

# 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	<b>22</b>
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	<b>10</b>
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	<b>17</b>
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	<b>38</b>
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	<b>13</b>
合計	<b>100</b>

## 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 笹貫の家
(ユニット名)	1F
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県鹿児島市小松原一丁目1番2号
記入者名 (管理者)	喜山 優子
記入日	平成 19年 9月 1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	<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>入居者が地域の中で自分らしく普通の生活が送れ、より多くの笑顔を見ることが出来る事を理念とし、ホームでの新しい家族として、お互い助け合う心を大切にしている。</p>	<p>ミーティングの際に理念について、定期的に再確認を行いながら、自身のものとなるように心がけている。</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>毎朝の申し送りで「理念」を唱和し、お互いの認識を高める努力をしている。管理者は日々の介護やミーティングの中で説明し実践に向けて取り組んでいる。</p>	<p>理念を常に念頭に置きながら、日々の業務にあたっている。</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るよう取り組んでいる</p>	<p>地区の民生委員と家族を交えて、運営推進会議を2ヶ月に1度開催し、地域の人々と交流することで理解してもらえるよう取り組んでいる。</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>買い物や散歩に出かけ、近所の方と挨拶を交わしたり、回覧板のやりとりをして、触れ合う機会を作っている。また近所の理髪店や飲食店を定期的に利用している。理髪店の方からは野菜など頂いたりしている。</p>	<p>買い物や散歩等、今後も続け、近所の飲食店にも出かける機会を増やして行きたい。</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>地域おの運動会や夏祭り等には、利用者と共に積極的に参加している。又、町内会の掃除などの活動に参加している。</p>	<p>年々参加できる行事も増えてきており、その内容もより充実してきている。今後はできるだけ、地域の老人会や学校行事など参加できる機会を増やして行きたい。</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	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	管理者は地域の会合に出席し、認知症ケアの啓発に努めている。また、人材育成の貢献として専門学校の実習生やボランティアで実践を積みたい方の受け入れも積極的に行っている。		介護教室開催など、地域の方々を対象に認知症の理解や接し方の勉強会を行って行きたい。
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	サービス評価の意義や目的を全職員伝えている。自己評価を全職員で行い、質の向上に努めている。また、外部評価の結果をふまえ、改善に向けて具体的に実践につなげる為の努力をしている。		前回の外部評価の結果はミーティングで全職員に報告し、改善にけて自分達が実践していなかったり、気付かなかった点を認識し具体的に取り組んでいる。今後も質を高める努力を継続して行く。
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	会議で取り上げられた検討事項について、経過を報告し、ひとつひとつを検討し、承認を得て家族的なケアができる様に取り組んでいる。		これまでの評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容について、報告し意見を頂くようにして行く。
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	生活保護受給者の入居者の方が3名おられ、福祉事務所にいかけたり来て頂いたりして情報の交換を行っている。主治医意見書の提供や介護保険更新時など市町村へ行く機会も増やしている。		今後も継続して関わりを深め、サービスの向上に努めて行きたい。
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	対応が必要と思われる時は職員に説明アドバイスを行い、利用者支援に結びつける体制を作っている。今のところ、必要と思われる利用者はいない。		勉強会を開き、職員の理解を深める様にして行きたい。
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	入浴時の身体チェックなど行っている。ミーティングで高齢者尊守に向けて、虐待防止関連法に基づいた虐待のないルールを作りを行っている。		身体チェックを入念に行う。勉強会を行い職員の理解を深め、ルールの周知徹底を図る。

