

自己評価票

自己評価は全部で101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

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	23
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	8
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	101

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	グループホーム地利目木
(ユニット名)	Aユニット
所在地 (県・市町村名)	新潟県新発田市佐々木字地利目木2610
記入者名 (管理者)	管理者 青木 徹
記入日	平成 20 年 6 月 27 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)
 (項目5, 7, 8, 9, 14, 15は評価重点項目です)

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	地域に根ざしたホームとなることを理念として掲げていると共に、ご利用者様が安心して生活していただけるホームを目指して運営理念を策定している。		
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	会議等において、理念に対する思いや方針を伝え、職員らが意識して取り組めるように努めている。		
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るよう取り組んでいる	広報誌の配布等にて、ホームの取り組みをお伝えしている。地域の皆さんが見学に来られた際などにもその旨お伝えするようにしている。		
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	自治会への働きかけ、広報活動によりホームに立ち寄って下さる近隣住民が増えてきている。立ち寄っていただいた際には気軽にふれあえるよう配慮し、今後も活動につながるようにしていきたい。		
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	学校行事や地域行事等に出掛け、地域住民との交流を図っている。また、地域の学校のボランティアや総合学習などの受け入れも行っている。		

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)
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	地域での集会等に参加させていただき、その旨を職員と共に取り組めることがないかを検討している。地域交流も徐々に進んでいるので随時取り組んでいけるよう努めたい。		認知症への理解や啓発活動などを地域住民の皆様に行なっていきたい。
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	職員会議等で説明し理解している。職員全員で自己評価に取り組み、現状の把握と改善策を要することの必然性を学び、改善に向けた具体的な策を話し合ったり計画している。		
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	運営推進会議において率直なご意見をいただき、改善への取り組みを評価いただきながらサービス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	市の担当者に運営推進会議の内容を報告し、適宜連携を図っている。		
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	市の担当職員や家族、関係者と話し合い、状況に応じて成年後見制度を活用できるよう支援している。職員や家族の理解を深める為資料を渡したり、説明するなど配慮している。		
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	虐待についての定義や対応方法について関連資料を基に学ぶ機会を設けた。ホーム内で心理的虐待等が行われないよう常に気を配っている。		

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>	<p>説明をわかりやすい言葉で行っており、綿密に連絡を取り合い、意思を確認し、わからない点は繰り返し話し合い、納得していただいた上で契約を締結している。</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>運営推進会議に参加していただき、意見や不満などを外部の方々に述べる機会を設けている。ご利用者の意見は職員会議などで運営に反映させている。</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>毎月、現況報告書と預かり金出納帳の写しをご家族にお送りし、暮らし振りなどを報告している。来訪時や受診結果の報告等の連絡時においても細かく説明し話し合う時間を多くもてるような工夫をしている。</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>面会の折に、できるだけご家族と話しあったり、話し掛けやすいホームの雰囲気作りに励んでいる。運営推進会議にご出席いただき意見を表せる機会を設けている。</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>定期的な会議と親睦会など、職員の意見や提案を聞くようにしている。運営に関し、できるだけ職員の意見やアイデアが取り入れられるようにしている。</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>管理者はシフトに入れず緊急対応が可能となっている。行事等に人員を多く配置できるように若干ゆとりのある職員配置をとっている。</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>職員の交代や退職の際には、交代する職員で引継ぎや担当のご利用者への挨拶などを必ず行い、ご利用者へのダメージを防ぐよう努めている。</p>	
18-2	<p>マニュアルの整備</p> <p>サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。</p>	<p>各種マニュアルの整備とご利用者の介護マニュアルを作成し、職員が周知できるよう見えやすい場所に置いている。マニュアルの見直しは全てではないが随時行っている。</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	法人主催の段階別研修会や事業所においても研修会を行っている。外部研修には出来る限り受講できるように支援している。		
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	法人内のグループホームにおいてテーマを設けながら意見交換する機会を設け、相互の事業所にて研修するなどの取り組みを行っている。交流後は自施設の運営に生かすことができるように話し合いの場を設けており、職員が自ら意欲的にサービスについて考える場として取り組んでいる。		
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	法人内の事業所職員との交流や事業所の懇親会の機会を定期的に設け、ストレスの軽減を図っている。職員休憩室も畳を敷いてゆったり休憩できるよう配慮している。		
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	職員の資格取得に向けて適宜支援している。運営者は定期的に事業所を訪ね、現場を確認している。		
.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	事前面接の際に、ご利用者と家族から生活状況や様態、これまでの生活歴を聞き取り、利用に係る希望を把握できるように努めている。		
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	ご利用者と家族の要望が異なる場合でも、ホームができることを話し合い、不安の解消に努めている。利用に至るまでの間はホームの見学やご本人にホームにて過ごしていただくなど配慮し信頼関係の構築に努めている。		

