

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)
 (項目5, 7, 8, 9, 14, 15は評価重点項目です)

↑ 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	スタッフルームに掲げてあり意識して取り組むように努めている。リビングにも大きな字で見やすく掲げてある。		
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	理念はリビングやスタッフルームに掲げてあり、理念を共有しながら取り組むように努めている。		今後も理念にそって取り組んでいきたい。
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るよう取り組んでいる	入所時の契約の際に説明したり、運営推進会議、広報誌の発行の際に載せて理解を深めるようにしている。どこまで理解されているかは分からないので今後も取り組みが必要である。		地域の方にも理解できるように取り組んでいきたい。
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	隣近所とは日常的に声を掛合っている。回覧板がきたり、季節の野菜をいただくなどしている。また、散歩等の際には気軽に挨拶をしたり話している。		
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	町内会の一員として回覧板がきたり、町内の掃除の当番もしている。学校や保育園からも行事の案内が来ている。町内会主催の納涼会に参加したり交流を図っている。町内会の皆様もグループホームの活動には協力的であり日常的に連携がとれている。		

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	ホームで老人会の方とお茶飲み会をして交流を図った。今後も継続して暮らしに役立つことを検討して取り組んでいきたい。		今後も地域の方との交流を図っていきたい。
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	自己評価は、職員一人ひとり取り組み振り返りや、気づきの機会としている。改善項目については取り組みやすい事項は改善できたが、改善できない事項もあり今年度の取り組みとして継続して取り組んでいく。		引き続き検討して改善に取り組んでいきたい。
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	運営推進会議は概ね2ヶ月に1回開催している。利用率、事故報告、行事報告、日常生活などを報告している。出席者からはホームでの生活の様子についての質問や、町内の連絡事項、サービスの向上についての意見などがある。利用者代表の方やご家族代表の方にも、発言しやすいように雰囲気作りに努めている。		
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	市役所の介護保険課の担当者とは連携がとれている。今年度は、介護保険課の事業の一環として、サービス評価事業のサービス評価を1年間受託している。また、高齢者福祉課の担当者や、福祉課の担当者とも連絡を取り合っている。		
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	1名の方が地域権利擁護事業を利用されているので、社会福祉協議会の担当者とは連携がとれている。職員全体が理解するには至っていない。		職員全体の理解を図っていくように努める。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待について学ぶ機会は持っていないが、身体拘束委員会に職員が出席している。会議の内容は、スタッフ会議や、申し送り職員に報告している。市役所からは虐待のパンフレットが配布されてきたので、職員間で情報の共有を図るように努めている。		職員全体の理解を図っていくように努める。

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)
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>		
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>		
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>		定期的な取り組みが遅れているので改善を図る。
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>		
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>		
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>		
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>		
18-2	<p>マニュアルの整備</p> <p>サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。</p>		引き続き検討して改善に取り組む。

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を進めている	法人の研修計画により初任者研修、中堅職員研修等計画的に実施されている。法人の委員会や地域密着施設部会の研修も実施している。法人外の研修にも参加予定である。	
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	法人の地域密着施設部会と定期的に意見交換や認知症高齢者のサービスの向上をめざして学習会をしている。他のホームとの交流の機会はない。	今後も取り組んでいきたい。
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	法人の研修にメンタルヘルス研修がある。飲み会や旅行など交流の機会があり、ストレス軽減につながるように環境作りに取り組んでいる。	今後も取り組んでいきたい。
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	正職員は人事考課もあり、各自が目標を持って業務に取り組む姿勢がある。	
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	入所時には特に環境の変化で、心身の状態が不安定になりやすいので体調の変化に注意している。その人らしい生活が送れるように言葉だけでなく、毎日の様子や行動、表情からも本人の気持ちを理解して不安の解消に努めている。	
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	入所時の契約の際に不安なことについて説明したり、利用者の心身の体調に変化があった時などには連絡している。また、いつでも不安や要望がある時は問い合わせしていただくようお願いしている。	

