

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価の調査項目です)

取り組んでいきたい項目

番号	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	『受容』『傾聴』『共感』に加え、地域密着型サービスに盛り込める・すべての人々の可能性を開く・人格と技術を磨く 智慧の人・地域・社会との絆を強める 貢献の人・学び、理解し助け合う 信頼の人を新たに理念に加え、よりよいサービスの提供に心掛けている。		
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	玄関ホール・リビング・事務所・休憩室など目につく所に理念を掲示しいつも意識して介護にあたっている。また、新入職員にも初めに理念について説明を行い、念頭に入れて取り組んでもらっている。		
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	ホーム内に理念を掲示。家族へは入居相談時や契約時に説明し、運営推進会議でも理念についての説明をおこなっている。		
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	近所の方とは日常的にあいさつや世間話をしている。また、自宅で作っておられる野菜をもらったりすることもしばしばある。		
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	自治会に加入しており、隣組長としても活動したり、町内のお祭りや子供会行事、正月の獅子回しなど参加したり、来訪されたりして交流がある。とくに利用者は子供みこしを楽しみにしておられる。		

番号	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	運営推進会議の席で自治会長や民生委員の方に介護、看護職員で町内に役立つことがあれば遠慮なく声をかけて下さいと伝えている。		声は掛けているが、まだ実際には依頼が来ていない状況である。
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	外部評価の意義を毎年職員で再確認し理解を深め、評価結果は休憩室に置いている。また、昨年の改善点については、会議を行い改善に向けて積極的に取り組んでいる。自己評価については、職員にも振り分けをして作成してもらい、最後に管理者がまとめて、会議の中で報告している。		
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	ホームで取り組んでいることなど報告し意見を求め、それらを役立て、次の会議でそのことを伝えている。		
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	久留米市のグループホーム部会の事務局として活動しているので、長寿介護課を訪れる機会は多く、グループホーム全体の質の向上に努めている。また、市の方からも見学にいられたり行き来する機会も出来ている。		
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	グループホーム部会で市の職員に権利擁護と成年後見制度に関する講習会を開いていただき知識が深まった。またホーム内で成年後見人について再学習する機会を設けた。		
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	虐待防止の研修会に参加したり、虐待を起こさない、見過ごさないよう努めており、ミーティングの時にどのようなことが虐待(言葉遣いや態度、行動など)につながるかを話し合っている。		

番号	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	重要事項説明書を提示しながら理解されるまでわかりやすい言葉で丁寧に説明し、相手の意見をよく聴き、何でも話せる雰囲気作りに心がけ、納得された上で契約している。		
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	契約時に重要事項説明書で苦情相談窓口を説明し、毎月1回2名の介護相談員が来訪されている。また日頃から利用者とは話を時間を大切に、表情や声のトーンなどに気がけて会話し、何でも話せるような関わりをしている。		
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	新聞の発行(掲載する写真は利用者別に入れ替えたものを作成し、家族へ郵送)。面会にみえる家族には、パソコンを活用して外出時等の写真を見せながら報告したり、面会にみえない家族には手紙を書いたり、電話で報告してその時本人とお話してもらったりもしている。金銭管理に関しては、毎月書類を作成し、家族へ郵送している。		
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	契約時に重要事項説明書で苦情相談窓口を説明し、毎月1回2名の介護相談員が来訪されている。また日頃から面会時には家族と話を時間を大切に、何でも話せるような関わりをしている。また、玄関に意見箱を設置し、年に一回のお祭りの際、家族会を兼ねて行っている。		
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	職員が常日頃から何でも意見や思いを言えるようにコミュニケーションをとっており、出された意見等は些細なことでも検討し、反映させている。(意見を出すことの大切さを身につけさせている。)また、月に一回いちょうの杜全体での管理者ミーティングの際にも、意見を報告し検討している。		
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	利用者の状況や行事等に合わせて勤務表作成時に職員の同意のもと人員や勤務時間帯の調整を行っている。また勤務表作成後にそのような状況になった場合には職員に了解を得て調整したり、いちょうの杜内で人事交流を行い応援体制ができるよう努めている。		
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	職員の要望等を可能な範囲で受け入れ離職を最小限にしたり、新入職員が職場に馴染むようにプリセプターシップに近い形で教育している。また、退職時には一ヶ月前には申し出てもらうようにし、もしも離職等があった場合にも、普段から全職員が密に情報交換を行い誰でも対応できる体制を取っているので、利用者へのダメージも少ない。		

