

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	グループホームをもっと理解し知っていただくためにも地域の方々が気軽に立ち寄ってもらえるようにホームだよりや、行事の案内をしています。また、運営推進会議を通して踊りや、お話ボランティアなどの受け入れが出来る様に地域に働きかけています。開かれたホームを理念に努めています。	○ ホームでいきいき教室や食事会等に取り組んでいきたいと思っています。
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	笑顔と挨拶、一人一人のペースや個性を大切にし会話は分かりやすい言葉でゆっくりと相手を尊敬するような言葉使いをするを理念に上げている。それを日々のケアの中で共有しています。	
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	玄関やホーム内にも理念を打ち出しておりまた、運営推進会議の中でも家族や地域の方々に理解していただけように取り組んでいます。	
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	ホームが高台にあり隣近所との日常的な付き合いは難しいのですが地区の自治会に入会したり、ホームの行事(夕涼み会、餅つき大会等)の参加を呼びかけたりして地元の人々との交流を深め気軽に立ち寄ってもらえるように努めています。	
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	地区の自治会に入会し、回覧板が廻って来るようになり地区の行事や、地区のお祭りなどがわかるようになりました。できるだけ参加をして交流を深めるように努めています。	

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	グループホームは高台に位置し災害時の避難場所としての受け入れができるようにしています。非常食も用意して地域の方々にも文章にして回しています。		
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	自己評価に取り組むことでホームとしてのあり方や、家族、利用者とのかかわりかたに再度新たに見直す良い機会として取り組んでいます。		
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	三ヶ月に1回で運営推進会議を開催しています。ご家族や地域の民生委員、区長さんにも理解が深まってきており、活発なご意見をいただいております。これらの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	市町村担当者とは運営推進会議を通してホームの行事等の案内状を出したりして身近なお付き合いができていました。またいろいろなアドバイスを受け質の向上に取り組んでいました。	○	担当者が代わりましたのでまた、以前のような交流ができるように努めていきたいと思っております。
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	ホームからも研修会に行っており学ぶ機会があります。現在のところ該当する利用者はいませんが必要であれば支援していきたいと思っております。		
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	虐待については特に勉強会は実施していないが月1回のミーティングの中で認知症の対応について話合う時間を設けている。利用者一人一人の病気、障害度を十分理解し、言葉使いや対応には気お付けています。		

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)
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	入所時に説明を行い、グループホームの内容を理解していただけるように努め、また面会時等にも家族の言葉に耳を傾けて不安や疑問を聞けるように努めています。		
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	利用者が、不満や、苦情をいつでも気軽に言ってもらえるような雰囲気や言いやすい関係を築き傾聴するように心掛けています。苦情があった際は職員間で話し合い、出来るだけ本人の希望に添えるように努めています。		
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	請求書を送る時に、各担当者が利用者の暮らしぶりや健康状態を手紙で、また金銭管理等は小遣い張のコピーを入れてしています。職員の異動についてはホームだよりで報告しています。		
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	運営推進会議の中でもご家族が意見や、不満、苦情を気軽に言ってもらえるように機会や時間を設けています。またホーム内にも苦情箱の設置をしていることや外部者へ表せる場所として瀧井病院の支援事業所を設けていることを伝えてしています。		
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	月1回のミーティングの中で職員の意見交換ができるようにしています。また問題によっては理事長を交えた機会も設けています。		
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	行事や病院受診など、その時の状況に応じて勤務を組んでおり調整に努めています。		
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	関連施設の行事等には入居者や職員が参加したり、ときには散歩コースで訪問したりしています。また交流会を行うことで顔なじみになれるように努めています。		

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	○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		
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	○	管理者だけでなく職員同士の交流と勉強会も取り組んでいきたいと思います。
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		
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		
Ⅱ. 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		
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		

