

1. 評価結果概要表

作成日 2008年3月8日

【評価実施概要】

事業所番号	0872001201		
法人名	有限会社 弥久		
事業所名	グループホーム 幸寿苑		
所在地 (電話番号)	茨城県つくば市磯部15番地		(電話)029-867-7651

評価機関名	特定非営利活動法人 認知症ケア研究所		
所在地	茨城県取手市井野台4-9-3 D101		
訪問調査日	平成20年3月7日	評価確定日	平成20年7月15日

【情報提供票より】(平成20年2月7日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 17 年 6 月 23 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	16 人	常勤 12 人, 非常勤 4 人, 常勤換算	12.5 人

(2)建物概要

建物形態	併設	新築
建物構造	鉄骨	造り
	1 階建ての	1 階部分

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	37,500 円	その他の経費(月額)	61,500 円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり	1500		円

(4)利用者の概要(12月31日現在)

利用者人数	18 名	男性	8 名	女性	10 名
要介護1	1 名	要介護2	6 名		
要介護3	4 名	要介護4	4 名		
要介護5	3 名	要支援2			
年齢	平均 80.8 歳	最低	55 歳	最高	94 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	坂入医院 ホスピタル坂東 筑波記念病院 石浜歯科医院
---------	----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

家庭的な環境と暖かさの中でケアをしていきたいとの代表の考えで設立された当ホームは、筑波山の麓に立地し自然環境に恵まれ、利用者がゆったりと思いの生活を楽しんでいる。オーナーが医師であるため医療との連携は24時間体制が取れている。地域住民、シルバー会の人々との交流会を開催しホームに対する理解を深めてもらえるように積極的に働きかけている。管理者、職員共にケアに対する向上心が高く、家族からの信頼も厚い。職員、利用者の関係も非常に良好で笑いの絶えないホームである。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の評価の改善課題として、『具体的な介護計画、見直し、周辺施設への協力要請』であったが、その後職員会議を行い、改善に向け取り組んだ事が関係書類等からうかがえた。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>評価に対する目的、意義は職員に伝え皆さん理解をしている。自己評価は全職員で行い、改善点がないか等、日々のケアを更にレベルアップする機会と捉えている。</p>
重点項目②	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)</p> <p>2ヶ月に1度、代表取締役、管理者、ユニット長、利用者家族、利用者、民生委員、行政のメンバー構成により開催し、会議内容は記録に残して職員会議で報告している。意見等はサービスに活かすように努めている。前回の評価に関しては運営推進会議にてその内容を報告をした。全家族に対し会議の参加よびかけ、会議内容の報告をしている。</p>
重点項目③	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)</p> <p>利用者の近況報告を毎月、手紙で知らせている。状況変化時には電話にて報告している。面会時に家族の意見等を聞くように心がけている他、運営推進会議の参加呼びかけの時、意見、要望が記入できる欄を作り、返信してもらっている。意見等が出た場合はすぐに対応し家族への不安解消に努めている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>近隣住民に散歩中挨拶をしたり、立ち話をし利用者にとっても普通の生活スタイルで地域にかかわっている。ボランティアの受け入れの他ホーム主催の交流会を地域住民、シルバー会メンバーで開催していて、夫々を楽しんでいる。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (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	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	『安心感、自主決定、家庭的な環境の提供』、『地域に対して開かれた施設』とわかりやすい理念を代表、法人職員、ホーム職員で作り上げている。		
2	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、事務所等見やすい場所に掲示し、管理者、職員間で共有し理念の実践に向けて取り組んでいる。特に復唱等はしていないが職員夫々が利用者に対し尊敬の念を持ってケアに当たっている。		
2. 地域との支えあい					
3	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	毎日の散歩の時に挨拶をしたり、ボランティアの受け入れを行っている。地域住民、シルバー会との夏祭り、昼食会等を開催し地域との交流に努めている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	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	前回外部評価結果については全職員で話し合い、改善に向けて取り組んでいる。評価の意義は管理者から職員に伝え理解している。自己評価は全職員で行い、改善点があるか等話し合った。職員との聞き取りから評価が活用されていることが分かった。前回の外部評価の改善点は全て改善されていた。		
5	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	2ヶ月に1度、代表、管理者、ユニット長、行政、利用者家族、利用者、民生委員参加の下、会議を開催し、職員に対しては苑内会議にて報告し、議事録に残している。また全家族に対し郵送にて運営推進会議への参加の呼びかけを行い、会議内容も郵送にて報告している。前回外部評価は運営推進会議で報告した。		

