

自己評価票

自己評価は全部で100項目あります。

これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。

項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目の や 等)から始めて下さい。

自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。

また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(1から87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名
(ユニット名) **グループホーム笑憩の里
憩いの家**

所在地
(県・市町村名) **鹿児島県鹿児島市**

記入者名
(管理者) **野元政子**

記入日 **平成 19年 3月 20日**

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	私達は孤立することなく地域のなかで、利用者が尊厳を保ちその人らしい生活ができるよう、その生活の継続を支えるサービスとして事業所独自の理念を作っている。		基本理念 = 「私達は、笑憩の里利用者のご家族の尊厳と思いを最大限尊重し、ご本人の持てる力、ご家族の力、地域の力に働きかけ、一緒に考え利用者が一日一日を生き生きと過して頂けるよう笑顔で寄り添っていきます。(いっしょに たのしく ゆったりと)グループホームのケアのあり方、役割や課題を地域へ発信し地域で支えるまち作りに貢献していきます。」 理念の実現と継続に努めていく。
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	ミーティング、日々の介護サービスの場面において、パーソンセンタードケア、地域密着型サービスについて話し、理念を共有している 職員は協力して、利用者の心地よい体験の実現や自立支援のケア、地域の中での生活実現に日々取り組んでいる。		ホーム内に数ヶ所掲示し、意識して基本理念の実践に取り組んでいる。 介護職員の新規採用時には、必ずホームの運営理念について説明し理念を共有し実現できるよう取り組んでいく。
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	基本理念をホーム内に掲示して、利用者やご家族来訪時、地域へお知らせしている。 理念を運営推進会議資料(活動報告等)に載せており、会議の折に地域やご家族へ事業所の実践を報告している。 入居契約時に笑憩の里便りを見ていただき事業所の実践を伝えるようにしている。		基本理念をホーム内に掲示し、ご家族や地域の方々や見学相談者の来訪時等に説明し、笑憩の里綴りを見ていただき事業所の実践を伝えるようにしている。 地域の集まりやイベント参加へ要請があれば「認知症でも落ち着いた暮らしの実現」をお話させていただく用意がある。
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	日々の地域散歩の際には、利用者や職員が地域の方々の気さくに挨拶を交わしている。 夏祭りや敬老会などを通じて地域の方々へ気楽に参加していただいたり、ボランティアの参加があり、楽しみの一つになっている。 地域の方より、花や野菜の頂き物がある。		相談やボランティアの申し入れは積極的に受け入れる。 利用者や職員は来訪者を笑顔で迎え、気楽に交流できるよう努めている。 地域への日々の散歩を継続して自然な関わりが持てる。
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	地域の小・中学校から福祉体験学習や新任研修の依頼を受け入れており、交流が利用者の楽しみとなっている。 職員は利用者と共に地域行事(運動会見学)やバザーへ出掛けて行き、地元の方々との交流に努めている。 地域の方より「最近あの人はどうしているね」と聞かれたり気軽に利用者へ声を掛けていただいている。		職員は利用者と共に地域行事(運動会見学)やバザーへ出掛けて行き、地元の方々との交流を継続していく。 地域の方も夏祭りを楽しみにしていただき、又近隣のグループホームにも呼びかけを行い同世代の方たちとの交流の機会を設けるなど孤立することなく積極的に取り組んでいる。

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	入居相談はもちろん電話相談や、突然の見学来訪者に対しても、認知症介護においてご苦労して居られる点やご意向を伺い、高齢者の暮らしについてじっくりお話しさせて頂いている。 相談のケースについては、職員間で周知している。		笑憩の里の職員は、認知症介護に関する相談等を受け入れる体制があり、運営推進会議の機会を通して地域へ発信している。 人材育成の貢献として、介護実務者研修の実習生の受け入れも積極的に受け入れている。
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	サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、全員で自己評価に取り組むようにしている。 管理者は、介護相談員・実習生・ご家族からの助言や感想要望等を全職員へ周知してサービスの向上に前向きに取り組んでいる。 外部評価はハード面ソフト面の改善に生かされている。		評価の意義を理解して全職員で自己評価に取り組んでいく。
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	毎回利用者やサービスの実際を報告しご意見を頂いている。 1回目では、地域の方々へ笑憩の里をご理解いただくことでメンバーからの要望や意見を伺うことが出来なかったが、会を重ねるごと煮に質問、意見、要望がだされ、有意義な会議になっている。		会議を奇数月の第3土曜日に設定し、運営推進会議のメンバーさんへお知らせ(ホーム内へ掲示・お便り等)して御協力をお願いしている。 自己評価・外部評価の報告や検討事項の経過報告等を行い サービスの向上につなげたい。 庭散歩の途中で腰をおろす安全な椅子の要望に応えたい。
9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市や包括支援センターへ運営推進会議の報告を行っている。 市の介護相談員を受け入れ、運営や現場の実情の理解を得ている。 市の担当者が変わっても利用者への支援が継続できるように相談など積極的連携を図っている。		いつでも介護相談員の受け入れ体制がある。 運営推進会議へ包括支援センターからの参加をお願いしている。 市の担当者からの要請があれば応えたい。
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	玄関と事務所に「グループホーム倫理綱領」と「ご入居者とご家族の権利」「成年後見制度、地域福祉権利擁護事業とは」を掲示し利用契約時にお話している。又職員間の意識付けに活用している。 職員はいつでも誰でも相談苦情の窓口となると周知している。		個々の症状など日常的に話して、入居者の感情を大切にケアへの取り組みを行っている。 関連病院の精神保健福祉士との連携がとりやすく、必要な人に支援できる。 利用契約時や職員の採用退職時には個人情報保護、守秘義務について説明し同意を得ている。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見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	管理者や職員は入浴時や更衣時に入居者の身体観察を行い異常時は、ミニカンファで話し合い記録の留め観察を継続している。 事業者からご家族へ報告、ご家族との相談面接を行い受診して原因を明らかにし、ご家族との関係づくりを大切にしている。		職員は「身体拘束廃止推進研修会」や「認知症介護研修」「福祉サービスに関する相談・苦情解決事業研修会」に参加し、高齢者介護について学んでいる。 各マニュアルを身近におき職員はいつでも活用できる。

