

# 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	グループホームどんぐり
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	奈良県 奈良市
記入者名 (管理者)	小澤 富美子
記入日	平成 20年 11月 1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)
<b>. 理念に基づく運営</b>				
1. 理念と共有				
<input type="checkbox"/>	地域密着型サービスとしての理念 1 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	家庭的な環境の下で安心と尊厳のある生活を支援する、という理念を行動の原点として日々の業務を実践している。地域社会の一員として、支え支えられる関係をめざして地域交流に積極的に取り組んでいる。		
<input type="checkbox"/>	理念の共有と日々の取り組み 2 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	施設内研修やミーティングなどで、理念に基づいた指示や指導を行っており、職員によって日々実践されている。		
<input type="checkbox"/>	家族や地域への理念の浸透 3 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	運営理念を重要事項説明書に記載し、契約時に説明している。また、面会時など日頃のコミュニケーションの中で話すようにしている。また、運営推進会議においても説明している。		地域の方に伝える機会が少ないので、運営推進会議や交流会など様々な機会に話題にしていき、理解していただけるようにしたい。
2. 地域との支えあい				
<input type="checkbox"/>	隣近所とのつきあい 4 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	近所の方とは、子供さんが散歩の途中によってくれたり田んぼで焼きいもをさせていただいたり親しいおつきあいをさせていただいている。気軽に立ち寄っていただけるよう、地域公開の催し物を定期的開催したり庭園開放日を設定して出入り自由にするなどの取り組みをしている。		
<input type="checkbox"/>	地域とのつきあい 5 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	幼稚園、小学校との交流を積極的に行っている(運動会、七夕集会、生活発表会など)。また、盆踊り大会や老人会の発表会に参加するなど積極的に関わりあえるよう取り組んでいる。		

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	運営推進会議や地域行事の機会において、認知症周知の催し物や介護相談窓口として町内の施設連携を図る案などを提案させていただいており、地域への還元について働きかけを行っている。 月2回散歩でよく通る道路の清掃活動を行っている。		地域の一員として、介護分野に限らず積極的に関わっていきたい。
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	職員ミーティングで評価項目についてとりあげ、評価を活かすようにしている。 前回の「取り組みをきたいしたい」項目を中心に業務を見直し、改善を実施した。		
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	定期的に運営推進会議を開催している。地域の方との交流や地域の現状などの情報を得られる貴重な機会であり、積極的に活用している。(盆踊り大会へ参加、地域行事情報の入手など) 今年5月より、町内他事業所と合同で運営推進会議を開催し、情報交換や地域行事について話し合う良い機会となっている		
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	市開催の講習会に積極的に参加し、サービス向上に役立っている。また、運営推進会議などの機会に行事についての話し合いに加わっていただいたりしている。		
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	管理職については外部研修などにおいて学んでおり理解している。必要な人には、市や包括などと連携して活用できるよう支援する。		施設内研修などで取り上げ学習する機会をつくっていききたい。また、外部研修を積極的に利用したい。
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	身体拘束廃止マニュアルを作成し、施設内研修などで取り上げている。なるべく、具体的に理解できるよう現場での指導を中心におこなっている。		

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)
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>契約前に契約書と重要事項説明書を説明し、一度持ち帰ってもらって内容を理解していただいてから契約するようにしている。また、相談時においても契約書と重要事項説明書を貸し出しできることを案内し、十分納得していただけるよう配慮している。</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>面会時やケアプラン説明時などに、意見や要望がないかこちらからたずねるように心掛けている。意見や要望をいただいたときは、実現の可否にかかわらず、すぐに対応している。</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>面会に来られた際に毎回状況をお話し、往診の結果などを報告している。面会に来られない家族については月1回程度電話で報告している。また、活動の様子をより知ってもらえるよう毎月ホーム便りを発行している。</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>面会時や介護計画説明時にこちらから意見や要望を伺うようにしている。 苦情などを受け付ける外部機関を重要事項説明書に記載している。また、契約時にも説明している。</p>	<p>信頼関係の積み重ねを大切にし、意見や要望などを言っただけの関係づくりを行っていきたい。</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>職員と管理者は、普段のコミュニケーションの中で随時意見交換し、アクティビティや個々の介助などの提案について積極的に採用してみるようにしている。施設内研修やミーティングの場においても運営者からたずねるなどして意見や提案を出しやすい雰囲気を作るようにしている。</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>出勤日・出勤時間帯は変形シフト制で、普段から固定的にならない運用を行っている。必要に応じて連絡を取り、勤務変更に対応できるようにしている。</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>馴染みの関係が大切であることをミーティングなどで取り上げている。新入職員には、はじめに各入居者への接し方(言葉遣い、声の掛け方等)を覚えてもらうようにしている。</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	<b>職員を育てる取り組み</b> 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	週1回施設内研修を実施し、基礎的な知識の習得できる機会を設けている。 外部研修の案内を職員掲示板に随時掲示し、できるだけ参加するよう勧めるようにしている。	
20	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	近隣グループホームと合同で運営推進会議を開催している。また、入居者も含めた交流行事も行っている。 施設内研修の一環として他施設見学を実施しており、質の向上に活用している。	職員の意識向上や仕事に対する理解を深めるため、他施設への相互訪問、職員交流をさらに展開させたい。
21	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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	余裕をもったタイムスケジュールにし、作業に追われる事がないようにしている。 コミュニケーションを多く持つようにして、意見や要望が言いやすいよう配慮している。	
22	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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	アクティビティや行事の企画、介護方法など、運営者と職員が普段から会話しながら一緒に考えて業務を進めていくようにしており、その中で互いに評価しあうようにしている。	
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	ケアに関わる関係者や本人、家族と面接等で状況を聞く機会をつくっている。	
24	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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	相談時から、気になることは気軽に質問していただくよう案内し、関係している身内の方等の見学や質問にも積極的に対応するようにしている。	