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>入居者の状態の変化で退去に至る際は、社長及び管理者が御本人と御家族のお気持ちを優先して親切・丁寧に対応しています。</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>入居者が直接外部の人に意見や思いを伝える機会は積極的に作っていない。運営推進会議の場などを利用していく必要がある。</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>		
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>外部者への表せる機会として、運営推進会議の場をもっと活用する。運営推進会議や公的相談窓口をもっと利用して頂くよう繰り返し説明をして行く。</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>意見・提案・不満・苦情など、なるべくミーティングなどの話し合いの場で積極的に出せる風通しのよい職場の雰囲気作りを心がけたい。</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>必要な時間帯については、日勤者の時間を動かして対応している。</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>ユニット内での職員の異動に関しては、どうしてもやむ終えない事情の場合でも慎重に行い、入居者やご家族の方が不安にならないよう心がけている。</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	<b>職員を育てる取り組み</b> 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	常勤・パート問わず、ミーティング時の勉強会には参加してもらっている。また、外部の研修にも積極的に参加してもらおう働きかけている。	各スタッフにおいても、認知症についての知識・理解を深め向上していくように研修等の情報を提供し受講を進めて行きたい。
20	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	同系列のグループホーム(唐湊の家)と研修会を行ったり、近くに來られたとき入居者と一緒に訪問見学を受け入れたりしているが、十分ではない。	職員間でもっと交流を促進していきたい。
21	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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	地域交流室を職員の休憩場所として、多目的に使用している。カーペットを敷き、足を伸ばしリラックス出来るようにしている。	
22	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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	職員の採用時フォローアップ等それぞれの段階に応じた研修を行っている。また、ミーティング時等、職員同士が意見を出し合いお互いに刺激しあうことで、やりがいを見出せるようにしている。	
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	本人の相談、悩み、苦しんでいる事、困っている事等、納得、安心するまで、じっくり聞く。時には、家族の方にも協力してもらい、本人が楽しく幸せに過ごせるようにアセスメントし、記録している。	
24	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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	御家族の方が気軽に要望、不安な面等を職員に相談できる様、面会時にお声をかけ、定期的に連絡している。	御家族のこれまでの苦勞、想いや将来の不安を傾聴し、ホームの理念、ケアの姿勢をお伝えすることで、信頼を頂くよう努めている。

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)
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談時、当ホームが万床の場合は、現在の困りごとや、身体状況などの情報を伺い、家族の負担が軽減できるよう、本人が受けられるサービスや事業所の紹介に努めている。</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>基本的に、本人や家族に何度か見学していただくようになっている。本人が来られない場合は、面会に出かけ顔なじみになり、安心していただくよう努めている。</p>		<p>本人が見学された時は、他の入居者とお茶など飲みながら職員が間に入り、話の橋渡しを行い、楽しい雰囲気を作り、安心していただけるよう努めている。</p>
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>家事手伝い、植物の世話などを一緒に行い、お互い和やかな生活ができるように場面作りや、声かけを行っている。</p>		<p>尊厳と尊敬の念を忘れず、又高齢者共通の心理を理解し、誰かの役に立つ喜びで、笑顔が多く見られるよう支援していきたい。</p>
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>日々の生活の様子を家族に伝えたり、家族の意見を聞いて本人を支えていくための協力関係を築いている。</p>		<p>面会時や、電話などで情報交換の場を多く持ち、職員ともなじみの関係をつくり、意見をいただきやすい雰囲気を作るよう努めている。</p>
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>本人と家族の両者の想いを受け止め、多くの時間を共有できるように行事どきに参加していただいている。</p>		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの、生活習慣を尊重し、行きつけの美容室の利用や定期的な外出の支援を行っている。</p>		
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>毎日のお茶や食事の時間などは、職員も一緒に会話をしながら、入居者同士の関係が円滑にな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)
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	暑中見舞い、年賀状での挨拶を行っている。いつでも、困りごとや悩みなどがある時は立ち寄ってくださるよう声かけしている。		
<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	毎日の関わりの中で、声をかけて把握に努めている。言葉だけではなく表情や行動からも推し図り確認するよう努めている。意思疎通が困難な方にはご家族から情報をもらうようにしている。		意思疎通が困難な方には、態度や表情、五感を活用した働きかけを行い、本人の想いの把握に努めていきたい。
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	ご本人やご家族などから聞き取るようにしている。入居後も折に触れご本人やご家族にどのような生活をしていきたいのかを聞いている。本人のおっしゃることや家族、知人等の訪問時などに少しづつ把握に努めている。		入居時、ご家族にセンター方式のアセスメントツールの記入をお願いし、これまでの生活歴を分かる限り詳細な情報をいただいている。
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	1日の過ごし方、心身状況、変化は日誌に記録し、出来たこと、嬉しかったこと(有する力)を含め申し送りの時間で引き継ぎ、職員と情報共有しながら入居者の1日の暮らし振り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	ご家族とは訪問時に情報交換を蜜に行い、意見などをいただき、遠方のご家族とは電話で確認しながら行っている。また、ご本人からは常日頃の関わりの中で、想いや意見を組みとるようにしている。		意思表示の難しい入居者様には、本人をよく知るご家族様から十分に話を聞くようにしている。少しでも本人の希望に沿うように介護計画を作成している。
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	日頃の状況を基に、常に職員間で話し合い、変化に伴った見直しを行っている。また、家族や主治医からも意見を聞き、連絡を取りながら計画を作成している。		