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	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	契約以前に必ず、ご家族、ご本人にホーム見学をして頂き、職員の紹介や時間をとって丁寧な説明を行っている。 見学時にご本人の状況によっては入居者との交流もして頂く。 契約時は書類に基づき、事業所で出来る事出来ないことを明確に説明している。		見学相談や契約時に、区原建売体制の実際を説明している。 ご家族来訪時に、重度化や見取りにのご意向を伺っている。 やむ得ず退居となる場合も、よく説明してご本人ご家族の納得のいく支援に取り組んでいる。 契約の改訂時は、封書等でお知らせし、同意を得ている。
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	利用者に運営推進会議屋カンファレンスへ出席いただき、意見を述べる機会を設けている。 ご家族の意見を利用者の視点でとらえ、職員と話し合っている。		毎年利用者が介護相談員への意見、苦情を表現できる機会を設け、利用者の意見を聞き運営の参考にしてている。 人的環境が及ぼす影響を理解し、個別の対応に取り組む。 個々の中核症状を日常的に話し、理解を深めていく。
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「笑憩の里たより」を送付し、生活の様子やお知らせしている 健康面を電話や来訪時にお知らせし、受診等の相談等ご家族との連携に努めている。 小口預かり金について、年2回出納帳のコピーと領収書を送り、残高確認をしてもらい、確認書を受け取っている。		毎年4月は健康診断を受けて、ご家族へ報告している。 心身の状況について、何らかの変化が起きた時、必ずリーダーはご家族へ報告し、受診の相談、経過を見ていく等の確認をしている。 ご家族へ運営推進会議の報告を行っている。 「月間個人記録」をコピーしてご家族へ送付する。
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	ご家族の意見や苦情は、ホームを育てる貴重なものと有難く伺い、機会をとらえ職員会議などで報告して運営に反映させている。 年に6回ほど行事活動への参加を「笑憩の里便り」や電話などで呼びかけ、ご家族来訪時に意見や感想を伺い運営に反映させている。		管理者や職員は、ご家族の率直なご意見を聞く努力や場面づくりをしている。 運営推進会議へ出席いただき、率直な意見を述べて頂きたい。 親和会は世話役が脱会された為機能してないが利用者ご家族の為の親和会を再起させたい。
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	月1回の職員会議は運営者、全職員の参加を前提に行われ、職員の採用、入居者の受け入れ、継続などについて職員の自由な意見を反映させている。 職員個人の意見の背景を理解するよう心がけ、個別面談や会議等で検討するなど意見や提案が反映されている。		管理者は、日頃から運営者との意思疎通を図っている。 運営者は、時々ホームへ足を運び、入居者や職員へ声を掛けている。
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	利用者の個々の生活を支える為(職員の急な休み等)の柔軟な体制が取れるようローテーションを組んでいる。 日中から利用者との関係が出来ている職員が夜勤をしている。 ケアマネージャー、管理者(看護師)は、介護者の相談にいつでも対応できるよう心がけている。		介護者は(管理者不在時は)ケアマネージャーに相談している 常勤の看護師准看護師がおり、心身の変化等を相談している。 近くに協力医療機関があり、利用者の心身の変化や異常発生時に気軽に相談できる。
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	職員の離職、新規採用の時期は、利用者へ紹介して、不安への配慮や、早く馴染みの関係が築けるよう業務を補ったり、職員間の協力体制がある。 勤務交代は、利用者の状況と職員のバランスを考えて、利用者へのダメージを防ぐよう配慮している。		新しい職員が入る場合、利用者との人間関係や業務がスムーズに行えるよう配慮している。

