

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のものになるよう、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	グループホーム東町
(ユニット名)	きんもくせい
所在地 (県・市町村名)	大垣市東町4丁目44-1
記入者名 (管理者)	岩田 たえ子
記入日	平成 19 年 9 月 10 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	もし、自分だったらどうして欲しい、どのような環境で暮らしたいかを想定し、入居者の立場に立って理念を作りあげた。法改正後は、地域密着サービスとしての理念も盛り込んでいる	
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	玄関に理念を掲げ、いつも職員一人ひとりの気持ちを再確認している。朝の申し送り時に全員で唱和し自覚を促している	
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	東町便りを作成し市域の回覧板にて回してもらっている。	いろんな地域の活動(運動会やお宮掃除他)への参加が実施されていないが自治会長と検討中である
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、気軽に立ち寄りし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、買い物など入居者の方と共に出かけたときに、近所の方と挨拶するように努めている。	近所の方がホームへ来所されることが少ないため、声かけして促していきたい
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	自治会や老人会への参加については自治会長への促しは行っているが保留中。小学校や保育園、他施設との交流も少ない	地域で行われている活動の情報収集をし、できることから参加していきたい

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	情報不足で行われていない		地域の高齢者との交流の情報収集をし職員で話し合い検討していきたい
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	昨年の評価を基に、少しずつ向上・改善できるように進めている		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回を定期的に会議を開き、入居者の状況やサービスの実際を報告している。話し合った内容は申し送りノートに記載しユニット会議等で職員に伝え、ケアに取り入れている		
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	市長村関係者とは何か問題が生じた場合や不明な点があるときは連絡調整している		
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	資料を配布し勉強会にて学ぶ機会を設けているが、職員全員に浸透していない		定期的に勉強会をするよう努める
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	資料配布と勉強会にて学ぶ機会は設けている。接遇の指導や入浴時に身体観察を行っている		

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>	ケアマネを中心に契約・解約時はきちんと説明している。また、家族からの質問に関しては、その都度対応している。		
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>	日頃からコミュニケーションが取れる間柄を作れるように努めている居室に入り個人的に話をする機会を設けている。外部者へは第三者委員に報告できるような体制をとっている		
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>	家族の来所の頻度に差があるため、一人ひとりによって違うが必要に応じて報告している。ケアプラン説明時には内容の濃い話をしている。		職員の移動については、家族から聞かれれば報告していたが、今後はホーム便り等に記載する
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>	直接、職員に話される方は、時を選ばずきちんと対応している。直接話せない方は、玄関に意見箱を設け受け付けている。		
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>	ユニット会議やリーダー会にて意見があれば運営会議にて報告し、意見を仰ぎ運営に反映している		
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>	個々のADLやQOLの変化が激しいため、できるだけ早く勤務時間の変更や超過勤務にて対応している		
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>	職員の移動は必要最小限に抑える努力をしている。建物の構成上全職員が入居者と関わる機会が多いためダメージは少ない		

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	外部の研修は個人の希望が主となっているものの、内部研修は緊急時や一般対応に関しては実施している。		外部研修へはもっと機会を設け、質の向上に努めたい
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	県・西濃グループホーム協議会の会議に定期的に参加し、情報を得ている。同業者や隣接の特養との連絡調整も行っている		
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	入居者や職員間での問題は随時報告し、軽減、解決に向けての協力を得ている。食事会や喫茶サービスも行っている。		
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	管理者より勤務状況を把握し、必要時には個々に面談している		
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	相談から申し込みに至れば、事前面接にケアマネと看護師が伺い、本人の思いを聴き、入居後も安心して生活できるように支援している		
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	家族には本人から聴けないことや生活していく上で大切なことを聴いている		

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)
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	初期段階で実際の生活に困っている点を把握し、自立に向けての話し合いを行っている		他のサービスの情報を取り入れるように心がける
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	見学等を勧め、本人・家族が納得して入居していただけるよう支援している。入居後は職員との信頼関係を築き、他の入居者との橋渡しに努めている		
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	個々の生活歴を把握し、そこから相手の思いを汲み取って話をするようにしている。昔話を聴いたり、好きなことを一緒に言い信頼を深めている		
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	本人の健康や精神面で相談があるときは連絡、来所して本人と話をさせていただいてる。		来所される家族に格差があり、できるだけ協力していただけるよう促す
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	入居前の家族との関係を把握し、本人の意思を尊重した上で連絡等している。ホーム便りを送り、日ごろの生活の様子を知らせている		
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	今まで通っていたデイサービスやショートステイに行き、なじみの人と交流を深めている。外出・外泊の機会も家族に依頼している		
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	日によって気分の変化があるため、その時に応じて席を変えたりしている。時には職員が入りパイプ役をしている。		