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	<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>	入所申込み時や見学、事前面接等でも本人に合った支援が出来るように、家族やケアマネジャーから情報提供してもらっている。状態により他のサービス利用を含めた説明もしている。		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	利用申し込みの際や、入所前に見学に来て頂くようお願いしている。入所時には馴染みの品物を持ってきていただき部屋の雰囲気作りに努めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<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>	何気ない会話や食事作りで味付けや調理の方法を教わることがある。歌を唄ったりレクリエーションを通して喜怒哀楽を共にしたり、不安や淋しさを訴えられる時には傾聴するように努めている。		
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	利用者が安心して生活して頂けるように、面会や外出の協力をお願いしている。生活の様子や体調についてもお話して家族と協力しながら支援している。		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	一人ひとりの家族関係の理解に努めながら落ち着いて生活できるように面会や外出をお願いしている。		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	親戚の方の面会はあるが、馴染みの方の面会は少ない。通院は今まで掛かっていた所に行かれている方がいる。家族の方と馴染みの美容院等に行かれている。		
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	お茶の時間や食事の時間に話しをしたり、一緒に歌を歌ったりレクリエーションを通して利用者同士が関わりあえる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	サービス利用が終了する時には、今後のことについて不安や分からないことがあればいつでも問い合わせさせていただくようお話ししている。法人の施設に入所された利用者の所へは面会に行く機会がある。		
. 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	普段の関わりの中での話しや、表情、行動などからその人の希望や意向を察するようにしている。把握が困難な場合には、家族からも協力していただき情報の共有を図って、その人の思いを支援するように努めている。		
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	入所時に、ケアマネジャーや家族から生活歴や生活環境、他のサービス利用の経過等を情報提供してもらっている。本人の普段の会話の中からも、暮らし方などを教えてもらうことがある。		
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	心身の状態や、排泄記録、一日の過ごし方などを記録している。また、総合的に一人ひとりの状態にあった生活の支援になるように、職員間で情報の共有に努めている。		
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	本人からの希望はあまりないが普段の状態や家族と話し合いながら、その人のできることをやっていただけのようなプランを作成している。		
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	体調に変化があった時は、家族や担当者と話し合いながら状態に合わせたプランの見直しを行っている。		

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)
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	体調の変化や日常生活の様子、気づきなどを個別の生活記録に記入して職員間で情報共有を図りながら介護計画に活かしている。		
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	法人のグループホームと合同で敬老会を開催したり、母体の納涼会などの行事に参加している。また、母体の看護師、管理栄養士、作業療法士などと連携をとりながら、その人の体調の変化に合わせて相談や指導を受けている。受診の付き添いについては、家族の状況に合わせて柔軟に対応している。		
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	民生委員の方からは、畑作りや利用者の話相手になっていただいている。また、運営推進委員でもある。保育園や、学校行事の参加の機会は少ないが母体の慰問の際には参加している。		
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	入所時にはケアマネジャーと本人の支援やサービスについて話し合ったり、情報提供してもらい連携を図っている。退所時には必要により、今後の利用者支援について相談している。特別養護老人ホームの申し込みの相談についても担当者と連携を図りながら支援している。		
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	地域権利擁護事業を利用されている方が1名ある。地域包括センターとは日常的に連携を図っている。		
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	受診に際しては協力病院だけでなく、入所以前からのかかりつけ医を受診したり、症状にあわせて本人や家族の意向にそった医療機関を受診している。受診の際には適切に情報提供している。医療機関からの診療情報は速やかに家族に連絡している。		

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	協力病院の精神科の専門医に4週間に1回定期受診して、体調に合わせた適切な診療がなされている。また、体調に変化があった場合には速やかに相談や、受診が受けられるような支援体制が確立されている。		
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	協力病院の看護師や母体のいなほ園の看護師に相談したり診てもらうことがある。日常の健康管理に努めて、症状にあわせた医療機関を受診している。		
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	入院時には施設長が病院に行き、今後のことについて家族、病院関係者と連携を図りながら相談に応じている。		
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	入所の契約時に重度化した場合や、終末期のグループホームの限界を説明している。また家族の意向として、重度化になった場合のことを考えて早い段階から特別養護老人ホームへ申し込みを希望されることがある。体調に変化があった場合には、主治医やかかりつけ医と相談しながら家族、職員共に情報共有して対応している。		終末期に関する課題もあり、指針の作成にはいたっていない。引き続き検討していく。
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	重度化になった場合は、グループホームでの医療や介護の限界を主治医や、家族、職員と共に相談しながら検討している。今後の体調の変化に備えて医療機関、施設入所などを関係者と連携していく。		一人ひとりに合った支援ができるように検討していきたい。
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	特別養護老人ホームや、老人保健施設に入所される際には、本人や家族、関係者で話し合いや、情報交換を行っている。入所前には事前面接も行われ、本人や家族の不安の軽減を図るように努めている。		