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)
5. 人材の育成と支援			
19	<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>新規採用時にグループホームの取り組みを説明し、現場では機会をとらえ指導や助言を行い、その効果を個人と確認しあっている。</p> <p>介護技術を高める為の学習の時間が確保できるよう勤務調整を行っている。</p> <p>外部研修の案内をコピーして職員に周知させ、研修参加の機会を作っている。</p>	<p>定例会議後に勉強会を設けている。(職員の希望の学習内容とする、担当者から研修報告を行う。など)</p> <p>職員全員へ「地域密着型サービスとは」「グループホームの理解」をコピーし配布しており、読み合わせ学習する。</p> <p>研修報告書は、コピーして3部作成し施設長、各ユニットに配布して、全職員が閲覧している。</p>
20	<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>県グループホーム連絡協議会へ加入しており、支部の研修会へ職員は参加している。</p> <p>毎年近隣のグループホームへ夏祭りの招待をしている。又他グループホームのバザーへ出掛けたり見学をさせてもらったりした。</p> <p>実習生の感想や意見を職員へ報告して、日々のケアに生かしている。</p>	<p>職員育成の為に、定期的なグループホーム間の交流や学習会の実現につなげたい。</p>
21	<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>職員間の人間関係やストレスや悩みを把握するよう努めている。</p> <p>職員個人の意見の背景を理解するよう心がけ、個別面談や会議等で検討するなど配慮している。</p> <p>管理者はいつでも相談にのる用意がある事を介護職員へ話している。</p>	<p>管理者は個々の職員へ声かけを行い相談しやすい雰囲気を作る。</p> <p>個人の業務負担が軽減できるよう会議で話し合い、分担した。</p> <p>勤務時間に退社できるよう職員間で協力配慮する。</p>
22	<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>管理者は、運営者へ職員の日頃の努力や具体的な実績を報告している。</p> <p>職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は運営者より評価がある。</p>	<p>職員は元気で仲が良く協力体制がある。</p> <p>入社時に就業規則の説明をして身近においてある。</p> <p>年2回の健康診断を実施している。</p> <p>職員の資格取得に向けた支援を行なっている。</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			
23	<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>相談の時点で本人やご家族と直接会う機会を作っている。</p> <p>入居に当たっての要望、不安の訴えはできるだけ早く把握し解決するよう努力している。</p> <p>訴えない方も、表情や態度から、グループホームで快適に過せるために何が必要かを探るようにしている。</p> <p>笑顔のよく出ている方については、裏に隠された気持ちを読み取る努力がもっと必要と思われる。</p>	<p>本人やご家族の思いをよく聞き入れてから、サービスの利用につなげていく。</p>
24	<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>電話相談、見学来訪には、ご家族の求めている事、不安な事、介護上の困り事等についてゆっくりとお話を聞くよう努めている。</p> <p>入居を考えていらっしゃる場合は、ご家族とご本人の見学をお願いして一緒に考えられるようにしている。</p> <p>「ホーム便り」を見ていただきながら生活の様子を分かり易く説明している。</p>	<p>介護してこられたご家族の苦勞を察しながら良き理解者になれるように、介護上の困りごとや希望をを真剣に伺っている。</p> <p>見学して頂き、ご本人やご家族から直接安心が得られるようにしている。</p> <p>職員は、相談援助技術を学び向上させ、家族にとって頼りになる存在を目指したい。</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)
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		地域包括支援センターとの連携を取る。 相談は随時受け入れているが、現行の福祉制度や市社会 情勢など学習する必要がある。
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 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		職員は入居後3ヶ月間は様々な状況がある事を理解し、環 境に慣れていけるよう工夫している。 職員は、利用者が疎外感を感じないよう、他の利用者にも 働きかけ協力をお願いしている。 今後ショートの利用を受け、入居に不安がある場合は、 ショートの利用を勧めてみる。
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		積極的に家事活動へ参加される方も居られ職員は労いの 言葉をかけている。 さまざまなレク活動は利用者の意見や要望を受け入れ利用 者に負担のない範囲で行われており、明るい表情で元気な言 葉がかわされている。
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		面会時間を設定せず、ご家族の都合で来訪でき利用者との 関わりが出来るよう受け入れている。 ご家族は他の利用者も快く受け入れ、温かい対応をして下 さっている。 運営推進会議への参加をお願いしたい。
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		ご家族の来訪できる曜日などを伺い、利用者との話題や安 心に繋げている。 年間計画や月間計画を「おたより」でお知らせし行事への参 加を電話で確認するなどご家族と利用者の関係を支援してい る。
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		利用者によっては、認知障害のため馴染みの関係や場所 等が分からなくなって来られている。
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		口論があっても、職員がそれぞれに個別に対応し、利用者 へ不快な思いをさせたことに対し謝罪してから利用者 の訴えをゆっくり伺い孤立しないようにしている。

