意思疎通を図り作成していきたい。
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見直し、ご本人の状態に変化が生じた場合その都度、見直しを行う。また、その際はご家族に意見を求めたり、職員と話しあっている。		

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、食事、水分量、排泄等、身体状況を毎日記録し、いつでも、全ての職員が情報を確認できるようにしている。また、介護計画の見直しに生かすようにしている。		日々の気付きや「ヒヤリハット」等、今後も継続して現認者が確実に記録し、介護計画に反映させていきたい。
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	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必要がある場合、状況に応じ対応している。		
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	民生員の方の訪問やボランティアの受け入れ等をしている、その他に消防、警察などにも、ホームのことを知っていただき、緊急時にはスムーズな協力を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	本人の希望や体調に応じて、訪問理容等のサービスを利用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	運営推進会議に地域包括支援センターの関係者が参加して頂くようになり、周辺情報や支援に関する情報交換等、協働・協力関係を築いている。		
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	月に2回の往診医をお願いしているが、希望があった場合は、受診できる体制にある。その他、掛かり付け医師がいる場合は、継続して掛かり付け医師に診てもらい、診療の内容や、治療の方針などを教えて頂くようにしている。		

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)
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、その都度、相談したり、専門の検査や診断の希望等、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。		
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。		身近に相談できる看護師との連携に努めたい。
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	利用者の入院時には、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしている。また、ご家族と情報交換しながら、早期退院支援に努めている。		
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、重度化しそうなときには早めにご家族に連絡を取り、話合っている。また、医師との話合いに同席させてもらい、今後の方針を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、ご家族にお話している。その他、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等を活用し、状況の変化に応じて話合っているようにしている。		
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、環境が変わることによるダメージが少なくすむように、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)
. 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声かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような声かけをしないよう、目立たず、さり気ない声かけや対応を全職員が行うようにしている。	
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>	利用者に合わせて声をかけ、些細なことでも本人が決める場面を作るようにしている。(飲み物、食べたいメニュー、着たい衣類など)	
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>	一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の気持ちを尊重して、できるだけ希望にそった支援をしている。	
(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	<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>	個々の生活習慣に合わせて支援をし、行事や外出等で、おしゃれを楽しんで貰える様、支援している。理容室や美容院はご本人の希望にあわせて支援している。	
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>	調理、盛り付け、片付け等、利用者と共にいき、楽しく食事ができるよう、雰囲気づくりも大切にしている。	
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>	一人ひとりの嗜好物を理解しており、ご本人の様子や時間をみながら楽しめるよう支援している。	

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	排泄の時間や習慣を把握し、その時間を参考にトイレ誘導をすることで、排泄を促している。又、排泄チェック表も活用している。		
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	入浴の日程を決めているが、個人の希望に応じた入浴の支援もしている。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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。		
(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	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	利用者の経験や知恵を発揮する場面は、食事作りや庭の手入れ及び野菜作り等のほか、外出や地域の行事参加等の楽しみ事があり、楽しみ事は、利用者と相談しながら行っている。		
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	ご家族と相談しながら、利用者の一人ひとりの能力や希望に合わせた金銭管理をしている。 外出時の買物等では、自分で支払って頂くよう支援している。		
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	天気の良い日は、本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい、心身の活性化につながる様、散歩や買物に出掛けている。 ホームの庭では、お茶会を行うようになっている。		
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	季節に応じて葛狩り、お花見、花の美術館等に出掛けている。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。		

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	ご家族、友人、知人からの手紙や電話のとりつぎや、利用者の希望に応じて支援している。		
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	気軽に来て戴ける雰囲気作りを心掛けている。面会する時刻等は、定めておらず、ご家族が都合の良い時間帯に来て頂けるよう、配慮している。		
(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	身体拘束禁止について、会議や日々の職務の中で話しあい、理解している。身体拘束をしないケアの実践をしている。		
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	職員の見守りの方法を徹底している。日中は、玄関に鍵をかけないで、自由な暮らしを支援している。		
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	昼夜共に、職員が利用者を見守りできる位置にいて、利用者の様子を察知することで安全の確認をしている。		
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	注意の必要な物品を全て取り除くようなことをしないで、利用者の状況変化によっては、注意を促す等、ケースバイケースの対応をしている。		
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のマニュアルを参考に、ホーム会議で、対応の確認を職員間でおこなったり、日々の職務の中で対応の確認等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等を話し合ったり、情報交換している。		

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)
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。		
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	防災計画を作成し、年2回利用者と共に、避難訓練を行っている。地域の協力体制については、自治会にお願いしたり、運営推進会議を活用して協力をお願いしている。		
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	ホーム内でおこるリスクにつき、早い段階でご家族に説明をし、一緒に考え、対応できるようにしている。		
(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、バイタルサインの測定と記録を行っており、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って、情報の共有をしている。		
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	利用者の内服薬は、薬剤情報のファイルが利用者ごとにあり、内容が把握できるようにしている。また、内服薬は必ず、本人が内服できたかどうかの確認を行っている。		
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	排便のパターンを把握し、なるべく便秘を予防できるように乳製品を毎日摂取したり、食事は野菜中心に食物繊維を多く摂取できるよう心掛けている。それでも排便がない場合は、医師の指示により下剤を利用している。		
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	食事量を介護記録に記載し、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戴いている。		
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が話し合う機会を設けている。		
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	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、冷蔵庫の中の食材を随時チェックし、新鮮な内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、花を飾って雰囲気作りをしている。		
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	常に、季節感(花壇に咲く季節の花、庭木で採って作った柚子湯、菜園で採れた野菜料理等)を感じられるよう、意識的に取り入れる工夫をしている。		
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	ホームの廊下で日向ぼっこができる椅子を置いたり、庭にテーブルと椅子を設置してお喋りなど、自由に活用できるようにしている。		

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)
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	なるべく、普段から馴染まれている物品、ご家族やご本人が好んで持ち込みたい物品等は、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	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、適切な環境の維持に注意している。臭いなどは、消臭剤などを利用している。		
(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	利用者の状態に合わせて、手摺、浴室、トイレ、廊下等の居住環境が適しているか見直し、安全確保と自立への配慮をしている。		
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	利用者の居室には、名前の表札を出したり、トイレにはトイレの表示を出している。利用者の状況に合わせて環境整備に努力している。		
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	庭に花壇を作って花を植えたり、畑のスペースを確保して、利用者が日常的に楽しみながら野菜作り活動ができるようにしている。庭にテーブルと椅子を設置し、日向ぼっこやお茶会等が出来るようにしている。		

. 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。)

アット・ホームケア若松のアピールは、民家改造型で故郷を連想させる親しみやすい純日本風の木造家屋であり、300坪を超える広い敷地内では、利用者の方がご趣味を活かしてアレンジした花壇に丹精込めた草花が四季折々に咲き誇っていること。庭先の菜園は利用者さんの“昔取った杵柄”を発揮され、見事な野菜の収穫が定着して、収穫期の達成感と満足感に皆さんで酔いしれています。さらに、庭の樹木に囲まれた「お茶会」は、自然を楽しむ貴重なスペースで、日常のストレスが癒される場所でもあります。開設から9年目を向かえ、職員の入れ替りも少なく、利用者の皆さんと大家族の触れ合いに似た馴染みから、親しみ易さが育まれました。近隣の方々からも野菜のお裾分けを戴ける近所付き合いに発展しています。地域のお祭りや町内行事の参加した機会の活用で、地域のホームとして関心と理解を深めて頂いています。