

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 (ユニット名)	有限会社ヘルパーステーション グループホームぬくもりの家
所在地 (県・市町村名)	長崎県長崎市大手2丁目1番63号
記入者名 (管理者)	田口 孝子
記入日	平成 21年 1月 3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	<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>開設当初からの理念を大切に、分かりやすい理念になっている。</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>日々努力しつつ取り組んでいる。理念をいつでも見れるように目立つ場所に設置している。</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よう取り組んでいる</p>	<p>常に理念を念頭において接している。挨拶や談話などを通して理解してもらえようようにしている。</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>スタッフも日頃より、挨拶や声をきがるに行き、近隣のお店など利用している。</p>	<p>今の所は立ち寄りして頂くことはないのですが、ご近所や老人会などへ声をかけ交流を図って行きたい。</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>近隣との交流はあるが、事業所全体での地域活動は行ってない。</p>	<p>これから自治会にも入り、いろんな行事などへ参加出来るように努めて行く。</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	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>現在、何も行われていないが、地域の方々と関わり合いを持ちたいとスタッフ間で話し合いを行っている。</p>		<p>自治会等へ入り、情報をもって事業所全体で参加出来るようにしていきたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>平成19年12月と平成20年5月に運営者が変わり、又職員の全員が平成19年7月からの勤務である為、以前の評価について理解出来ていない。</p>		<p>今回より改善にむけて取り組んで行く。</p>
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営者の変更、職員の入れ替わり等で平成20年4月に開催をしているが、それ以前はわからず、その後開催していない。</p>		<p>今後、自治会長、市役所等へ連絡を行い早急にすすめていく。</p>
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>取り組みは行われていないが、平成20年12月に市よりの監査があり、話し合う機会があった。</p>		<p>積極的に機会をつくり、サービスの質の向上を図っていきたい。</p>
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>今まで利用や話し合いを持つことはなかったが、必要性はあると思う。</p>		<p>ホーム全体で考え・学ぶ為、出来ることから始めていく。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>身体拘束と同様、入居者様に対する言葉や姿勢は理念を念頭に置いてケアにあたることに努めているが、勉強会や学ぶ機会を持ったことはない。</p>		<p>ホーム全体で考え・学ぶ為、出来ることから始めていく。</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)
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>申し込みや契約時に時間を頂き説明を行い、分からないことや不安に思うこと確認している。その後も疑問に思うことがあれば、いつでもきがるに連絡していい旨伝えている。</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>常に入居者の声・思いを聴き、申し送りや日誌へ記載するようにしているが、外部者へ表せる機会は設けていない。</p>	<p>今後、民生員やボランティアのホームへの訪問を取り入れたい。</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>面会で来られた際に、必ず近況の状態・状況を話し、変化が見られた時は、その都度連絡を行い説明している。 (月に1回は必ず面会あり)</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>相談・苦情の窓口設置について、重要事項説明書に明記されており、きちんと説明している。</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>ミーティングの際、職員からの要望や提案を聞き改善へ向けて努力している。</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>出来る限り努力はしているが、人員不足の為、ホームの都合に合わせて頂くことが多く、必要な時間帯の職員の確保も難しい状態である。(1名病欠の為欠員)</p>	<p>職員の募集は行っている。1月より職員の復帰と増員あり対応や調節をしていく。</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	計画や機会の確保は出来ていない。情報としての提供にとどまっている。	個々の能力や希望に合わせ機会の確保を進めていく。
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	今の所、取り組みはなされていない。	
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	運営者が遠方である為一緒に取り組むことが難しく、又職員の数が確保出来ていない。	定期的な状況報告の確認や人員の確保をおこなっていく。
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	今の所、出来ていない。	定期的な状況報告の確認を持ち、評価出来る体制づくりをしていく。
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	本人様のペースに合わせて話を聴き、話をさせて頂き、笑顔で帰って頂けるよう努力している。	
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	相談で来られた時や申し込みされたとき・契約時など、時間をとってご家族様のペースで話し合いをしている。	

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)
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	今の状態や今後どうして過ごして生きたいのか確認し、本人・ご家族の方にふさわしい・必要としているものをホーム全体で考支援出来るか、他のサービスを必要としているのか、又、提供等含め対応している。		
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	本人様にいらして頂きホームの雰囲気や他の入居者様との交流を図っている。体験入居で徐々に馴染めるような利用などすすめている。		
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	人生の先輩であり、会話のから教えて頂くことが多く、生活リハビリやレクレーションを通して学ぶことがありお互い刺激しながら過ごしている。		
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	常に相談し、何かあると一緒に考えている。ご家族の協力・支援なしでは本人様を支えていくことは難しい。		
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	本人・ご家族の思いを聴きホーム全体で良い関係を築いていると思う。本人・ご家族が会いたい時の支援や外出の機会・ゆっくり話ができる環境づくりなど。		
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	本人が大切にされてきた知人・宗教など職員一同暖かくお迎えし、ゆっくり過ごして頂いている。		
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	個々の性格や状態を把握し、職員が関わり、支え合うことで楽しく過ごしている。		