茨城県 グループホーム幸寿苑

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	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	月1回のつくば市地域密着型サービス連絡会に行政も参加し意見交換を行い、サービスの質の向上に努めている。行政には頻繁に相談に行き、関わりを密接にしている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	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	毎月利用者の状況を手紙で知らせている。状況変化時はその都度電話にて家族へ連絡し、連絡内容はケース記録に記入している。		
8	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	重要事項に『苦情窓口』を表記している。玄関に目安箱を設置し家族に対し意見の吸い上げに努めている。運営推進会議に向けて家族の意見、要望を引き出すために返信封筒をいれて記入してもらうようにしている。家族会を7月に発足予定。		
9	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	職員の異動はほとんどないが、退職の挨拶は利用者の状態に応じた説明を行っているので、利用者の混乱もない。		
5. 人材の育成と支援					
10	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	認知症高齢者対応マニュアルを管理者が作成し、全職員に周知している。苑内研修、職員会議を夫々毎月開催し、ケアの向上に努めている。外部研修は職員の段階に応じた研修に参加できるように支援している。受講後は報告書を作成し、職員会議等で伝達している。職員の聞き取りからも自分の希望する研修には参加できるとの事であった。		
11	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	月1回のつくば市地域密着型サービス連絡会に参加し意見交換を行い、サービスの質の向上に努めている。連絡会参加後は職員会議時に報告し共有している。年4回開催される他事業者の事例発表勉強会に職員2名ずつ順番に参加している。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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					
12	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	以前は体験入居を行っていたが、現在は空き室がないので行っていない。入居前に家族、利用者にホーム内を見学してもらい、雰囲気を感じてもらい利用者が納得の上入居できるように配慮している。併設のデイサービスを利用してから入居する利用者も居る。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	人生の先輩として昔の風習、戦争の話、料理の味付け等沢山教えてもらう場面があり、職員はその都度、感謝と尊敬の気持ちで利用者へ接し共に共感し支えあっている。調査の中でもそのような場面が多々あり、笑いの絶えないホームであった。		
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					
14	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	会話の中から出てきた利用者の希望、意向を受け止め、それに向けた支援を行っている。意思表示の困難な利用者には選択するような話かけをし、その時の表情から思いを察知している。管理者、職員は『その人の立場にたって』思いや意向を常に考えていることが聞き取りからも伺えた。		
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					
15	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	アセスメントシートを用い、利用者、家族の希望を取り入れ、看護師、ケアマネ、計画作成担当者、職員とカンファレンス会議で話し合い、夫々の意見を反映した介護計画を作成している。		
16	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	介護計画に対し1ヶ月間の評価を実施し記録に残し、見直しを行っている。状況変化が生じた場合は現状に即した計画を関係者と話し合い新たな計画を作成している。年間見直し計画表を作成しおのれのないようにチェック体制を整えている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	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	デイサービスの利用者との交流、医療機関との24時間協力体制、受診支援をしている。		
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					
18	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	かかりつけ医は利用者、家族の希望にて決めている。毎月2回の定期往診があり協力医院との連携は密である。職員の中に看護師がいるので利用者の身体の異常は発見でき対応ができる。かかりつけ医に受診時は職員が付き添い家族には電話で結果を報告している。ケース記録に記述あり。		
19	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	入居契約時に重度化した場合の対応に係る指針を渡し説明している。同意書も作成している。過去ターミナルを経験し職員は不安もあったが、最後は充実感と家族からの感謝の言葉をうけ、やりがいがあったと職員から聞いた。	○	職員は利用者、家族の希望があれば積極的にターミナルケアを行って行きたいとの意向であるので、指針の内容に添えるように更なる勉強会をホーム全体で重ねて、益々のケアに努められるように期待する。
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					
20	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	プライバシー確保のマニュアルを作成し、全職員それに沿った支援をしている。記録等は事務室にて管理している。面会時の職員との話し合いは居室、事務室にて行っている。居室入り口のネームプレート等個人情報に関しては同意書をとっている。		
21	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	一日の流れはあるが、利用者一人ひとりのペースに合わせた生活の支援をしている。入浴、起床、食事時間帯は利用者本位である。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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					
22	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	利用者が利用者の世話をしたり、料理、配膳、テーブル拭き、下膳と職員と共に行い、同じテーブルで会話を楽しみ笑いの絶えない食事風景であった。エプロンに関しては利用者から洋服を汚したくないといった希望があり、利用者が必要と感じているのであえて外したりはしない。		
23	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	利用者の希望により毎日入浴支援をしている。時間帯も夜間帯以外は利用者の希望を聞いて支援をしている。また普通の浴槽に入浴困難な利用者には併設のデイサービスの機械浴を使用し、苦痛なく入浴できるように支援している。季節に応じ菖蒲湯、ゆず湯を楽しんでいる。		
(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					
24	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	家事、園芸、洗濯、掃除等、利用者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。布草履、チラシを活用したゴミ箱作りなどを行っている。		
25	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	天気の良い日は散歩や買物に出かけ、気分転換をはかっている。散歩で顔なじみになった近所の方から野菜をもらったり、手作りおやつ等をおすそ分けで持っていくときもある。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	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	居室の窓は全開にしてあり、玄関も日中施錠はせず、職員が常に利用者の状況を把握し、外出傾向がある利用者に対しては特に注意し見守り、ストレスを感じないように支援している。利用者が外出してしまったときは近所からの協力を得られるようになっている。交番にはパトロールを依頼済みである。		
27	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	消防署指導で年2回の避難訓練を利用者参加で実施している。消防訓練の実施記録もあり、マニュアル化されている 緊急対応としナース～Dr坂入へと指示を仰ぐようになっており、連絡網も整えられている。倉庫に備蓄品として、スナック類、缶詰を保管している。	○	調査翌日の夜中にやや大きな地震があったように、いつ起きるか分からない災害への対応として、夜間想定の実施をされたい。運営推進委員会で近隣の区長に協力要請をされてはどうか。備蓄品の中に飲料水がなかったので、まず飲料水は必要と思われる。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	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	昨年の調査で栄養カロリー面での指摘があったので本を購入し、カロリーについて勉強し、週1度、利用者個々のカロリーを計算している。医師、看護師指導の下、摂取量、水分量はチェックシートに記入し一人ひとりに応じた支援をしている。		
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					
29	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	不快な音や光はない。リビングにソファ、テーブルが設置され、畳のコーナーにはコタツを設置し利用者が思い思いにくつろいでいる。お天気のよい日はウッドデッキにてのんびり外気浴を楽しんでいるとのこと。		
30	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	居室は利用者愛用の椅子、鏡、テレビ等が持ち込まれ、居心地よく過ごせるよう配慮された居室となっている。		

