

# 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	グループホームサンホーム
(ユニット名)	さくらユニット
所在地 (県・市町村名)	長岡市榆原784番地13
記入者名 (管理者)	椋沢淳子(管理者、計画作成担当者)
記入日	平成 20 年 9 月 20 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				
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	母体組織の運営理念である「生きがいのある暮らしの支援」を实践する為に、この地域の中でどのようにサービスを提供していくべきかを考え事業所の理念をつくった。		地域に根ざしたグループホームを目指し、利用者との日々のかかわりの中で理念を实践する。
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、理念の实践に向けて日々取り組んでいる	ケアの基本を大切にするという視点から、事業所の理念は、あえて認知症ケアの基本に立ち戻った理念をつくり日々の業務の中で实践されているかの振り返りを行っている。		認知症ケアについて、職員は個々に年間目標を決め実現に取り組んでいる。
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よう取り組んでいる	広報誌やホーム便りにて事業所の取り組みや活動状況を伝えている。		
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	日常的に散歩や買い物に出掛け、近所の人々や犬の散歩をする人と挨拶や会話ができるようになってきた。		
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	町内会の祭りやさいの神などの季節の行事に参加することで地域との交流を深めてきた。顔見知りのもでき、相手も入居者の顔を覚えてくれるようになった。		

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>職員の間で地域に暮らす認知症高齢者やその介護を行う家族にとって役に立つことはないか話し合いを行っている。</p>		<p>地域の認知症の高齢者を抱える家族や本人に対して悩みごとや困っていることについて気軽に相談できる窓口を作っていきたい。</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>サービス評価の意義や目的を全職員が理解し自己評価・外部評価に取り組んでいる。評価結果をふまえ改善計画を作成し改善に努めている。</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>運営推進会議を開催しホームの実情や自己評価・外部評価の結果についても報告を行い委員からの助言・要望・質問などを受けている。</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>運営やサービスについて課題の解決の際に市の担当者に相談したり話を交えながら解決に、努めている。</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>研修や自主的な学習によって、権利擁護については理解していると思われるが、職場において話し合ったり学びあったりはしていない。</p>		<p>職場内で研修する機会を持ちたい。</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>併設施設と協力して虐待防止「マニュアルを作成し、チームケア会議にて職員全体」に周知している。</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)
4.理念を实践するための体制			
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>重要事項を説明するとともに利用者や家族の質問や疑問に答え、ホームでの生活や契約内容について十分に理解していただいた上で契約を行っている。</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>	<p>定期的に介護相談員の受け入れを行い、利用者の立場に立った意見を頂き参考にしている。</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>定期的にホーム便りを発行しホームの様子を伝えている。家族が面会に来たときには写真を見ていただいたり日頃の生活の様子や健康状態、心の状態を報告している。面会が少ない家族に関しては書面にて状況をお伝えしている。</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>家族がホームを訪問した時には、意見や要望があるか問いかけている。家族が遠慮なく意見を言うことができるような、家族と職員の信頼関係を大切にしている。運営推進会議には家族の方もメンバーに加えて意見を述べてもらっている。</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>日頃からコミュニケーションを取るように心がけ、問いかけたり聞き出したりしている。景氣的に個別面談やミーティングを行い意見や提案を聞くようにしている。</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>利用者の状況に応じて勤務体制を整えている。夕方など、利用者が不穏になりやすい時間帯に充分に対応ができるよう職員を確保している。</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>職員の異動は最小限に押さえ、利用者や職員、家族と職員との間に馴染みの関係信頼関係が築けるよう努めている。</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)
5. 人材の育成と支援				
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>新人職員に対しては担当を決め基本的な事項の習得を業務内で行っている。職員の資質や希望により 外部の研修に参加する機会を設けている。</p>		<p>職場内での勉強会を行う機会を設けていきたい。</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>他施設への見学や交流を通じて、他事業所の意見なども取り入れてサービスの向上に活かしている。</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>定期的に、あるいは必要に応じて個別の面談を行い業務上の悩みや職場に対する思いを聴き取っている。</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>定期的に勤務の考課と自己評価を行い職員の勤務状況の把握に努めている。職員の資格の取得、研修参加の意欲については高く評価を行っている。</p>		
.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	<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>事前面談にて聞き取った生活の状況や心身の状態に関する情報をふまえて、本人の希望や不安、困っていることを理解しようと努めている。</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>相談や事前の面談で、家族の苦労やどのような希望を持っているのか等をじっくりと聴き理解に努めている。</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)
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	相談を受けた時に本人や家族の望むことや状況を確認している。また担当の介護支援専門員やケースワーカーから意見を聞き、グループホームの利用が本人にとって最良であるのか、居宅サービスや他施設の利用の方向も含めて見極めを行っている。		
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	サービス利用に際して、事前にホーム内の見学を兼ねてホームの中で過ごしていただいたり、入居後には家族に宿泊していただく等、利用者が安心して利用できるようにしている。		
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	利用者は人生の大先輩という考えを大切にし、日常生活の様々な場面で利用者から教えてもらう場面作りを行っている。できないことを補助し利用者の気持ちに寄り添いながら、生活を共にする気持ちで利用者に関わっている。		
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	家族とも細やかにコミュニケーションをとるようにし、利用者の気持ちを家族に伝えたり、家族の思いも受け止め、利用者がホームにおいて不安なく楽しく生活できるよう共に支えていく関係を築いている。		
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	家族とコミュニケーションとり信頼関係関係を築く中で徐々に本人と家族との関係、本人に対する家族の思いや入居後はどのように関わっていききたいのか等、言葉ではなかなか言い出しにくいことの理解にも努めている。		
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	利用者が個々に馴染みの場所や親しい友人への訪問は行うべきと考えているが、個々の要望を実現する事は現状難しい(職員配置等)。		長期的な視野で、利用者個々に、行きたい所や会いたい人・見たい風景等をアセスメントし、実現していきたい。
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	利用者同士の関係を観察し、うまく付き合いが行えるよう支援している。利用者同士の支えあいや友情を尊重している。		

