

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)
<b>・理念に基づく運営</b>				
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	入居者の人格を尊重した自立支援を行い、地域密着ということを中心とした理念となるように「住み慣れた地域であなたの大切な1日を心豊かに」という理念を作成している。		
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	運営規定に明示し、大きく手書きしたものを施設内に掲示することで、いつでもだれでも目に付くようにしている。職員間でもミーティングなどで話し合い、共有している。		
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	重要事項説明書やパンフレットに明記し、施設内の分かりやすいところに掲示している。月1回併設施設と合同でホーム便りを発行。見学や小・中学生の体験学習なども積極的に受け入れている。		
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、気軽に立ち寄りし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	入居者と共に作品を作り掲示し、人を温かく向かえる工夫をしている。棟外に散歩に出たときなどは挨拶を行っている。		
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	毎月の行事に近隣のボランティア団体、小・中学生が来てくださったり、地域の方達が盆踊りや子どもみこしを披露しに来てくださったりしている。近隣の店に昼食や喫茶、買物に行き、お店の人とも顔見知りになっている。		

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)
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	中学生、高校生の職場体験を積極的に受け入れ、高齢者や認知症という病気への理解を深めていただくことにより、地域の中で高齢者が暮しやすくなるように努めている。 併設施設で志摩町高齢者施策介護予防事業を受託。運動教室週3回、のびのび教室月2回実施。社会資源として事業所の活用に協力している。		
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	まず職員がそれぞれ自己評価票を記入し、それをユニット毎に計画作成担当者がまとめるようにしている。評価記録はいつでも職員が見ることができるよう保管し、評価の内容・結果を検討しながら改善に取り組んでいる。		
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	会議での意見をミーティングや申し送りなどを通じて職員に伝達し、日々のサービスに反映している。(季節の食材を使った糸島独自の調理法を教えてもらう、パキス便りをご家族にお渡しするなど。)		
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	毎月1回、志摩町の高齢者サービス担当者会議に出席して意見交換を行い、サービスの質の向上に努めている。 併設施設で志摩町高齢者施策介護予防事業を受託。運動教室週3回、のびのび教室月2回実施。全体として介護予防事業の拠点としての役割を果たしている。		
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	併設施設に成年後見人講習修了者が勤務しており、専門的なアドバイスと学習の機会を得ている。 制度について分かりやすいパンフレットを作成。家族から相談があったり、お勧めした方が良い方に対しては制度の説明やアドバイスを行っている。		
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	ミーティングで学習している。入所施設なので、自宅での虐待に関わることはないが、経済的虐待を受ける恐れのある利用者の相談に応じている。事業所内では不穏な利用者に対し職員が心理的虐待を行なうことがないように、声をかけ合ったり交代して対応したりして防止に努めている。		

