

# 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	「愛の家」グループホームたるい
(ユニット名)	1F
所在地 (県・市町村名)	岐阜県不破郡垂井町綾戸895-8
記入者名 (管理者)	高橋 寿美代
記入日	平成 20年 12月 14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>I. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	MCSの運営理念で、「さまざまな機会を通じて地域とのふれあいを大切にします。」を実践し、各フロアごとに目標を掲げている	
2	<input type="checkbox"/> 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	ミーティングのときに全員でMCSの運営理念を唱和している	
3	<input type="checkbox"/> 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	玄関に運営理念を掲示している。定期的にホーム便りを発行している	
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	近所に散歩に出ると出合った人には挨拶をしている。散歩中の近所の方と立ち話しをすることがある。	○ 近くの公民館で行われているサークル活動を見せていただいたり、行き来の出来る関係作りをしていきたい。
5	<input type="checkbox"/> 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	隣に出来た小規模多機能型の施設の方とは職員ぐるみでお付き合いしてもらっている。納涼祭等の催し物があればお誘いいただいたり、こちらにも来ていただいている。	

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)
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	随時、地域の方から認知症の相談を受け入れている	○	管理者は事業所での実践内容を踏まえて、地域の様々な研修や会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めていきたい。
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	結果を大切に受けとめ、改善計画に基づき取り組む努力をしている。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を行い、地域の方々や行政の方の意見を受け入れ、サービス向上を目指している。	○	いろいろな方に参加してもらえるように呼びかけたり、催し物をしていきたい。
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	定期的には行っていないが、足を運ぶ機会を見つけて役場へ行くようにしています。困ったことがあれば相談させていただいています。		
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	成年後見等が必要な時は管理者が相談を受け持つ。管理者以外のスタッフは成年後見制度について勉強不足の者もいる。	○	勉強会を実施して、スタッフ全員が制度の理解が出来るようにしていきたい。
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	施設内でも勉強会やミーティングを行い、高齢者虐待防止に努めている、虐待になりそうなケースではその都度ミーティングを行っている。	○	勉強会を実施して、必要なときには支援できる体制をつくっておきたい

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)
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	契約時には時間をとって、起こりうるリスク、料金、重度化などには詳しく説明して、同意を貰っている。解約時には十分相談を受けている。	
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	利用者様の表情や態度からその背景にある想いを察するようにし、それをスタッフにも伝えている。利用者様の想いに添ったケア運営を心がけている。	
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	月一回請求時にその月の様子を手紙にして送り(写真も付けています)何か異常や問題があれば、その都度、ご家族に電話連絡を行っている。金銭管理は出納伝票に記入して毎月家族に報告している。	
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	家族には来訪時、運営推進会議等で常に報告を行っている。要望や意見はミーティング等で話し合い、反映させている。	
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	月に一回はリーダー会議とフロアごとにミーティングを行い、各自の意見を言えるようにしている。事務職員や調理職員にも普段から声かけをして何か有ればすぐに話せるように心がけている。	
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	入所者様に柔軟に対応するために早、遅、日、夜とローテーションを組んでいる。外出等早くから分かっている行事の時には、人員が足りるようにシフトを組んでいる。ホーム長は状況に応じた対応が出来るように通常のシフトには入っていない。	
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	極力異動しなくても済むようにシフトを組んでいるが異動の影響を考え普段から1F,2Fの交流を行ってなじみの関係を作っている。新しい職員が入る場合も利用者様にきちんと紹介し、早くなじみの関係を作れるよう努力している。	

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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>社内での研修には人員をやりくりし積極的に参加している。社外の研修には希望休のほかに休みを用いて参加している。</p>	<p>○</p> <p>社外の研修の情報収集をしてスタッフの参加を促し、個々のステップアップにつなげていきたい。</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>近くのグループホームや小規模多機能施設との交流を図り、また、他MCSグループホームとの行き来もして良いところは学ばせてもらっている。</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>職員の疲労やストレスの要因について見ているように努力し、職員間の人間関係についても把握するようにしている。</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>各スタッフの特徴を把握し、時折悩みはないか尋ねている。職員の資格取得に向けての支援を行っている。</p>	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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>利用についてご相談があった時は、心身の状態やご本人の想いに向き合い、ご本人の求めていることや不安を理解しようと努めています。</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>ご家族の話に傾聴して理解するように努めている。入所されてからは来所時に普段の生活の状態等をお話しさせてもらっている。あまり来所されていないご家族には電話をかけてお話しするようにしている。</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)
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	相談時、本人の状態の把握に努めている。ご家族のお話をお聞きしアドバイスできることがあれば、その都度アドバイスを行う。		
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	本人を交えてご家族に見学に来てもらい雰囲気等を見てもらう。入所されると最初は職員が間に入り話をつないで馴染んでいただけるようにしている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	食事はできるだけ全員(介護職員、事務員、調理職員を含め)でお話をしながらとっている。話の中で今利用者様が何を思っているのかをうかがい知ることができ、共に支えあえる関係づくりの材料の一つとしている。		
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	ご家族様の想いに寄り添いながら、近況などの情報を共有することに努め、ご家族様と同じような想いで支援していることをお伝えしている。	○	ご家族様が足を運んでくださる回数が増えるように、ご家族様と職員の関係をより深めていきたい。
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	両者の想いが重なるように、ご本人とご家族の間をとりもてるよう心がけている。		
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	お知り合いの方などが来られたら歓迎し、帰られる時にはまた来てくださいとお願いしている。他の知り合いの方の名前が出てきたときは誘って一緒に来てくださるとお願いしている。		
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	利用者さん個々の状態を把握し、食事時やおやつ時などの共同の時間には、皆さんの話の間を取り持っている。離れたところに居られる方や一人で座られる方には職員が出ていつて話の中に入れるようにしている。		