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	グループホームに見学に来ていただいたり相談時や入居時に家族や本人の思いを見極め他にもいろんなサービスがあることや相談窓口があることを含めた対応に努めています。		
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	新規で入居された方は不安で一杯だと思うので1対1での会話やスキンシップを心がけ、他の利用者の方々と親しくなれるように職員が中に入り雰囲気づくりや、寄り添いの介護に努めます。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	毎日の生活の中で、出来る事は一緒にして頂き出来ないところを援助させて頂くといった同等の立場で生活をしていただいています。また利用者の方からは料理の仕方、味付けを教えてもらったり、思いやりのこころ、物を大切にすることなどを学んでいます。		
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	ホームの行事への参加を呼びかけたり家族の意見や思いに耳を傾けたりしながら信頼関係が築けるように努め、利用者や家族、利用者や職員、家族と職員と喜怒哀楽が共に出来る様な関係が出来ればと日々努めています。		
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	面会時には家族とゆっくりとお話出来る様に配慮しています。また県外在住のご家族には不定期ですが近況を報告したり、希望があれば電話でお話ができるように努めています。		
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	ドライブや買い物を兼ねて自宅訪問をさせて頂いています。利用者の中には行きつけの美容室があり定期的に連れて行っています。また県外在住の子どもさんたちには手紙を出したり電話をかけたしたりして関係が途切れない支援に努めています。		
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	ホールでは椅子の配置などを工夫しながら協働作業、レクなどを取り入れ孤立しないようにその人にあった支援に努めています。		

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)
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	家庭復帰をした利用者には病院のデイサービスに顔を見に行ったり、自宅に電話をしたり自宅訪問をしています。		
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	入居者一人ひとりの訴えや要望に耳を傾けながら把握に努めています。本人の意思や訴えが確認できない時は本人のちょっとした表情、態度を観察しながら対応に努めています。職員間でもいろいろな気づきを共有しています。		
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	リハの時間に昔の話題にふれる回想法を取り入れたり、会話の中で生活歴など暮らしの把握に努め、またご家族の面会時にお話を伺っています。		
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	職員間の気づきの共有や、その日の本人の表情や行動、態度を見極めながら安心して一日が過ごせるように努めています。		
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				
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	本人の訴えを傾聴したり、本人の意向が掴めない方は本人の表情や態度を見極めながらカンファレンス時に話し合っています。また家族の面会時に意向を伺って作成しています。月1回の勉強会の中でカンファレンスを行い介護計画を作成しています。		
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	月1回の勉強会の中でカンファレンスを行いその人の能力に応じて見直しをしています。また対応が出来ない変化が生じた場合は家族や主治医と相談し新たな介護計画を立てています。		

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)
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	日々の様子やケアの実践、気づきのなどを記録して職員間の共有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				
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	本人の要望やご家族の生活状況に応じた必要なサービスを必要ときに柔軟に提供出来る様に、事業所の多機能性を活かした支援に努めています。	○	ショートステイや医療連携加算サービスを提供出来るようになり、これからは利用者の家庭復帰や、より安心・安全の生活を支援して行きたい。
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	ご家族の要望や必要性に応じて民生委員やボランティアの受け入れを働きかけていますがまだ十分ではない。	○	学校や民生委員、区長さんなどへも働きかけて、施設見学だけでも受け入れて行きたい。
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	本人の家庭復帰への希望が強かった為、他のケアマネジャーやデイサービス事業者を話し合い家庭復帰の支援をしています。		
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	難しい事例や問題などがあった場合、連絡を取り、問題解決に向けて取り組んでいます。		
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2回の定期受診を行っています。突発的な場合でも主治医とは常に連絡が取れる様にしています。また家族の要望があればいつでも受診をして結果を報告できるようにしています。利用者の中には他の病院にかかりつけ医がおり、家族同伴にて受診して頂いています。		