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	他の施設に移られた方の所へも、利用者と一緒に遊びに行ったり、御家族にお会いした時には近況を尋ねる等、関わりを大切にしている。		
<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	利用者の事前面接や、日常生活の中で得られた情報を記録し、利用者の思いや意向の把握につとめている。		
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	事前面接や利用の申し込み書において生活暦等が把握されているが、過去の経験や利用者の嗜好等について情報が不足している。		
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	個別に記録を付け、きめ細やかな観察を行う事で一人ひとりの1日の生活のリズムや心身の状況を把握している。又本人のできる事に着目しながら現在の状態を総合的に把握している。		
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	職員全員が生活の中で利用者の思いや気付いた点について記録を残し、それを集約する形で利用者自身の具体的な目標に向けて介護計画を作成している。家族にも面会時や電話等で要望を聞き、計画に反映させており、作成した介護計画については説明し同意を得ている。		
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	期間が終了する前に見直しを行い、状態が変化した時には終了を待たずに見直しを行っている。		

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)
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、身体的な状況や生活の様子を、全ての職員が確認できるようにしている。		
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	家族の都合が付かない時の通院介助や重度化への対応等、利用者・家族の状況や希望に応じた支援が行われている。		
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	定期的なボランティアの訪問、保育園児との交流、消防署指導による消防訓練の実施など協力体制をしいている。		
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	訪問理容師サービスの利用・紙おむつの支給。		
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力関係が、築かれていない。		
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	利用者が希望する主治医への受診を支援している。通院時病状の把握に努め、緊急時には協力病院や併設施設とも連携して対応できる体制が確保されている。		