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)
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	病院に継続して入院されている方に対して、サービスが終了してもお顔を見に行かせていただいたり、町で会ったらお声をかけさせていただいている。		
<b>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</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	訴えられたことは時間をずらしてでも出来る範囲でかなえられるようにしている。困難な場合には違った方法で出来ないか検討している。		
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	アセスメントで今までの暮らしを聞いている。入所されてからは今までの生活でされてきたことを把握して、職員間で連絡を取り合っている。		
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	一人ひとりの生活のリズムやその時々されることを把握して、その時々に必要なことを見つけ出している。また、ミーティングで情報の共有をしている。		
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	日ごろのかかわりの中から利用者さんの思いやしたいことなどを反映させていくようにしている。ご家族様や事業所以外の人々の意見を取り入れ、介護計画の作成に活かしている。		
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	3ヶ月に一度の見直しと、その間のカンファレンス等で問題はないか話し合っている。問題があればその場で修正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)
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	個別にファイルを用意し、身体状況や日々の会話等を記録している。勤務開始時や連絡ノート等で申し送りをしている。個別記録をもとに介護計画をたてている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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、家族の状況に合わせて臨機応変におこなっている。		
<b>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</b>				
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	地域生活を維持していけるように、近隣で行われる催し物には出来るだけ参加している。夏休みの時期には子供ボランティアが来て喜ばれていた。	○	近くの公民館で行われているサークル活動を見せていただいたり、行き来の出来る関係作りをしていきたい。
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	訪問看護、訪問理容、地域の図書館を利用している。		
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	問題や疑問があれば地域包括支援センターに足を運び、相談をさせていただいている。		
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	本人や家族の希望されたかかりつけ医になっている。通院はご家族同行で受診され、日々の状態を紙面で渡している。施設の協力医がかかりつけ医の場合第2,4金曜日に往診があり、薬を取りにいたり、検査を受けに職員が同行している。		



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>ゆくゆくは重度化した場合や終末期の対応もしていかなければいけないかなと思う。</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)
<b>IV. 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	○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	言葉遣いや態度等を管理者とリーダーがチェックしてそのつど修正を行うようにしている。個人情報の取り扱いには注意している。	
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	本人が自由に話したり出来るような雰囲気作りに努めている。ご自分で決められたことは出来るだけかなえられるようにしている。	
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	一人ひとりのペースを大切にしているがまだ職員のペースが中心になってしまうことがある。そのような場面が見受けられる時には管理者とリーダーが修正を図るようにしている。管理者は時折ご利用者様と話をしてお希望を聴くようにしている。	○ 利用者さんの本当のペースで過してもらえるように支援して行きたい。
(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	自分で選ぶことが出来る方には自分で選んでもらう。自分で選ぶことの出来ない方には職員と一緒に選んでもらうようにしている。理容・美容は訪問理容で対応している。	○ 訪問エステをご希望の方でももらえるよう、環境を整えたい。
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事が楽しみな方が居られるので食材や調理方法には気を使っている。月に一度の外出では要望のある物を出前してもらったり外へ食べに行く機会が増えてきた。調理の職員がいるので準備や片付けはあまりしていないが、できる時には食器拭きをしている。	
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、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等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	日常的に楽しめるように支援しているとはいいいがたい。お酒は何かのイベントのときだけ、おやつも量はこちらで管理している。	

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	○気持ちよい排泄の支援 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	排泄のパターンの把握に努め、気持ち良く排泄できるように努めている。行動状態や定期的な誘導で失敗の回数を減らすようにしている。失敗されたときは本人が傷つかないように声掛けをしながら手伝う。		
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	出来るだけ利用者様が入りたい時間で行うようにしている。		
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	日中に活動されるように声掛けやアクティビティを行うようにしている。夜間寝つけないときはお話をしたり飲み物をだしたりしている。		
<b>(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</b>				
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	その方が出来そうなことや、得意なことをしてもらっている。畑の世話や洗濯物、掃除、天気の良い日にはドライブに行ったりしている。		
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	ご家族よりお金を預かり施設で管理している人でも、地域の行事や、スーパーに行くときに自分で払っている。		
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	ご希望にそって天気の良い日など散歩できるようにしている。希望があるとドライブにすることもある。		
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	少し足を延ばし、南濃道の駅で足湯につかったり、大垣に紅葉を観に行ったりするなど、外出の機会をつくっている。	○	計画を立てて、普段いけない所にご家族様も参加して行ってみたい。