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)
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>	<p>自施設の理事長が精神科医の為、いつでも気楽に相談に応じてくれます。専門的な見解が得られるようにご家族の相談にも対応できるように支援しています。</p>	
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>	<p>異常があった場合等、常に看護師とは、連絡が取れる様に報告・連絡・相談をしてケアを密に行っている。</p>	
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>	<p>利用者が入院中は、常に面会に行き、主治医より状態を聞き主治医を中心に病院関係者や家族と退院に向けての話し合いをしている。</p>	
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>	<p>本人、家族の要望を伺った上で主治医の指示を仰ぎ、その方が安楽出来るような介護を皆で話し合っております。また、家族とも相談しながら職員全員で方針を共有しています。</p>	<p>○ 終末期に向けた研修会等には、常に参加をし、取り組んでいるが職員の中には不安があるので軽減に努めたい。</p>
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>	<p>終末期の利用者のご家族には、主治医を交え出来る事、出来ない事を伝え、またご家族の協力が必要なことなども伝え理解を求めています。今後の対応も柔軟にできるように取り組んでいます。</p>	<p>○ 終末期ケアを希望されているご家族には、夜間時などの協力が必要である事を伝え、その主旨を理解して頂いています。グループホームで対応困難な時は、病院との連携にて、最良の医療が受けられるように支援して行きたい。</p>
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	<p>家族との話し合いや、本人の状態を見ながら行っています。移られる時は生活全般にかかわる情報を提供しています。</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)
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	利用者のプライドや誇りを傷つけない様に、言葉かけや対応に気をつけています。又記録、個人情報に関する書類は慎重に取り扱っています。	
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	意思疎通の困難な方には簡単な返答や頷きで答えられるような働きかけを行っています。職員が先回りをして答えを誘導することがないように心がけ、あくまでも本人の意思を聞き出すように努力をしています。	
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	出来るだけ一人ひとりのペースを大切に又体調に配慮しながら支援を行っているが、介護度の重い方がいるので離床や入浴など業務に合わせてもらっている。しかし中には買い物や外出を希望される方もいるので柔軟に対応している。	○ 食事の時、自分で食べる事が困難な利用者がありますが、なるべく自力摂取を促し、時間がかかる場合は介助しています。これからも自立支援を促していきたい。
(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	起床したら、一緒に洋服を選んだりして、身だしなみやおしゃれが出来るように支援している。理容・美容は職員の中に資格保持者がいるので、入居者の方々は喜んでカットや散髪をしてもらっています。2名の方は行きつけの美容室があります。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の下がしらえ、食事の片付けなど入居者と職員が協働して行っています。心身上の都合でそれが出来ない方は味見として食事作りに参加し「美味しいね。」などの意見を言ってもらっています。楽しく食事が出来る様に支援しています。	
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	利用者と共に買い物に行き好きな物を買ってきています。買い物に行けない方は、本人やご家族に聞いたりして対応しています。ビールを希望される方もいますので主治医の指示のもとで不定期ですが飲まれています。	