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)
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	緊急を要する場合や相談をしている中で必要としているサービスが異なる場合でも、他事業所の紹介や説明等の支援を適切に行い、ご利用者と家族の負担軽減に努めている。		
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	ご本人の了承が得られるよう話し合いの場を設け、出来る限り安心して入居できるようにしている。不安を感じられることもあるので、ホームに立ち寄っていただき見学やご利用者と過ごす時間を設けるなどの工夫をしている。		
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	人生を職員より長く過ごされてきたことを念頭に、敬いの気持ちを持って接している。支援する側、される側ではなく、ご利用者からも多くの場面で支えていただいております、関係性に十分配慮している。		
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	ご家族の存在があってグループホームにおいても穏やかに暮らしていくことができていると強く感じており、何事においても相談しながら支援し、関係の継続と共に支えあう体制となるよう十分に留意している。		
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	これまでの関係上、ご利用者と疎遠になっている家族もおられるが、ご利用者のお気持ちをさりげなく家族に話したり、定期的に様子を報告するなど、ご利用者と家族の橋渡しができるよう努めている。		
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	行きたい場所訪問を定期的に行い、思い出の場所やなじみの場所へ出掛けている。神社参拝や墓参りなども行っている。ご家族様へご親戚や知人等の来訪などについて説明しご利用者が希望する方々との交流が徐々にではあるが増えている。		
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	ご利用者同士の関係を把握し、職員が情報を共有している。席次などの配慮やご利用者の悩みをお聞きしたりしてご利用者同士の関係の調整役となるよう支援している。		

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	利用終了後にも、連絡を取り場合によっては訪問させて頂いている。急激な変化に戸惑われることのないように支援し、年賀状などのおつきあいをさせていただいている。		
. 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	ご利用者がどう暮らしたいのかをご利用者の目線で考えるように努め、ご本人への聞き取りのみならず家族にも相談しながら、一つずつ意向に沿えるように進めている。		
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	アセスメントツール(センター方式)にて、職員皆で生活歴、暮らし方を把握し、情報共有に努めている。全ての情報を把握しきれないが少しずつご利用者や家族からお話を伺っていききたい。		
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	お一人お一人の生活リズムを把握し、できることはご本人に行っていただけよう支援し、職員間で状況把握できるよう努めている。		
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	アセスメントやモニタリングを複数の職員で行い、課題の把握とケアの向上に生かしていけるよう努めている。ご利用者には日々の関わりの中でご本人の意向を把握し介護計画に反映できるようにしている。		
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	定期的な介護計画の評価と共に、介護計画とご利用者の状態がそぐわない場合は直ちに介護計画を変更している。介護計画は少なくとも1年に1回は見直しを行うようにしており、職員とご利用者・家族と話し合いながら介護計画を作成している。		

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	観察記録、受診記録、家族記録、健康記録を備え、各種記録を一冊にまとめており、変化に気付きやすくしている。また、夜間ケア、日中ケア、介護計画に基づいたケアについて色別に記録しており、介護計画に反映できるよう工夫している。		
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	受診支援は、基本的に全て職員が対応しており、ご家族の要望があれば家族の付き添いもお願いしている。日常生活の中で買い物支援、受診支援が可能となるようシフトを組むようにしており、その都度柔軟な対応が出来ている。		
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	地域の消防団との避難訓練も行う計画もあるが、図書館等を利用してその方のお好きな本などを借りたりと利用者の意向に沿って活用させていただいている。		
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	行事の際に見守りボランティアをお願いしたり、利用者の身体状況に応じて訪問理美容を活用している。運営推進会議等の機会を通じて助言も受けており、今後も地域のボランティアなどを活用していきたい。		
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	運営推進会議を通じて、地域包括支援センターとの関係強化を図ることが出来ている。また、権利擁護に関しての相談も地域包括支援センターや市町村などに相談しておりご利用者の支援を協働できている。		
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	事業所の協力医をかかりつけ医にする場合でも、ご利用者と家族に説明の上同意いただいて受診支援を行っている。希望するかかりつけ医への受診も行っており、個々の要望に応じている。		

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	ホームで受診している全ての医療機関が認知症に詳しい訳ではないが、県立病院に相談するなど配慮している。		
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	併設する事業所の看護職員と24時間の連携が可能であり、日々の健康管理や相談の中で、ご利用者の変化にいち早く気付くことが出来るよう支援している。		
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	医師やソーシャルワーカーとの情報交換やカンファレンスを通じて、早期退院に向けた連携を図り、職員も状況提供や定期的にご利用者のもとを訪問し、安心できるよう配慮している。		
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	重度化や終末期に向けた指針を作成し、重度化に伴う意思確認書は用意している。該当者がおられないが、対応に向けた準備を行っている。		
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	該当者がまだおられないが、事業所の定めた指針を基に、ご利用者とその家族の意向を踏まえ、かかりつけ医と職員が連携を図っていく準備を行っている。		訪問看護事業所からの定期的な健康管理や医師の往診等も含め、地域性を鑑みながら随時、進めていきたい。
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	入院や退所に伴いご利用者が住まいを替える場合は、サマリーを手渡すと共に、職員が訪問し情報共有に努めたり、ご利用者と過ごす時間を設ける等、ご利用者のダメージに配慮している。		