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	協力病院に、認知症の症状についても相談することが出来、適切な指示や助言をしてくれる医師がいる。		
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	看護職員を配置しており、利用者の日常の健康管理や状況に応じた支援を行っている。		
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	利用者が入院したときは、本人が安心して生活できる様情報の提供を行っている。退院に向けてケースワーカーと情報交換や退院後の生活について家族や本人も交えて相談を行っている。		
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	重度化した場合のや終末期のあり方について、本人・家族・主治医との具体的な話し合いはもたれていない。		個々に話し合いの機会を持ち、本人や家族の考えを把握していきたい。
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	看取りに関する支援については、現在、併設施設の看護職員と相談しながら準備をすすめている。		重度化や終末期の利用者に対して、当グループホームがどれだけのことができるのか、できないことは何かの見極めを行っていきたい。
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	他の施設へ移られた場合、その方が早くその場に馴染めるよう、移転先の施設へ生活状況や身体状況等の情報を詳しく伝えている。		

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>利用者の権利擁護に努める為に、個人情報保護・プライバシーの尊重に関する内部研修を開催し職員に周知している。職員の利用者への言葉掛けや態度も利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を行っている。</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>利用者の個別対応をカンファレンスの議題に上げ、取り組みの検討を行っている。自らの自己決定できる雰囲気作りに努めている。</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>1人ひとりが主体となれる生活の場の提供を心がけている。グループホームでの生活が自然なものとなり、個々の日課ができあがっている。</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>更衣時の衣類の選択は、本人の好みで着用して頂いている。髪型については本人の意向を尊重し支援している。</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>利用者に季節の食材や調理方法を聞きながら、メニューを共に考えている。調理、食事、後片づけも利用者と職員が行い、食事を楽しめるよう支援している。</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>各人の好みや、長年の習慣を大切にして画一的にならないよう配慮し、利用者の希望に沿っておやつ作りも実施している。</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よう支援している	個別の排泄パターン記録に記入し把握に努めている。その人の合った声掛けやトイレ誘導を行っている。		
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	希望すれば毎日でも入浴は可能であり、14時から夕方に掛けて入浴支援を行っている。プライバシーを配慮して、利用者と職員が1対1で、同性介助を原則としており、安心してゆったりと入浴できる。		
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	睡眠チェック表を用い、個々の睡眠パターンを把握している。昼夜逆転も考慮しいつでも休めるような環境作りに努めている。定期的なリネン交換と空調、照明、音量など配慮している。		
(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	花壇に花を植えたり、中庭の畑で野菜を育て楽しみを持って生活をしている。ホーム内では日常の家事に加え毎月の行事や催し物など利用者一人ひとりの出番や楽しみが持てる場面作りの支援を行っている。		
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	金銭的なトラブルを防ぐため出納帳を作り定期的に照合している。買い物を希望されているときは、いつでも職員同行し買い物の支援を行っている。		
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	天候や気温、体調に注意し散歩・ドライブ・買い物の支援を行っている。		
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	天候の良い日など利用者の希望を取り入れ、近隣へドライブの機会を設け気分転換を図っている。家族の協力が得られる場合、家族との水入らずの外出・外泊の機会を支援している。		

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)
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	本人自ら家族に電話を掛けたり、手紙や写真も送れ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	職員一同笑顔で歓迎している。利用者を囲み和やかに過せるよう配慮し飲み物やお茶菓子等用意して居心地の良い環境作りをしている。		
(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	法人内の身体拘束検討委員会にホームの職員も参加し、『身体拘束ゼロ』を原則とする方針を正しく理解し、身体拘束の無いケアを実践している。		
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	玄関は午前7:00～午後7:30まで開錠されている。入り口にはセンサーが設置されており出入りが確認できるようになっている。又併設施設との理解と協力体制の下、利用者が外出した際の見守り等体制が整っている。		
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	午前、午後リーダーが人数確認を行っている。入り口にセンサーを設置し、外へ出た時の対応を行っている。		
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	生活感のある環境を大切にしつつ、1人ひとりの状態に合わせて危険防止に努めている。		
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	ヒヤリハット報告書の全職員周知徹底を行い、カンファレンスで共有し再発防止に努めている。		