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)
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	担当ケアマネやご家族とよく相談させていただき、希望があれば日中体験入居していただくなど、必要なケアが提供できるか判断できるようにしている。他のサービスの利用が適当なときは担当ケアマネと相談させていただき、必要であれば紹介させていただいている。		
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	担当ケアマネやご家族とよく相談させていただき、希望される方には、契約前に昼間体験でお越しいただいたり、数日間体験入居していただいたりしている。		
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	入居者の経験を活かし、お茶やお花、料理などを教えてもらう場を作るようにしている。職員も家族の一員という視点で入居者とかかわるようにしている。		
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	面会に来られたときに散歩や外出に付き添っていただいたり、本人の希望があるとき電話でお話していただいたりしている。		
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	本人がこれまでの生活ではあまり語られなかった思いや考えなどを、職員から家族に伝えることで、本人と家族のコミュニケーションの手助けをさせていただき、よい関係でいられるよう支援している。		
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	日常会話の中で大切な方や馴染みの場所について聞いたりしている。希望があれば外出行事に馴染みの場所を組み込んだり、ご家族で出かけられる場合は情報提供や介助方法のアドバイスをするなどの支援を行っている。		
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	日中過ごすリビングでは、入居者同士がうまく関わりがもてるよう職員がさりげなく座る場所を誘導するなどして、楽しく安心して過ごしていただけるよう対応している。		

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)
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	退居された方については、差し支えない範囲でご家族や担当ケアマネなどから状況をうかがい、ご家族が希望される場合は相談させていただいている。		
<b>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
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	普段のコミュニケーションの中で、食事の献立やおやつメニュー、今したいことや外出したい場所などの希望や要望を察知し把握するようにしている。また、できるだけ実現するようにしている。		
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	担当ケアマネージャーや利用事業所などからなるべく多くの情報をいただくようにしている。入居後は本人からもうかがい、介護計画に活かしている。		
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	ケース記録やアクティビティ記録、水分や排泄のチェック表を作成し、普段から状態の変化に対応できるよう取り組んでいる。		
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	本人家族と普段のコミュニケーションを大切に持ち、ケアに活かせるよう意向や状態を把握している。また、ミーティングや往診後の医師とのカンファレンスなどでの意見やアイデアを盛り込んだ介護計画を作成している。		
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3ヶ月後と6ヶ月後に見直しを行っている。状態に変化が生じた場合、職員や、かかりつけ医などと相談し、ご家族の意向を聞きながら介護計画の見直しを行っている。		現状に対応できているのか、見直す頻度は適当か、検討する機会を定期的につづようにして、介護計画と現実のケアの間が開きすぎないようにしていきたい。

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)
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	日々の様子や気づきなどは各職員がケース記録に記入し、その他、アクティビティ記録、水分排泄チェック表等で計画見直しに活かしている。		
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	本人が希望される場合は、日中外部のサービスを手配するなど、本人に適したサービスの利用を支援する。		
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	幼稚園や小学校、地域の子育てサークルやボランティアスタッフなどと交流の機会をもっており、本人の希望する催しに参加できるよう配慮した計画を行っている。		
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	近隣の介護事業所と普段から情報交換や交流をもっており、本人のニーズに答えられるようにしている。(訪問歯科や出張理美容の紹介など)		
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	運営推進会議に地域包括支援センター職員も参加していただいており、事業についてのアドバイスをいただいたり地域とのかかわりについて積極的に提案をいただいたりしている。		
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	相談時、入居時等でかかりつけ医を確認し、本人や家族の希望を重視し安心して医療が受けられるように支援している。		