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	「安心感」のある生活「自主決定」の尊重「家庭的な環境」の提供「地域に開かれた施設」。ご利用者様主体であり、地域との関わりを中心とした理念になっています。	
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	玄関先など、見やすい場所に基本理念を置き、スタッフが常に意識できるようにしています。	
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	ご家族様とお話しをする時には、基本理念をふまえながら、お話しさせて頂き理解していただいています。地域の方々には、2ヶ月に1回開催している運営推進会議の中で理解、協力を求めています。	
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	散歩中など、ご近所の方へ積極的に挨拶や声をかけています。ホームの行事がある時には、ご近所に声をかけ、見に来ていただいています。	
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	年に1度地域交流会を開き、ホームにお招きし、地域シルバー会の方々との交流できる機会を設けています。	

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)
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	地域の高齢者の方と交流できる場を持ち、意見交換しています。	○	地域の高齢者の方々との交流できる機会を、もっとつくりたいです。
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	評価の目的等、スタッフに伝え理解しています。スタッフ全員で自己評価を行い改善点がある場合等、話し合いの場を作り、改善できる様努めています。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議の場で報告させていただいてます。とりあげられた意見等については、ホームに持ち帰り、職員会議などで話し合いを行い、サービスの向上に活かせるよう努力しています。		
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	月1回行われているつくば市地域密着型サービス連絡会に参加しています。その中で、市の職員の方も参加していただき、意見交換等を行い、サービスの質の向上に努めています。		
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	研修などに参加し、学ぶ機会を作っています。		
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	高齢者虐待防止法について苑内研修で勉強会を実施しました。研修などにも進んで参加しています。		

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)
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	ご利用者様、ご家族様が理解・納得できる様十分時間をとり説明しています。また、不安や疑問点などがないか、こちらからお聞きするようにしています。	
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	運営推進会議にご利用者様も参加していただき、意見や不満など話せる機会を設けています。	
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	近況報告として毎月ご家族様に、ホームでの暮らしぶりなどを書いてお手紙を送っています。健康状態に変化があった場合は、すぐに連絡をとっています。	
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	ホームの玄関先に目安箱を設置しています。また、運営推進会議への参加を呼びかけていますが、参加出来ないご家族様には返信用の中に「御意見・御要望」が書ける欄を作り、返信していただいています。苦情先を重要事項説明書に記載し説明しています。	
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	スタッフが、意見や提案をしやすい環境をつくっています。意見・提案があったときには、会議などで話し合いサービスの向上につながる努力をしています。	
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	ホーム行事・受診・外出に合わせ勤務体制を整えています。	
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	現在離職者があまりでていないので、ご利用者様の顔なじみのスタッフで対応できています。離職者がでた場合などには、ご利用者様への説明、新人職員の紹介を行い、ダメージが最小限ですむよう心掛けています。	