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	マニュアル等は整備され、職員の採用時に法人内で消防隊員による救急法の研修が実施されている。		
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	年2回の防災訓練の実施。消防署、近隣の地域の方々の協力を得て行っている。		
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	家族の面会時等、リスクの説明を行いその人らしい生活の維持と、対応策を話し合い理解し、納得して頂いている。		
(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	毎朝、バイタル測定を行い普段との比較で体調観察必要時、申し送り等で情報の共有を徹底している。又少しでも疑問や異常を感じる時は看護師や生活医に連絡し相談に応じてもらい対応を行っている。		
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	薬局から届いた説明や効能書きを、各個人ファイルに添付し全職員が把握できるようにしている。薬の変更時も理由を申し送りノートに記載し情報の共有と、状態観察に努めている。		
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	個別の排便パターンを把握し、水分量1000ccを目安に摂取して頂いている。活動量の少ない方には軽い体操や入浴時のマッサージ等を行い予防に努めている。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けをし、介助が必要な方には手助けを行い能力に合った支援を行っている。		

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)
	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	カロリーや塩分の摂りすぎに注意し、利用者の嗜好を基に献立を作成している。毎食後、主食と副食に分けて摂取量をチェックし栄養バランスの取れた食生活を心掛けている。		
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)	感染症マニュアルに基づいて、手洗いうがいの徹底。使い捨て手袋、マスクの使用、手すりやドアノブ、椅子の消毒を行っている。利用者・職員がインフルエンザの予防接種を行っている。又ノロウイルスの為に清掃方法を徹底している。		
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	食材の購入は、必要量とし、鮮度の良いものを選んでいく。調理器具等については食洗機の活用、布巾やまな板は、毎日消毒を行っている。		
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	玄関周りのプランターには、季節の花々を利用者と植えるなど家庭的な環境作りをしている。又中庭に菜園を作り楽しみが持てる工夫をしている。		
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	玄関には季節の花を生け、共有スペースは広く障害物が無い。リビングからの眺めも良く鳥のさえずりも聞かれ、窓からの出入りが可能な為実った野菜の収穫や洗濯物干しなど行える。		
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	1人になりたい方は自室に行かれている。又リビングには皆で囲む食卓の他にテレビの前にテーブルとソファを用意し、利用者が思い思いの場所でくつろいで過ごされている。		

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	入居段階で、自宅から使い慣れた家具類を持ち込んで頂ける様勧めている。馴染みの雰囲気ですぐに自宅である実感と安心感を得られるよう、これまでの生活の延長に暮らせる配慮をしている。		
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	窓を開けて換気したり、換気扇の活用行い換気に努めている。毎日リビングの温度、湿度を記録している。利用者と職員の体感温度が異なる為、特に夏場は寒過ぎない温度設定に気をつけている。		
(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	建物内部は、バリアフリー設計となっており、廊下、トイレ、浴室に手すりが設置されている。又3ヶ所あるうち1ヶ所のトイレは車椅子対応となっている。歩行空間には障害物が無いよう配慮し、安全の確保に努めている。		
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	生活歴など考慮し自立に向けた支援を行っている。否定しない声掛けや能力を発揮できる場の提供を心がけている。		
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	建物の外週には、花壇や畑を作り、季節の草花や野菜の収穫を楽しんでいる。中庭のベンチに座りそれを眺めたり、日向ぼっこをしてゆったりとした時間を楽しんでいる。		

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。)

利用者の自立支援をベースに、職員とのかかわりを大切に信頼関係を構築すると共に、喜怒哀楽の表出や笑顔のあふれる生活を重点目標に置き、認知症の進行防止に取り組んでいる。