

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にご注意ください。

| | |
|-----------------|---------------------|
| 事業所名 | グループホームみどりの郷 |
| (ユニット名) | 幸寿苑 |
| 所在地 (県・市町村名) | 鹿児島県揖宿郡穎娃町上別府4627番地 |
| 記入者名 (管理者) | 田之上みどり |
| 記入日 | 平成 19年 7月 12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 | 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 | 事業所としての独自の理念を職員で考え、理念の元に職員と利用者が温かく自然な形で生活できるように取り組んでいるが、地域との関わりについての理念が足りない。 | | 現在の理念を見直し、地域での生活を支援していけるような理念を職員全員で検討していきたい。 |
| 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、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 理念の共有と理解に努め、日々のケアにおいて理念を念頭に置いて取り組んでいる。 | | |
| 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 | 、家族や見学者等へ理念の説明、パンフレットや苑内への掲示を通し理解してもらえよう取り組んでいる。 | | 地域との交流が増えてきており折々に広報活動を行っていく。 |
| 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 | 散歩や買い物の時等は、日頃からあいさつなどを通し交流を図っている。また、品物をいただいたりした時など、手作りのお菓子などを提供したりしている。 | | |
| 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 | 代表者が、地域自治会の役員になっており集落にも入っている。集落の防災訓練や行事などにも参加している。 | | |

| 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) |
|-----------------------|---|---|------|--|
| 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>地域の高齢者等の暮らしに役立てるように職員全員で学習を深めている。</p> | | <p>ホームの催しなどに地域の独居の高齢者などに、参加いただけるようにしていきたい。また、職場体験やボランティアの受け入れを行っていきたい。</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>全職員で、自己評価に取り組み、サービスの向上に努めている。また、外部評価の結果を職員会議等でよりよいサービス提供ができるよう検討している。(良い点、改善点等)</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>運営推進会議ではホームの活動状況の他、参加者からの質問、助言・意見を伺いサービスの向上に努めている。(現在は、会議で地域との防災体制を指摘され、地域自治会と協議している。)</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>行事や活動など随時報告し、困ったことや不明なことは市町村担当者から助言・意見をいただき、行政とともに質の向上に取り組んでいる。</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>研修会の参加や勉強会などを通して学習に努めている。利用にはいたらなかったが成年後見制度の活用を家族等と話し合った事もある。</p> | | <p>今後も勉強会を行い理解を深めるように取り組んでいきたい。</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>勉強会等において、日常的に行われているケアの中で利用者の心身の・肉体的な阻害を行っていないか、事例を取り上げて検討会を行っている。</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) |
|-----------------|--|---|----------------------------------|
| 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>入所時、重要事項説明等は詳細に説明を行っているが、入所後も利用者・家族等からの要望及び施設側から必要と思われるときには随時、説明を行っている。</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>運営推進委員会に利用者も参加し、意見・要望・苦情等を述べる機会を設けている。日常の会話や様子からもくみ取れるように努めている。また、利用者の行楽等の意見を聞き実践できるようにしている。</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合わせた報告をしている</p> | <p>面会時には状態報告を行い、ホームたよりにての近況報告や、電話等にて利用者の状況を報告している。また、状態の変化があるときはその都度電話にて連絡をしている。</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> | <p>花見・敬老会等を利用して家族会的な会合を行い、利用者及び家族からの意見を聞く機会を設けている。</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>職員会議や朝のミーティングなどで意見交換を行っている。</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>利用者の日常生活に合わせ、状況に合った職員のシフトを取り入れて、利用者の状態の変化に合った勤務体制を行っている。</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>各ユニット毎に職員を固定化し、入所者とのコミュニケーションを重要視し、また異動等がある場合は、入所者への自己紹介を行い不安を最小限に抑えるようにしている。</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) |
|---------------------------|--|---|------|----------------------------------|
| 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 | 事業所外で行われる研修会には、職員が交互に参加できるような体制をとっている。また、研修の内容を職員会議等で報告している。 | | |
| 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 | グループホーム連絡協議会に加盟し、他の事業所との交流や研修会へ参加を行っている。また、他施設への見学等を行い、問題点に対して意見交換を行っている。 | | |
| 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 | 親睦を図るために食事会などを行っている。 | | |
| 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・入所者とのコミュニケーションを図る上で、施設へ定期的訪問を心がけ、会話等の交流を深めている。 | | |
| 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 | 利用前に本人に会い、生活環境や身体状況等、生活状態の把握に努めている。 | | |
| 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 | 家族や相談に来られた方の困っていることや不安なこと等について、入居相談の際、利用申込の際などに聴くように努めている。 | | |