番号	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	人権の尊重 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、その能力を発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	採用面接時には就職を希望する動機付けを最も大切にしているので性別や年齢制限は設けていない。また希望や要望を聞き(研修や学校に通う等)、モチベーションを高めて働ける環境作りをはかっている。		
20	人権教育・啓発活動 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	理念に基づき、自分や家族、大切だと思っている人に対して、してほしいことは利用者にならない、自分の家族を入れたいホーム作りを目指している(採用時に説明)、管理者が模範となるような姿勢で職員教育に取り組んでいる。		
21	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	職員がすすんで研修に参加することや資格をとること、また勤務実績ややる気に応じて実践者研修等に参加できるように勤務調整している。また、いちょうの杜全体で、外部から講師を招き勉強会を開催したり、2ヶ月に一回2ホーム合同での勉強会を行い、全体のスキルアップに努めている。		
22	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	久留米市のグループホーム部会の事務局として活動しているのでその責務として同業者や交流会や学習会を主催している。また、包括支援センターなどとの交流会にも定期的に参加している。		
23	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	気兼ねなく職員が声をかけやすいように接し、こちらから個々の職員に話しかけて仕事やその他のことに対する悩みや思いを把握するようにつとめている。また茶話会や親睦会を催したりしている。またいちょうの杜合同で、講師を招き、ストレスケアについて勉強会も行った。		
24	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	勤務実績や勤務態度を見極め、資格取得の勧めや研修会への参加を促している。また、資格取得していれば給料に反映することも伝え、向上心を持って働けるよう努めている。		

番号	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)
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				
25	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	職員は利用者の支援者であることを認知症の程度に応じて関わっていき、本人の身体状況・精神状況を把握し、入居後スムーズに生活が送れるように支援し、信頼関係を築く努力を重ね、理念にそって相手の内面を受け止めるようにしている。		
26	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	家族の都合を確認して時間を気にせず話ができる時間を設定をして、何でも話せるように対応している。また、一度話をして迷いや不安疑問、聞きそびれたことなど生じたら何度でも話を聞く機会を設けたり、電話連絡を密に行い受けとめる努力をしている。		
27	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	家族の必要としている支援を把握し、必要なサービスについて提案している。面談時には家族に当ホームだけでなく他の施設やホームの見学もすすめ、一番本人に合った所に入られるように対応している。		
28	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、場の雰囲気に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	入居前に家族やご本人と可能な限り面談を行い(自宅や入院中の病院等を訪問することもある)得た情報を職員で共有し希望時体験入所を行い安心して生活が送れるかを見極めた上でサービスを利用するかを検討している。入居後は職員がさりげなく意図的に見守り、本人が関心や興味を示すことを見極め他利用者とも親しくなれるように介入している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
29	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	『人生の先輩』として接する一面、家族のような関係が築けるような距離感を保ちながら、利用者が得意なことなどを教えていただいたり、またこちらからおしえたりする機会を設け、お礼を言うこととも喜ばれるのでそういう機会を多く作るようにしている。		
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	家族も参加できる行事(秋祭りやクリスマス会等)を催し、利用者・職員と一緒に過ごす時間を設け、楽しみを共感している。看取りの際には家族がいつでも寝泊まりできるよう部屋や食事の提供をしたり、ケアの一部を一緒に行うなどの関係を築いている。		