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)
注意が必要である。			
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>本人の誇りを大切にして、プライバシーに注意しながら支援している。今後も記録などの個人情報の取扱いは注意して行う。</p>
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している</p>		<p>お茶の時間や関わりの中で希望を言いやすいようにしている。他の人の前では言い表せない場合には、居室などで一人ひとりに合わせて理解しやすいように意図的に働き掛けたり、ゆっくりと話を聞くようにしている。</p>
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>		<p>基本的な時間はあるが、食事や入浴、散歩、レクレーションなども、一人ひとりにあわせた柔軟な対応をしている。食事は全員が揃わなくとも配膳した人から自由に食べてもらっている。</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			
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>		<p>その人らしい服が用意されているので、身だしなみに注意している。理容院、美容院は家族の協力も頂きながら、なじみの所に行けるように努めている。</p>
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>		<p>一人ひとりの力を活かして野菜の皮むき、切り物、味付け、盛り付けなど食事作りを職員と共に行っている。後片付けは当番制になっていて利用者同士が協力しながら行なっている。献立は一日毎に利用者の意見を参考にしながら作成している。</p>
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>		<p>飲み物、おやつなど一人ひとりの状態に合わせて楽しめるように支援している。家族が好みの飲み物を持参される事がある。</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)
56	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	排泄表により排泄状況を把握して、その人の状態に合わせてトイレ誘導を行っている。排泄用品の使用方法を検討してその人にあった方法で使用している。		
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	入浴の順番は特に決めないで、体調やその時の気分に合わせて柔軟に対応している。浴室では他の利用者と重ならないように配慮したり、プライバシーにも配慮している。同姓介助を希望する方には希望にそって対応している。		
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	一人ひとりの体調や状況に合わせて休息は自由である。昼食後に居室で休息ができない方は、スタッフルームで過ごしていただくなどの支援をしている。夜間の入眠困難な方についても湯茶を出したり、ベッドの傍にいて安心してもらうことで安眠につなげている。		
。				
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	一人ひとりのできることをやっていただくように支援している。食事の準備も切り物、盛り付け、お茶を入れるなど、なるべく多くの人から参加してもらっている。洗濯物たたみも役割として行っている。レクリエーションや趣味活動の習字や刺し子などをしたり、散歩をして気分転換を図っている。		
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	預かり金の管理はしていない。外食等の際には立て替え金として支援している。		
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	中庭での日光浴や、町内の散歩、ドライブなど外出の機会を多くしている。スーパーの食材の買い物にも出掛けている。		
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	観桜会、新緑、紫陽花見学、はす祭り、ぶどう狩り、紅葉見学、菊祭りなど年間の行事計画にそって実施している。利用者の希望にそった外食の機会もある。また個別に家族の方と一緒になじみの所へに出掛けて食事されている方もある。		

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)
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	電話を希望される人には自由に掛けてもらっている。掛けられない人には取次ぎの支援をしている。手紙が来たときは速やかに本人渡したり代読している。		
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	面会は自由に来ていただいている。居室でゆっくり過ごしていただけるように湯茶を出している。帰りの際には玄関で見送りをしている。		
(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	法人で研修会もあり、マニュアルもある。身体拘束委員会を中心に身体拘束をしない支援に取り組んでいる。新しい職員についても身体拘束について研修の機会を設ける。		
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	日中は鍵を掛けないで見守りや声掛けなどを行っている。また、玄関にはセンサーを設置するなど工夫している。夜間のみ防犯上鍵を掛けている。		
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	利用者の生活リズムや行動の特徴を把握して、職員全員で所在確認をしている。夜間は定期的に巡視して、体調の変化に注意したり転倒転落などがないように安全確認を行っている。		
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	注意の必要な物品は、保管場所を決めて保管している。裁縫道具やはさみは、職員の見守りのもとで使用してもらい危険のないように注意している。その他の物品も危険がないように適切に管理している。		
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	一人ひとりの体調の変化や、生活リズムを把握して事故を防ぐように努めている。事故やヒヤリハットについては報告書を作成している。非常口の開錠については、確実に開錠できるように確認している。		事故防止に取り組むと共に、避難訓練の方法を検討してより安全避難できるようにする。

