

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	近藤医院グループホーム
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	長崎県西彼杵郡時津町日並郷1325-8
記入者名 (管理者)	施設長太田 浩一 管理者小林 奈央子
記入日	平成 19 年 9 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)
. 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	当ホームの理念として「当たり前」にその人らしく生きることを尊重し、自己決定が出来るよう共に生活していきたい」という理念をあげている。	住み慣れた場所で、安心した暮らしが出来るよう地域住民との関係性を強化していきたい。
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	職員には理念を伝え、ホームだよりもあげている。	まだうまく理念が伝わっていない部分があるので、よく理解できるようにしていきたい。
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	地域の民生委員・自治会長との交流を図っている。また家族には訪問時及び、家族会等において折に触れ話をしている。	
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	隣近所との付き合いが出来ているとはいえない。	未だに交流は完全ではないが、大型センターや理美容室等を利用しているので、その範囲はある。クリスマス会や夏祭りの計画に今後は地域の方々の招待も含めて計画していく。
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	事業所に近隣の小学4年生が来て交流を図っている。	今後は保育園等にも呼びかけをし交流を図っていきたい。自治会・老人会等にも加入して色々な行事に参加していきたい。

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)
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	管理者・施設長等は、事業所での実践内容を踏まえ、認知症ケアの研修に参加したり、実習生及びボランティアの受け入れも現状行っている。		地域の様々な研修・会合に関わりながら、職員を研修会等に参加できるよう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	外部評価の結果を他職員に話し、改善すべき点は会議(ミーティング等)において改善を行っている。		
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	年3回(3月・7月・11月)行い、前回挙げられた意見等の実施と経過を報告している。又、指導助言をもらうようにしている。		年3回は行っているが、せめて年4～6回程度できるように検討していきたい。
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	事業所として、市町村介護保険課及び地域包括センターへも顔を出し、事業所の実情やケアサービスに対する取り組みを折に触れて話をしている。(施設長)		
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	今のところ必要性はないが、成年後見人制度が必要な場合は施設長の方で対応しているため、他職員は理解していない。		今後は必要性が出てくることも考え、勉強会(施設内)を開催し理解をしていきたい。(12月施設内研修予定)
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	勉強会に参加している。その後資料を持ち帰り話し合いをしている。		高齢者虐待防止法の研修を再度11月に予定している。

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)
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>事前に運営規定・利用契約書・重要事項説明書を説明、読んでもらい、質問等にもその都度すぐに回答を出し、理解を頂いている。</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>苦情相談受付組織を設置して、その都度対応できる体制をとっている。</p>		<p>まだ業務に追われゆっくり会話もできないので、コミュニケーションの中から、言葉・態度から不安なことや意見等を読み取れるようにしていきたい。</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>2ヶ月に1回ホームだよりを発行し、アンケートも取って検討している。他に個別に電話等でも様子を知らせている。金銭管理は、出納帳をつけ、月末に家族宛に送付している。</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>苦情等受付を設置し、その都度対応出来る体制は出来ている。家族会等において無記名式アンケートを作り、何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意し、意見等はミーティングで話し合い反映させている。</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>ミーティング等でその都度出してもらい、全員で解決するように努めている。</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>職員の勤務希望を聞き、できる限り希望に沿った勤務を心がけているが、利用者や、家族の状況の変化等については希望に応えられるよう、職員の勤務調整も含め体制を整えている。</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>職員の移動や離職の場合は、事前の説明を本人・家族にも説明をしている。新しい職員には、利用者きちんと紹介し、各利用者の説明を管理者より説明をし、馴染みの職員と一緒に行うようくふうしている。</p>		<p>出来る限り離職に結びつかないような環境作りを行ってきたい。(経営者も含めて)</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	事業所外及び事業所内の研修には多くの職員が受講できるよう心がけている。又報告書については、施設外の受講分について研修報告書を出してもらい全員が閲覧できるようにしている。		出来る限り、全職員が研修に参加できるように体制等も考え研修をさせたい。勉強会や講習等に参加できる機会をもっと増やしていきたい。
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	他施設と毎月1回研修会を開催している。また研修についての反省会も別日に行っているのそのときに色々な情報交換等も含めて行っている。		
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	ストレスにならないような環境作り・声掛けやコミュニケーション作りに努めている。管理者は、施設外研修でストレス解消法等の講習に参加し工夫等に努めている。		
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	なるべく助言を行わず、見守り実施後に良い悪いのはなしをしている。職員から出た意見はなるべく実施できるように努めている。又職員が資格を取った際は、支援をし時給給料アップをしている。		
.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	事前にアセスメントを取りに行くので、その時に対応をしている。事前面談を行う中で生活状態の把握に努めている。本人・家族が安心できる対応を心がけている。		
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	NO, 23に同じ。		