番号	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)
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	入居時に本人と家族の関係を把握してより良い関係が保てるように自由に面会に来てもらい、利用者の日頃の生活ぶりを伝え、必要時電話で利用者の状況を報告している。また、より良い関係が蜜に築けるように担当制を取り入れている。		お互いにもっと情報交換を行い、状況を蜜に伝えられるような関係を築きたい。
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	友人や知り合い、親戚の方の訪問もあり、時間を気にせず楽しく過ごせるように支援している。状況に応じて自室で話をしたり、フロアで職員を交え楽しくお話ししたりもしている。また、希望があれば自宅への送迎等もしている。		馴染みの人や家族が来たときにも、楽しく過ごせるよう明るく接し、利用者との架け橋を作れるよう努める。
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	常に利用者同士の人間関係には注目し、記録に残し一人ひとりが把握出来るように努め、より良い関係作りが継続できるように支援している。時には喧嘩されることもあるが、人間関係が構築されている方同士の場合は見守り、自分たちで仲直りできるように支援している。		孤立している利用者には、積極的に関わりを持ち、常に状況把握に努めている。
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	亡くなられた家族が職員の顔を見たいからと来訪されることもある。また終末期で最期は本人の希望(自宅で死にたい)を叶えたいからと退居された方の自宅に職員が自発的に訪問したり、別の家族からは葬儀の弔辞をたのまれたこともある。		関わりを必要としている家族には、こちらからも電話をしたり行事に参加してもらったりと、継続的な関わりをもてるように呼びかけたい。
・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				
35	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	入居時やその後の生活の中で本人の意向や希望の把握(ゆっくりと話をする時間を設け、日常の何気ない言動や表情の変化から思いをくみ取ったりする)に努め、希望をくみとり、行事や外出の予定を立てている。		
36	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	入居時に本人や家族、紹介先の事業所等から情報を収集し、本人に応じた生活ができるように努めている。		本人の意見を取り入れ、生活しやすい環境が保てるよう努める。
37	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	毎日2回バイタルサインのチェックを行い、心身の状態を把握し、変わったこと(行動)があればいつも以上に観察し、全職員に申し送りをしている。また、現状をしっかりと把握し、過度なケアにならないように支援する。		ケアに対して、時折出来るところも奪い取ってしまっていることもあるため、注意してケアに取り組みたい。

番号	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)
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	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	入居時に本人や家族から希望や意向を尋ね、それに沿ってケアカンファレンスを行い、プラン見直し・状態変化時にも、要望・意見を反映し、より良い計画を作成している。		
39	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	定期的な見直しを行い、状況が変化した場合、家族に連絡してケアの方針を話し合い、職員間でカンファレンスを開き現状に即したケアを迅速に実施している。		
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	個々の介護記録・連絡ノートを出勤時に必ず読み情報を共有し、また気づきや状態の変化時は細かく記録に残し、行動・言葉の中から欲求を見出し、新たなケアを見つけ計画に役立てている。		
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	看取りの際には宿泊していただく部屋や食事、お風呂の提供をしている。家族やお孫さんはホームから職場や学校に通っておられた。		利用者や家族の状況に応じて今後も様々な要望にできる限り対応し、ホームに入居してよかったと思われるようにしていきたい。
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				
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	行事の際にはボランティアによる各種演芸会、消防署との避難訓練や救命講習会を受講したりと協力して支援できている。		
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	グループホーム入居中は他の介護サービスをうけることはできないが、退居される方に訪問介護や看護、医療を受けることができるように事業所と連携をとったり資料の提供をして、安心して自宅での生活が送れるように支援したことはある。		

番号	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	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	必要のある方には入居後も市の長寿介護課と連絡を取り合い、長寿介護課の職員の訪問を受け、本人に合った支援ができるように努めている。		
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	入居時に病歴を把握し本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医の受診や提携医療機関の受診を看護師が同行して支援している。		
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	認知症に詳しい専門医と開所当時から連携をとっており、必要時家族に相談して受診することがある。		
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	開所当時から2名看護職員(現在も同じ職員が在職)が常勤で働いており、日勤帯は必ずどちらかがいるようなシフトにしており、健康管理や医師との連携はとれている。		
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	入院の際は看護師は医療関係者と連携をとって情報提供書を提出し、お見舞いに行った際に医師や担当看護師から治療経過をその都度尋ね、家族とも相談し、退院の見通しを立てている。		
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	家族へ緊急医療体制・看取り介護に関する指針の文書を説明して同意を得、本人が認知症になる以前に最期をどう迎えたいと言っておられたかを確認し重度化や終末期をどう過ごしたいかを話し合いその内容を職員へ伝達している。また実際にこのような状況が近づいてきたら家族・医師・看護師で随時話し合いの場を設けている。		
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	これまで5例看取りを経験したが、看護師がリーダーシップをとり医師との連携を図り、病院でなくホームで看取る意味やケアを職員へ教育し、家庭的な雰囲気最後まで大切にしながら支援を行った。これらの方々は高度な医療行為が必要でなく家族や本人の希望でホームで看取ったが、緊急性や医療行為が必要な場合は医療機関への入院を勧めている。		

