

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ⅡやⅢ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
I. 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
II. 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
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	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
IV. 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
V. 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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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	社会福祉法人鶴寿会 グループホームさわやか
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	宮城県柴田郡川崎町
記入者名 (管理者)	管理者 真壁恵美子
記入日	平成 20年 9月 25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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>利用者が地域の中でその人らしく暮らし続ける事を支えていくサービスとして地域密着型サービスの意義を職員全員で周知しながらその役割を反映すべき独自の理念を作り上げている。</p>	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>毎日、法人理念・さわやか独自の理念をホーム内にかかげ唱和をし、理念の共有と実践に向けて取り組んでいる。</p>	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けることを大切にしたい理念を、毎月発行している「さわやか便り」等を家族の方や各機関に発送し事業所の実践を理解してもらえるよう取り組んでいる。</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域性もあり、来ていただくというよりも外出や買い物等で日々地域の方たちと触れ合う機会を多く取り入れている。毎月発行している「さわやか便り」を利用者と共に近所のお宅に届け生活の様子を紹介している。</p>	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>町の行事や地域の行事には積極的に出向き参加をし、地元の人々と交流することに努めている。(町の広報誌やチラシ等で情報をキャッチしている)地域の学校等から運動会等の案内を頂いた際は必ず参加をし交流を図っている。</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)
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	人材育成の貢献として実習生の及び研修生の受け入れを積極的に行っている。		
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	朝の引継ぎの時や職員会議の時間を利用して全職員で自己評価を行いました。日々の仕事の振り返りをしながら取り組みました。外部評価の結果報告については全員で閲覧し、改善すべき点については具体策を全職員で話し合っている。		
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	今年度より、家族の方もメンバーになって参加して頂いています。ホームでの行事の報告や生活の様子を紹介しています。会議の内容については職員会議にて報告をすると共にホーム内に掲示をしている。		
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	ご家族からの要望や相談などで、解決できない問題や制度上で解釈出来ないことが生じた場合町の担当者に相談をしアドバイスを頂いている。町主催で「認知症の理解について」の研修会が行われご家族の方には町から研修会案内の文書を発送して頂きました。		
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	現在成年後見制度等を必要とするケースはいませんが必要時に対応出来るよう研修会等に参加をしたり専門職からアドバイスを受けながら勉強をしていきます。		
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	虐待防止についてのポスターをホーム内に掲げ、職員間での虐待に関する意識を持たせている。職員会議等にて定期的に虐待に関する勉強会を実施している。		

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)
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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	法人主催の研修には努めて参加をし勉強の機会にしている。ホーム独自の勉強会も職員持ち回りで月1回実施している。町主催の研修会やGH協の研修会に参加をし、研修を受けた職員には職員会議等でほかの職員へ伝達研修をしてもらっています。	
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	宮城県グループホーム協会に加入し、職員の段階に応じて研修会に参加をしています。認知症介護実践研修外部実習生の受け入れや相互評価事業にも積極的に取り組み利用者へのサービスの質の向上を目指しています。	
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	日常的に職員の話をも十分に聴ける機会をつくり、悩みやストレスを把握することに努めている。	
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	職員の資格習得への推奨と人事考課での評価につなげている。	
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	入所する前の事前面談で、生活の状況を把握することに努め、利用者の話に傾聴し受け入れる事で信頼関係をつくっている。	
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	利用に至るまでのご家族の思いを十分に受け止めながら話す機会を多く持つことで信頼関係を作っている。	

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)
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	ご家族と利用者の話をよく聴くことを心がけている。その中から必要としている支援を見極め、対応出来ることから実践しています。		
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	ご利用者との関係作りとして、受け止め・よく聴き・安心してもらう事を基本的な姿勢として日々の支援に努めている。		
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	職員はいつもご利用者の出来ることに着目をし、出来ることはして頂き、出来ない部分を支援していくという基本的な姿勢で支援を行っている。出来ることへの喜びを職員と共にわかち合い生活意欲を高めて行ける様にしている。		
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	ご家族の方にはご利用者の生活の様子や健康状態について面会時や現況報告等にて知らせております。		
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	行事等を通してご家族様と過ごせる機会を持って頂く為の働きかけを行っている。毎月個人の写真と現況報告書を送付し日々の生活での様子をお知らせすると共に気づきを共有できる様にしている。		
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	行きつけの美容室への外出支援・外出時での馴染みの人たちとの会話を大事にし見守っている。自宅で行ってきた習慣を再現できるよう努めている。(神棚・仏壇等)		
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	利用者の行動を把握することに努める。気の合う利用者同士が関われるきっかけ作りを職員がさりげなくサポートしている。		