| 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) |
|---------------------------|--|---|------|---|
| 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 | 相談を受けた際、本人や家族の状態を把握し、利用できる他のサービスの紹介など、その時にできる限りの支援をしている。 | | |
| 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 | 入居前に本人の見学を進めるとともに、職員が本人の所に行き、話を伺い、安心してサービス利用ができるよう努めている。 | | 現在のところ、利用前には家族のみの見学であることが多い。今後は本人も一緒に見学して頂けるように努めていきたい。 |
| 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 | 昔ながらの習慣や慣わし、農作業、料理の方法や味付けなど教え貰ったり、意見を参考にしている。 | | |
| 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 | 行事や面会に来られた時に、生い立ち、生き様を聞きながら、利用者に対する感謝の意を互いに感じるようにしている。 | | |
| 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 | 日常生活や状態を伝え本人と家族のつながりが途切れなないように努めている。また、家族とともに参加できる機会を作り、参加していただいている。 | | |
| 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う、支援に努めている | 開放型に施設として、何時でも面会が出来る体制を整えている。時には利用者の要望により、墓参り等も行っている。 | | |
| 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 | 利用者同士の関係を把握し、職員は情報を共有している。情報を元に食事の席順や入浴の順番などに配慮している。また、場合によっては職員が間に入りコミュニケーションが円滑に行え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) |
|---------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 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 | 退苑先や家族への詳しい情報提供を行うとともに、サービス利用終了後も、面会や見舞い等により、コミュニケーションをとっている。 | | |
| 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 | 日々の関わりの中で、表情、言動などを感じて、声かけや、レクリエーション等により意思疎通を図り、定期的にアセスメントを行っている。 | | |
| 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 | 入居時や面会時などに、本人や家族から今までの生活情報の聞き取りを行うとともに、日頃の会話の中からも情報を得るように努めている。 | | |
| 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 | 普段の生活の中で本人のできることできないことを把握し、情報の共有に努め、一人ひとりの生活のリズムを尊重し支援している。 | | |
| 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 | 本人の意向や家族の意向を聞き、それぞれの意見を反映させた計画を作れるように努めている。 | | |
| 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 | 介護計画は定期的に見直しを行っている。また、状態の変化に応じ、随時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 | 個別の経過記録を用意し、日勤者、夜勤者が日々の様子を記録している。いつでも職員が確認できるようにし、情報の共有、日々のケア等に活かしている。 | | |
| 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 | 近隣の医療機関との医療連携体制を取っており、週一回の看護師による健康管理を行っている。 | | |
| 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 | 地域の防災訓練や公民館への散歩、集落の公園を活用している。 | | |
| 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 | 年に数回、町営の温泉施設などを利用している。また、本人の希望に応じて、訪問理美容サービスを利用している。 | | |
| 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 | 情報提供や地域包括支援センター主催の研修会への参加等は、行っているが、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の協働は行ってない。 | | |
| 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 | 協力医療機関を確保しており、事前連絡による受診時間への配慮など対応してもらっている。 | | |

| 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) |
|----|--|--|------|---|
| 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 | 適切な指示や助言をしてくれる医師を確保している。 | | |
| 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 | 日常的には、看護資格を持つ職員が中心となり健康管理に努めるとともに、週一回は協力医療機関の看護師による健康管理を行っている。 | | |
| 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 | 入院した際はこまめに面会に行き、入居者の不安解消に努め、本人や家族の希望を聞きながら病院との連携を図っている。 | | |
| 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 | 重度化した場合や終末期のあり方について、入居時や状態変動があったときに、ご家族へ説明している。 | | 本人や家族の意向を重視し、本人、家族、医師、看護師を交えて話し合いを行っていききたい。 |
| 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 | 事業所の「できること・できないこと」をその都度、ご家族に説明し、理解していただいている。また、急変した場合、すぐに対応していただけるように医療機関と契約を行い(医療連携意体制)、密に連絡を取っている。 | | |
| 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 | 担当ケアマネージャーや家族、関係者と話し合い情報交換を十分に行っている。 | | |