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・入院などされても病院、他施設を訪問している		
. 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	日常生活の中で仕事の分担や生活のパターン・人との関わりなど考慮しているが、全員で何かを楽しむ場面も意図的に作っている		
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	入居前に職員一人ひとりがその人の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	夜間から朝方の状態など個々に申し送りをし、その日の状態の把握に努めている。変化があれば職員同士で連絡している		
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	一人ひとりのケアプランにつきユニット会議で話しあいを進めている。緊急性のある件については家族の協力も得ている。		
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	6ヶ月をひとつの区切りにし、3ヶ月ごとに見直しを徹底している。状態の変化に応じ、その都度プランの見直しをしている		

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	介護記録にあらゆる個人の状態を把握する項目があるため記入には徹底している。また、職員は必ず目を通すように押し進めている		
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	家族の状況に応じて受診や美容室、買い物の支援を行っている。協力医療機関の月2回の回診もある。		
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	社会福祉協議会にボランティアを要請し、踊りやオカリナの披露をしてもらっている。警察や消防署・学校・幼稚園とも協力し楽しく穏やかに生活できるように支援している		まだまだ機会が少ないので増やしていきたい。作品を見たりする機会も設けたい
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	現状では他のサービスを利用する入居者はいない		該当者があればケアマネやサービス事業者と話し合いスムーズに利用できるように支援していきたい
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	現状では権利擁護が必要な入居者はいない		該当者があれば地域包括支援センターと協働していきたい
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	かかりつけ医を主として受診してもらっている。ホームでの医療機関でもよければ紹介しているが、本人・家族の意向を尊重している		

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)
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	月2回の回診及び受診にて相談等しているが、困難な場合は紹介状にて専門医の受診を薦めている		
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	ホームに2名の看護師が交代で勤務しており、入居者の健康管理に努めている。緊急時は看護師と医療機関が連絡調整している		
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	入院された後は時を見計らいお見舞いにいっている。その時に家族や病院関係者から状態を聴いている		
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	入居時に管理者や看護師より説明している。また、重度化した場合は早めにかかりつけ医に相談している		
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	本人の健康状態を第一に考え職員間で同じ見解で対応している。		
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	別の居所への移動には家族との話し合い、及び本人へ十分な説明をしている。書類などは必要に応じて提供している		

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)
.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>	福祉であれどサービス業であり、入居者の方はおお客様という意義をもって接するように、日々朝礼などで話している。壁面においてもプライバシー尊重のため家族より了解を得ている。個人情報事務所に保管している	
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>	入居者の方の話に耳を傾けるようにしている。納得できない場合は職員と共に出かけたりすることもある。言葉の理解度が違うため他の方がその場面を見て批判的になることもあるため、配慮が必要である	
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>	全員で何かをすることは行事以外では行わず、声かけにてその活動に参加してもらっている。	スペースが狭いので音楽や話し声で影響しあうため配慮が必要である
(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	<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>	衣類を着る前にこれでいいかの確認をしている。化粧をし身だしなみを整える方もみえる。美容院も自分の意思で選ばれている	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	本日のメニューを書き出し一緒に話題にしている。誕生日には好みの料理を提供している。職員と共に野菜の皮むきなどの簡単な作業から、まな板や包丁を使用し調理さえる方もみえる。その人のできる範囲で行っている	
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</p>	あられなど本人が居室で食べたい物を準備している。夜間お茶の必要な方はやかんに入れ用意している。家族が持ってきた物は、物によって冷蔵庫で保管している	