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	話を良く聞き、医師・施設長に報告し、必要であればケアマネにも相談している。実践されてる例としてデイケアに参加させている。		
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・家族が事業所を見学して頂き、説明を行うようにしている。又、自宅を訪問知る場合もあり、安心感を持って頂けるように心がけている。		
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	必要以外の場合はなるべく家族のような付き合いを心掛けている。特に本人の思いや苦しみ、不安、喜び等を知ることには努め、共に支えあえる関係作りに努めている。		
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	家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの中のことを共有できるよう努めている。又面会時は必ず声を掛けている。		
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	ホームだよりにて日々の生活の報告を行ったり、家族参加型の行事も行っている。外出・外泊で家族と一緒に過ごすことを勧めたりしている。		
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	馴染みの人や場との関係継続の支援はなかなか出来ているとはいえない。病院に関しては専門外の場合は、今までのかかりつけ医のところへ行けるように努めている。		
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	個々に話を聴いたりして、生活面でもなるべく共同作業を行うよう努めている。10時のおやつ・15時のおやつ時には一緒に多くの会話をもつようにしたり、利用者間の関係が円滑になるように心掛けている。		

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	現状では何もしていない。		今後はサービスが終了された方にも行事に招待したり、遊びに来てもらうなど継続的な付き合いが出来るよう心掛けていきたい。
. 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	日々の声掛けを行いよい方法を本人・家族も交え話をし検討している。		
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	個々との話の中で、昔の話を引き出すよう努めている。難しいときには、家族や親戚の方の訪問時に聞き取りが出来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	生活リズム、心身の状態の把握に努めている。		
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	アセスメントを含め職員全員でモニタリング・カンファレンスを行っている。		カンファレンスの回数をもっと増やしたい。
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	家族や本人の要望を取り入れながら更新前に見直しをするところはして、検討課題を出して見直しを行っている。		もっとサービス担当者会議にも本人・家族を入れ検討課題の把握をしていきたい。

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	個別ファイルに日常生活及び身体状況等、日々の暮らしの様子や本人の言葉、気づきを入れどう対応したかを記入できるよう、職員全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	緊急の外泊、訪問等、本人や家族の状況や要望を専門に柔軟に対応している。本人・家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるように努めている。		
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	運営委員会を通じ民生委員等と意見交換をしている。又、ボランティアの受け入れなども行っている。		
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	本人の体調や希望に応じて、訪問理美容サービスを利用したり訪問歯科もお願いしている。		
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	運営推進会議に地域包括センターの職員が参加され、周辺情報や支援に関する情報交換・協力関係が出来ている。成年後見人制度が必要な場合には、地域包括及び社協と協力して支援頂ける様話し合いをもっている。		
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	病院と併設されているので主なかかりつけ医は、副院長がされている。歯科・眼科・精神科・耳鼻科などとも連携をとっている。		

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	当ホームの主治医は認知症の専門ではないが、認知症の人の医療に熱心で、家族や職員の話をよく聞いてもらえる。又、適切な指示や助言をもらえる。心療内科医師とも連携をとってもらっている。		長谷川式スケールの実施の回数を増やしていきたい。
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	病院と併設により看護師と連携をとっている。		
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	入院時には職員が必ずお見舞いに行くようにしている。情報交換は主治医に任せている。家族とも情報交換をしながら、回復状況等速やかな退院支援に努めている。		
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	ターミナルケアまで行うのでその際には家族に説明を行っている。又、重度化に伴う意思確認書を作成し、事業所が出来る最大のケアについて説明、同意をもらっている。		ターミナルまで今のところの利用者はいないが今後ありえるのでターミナルケアについての勉強会も検討していきたい。
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	医師、看護師、職員が連携をとり、意思確認をしながら指示、指導のもと取り組んでいる。		
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	他事業所に移られた場合、アセスメント、ケアプランや支援状況等を手渡すと共に、情報交換を行い、ダメージを最小限に食い止めるよう努めている。		

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)
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、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>記録などは利用者の前では書かないようにしている。ミーティングの折に職員には、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底をしている。</p>	<p>11月に個人情報保護の研修(施設内)を計画しており取り組みたい。</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>利用者に合わせて声をかけ小さなことでも自分で決定する場面を作るよう心掛けている。</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>基本的な一日の流れはあるが一人一人の体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重して買い物など一人一人の状態や思いに配慮しつつ柔軟に対応している。</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>身だしなみは本人に決定してもらいできない部分を手伝っている。個々の生活習慣に合わせ支援をし化粧やおしゃれをしてもらっている。又、馴染みの理美容院で希望に合わせたカットやヘアカラーをしてもらえるよう連携している。</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>準備や片付けは特にさせていない。 本人と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるようされていない。</p>	<p>食事については、最低でも職員が同じテーブルで楽しく食事が出来るように又、同じものを一緒に食べる様に雰囲気づくりに取り組んでいきたい。</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>医師からの制限がない利用者は特に制限していない。又、職員は一人一人の嗜好物を理解しており、本人の様子や時間を見ながら楽しめるように支援している。</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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導をすることでトイレでの排泄を促している。夜間オムツをしている人も日中は自分のパンツをはかせパットを当て過ごさせている。		
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	一人は体調等もあり週3回(月・水・金)行っている。他の利用者は毎日入浴していて、時間的に昼までずれこむときもある。対応をしている。		
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	日中は活動を促し、一人一人の体調や表情、希望等を考慮し、ゆっくり休息がとれる様に支援している。		
(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	むかしの生活を聞きできることは機会を作り支援している。又、遠方の外出なども楽しみの一つなので、月に1回はできるようにしている。得意分野で一人一人の力を発揮してもらえるようお願いできそうな仕事を頼んでいる。		
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	希望者のみホームにて金銭管理をしている。自分で管理している人もいるが、当ホームで預かっている利用者も必要な金銭だけ精算時においてお金を手渡ししている。		
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	希望がある場合には外出させている。天気、本人の気分や希望に応じて、気分転換も含めて買い物やドライブ、お弁当を持って戸外に出かけている。		
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	月1回のドライブを実施しているが、予め計画を立て職員の勤務を調整するなどしながら徐々に始めている。		

