

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)
. 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	グループホームいこい理念をスタッフ全員で考えて作成しています。笑顔・感謝・家族の3つの項目があり地域の事も考えた理念になっていると思います。		
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	全員で考えた理念なので全員で共有できていると思います。理念を実践する為に月2回のミーティングで全員で話し合い日々の朝礼・終礼にて理念の実践が出来るように努力しています。		
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るよう取り組んでいる	施設の方針は理解して頂けていると思いますが、御家族への理念の浸透はできていないと思います。地域の方とは関係が薄いので、地域への理念の浸透もできていないと思います。		地域の方々には地域運営推進会議を浸透させて、もっと関係を持っていきたいと思っています。御家族とも面会時など話をする機会がある時にもっとコミュニケーションをとっていききたいと思います。
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	隣近所の方とは挨拶をする程度で気軽にと言う感じでは、ありません地域運営推進会議以外に、日常的な付き合いはできていません。		地域運営推進会議にて、地域に向けては小さな事からコツコツとやっていくと決めているので、まずは顔を覚えて頂く為の挨拶は続けていきます。今後は地域運営推進会議を発展させ今以上に地域と関係していきたくと思っています。
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	全く参加できていません。地域住民のほとんどが高齢化されており自治会の活動があまりない様子です。また民生委員の方に聞いたのですが、隣り近所もあまり付き合いがないような地域性があるようです。		現在地域運営推進会議に参加して下さっている。民生委員の方から繋げていきたいと考えております。

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	利用者の支援が中心で、地域貢献は、ほとんど出来ていません。地域の高齢者の方は、配色サービスを行っています。		11月に地域貢献として、地域の方への感謝として、地域バスハイクを計画しています。これはずみに、地域との関係を進展させていきたいです。
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	前回の外部評価にて、指摘を受けた内容は、ファイルして全スタッフに見てもらっています。出来ることを実施しています。		
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	運営推進会議では、現在地域に向けた話しが、主になっているので、入居者に関する意見は、あまり出ていません。報告は行っています。出た意見はサービス向上に活かしていると思います。		
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	運営推進会議には、包括支援センターの方に参加して頂いています。いこい側から行く機会は少ないように思います。		市町村に出向く程の用事がないので、地域運営推進会議以外に行き来するのは難しいと思います。
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	現在、権利擁護サービス(金銭管理サービス)を利用させて頂いています。成年後見制度を前回の外部評価時に資料を頂いたのでファイルして職員には見てもらっています。		
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	月2回のミーティングでケアに関して理念に基づいたケアをと、説明していますが、高齢者虐待防止について学ぶ機会はもうけていません。		職員に虐待防止の研修等に参加してもらおう。管理者が考え計画したいと思います。