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)
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	いつでも電話をしてもらったり手紙を出される支援をしている。会話が聞こえないように事務所の電話を使ったりしている、手紙は代筆をしたり、宛名を書いたり郵便局に出しに行ったりしている。		
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	気軽で気安い雰囲気作りを心がけている。訪問時間を決めていないのでいつでもきていただける。来られたら気兼ねなく過していただけるように、居室にスペースを作っている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束は各自が勉強しており、ミーティング等で身体拘束が行われないように話し合っている。		
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	利用者様の様子観察や雰囲気から、外出されそうになったら止めずに職員も一緒についていくようにしている。日中は玄関の鍵をかけずに自由に過してもらっている。	○	鍵をかけずに見守る支援の継続、また、鍵をかけないケアの必要性を定期的にミーティングで話し合い、スタッフ全員がよく理解するように努めていきたい。
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	職員は利用者様と同じ空間で過ごしながらさりげなく利用者様の状況を把握するようにしている。夜間は数時間おきに利用者様の様子を確認している。在所状況表の記入もしている。		
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	刃物の事故があり、刃物の管理を職員で行っている。必要な時にはいつでもお出しして、見守りの必要な方に対しては一緒に作業をさせていただいている。		
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	一人ひとりの状態に合わせて事故を未然に防ぐようにカンファレンスを行っている。		

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)
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、事故発生のマニュアルを作って、全員に周知徹底している。心肺蘇生法、AEDの取り扱いの講習を受けました。	○	消防署の協力を得て、定期的に蘇生法と応急手当の講習を行う。
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	避難訓練を行い、消防の方から指導を受けました。災害対策マニュアルと、緊急連絡網を作成し提示してある。地域の協力体制では運営推進会議で協力を呼びかけている。		
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	日々の生活に規制を加えなければいろいろなリスクが発生するが、利用者様が明るく生活されることを説明して理解を得るように努めている。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	普段のその方の状態を把握しており、些細な変化でもあれば記録に残すようにしている。変化等に気づけばすぐに管理者とリーダーに報告、場合によってはすぐに医療機関受診をおこなう。		
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	薬にラベルを貼って時間ごとの色分けを行い用法を間違わないようにしている。薬の処方や用量が変更されたりした場合には連絡帳に記載して全員が把握するようにしている。処方箋は各利用者様のファイルに閉じていつでも確認できるようにしてある。		
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	リーダーより便秘が及ぼす影響についてはよく話をされていて職員も理解はできている。訪問看護さんにもアドバイスをいただいている。	○	まだ不十分なため、予防のための飲食物の工夫や体を動かす工夫をして行きたい。
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	一人ひとりに声掛けをしてそれぞれの歯や義歯の手入れをおこなっている。		

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)
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	各食事摂取量、水分摂取量はケア記録に記載されている。栄養バランスは本社から食事レシピが送られてくるので問題ないと思うが、一人ひとりの習慣、嗜好の面では無理がある。	○	量が多いのか残されることが多々あったり、体重が増えていの方もいるので、量の調整をしていきたい。
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)	感染症に関しての情報収集を行い提示している。本社からも資料の提供がある。		
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	毎日調理器具を洗浄し、定期的に漂白も行っている。新鮮で安全な食材を使用するように努めている。		
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	入り口にベンチや植物を置いている。気持ちよく入ってこられるように普段から清潔にしている。		
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	観葉植物を置いたり利用者様達の写真や季節の飾り物などを掲示して明るい雰囲気になるようにしている。ドアの閉める音を柔らかくするためにドアにスポンジを貼り付けた。	○	幼稚な掲示物にならないように工夫していきたい。
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	リビングの奥のテレビの前にカウチソファをおいて座ってゆっくりお話し出来るようにしてある。		

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)
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	本人の意思でいろんなものを持ち込まれている。ご本人が居心地良く過ごせるように配置している。		
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	24時間換気機能がついている。各居室にエアコンが付いてありそれぞれ好みの温度調節が出来る。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	高齢になっても自立した生活が送れるようにつくりられている。		
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	残っている力を見出し出来ることは根気よく一つ一つ声掛けをして力を活かして生活していただいている。		
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	玄関先にベンチを置いてあり日向ぼっこをしたり、お話をしたり出来るようにしている。玄関先にミニ畑を作り、野菜を作ったり、プランターで花を育てている。野菜が実ったら玄関を通るたびにみんなで楽しい会話ができたり、収穫して食事に摂りこんだりしている。	○	花壇を作って、育ったらホーム内に飾りたい。

V. 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	○	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。)

ご利用者様がのびのびと生活できるように、職員はフォローに徹している。ご利用者様、ご家族様、職員共に笑い合い、日々の生活の中で楽しみ探しに事欠かないホームです。