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)
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>見学や相談、重要事項の説明などを行う中で、利用者や家族の希望や不安を聞き取り、理解・納得してもらった上で、契約を結んでいる。</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>利用者と個別に話す機会を多く持ち、希望や不満などを聞き取るようにしている。外部の方(介護保険委員など)とも気兼ねなく話ができるようにしており、意見があった時はミーティングなどで話し合い、前向きに取り組み、改善できるように努めている。</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あわせた報告をしている</p>	<p>月に1回利用者の心身状況や連絡事項を記載した連絡票を作成し、面会時に手渡すか郵送により家族に交付している。面会時には近況を報告している。また、ホーム内や居室内に行事の写真を貼っており、家族が来所した時に見てもらえるようにしている。</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>意見箱を玄関に設置している。ケアプランを交付する時や面会の時に意見を聞き取るようにしている。運営推進会議へ交代で出席してもらい、意見をサービスに反映させている。</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>ミーティングの結果を主任・副ホーム長からホーム長へ報告、適切な対応、助言を得ている。</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>外出時は勤務者を増やしたり、利用者の体調不良時は勤務時間を延長するなどして対応している。3ユニットで必要に応じて職員が移動し、柔軟に対応するよう心がけている。急変時は併設施設の職員が臨時に対応してくれることもある。</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>異動は極力控えている。また異動があっても複数の職員が1度に異動することはないように配慮し馴染みの関係を大切にしている。離職があっても普段から一人の職員に仕事が集中しないような体制をとっており、引き継ぎ期間も長めにとるようにしているため、利用者へ迷惑がかからないようにしている。</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)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>人権の尊重</p> <p>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にしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發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</p>	<p>募集・採用に当たっては年齢・性別共に幅広く人材を求めている。今までの経歴や特技などを尊重し、仕事の中でそれぞれの能力を發揮できるような場を作るようにしている。</p>	
20	<p>人権教育・啓発活動</p> <p>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</p>	<p>日頃より運営方針を伝達し、人権侵害などが起きないようにしている。特に入居者に対する声かけや言葉使いに関しては、ミーティングや勉強会で話をしている。</p>	
21	<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>	<p>併設施設と合同で研修を定期的に計画して実施しているのに加え、ミーティングの時に勉強会を行うなどして、働きながら学ぶ姿勢を持つよう職員に勤めている。積極的に介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員の資格を取得するよう勤めている。</p>	
22	<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>	<p>毎月1回、志摩町の高齢者サービス担当者会議に出席して意見交換を行い、サービスの質の向上に努めている。また、糸島地区介護保険事業者連絡会に出席した職員から、地域の事業者の情報や研修内容の伝達などを受けている。</p>	
23	<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>	<p>職員の悩みについては、管理者にも打ち明けやすい雰囲気作りができており、話し合っ解決している。体調不良時には併設のクリニックで診察やリハビリを受けることができたり、できるだけ個人の希望を聞いて勤務を調整したりなど、身体疲労から来るストレスを軽減できるよう努めている。</p>	
24	<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>	<p>毎日、職員の精勤状況を見ている。ケアプラン策定の会議には必ず同席し、職員の視点や力量の向上を認め、励ましている。また、必要に応じて主任副ホーム長から勤務内容の報告を受けている。</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)
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
25	<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>入居前に本人と面接し本人と話す機会を持っている。できれば入居する部屋を見ていただき、どういう住まいにしたいか、どう過ごしたいかなどを一緒に考えていけるように努めている。</p>	
26	<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>入居前に家族と電話や面接で相談を重ね、ご本人と家族の状況を聞きながら、入所してから本人・家族共により良く過ごしていただけるように努めている。</p>	
27	<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>すぐに入居できない場合が多いので、通所やショートステイなどのサービスを利用してもらいながら、待機の時間を入所への準備期間として考えてもらうように勧めている。どうしても在宅介護が困難になっておられる場合は、他の入所施設の紹介も行っている。</p>	
28	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐徐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>できれば入居の前に併設施設の通所サービスを利用していただき、職員や他の利用者と顔見知りになっていただくようにお勧めする。事前に入所する部屋を見てもらったり、自宅を訪問しご本人の部屋を見せていただいて、入居されるお部屋をできるだけ使いやすいように整えたりする(馴染みの物品を持ってきてもらうなども含む)。</p>	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
29	<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>料理の作り方や野菜の切り方、洗濯物のたたみ方などの家事や歌や折り紙など、本人の得意なことを教えてもらいながら一緒に活動を行い、本人が不自由な部分を手伝うようにしている。</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)
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	家族面会時は、お茶を出し、部屋やロビーなど希望される場所でゆっくり過ごしていただけるように努めている。食欲がない方に家族が本人の好物を持ってきて一緒に食べられたり食事時に付き添ったりしている。		
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	入居前の面接などを通して、今までの本人と家族のつながりや大切にしていることなどを話していただけるように努め、職員の関わりが本人と家族の邪魔にならないよう、良い関係を保てるように支援していく。		
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	併設施設の通所サービスを利用されていた方は、友人と会えるように通所施設にお連れしたり、他のホームに知人がおられる方はそちらにお連れしたりして、会話の機会を持っていただけるよう支援している。また外出時に本人の馴染みの場所にお連れしたりしている。		
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	ロビーで利用者が一緒に過ごしたり活動などできるようにしている。また、利用者の相性などにより席の配置を考えたり、散歩や外出の時も相性の良い方と一緒にいけるようにしている。		
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	退居後も併設施設に入所される方が多いので、利用者・家族共に継続的に関わりを持ち相談にのっている。自宅に帰られる場合は、希望あれば併設の居宅介護支援事業所や通所サービスを紹介し、職員や他利用者との馴染みの関係を継続できるように努めている。退居された利用者(死去)のご家族が、話し相手のボランティアとして訪問して下さっていたこともある。		