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)
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	24時間対応可能なかかりつけ医であり、月2回の往診のほか必要時は随時、往診や相談が受けられる態勢を整えている。 毎回往診後に管理者とカンファレンスを開き、より適切な対応ができるよう話し合っている。		
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	管理者兼計画作成者が看護職員を兼ねており、日常生活全般にわたって総合的に把握し支援している。		
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	入院時、ご本人やご家族の意向を尊重し、MSWなどと相談しながら早期退院に向けて支援している。		
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	重度化が予測される場合は、その時点でご家族に説明させていただいている。急変時等の対応についても医師、ご家族と相談した上で決めておくようになっている。		終末期ケアはホームにおいて日常生活の延長上にあるものと考え、お元気なうちから本人家族で話しあっていただくよう働きかけていきたい。
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	毎回往診後かかりつけ医と管理者がカンファレンスを実施しており、入居者ごとの状態の変化や今後について最大限の対応が出来るよう、きめの細かい話し合いを行っている。		
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	入居前に環境の変化にはダメージをともなうことを説明している。なるべくこれまで使ってこられた馴染みの物をもってきていただくようすすめている。		

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)
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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>職員採用時に必ず個人情報についての説明をおこない、守秘義務誓約書を提出させている。</p> <p>職員が居室に入るときは必ずご本人に声を掛ける等、プライバシーを守る接遇を心がけている。</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>食事の準備などのお手伝いでは、それぞれ本人の役割を把握している方もおられ、職員が声かけしなくても本人の判断で行う事が多い。</p> <p>ベランダから庭へ自由に行き来できるようにしており、気分転換などでよく気軽に庭に出られる。</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>普段のコミュニケーション等で意識しながら、希望されていることを推察したり思いを言っていたるように働きかけ、可能な限り希望にそって支援している。</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>出来る限りご本人の希望を尊重している。理美容は2ヶ月に1回ホームに来るが、ご本人が希望される店がある場合はそちらを利用するよう支援している。</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>食事の準備、配膳、片付けなどはすすんで参加していただきたい。菜園で出来た野菜を材料に使うため、収穫は普段から入居者と一緒に行っている。</p>	<p>さらに多くの野菜ができるよう、栽培についても積極的に取り組んで活きたい。</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>入居者の好みや会話などから把握したメニューを献立に取り入れたりしている。</p> <p>希望者には個人用におやつを用意して、好きなときに食べられるようにしている。</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	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、ある程度予測して声かけをすることでおむつの使用を減らしている。 ご本人の訴えや尿意を大切に、声かけの反応によって柔軟に対応している。		
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	入浴時間と入浴日はあらかじめ入居者ごとに設定しているが、希望があるときは時間帯、日、回数など随時変更するようにしている。		
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	居室は全室個室で、ご本人の希望に応じて少し横になったり、昼寝をしたり、テレビをつけたまま寝たり等自由に使ってもらっている。		
(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	調理、配膳、日めくり、洗濯干し、手すり拭き、野菜の収穫など本人の希望により役割を分担して、できる作業を行っている。 本人の好きな事得意な事をおひとりずつ見つけ、生け花やぬり絵など可能なものは個別対応で実施している。		
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	買い物外出ではお金を持っていただき、買いたいものを自由に選んでできるだけ自ら支払いしていただくようにしている。		
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	散歩はできるだけ毎日出かけるようにしている。また、毎月1・2回自動車以外出かける機会を設けている。		地域交流、地域理解に取り組み、地域において気軽に出かけて利用できる場所や施設を増やしていきたい。
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	年1回遠足を実施しており、ご家族にも参加していただけるよう計画し呼びかけている。また、車に乗って出かける普段の外出についてもご家族の希望があれば可能な限り参加していただいている。		

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)
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	ご本人の希望があれば、電話をかけたり、はがきを書いたりしていただいている。		
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	いつでも気軽に来ていただけるよう家族に案内している。訪問時は遠慮なく過ごしてもらえるよう面会場所を工夫するなどして配慮している。		
(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	身体拘束廃止マニュアルを作成し、施設内研修などで取り上げている。なるべく、具体的に理解できるよう現場での指導を中心におこなっている。		
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	オープンな状態での生活を大切にしており、見守りを重視することで玄関やリビングの鍵は日中掛けていない。また、庭園開放日には庭門を開放している。		
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	職員同士声をかけて連携しながら見守りを行い、入居者の所在を常に確認し把握するようにしている。		
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	個人の状態にあわせて、可能な限り個人の物はご本人の居室で保管してもらうようにしている。注意の必要な物は個人ごとに判断し、管理が難しい場合には事務所で保管している。		
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	発生頻度の高いものを中心に施設内研修やミーティングなどで取り上げ、職員として必要な知識の習得に取り組んでいる。 防火管理者を選任して消防計画を作成し、法規に則った防火管理を行っている。		各種事故を想定した研修、訓練(救命講習・消化訓練など)を計画的に実施していきたい。また、外部研修の受講や資格取得を積極的に勧めていきたい。