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)
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	認知症高齢者対応マニュアルを作成し、認知症の方のケアについて学んでいます。研修の機会を設けています。	
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	月1回行われている、つくば市地域密着型サービス連絡会に出席し他事業所との情報交換、交流を図っています。勉強会にはスタッフにも参加してもらい、質の向上に取り組んでいます。	
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	悩みなどを相談しやすい環境を作っています。また、新年会・忘年会などの親睦会を行い、スタッフ同士の交流、ストレス発散の機会を作っています。	
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	管理者、スタッフ個人個人が向上心を持ち、研修の確保や、資格の取得等の支援をしています。	
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	事前に訪問し、ご本人様と話せる時間を十分にとり、ご本人様の不安等をとりぞけるよう努力しています。	
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	事前に訪問し、ご家族様の不安や希望、困っている事などお話を聞く時間を十分にとりお気持ちを受けとめています。	

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)
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	ホームへ相談に来られた場合など、相談者が何を必要としているのか、状態などお聞きし他サービスの提案もさせていただきます。		
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	利用となる前にご家族様、ご本人様にホームへ見学に来ていただく様お願いしています。ホーム内の雰囲気をご自分の目で見ていただく事によって、安心して利用できる工夫をしています。		
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	ご利用者様主体の生活の中、共に活動する時間を大切にしています。日々の生活でも共に笑いご利用者様の話に耳を傾け共に共感し、支えあう関係を築いています。		
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	ご利用者様の近況報告や、健康状態の変化の報告など、まめに連絡をとるようにし、ケア方針などご家族様へ相談し、協力していただきながらサービスの向上に努めています。		
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	ホーム行事等の参加を呼びかけ、面会に来られた時など必要な場合はスタッフが間に入るなどし、より良い関係を築けるよう支援しています。		
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	近所に住んでいた方の面会など、気軽に足を運んでいただけるよう、ホームの温かい雰囲気づくりに努めています。		
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	ご利用者様同士で自然に支えあえるよう、時にはスタッフが間に入り、うまく仲をつなぐようにしています。		

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)
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	サービスが終了しても、ホームの行事等に参加していただけるよう声をかけています。		
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	コミュニケーションをはかり、ご利用者様の声に耳を傾けご本人の希望の生活が出来るよう努力しています。スタッフ全員が、ご利用者様の立場にたったケアを心掛けています。		
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	事前に、ご本人様・ご家族様よりお話を聞き、アセスメントシートを作成しスタッフ全員が把握できる様ファイルしてあります。		
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	ご本人様の生活状況等をケース記録に細かく記録し把握するよう努めています。		
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	ご本人様、ご家族様の希望を聞き、カンファレンスを行い、ケアマネージャー、計画作成担当、看護婦、各スタッフと話し合い計画の作成をしています。		
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	ケアプランに対し、1ヶ月間の評価をしています。変化が生じた場合や、見直しが必要な時には、関係者と話し合いをし新しいプランを作成しています。		

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)
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	日々の生活の中での小さな気づきやご本人様の言葉など、細かく詳しくケースに記録するようにしています。		
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	定期受診など、ご家族様が付き添えない場合にスタッフが代わりに同行したり柔軟に対応しています。		
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	消防・警察の方々には、どのようなホームであるか理解していただき、ホームの周りの見回りや避難訓練など協力をしていただいています。民生委員の方には運営推進会議に参加していただいています。		
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	入居後も、担当のケアマネジャーとの連携をとり、ご本人様の必要なサービス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	地域支援センターに足を運び、情報交換、情報の共有に努めています。		
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	ご本人様、ご家族様の希望するかかりつけ医は受診していません。ご家族様が受診に同行出来ない場合は、スタッフの同行にて受診を行っています。		