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	介護サービス実施記録に具体的に記録している。また、必要に応じセンター方式(24時間生活変化シートなど)使用し、各職員情報を共有して、計画作成担当者が定期的に内容を評価している。		全入居者の水分量、排泄の記録も行い、個別にファイリングをしている。
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	食事時間、入浴時間の柔軟な対応、ご家族様との外出、個別の買い物、定期的臨時の病院受診にはホームが所有する公用車で送迎支援を行っている。また、面会時間も柔軟に対応している。		
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	誕生会などの催しを通してボランティアに協力してもらい、ご本人と地域との様々な接点を見出している。入居者が安心して地域での暮らしを続けていけるよう、民生委員と意見交換する機会を設けている。		年2回の消防訓練や校区の運動会、町内会、夏祭り等の参加により地域の方と接し協同支援となっている。
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	現在1名様のみ他サービスを利用するため、市町村、ご家族、事業所で話し合いサービス利用に継げた自費の支援では、家族納得のうえで整形外科の往診訪問マッサージを利用している。		
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	現行では要支援の利用者が居られないため、ケアマネジメントについての協働は行っていないが、運営推進会議に出席していただき、交流を図っている。		
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	入居時に必ずかかりつけ医の有無を確認し、ご本人、ご家族に意向を聞いている。その際、日々の状況が分かる記録をお渡ししている。通院や往診等希望される医療機関を受けられるよう支援している。定期往診は月2回ですが、入居者の方の状態に応じていつでも往診にきていただいている。		主治医からは居宅療養計画指導書をいただいております、ケアプランに反映している。



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	必要に応じて専門医等に継いでいる。協力医療機関に脳外科、精神科の専門医があり、気軽に相談や治療を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	すぐ近所に駆けつけることの出来る病院があり、連携がとれている。また、職員に看護師がいるので常時相談できる体制が整っている。また、急変時に対応出来る24時間体制の医療ホットラインをとっている。		
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	病院に出向いて病状を聞き、こちらの意向も取り入れて出来るだけ早く退院出来るようアプローチしている。		職員がより多く出向き、入居の方が安心して治療を受けることができ、早期に退院できるように支援していきたい。
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	現在、終末期の入居者はいないが、100歳を超えた入居者の家族については、ご家族と本人の意向を大切に、主治医と話し合いを重ねている。その都度、全員で方針を共有している。		終末期の事例はまだありません。お元気な時に終末期の話をしさせていただくことに難しさを感じています。入居時に書面にて説明し、同意をいただき、その都度、確認出来るように支援していきたい。
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	重度化、終末期の支援については開設当初からの課題であり、家族や医療機関と連携を図りながら取り組んでいる。		
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	環境の変化による入居者のダメージの話を行うとともに、入居者情報とグループホームでのケアプランを申し送り、本人の習慣、好み、ケアの工夫等を伝えるように努めている。		

