

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	<input type="checkbox"/> 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	経営理念・介護理念を作っており、その中で地域との交流を掲げている。また、事業所独自の理念を基に、ユニットごとに担当職員で話し合い、ユニット独自の理念を作った。	
2	<input type="checkbox"/> 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	理念を事務所に掲げ、毎朝唱和している。また、事業所独自の理念に加え、ユニットごとに担当職員で話し合い、ユニット独自の理念を作ることで、より一層の理念の共有と理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	
3	<input type="checkbox"/> 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	地域の夏祭りや運動会へ参加する等、地域へ出掛ける機会を増やし、地域との交流に努めている。家族や地域の方には月1回発行のホーム便りや年6回開催の運営推進会議の中で活動内容を事前にお知らせしたり、事後に報告したりしている。	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	近所の花屋で季節の野菜や花の苗を購入したり、ホームでのボランティアの受け入れやホームで催しがある際は隣近所へチラシを配布し、参加を呼び掛けたりと、顔馴染みになるよう努めている。また、見学はいつでも自由で朝8:00から夜21:00までとしている。	
5	<input type="checkbox"/> 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	日々の買い物やドライブ等で地域に出掛けたり、地域の夏祭りや運動会へ参加したり、選挙の際は近くの投票所へ出掛けたりしている。また、ボランティアを受け入れてホームで催し物を開催し、事前に地域の人々にも参加を呼び掛けている。	

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	運営推進会議を定期的開催し、地域の高齢者で、認知症や一人暮らしの方で困っている事や介護についての相談受け付けをしている。訪問看護ステーションとの連携の下、看護学生等の実習生の受け入れを行っている。吉野地区のグループホーム同士が連携を図り、「よかど会」を結成。定期的な会議や勉強会を開催している。		よかど会においては、今後は活動の幅を広げ、地域貢献へ向けた取り組みを行っていく方向で検討中である。ホームとしても今後もよかど会を通して地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか模索し、具体的活動が決定した際には、是非参加したい。
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	意義を理解する為に職員全員で自己評価を行い、前年度の評価に対しては、ユニットごとに合同会議で話し合いを行い、改善に向け取り組んでいる。		
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	運営推進会議で民生委員や地域包括支援センター、家族、他事業所の方々を招き、ホームの活動や入居者の生活状況等を報告している。相談・助言を頂いた場合は速やかに会議を行い、サービスの向上に活かしている。		
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	年1回の介護相談員の訪問(平成21年8月11日)もあり、入居者個別の意見を聴く事でサービスの向上へつなげている。また、介護保険課や高齢者福祉課へ分からない事があれば、実際訪ねたり、電話で相談したりしている。3ヶ月に1回は入居者・待機者の人数等の情報をFAXで送っている。		
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	管理者が研修に参加し、そこで学んだ内容を会議の中で報告したり、運営推進会議で紹介したりと、制度の理解に努めている。実際、活用した例はまだない。		
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	入浴の際に全身観察や状況把握に努めている。また、マニュアルを作成し、認知症の症状の理解や虐待防止・身体拘束廃止を含めた様々な勉強会を通して職員の虐待に関する意識を高めている。		