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	他の事業所に移られた利用者やご家族と会う機会があった時には、積極的に声をかけ様子を伺ったりしている。又、ご家族様より相談があった場合は一緒になって解決方法を考えていく姿勢を持っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者の方には自ら言葉で表現できる方、意思疎通が出来ない方など様々ですが、日々の言動や表情、行動から意向の把握に努め。気づきノートに記録をし職員間で共有しながらより良いサービスの提供に努めている。		
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	面接時には、ご本人・ご家族・関係者から多くの情報を聞き取ることに努め、記録をしている。(基本情報)		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	日々の行動や動作・ら記録をし、現状を職員全員で共有しながら把握をしている。		
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	日頃より利用者の一人ひとりの言葉や思いを見逃さず記録にし本人がよりよく暮らせる支援の情報源にしている。面会等を通して状態の説明と共にご家族からの要望等を聞きだしプランに反映させている。アセスメントを含めた職員間での意見交換やモニタリング、カンファレンスを行なっている。		
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	状態の変化に合わせ随時カンファレンス等を実施し、現状に即した見直しを行なっている。		

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)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日ケース記録を個別に記載をしている。(気づきノート・健康面を重視した内容)記載時には、精神面での変化については青ペン・健康面については赤ペンで記入し、全職員が共有できるようにしている。気づきノートは出勤職員が必ず目を通し確認印を押している。		
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	ホームとして可能な限りご利用者、ご家族の要望に応じた支援を柔軟に対応している。(通院・外出等)		
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	利用者の要望等があれば町の主催するイベントに参加をしたり、利用者に必要とされる健康教室等があれば参加をしたりと柔軟に対応している。		
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	町のケアマネジャーの会に属し他事業所のケアマネジャーとの情報交換や勉強会、町独自の事業についての情報を得ている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	運営推進委員会議に地域包括センター職員もメンバーになっており情報交換や協力関係を築いている。認知症の理解について地域包括センターが町民や利用者の家族を対象に独自の研修会を実施している。研修の内容には、グループホームでの生活の紹介もある。地域包括センター主催の研修会が法人事業所で実施されている。		
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	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医になっている。通院等についてはご本人・ご家族の希望に応じて対応している。基本的には、ご家族付き添いで受診になっているが出来ない時は職員が代行し、利用契約時にその旨を説明し、同意を得柔軟に対応している。		

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	<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>	○	<p>ご利用者全員のご家族と重度化・終末期のあり方について話し合う場を作り意思を確認する。ホーム側としては職員間での重度化・終末期に対する考え方を話し合い今後の支援方針をきちんとした形に検討をしていきたい。</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	利用者は人生の先輩であることをいつも念頭におき、丁寧な言葉遣いを徹底している。さりげないケアに努め、プライバシーへの配慮には十分に気を使った支援を行っている。個人情報については、イニシャル等の徹底と利用者の前では個人に関する話をしないようにし守秘義務の徹底を図っている。	
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	利用者一人ひとりの残存能力の把握に努め日々の支援の中に出来る事への支援を進めている。個々に合わせた働きかけを気付きノートなどを利用しながら職員間で情報を共有し支援につなげている。何事にも個々に合わせた声掛けを工夫しながら納得や理解して頂く事を心掛けて支援を進めている。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一日の流れはあるが、一人ひとりの利用者の気持ちや行動を把握し寄り添い一緒に過ごすことを大切にしている。その日の体調や天候に合わせて外出や入浴を支援している。利用者同士の関係も断ち切らないようさりげなく見守っている。	
(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	入浴時の着替えの準備や外出時の着替えに関しては、一緒に選んだり季節感や気候に合わせた衣類が選べるようにしている。馴染みの美容室等に関しては、日程調整や送迎等の支援を実施している。	
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	食事は利用者にとって1番楽しみであることを常に頭に置き、メニューを口頭で知らせ楽しみになるようにしている。食事作りから後片付けまで利用者と共に行い一人ひとりの利用者の能力に応じて役割分担をしながら実施している。	
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	職員はご利用者の嗜好物に関しては把握しており、その日の献立の内容等にて色々と工夫をしながら提供している。お酒の好きな利用者に関しては誕生日など特別な日に提供している。	