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)
<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、記録等の個人情報取り扱いをしていない</p>	<p>入居者に対しては敬語を使うようにし、傷つけてしまうことのないように、声掛けをするように心がけている。</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>入居者と関わりを持ったり、表情を伺うことで、その人のことをまず理解し、何をしたいのか、また、何をしてもらいたいのか、いくつかの選択肢を提案して自己決定を図っている。</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>その人の性格や、生活リズムを理解し、職員側の都合を無理強いすることのないよう、常に心がけている。</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>近くに理容室、美容室があるので定期的に行き、好みの髪型にしてもらえるよう連携をとっている。また、着替えの際には、本人の意向で職員と一緒に選ぶこともある。</p>	<p>外出時や行事の時など、希望の方にはお化粧品やマニキュアなどで御洒落を楽しめるよう支援している。また、一部の方はご家族の協力のもと、行きつけの美容室に行けるよう努めている。</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>野菜を切るなど、一人ひとり出来ることをしていただき、何の料理になるなど想像出来るような声掛けをしながら手伝ってもらう。職員と共にテーブルを囲み、同じ食事を摂り、食事中も食の進まない方に声掛けしながら、食べていただけるような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>居室に冷蔵庫のある方は、そこに飲み物、おやつなどを入れ、ご自分の食べたい時に食べておられる。また、管理の難しい方には、こちらで管理し随時お渡ししている。苦手なおやつの中には、他の物をお出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)
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>	一人ひとりの排泄のチェックを実行し、それに基づいて、食事の前、夜間とトイレの声掛けを行い、排泄や尿漏れ防止パットの確認などを行っている。なるべく、リハビリパンツは使用せず布パンツを使用するように心がけている。		
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>	基本的には衛生面で最低一日おきには入浴していただいているが、ご本人の希望される日や時間にも適宜対応している。また、入浴拒否される方には、その方の苦痛にならないようなタイミングで声掛けし入浴支援を行っている。		日中入浴を拒否された方に、夕方入浴していただくこともある。
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>	昼食後は、居室で横になるよう声掛けをして、夜間寝付けない時などには横に寄り添い、談話等して安心してもらいながら入眠していただけるよう支援を行っている。		夕食後にホールで寛がれている時には、ホットミルクを飲んでいただき安眠が図れるよう支援している。また、ふらつきのある入居者には睡眠導入剤などは使用せず、精神的に落ち着くよう寄り添うケアを心掛けている。
(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	<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>	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願い出来るような仕事を頼み感謝の言葉を伝えるようにしている。		場面場面で調理の下ごしらえや後片付け、洗濯物たたみ等、それぞれに合った役割を確立している。また、庭の草取り、野菜や花作りも心身の安定につながっている。
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>	家族の協力を得て少額のお金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり事業所が管理している人でも、外出時や喫茶店のお金などは自分で払っていただけるようにお金を手渡すなどの工夫をしている。		
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>	本人の気分や希望に応じて季節を肌で感じてもらい、心身の活性につながるよう日常的に散歩や買い物等に出かけている。		近くへの散歩だけではなく、その方の馴染みのある店や場所へ出掛けて行きたい。
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>	家族と相談し協力を得て、自宅に荷物を取りに行ったり、自宅や温泉施設等への外泊・外出出来るよう支援している。		一人ひとりの思いや願いを叶えられるよう利用者、家族等と相談し協力を得ながら、実現に向け取り組みたい。

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	いつでも電話の取り次ぎや自ら電話が出来るよう支援している。手紙のやり取りや年賀状、暑中見舞い等のやり取りも支援している。		家族や友人などに電話しやすい雰囲気作りや、利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるように支援している。(携帯電話の所持や居室への固定電話設置に、手紙の購入等)
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	ご家族も親の家を訪れるような、気軽に来やすい雰囲気作りを心がけていて、訪問時間は定めておらず、仕事帰りや、ご家族の都合のいい時間帯にいつでも訪ねて来ていただけるような配慮をしている。		居心地の良い空間作りを心がけている。
(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	身体拘束マニュアルを作成し職員はこれを把握し、拘束しないケアに取り組んでいる。また、日々のケアの中でも、少しでも疑問に感じたことはその都度確認しあっている。		どんなことがあっても拘束は行わないという姿勢を持つ。
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	防犯のため、夜間は鍵を掛けているが、日中は掛けないように職員全員で取り組んでいる。外出されようと何度も玄関の方へ向かわれる時は、一緒に付き添い穏やかな気持ちになるまで寄り添い職員とともに外出したりしている。		今後も、利用者の安全を確保しながら日中鍵を掛けないですむ工夫に取り組んでいく。
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	夜勤リーダーは、さり気無く居所の確認とご本人の様子を把握している。夜間時には、当直者が定期的に巡視し物音に耳を傾け、すぐ訪室し安全の確認を行っている。		
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	一人ひとりの状況により、自ら管理される方もおられるので、居室の環境整備や工夫をし、ご家族にもリスクを話しながら普通の生活を感じていただけるように支援し、危険防止には常に意識し取り組んでいる。		
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	救急、災害、単独外出などマニュアルや訓練、講習等で学んでいる。事故・ヒヤリハットの報告書を作成し全員に回覧し、再度発生しないように検討対策をたてている。		