番号	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)
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	これまでの例では病状の進行に伴う入院があり、その際は医療機関と連携をとって情報提供書を提出し、入院時には同行し利用者や家族の不安の軽減につとめ、職員が交替でお見舞いに行ったりしている。また、自宅で看取りを希望された家族にも医療機関の情報提供を行い、スムーズな移行に努めた。		
・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				
52	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	一人ひとりの性格を把握し、その方に合った内容の言葉掛けを行うように努めている。記録物については第3者が無断で閲覧できないように管理している。		
53	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	個々の性格や思いの表出の仕方を把握し、その人に合った対応に心がけている。選択肢を与えるのではなく希望を引き出すような働きかけに努め、会話や理解が困難な方には表情や状態を観察して対応している。		会話を交えてコミュニケーションをとり、本人らしい暮らしができ、穏やかな表情が見られるよう支援している。
54	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	起床や就寝の時間は自由でリビングや部屋を自由に行き来してもらっている。集団での取り組みには十分力を注いで出来ているが、希望にそった支援が不十分な利用者も見受けられる。		ゆとりある取り組みを心掛け、その人に合った対応が出来るよう、一人ひとりよく話し合い支援していく。
(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	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	月に1回訪問理容の方に来てもらい、行きつけの美容室がある方は希望時に送迎している。また身だしなみやおしゃれは本人のできない所を支援し、外出や誕生日等にはメイクの得意な職員にお化粧やマニキュアをしてもらうととても喜ばれる。		
56	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	食べたいものを尋ねて提供したり嗜好に合わない物は別メニューを提供し充分に対応出来ている。利用者のADL状況や家事を好まれる方に準備や片付けをしていただきお礼を言うと喜ばれる。		

番号	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)
57	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	嗜好品は利用者と買いに出かけたり、体力的に困難な方は代行して購入し、自分で管理できる方は自室で食べたり、管理が困難な方にはこちらで適宜提供している。毎日晚酌を楽しまれる方もおられ、誕生日会の時などにも、体調に考慮し飲みたい方に飲んで頂いている。		
58	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	個々の排泄パターンを把握(トイレに1ヶ月間の経時排泄チェック表があり)しながらトイレ誘導や声かけを行っている。便意がない方でも日中はおむつからリハビリパンツにはきかえ定期的にトイレ誘導している。また、夜間のみポータブルトイレを使用し、失敗なく排泄出来るように支援している。		
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	入浴希望時や拒まれる方には職員の連携や他利用者から入浴をすすめてもらったり、好きな音楽を聴きながら楽しんで入浴出来る様に支援している。なお、勤務の都合上安全面に配慮し、夜間帯の入浴は行ってないがその時間に入浴を希望される方はいない。		
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	就寝時間は決めておらず、ゆっくりと団欒の時間を設け、暖かい飲み物やお茶菓子を提供している。昼寝の習慣がある方には静かに眠れるよう支援している。(昼寝や就寝時共温度や湿度、寝衣、布団の調整をしている)また、夜間眠れずきつい方には日中の生活習慣の工夫や主治医に相談し、眠剤を処方して頂くこともある。		
(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	日常生活の中で自発的に出来ること(カレンダーの数字書き、絵描き、学習療法、園芸等)は各個人の役割として認識されるように支援している。なお、一人ひとりの誕生日に誕生会を開き、プレゼントはあらかじめさりげなく欲しい物を尋ねたり、職員で話し合っている。お祝いの食事は好物を中心に提供している。		
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	お金を所持している方は買い物の際、本人に支払ってもらったり、希望に応じて代行している。また、ほとんどの方は管理が困難なため買い物の際にお金を渡し、支払いをしてもらう支援をしている。		
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	希望に沿った外出に対応しているが、複数の希望時は、利用者と相談して一人の希望する所に一緒に外出してもらうことがある。また天気の良い日は散歩や外でおやつを食べたり、猫が好きな利用者には外で戯れる時間を設けている。なお、外出時は報告書を作成し、次回スムーズな対応が出来るよう心掛けている。		