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	<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>家族の方によって、異なるかもしれませんが十分に説明は行っています。</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>入居者の方の意見、不満、苦情ですが皆さん認知症なので、あまり何か言われるという事はありませんが、その都度何か言われた事には、対応させて頂いています。</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>ご家族の面会時に報告をしていますが、毎月月末に入居者一人あたりのバイタルや生活状態をお手紙で家族に報告しています。金銭管理に関してもおこづかい帳をコピーし、ご家族へ送っています。</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>玄関に意見要望シートを置いています。又、不満、苦情があった場合、苦情処理報告書を玄関に置いています。苦情があって、解決していても記入やファイルをしていません。</p>		<p>今後、意見、不満、苦情があった場合は必ず記入しファイルするように、心掛ける。まずは管理が行っていく。</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>年に2回、個人面談を行うようにしています。又、ミーティングも月に2回行っており、出た意見は運営に反映しています。</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>職員の希望も聞きつつ、イベント時など、職員を多く配置できるように、調整に努めています。</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)
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>あまり職員異動はありませんが、異動時や辞職時には、入居者への配慮は行っています。</p>		
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</p>	<p>性別や年齢等採用対象を排除していません。 事業所で働く職員も能力を発揮してもらえるように個人面談等で意見を聞き、目標を持って仕事に臨んでもらえるようにしています。社会参加、自己実現に関しても配慮をしています。</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>人権教育、啓発活動は行っていません。 入居者に対しての人権尊重はミーティングにて話し合っています。</p>		<p>人権教育、啓発活動などの研修に行ってもらおうと思います。</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>年2回の個人面談を行い、自己に課題、目標を立ててもらい実行してもらっています。 介護福祉士の資格取得も勧めています。</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>同じ、小規模施設の事業所の方とは徘徊等の草の根ネットワークなどで、情報を共有しています。又、時々ですが、集まり、話をする場を設けています。</p>		<p>地域の同業者の方とは、もっと交流を深めていきたいと思っています。</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>特別行っていませんが、職員が働きやすい職場作りに努めています。</p>		<p>個人面談にて悩みなど聞けたらいいと思います。</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)
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>個人面談にて、自分の課題や今後の取り組みを話しています。</p> <p>資格取得など向上心を持って働いて頂いている職員もいると思います。</p>		<p>全員が向上心を持って働くと言うことは、難しいことですが、時間をかけて話していき向上心を持ってくれれば嬉しいです。</p>
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	<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>情報提供の状態を見て、初めは会話をさせてもらう時の情報としています。基本的に毎日のんびりといっているので相手が認知症であってもよく聞く機会を作っています。</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>契約時に十分話をさせて貰っていますが、入居後も相談を受けた場合には、受け止める努力をしています。</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>見落としていることもあるかもしれませんが、見極め対応させて頂いていると思います。</p>		
28	<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>	<p>認知症の方は、入居されてから人や場所に馴染まれるまで時間がかかりますので、本人の状態を見てご家族と相談しながら進めています。</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>理念に掲げていることなので、目上の方であり人生の先輩と言う気持ちで、関わらせて頂いています。支えあう関係が築けているかどうかはわかりませんが、努力はしています。</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)
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	色々なご家族がいらっしゃるの、すべての家族と共にとというのは、難しいと思います。 面会に来られない方もいるので、お手紙は毎月出させて頂いています。		来られない方には、面会に来て頂こうと手紙を出す等の努力はしておりますが、根気強く続けていこうと思っております。
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	理解に努め、支援しております。		
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	ご本人の状態もありますが、できるだけ馴染みの人や場との関係継続ができるようご家族と努力して支援をさせて頂いております。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	入居者個々の把握はできていますが、認知症の方は、日々状態が変わるので、利用者同士の関わりが難しいときもあります。		
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	基本的にサービス利用が終了すると、その後は交流がなくなるので関係は絶たれています。		サービス利用が終了しても、電話をかけてみたり、お手紙を出したり、どうされているのかを確認することも大切なので、今後実行していきたいと思っております。
<p>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p> <p>1. 一人ひとりの把握</p>				
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	できるだけ全職員の意見が反映されるように、一人ひとりの思いを大切に、その方にあった計画を検討しています。		入居者全員が認知症なので希望、意向の把握は難しいですが、全員で様子観察を行い検討しています。

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)
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	事前に情報提供にて、入居前の暮らしのサービス利用経過等の把握に努めています。 又、ご家族にも情報を伺うようにしています。		
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	ケアをさせて頂く上で、大切なことなので現状の把握には努めています。		
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				
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	ケアプランに関しては、認知症の重度の方には聞き取り不能ですが、軽度で理解可能な方には、確認をしています。 ご家族には書面を渡し見て意見を頂いています。 スタッフ全員に意見を出してもらい、その方にあったプランが作成できるように努力しています。		
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	3ヶ月に1回モニタリングを行っています。全職員で集まるのが難しいので終礼を活用し、全職員に意見を出してもらっています。状態が変わった場合には、家族と職員とで話し合いプランの変更をしています。		
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	日々の記録は行っていますが、スタッフ全員が細かく記録を書けていません。 又、日中の記録はケアの時間を優先して簡素化しています。		夜勤記録をより細かく書くようにスタッフに指導していきたいとおもいます。
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	ご家族の要望には、入居者の状態を見て応じ、支援をさせて頂いています。 ご本人の認知症の程度により要望を伺って支援させて頂いています。		