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>		
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	プライバシー保護マニュアルを作成し、プライバシーの確保に努めています。	
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	ご本人様が自己決定しやすい声掛け、希望を言いやすい環境を心掛けています。その方に合った声掛けなどの工夫をしています。	
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	ホーム内でのおおよその1日の流れはありますが、ご利用者様中心の生活ですので、その方のペースに合わせて支援しています。	
(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			
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	起床時に整容していただき着る物などご本人に選んでいただいています。2ヶ月に1回訪問美容が来て来てくれています。	
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	ご本人様が出来る事、得意とする事をお手伝いしていただいています。一緒に作ったものを、スタッフも同じテーブルに座り会話を楽しみながら食べています。スタッフは食べこぼしを考え、サポートできる位置に座るようにしています。	
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	お酒はだしていませんが、飲み物を数種類用意したり、おやつなどは、好きなものを作ったり、一緒に買い物に行き選んでいただいています。タバコの管理はこちらでしていますが、好きな時間に楽しめ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)
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	プライドを傷つけない声掛け誘導をおこない、気持ちよく排泄できるよう努めています。		
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	希望に応じ、毎日入浴支援を行っています。入浴前に声掛けし、希望の時間等聞くなどし、できる限りご本人様の希望に沿うよう支援しています。		
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	ご利用者様個人個人の生活リズムを把握し安心して休息出来る様支援しています。		
(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				
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	家事・洗濯・掃除・園芸など、その方にあった家庭的な活動を支援しています。ご本人様の得意とする事や趣味など、活躍できる場を見つけ日々過ごせるようにしています。		
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	ホームの方針として、ご利用者様自信での金銭管理は行っていないので、希望の品物があった場合には、ご家族様の了解のもとホームでたてかえ、月まとめに請求しています。		
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	買い物に出掛けたり、天気の良い日には、散歩に出掛けるなどしていきます。		
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	面会時や、手紙などでご家族様と連絡を取り合いお正月やお盆の里帰りなどの機会をつくっていただいています。		

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)
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	電話の使用や、手紙は、自由にしていただいています。		
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	面会時間を設けていないので、いつでも来訪していただけるよう声をかけています。面会時には、話しやすい場所でゆっくりと過ごしていただいています。	○	ご家族様の面会が少なく感じられるので、ホームの行事を土・日にするなど、ご家族様が来られやすい日程の調整など検討していきたい。
(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	身体拘束について、苑内研修で勉強会を行いました。研修の機会の確保にも努めています。		
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	スタッフ同士で常に状態把握に努め、徘徊されている方がいる時などには、注意して見守るようにしご本人様がストレスを感じないように取り組んでいます。		
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	夜間の巡視時などに起こしてしまわないよう、物音を立てないように注意しています。訪室時には必ずノックなどをしプライバシーの確保、安全確認に努めています。		
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	ご利用者様の状態に合わせ、ご本人様で管理できる物、できない物を見極めて対応しています。危険な物を使用する時には、スタッフが見守りながら使用していただいています。		
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	事故等があった場合、事故報告書を提出し、その後の会議で話し合い、対応方法など検討し事故防止に取り組んでいます。		

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)
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	緊急時対応マニュアルを作成し、各ユニットに置いてあります。また、消防署の協力を得て、講習会を開いています。		
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	年2回災害対策として避難訓練を実施しています。消防署の方にも来ていただき、指導を受けています。	○	近隣住民の方々と避難訓練を行うなど、災害対策について、協力を呼びかけていきたいです。
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された対応策を話し合っている	ご家族様には、起こり得るリスクについて説明しご理解をいただいています。問題がでた場合にはご家族様と相談・協力し、その方らしい生活ができるよう努めています。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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や、日々のコミュニケーションを多くとることで、素早く異変に気付ける様にしています。異変に気付いた時には、ドクター、看護婦にすぐに連絡し指示を受け対応しています。		
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	ご利用者様が飲んでる薬のファイルを作りスタッフがいつでも確認できる様各ユニットに置いてあります。		
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	軽い運動をしたり、食物繊維の多い食べ物を取れるよう配慮しています。		
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	毎食後口腔ケアの声掛け援助を行っています。みがき残しがないかチェックし状態に応じて支援しています。		

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)
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	食事摂取量チェックシートの中で一人一人の摂取状況の把握をしています。水分摂取の確保では、個人個人の必要水分量をだしチェックしています。		
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)	感染対応マニュアルの作成や、勉強会、研修の機会の確保等行っています。調理前や食事前、外出後などには、うがい・手洗い・消毒を徹底して実行しています。		
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	包丁・まな板等調理用具は使用后、食器消毒保管庫にて、消毒・保管しています。食材には、常に新鮮なものを使用しています。		
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				
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	玄関先に季節の草花を植えたりし、家庭的な雰囲気作りに努めています。		
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	大きな声や物音をたてないよう心掛け、光の調節にはレースのカーテンを使用するなど、配慮しています。フロアやキッチンなどには、家庭で使っている物を使用しています。		
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	窓辺にソファ・テーブルを置いたり、畳にはコタツを設置し個々にくつろげる空間作りをしています。		