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	退所後電話や来訪があり関係が続いていたご家族がある。 時が立つと、気になりながらも訪問が遠のいてしまう。		入院や他の施設に移られた後も、見舞いに行ったりしている。 夏祭りの案内をお送りして、来訪の機会を作っていく。
・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	利用者の思いについてケースカンファの話し合ったり、ご本人に参加してもらって直接お話を伺い利用者の思いや意向の把握に努めている。 ご自分の意見や意向を表現できない方についても、利用者の立場や気持ちになって話し合っている。		利用者にカンファレンスへ参加してお話を伺う。 ご家族来訪時に、生活の様子を報告、又将来にむけてもご家族と相談している。
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	ご家族や利用者本人からお話を伺うようにしている。 職員は日頃、利用者が充実した生活を送られていた頃の出来事などを話題にして話しかけ利用者の理解に努めている。 懐メロや軍歌などを歌ったり、体験などを話す機会を作りこれまでの暮らしを知るようにしている。		独自の家計図を作成し、新しい職員も利用者の理解に役立てている。 不足情報は、ご家族の来訪時に伺ったり職員が新たに得た情報は記録に残してケアに生かしている。
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	日常の記録や引継ぎから、心身の状態、活動状況、生活のリズム役割等総合的に把握できるようになっている。		利用者の活動状況や、健康観察等を記録に残し、引継ぎを行える。 個別のカンファレンスで出来る事や現状を出し合い記録し全員が把握するよう努めている。
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	職員は利用者の視点に立って考えたり、抱えている課題について気づきなどを出し合った結果を記録に残し計画ケアに生かしている ケースカンファ時はご本人にも参加していただき希望や困ったことがないかを尋ねている。 ご家族来訪時に状態を説明して、ご意向を伺い反映させている。		ケースカンファの年間計画を立て実行している。 カンファは利用者の参加を基本としてご家族の意向も伺っている。 全員参加の会議の日に対応困難なケース等のケースカンファを行い、介護職員全員の意見やアイデアを反映させていく。
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	状態変化時には、臨時にミニカンファなどで話し合いご家族へ説明報告してご意向を伺い見直している。		状態変化時には臨時にミニカンファなどで話し合い現状に即した新たな計画を作成していく。