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)
. 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>ご利用者がこれまで過ごしてきた環境や状況、性格等を考慮し言葉かけを行っている。朝礼、会議等の際にも常に心掛けるよう指導しており、ご利用者の尊厳や権利を守っている。個人情報についてはマニュアルに沿って適切に対応している。</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>ご利用者の判断能力や意思表示方法に応じて、表情や身振りなど個々に働きかけている。身支度する際の衣服、飲み物の選択等、日常生活全般において、ご利用者と共に希望をお聞きしながら生活できるよう支援している。</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>おおよそその一日の流れは決まっているが、ご利用者の一日のペースやその日の希望や体調等に沿って、食事や買い物などの支援を柔軟に行っている。</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>購入希望の物品があれば、ご利用者と買い物へ行ったり、更衣時には個々の生活スタイルに合わせて支援している。理美容は、本人の希望にあわせて行っている。外出が難しいご利用者の場合でも訪問理美容を活用している。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>ご利用者の力を生かしながら、買い物、下ごしらえ、調理、片づけを職員と共に行っている。献立は1ヶ月毎に作成して、バランスの取れた食事を心掛けている。また、ご利用者と共に畑にて野菜を栽培し収穫した野菜を調理に使い、皆さんの楽しみの一つにもなっている。</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>	<p>お好きな時にお茶やお好きな飲み物を飲めるよう配慮し、嗜好品の把握しており、楽しんでいただけるよう努めている。飲酒されるご利用者には体調を考慮しながら晩酌の日がある。おやつについても好みや季節感を感じていただけるような配慮をしている。</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)
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	排泄チェック表にて記録することが個々の排泄リズムを把握し、トイレ誘導や声掛けを行うことで、オムツなどの使用を尿取りパットに替えるようにしている。尿取りパットの交換などは羞恥心に配慮してさりげなく行えるよう支援している。		
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	お一人お一人の希望(毎日、3日毎など)にあわせて入浴し、ゆったりくつろいでいただけるよう支援している。羞恥心への配慮しながら負担なく入浴して頂いている。		
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	外出時や行事の際など個々のご利用者の疲れ具合に応じて休息支援を行っている。日中の活動は体力や要望に応じて支援し、ゆっくりと過ごして頂いている。夜間に寝付けない時には飲み物の提供や一緒にお話をして過ごすなど安心できる環境に配慮している。		
(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	食事作りやお掃除、庭の手入れなど、ご利用者の生活歴やできること、したいことに沿ってお手伝いをお願いしている。毎月外食・ドライブの日を設けて、ご利用者の要望に応え様々な場所へと出掛け気分転換となっている。		
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	ご自分で小額ではあるが金銭管理をして頂いている方もおられ、個々のご利用者の要望に応じている。普段金銭管理をされてない方でも買い物の際に財布を持っていただきご自分で支払っていただくなどの支援をしている。		
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	食料品の買い物や個々の希望物品の買い物など希望に応じて適宜外出している。毎月外食・ドライブの日を設け、遠くまで出掛けたり神社の参拝をしたりできるだけ外出できるようにしている。		
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	個別対応としてご利用者の要望に応え外出できるよう、少しずつ計画、実行している。またご家族との外出の機会を設け、楽しんでいただけるよう働きかけている。		

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)
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	ご利用者の要望に応じ電話をかけることができるようにしている。思い思いの年賀状を作成して大切な人とのやり取りができるように支援している。		
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	できるだけ柔軟に対応し、ご家族などがゆっくりとくつろいでいただけるよう環境面も工夫している。職員は来客者に対ししっかりと対応できるよう指導し、居心地の良いホームとなれるよう配慮している。		
(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	身体拘束をしないためのケアマニュアルの整備と、日々の生活支援の中で職員が身体拘束に関して意識してケアができるよう取り組んでいる。		
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	防犯対策のために夜間の施錠は徹底している。日中は玄関を開けているが職員体制上やむをえない場合は施錠している。テラスを常時開放しており開放感のあるホームとしている。		
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	記録業務の際にもフロアや食堂などご利用者の様子を見渡せる場所で記録業務についている。夜間は数時間毎に訪室し安否の確認を行っている。		
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	ご利用者の状態によって、注意を払う必要がある物品が異なるので職員らが把握し、管理方法を取り決めている。包丁、お薬は厳重に管理しているがその他洗剤などは管理方法を取り決め危険のない範囲で手の届くところに置いている。		
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	ヒヤリハットを記録し、改善策の実行と評価を行うことで職員の意識向上と環境改善にも役立てている。事故が発生した場合は直ちに事故の要因と対策を協議し、家族や関係機関への説明と報告を行っている。日々の支援の中で事故防止のための気付きを話し合い工夫に努めている。		