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	入所時に、御自宅で愛用していた家具、食器類等持ってきていただくよう、お話ししています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	24時間換気など設備を整えています。午前・午後と室内の換気を行い温度調整には十分注意しています。		
(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	廊下・浴室・トイレ等、手すりを設置し安全に歩行できるようになっています。また、ご利用様が使用するもの(洗濯竿)など身長の高さに合わせるなどの工夫をしています。		
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	お部屋には、ご利用様の目の高さにネームプレート、トイレやお風呂場などのプレートは大きく見やすくわかりやすい場所に取り付けています。		
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	デッキや、ベランダにプランターを置き、季節の花や野菜の栽培を行い、ご利用様が楽しく生活できる空間作りをしています。		

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	○	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。)

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	「安心感」のある生活「自主決定」の尊重「家庭的な環境」の提供、「地域に開かれたホーム」 ご利用者様主体であり、地域との関わりを中心とした理念になっています。		
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	玄関先など、見やすい場所に基本理念を置き、スタッフが常に意識できるようにしています。		
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	ご家族様とお話しをする時には、基本理念をふまえてお話しさせて頂き、理解していただいています。地域の方々には、2ヶ月に1回開催している運営推進会議の中でご理解、ご協力を求めています。		
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	散歩中など、ご近所の方へ積極的に挨拶や声を掛ける様になっています。ホームでの行事がある時にはご近所声をかけています。		
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	年に1度、地域交流会を開催し、地域のシルバー会の方々や、ご近所の方々と交流する機会を設けています。		

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)
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	地域の高齢者の方と交流できる場を持ち、意見交換しています。	○	地域の高齢者の方々と、交流できる機会をもっと作ってきたいです。
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	評価の目的等、スタッフに伝え理解しています。スタッフ全員で自己評価を行い、改善点がある場合には、話し合いの場を設け、改善していくよう努めています。		
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	2ヶ月に1度、ご家族様、市職員、地域住民代表者の方に運営推進会議を通して報告させていただいています。とりあげられた意見についてはホームに持ち帰り会議などで話し合いをし、サービスの向上に活かせる様努力しています。		
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	月に1回つくば市地域密着型サービス連絡会に出席しています。その中で、市職員の方にも参加しておたいており、意見交換等しサービスの向上に努めています。		
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	研修の機会を確保し、学ぶ機会を作っています。		
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	高齢者虐待防止法について、苑内研修で勉強会を実施しました。外部研修にも進んで参加しています。		

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)
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	ご利用者様、ご家族様が理解、納得できる様十分な時間をとり説明しています。また、不安、疑問点などがないか、こちらからお聞きしています。	
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	運営推進会議に、ご利用者様も参加して頂き意見等話せる機会を設けています。	
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	近況報告として、毎月ご家族様にホームでの暮らしぶりなど書いたお手紙を送っています。健康状態など変化があった場合は、すぐに連絡をしています。	
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	ホーム玄関に目安箱を設置しています。運営推進会議への参加を呼びかけていますが、都合により参加できないご家族様には返信用の紙に御意見・御要望が書ける欄を作り返信していただいています。苦情先を重要事項説明書に記載し、説明しています。	
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	スタッフが意見や提案をしやすい環境をつくっています。	
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	ホーム行事・外出・受診などに合わせ勤務体制を整えています。	
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	現在離職者があまりいないので、ご利用者様の顔なじみのスタッフで対応できています。離職者がでた場合には、ご利用者様へ説明し、新人スタッフの紹介をきちんとして、ダメージが最小限ですむよう心掛けています。	

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)
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	研修に参加したり、認知症対応マニュアルを作り、認知症の方のケアについて学んでいます。	
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	月1回行われているつくば市地域密着型サービス連絡会に参加し、他事業所との交流を図っています。勉強会には、スタッフも参加してもらいサービスの質の向上に努めています。	
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	悩みなど相談しやすい環境をつくっています。新年会・忘年会などの親睦会を行い、スタッフ同士の交流、ストレス発散の機会をつくっています。	
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	管理者、スタッフ個人個人が向上心を持って働ける環境になっています。資格の取得なども支援しています。	
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	事前に、ご本人様とお話しする時間を十分にとり、ご本人様の不安等をとりぞけるよう努力しています。	
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	事前に、ご家族様の困っている事、不安、希望などお話しを聞く時間を十分とっています。	