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	ケアや観察の記録は個別に記録して、経過を追って分かりやすくしている。 記録や引継ぎで、個別の状態把握に努め、変化があれば、ミニカンファで話しあい情報を共有し実践や計画に生かしている。		個人の支援記録と月間記録があり、状態により個別の排泄記録や食事関連記録を活用して情報を共有して実践に生かしている。 記録の簡素化を図る。パソコン入力に移行も考慮する。
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	本人や家族の要望・意向を大切にし、必要に応じて柔軟な対応(家族に代わる受診同向や外出援助など)をしている。 利用者の入院や退居に対しては、生活の継続性の視点から慎重に扱い、本人の意向を伺って、医師・家族・職員が話し合い、利用者本意の対応をしている。		今後認知症対応型短期入所の指定を受け、柔軟な支援をしいく。 重度化や終末期については、ご本人ご家族の意向を伺い記録に残し必要に応じて柔軟な対応をしていく。
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	利用者の意向により、年数回地域行事や学校行事等の見学・参加をしている。 利用者の意向に沿ってご主人の月命日に、ご家族が迎えに來られ外出している。 応急処置法の指導の時、利用者の疑問に消防署員が分かり易く答えてくださり、利用者が納得されていたことがある。		ボランティアとの交流があり利用者に喜ばれている。 地域資源との個人的な関わりはないが意向や必要があれば支援していく。 地域の行事情報の詳細が職員に入りにくい。
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	利用者の希望で、敷地内にある他の事業所のサービス(マッサージ)を受けている。 利用者の希望で、訪問歯科診療や訪問美容サービスを受けている。		希望があれば、敷地内にある他の事業所のサービス(マッサージ)が受けられる。
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターと封書や電話で連絡を取っているが、運営推進会議への参加はまだない。		権利擁護、成年後見制度が必要と思われる方に対して、関連医療機関のソーシャルワーカーへ相談できる。 必要性に応じて、地域包括支援センターと協働したい。
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	利用者ご家族の希望する医療機関との連携(情報提供書や電話等)を取り適切な医療が受けられるよう支援している。 定期的な受診をすることで、主治医との連携(情報提供書等)が取れ精神面身体面を考慮した上での適切な医療が受けられるよう支援している。		入居時や必要時、ご家族の希望を伺い、医療機関を決めている。 基本的には受診や通院はご家族により支援いただく(緊急時や不可能な場合は職員が同行する等)事を利用契約時に説明して同意を得ている。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	協力医療機関の花倉病院で定期的な受診適切な投薬治療ができています。 利用者の体調など変化があった場合は早い相談ができ、適した医療機関への受診ができています。		施設長は精神保険指定医であり、認知症に詳しいので日常的に相談したりや指導を受けている。 専門医の指導助言を参考にしながら、職員も認知症の人への理解とケアのあり方についても、さらに学習していく。
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	近くに住む看護師は、電話相談に乗ったり必要時に駆けつけてくれる。 協力医療機関の看護師は、医療的な相談の窓口となり、医師への連絡をとってくれている。		職員に看護師、准看護師があり、日常的に健康についての相談が出来ている。 看護職の医療知識や経験を活用し、利用者がよりよく暮らしていけるよう支援していく。
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時は支援情報等を医療機関へ提供し、面会に行く。 入院先の医療機関と連携を取り、症状・経過・退院についての情報をもらい、早期退院に向けた支援をしている。		入院先の医師の退院許可があれば、いつでも受け入れる体制がある事をご家族や医療機関へ説明している。
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	現在の設備面職員の力量等を考え重度化や終末期の対応について基準を作り書面でご家族へ説明しているが、実際は医師家族をを交え個々に話し合いを行い、本人にとって必要かつ最良と 思える対応を臨機応変にしている。 個々の利用者の転倒リスクや食事摂取状況等をご家族へお知らせし、今後の変化に備えて、ご家族の意向を伺っている。		基準:将来的に口腔摂取ができなくなり栄養状態が悪化したり、座位保持が出来なくなったり、頻繁な医療行為が必要になった場合は、ケースバイケースにてご家族と相談していく。 終末期に向けた、利用者ご家族がかかりつけ医を交えた話し合いは、まだ行っていない、話し合いを深め、方針を共有しが書類の作成につなげたい。
48	重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	重度化や終末期の対応について全体で率直に話し合っており、基準を作っている。 介護対象者が高齢であり事から、起こりうる緊急時の対応法(通報訓練、骨折、心肺蘇生法等)職員は地域の消防署救急隊員から学んでいる。		利用者の今後の変化に備えて、個々の利用者やご家族と関係機関等の話し合いを深め備えたい。
49	住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	利用者が望んでいることは何だろうかを、主治医家族職員で話し合い、行き先との情報交換を行いながら、ご家族の支援を受け他の施設へ移られた。		笑憩の里での生活が困難になった時、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いを行うように努めている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
・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	居室への出入り、トイレは声かけやロックにて対応している。 利用者の状態をしっかりと観察しプライドを傷つけないよう態度や言葉に気をつけている。 日常の関わりの中で職員の態度や言葉掛けに注意しており、パーソンセンタードケアを話したり個人面談の中で具体的に助言している。	入社時に人権・プライバシー配慮へのお願いを読んで貰い同意を得ている。 退職時にも個人情報保護の同意を得ている。 記録等の保管、管理を徹底する。 トイレや入浴誘導の際、さりげなく声かけしているが回りに気づかれている。
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	利用者の特徴をとらえて、近くでゆっくり話しかけたり、何回も受け応えしたりして意志の疎通ができるよう工夫している。 利用者の意志決定(入浴や活動、ご家族への電話取り次ぎ等)を尊重し支援している。	すこしでも利用者が話しやすい場作りに努めていく。 利用者の個々の理解能力に合わせて説明している。 表現の方法を変えて、意志の疎通ができるようにする。 パーソンセンタードケアへの取り組みを内部研修で学んでいく。
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	利用者のその時の状態や状況に合わせて、活動の声かけや協働のセッティングを行っている 職員は生活支援が、職員の都合でなされていないか、利用者のペースを大切にしているかを話し振り返っている。	元気で過ぎて頂くために、活動内容を多くして状況に応じた支援をしている。 比較的用户者のペースで過されており、希望意向に合わせて支援している。
(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	パジャマへの更衣、朝の更衣など生活のリズムに合わせて身だしなみの声かけ支援を行っている。 生活習慣により、利用者の好みで服を選び更衣される。 利用者個人の化粧水や化粧品の使用を支援している。	個人の希望により、出張理美容師により、カットパーマ染髪を行っている。 ご家族に美容師が居られ、娘さんによりカットされている。 外出前やトイレの後など、服装のみだれに注意し、声かけや支援をしている。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者間の相性や個人の好みに配慮した席作りをしている。 利用者の摂取能力に合わせて、食事形態を工夫している。 準備(おにぎりを作って頂いたり、味見)など利用者の状態に合わせて協力頂き、職員と一緒にゆっくりと食事をしている。	急がずよく噛んでいただくよう声かけ見守りしている。 残存機能を生かし利用者のペースで自力で摂取できるよう食形態の工夫、声かけを行い見守っている。 他の利用者の干渉を受けるときは、場所を確保しゆっくり食べていただくよう配慮している。
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	誕生日のメニューに、利用者の好みを伺い取り入れている。 水分補給の時間を確保して、利用者職員はコミュニケーションを図っている。 手作りおやつや、ご家族からの差し入れは、みんな分け合っている。	恒例のお花見弁当は、利用者の好みの物が沢山入った手作り弁当で彩りもよくおいしい。 手作りケーキやおやつ、お漬物、金柑付けなどは喜ばれている。 個人への差し入れは、賞味期限など確認して早めに食べて頂いている。