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	救急救命ファイルを作り、定期的に心配蘇生法の訓練と、ファイルの熟読を行っているが、応急手当の訓練は行っていない。		応急手当の訓練を早急に行っていく。
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	年に2回の消防訓練を行っている。入居者、全スタッフが参加し、消防署の協力もいただいている。避難訓練を行う際に、近所の方々にも声を掛けている。		
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したい対応策を話し合っている	心身の変化時にはその都度、電話にて説明を行い面会時にも最近の状況をお伝えし起こりえるリスクについて、対応策を話し合い理解を得られるよう努めている。		
(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	入居者の普段の状況を職員はしっかりと把握し、少しでも食欲や顔色等の様子に変化が見られた時はバイタルをチェックし記録を付けている。また、状況により、管理者への報告を直ちに行い、職員の間でも情報を共有し、主治医に報告している。		
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	服用する薬の処方箋を整理し、職員が薬の目的や副作用、用法、用量等について正しく理解するようにしている。また、服用時にはご本人に直接手渡し、服用の確認を行っている。薬の処方や、ご本人の状態に変化が見られる時は、観察や記録を細かく行い医療機関と連携出来るよう努めている。		病院受診ファイルに薬の追加や変更、主治医の指示等を記録し誤薬のないよう服薬支援をしていく。
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	日中の水分補給の充実や、おやつ時にヨーグルトの提供を行っている。散歩、レクリエーション、家事参加、腹部マッサージと心がけて身体を動かしていただく支援を行っている。同時に主治医の指示により緩下剤を使用している入居者もいる。		散歩・家事活動等の、身体動作の機会適度に設けて自然排便でできるように取り組んでいく。
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、力量に応じて職員が見守ったり介助を行う。また、就寝前には義歯を洗浄消毒している。定期的にしかり受診を行い管理ファイルを作成し、口腔の状況やケアの仕方など職員全員が把握出来るようにしている。		口腔ケアの重要性を全ての職員が事業所内の研修で理解し、肺炎を予防するきちんとした技術を身に付けるようにしている。

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)
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	水分摂取は個々にファイルを作り、全職員意識し支援している。水分を摂りたがらない入居者には、色々な味の飲み物やゼリー等を摂っていただき、好みのものを使い脱水予防に心がけている。		栄養士による献立により、バランスの取れた料理を提供しており、栄養士自身も積極的に行政主催の給食担当者研修会等に参加し、知り得た情報や知識を他の職員にも伝えている。
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）	毎日の手洗いうがいを欠かさず行っている。また、面会者にもホームに入られたら手洗いをお願いし、定期的に換気をしている。台所のまな板や包丁、布巾も日勤者が業務の最後に除菌し終えている。		
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	まな板、包丁、布巾を毎日除菌し、サラダも出来るだけ熱を通すようにしている。また、冷蔵庫の掃除も定期的にし、食材は信頼のある地域のお店から新鮮で安全なものを選んでいる。（肉・魚等はなるべくその日に使い切るようにしている。）		
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	外出の前後等、ひと息つけるようベンチを設置している。また、花やプランター等を置き、季節感を出している。		
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	フロアには手作りの飾りつけを行い、庭には季節感のある植物を植え居心地の良い空間作りを行っている。		ホーム前には交通量の多い道路が有り、後ろには電車が通り、けして静かな環境とは言い難いが、日々の暮らしの中で音も生活の一部として取り入れられるように思う。入居者が快適で穏やかに過ごされるよう日々改善していきたい。
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	フロアには、ソファが2つ有り、廊下にも椅子を置き、玄関外にはベンチを用意し、外の空気を感ずることができるようにしてある。		

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	居室には、使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ安心して過ごせる場所となっている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	窓の開閉で、適宜換気がされている。壁には湿度計、温度計を設置し、冷暖房の温度調節を行い、冷やし過ぎや暖め過ぎないように努めている。		
(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、ホール内、トイレ、居室、階段には手すりが取り付けられており、段差の少ないバリアフリー構造のため、室内にも安心して押し車で移動が出来る。2Fにはエレベーターでの移動が可能であり、車椅子の方だけでなく安全な環境を提供している。		
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	居室の入り口には表札と写真を飾り自分の居室の目印としている。トイレには飾りを下げ「お便所」と書いた紙を貼っている。テーブル席にも名前シールを貼り、自分の名前を確認し座っていただいている。		
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	季節の花や野菜を作っており、好きな花を摘んで仏壇に飾られたり、野菜作りに集中され収穫の喜びを感じてもらっている。		