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)
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	意向がある入居者の方、職員が必要があると判断したときは、協力を得て支援させて頂いています。あまり意向が出ないので、職員が判断し、ご家族に相談して支援させて頂くことが多いです。		
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	グループホームなので、他のサービスは利用されていません。福祉用具のレンタル、購入の場合は連絡をすることが時々あるくらいです。時々地域の居宅支援事業所へ空き状況と近況の報告に伺うことがあります。		
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	地域運営推進会議には、地域包括支援センターの職員の方に参加して頂いています。又、必要性があれば連絡と助言を頂いています。		
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	基本的にご家族の方に相談し差し支えがなければ当ホームの提携医院に変わって頂いています。月に2回往診に来て頂いています。		
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	基本的には提携医院のDr.に相談していますが、認知症の重度の方は近隣の精神病院への受診を勧めています。		
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	提携医院の看護師が週に4日半日訪問して下さるので、なにかあれば相談しDr.に伝えてもらえ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)
48	<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>提携していない病院に入院された場合はお見舞いに伺い病院関係者と、情報交換をさせて頂いています。又、退院間近になると入院されている病院のSWより連絡があり、ご家族とも相談し連携して支援できていると思います。</p>	
49	<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>基本的に、当ホームでは、24時間医療体制がないので、重度化され医療が必要となった場合は、近隣の病院に入院して頂いています。医療を要さずご家族の理解があれば当ホームでも対応させて頂いています。</p>	<p>終末期に向けた方針を作成していないので、考える必要があると思っています。</p>
50	<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>基本的に、当ホームでは24時間医療体制がないので、医療を要す終末期の方の対応はできません。</p>	
51	<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>当ホームから他施設、自宅へ退所される際は、居宅等の関係者、ご家族と十分話し合いご本人にダメージなく退所できるように努力して支援させて頂いております。</p>	
<p>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
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>理念に家族と掲げており、～様という風には、声掛けを行っておりません。十分に信頼関係を築き、家族のような感じで声掛けを行っております。プライバシーの確保は徹底できるように努力しています。</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)
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	基本的に本人の希望や思いに応えるケアを行っていますが、ホームのスケジュールに反する場合もあるので、可能な限り希望に沿い、納得して頂けるように支援させて頂いています。		ホームのスケジュールに沿わない場合でもその時のフィードバックを大切にしてお話しできるように、スタッフ全員で話し合っています。
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	基本的に、入居者の方には、自由に過ごして頂いていますが、急な外出などで付き添いが必要な場合は、安全面を考慮できないので説明し納得して頂いています。		ホームのスケジュールに沿わない場合でもその時のフィードバックを大切にしてお話しできるように、スタッフ全員で話し合っています。
(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	理美容は、ホームに月に1回来て頂いています。身だしなみや、おしゃれもできる限り考えケアさせて頂いています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は入居者の方と、一緒に食べています。準備等は、お手伝いのできる方(動ける方)には手伝って頂いています。		
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	お酒は転倒等の危険があるので禁止しています。飲み物は、要望があった場合は自由に飲んで頂いています。おやつは、糖尿病の方などいらっしゃるの、時間を決めて頂いています。タバコは医師、ご家族の了解が得られれば本数を決めて喫煙して頂いています。		
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	個々の機能を理解しなるべく安易なオムツ利用は避け、紙パンツでトイレ誘導を行っています。夜間は職員の配置の都合上困難なので、オムツにて対応しています。		

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)
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	職員の配置数、他のプログラム上、午前中に入浴を行っています。 一人ひとりの希望やタイミングに合せての夕方、夜間等の入浴は職員の配置の都合上困難です。		
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	個々の生活リズムに応じて支援させて頂いています。		
(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				
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	個々の状態に応じ、支援させて頂いています。		
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	基本的に、職員が管理しています。 全員認知症の方なので、自己にて管理ができません。		
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	午前中は入浴の時間とし、午後から個別レクとして、ドライブや買い物の時間としていますが、行きたくないと言われることも多いので、様子を見て支援させて頂いています。		
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	ご家族とご一緒にドライブ等で出かけられる方もいらっしゃいますが、その他の方は、普段行けない所には一人ひとり意見を聞き、スタッフが検討し、イベント時などに出かけています。		

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)
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	できる方には電話に出て頂いていますが、ほとんどの方が電話対応や手紙を書くことは困難です。		
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	ご面会の方が過ごしやすいように、スタッフの対応や環境作りに努めています。		
(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	基本的に、当ホームでは身体拘束をしないケアを心掛けていますが、認知症の重度の方で異食行為がある方に対し、現在は両手にグローブ着用の対応をさせて頂いています。ご家族の了解を得、安全のために行っています。		本来は身体拘束をしてはいけないが、夜間等は間断なく見守りを行うことが困難なので、その方の安全を考えるとせざるを得ない場合もあります。
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	現在施錠はしていませんが、以前、帰宅願望が強く、職員の目を盗み戸外へ出られる方がいらっしゃった時は施錠していました。施錠が必要な場合もあると考えています。		
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	日中は見守り可能な所で過ごして頂いています。夜間も2時間おきに巡視を行い、安全には十分配慮しています。		
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	認知症の方の施設なので、危険なものは目のつかない場所に置くように心掛けています。危険を防ぐ為に、注意して取り組んでいます。		