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)
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	昼間と夜間の状態に合わせて、下着やリハビリパンツを使い分けている。 時間的誘導や声かけ、水分補給、腹部マッサージを心がけており便秘傾向があれば、観察を継続し、個別の支援を行っている。 表現できない方は、動きや表情などから推測し誘導を行っている。		入居時に排泄パターンを把握するよう観察記録を行っている 個別の排泄支援(時間的誘導、乳製品や繊維食物の摂取、水分補給、腹部マッサージ、緩下剤の調整など)を継続していく。
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ず、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	順番は、前日に入浴されなかった方を優先(入浴チェック表の活用)している。 希望者は、個人専用の桶や石鹸を使っていただいている。 安全面に配慮し、1対1の対応でコミュニケーションの機会ととらえゆっくりと入浴して頂いている。		健康観察と利用者の希望により、ほぼ毎日入浴できる。 個人の意志や希望に沿った入浴時間となっている。 身体介護の必要な方は、スタッフ間の協力を得て安全に入浴支援できている。
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	生活のリズムが出来るよう、パジャマへの更衣など支援している 個人の生活習慣や、その日の状態に合わせて(不安対応)支援する。 個人では、冬場に湯たんぽを使用する。 医師の指示による個別睡眠導入剤の使用。		日中の色々な活動を勧め、不安要素を取り除くよう相談援助して、安眠できる環境作りをしている。 個人の生活習慣や、その日の状態に合わせて(不安対応)支援する。
(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	ご主人の月命日にお墓参りに行かれ、親しい友人との会話を楽しみにしていられる方がいる。 個人の趣味(将棋の相手など)に合わせて支援している。 個人の能力に応じて家事協働の環境設定や個人に合わせた学習(計算など)に取り組んでおり感謝の言葉や励ましをのべている。		利用者が疎外感を感じないよう、一人ひとりに声かけを行っている。 スタッフは、役割りの環境設定や声かけ促しを行うが、強要せず利用者自身の意思決定を尊重している。 園芸などで、利用者の知恵助言をだしてもらい協働してる。
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族の意向も伺い、お金を所持されている。 利用者の希望により、買い物へ同伴している。		お金を持つことの大切さを職員ご家族が理解している。
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	天気のよい日は、園外の散歩や園庭の散歩を一緒に行っている。 庭の散歩が個人の日課になっている。 玄関先の椅子に掛け、くつろいでいる。 利用者の希望により日常的にドライブに出掛けている。		季節の花を見に行くなど日常的にドライブや買い物、地域散歩へ出掛けている。
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	桜の花見、コスモス見学などの行事をご家族へお知らせして、一緒に出掛ける機会を作っている。		個人の希望により、誕生日前後に行きたい場所を伺い職員と一緒に出掛ける体制がある。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族からの 取次ぎ、利用者が家族との絆を確認したい時など電話の使用を日常的に支援している。 (電話は、子機を使って居室でも掛けられる。) ご家族の来訪があり、日常の手紙のやり取りはないが、ご家族から利用者への年賀ハガキが届く。		電話の取次ぎや利用は自由にできている。 自分の名前や家族の名前など書く機会を作っている。
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会時間の設定はなく、いつでも気軽にご家族の面会ができています。 ご家族の時間帯の都合もお聞きし、利用者の希望を受け電話を取次いだり、来訪いただいている。 ご家族や来訪者を笑顔で迎え、居心地よく過ぎて頂けるよう配慮している。		面会時間の設定はない。 閉門していてもインターホンで来訪を知ることができる。 制限のある方においては、職員間で周知している。 ボランティアの訪問交流があり喜ばれている。
(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	「禁止の対象となる具体的な行為」はホームの身体拘束ゼロマニュアルにも載っており、各職員は理解し、日常的に拘束をしないケアを実践している。 職員は、「身体拘束廃止推進」研修会に参加している。		「身体拘束廃止推進」研修会に参加していない職員の研修計画がある。 利用者の人権、尊厳のある暮らしへの支援に心がけている。
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中は施錠せず、職員は利用者の所在を確認している。 無断外出しやすい方は、引継ぎやミーティング時には職員の傍に誘い見守っている。 帰宅要求に対して、個別の対応を行っている。 (話を聞く・声かけて見守る・一緒に出掛けるなど)		帰宅要求に対して、個別の対応を行う。 (話を聞く・声かけて見守る・一緒に出掛けるなど) 門や玄関の施錠(朝9時夕18時)の時間が決められている。 引継ぎや記録は利用者の傍で行っている。 センサーがあり、早めの対応ができる。
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	職員は、常に利用者の状況(ヒヤリノートの活用等)を把握して、所在の確認の声かけや近位見守りしながら安全面に配慮している。		帰宅願望のある利用者や落ちつきのない利用者、転倒の恐れのある利用者を職員は情報交換して把握しており、チームで対応している。
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	薬や洗剤刃物などの保管場所が決まっており、実行している。		入社時に注意の必要な物品の管理や保管場所について説明し実行する体制を作る。 過去の経験を生かしている。
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故を防ぐための知識を学ぶ機会がある。 職員は、日々の利用者の状態変化を把握し、申し送りなどで情報を共有しチームで対応している。		職員は、ヒヤリハットのノートを活用して利用者の変化を周知し事故防止につなげている。 月1回の全員参加の職員会議で、ヒヤリハットの報告を行い、対策を話し合っている。 マニュアルが身近にある。