・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広がったり深まり、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。)

入居者のことを一番に考え、一人ひとりにあった介護を行い安心して生活出来るようにする。  
 地域の方との触れ合いを大切にし、安心と信頼を持っていただけるような開かれたホームを目指す。

# 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	<b>22</b>
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	<b>10</b>
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	<b>17</b>
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	<b>38</b>
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	<b>13</b>
合計	<b>100</b>

## 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 笹貫の家
(ユニット名)	2F
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県鹿児島市小松原一丁目1番2号
記入者名 (管理者)	喜山 優子
記入日	平成 19年 9月 1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	入居者が地域の中で自分らしく普通の生活が送れ、より多くの笑顔を見ることが出来る事を理念とし、ホームでの新しい家族として、お互い助け合う心を大切にしている。		ミーティングの際に理念について、定期的に再確認を行いながら、自身のものとなるように心がけている。
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、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	毎朝の申し送りで「理念」を唱和し、お互いの認識を高める努力をしている。管理者は日々の介護やミーティングの中で説明し実践に向けて取り組んでいる。		理念を常に念頭に置きながら、日々の業務にあたっている。
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るよう取り組んでいる	地区の民生委員と家族を交えて、運営推進会議を2ヶ月に1度開催し、地域の人々と交流することで理解してもらえるよう取り組んでいる。		
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	買い物や散歩に出かけ、近所の方と挨拶を交わしたり、回覧板のやりとりをして、触れ合う機会を作っている。また近所の理髪店や飲食店を定期的に利用している。理髪店の方からは野菜など頂いたりしている。		買い物や散歩等、今後も続け、近所の飲食店にも出かける機会を増やして行きたい。
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	地域おの運動会や夏祭り等には、利用者と共に積極的に参加している。又、町内会の掃除などの活動に参加している。		年々参加できる行事も増えてきており、その内容もより充実してきている。今後はできるだけ、地域の老人会や学校行事など参加できる機会を増やして行きたい。

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	管理者は地域の会合に出席し、認知症ケアの啓発に努めている。また、人材育成の貢献として専門学校の実習生やボランティアで実践を積みたい方の受け入れも積極的に行っている。		介護教室開催など、地域の方々を対象に認知症の理解や接し方の勉強会を行って行きたい。
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	サービス評価の意義や目的を全職員伝えている。自己評価を全職員で行い、質の向上に努めている。また、外部評価の結果をふまえ、改善に向けて具体的に実践につなげる為の努力をしている。		前回の外部評価の結果はミーティングで全職員に報告し、改善にけて自分達が実践していなかったり、気付かなかった点を認識し具体的に取り組んでいる。今後も質を高める努力を継続して行く。
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	会議で取り上げられた検討事項について、経過を報告し、ひとつひとつを検討し、承認を得て家族的なケアができる様に取り組んでいる。		これまでの評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容について、報告し意見を頂くようにして行く。
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	生活保護受給者の入居者の方が3名おられ、福祉事務所にいかけたり来て頂いたりして情報の交換を行っている。主治医意見書の提供や介護保険更新時など市町村へ行く機会も増やしている。		今後も継続して関わりを深め、サービスの向上に努めて行きたい。
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	対応が必要と思われる時は職員に説明アドバイスを行い、利用者支援に結びつける体制を作っている。今のところ、必要と思われる利用者はいない。		勉強会を開き、職員の理解を深める様にして行きたい。
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	入浴時の身体チェックなど行っている。ミーティングで高齢者尊守に向けて、虐待防止関連法に基づいた虐待のないルールを作りを行っている。		身体チェックを入念に行う。勉強会を行い職員の理解を深め、ルールの周知徹底を図る。