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>入居時の契約の際は契約書及び重要事項説明書で時間を掛け、きちんと説明を行い。同意を得ている。また、質問の時間を設け、不安、疑問点があれば、十分な説明を行っている。</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>	<p>年1回介護相談員が訪問され、入居者の意見を聴き、報告・助言を受けている。その受けた内容については、職員・処遇会議で話し合い、改善策を打ち出している。また、玄関には意見箱を設置している。</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>暮らしぶりや健康状態については、面会や電話、家族会等の際に適宜報告を行っている。金銭管理、ホームでの預かり金については、管理簿に記載確認を行い郵送している。月1回発行のホーム便りにて、日々の暮らしの状況・活動内容・職員の異動についても報告している。</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>意見箱の設置の他、契約書への記載と共に口頭でも説明を行い、同一内容が玄関にも掲示してある。運営推進会議でも意見や苦情等がないか、毎回問い掛けている。苦情があった場合、職員全員で対策を考えている。場合によっては第三者委員に報告し、検討・助言など頂けるような体制をとっている。</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>日々のケアカンファレンスや職員・処遇会議等で職員からの意見や提案を聴く機会を設け、職員同士がそれについての意見交換をすることで、より良い運営につながるよう努力している。また、日頃から職員とのコミュニケーションを図り、意見や提案がないか、問い掛け等行っている。</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>外出や行事等の際には入居者の状況変化に合わせて柔軟な対応ができるよう、職員の人員を増やし手厚くする等、必要に応じて職員を確保する為の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>	<p>職員、入居者の信頼関係を大切に、やむを得ない場合以外、職員の交代は行っていない。交代がある場合でも入居者が新しい職員に馴染めるよう配慮を行っている。</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	○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	認知症の症状の正しい理解と対応についての社内勉強会やその他テーマ別に社内勉強会を開催して、教育・指導を行っている。社外研修会にも積極的に参加し、参加者は職員会議の中で発表・報告を行っている。	
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	吉野地区のグループホーム同士が連携を図り、「よかど会」を結成。定期的な会議や勉強会を開催している。地域の同業者との連携・情報交換を密に行い、職員・利用者を交えた様々な行事や福祉フェスタ等へ参加することで、多くの交流する機会を持っている。また、運営推進会議にも出席して頂き、情報交換・意見交換の機会を持っている。	
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	年に3、4回はみどり会(親睦会)を行い、職員の意見や悩みを聴き出したり、飲み会の席で親睦を深めたりすることで、ストレス軽減に向けた努力をしている。また、個別に面談を行い、日頃の悩みを聴き出したり、相談に乗る等して問題解決に向けた努力をしている。	
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	社内勉強会や社外研修会へ積極的に参加してもらったり、職員一人一人が自らの自己評価を行ってもらうことで、認知症介護に対する理解を再認識したり、自らを見つめ直す機会を作り、各自が向上心を持って働けるように努めている。また、資格取得を奨励し、日々自己研鑽に努めるよう指導している。	
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	緊急入居時を除き、管理者や介護支援専門員が入居に至るまでの間、本人の自宅や入院先等を訪問し、面談を行っている。その中で本人の要望・悩み等を聴く機会を作り、馴染みの関係作りに努めている。また、聴取した内容がケアプランに十分反映されるよう努力している。	
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	管理者や介護支援専門員が入居に至るまでの間、本人の自宅を訪問し、面談を行ったり、数回に渡って電話連絡をしたりしている。その中で家族の要望・悩み等を聴く機会を作り、信頼関係作りに努めている。また、聴取した内容がケアプランに十分反映されるよう努力している。	

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	本人、家族、相談者にとって現在の一番の困り事や不安に思っている事、求めている事に対してアセスメントを行い、適切な援助、サービスの見極めをしている。また、他の事業所と連携を図り、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
26	○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	電話での問い合わせ・入居申し込みの際はできるだけ事前に見学して頂くよう勧めている。見学の際は本人と家族と一緒に来て頂き、時間帯によっては、レクリエーションに参加してもらい、他の入居者と交流できるようにする等、ホームの雰囲気を味わってもらえるよう支援している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	本人のできない事だけに注目せず、出きる事にも着目し、その人らしさが十分活かされるような日常の関わりを持っている。料理、掃除、花植え、野菜作り等、人生の先輩として教えてもらう事も大変多く、生活の中で共同作業を行いながら本人の強さが引き出されるよう努めている。		
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	本人の近況を面会時や電話連絡、ホーム便り等でお知らせしている。本人にとって家族の援助が必要な時は、協力を頂きながら一緒に支えている。		
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	月1回発行のホーム便りや運営推進会議等で翌月の行事等を事前にお知らせし、家族にも参加して頂くよう呼び掛けています。本人-家族間の直接の電話や面会、手紙等でのやり取りを継続して頂くことで、より良い関係が築いていけるように支援している。	○	ホーム内での行事ばかりでなく、外出行事等にも家族が気軽に参加できるような環境を作っていければ良い。
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	地域の馴染みのかかり付け医、主治医の治療を希望される場合は、その関係が途切れないように継続した治療援助を行っている。また、本人の希望する美容院等がある場合は、継続した利用ができるよう外出を支援している。		
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	レクリエーションや外出行事等への参加を促し、入居者間の交流ができるようにしている。入居者同士でも声を掛け合い、足の悪い方の配膳・下膳を手伝って下さったりしている。トラブルが起きそうな場合は入居者同士の関係が悪くならないよう職員が間に入り、援助を行うよう配慮している。		

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	状態変化により退去になる場合がある。定期的に入院先へお見舞いに行き、状態把握に努める等、継続的な関わりを大切にしている。状態が安定され、再入居の希望がある時は再入居の援助を行っている。		
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	初回面談時、生活、暮らし方の希望を聴いている。利用者によっては、意向・希望の言えない方もいる為、家族の意向もよく聴いている。特に意向、希望のない利用者もいるが、普段の様子を見て楽しみや生きがいを見つけ出す努力をし、利用者の気持ちに添うものとなるよう検討している。		
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	初回面談時、本人や家族より聴き取りを行い、フェースシートに記載している。その情報は全職員で共有し、しっかり把握するようにしている。これまでのサービス利用の経過等から必要な情報については他の関係者や事業所と連携を図り、情報収集に努めている。		
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	日々のケアの中で本人の生活パターンを知り、職員間で情報交換を行いながら、本人の生活に合わせてできる事を検討・確認している。日々の生活の中で手伝いやレクリエーションの様子も見て本人の心身状態、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。		
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	主治医等の医療関係者を含め、本人や家族、職員と話し合いながら十分なアセスメントを行っている。その際に出た本人や家族の希望、関係職員それぞれの意見がケアプランに反映されるようにしている。		
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	現状をしっかりと把握して、見直しを行っている。実際のケアとケアプランに違いはないかをチェックして、本人の要望、家族の要望をしっかりと聴き、ケアプランの評価を行っている。状態変化時、必要な際には適宜ケアプランを変更している。		