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)
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	家族や友人等に電話をしやすいように努めている。又毎年 年賀状を出すための支援も欠かさず行っている。		
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	原則的に8:00～20:00まで面会ができるようにしている。家族 等にも気軽に来やすい雰囲気作りを心掛けている。ケース バイケースによって柔軟に対応している。		
(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作成をしている。又、身体拘束排 除理念を掲げている。勉強会や施設内研修、ミーティング の折にも身体拘束が行われてないか点検している。職員間 の共有認識を図っている。		
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	日中は全く鍵を掛けておらず、夜間のみ玄関の鍵を掛けて いる。職員間の共有認識を持ち鍵を掛けないケアに取り組 んでいる。		
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	入室前のあいさつの実行、のれんの使用をしている。24時 間利用者の安全に配慮している。		
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	全てを取り除くようなことはなく、利用者の状況変化によっ ては注意を促していくなどケースに応じた対応をしている。厳 重に保管すべきもの、保管・管理が必要なものと分けて管理 している。		取り組んではいるが、家族・本人の希望もあり実施は難し い。
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	一人ひとりの状態から予測されるリスクを検討し、事故を未然 に防ぐ工夫に取り組んでいる。又、日々のヒヤリはつとを記録 し、職員共有認識を図っている。万が一事故が発生した場 合は、事故報告書を作成し家族への説明している。		職員の知識向上をしていきたい。

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)
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	異常時対応表を作成していて、異常があった場合には看護師に報告している。		急変時に備えた職員の技術向上の為に蘇生術及び救急手当等の研修を計画し実施していきたい。(年2回程度)
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	マニュアルを作成していて、年2回の避難訓練の実施をし、近隣の民家や自治会にも働きかけている。		
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	リスクマネジメントの意味を理解してもらう研修を行っている。特にリスクの高い利用者については家族の面会時に話をしている。		今後も職員研修の中にリスクに関する知識を持ってもらい、日々の活動の中に生かしてもらいたい。
(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	バイタルチェック時に体調を尋ねる。 少しいの異変でもすぐに報告するようにしている。		
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	服薬ファイルの作成(処方箋のコピー)を利用者ごとに整理し、薬状の確認を行っている。 服薬時は介助または、本人に手渡し服薬の確認をしている。		
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	毎日の排便チェックを行い、水分補給や軽い運動を勧めている。		
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	食後の口腔ケアの声掛けをしたり、見守りをしている。 毎週1回の義歯のポリデント消毒を行っている。		

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)
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・水分量のチェックを毎日行っている。一回にたくさん食べれない人もいたので、おやつなどで、補充している。又、記録も行っているため、大体の摂取量を把握している。		
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)	感染予防マニュアル及び、対応手順書を作成し実行している。		
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	食器・まな板・ふきん等は漂白し清潔に心掛けている。又、調理器具などは乾燥機による高温消毒をしている。		
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	グループホームの玄関が解りにくいとの意見有り、看板の設置をした。又、入り口にブランターを置いてる。		
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	職員手作りの壁紙を季節により張り替えていて、七夕飾り、五月・三月の節句の飾り、クリスマス・正月の飾り付けをし季節感を取り入れている。		
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	居室ではドアを閉めると中の様子が見えないのでのれんをつけることにより個々の空間作りをしている。又ソファを置き一休みしたり利用者同士でくつろげる場所を作っている。		

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各自、在宅中に使用していた馴染みのものを持ってきてもらい、居心地の良い生活スタイルに合わせて用意をし、配慮を考えている。		
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	居室ではポータブルトイレ使用者のこまめな掃除、居室にいないときには窓を開け換気をしている。又、温度調節は本人の体調などを考えて行っている。		
(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	危険になるようなものは置かないようにしている。必要などころには手すりを設置している。安全確保と自立への配慮を行っている。		
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	なるべく助言を行わず見守りを行っている。又食堂に置いたカレンダーは使用せず、手作りのカレンダーを作り、月日がわかるように工夫している。できない部分はお手伝いをしている。		
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	駐車場にある花壇や、玄関入り口のプランターなどを利用し、花を植えたりしている。食堂出窓にも観葉植物を置いている。		

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。)

・毎月のドライブ ・行事のときの利用者も含めた食事作り ・2ヶ月に1回のホームだよりの発行 ・病院と併設している為、医療を必要としている人の入所