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)
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	一人ひとりがより自立して生活できるように、紙おむつから布パンツへの使用を試みている。そのための排泄パターンの把握に努めている		
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	最低週2回は清潔保持上、入浴していただけるようにタイミングや健康状態に気をつけている。お湯の温度調節や入浴剤利用にて安らいで入浴できるよう努めている。夜の入浴を希望される方もみえるが職員の勤務の都合上行っていない		夜の入浴は今後の課題である
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	夕食後は状態に応じて更衣や入眠を促している。体調不良の方は早めに誘導する。テレビを見ている方は、他の方に迷惑がかからないように配慮している。居室の温度や喚起にも気を配っている		
(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				
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	入居者同士で本の読み聞かせをしたり、裁縫の得意な方はぞうきんやアイスノン袋を作成している。その方のレベルに応じてシーツ交換や掃除を職員と行っている。仕事の偏りができている		
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	管理できる方は小遣い程度は居室に保管し、喫茶店や買い物で支払いしている		
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	季節、天候を配慮し、ホーム周辺の散歩や隣接の施設、買い物へ出かけている。		
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	季節を感じられるようにドライブや外出、外食を家族や他入居者と共にチャンスを見逃さず実行している。日にちを分けて、その日にいける方を優先している		

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)
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	本人の希望にあわせて家族へ連絡している。手紙のやり取りまでは困難だが、年賀状は本人に作成してもらい送付している		
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	家族、親戚、知人等の出入りは活発である。リビングや居室など本人の意向に合わせて過ごしていただいている。帰られる際は玄関までお見送りをしている		
(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	身体拘束をしないケアを心がけているが、身体に危険が生じる場合は、家族の意見も聴きながら行う場合もある。その場合は必ず家族からの同意書をもらい、記録もとっている。		
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	外に木の門を作り、建物中庭には自由に出入りできるようにしている。玄関は職員の休憩時間の1時間だけ鍵をはずしている。		
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	家族や知人等との外出時は外出届を提出していただいている。ホーム内では外出や時間ごとに人員の確認をし記録している		
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	はさみなどの怪我をする物は一箇所に保管している。個々に湿布や塗り薬等を保管している方もみえる		
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	職員研修を行い知識を身に付けている。事故報告書やヒヤリハット等で職員で共有している		

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)
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	職員研修を看護師中心に行っている。マニュアルも作成している		
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	防火管理者の資格をもつ職員が中心に10月に実施予定である		
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い対応策を話し合っている	入居される時に起こりうるリスクの説明はしている。ご本人の状態の変化に伴い、家族と連携を取っている		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	一日に数回の申し送りを徹底し情報を共有している。体調内容に応じ、看護師との話し合い、受診など早めの対応に心がけている		
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	定期的な薬に関しては把握しているが、変更した場合の把握不足がみられる		変更があった場合は全員が把握するように努める
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	季節により行動範囲や運動量の変化によって便秘になることがあるが、水分補給や食べ物の配慮はしている。最終は下剤の服用も行っている		運動量を増やすことに努める
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	朝・夕の入れ歯の洗浄や歯磨きにより清潔保持は保たれている。昼食後のうがいが励行されていない		昼食後のケアも今後は行うよう努める

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	月ごとのメニューは季節の物を取り入れ工夫し作成している。栄養士にも確認してもらっている		
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)	現状では感染症の発病はないが、食事前のお手拭や風邪の流行時はうがいなどの励行に努めている。作業前には消毒をしている		
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	買い物は2～3日分、随時新鮮な材料を購入している。まな板、包丁キッチン周りの者は毎日ハイター付けしている。賞味期限の確認も随時行っている		
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				
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	玄関には鉢植えを置き、暖かい雰囲気になっている。中庭には実のなる木、季節の花や野菜を植え自然に親しみやすい。		
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	スペースが狭いため生活音は行き来している。季節の花をテーブルに飾り、壁面も季節を感じられるように随時変えている。時間帯に応じ音楽をかけて居心地よさに留意している		
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	中央テーブル3つ、ソファー、長いすなどで配置し個々に過ごしているテーブルに座る際、個々の性格も考慮し変更も行っている。もうひとつソファーの購入を検討中。		

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	居室内の設定は本人と家族が相談して決めている。自宅で使用し親しんだ家具、日用品を使っている		
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	毎日、居室の窓を開け、外気の新鮮な空気を取り入れている。エアコンのタイマーや温度設定も有効に使用している。居室の換気扇なども夜間利用している		
(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	廊下などの手すりの設置や歩行場所には障害物を置かなように配慮している。建物構造上、リビングに2本の柱がありリスクはある		
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	一人ひとりの状態に合わせてできることをしている。調理、草むしり、掃除等		
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	季節や天候に合わせて中庭で散歩したりティータイム、体操を行っている。		

サービスの実績に関する項目

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と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	
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	