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)
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	毎日のケアカンファレンスで現在の利用者の状態の変化を把握出来るので日々介護計画書の見直しにも生かしている。		
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	家族の状況や要望に出来るだけ答え応じられるように。家族の家に宿泊や家族との食事、家族での外出など柔軟な支援をしている。		
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	地域の消防署長に参加してもらい防火訓練を定期的に行っている。地震に関する防災訓練は次回する予定。	○	防災訓練の内容で地震による訓練をする様に計画を立てたい。
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	理美容に関して移動理美容を利用している。 2ヶ月に1回来てもらっている馴染みの訪問理美容院になっている。		
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	現状では特になし。今後必要性があった際には、地域包括支援センター等との連携を図っていく。		
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	協力病院がかかりつけ医となる事が多い。希望のある方は、他の医療機関をかかり付医と継続治療を受けている利用者もいる。		

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	<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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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	人生の先輩として、敬いの念を持ち対応する。理念にも掲げている。個人情報について、必要な事に対し情報の共有をする。知りえた情報は必要外他には公開しない。	
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	どのように暮らしたいか、望む生活は何かを良く聴き又生活の中からもてる力を発揮出来る様に発見し引き出す様、努力をする。	
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	毎日、週で日課は、決まっているが、利用者のペースに合わせて過ごして貰っている。閉じこもり傾向にならない様援助をする。	
(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	移動美容室に定期的に来て貰っている。現在のところご本人の望む理、美容院の希望が無い。重要事項説明時に希望を聴いて、選択して貰っている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お茶の準備、ご飯、味噌汁の盛り付けをして貰っている。配膳、下膳も一緒に行っている。調理も一緒に行う様に声掛けをしている。スタッフと利用者と一緒に食事をしている。	
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	現在、お酒・タバコを望む利用者はいらっしゃらない。ホーム内は禁煙である。	

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)
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	トイレ誘導を時間を決めて行っている。排泄のアセスメントをし自立を目指す。(処遇確認表)に記載している。		
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	入浴の曜日、時間が決めているが、希望があれば日曜日以外午後より入浴をしているので希望を聴いている。		
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	その人が、その人らしく暮らせるように援助している。共用畳み部屋で休んで貰い冬場は、畳部屋にこたつを準備する。		
(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				
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	歌の好きな利用者が、多い皆さんで、歌を歌われたり、発表する機会を作る。(敬老会・誕生会等)夏は中庭デッキで夕涼み会で皆で歌を歌う。		
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	外出時、買い物に行く事ある。お金を所持している方もおられる為、ご自分で、持参され購入される機会がある。糖尿病の方がいるので購入品の確認をスタッフは、行う。		
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	外出時週で曜日が決まっている。地域の夏祭りへの参加や近所の花屋への買い物に出掛けたりする。		
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	物産館、公園、木市、展望台等外出の機会を作っている。要望で家族と出かける事は希望に沿うよう支援する。		

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)
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	利用者が、電話が、いつでも掛けられるように専用電話を設置している。電話番号を押せない方が多いのでスタッフは援助をする。		
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	いつでも、面会が出来る様に面会時間をAM8:00からPM21:00までと長くしている。居室で談話したり中庭デッキで談話したり、ホールで談話をしたり援助をしている。		
(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	身体拘束廃止委員会を設置身体拘束とはどういう事なのか、どういう内容が、拘束になるのかを勉強をして、ケアに工夫するよう取り組んでいる。身体拘束委員会は(2ヶ月に1回)開催する。		
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	中玄関は鍵は開錠としメロデー音を設置し戸が開くときは、音がする。スタッフは十分に気を付ける。		
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	安否確認は、生活の中で、ホーム内、外出時も常に把握をして、十分に注意をしている。安心、安全に暮らせる様にスタッフは配慮をする。		
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	ホーム内の動線に危険物を置かないように配慮をしている。危険を防止する取り組をしている。転倒には十分に気を付ける。		
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	利用者一人ひとりのリスクを把握をして。勉強会を持った。転倒リスク誤嚥のリスク疾患的なリスクと充分気を付けて取り組む必要がある。ケアプランにも反映する。		