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)
<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>			
1. 一人ひとりの把握			
35	<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>本人の生活のリズムや趣向を尊重し、本人や家族と相談しながら、日課や活動を強制せず本人本位で暮していただけるよう努めている。</p>	
36	<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>以前の仕事や趣味、得意分野を聞き取り、活躍の場や話題を提供し、経験が活かせるようにしている。また、入居前の生活環境や習慣・日課などできるだけ継続できるように努めている。</p>	
37	<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>本人の今までの生活でしていたこと、心身状況からできると思われることは自分でしていただくように支援し、生活の中で潜在能力を發揮してもらえるように日々の観察に努め、記録をこまめに残すことで情報の共有に努めている。</p>	
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	<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>介護計画は本人や家族の希望をふまえ、現場の介護職員と主治医、併設施設の看護師、リハビリ職員、相談員、栄養士と会議で意見交換をした上で作成している。計画は家族に説明し、意見を聞き、同意を得て交付している。</p>	
39	<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>介護記録を付け、原則3ヵ月毎に計画のモニタリングを行って、再作成している。本人の変化に応じて見直しの期間を変えることもある(再作成の場合も新規作成時と同様の流れで行う)。</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)
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	個人毎のカルテがあり、心身の様子やケアの内容、医療情報などの情報が記録され、ファイルされている。カルテの記録により日々のケアを提供するための情報を共有すると共に、介護計画の作成や見直しのための情報収集にも役立っている。		
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	事業所は併設施設と連携し全体として、「通う、泊まる、住む」機能を多機能に備えている。利用者は状況や要望に応じて、馴染みの生活環境をできるだけ継続しつつ様々なサービスを利用することができる。併設施設の医療面の支援を活用し、重度になられても、「最後まで面倒を見る」という姿勢で、安心感を持っていただいている。		
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				
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	喫茶を開く時に地域のボランティアの方に手伝いに来てもらっている。文化会館の行事を見に行くこともある。また地域に介助犬を養成している機関があり、月に1回ドッグセラピーに来てもらっている。また、定期的に近所の派出所や消防署の方が立ち寄ってくださる。		
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	退居予定の方に対しては、地域のサービスやケアマネジャーを紹介し、希望される場所へ連絡・情報提供を行い、在宅生活へスムーズに移行できるように努めている。入居中は、必要に応じて医療サービス(リハビリテーション)が利用できるよう支援している。		
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	地域包括支援センターの職員に運営推進会議に出席してもらい、様々な意見をもらっている。成年後見制度などの権利擁護が必要と思われる方がおられる場合は、相談や紹介を行っている。		
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	入居時に本人・家族と相談し、かかりつけ医や受診方法を決めている。原則、家族が本人と一緒に受診という方法であるが、家族だけでは難しい場合は、職員も同行する。歯については往診に来てくださる歯科がある。		



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)
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	近隣の精神科や入居者の元々の入院・通院先であった認知症疾患治療病棟を持つ病院などと連携をとっており、受診以外でもかかりつけ医から相談して助言をもらうなどしている。		
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	併設施設と医療連携体制をとっているため、24時間連絡が取れ、相談や訪問を受けられるようになっている。また毎日訪問を受け、入居者の健康状態を把握してもらっている。		
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	母体の医療機関の医師、併設施設の医師が中心となり、地域の医療機関との連携に努めている。入院中も本人が安心して過ごせるように病院側へ情報提供したり、認知症の悪化が見込まれる場合は、短期間で入院で済むように日程を調整してもらったりしている。		
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	本人の状態の変化や定期検査の結果など連絡票でその都度報告し、血液検査の結果も渡している。必要であればその都度かかりつけ医・家族と面談し、今後の方針について話し合っている。面談の結果は申し送りやミーティングなどで全員で共有するようにしている。		
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	重度化または終末期となられた入居者に対しては、本人や家族と話し合い、ホームでできるケアの内容を十分に説明し、それでも家族が希望されれば、かかりつけ医や併設施設と協力しながらホームで対応する方向で検討している。		
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	ホームでの状況等を書類として作成し、情報提供を行っている。併設施設へ移られることが多いため、顔見知りの職員がおり、ケア内容が継続できることも多い。また、ホームの職員や入居者が面会に行ったり、本人がホームに遊びにきたり、行事などで顔を合わせたりということがあるため、住み替えによるダメージを少なくできていると思われる。		