| 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) |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|
| . 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 | <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、記録等の個人情報取り扱いをしていない</p> | <p>個人のプライドやプライバシーを尊重した声かけや対応に配慮するよう心がけている。</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>散歩の参加や入浴など利用者の希望や意見を採り入れている。</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し、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>起床時間や食事の時間など利用者が自分のペースで行えるよう柔軟な対応を心がけている。</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>個性を大切に、希望にあった髪型服装ができるように配慮している。本人や家族と相談し希望にあわせて苑に理美容師にきてもらったり、理美容室に行くようにしている。</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>調理の下ごしらえなどは利用者に手伝いをいただいている。また、職員も同じ食事を取り、楽しい雰囲気作りを心がけている。</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>入居者の嗜好物の把握に努め、健康状態に留意しながら楽しめるように支援している。個人によってはお菓子や黒砂糖、梅干し等を持参したり、購入したりしている。</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 | <p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p> | <p>利用者の状況に合わせて、排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握に努め、声かけや誘導を行い、失敗を少なくし、トイレで排泄できるように支援している。</p> | | |
| 57 | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p> | <p>入浴は夕食後行ってる。入浴日は決めずにその都度声かけし、利用者の希望に添えるように配慮している。</p> | | |
| 58 | <p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p> | <p>日光浴や散歩などの日中の活動を通して生活リズム作りをしている。また、休息したいときには自由に休めるように支援している。</p> | | |
| (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 | <p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p> | <p>農作業や家事の経験を一人ひとり生かせるようにしている。また、季節ごとの行事を行い、外出する機会作りを作っている。</p> | | |
| 60 | <p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p> | <p>本人の能力や希望を家族等と相談しながら、本人に管理して頂き希望に応じて職員と一緒に買い物など行っている。</p> | | |
| 61 | <p>日常的な外出支援</p> <p>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</p> | <p>天気の良い日はできるだけ外で過ごすように支援し、利用者の気分や希望にあわせて散歩や買い物、などに出かけている。</p> | | |
| 62 | <p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p> | <p>季節ごとの行事等で外出する機会を作っており、ご家族に協力・参加をいただいている。</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) |
|-----------------|--|---|------|---|
| 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 | 本人の希望に応じて家族へ電話をかけたり、また葉書や手紙のやりとりが出来るように努めている。 | | |
| 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 | お茶を飲みながら居心地よく過ごせる雰囲気作りをしている。 | | |
| (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 | 身体拘束についての勉強会を行い理解に努めている。身体拘束を行わな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 | 安全面を考慮し、玄関の自動ドアは電源を切っているが、手動で開けられるようになっている。 | | |
| 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 | 調理の下ごしらえや配膳場所の工夫をし、作業はなるべく食堂ホールにて行い、利用者の様子が見渡せるようにしている。夜間は定期的に巡視を行っている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの能力や状態の把握に努め、危険の少ない物に交換したり、誤飲の危険が高い入居者の周囲から遠ざける等の工夫をしている。 | | |
| 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 | 緊急時の対応マニュアルを作成し、普段から目を通すようにしている。消防署に要請し定期的な訓練を行っている。 | | 勉強会を通じて全職員がマニュアルを熟知できるように働きかけていく。医療機関との連携を密にするよう指導していく。 |

| 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) |
|----------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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 | 年に1回消防署に要請し、救命救急士による実技指導を受けている。また、普段から協力医療機関の看護師等に相談、指導をいただいている。 | | 医療機関との連携を密にするよう指導していく。 |
| 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 | 年に2回利用者とともに避難訓練を行い、地域では地域での防災訓練に参加している。 | | |
| 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された対応策を話し合っている | 利用者の起こり得るリスクに関して、入居時や状態の変化に応じてその都度ご家族に説明している。 | | |
| (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 | 訴えや異常を感じたときは、バイタルチェックを行い、記録に残し、医療機関と連携を図り、すぐに対応できるような体制をとっている。 | | |
| 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 | 薬についての資料をつくり用法や、副作用等について把握に努めている。 | | |
| 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 | 食材の工夫や散歩、体操などの適度な運動を通じて自然な排便が行えるように支援している。 | | |
| 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 | 口腔ケアが困難な利用者に対しては状況に応じ、毎食後支援している。 | | |

| 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) |
|-------------------------|--|---|------|---------------------------------------|
| 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 | 利用者一人ひとりの食事量をチェックして、一日の大まかな摂取量を把握している。また、状態に応じて、とろみをつけたり、食材の大きさを検討し、食べやすくする工夫をしている。 | | |
| 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） | 感染症についての情報収集やマニュアル作成を行い、必要に応じて職員で勉強会を行い予防・対策に努めている。 | | |
| 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 | 調理器具や台所の水回りは清潔に保ち、まな板やふきん等は毎日漂白している。食材は新鮮な物を選び使用し、その日の内に使い切るように心掛けている。食中毒についての勉強会を行い食中毒の予防に努めている。 | | |
| 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 | 施設入り口に手作りの看板を設置し、花壇には季節の花などを植えている。玄関先にはベンチを置き一息できる場所がある。 | | |
| 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 | 家事の音、におい・季節を感じる装飾等を行っている。苑内には季節の草花を植えている。 | | 利用者にとってなじみのある物を配置するなど、家庭的な空間作りを行っている。 |
| 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 | 玄関やホール、中庭にソファやベンチがあり、また、畳の談話室もあり、一人で過ごしたり、他の利用者とともに過ごせる場所がある。 | | |

| 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 | ご家族には自宅にあるなじみの物を持ってきていただくようお願いしていますが、本人の持込や装飾品については利用者によっては少ない方もおられ、工夫の必要がある。 | | 生活用品や装飾品など家庭的な雰囲気を作り出せるよう工夫していく。 |
| 84 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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 | 起床時やそうじの時など毎朝、換気を行い。また、状況に応じてその都度換気を行っている。 | | |
| (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 | 廊下やトイレ、浴室に手すりを設置している。苑内は段差なくバリアフリーとなっている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの能力や状態の把握に努め、混乱や失敗を招かない環境作りに努めている。 | | |
| 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 | 洗濯干場や畑を作ったり、中庭にはベンチなどを置き、日向ぼっこができるようにしている。 | | |

| サービスの実績に関する項目 | | 最も近い選択肢の左欄に 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 | 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、生き活きと働けている | | 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。)

・利用者が今まで住み慣れた環境・状況を十二分に引き出し、施設内での生きがいを感じていただくための環境作りに努めている。 農園では野菜などを一緒に作り、それを食材として調理したり、団子やお菓子作りをして、昔ながらの生活様相を再現に努め、気ままに生活できるように取り組んでいる。