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)
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	尿意の訴えのない方も日中はオムツを使用せずに、下着に尿取りパットで時間を見計らってトイレ誘導を行っています。ご本人の行動で判断しトイレに誘導しているケースもあります。安易にオムツを使用せずトイレで排泄できるように支援しています。		
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	毎日13:00～16:00に入浴を行っています。また毎日入浴の順番を変えたり好みの湯加減や一人ひとりのタイミングに合わせるように心掛けています。本人の希望で入らない日もあります。ゆっくり寛げるように努めています。	○	入浴を嫌がる利用者があり、声掛けしながら本人のペースに合わせて、気持ちの良い入浴が出来る様に努めています。入浴剤を活用したり、職員を変えたり、時間などの工夫して継続して行きたいと思えます。
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	昼間の休憩は本人の希望や習慣を優先しています。ベッドの角度や照明、室内温度で安心した眠りが出来る様に、その人なりのリズムを大事にしています。本人の希望にて主治医のもとに眠前薬を服用されている方もいます。		
(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				
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	野菜きり、食器洗い・拭き、洗濯干し・たたみ、など一人一人に合った役割で「大変じゃね。」と職員を助けてくれますので感謝の言葉をかけています。また団子作りや梅干漬けなど季節の慣わしを大事にして力を発揮してもらっています。天気の良い日は、散歩、外気浴、ドライブ、買い物等で気分転換を図っています。	○	もっと個別ケアやグループケアが出来る機会を増やしていきたいと思えます。
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	買い物に行きたいとの希望があれば連れて行き、店内で自分の好きな物を選んでもらいレジで支払いをされています。他の方は職員と一緒に品物を選び、支払いが出来るように支援しています。		
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	落ち着きのない方などは、気分転換を図る為に外出がてらドライブや買い物に出掛けたりしています。また行きたくないと言われる方もおり、それぞれに合うように対応している。	○	各施設の納涼祭や、また地域の祭りや花見などに出掛ける機会をもっと増やして行きたい。
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	場所が遠かったり、天気の関係、職員の配置の都合等なかなか個人の希望が叶えられないことがあります。ご家族にお願いしたりして外出支援をしています。	○	故郷訪問をもっと進めていきたい。入所者の希望に添った計画を、利用者と職員の会合の日を設けながら立てていきたい。

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	本人が家族と話したい時などは、いつでも連絡を取っています。また字を書くことが困難な方には代筆を行っています。月1回は、職員より利用者の状況を郵送します。不定期ではありますが、県外在住の子どもさんたちに写真や手紙などを送り近況を伝えています。		
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	訪問に来て頂いた際には、自室やソファーに案内し、家族団欒とゆっくり寛いで頂いています。職員は来訪者を笑顔で迎え、お茶などでゆっくりできるようにしています。また、訪問時間は決まっておらず、ご家族の良い時間にいつでも訪ねて頂けるように伝えています。		
(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	職員全員が拘束はあってはならないと意識しており、身体拘束は行っていません。		
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	日中は見守りにて鍵をすることなく、対応を行っています。また外に出て行かれる時は、本人が落ち着くまで見守り、一緒に散歩するなど行っている。		
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	一人ひとりの状態を常に見守り、声掛けなどをすることで居場所の確認を行っている。職員はさりげなく入所者の状況を把握するように努め、その場を離れる時には引き継ぎながら離れるようにしています。夜間は時間ごとに巡視を行い、気になる方はこまめに巡視を行うように努めています。		
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	危険の物は、倉庫や棚などの所定の場所に保管しています。薬や洗剤などは鍵のかかる場所や目の届かない場所に保管しています。		
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	ひとりひとりの状態に応じた事故防止を職員が共有しています。事故が発生した場合は、家族・主治医に報告しています。事故報告書作成し、事故の原因・今後の対策をミーティングにて職員間で検討しています。		

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)
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	関連施設合同で消防署の方に緊急時の対応(応急法)の勉強会を定期的にお願ひしています。		
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	運営推進会議の中で、地域の区長や消防団・民生委員の方々に協力を得られる様に働きかけています。またホームが高台にあるので地域の非難場所としての受け入れもすることを伝えています。		
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	入所時に起こりえるリスク等など、ご家族に説明しています。また、面会や手紙にも本人状況をお伝えしています。	○	医療連携体制を開始し、正看護が1名(1号館・2号館を1ユニットとして)、いつでも安心して生活して頂けるように家族とも密に連絡して行きたい。
を				
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	毎日のバイタルチェック・顔色・排便・本人状態を観察し記録している。異変時には、速やかに主治医に連絡をし指示を仰ぐ。様子観察や手で触れたりすることで早期発見に努めています。		
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	お薬説明書がいつでも見れるように個別に管理している。また薬の変更の際は日々の日誌にて主治医の指示なども含め記載しています。確認が不足することがないように努めています。	○	新しい薬が処方された時は、必ずどのような薬か、飲む合わさで悪い食べ物はないかなど確認するようにしていきたい。その都度服用した確認を徹底したい。
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	排便コントロールの難しい方もおり、主治医の指示を受けながら対応をしています。食材にも食物繊維の多いものを使用してバランスの良い食事に気をつけるなど心がけています。また、適度な運動や水分補給などにも心がけています。		
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	食後の口腔ケア・うがいなど、声掛けを実施し一人ひとりの状態に合わせて自立支援を行っています。	○	毎食後 うがいが出来ない方もいますがS,Tなどから指導を受けながらケアして行きたい。