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)
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	ホームへ相談に来られた場合、相談者が何を必要としているのか、状態などお聞きし、他サービスの紹介、提案等させていただきます。		
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	ご利用になる前に、ご本人様、ご家族様にホームに見学に来ていただく様お願いしています。ホームの雰囲気など、ご自分の目で見ていただき、安心して利用できるようにしています。		
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	ご利用者様主体の生活の中、共に活動する時間を大切にしています。日々の生活の中でも、共に笑い、ご利用者様の話に耳を傾け、共感しあう関係を築いています。		
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	ご利用者様の近況報告や、健康状態の変化の報告など、まめに連絡をとるようにし、ケア方針などご家族様へ相談しています。ご家族様にも協力をしていただきながら支援しています。		
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	ホーム行事への参加を呼びかけています。		
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	ご近所に住んでいた方の面会など、気軽に足を運んでいただけるよう、ホームの温かい雰囲気づくりに努めています。		
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にご利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	ご利用者様同士で、自然に支えあえるよう、時にはスタッフが間に入り、うまく仲を繋ぐようにしています。		

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)
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	サービスの利用が終了となっても、ホームの行事などへ参加していただけるよう声をかけています。		
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	コミュニケーションをはかり、ご利用者様の声に耳を傾けご本人様の希望の生活ができるよう努力しています。スタッフ全員がご利用者様の立場にたったケアを心掛けています。		
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	事前に、ご本人様、ご家族様よりお話を聞き、アセスメントシートを作成し、スタッフ全員が把握できるよう、ファイルしてあります。		
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	ご本人様の生活状況等をケース記録に細かく記録するようにし、現状の把握に努めています。		
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	ご本人様、ご家族様の希望を聞き、関係者とカンファレンスをおこない、話し合って計画の作成をしています。		
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	ケアプランに対して、1ヶ月間の評価をしています。変化が生じた場合は、話し合いの場を設け、新しい計画を作成しています。		

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)
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	日々の生活の中で気付いた事や、ご本人様の言葉など、細かくケース記録に記入するようにしています。		
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	定期受診などにご家族様が付き添えない場合には、スタッフが同行するなど、柔軟に対応しています。		
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	ボランティアの受け入れや、警察、消防の方には、どのようなホームか理解していただき、ホーム周辺の見回りや、避難訓練など協力をしていただいています。		
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	入居後も担当のケアマネージャと連絡をとり、ご本人様の必要なサービス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	地域包括支援センターに足を運び、情報交換、情報の共有に努めています。		
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	ご本人様、ご家族様の希望する、かかりつけ医へ受診しています。ご家族様が受診に同行できない場合は、スタッフの同行にて受診しています。		

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)
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>当事業所の代表が認知症の専門医ですのでスタッフも安心して相談できる環境となっています。</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>週に1回訪問看護ステーションに来ていただいています。状態変化や対応など相談し、よりよいケアにつながるよう支援しています。</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>必要な情報提供をし、病院関係者と連携をはかっています。入院時もスタッフの顔を見る事で安心される方もおられるので、ご家族様の了解を得てお見舞いに行かさせていただいています。</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>契約時に「重度化した場合の指針」をお渡しし説明しています。</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>ご利用者様の状態の変化に伴い、ご家族様にはホームで出来る事、出来ないこととお話し、話し合いの場を設けています。ドクターや看護婦と連携をとり支援しています。</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>最小限のダメージですむように、ご家族様や関係者の方々と連携して情報交換を行い話し合いをしています。</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	<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>プライバシー保護マニュアルを作成し、プライバシーの確保に努めています。</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をしている</p> <p>ご本人様が自己決定しやすい声掛け、希望を言いやすい環境づくりを心掛けています。その方に合った声掛け対応を工夫しています。</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>ホーム内でのおおよその1日の流れはありますが、ご利用者様中心の生活ですので、その方のペースに合わせて支援しています。</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>起床時に整容していただき、出来ないところはお手伝いさせていただきます。衣類は自分で選んで着ていただきます。2ヶ月に1回訪問美容が来てくれています。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p> <p>ご本人様が出来る事、得意とする事を、お手伝いしていただいています。一緒に作った物をスタッフも同じテーブルに座り会話を楽しみながら食べています。</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>飲み物は常に数種類用意しており、お好きな物を選んで飲んでいただいています。タバコはこちらで管理していますが、喫煙場所でいつでも楽しめるようにしています。</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)
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	オムツ使用の方において、日中はオムツを外しリハビリパンツを使用しトイレ誘導しています。排泄パターンや仕草で、タイミングをのがさず気持ちよく排泄できる様努めています。		
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	希望に応じて毎日入浴支援しています。入浴前には希望時間を聞いたりし、できる限り希望に沿った入浴ができる様にしています。		
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	ご利用者様一人一人の生活リズムを把握し、安心して休めるよう支援しています。夜間は巡視を行い室内の温度などに注意して安眠できるよう努めています。		
(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				
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	ご本人様が活躍できる場を見つけ、日々楽しく生活できる様支援しています。		
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	ホームの方針として、ご利用者様自信での金銭管理は行っていません。希望の品物があつた場合には、ご家族様の了承のもとホームでたてかえ月まとめに請求しています。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそつて、戸外に出かけられるよう支援している	買い物に出かけたり、天気の良い日には散歩に出掛けるなどしています。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行つ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	面会時や手紙などで、ご家族様と連絡をとりあい、お正月やお盆の里帰りなどの機会を作つていただいています。		