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)
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	入院された方へは定期的に面会を行っている。ご家族へもいつでも連絡や相談していいこと伝えている。		
. 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	本人への思い・希望を確認、又日常生活の中の会話や行動から本人の思いをくみ取るよう努めている。担当者会議やケア会議を利用し話し合い検討している。		
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	本人やご家族へ確認している。		
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	入居者の方と日々関わっており、心身状態・ADLを把握に努めている。		
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	ミーティングや担当者会議で話し合い意見交換し、後日ご家族へ確認し作成している。		
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	状態の変化があった場合には見直しを行っているが、定期的には支援経過とご家族への説明だけで終わっている。		見直しがあった場合は、プランの変更は随時必要であるが、評価しやすい様式の作成が望まれると思う。

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	日々の様子はくわしく記載し、申し送りなどで情報を共有しているが、介護計画に添った個人記録となっていない。		職員がわかりやす・書きやすい様式したいと思う。
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	医療面や精神面では、本人・ご家族の方が安心できるように関連機関への連絡・援助は行っている。 個人の買い物や散歩などは望むような対応は今のところ出来ていない。		外部の方々の協力やスタッフの充実を図り、取り組んでいきたい。
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	現在、協力体制はなく支援は行われていない。		今後、いろんな分野にも協力を得て支援していきたい。消防訓練や読みきかせなど取れ入れていきたい。
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	外部の介護保険以外のサービスの利用を支援し、ご家族の負担の軽減を図っている。必要に応じて地域のケアマネージャへ相談している。		
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	地域包括支援センターとの協働・取り組みはしていない。		今後、必要性に応じて利用できる取り組んでいきます。
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・ご家族の希望により、かかりつけ医の継続と適切な医療が受けられ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)
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	状況に応じてかかりつけ医と専門医へ相談・治療が受けられるよう支援している。		
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	日々、連絡をとれるような体制を築いている。		
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	入退院に際して、その都度情報交換を行っている。		
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	全員ではないが、今後のことについてかかりつけ医と話し合いを持っている。		今後もかかりつけ医と相談を行い、入居者様・ご家族の思いを受け止めることが出来るよう支援していく。
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	状態の変化や今後のことについて考え意識しており、かかりつけ医へ相談や話し合いは行っている。		
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	契約時の説明と契約書に記載しており、同意を頂いている。		

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)
. 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	一人ひとりの誇り等を傷つけないような言葉かけを行い、何事も確認をとるようにしている。記録だけでなく情報は大切に扱い、職員へも説明している。	
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	すべて希望どおりとはいかないが、できる限り希望を聞き、自分で決めてもらうよう心がけている。出来ない時は時間をかけ説明を行い、忘れても繰り返しはなしている。	
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出来る限り希望にそえるようにしたいと思っているが、食事の時間や入浴など決まり事がある場合は職員側の都合が優先になっている。(少ない職員数で頑張っている。)	職員一人ひとりが忙しい中でも入居者様の思い・希望に添えるよう、時間がかかってもその日を楽しく送れるよう協力し責任を持つことを話し合い、考えていきたい。
(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	本人のペースに合わせて身だしなみは行っている。希望があれば近隣の理美容室へ出かけている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	とても食事を楽しみにされ、嗜好を聞き出来る限り取り入れている。出来る方・好きな方には野菜きりや皮むき・盛りつけ等をして頂いている。	
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	かかりつけ医に注意を受けている方もいるので、気をつきながら極力好きな物を提供している。ノンアルコールやカロリーは控えめな甘いお菓子など。	

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	個々の能力を生かし出来る限りトイレ・ポータブルトイレでの排泄を促し、誘導しているが、トイレが混み合う為、間に合わないことがある。		早めに排泄誘導・声かけを行い、混み合うことがないように、又本人のペースでの排泄を援助していく。
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	曜日や時間帯をきめて入浴をおこなっているが、本人の気持ちを確認しその日の時間を決めている。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人のペースと状況にて対応している。暖かい飲み物を提供したり、足の冷えがある時は湯たんぽを行ったりしている。		
(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	個々の能力や好きな事を取り入れて生活リハビリ・レクリエーションを行っている。(盛りつけ、洗濯物たたみ、歌、カルタ、花壇の水まき等)しかし、職員の声かけや支援なしでは行っていない。		個々の自主性・やる気を促し充実した日々を送れるようにしていきたい。
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	認知症の進行に伴い大半の方が所持・管理が難いため、ホームで管理している。1名だけ少額の現金を持って頂き支援している。		
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	散歩や日光浴などで戸外へのでかけられるよう支援はしているが、病状やレベル低下により希望通り出来ていないことが多い。又、ホームの外が車の通行が多く危険を伴っていることもある。		
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	一人ひとりの意思表示は難しく、職員の員数もぎりぎりであるため、遠出は出来ない状態であるが、ご家族との外出の機会は多く助けられている。		職員の確保が出来つつあり、今後外出の機会が図れると思う。