番号	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)
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	利用者の要望を聞き、年間スケジュールを立て、文化施設の見学、外食、温泉等を実施し、ぶどう狩りやお花見など季節を感じる機会も設けている。また、個人や家族の希望で自宅への送迎もしている。		真夏や寒い時期、インフルエンザが流行っている時には外出を控える為、室内レクの機会を増やしている。
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	希望時には電話をかけたリ、年賀状や暑中見舞いなど書いてもらう支援をしている。		手紙が書ける方には、定期的に家族や親戚、知人などに手紙を書く機会を設けて支援していきたい。
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	面会時間の制限はないので入居時に家族へいつでも連絡なしに来て下さいと説明。親戚や知人の面会も利用者によっては多く、部屋やリビングでくつろげるようにイスやテーブル、お茶の用意をしたり、外出の際の写真を観賞しながら状況などをお伝えし、話題作りの工夫もしている。		玄関に面会カードを設け、いつ誰がきたのかが分かるようにしている。
(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	ホームのモットーは「自分や家族、大切な人にしてほしくないことはしない」なのでカンファレンスの時などに利用者になっていることが拘束にあたらぬか話し合ったりしている。なお、見守りが必要な方方で心配がある方には、居室にセンサーを設置して拘束しない対応をしている。		
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	日中玄関に鍵をかけることはない。就寝時に内側から鍵をかけられる利用者はおられるが、こちらからかけることはない。玄関にはセンサーを設置し、人の出入りを確認している。2階の階段に転落予防のため腰の高さまでの扉と安易鍵は取り付けている。		
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	利用者一人ひとりがどこにいて何をしているかを常時その階の職員は把握し、持ち場を離れる際など職員同士で伝達しあい、安全に配慮している。また、利用者を見渡せる位置で記録を書いたり見通しがきくように物の配置を工夫している。		ちょっと目を離れた際に転倒されたりするので、言動などに察知して事前に対処できるようにしたい。
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	利用者の状態に応じて職員で話し合い、物の配置や保管場所を検討し、変更したりしている。はさみや包丁など危険を生じるものは目の届かないところで保管している。		注意が必要なものを使用する時は、職員の見守りが出来るところで使用している。

番号	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)
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	転倒や誤薬が発生したことがあるので、職員で事例や再発防止策を検討し、事故防止に取り組んでいる。また、他の施設で起きた事例についても伝達しカンファレンスの勉強会の材料にすることもある。		
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	利用者に起こりうる急変等について日頃から看護師が伝達し、利用者の状態が変化する度に注意点やケアの実際について実技と連絡ノートを通して伝達しているが、定期的な訓練は行っていない。職員全員が普通救命講習会を受講している。		定期的な訓練が行えていない為、あらかじめ日程を決めて取り組めるようにしたい。
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	消防署立会いの下、避難訓練や消火器の使い方のデモンストレーションなどを実施。地域の方とは日頃から親しくしているが高齢者が多いので災害時の協力をお願いしたことはない。また、夜間想定避難訓練も消防署に指導して頂いた。		
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したい対応策を話し合っている	一般に起こりうることについて説明し、入居時やその後の心身の状態を見極め、リスクについて家族に必要時にそのつど説明し、安全を優先しつつ利用者が生活を楽しめるような対策を立てている。		
(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	入居時の情報やその後の体調の変化を看護師で把握し、1日2回のバイタルサイン測定時や入浴介助時、その他支援時に日頃と異なることに気づいたら、些細なことでも速やかに看護師に報告するようにしている。		
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	個人の介護記録に薬の説明書をファイリングし職員は内容を理解している。薬の変更時や新たな処方時には、看護師が連絡ノートで伝達し、副作用の具体例(足元のふらつき等)なども伝え、身体の変化の観察につとめている。また薬を飲ませるときはダブルチェックし、誤薬を予防している。		
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	食事は野菜・根菜・海草を取り入れ、水分は口渇時以外に1日7～8回提供。レクリエーションを兼ねてお腹のマッサージや身体を動かす体操やゲームを行っている。		