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)
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	一人ひとりの排泄チェックを実施している。排泄の失敗がある利用者に対しては、適切な支援ができるように日頃よりチェック体制を強化して取り組んでいる。	○	排泄支援については試行錯誤で話し合いながら支援を行なっているが、今後重度化する利用者への排泄支援については統一した認識の基で支援が出来るよう具体的な検討をしていきたい。
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	一人ひとりの利用者の皆さんに気持ちよく入浴して頂く為入浴時間を確認し希望に添えるようにしている。入浴中は一人ひとりの楽しみ方を把握した対応を行っている。その日の気温によっては、入浴をしても体を拭きたい等の希望があれば柔軟に対応をしている。入浴拒否の利用者には、声かけの工夫等を行い気持ちよ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	日中の活動を促し、昼食後には昼寝の時間を設けたり、個々の好きな場所で休息を取ってもらう支援を行っている。		
(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	利用者のバックグラウンドを把握した上で、今までの経験や得意支取り入れている。分野で力が発揮して頂けるような場面を提供している。家族の方が面会に来た際家族の方との話から情報をキャッチしている。楽しい事が出来た時や役割等でして頂いた際には、必ず感謝の気持ちを言葉で伝える事を徹底して行なっている。		
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	外出した際はご利用者の状況に合わせて支払い等をしていただいている。利用者の中には自己管理にて持っている方がおり、被害妄想に繋がらないようにしまい忘れ等声掛けを行なっている。		
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	天候や利用者の体調に応じて散歩やドライブ・買い物などに出かけ気分転換や季節を肌で感じて頂けるようにしている。人気スポットの「定義山参拝」には年2回全員で出かけています。		
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	ご利用者の方が行きたいという外出に関しては予め計画や勤務調整を行い実施している。個別の外出の際については必ず事前にご家族に連絡をいれ了解を得ている。その際ご家族にも一緒に参加して頂ける様声かけを行なっている。		

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)
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	ご利用者の希望に応じて日常的に電話が出来る支援を行っている。又、お正月には家族や知人に年賀状を出せるよう様支援を行なっている。手紙等を出したい要望があった時には対応をしています。		
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	ご家族の面会や来客の際には、気持ちの良い挨拶をすることを徹底しています。又、ご利用者とご家族には基本的には居室か茶の間で他の利用者や職員に気兼ねなく過ごして頂けるように配慮している。		
(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	高齢者の権利擁護や身体拘束等について研修会に参加をし、職員会議等で報告会を実施し全職員で理解をする取り組みを実施している。ケアの振り返りしながら自覚しない拘束が行なわれていないか見直しを行なっている。		
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	安全面に配慮しながら見守りを徹底することにより、日中は玄関の鍵をかけることなく自由な暮らしを支援している。夜間帯は防犯のため玄関に鍵をかけている。		
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	職員が連携し声を掛け合いながら利用者全員の所在や様子を把握している。夜間時は定期的に巡回をし把握に努めている。		
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	利用者の状況を把握しながら厳重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの、利用者が使用するとき注意が必要なもの等を把握し対応を行なっている。		
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	日々見守りの徹底を図っている。事故が発生した場合はマニュアルに沿って速やかに対応することを全職員で認識している。事故があった場合は速やかに事故報告書を作成し、事故の原因、予防策を検討し全職員で共有している。ご家族様への報告と説明は十分にいき、対応策についても説明をしている。		

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)
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	応急手当の勉強会や研修会には積極的に参加をし、体験・体得、習得出来るように努めている。緊急時の対応についてはマニュアルを整備し周知徹底を図っている。		
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	当施設にあったマニュアルを作成し、毎月始めの週に夜勤者と遅番職員が利用者と共に夜間想定避難訓練を実施し避難経路等を確認し合っている。併設施設と共に合同避難訓練を年3回実施し協力体制を確認し合っている。災害時に備え、水や食料を確保している。		
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したい対応策を話し合っている	利用者1人ひとりに対するリスクについて職員間で情報を提供しながら対応策を講じている。ご家族には面会時や電話等で状況説明と共にリスクに対する対応策を説明をしている。		
(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	体調の変化等に気付いたときは、バイタルチェックを行い変化時の記録や状況に応じた対応を速やかに行う。判断が難しいときは法人の看護師に相談、又、主治医に相談をし指示を頂いています。		
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	薬の処方情報提供書を受診後に必ず回覧をし、ファイルに閉じいつでも薬の目的、用法、副作用の把握出来る様に所定の場所に置いてある。服薬支援時には、一緒に薬を確認してから服用して頂いている。状態の変化に対応出来るよう記録を詳細にしている。		
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	日々の排便チェック票での把握に努めている。食事の提供では、水分摂取の徹底と便秘により食事の提供に努めている。1日置き寒天の提供は色々な味を工夫しながら提供し、利用者の皆さんから喜ばれている。日々の散歩やレクリエーション等で体を動かす機会を確保し自然排便が促せるよう支援を行なっている。		
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	毎食後の口腔ケアの声かけ誘導を行い一人ひとりの力に応じた対応を実施している。義歯は就寝前には必ずして頂き酵素にて消毒を行なっている。又、舌下ブラシにて舌を洗浄することで口腔内を刺激して誤嚥予防につなげている。自立している利用者には必ず確認の声かけをしている。		