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)
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			
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	急変時や、事故発生時のマニュアルは作成していますが、定期的な訓練は行っていません。		
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	火災を想定した避難訓練は行っています。地震、水害等を想定した訓練は行っていません。又、日ごろから地域の方との関係が希薄なので、災害時に協力を得られることは難しいと考えられます。		地震、水害も想定した避難訓練を行う。地域運営推進会議を進展させて、地域との関係を深めていく。
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	契約時に、リスクに対する説明を行っています。ご家族には納得して頂いた上で、入居して頂いています。		
(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	朝・夕にバイタルチェックを行っております。看護スタッフは常時おりませんが、介護スタッフで協力して日々入居者様の様子観察を行い内かあればすぐに提携病院のDrに報告して指示を仰いだり、救急に連絡をして対応しております。		
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	スタッフ全員に薬の目的・用量、用法の把握を指導しておりますが、新人スタッフはまだ把握できていないと思います。服薬支援・病状変化の確認にはスタッフ全員注意してケアをさせて頂いております。		新人スタッフには継続的に指導を行う。

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	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	便秘の原因また及ぼす影響は理解できていると思います。毎日入居者全員参加でラジオ体操・レクリエーションを行い、身体を動かして頂いております。また水分摂取量の少ない方には、おかゆ等を提供して水分を摂って頂いております。考えて対応ができています。		
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	毎日毎食後に入居者全員の口腔ケアを行っております。		
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	食事は外注しておりますが、栄養バランスを考えた献立になっていると思います。また一人ひとりの状態や力、習慣を考えて入居者の方に食事を楽しんで頂けるように支援しております。		
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)	感染症予防のマニュアル等をお作成しております。又食事前の消毒、スタッフの手洗い消毒は確実にを行い感染症予防に努めております。		
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	衛生管理チェック表を作成して毎日チェックしております。台所はいつも綺麗にをスタッフには伝えております。食材に関しては、外注です。いつもしっかり管理して提供して下さっています。		
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	出入りしやすい場所に玄関があると思います。また玄関周りには、あまり余計な物は置かないように心がけております。		

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	共用空間には天気の良い日は天窓から光が差し込み明るいです。またホームの周りには緑が多くあり四季の移ろいを感じる事ができているのではないかと思います。スタッフ全員で入居者の状態を考え居心地よく過ごして頂けるように努力しています。		
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	認知症の重度の方が多いので、共用空間ではそれぞれ座る席が決まっており、入居者間でトラブルがないように考えて場所の工夫をしています。		
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	居室内には入居前の説明時に本人の使い慣れた物、好みの物があれば持ってきて頂いて大丈夫だとお伝えしております。ご本人が安全で居心地よく過ごせるように努力しております。		
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	毎朝居室の窓を開けて空気の入替えを行っております。温度調節に関しては、気温の低い時期などは血圧の変動が気になるので、温度調節には配慮しております。		
(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	安全かつ自立した生活が送れるようにソフト面では配慮しておりますが、ハード面で共用空間・居室に手すりがありません。(現在入居されている方の状況を見て今はなくても対応できている)		手すりが本当に必要になる前に会社に相談して手すりを取り付けてもらえるように話をします。
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	認知症の重度の方が多いですが、できるだけご自分でできる事はやって頂いております。一番に安全面を考えて一人ひとりの持てる力をいかせれるように努力しております。		
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	ウッドデッキが2ユニットの中央にあり気候の良い時期は、日光浴を行ったり、外でおやつを食べたりと活用しております。		

. 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	

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広がったり深まり、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。)

今年度は今まで進展があまりなかった地域とのつながり作りを、地域運営推進会議にて話し合いその結果地域のバスハイクを計画させて頂く事になりました、今年11月に実行しました。参加者全員に喜んで頂き、少人数ではありましたが地域の方に、ホームの感謝の気持ちを伝えることができたと思います。また来年も実行させて頂き、地域の方とのつながりを広げて行きたいと考えております。 またホーム内での取り組みに関してですが、全員が認知症の方でほとんど自分からの発言はありません、しかし時々広告を見られたりして「あれがほしい、ここに買い物に行きたい」と言われる事があります。それでスタッフからそんな入居者の小さな声に対応していきたいとの意見が出て、実行する事になりました。入居者の方は言われた事は5分位で忘れてしまわれませんが、その時の小さな行きたい、したいと言う気持ちを大切に、なるべくその日に実行できれば良いのですが、できない時は、その要望を書き止めておき、スタッフの人数をみて実行しています。今後も入居者の小さな訴えを大切にしてい、認知症の進行が緩やかになるようなケアができればいいと考えております。