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)
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	急変時対応手順を作成し、ミーティングなどで各職員に周知させている。		
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	奇数月に避難・防災訓練を実施している。 防災マニュアル、緊急地震速報利活用マニュアル、消防計画を作成し、いざというとき対応できるよう取り組んでいる。		
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	契約時、入居後は面会時など状況報告時に、転倒等事故の危険性について説明しており、理解していただいている。		
(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	入居者の体調の変化、異変に気付いたときは、バイタルチェックを行いすみやかに管理者に報告し、管理者は対応を指示する。対応に迷うときは、程度の軽重、昼夜にかかわらずかかりつけ医に相談し指示をいただくようにしている。		
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	服薬説明書ファイルを作成し、いつでも確認できるようにしている。与薬の際、間違いがないよう個人ごとのカードと照合、確認するようにしている。		
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	普段の献立で、体内環境を意識したメニュー(食物繊維の多い食品、朝食のヨーグルトなど)を取り入れるようにしている。また、体操を日課として積極的に取り組んでおり、健康を意識したアクティビティを行っている。		
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、歯みがき、義歯洗浄をしている(本人が出来ない場合は職員が介助)。また、希望される方は週1回訪問歯科の診察・指導を受けていただいている。		

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)
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	食事量や水分量をチェックして記録し、管理者が確認して献立などに反映させている。過不足がある方へは個別に対応している。(盛り付けを工夫してなるべく食べていただく等)いつでも自由にお茶を飲んでいただけるように、常時テーブルにお茶と湯のみを準備している。		
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)	感染症対応マニュアルを作成し、予防や発生時に対応している。(毎日の清掃時の消毒液の使用、1日5回のトイレチェック等)嘔吐物に対応できるよう、処理セットを準備している。		
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	作業毎に手洗いを徹底している。食器や調理器具は乾燥機を使用し、まな板、スポンジ、フキン等は塩素系消毒薬で毎日消毒している。		
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	玄関の花壇には、季節の花を植えたり子供が親しみやすいような飾りを設けたりして、散歩中の子供が立ち寄ってくれたりしている。また、近隣の方との交流が広がることを期待して、告知チラシなどを掲示しており、親しみやすいホームになるよう取り組んでいる。		
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	認知症の特徴に配慮し、テレビの音量や照明の調整をこまめに行っている。また、食事中や誰も見ていないときはテレビを消すようにしている。季節感を出すような壁面工作や個人の作品などを掲示し、何気なく話題になっている。		
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	ソファ、複数のイス、畳などそれぞれに合わせて気遣いなく過ごせる居場所ができるよう工夫している。また、出入り自由のテラスにもイスを置き、自由に使ってもらっている。		

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	家庭で使われていたタンスや寝具等を使用されたり、写真や趣味の折り紙を飾ったりして不安のないように配慮している。		
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	居室、共用空間ともに換気設備があり、共用空間は日中常時作動させている。日中は可能な限り窓をあけ、風を通すようにしている。 冷暖房は、室温、入居者の意見や体調などの状況をふまえ管理者が判断し、過度にならないよう注意して使用している。		
(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	滑り止め素材を使用した床で手すりも多く設置しており、また、食堂、リビング、トイレなどもバリアフリーで自由に歩いて移動できるよう工夫している。リビングのいすは使いやすいものを選択できるよう数種類用意している。		
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	居室ドアには目印になるよう、ご本人が作られた表札と飾りを飾っている。 夜間でもトイレに迷わないようセンサーライトを使用し、扉には大きく表示している。		
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	庭にはベンチを設置しており、自由に散歩したり野菜を収穫したり花の手入れをしたり、思い思い過ごせるよう工夫している。		

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	



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。)

《医療との連携》 常勤看護職員と24時間対応のかかりつけ医が連携し、切れ目のない医療体制を整えることによりきめ細かい健康管理を実現しています。

《見える介護者》 役員2名が中心となり、少人数で運営しているので職員と入居者の距離は大変近いです。

《家庭的な雰囲気》 「職員ひとりひとり入居者と共に生活する生活者である」という視点を大切に、日常生活の雰囲気を大切にしています。

《できるだけ外へ》 外出や散歩の機会を多く持つようにしています。

《地域の子供たちとの交流》 地域に教育施設(幼稚園、小学校、中学校、高校、大学など)が多くあり、それらの施設や子育て支援サークル、芸術系サークルなどとの交流を積極的に行っています。