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)
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	毎日食事や水分の摂取状況をチェック表に記録をし、個々に支援を行っている。献立表等を法人の栄養士に見て頂き、専門的なアドバイスをもらっている。一人ひとりの状態にあわせミキサー食やトロミ食を提供し十分な食事が取れるように配慮している。	
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)	感染症については、マニュアルが作成され全職員で予防・対策について認識している。使い捨てペーパータオルを使用し、まな板類は使用後に毎回除菌を行なっている。手洗い・うがいの励行、調理前の手の消毒は利用者・職員が徹底して行なっている。インフルエンザ予防接種は全員が受けている。	
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	使用する食材は毎日業者の方に納品して頂き、生鮮類はその都度使い切るようにし、新鮮で安全な食材を確保している。衛生チェック表を作成し、調理前後に確認を行なっている。	
(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	玄関周辺には季節の花々が植えている、中に入ると季節の生花を毎日飾っている。建物周辺や中庭を利用し野菜や果物を作っている。茶の間から中庭を見る事が出来る季節の花をいつも見る事が出来る様になっている。	
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居心地の良い空間とは利用者にとって居場所があるということをおき、季節感が感じられる装飾品を飾ったり、常に音や光に対して気配りをし、心地よく過ごせるようにしている。	
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	食堂にソファがあり、又、畳のスペースが2ヶ所あり利用者同士がくつろいで会話ができたり昼寝ができる場所になっている。	

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)
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	今まで慣れ親んできた自宅との関係を断ち切らないことに焦点し、居心地の良い居室にする為にも安全性を考慮しながら馴染みの家具類等を持ってきて頂きご本人の意向に添った支援を行っている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	空調設備に工夫がされ床下には白炭が敷き詰められ冬は暖かく夏は涼しくと空気の循環がよく、消臭効果もあり快適な作りになっている。こまめに空気の入れ替えを行い臭いがこもらないように配慮している。		
(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	調理台や洗面所の高さについて利用者の使いやすい高さに配慮されている。車椅子の利用者の方も鏡を見ながら整容出来る様になっている。又、トイレ・廊下・浴室等には手すりがついては自立・安全確保に配慮されている。		
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	ご利用者一人ひとりのわかる力の把握に努め、そこから混乱や失敗のない支援を提供している。		
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	外周りや中庭には季節の花々を植えたり果物(イチゴ・ラズベリー)や野菜等を植えている。収穫時は、ご利用者と共に行い食事やおやつに取り入れている。ウッドデッキや玄関先にはベンチがあり散歩後の休憩や日向ぼっこ等に活用されている。		

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	○	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。)

●利用者のバックグラウンドを大事にし家庭での生活が可能な限り再現できる支援を提供している。●四季折々の自然の環境も地域密着型サービスのひとつと捉え、ホーム周辺の自然を取り入れた生活支援の提供、春は山菜取りから食卓までの過程を利用者と職員が一緒になって行い、自然の食材を利用した食事作りを行っている。秋は栗・アケビ取りをし食卓にて味わっている。ホームの庭で収穫する柿は、渋抜きをしたり干し柿づくりをしおやつに取り入れ家族の方に送ったりしている。●毎月、家族の方に「さわやか便り」と共に、現況報告書と利用者の写真を送付し生活の様子をお知らせしている。●ADL低下予防の一環として、毎日歌に合わせた体操や歌を実施している。●利用者一人ひとりの残存能力に応じたケアを職員間で共有しながら提供をしている。●行事による外出支援のみならず、個人の要望に合わせた外出支援を強化し、外出による楽しみを多く取り入れている。