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)
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	母体の研修に参加している。利用者の急変時や事故発生時の対応について、マニュアルをもとに研修してすべての職員が対応できるように今後も検討が必要である。。		今後も定期的に研修をして対応できるようにする。
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	避難訓練を実施している。非常口の開閉は確実にできるように確認している。地域との防災の体制作りが遅れているので取り組んでいきたい。		避難訓練の方法を検討してより安全確保に努めていく。
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い対応策を話し合っている	入所時にリスクの説明をしている。面会時に歩行状態や体調など心身の変化について説明して利用者の状態を把握していただくように努めている。そのうえで状態に応じてリスクについても説明している。		
(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、午前午後とバイタル測定を行って変化がないか確認している。表情や水分量、食事量、排泄状況も記録して体調確認を行っている。体重測定や4週間毎の定期受診の際には、心身の状態が分かるように情報提供している。		
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	薬の説明書は個別にファイルして見やすいところにおき、薬の量や効能、副作用などを確認している。特に薬が変わった時には体調の変化がないか注意している。誤薬がないように個別の袋にも記名したり色をつけている。		
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	職員は便秘が体調や行動に影響することを理解している。食事では野菜や海草など繊維質のものを多くとるようにしている。牛乳やお茶、ポカリ、ポカリゼリー、コーヒーなど飲み物を工夫して水分を多く摂れるようにしている。生活の中で身体を動かす機会を多くしている。		
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	食前にはうがいをしている。食後は口腔ケアの声掛けを行い、できない方には職員が対応している。義歯の取り扱いや保管にも注意している。		

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	献立は定期的に母体の管理栄養士に見てもらって指導を受けている。刻み食や、とろみを付けるなどの工夫もしている。水分は 午前、午後のお茶や、朝食後、入浴後、夕食後など、飲み物を変えてきめ細かく対応して水分不足にならないようにしている。分かりやすく食事量や水分量を記録している。		
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)	感染症委員会を中心に感染症のマニュアルにそって対応している。利用者職員共に外出時や食前の手洗い、うがいの励行に努めている。館内消毒を年2回実施している。インフルエンザの流行時には、加湿器で湿度管理を行い環境整備には注意している。		
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	調理台周囲や調理器具等は夕食後に消毒を行っている。食器類は食器乾燥機で乾燥している。食材は毎日スーパーに買出しに行って、新鮮な食材を選んで購入し冷蔵庫で適正に管理している。		
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				
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	玄関周囲にプランターの花を置いて親しみやすいようにしている。玄関先にはベンチがあり気軽に利用できるようなっている。		
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	共有の空間はゆったり過ごしていただくように季節の花を飾ったり、毎月カレンダーの共同作品などを飾っている。中庭を眺めて季節を感じて居心地よく過ごせるように工夫している。		
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	リビングにソファを置いて思い思いに過ごせるようにしている。スタッフルームも自由に出入りができ、職員の傍にいて落ち着いて過ごすことができる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)
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	本人のなじみの鏡台や、椅子、植木、写真などを持ってきて飾ったりしてある。その人の状態によっては、品物が置いてあると理解できなく不安になることもあり家族と相談しながら工夫している。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	窓や天窓の開閉を適宜行い気になるにおいがないようにしている。トイレには目立たないところに、消臭剤を置いている。床暖房やエアコンを使用する際には、温度調節が適温になるように配慮している。		
(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	安全に移動ができるように、廊下や浴室、トイレなどには手すりがついている。杖や、シルバーカーを使用している方は必要に応じて見守りしている。本人の体調に合わせて手引き歩行や、車椅子を使用して安全に生活ができる。		
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	居室が分からない方には、大きく見やすいように名前を表示して分かりやすくしている。トイレも分かりやすいように大きく表示している。表示があっても分からない方には、不安のないようにその都度誘導している。		
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	中庭に畑があり季節の野菜を作っているの、作業を通して楽しみや意欲を引き出している。中庭にもベンチが設置されているので日光浴や、交流の場になっている。また、花壇やプランターに花が植えてあり楽しむことができる。		

. 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			
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	
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	
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。)

1. 特別養護老人ホームが母体となっているので、医療、リハビリ、栄養等の専門的職からの指導や支援などがあり、さまざまな面で協力体制ができています。また、法人の特別養護老人ホーム、老人保健施設、軽費老人ホーム、グループホーム、地域包括センター等とも協力体制ができています。
2. 精神科の協力病院が近くにあるので、認知症の専門医による継続的な治療、観察が受けられる医療体制があるので安心して生活ができる。
3. 地域性もありグループホームについての理解があり、地域の住民として行事等に参加している。今後もさまざまなことで交流が深まると思われる。
4. ホームの中庭が畑になっているので野菜の成長や収穫が楽しみであり、活動の場にもなっている。またベンチも設置されているので、外気にふれて気分転換を図ったり交流の場にもなっている。