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)
<b>・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
52	<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</p>	<p>接遇や認知症に対するケアの勉強会を行い、誇りやプライバシーを守れるよう努めている。</p> <p>また、カルテや内服薬など個人情報に関する物については目隠して覆い外部からは見えないように配慮している。</p>	
53	<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>	<p>本人の意思を尊重し、入浴や外出時に自分で好みの衣服を選んでいただくなど希望や決定を待ったり促したりようにしている。</p> <p>また、意思決定が困難な方には、職員が問いかけ提案し、本人の意思を確認するようにしている。</p>	
54	<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>	<p>業務の流れや集団の日課を強制せずに、本人の希望やペースに沿った生活を送っていただけるよう努めている。</p>	
(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	<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>	<p>行事や外出の時は着替えや化粧をされるよう支援をしている。理美容は併設施設の訪問理美容が複数グループ来ているので希望に合わせて選択していただいております、カットだけでなくパーマやカラーにも対応してもらっている。</p>	
56	<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>昼食時は職員も一緒に食べ、和やかな食卓になるよう言葉かけを行っている。自家菜園で取れた野菜を調理したり、利用者の誕生日に祝膳を作ったり、お彼岸などの季節料理を提供したりしている。月一回の夕食作り・月二回のオヤツ作りでは、利用者の希望や能力に応じて作業を分担し、できるだけ多くの方が参加できるようにしている。</p>	
57	<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>	<p>管理が難しい方はこちらで預かり、希望時にその都度提供している。また、併設施設の売店に買物に行ったりしている。</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)
58	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	必要な方には個別にトイレ誘導を行いオムツを減らせるように努めている。利用者の状態に応じてオムツの種類を使い分け、できるだけ自分で動作を行えるように支援したり、失敗して衣類を汚すなど不快なことがないように配慮している。		
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	人によって好みの湯温に設定したり、希望の時間にするなど対応をしている。		
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	昼間は散歩に行き陽や風にあたってもらったり、体操などの体を動かす活動を取り入れ、夜良く眠ってもらえるよう心がけている。休息の確保のため、利用者の状態に応じて自室で昼寝をしてもらうよう声かけしたり、和室でくつろいでもらえるように支援している。		
(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				
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	以前の仕事や趣味、得意分野を聞き取り、活躍の場や話題を提供している。昔されていたことだけでなく、その方の能力に合わせて新しく楽しみごとが増えるよう支援することもある。できることは自分でされるよう本人の能力に応じて家事の役割を分担している。		
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	大きなお金は金庫に預かり、出し入れの管理を行い、出納帳を記入している。		
63	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	併設施設への行き来が多く、デイケアや入所の利用者と面会したり、サークル活動に参加したりしている。中庭への散歩やドライブ、パキスの売店やスーパーへの買い物などできるだけ事業所の外へ出るようにしている。また、近隣の飲食店や喫茶店へ外食に行く機会も作っている。		
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	個別対応として本人の希望を聞いて外食やドライブなどにお連れしている。また、家族と一緒に温泉に行けるよう支援している。昔住んでいた地域に行くなどの支援もしている。		

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)
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	家族や友人からTELがかかってきた場合は取次ぎ、ゆっくり話してもらえるよう配慮している。暑中見舞いや年賀状など送ってこられたはがきを部屋に貼ったりしている。		
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	来客時はお茶を出し、自室やロビーなど希望の場所でゆっくり過ごせるよう配慮している。		
(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	身体拘束の勉強会も行っており、正しく理解している。併設施設と一緒に身体拘束委員会を作っている。やむを得ず実施する場合は事前に家人に説明し、書面により了承を得ている。実施時はその理由をその都度日誌に記録している。		
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	玄関と物干し場に出る勝手口共に昼間は施錠していない。二階であり徘徊される方や見当識障害のある方の危険を考慮し、玄関は人が通るとチャイムが鳴るセンサーを使用している。身体能力が高い方も多いので、職員が少ない時間帯は中からは出られないようにしている。		
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	見通しの良い場所で記録や仕事をするようにしている。カメラは設置していない。転倒の危険がある方でナースコールを認識できない方には、センサーを設置するなど危険のないように安全に配慮している。		
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	刃物や薬、洗剤などは利用者の手の届かないところに保管し、夜間は施錠している。針や包丁など使用する時に出して手渡し、見守って使い終わられたらすぐ直すようにしている。		
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	定期的に勉強会を行っており、知識の習得に努めている。利用者の状態に応じ、予測されるリスクに対しての防止に努めている(転倒の危険が高い人にセンサーを設置するなど)。事故が起きた場合は事故報告書を作成し、ミーティングで再発防止のための話し合いを行っている。		