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)
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	毎食時・10時・15時夜間帯の水分補給の確保に努めています。水分量の少なめのかたに対しては何回にも分けて水分補給を行っています。また自分で飲める方にはペットボトルにお茶をいれ自室にて飲んでいただくような支援も行っています。	○	2名はマイペットボトルでうまくいってますので他の方で出来そうなかたを検討中です。
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)	マニュアルや常時感染予防に必要な備品などを揃えています。関連施設等で勉強会がある時は参加しています。毎日夕方に椅子や手すりを消毒液で拭いたりして予防防止に心がけています。流行っている時は熱湯消毒で対応しています。職員一人一人が衛生面に十分気を配っています。		
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	食材は新鮮なものを購入し、賞味期限が分かるような位置の配慮、また食後に殺菌作用としての消毒に努めています。食材の加熱、冷蔵庫を過信しないように気をつけています。		
(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	玄関付近に写真や作品、新聞を飾ってホームでの生活を感じてもらえるようにしています。また花壇に季節の花を植え親しみやすい雰囲気づくりや気兼ねなくホームへ入ってもらえるように香りにも工夫をしています。		
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	季節感を感じていただけるような装飾を心掛け手います。中庭にも花を植えて目で見て癒されるような空間作りをしています。また照明や温度にも常に心配りをしています。	○	ホール内に和室がありますが、足腰の悪い方が和室の利用が少ないので、今後はもう少し工夫して和室の活用を図りたい。
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	ホールにソファを置き気の合った利用者同士でテレビを見て頂いたり、また畳の部屋があり好きな時に横になって寛げ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)
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	入所時に家で使っていた使い慣れた馴染みのあるものを持ってきていただいています。今までの生活に近い居場所作りで本人が居心地よく過ごせるように個々に合った工夫をしています。またプライバシーの保護にも努めています。		
84	○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	起床時に各居屋、ホールなどの窓を開け空気の換気を行っています。空調も利用者の体調や状況に応じてこまめに行っています。		
(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	ベットの高さを利用者の身長に合わせてたりして転倒などを防ぐ。また尿意のある方には夜間帯にトイレを準備し、出来るだけ布パンツで過ごして頂く。履物は利用者の転倒などを考慮し、歩きやすく疲れにくいものを選んでいきます。		
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	料理を作るのが得意な利用者には、食材を用意してお寿司やお団子など作ってもらっています。また縫い物が得意な利用者には入所者の洋服のほころびなどをお願いしています。		
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	玄関には花壇を設け季節の花を植え楽しんで頂く。天気の良い日は玄関まで出た来て、外の空気に触れたりして自然を感じとる。		

V. 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	○	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	○	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、生き生きと働いている	○	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。)

ホームの理念として私たちの職場は、毎朝一人ひとりの利用者に笑顔で挨拶を行い同時に健康観察（視診）を行っています。更にターミナルケアを取り入れており、家族と密に連絡を取り合い、利用者の健康状態やホームでの活動の様子を電話や文章などを通して知らせています。利用者の訴えにも傾聴しながら不安がなく安心して日々が過ごせるように努力しています。ホームは高台にあり庭も広く自然が豊かな場所です。台風災害時には地域の非難場所としても受け入れが出来る様に水や保存食を備えています。また夕涼み会や餅つきなどの行事に近隣の方々に声を掛け、参加を募るなどして開かれた職場づくりをめざしています。