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)
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	定期的に職員と共に応急手当に関する内部研修を行っている。救急救命講習は年1回行うことにしている。		
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	消防署の立会いの下に避難訓練を行い、消火器の使い方や避難方法の訓練を行っている。火災に限らず、震災や水害など災害全般に関する消防マニュアルを整備し、非常事態に備えている。		
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された対応策を話し合っている	外出や活動する上でリスクが高くなることもあるが、ご利用者にとっての望む生活を支援し、活動的に生活されている姿を日常的にご家族の説明し、リスクをできるだけ軽減するよう工夫していることも説明している。		
(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	普段の健康状態を記録によって把握し、情報共有をしている。表情や顔色、食欲などにも気を配り、バイタルサインと共に異変の早期発見につなげている。異変に気付いたら職員、管理者に相談し、状況に応じて受診支援を行っている。		
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	個人記録ファイルに処方された薬の説明書を保管し、内容や容量を把握できるようにしている。受診記録の整備と、服薬マニュアルの徹底を図り、適切に服用できるよう十分留意している。		
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	便秘気味のご利用者には体操をプラン等に盛り込むなどしている。野菜を多く取り入れ、ご利用者の嗜好に配慮して代替食の提供等にも努めている。個々の排便リズムを把握し、状態変化に応じて援助するようにしている。		
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	毎食後口腔ケアを促しており、夜間は義歯洗浄を実施している。口腔ケアが自立されている方は定期的チェックを行い口腔内の状態を把握している。		

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	食事摂取量は個々に記録、水分摂取量は大まかではあるが把握し、1日4^5回程、水分補給を行っていただけよう促し、その他はご自分のお好きな時にお茶などを飲んで頂いている。献立表の栄養バランスは併設施設の栄養士に指導いただいている。		
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)	ご利用者、職員共に外出後、調理前などは必ずうがい、手洗い、消毒を徹底している。感染症マニュアルに則り取り決められた対策を実行している。		
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	マニュアルに基づいて、調理用具等の管理はチェック表を活用して実行している。冷蔵庫・保管庫の管理を定期的に行い、食品管理も徹底している。		
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				
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	建物周囲にわかりやすい看板を設置し、テラスにて育てている花々が見え家庭的な雰囲気を要している。玄関周囲にもプランター等で飾り親しみやすく温かみのある雰囲気作りに努めている。		
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	キッチンユニット中央部に配し、対面式なのでご利用者たちと会話したり家事の音や皆さんの役割を思いながら居心地良く過ごして頂いている。共用スペースの装飾は、ご利用者と相談しながら季節に応じて飾り付けしている。		
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	玄関ホールや畳スペース、食堂、応接スペースなど、ご利用者が思い思いのペースで過ごしている。		

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	ご利用者の居室に泊まることが可能である。居室には本人の使い慣れたもの、好みのものを本人・家族し取り入れている。日常の買い物でもご利用者と共に相談しながら購入している。		ご利用者の使い慣れた物品が持ち込まれることが少ないが、少ないなりに工夫して居心地良く過ごせるように努めている。ご家族とのかかわりの中で少しずつ増やしていきたい。
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	おおよそ2時間ごとに換気を行っている。温度調節はその日の気温とご利用者に相談しながら行っている。冬期は加湿器を配し空調に配慮している。		
(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	共用スペースには手すりを設置している。移動に関して出来るだけ自立できるようシルバーカーを導入したり、個々に応じて支援している。また移動がしやすいようにテーブルの位置にも配慮している。		
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	個々の力を見極め居室入り口に暖簾をつけたり、カレンダーを見えやすく工夫するなどご利用者の目線にたった配慮をしており、混乱なく過ごして頂いている。施設内はバリアフリーとなっており安全にも配慮している。		
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	テラスには季節の花々をプランターに植え、テーブル、ベンチを置いてご利用者がお茶の時間を過ごすなど、楽しんで頂いている。畑を利用し野菜作りに取り組んでいる。		

. 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	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	

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拡がったり深まり、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、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
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。)

立地条件等の問題で地域住民との交流が捗らない面もあるが、ホーム側が積極的に出掛けアピールすることで少しずつ地域に馴染んでいる。ご利用者にとってホームで過ごすことが日常であり、我が家であると感じていただけるように努めている。また、ご家族にとってご利用者が安心して暮らしていると実感していただけるように関係性の継続と信頼関係の構築に努めている。