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)
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	電話の使用や手紙は自由にさせていただいています。		
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	面会時間を設けていませんので、いつでも来訪していただけるようお声をかけています。面会時には話しやすい場所まで過ごさせていただいています。	○	ご家族様の面会が少なく感じられるので、ホーム内の行事を土・日にするなど、ご家族様が足を運びやすい、日程の調整など検討していきたい。
(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	身体拘束とはどんなことか、資料を作りスタッフへ配布し、苑内研修で勉強会を開きました。		
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	スタッフ同士で常に状態把握に努めています。徘徊されている方がいるときなどは注意して見守るようにし、ご本人様がストレスを感じないよう気をつけています。		
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	日中、お部屋に閉じこもりがちなかたに対して、声をかけたり、訪室して状態の把握をしています。夜間は1時間に1度巡視しますが、状況によっては何度も巡視をおこなっています。スタッフは必ずノックをして訪室しています。		
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	ご利用者様の状態に合わせて、ご自信で管理できるものはさせていただいています。危険な物を使用する場合は、スタッフが見守りながら使用していただいています。		
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	事故等があった場合は事故報告書を提出し、その後の会議などで、対応方法や、気をつける点など話し合い、事故防止にむけ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)
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	緊急時対応マニュアルを作りユニット毎に置いてあります。消防署の協力を得て、普通救命講習を受けています。		
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	年2回災害対策として避難訓練を行っています。消防署の方に来ていただき、指導を受けています。	○	近隣住民の方々と避難訓練を行うなど、災害対策について、協力を呼びかけていきたい。
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	ご家族様には、起こり得るリスクについて説明し、ご理解していただいています。問題が発生した場合など、ご家族様と相談、協力して対応しています。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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、食事摂取量など、体調の変化・異変に素早く気付く様努めています。変化があった場合には、ドクター・看護婦に連絡し指示を受けて対応しています。		
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	ご利用者様が飲んでいくすりのファイルを作りスタッフがいつでも確認できる様ユニット毎に置いてあります。		
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	軽い運動をしたり、食事には、食物繊維の多い物をだしたりと配慮しています。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けをしています。ご利用者様の状態に合わせて、みがき残しがないか確認しています。		

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)
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	食事摂取量チェックシートの中で、摂取状況の把握をしています。水分の確保では、一人一人の必要水分量をだして、水分チェックをしています。		
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)	感染症防止対応マニュアルを作り、スタッフ全員が注意して防止に努めています。手洗い・うがい・消毒を徹底しています。		
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	包丁・まな板等調理用具は使用後食器消毒保管庫にて保管し、衛生管理に努めています。		
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				
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	玄関先に季節の草花を植えたりし、家庭的な雰囲気づくりに努めています。		
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	大きな声や物音をたてないよう心掛け、光の調整はレースのカーテンを使用したり配慮しています。フロアやキッチンには、家庭で使っている物を使用して、ご自分の家と変わらないよう工夫しています。		
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	デッキにテーブルを置いたり、畳のスペースにコタツを置いたり、ユックリと過ごせる空間を作っています。		

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	入居時に、ご自宅で愛用していた家具や食器類など持ってきていただくようお話しています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	24時間換気など設備を整えています。午前・午後と空気の入替えをし、まめに、温度の調整をしています。		
(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	廊下・浴室・トイレなどには手すりを設置し、安全に歩行できるようにになっています。また、ご利用様が使用するもの(洗濯竿)など、身長の高さに合わせるなどの工夫をしています。		
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	お部屋には、ご利用様の目の高さにネームプレートをかけています。トイレやお風呂場のプレートは大きく見やすくわかりやすい場所に取り付けています。		
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	デッキやベランダにプランターを置いて、季節の花や、野菜の栽培をしています。ご利用様が楽しく生活できる工夫をしています。		

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	○	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。)