番号	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)
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	口腔ケアが全身ケアにつながることを職員は理解し、ADL状況に応じて個々に合った支援をしている。また起床・毎食前・就寝前には緑茶によるうがいを実施、義歯の方は就寝前にははずして洗浄・消毒している。		
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	既往歴や現病歴、医師の指示や家族の意向(病気はあるが好きな物を好きなだけ食べさせて欲しい等)をふまえた上で体調や嗜好、嚥下、咀嚼状態をみて食事形態や内容を工夫し提供している。水分は定期的に提供する以外でも発熱等のときはこまめに提供したり、水分を嫌う方にはゼリーで提供したりしている。		
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)	利用者には起床・毎食前・就寝時の緑茶うがい、外出後の手洗いとうがい、排泄後の手洗い(ペーパータオル使用)の支援を行っている。排泄時の介助は使い捨て手袋を使用し排泄物や血液・体液が付着した物は次亜塩素酸ナトリウムで消毒する等取り決めがある。またノロウイルスやインフルエンザ等発生時期前には看護師が職員教育しマニュアルがある。		
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	調理担当者は爪を短くし手洗いの励行(薬用石けん、アルコール消毒)、また調理器具やふきんの消毒もアルコールや次亜塩素酸ナトリウムで行っている。食材は買い置きをできるだけ少なくして生ものは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				
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	ホームの入り口にある電柱に看板を設置。玄関前の花壇には利用者と季節ごとに花を植え替え観葉植物を配し、スロープや手すりを設置している。また長いすを置いているのでそこでおしゃべりをしてつづぐこともある。		
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	利用者がリビングでテレビを楽しんでおられる時は掃除機による掃除を控えたり、リビングが南向きなので日差しが強いときにカーテンの利用。また花壇に咲いた花を飾ったり季節に応じた装飾品を利用者と作って飾ったり、自分のクッション等を置いていらっしゃる方もある。		

番号	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)
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	日当たりのよい廊下の突き当たりの窓辺に肘掛け椅子を配置。朝日の当たる時間帯や昼間利用者が過ごされる。外出やテーブル席などは、仲の良い方と一緒に座れるように配慮している。		ホームでの生活時間にあてはめすぎず、一人ひとりの静かに過ごす時間を大切に支援している。
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のもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居相談時に本人や家族に馴染みのものをお持ち下さいと説明。利用者によっては仏壇や使い慣れたテーブル、椅子等を持参されている方もいる。また、居室に家族や飼っていた動物の写真などを飾ったり、家具の配置を工夫して居心地よく過ごせるように支援している。		
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	起床後は窓を開け(寒い時期はリビングに移動された後)換気。掃除の時も同様。玄関は夏は網戸にしている。温度や湿度には留意し乾湿計や体感でチェックし、空調や加湿器、濡れタオルの活用等その時々に応じた対処をしている。また、温度計に頼りすぎず一人ずつにお尋ねし、衣服の調整も行っている。		
(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	バリアフリーの床や手すりの設置。部屋やトイレの引き戸は車椅子が楽に通れるサイズに設計。危険の伴う方の居室にはセンサーを設置し、速やかな対応が出来るような工夫をし、キャスター付きのイスが危険な方には取り外して安全に配慮している。		
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	部屋の入り口には各自手作りの表札を配置(本人、家族の同意あり)。それでも間違える方には別に対応。個別に湯飲みや茶碗を愛用している方もいる。また利用者に日めくりカレンダーをめくっていただいたり、献立の記入をお願いしている。また、トイレは常時扉を開け灯りを付けて分かりやすくしている。		個別の役割を大切にして、生活の生きがいに繋がるように支援している。
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	利用者と花壇や建物周囲に季節の花に植え替えし、暖かい時期は野菜作りをし、苗の購入から草むしり・水やり・収穫をして食事に提供したりその場で食べたりして達成感と楽しみを持って行っている。また、長いすや手すり付きの椅子に腰掛けてお茶やお菓子を楽しんだりされている。		

番号	項目	取り組みの成果 (該当する番号欄に 印をつけること)	
. サービスの成果に関する項目			
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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている		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
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

番号	項 目	取 り 組 み の 成 果 (該当する番号欄に 印をつけること)	
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	<input type="checkbox"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="checkbox"/>	数日に1回程度
		<input type="checkbox"/>	たまに
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	大いに増えている
		<input type="checkbox"/>	少しずつ増えている
		<input type="checkbox"/>	あまり増えていない
		<input type="checkbox"/>	全くいない
100	職員は、生き活きと働けている	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="checkbox"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="checkbox"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="checkbox"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="checkbox"/>	ほとんどできていない