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)
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	緊急時のマニュアルを掲示している。定期的に勉強会を行い、実際に人形で訓練を行ったりしている。		
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	日中、夜間それぞれの体制で併設施設との合同訓練を定期的に行っている。利用者も一緒に訓練に参加してもらうこともある。消防署の方の定期訪問時、避難場所の確認、救助方法の確認を行っている。		
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された対応策を話し合っている	連絡票に記載したり、家族の面会時に話をしたりして、近況やそれから予測されるリスクについて説明し、希望など聞き取ってケアにつなげていくようにしている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	個人の記録に日々の状態やバイタルを記載し、職員が情報を共有しながら変化や異変に早く気付けるように努めている。気付いた場合は併設施設の医師、看護師に連絡し、診察や指示を受け対応している。必要時は家族に連絡している。		
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	薬の名称・効能・用法の表を作り、職員が正しく薬を理解できるよう努めている。副作用の出やすい薬については特に注意して観察するようにしている。服薬に関しては、声かけや介助により確実に服用してもらえよう支援している。		
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	水分摂取に努め、散歩や体操など体を動かす機会を多く作っている。管理栄養士による献立であるため、栄養バランスはとれており、個人の身体機能に応じた食形で対応している。		
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	毎食後に口腔ケアをしてもらっている。本人の状態に応じて声かけや介助を行い、適切な歯ブラシやスポンジを使用している。夜は義歯を洗浄するようにしている。口腔ケアの方法を個人別に書いたものを洗面所に貼り、同じ方法で職員が支援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)
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	管理栄養士による献立であるため、栄養バランスはとれており、個人の状態に応じて量や形態を変えたりしている。食事量を記録し、必要な人には水分量も記録するようにしている。また、本人の状態や好みに合わせて高栄養ドリンクや飲料水を購入してもらい摂取してもらうようにしている。		
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)	感染症マニュアルを設置している。インフルエンザは利用者だけでなく、職員も予防接種を受けるように勧めている。感染症が発生した場合は、併設施設の医師・看護師と連携をとりながらマニュアルに沿って対応し、蔓延しないよう努めている。		
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	まな板、ふきんなどの用具は毎日ハイター消毒している。食材はホームの畑で収穫した新鮮な野菜を使用するなどして、その日のうちに使い切るようにしている。それ以外は賞味・消費期限のチェックを行い管理している。		
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				
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	利用者と共に作った作品を掲示したり、植物や手作りの看板を設置して、人を暖かく迎える工夫をしている。		
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	木目調の床材や壁材を用い、落ちついた雰囲気を作っている。和室もあり、靴を脱いでくつろぐことができる。壁に季節の物を掲示したり、利用者が散歩などで摘んできた花を飾るなどして、季節を感じてもらえるようにしている。		
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	廊下奥にベンチを設置して、思い思いに過ごせるようにしている。また、和室で靴を脱いで足を伸ばしたり、中庭に散歩を兼ねて出かけ、花や畑の野菜を見たり、あずま屋で歌を唄ったりとくつろいで過ごしてもらえる空間を作っている。		

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)
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	家で使用されていたタンスやソファ、イスなどの馴染みの家具や健康器具など、部屋における範囲で希望のものを持って来てもらっている。また、壁に家族の写真や好きな飾り物を飾ったりして本人らしい部屋になるよう支援している。		
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	朝、掃除の時に窓を開け換気に努めている。冬場は乾燥を防ぐために加湿器を設置している。ロビーには温・湿度計を置いて快適に暮せるよう管理している。居室は利用者の好みや状態に応じて温度を調整している。		
(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	バリアフリー構造で安全に暮せる工夫がある。自立して安全に移動できるように随所に手すりや滑り止めマットを設置している。		
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	部屋がわかりやすいように居室の前に写真を貼ったり名前を大きく表示したり、暖簾をかけるなどして気付きを促す工夫をしている。また、トイレや電気のスイッチなどわかりやすいように大きく貼紙をしている。		
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、活動できるように活かしている	中庭の東屋にベンチを設置しており、お話ししたり歌を唄ったりして過ごすことができるスペースがある。敷地内が広いので、安全に散歩に出かけられるようになっており、季節の花を楽しんだり畑で野菜を作ったりできる。		

. 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			
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	



グループホーム ・あかり ゆうゆう2

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	
100	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	
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。)

音楽が好きな方が多いため、楽器の演奏に合わせて歌をみなさんと唄ったり、併設施設の音楽系のサークルに参加してもらったりして音楽に接する機会を多く提供している。

また、比較的身体能力が高い方が多いため、閉塞感を感じられないようにできるだけ戸外に出て外の空気を吸ってもらったり、中庭や近所へ散歩に出て自然に触れ、季節を感じてもらえるよう配慮している。

何かしていないと精神的に不安定になられる方々には、家事の手伝いや創作活動、様々なレクリエーションを提供するように努めている。