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	処遇会で緊急時の対応についての勉強会をした。転倒骨折の対応誤嚥の対応についての勉強会、救急車の要請の方法等勉強をした。		
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	定期的に防災訓練を行なっている。消火器の使用方法、避難の方法連絡体制について。防災の避難の事も考慮しての居室移動も行った。		
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	生活上の問題や健康状態でのリスク等考えられる事を、利用者のお一人おひとりの検討して、その方のリスクの確認をして統一したケアを目指す。		
(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	日々の生活の中からの状態の変化に注意をして、早期に異変の変化に気づく様観察する力を付け申し送り、ケアカンファレンスで全スタッフで情報は共有する。		
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	定期薬、臨時薬について、医師からの注意、指導又薬の説明書を理解をして、確認をして投薬をする。副作用にも充分観察をしてホームの看護師は早期に変化に気付き対応をする。		
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	食物繊維の多いおやつに心掛け中庭での歩行訓練を行う。水分補給にも十分に気を付け便秘の予防を心がける。		
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	毎食後、ご自分の口腔ケアの道具を使用して、利用者一人ひとりの状態に合わせ、義歯の状態、身体状態に合わせ道具も購入して貰う。口腔ケアの自立も援助する。		

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)
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	摂取量、水分量の把握が、出きるよう個別処遇確認表に記載し、確保出来ているかを把握する。スタッフ間で情報の共有をする。		
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)	外来者に警告を促す表を玄関に表示、消毒薬、マスクを準備し、感染者によっては、予防衣にて、ガウン使用をしている。感染予防委員会を立ち上げて2か月に1回の勉強会を開催する。		
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	調理前の手洗いを充分に行なう。充分な洗浄をする。ハイター消毒を定期的に行なう。(週1回する)調理器機の洗浄、清潔管理。食中毒が起き易い季節は生ものは避ける。		
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	木の看板を使用し温もりを出している。玄関側にプランタに花を植え家庭的な雰囲気を作っている。		
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	環境整備に気を付け直射日光を避け換気に十分に配慮をして、心身共に安心して生活していただける様に配慮をしている。季節感のある作品をレクリエーションで作成をして飾りつけをしている。		
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	リビングルーム、中庭までの廊下にソファを置き利用者同士話しをされている風景を見る。中庭デッキに椅子を設置しコミュニケーションの場としている。		

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	ご本人の意向、希望、生活のしやすさなど、御家族とよく話しをされ家具の選択をして、配置を考慮、馴染みのある家具を使用して頂くよう話しをしている。		
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	窓の開閉、随時行ない、換気に努める。夏28度、冬22度とクーラーの温度を基本温度を決めているも、ご本人の訴えと状態に合わせて配慮をしている。		
(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	お一人おひとりの身体状況に応じて、ベットの位置や福祉用具等生活の自立を目指し安心、安全に生活出来るように援助をする。		
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	ご自分の出きる役割、出来る手伝いの声掛けを行いう。日常生活動作も自立に向けての援助を行なう。ケアカンファレンス等で話し合いを持つ。統一したケアをする。		
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	中庭デッキでの毎日歩行訓練をしている。中庭デッキにての食事を実施したり夏、中庭デッキでの夕涼み会(毎日)歌、レク体操等。		

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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input checked="" type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input checked="" type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

高い天井と広々とした空間で空調効果に優れた木造の平屋建てのバリアフリーの快適な2ユニットのホームです。娯楽室にホームシアターを設備しており大画面で映像を楽しむ事が出来ます。昔なつかしい映画等を上映するなどし、回想法の一環として役立てています。中庭が回廊型のウッドデッキとなっています。歩行訓練に活用したり、他の入所者様との交流の場となっています。また昼食時に中庭で入居者様と共に食事をしたり、夏場は夕方よりレクリエーションを兼ねた夕涼み会を行い、楽しい時間をお過ごしいただいています。ホーム内レクリエーションは毎日行い、ドライブに出かけるなどの外出支援の機会も多く持っています。また年間行事・月間行事・誕生会と楽しんでいただけるよう計画立案を行っています。踊りや大正琴などの慰問・ボランティアの際にも地域の方々や地域の事業所への声掛けをさせていただき、交流を行っています。毎日主治医や協力病院の往診による診療もあり、当施設の看・介護職員の連携を図りつつ健康管理に努めています。また感染予防のために口腔ケアにも力を入れています。日々の生活においても、毎月機関誌を発行したり電話・面会時等にお知らせしています。『当施設に入所して良かった』を目指し、安心・安全・安楽に過ごしていただける様、職員一丸となって日々研鑽していきます。