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)
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	応急処置や緊急時の初期対応について定期的に講習、訓練を行っている。 地域の消防隊救急隊から救急処置(異物の除去、背部叩打、心肺蘇生法など)について学んでいる。		緊急時の連絡体制(緊急連絡網)がある。 全て職員が応急処置や緊急時の初期対応について(怪我、骨折、異物の除去、背部叩打、心肺蘇生法など)講習、訓練を定期的にする。
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	地域の消防署へ協力をお願いして、災害時の避難訓練、通報訓練、初期消火などの訓練を年2回行っている。 運営推進会議で地域の方もホームの災害時の心配をしてくださっており、今後協力体制の整備が求められる。		定期的に避難訓練を行い、避難通路や避難場所の確認を行う。 地域の消防団との連携を深めたい。
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された対応策を話し合っている	ご家族来訪時に、利用者に関わりうるリスクについて、職員が説明しご家族の意向を伺い、記録に残し、職員間で共有し安全で威圧感のない暮らしの支援に心がけている。		利用者の状態説明と、起こりうるリスクのをご家族に説明し、ご家族の意向を伺い、情報を共有して対応策を繰り返し話し合っておく。
(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	利用者のその日の体調をできるだけ早く察知できるよう、目を見て話しスキップをしながら支援の手伝いをさせてもらう。 寒くないか、暑くないか常に声かけして、暖房や換気に常に注意している。		日々の健康観察(バイタル、排泄、食事量、皮膚の状態等)や支援の機会に一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づいた時は記録し情報を共有して必要な対応に結び付けている。
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	夜勤者が翌日の薬を配布函に入れておき、その日の排便などの状態によって用法や用量を調整している。 与薬時は日付、名前、用法など確認して行っている。 個別のマニュアルの作成と周知。		病院からの薬情を職員は確認し、目的と副作用についても承知し用量用法を守っている。 状態の変化を記録に残し、次回の受診に報告している。 受診後、投薬の変更などないか確認して申し送り、全スタッフが情報を共有できるようにしている。
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	利用者一人ひとりの排便のリズムを把握しおやつ等に乳製品やイモ類を食べもらっている。 1日の生活のなかで、一定の運動量を確保する。		日々の献立の食材に繊維質を取り入れている。 1日の生活のなかで、一定の運動量を確保する。 毎日の個人記録にしっかりと排便の記録を記入する。 必要に応じ、医師の指示のもとに緩下剤を使用する。 腹部マッサージや水分補給を行う。
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	毎食後の口腔ケア(歯磨き、義歯洗浄)を習慣として支援している。 拒否がある方についても記録や情報を共有し最低1日1回は実施できるようチームで声かけ支援している。		起床時のうがいと外出帰宅後のうがい手洗いを励行している。 夜は入れ歯をはずし清潔な器に保管しておく。 入れ歯の調子が悪い時など速やかにご家族への報告して受診につなぐようにしている。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	利用者の嚥下や咀嚼の状態に合わせて、軟らかく煮たり刻んだりしている。(個別の観察表を活用して摂取量の把握に努めている。) 10時15時にお茶の時間があり、入浴後など適時に水分補給をして水分量の確保に努めている。 職員も一緒に楽しんで食べながら、急がせることなく、個々のペースで食事して頂いている。		彩りよく食材を使い、盛り付けにも気を配っている。 同じ食材でも調理方法を変えている。 協力機関の栄養士により、献立の栄養バランスを助言頂いている。 定期的な体重測定を行い、健康維持の目安としている。
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	外出後は必ず、手洗いうがいをやっている。 風邪予防の為、室温や換気に注意しており、栄養面衛生面でも考慮している。 インフルエンザについて、毎年早めにご本人やご家族へお知らせして同意を得て、職員と利用者は予防接種を受けている。 天気のよい日は、布団を干したりシーツなどの汚れは、こまめに洗濯している。		口腔ケア、うがい、手洗いを励行している。 マニュアルが、身近な場所に設置し、職員はいつでも引き出して見れる、又メディアの情報も参考にしている。 室内の換気、布団干し、シーツ交換はまめに行っている。 早めにインフルエンザ予防接種を受けられる体制をとる。
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	食器や調理用具は使用後食器乾燥機にいれ、棚に収納しておりいつも清潔なものを使用している。 適宜食器、まな板、台布巾は漂白剤で消毒している。 生鮮食料品は、地域の商店から毎日配達されており、新鮮なものを使用している。		冷蔵庫内の掃除や、ご家族からの差し入れ預かりは、期限に配慮しながら、早めに提供している。 冷蔵庫内に調理したものが残っている場合、チェックして処分している。 夏場のハエ対策。
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	玄関スロープサイドは手作りの花壇があり、花や木を植えていて入りやすい雰囲気である。 手作りであたたかい感じの木製表札をかけている。 建物周辺には利用と職員が手作りの花壇や菜園があり、家庭的で親しみやすいものとなっている。		玄関口に椅子を設置しており、利用者は気軽に腰を下ろしくつろいでいる。
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	ホームは中土間を中心に食堂、和室、居室が配置され、適度な光と風が入り居心地がよい。 ホーム内は一般家庭用品をほとんど使用しており、違和感なく温かみのあるくつろげる空間となっている。 玄関や共用スペースには季節感のある花を飾ってある。 浴室、トイレ等は常に清潔にし安全に気持ちよく使って頂けるよう配慮している。		懐メロやカラオケが歌えるように歌詞カードや輪投げなど遊具の用意があり、共用スペースでは利用者と職員と一緒にレク活動を楽しんでいる。 トイレや水周りは汚れ易いことを職員は理解し、清潔に心がけている。 毎年季節行事に合わせて、ひな壇飾りや七夕飾り等をしている
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、独りになれる、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	和室にはテーブルやソファ、廊下には木製椅子、食堂の椅子やテーブルはいつでも自由に使い、談話に適したほっとできる場所がある。 輪投げや踏み台お手玉、カラオケなど自由に使用できる。		居室以外に一人になれるスペースはないが、利用者の状態によって思い思いに過ごせるスペース作りや環境作りを心がけている。