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	本人の希望が有るときは職員が電話を出来るよう支援している。		
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	どの方でも気軽に訪問できるようにホーム全体で雰囲気作りをしている。個々の居室でゆっくり過ごして頂いている。		
(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	常に本人様の思いを尊重し、言葉の重みや行動を制限をしない事を意識づけケアに取り組んでいるし、その都度話し合いもおこなっているが、勉強会やマニュアルがないので、質の向上を図る上でも必要と思われる。		定期的な勉強会とマニュアル作りを早急にしていきたい。
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	入居者の方の安全面に留意しながら鍵をかけないケアに取り組んでいる。玄関にセンサーを取り付けている。不穏な時は職員同士協力し、話を聴いたり、一緒に外へ出かけたりして落ち着かれるまで傍で見守り対応をしている。		
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	必ず声かけを行い本人へ確認をとり、ケアや援助を行っているし、又、ホームが狭いので目が行き届きやすい。		
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	身体へ害を及ぼす物は手の届かない所へ保管している。本人が必要と思うもので危険な物は、カバーや配置など換え使用して頂いている。		
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	個々のケースで危険と思われる場合や物・時を職員で話し合い、連絡・報告・相談しケースバイケースで変更しケアにあたっている。事故報告書やヒヤリハットを通して事故を未然に防げるよう活用している。		

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	応急手当と事故発生時の対応は今の所出来ているが、職員は常に不安に思っている。勉強会や訓練はしていない。		定期的な勉強会・訓練とマニュアル作りが必要であるので行っていく。
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	災害時の非難方法について出来ていない。地域の方々との関わりもご近所の範囲内では出来ている。		年に2回の消防訓練の施行が出来ていないので、早急に取りかかりたい。
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	病状や身体的・精神的状況から起こりえるリスクについて、主治医へ確認し、そのつど説明してきている。排泄介助や夜間の対応などご家族と相談した上で行っている。		
(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	日勤 夜間の交代時や特変時は、必ず申し送りをを行い情報を共有しているし、申し送りノートにも記載している。		
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	職員がすぐ確認取れるように、薬内容は個々の日誌へ閉じておりいる。重要な内容時は、申し送りをを行い、ノートへの記載を行いマーカーで再度分かりやすくしている。		
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	排便チェックを行い、主治医へ報告、指示ともらっている。便秘時は、野菜や果物などをアレンジし提供し、毎日体操を行っている。		
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に、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	夕食後の口腔ケアは、必ず一人ひとりのペースと能力に応じて行っているが、毎食後の口腔ケアは出来ていない。		毎食後の口腔ケアを心がけおこなっていく。

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	体調管理表の中で食事量の把握は行っており、水分量は10時・15時・18時と摂取して頂き、その日の体調に合わせて補給を行っている。栄養バランスについては、特にカロリー計算はせず、その時々新鮮な物を提供している。		出来る限りメニューを作り、バランスの良い食事作りをしていきたい。
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)	市や国からの情報などはホーム全体で確認し注意し、予防・対策等のマニュアルにそって対応するようにしている。		
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	水周りは気がけて清掃・消毒・片づけを行い、清潔に努めている。食材は職員が目で確認しその都度購入している。まとめ買いはしない。		
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	玄関周囲に花壇をつくり心和む雰囲気づくりと、駐車場が広いので開放的になっている。		
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	玄関、廊下、居間、台所は敷居がなく色々な音が重なり合っており、大きな声での会話や入居者の方の発語が耳に入るが、少しでも心が安まるように季節の花々を生けたりや壁がけ工夫している。		建物の関係上難しいと思うが、出来るところから空間づくりをしたい。
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	狭い空間の中で入居者同士譲り合い、思い思い過ごしているが、時に職員の誘導を必要とする事がある。		狭い空間を上手く活用していく必要があり、ソファなどの配置を検討している。

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	本人の大切な物や使い慣れた物を持って頂き、又ご家族と居室で楽しく過ごして貰っている。		
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	起床時、清掃時の換気は毎日行い、状況に応じても行っているが、トイレが生活空間に近い為、尿・便臭の臭いが取れない。		換気扇がないため、設置の検討を運営者へ相談
(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	居室・廊下・浴室などの手すりの設置や居室にマットを敷き安全に移動・移乗が出来るようにしている。		
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	自発性や生活意欲が低下しないよう生活リハビリやレクリエーション等で残存能力・機能維持を図り、本人のペースで行って頂いている。		
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	庭園プランターで花・野菜作りを行い、水まきや出来た野菜を食卓へ出し楽しんでいる。		

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	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。)

生活リハビリや個々の軽体操・リハビリを取り入れ、機能維持と日常生活の活性に取り組んでいる。面会やご家族との外出の機会を大切に、楽しく過ごして頂けるよう頑張っている。