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)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人やご家族と相談し、馴染みのある家具や家族の写真を置いたりして本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。 入居後、誕生日記念の色紙を飾ったり、カレンダーを吊っている。時計を壁に掛けたり、置時計をおいてある。 日中布団をたたんで置くようにしたり、居室にごみが放置されないよう配慮している。		利用者が居心地よく過ごせる居室の整備(洗濯物の整理など)をプライバシーに配慮しながら支援している。 居室が分からない場合は、飾りや張り紙など目印をしている。
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	掃除の時など換気を行い、職員や利用者と寒暖計を見ながら換気や室温調整をこまめに行っている。 (22~24)(ファンヒーター18 設定) トイレはこまめにのぞき、汚したり流し忘れに対応している。 使用済みオムツを新聞紙で包み処理している。 冬場の夜勤帯はファンヒーターをつけ換気扇を回している。		寒くないか、暑くないかに声かけして、暖房や換気に常に注意している。 調理の臭いがこもらないよう、換気扇の使用や窓の開放など換気に心がけている。 居室においても掃除や換気に心がけている。
(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	廊下の手すりや椅子など、個人のレベルに合わせて歩行練習の際休憩できるよう設置している。 車椅子でも一人でトイレの出入りができるようカーテンを設置した靴箱に個人の名前を貼り、自分で出し入れできるようにしている。 利用者が室内で干せるよう、スタンド式物干しを利用している。		水周りは滑りにくい床材使用、風呂場やトイレ廊下には手すりがついており、自立を助けている。 ホーム内は床に段差がなく、廊下の壁に手すりが地衣であり歩行の自立、安全に配慮されている。 手作り踏み台を使用し、下肢機能維持を図っている。
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	居室ドアや、共用スペースに利用者が分かり易い飾りや、貼り紙をしている。 居室には名札がついている。 夜間、トイレの照明により場所の確認ができる。		時計や暦が利用者の眼のつきやすい場所に設置しており、日常の話題になっている。 室内やトイレに飾りや貼り紙をして、利用者が分かり易い目印をする。 声かけして、洗濯干し洗濯たたみ配膳準備などを職員と一緒にやっている。
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	玄関先に椅子が設置してあり、利用者が腰を下ろしたり、くつろいだりしている。 日常の庭散歩の際、家庭菜園や花壇の花を眺めている。 天気の良い日は、日光浴を兼ね、園庭での活動も行う。 菜園の収穫時は利用者と一緒にいき、食卓にあがる		居室から庭が見え開放的であるがベランダへの出入りは段差がある為危険である。 (利用者の状態により、鉢物の水やり や出し入れを楽しんでいる。) 年間行事やガーデニングの際プランターなどの使用を心掛けている。

. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる		ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある		毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている		ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている		ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている		ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている		ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています		ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない

項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	ほぼ毎日のように	数日に1回程度
		たまに	ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が	職員の2/3くらいが
		職員の1/3くらいが	ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	利用者の2/3くらいが
		利用者の1/3くらいが	ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	家族等の2/3くらいが
		家族等の1/3くらいが	ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

職員間に協調性(チームワーク)があり、うまく取り込んでいる。

その都度、話し合い(ケースカンファ)をしている。

利用者の方が、一日一日を生き生きと過していただけるよう身体機能の維持、精神面の安定の為外出(散歩、ドライブ、屋外のレク等)を多く取り入れている。