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>入居時、重要事項に添って時間をとって丁寧に説明している。特に起こりうるリスクや医療連携体制については詳しく説明し同意を得るようにしている。</p>		<p>入居者の状態の変化で退去に至る際は、社長及び管理者が御本人と御家族のお気持ちを優先して親切・丁寧に対応しています。</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>入居者からの不満や苦情は直接職員が何って対応している。また、訴えのない方の場合も言動など良く観察し思いを察するよう心がけている。</p>		<p>入居者が直接外部の人に意見や思いを伝える機会は積極的に作っていない。運営推進会議の場などを利用していく必要がある。</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」の発行や行事の案内状で写真の送付を行っている。面会時に、その都度入居者の健康状態や生活内容について、話す機会を設けている。また電話やメールでも様子をお伝えしている。</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>ご家族の訪問時には、常に話しかけて何でも言ってもらえるような、雰囲気作りをしています。</p>		<p>外部者への表せる機会として、運営推進会議の場をもっと活用する。運営推進会議や公的相談窓口をもっと利用して頂くよう繰り返し説明をして行く。</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>月に1回全体ミーティングの場で意見、提案を聞く機会を設けている。又、そういう場で言い難い物については、日頃からコミュニケーションをとり、なるべく把握できるよう心がけている。</p>		<p>意見・提案・不満・苦情など、なるべくミーティングなどの話し合いの場で積極的に出せる風通しのよい職場の雰囲気作りを心がけたい。</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>現在は日勤と夜勤とのローテーションにて対応している。</p>		<p>必要な時間帯については、日勤者の時間を動かして対応している。</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>基本的には各ユニット固定化し、顔なじみの職員によるケアを行っている。新人職員の入職時には、紹介をして早くなじんでもらうよう心がけている。</p>		<p>ユニット内での職員の異動に関しては、どうしてもやむ終えない事情の場合でも慎重に行い、入居者やご家族の方が不安にならないよう心がけている。</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	<b>職員を育てる取り組み</b> 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	常勤・パート問わず、ミーティング時の勉強会には参加してもらっている。また、外部の研修にも積極的に参加してもらおう働きかけている。	各スタッフにおいても、認知症についての知識・理解を深め向上していくように研修等の情報を提供し受講を進めて行きたい。
20	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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	同系列のグループホーム(唐湊の家)と研修会を行ったり、近くに來られたとき入居者と一緒に訪問見学を受け入れたりしているが、十分ではない。	職員間でもっと交流を促進していきたい。
21	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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	地域交流室を職員の休憩場所として、多目的に使用している。カーペットを敷き、足を伸ばしリラックス出来るようにしている。	
22	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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	職員の採用時フォローアップ等それぞれの段階に応じた研修を行っている。また、ミーティング時等、職員同士が意見を出し合いお互いに刺激しあうことで、やりがいを見出せるようにしている。	
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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	本人の相談、悩み、苦しんでいる事、困っている事等、納得、安心するまで、じっくり聞く。時には、家族の方にも協力してもらい、本人が楽しく幸せに過ごせるようにアセスメントし、記録している。	
24	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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	御家族の方が気軽に要望、不安な面等を職員に相談できる様、面会時にお声をかけ、定期的に連絡している。	御家族のこれまでの苦勞、想いや将来の不安を傾聴し、ホームの理念、ケアの姿勢をお伝えすることで、信頼を頂くよう努めている。

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)
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談時、当ホームが万床の場合は、現在の困りごとや、身体状況などの情報を伺い、家族の負担が軽減できるよう、本人が受けられるサービスや事業所の紹介に努めている。</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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</p>	<p>基本的に、本人や家族に何度か見学していただくようになっている。本人が来られない場合は、面会に出かけ顔なじみになり、安心していただくよう努めている。</p>		<p>本人が見学された時は、他の入居者とお茶など飲みながら職員が間に入り、話の橋渡しを行い、楽しい雰囲気を作り、安心していただけるよう努めている。</p>
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>日々の生活の中で入居者の出来ることに着目し、さりげなく声掛けをし一緒に掃除、家事等を行い、感謝の気持ちを伝えている。行事時や昔ながらの風習など入居者のこれまでの経験を活かしていただきながら支援している。</p>		<p>尊厳と尊敬の念を忘れず、まだ高齢者共通の心理を理解し、誰かのお役に立てる喜びで笑顔が多く、お互い様の遠慮のない関係作りに努めていきたい。</p>
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>日々の生活で変化があれば、面会時に詳しく伝え良い情報の時には共に喜び、不安な情報の時には一緒に考え、より本人が楽しく穏やかに過ごせるよう家族と協力し支援している。</p>		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>本人と家族の両者の想いを受け止め、多くの時間を共有できるように行事どきに参加していただいている。</p>		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>馴染みの店での買い物や、友達、実家、外泊、お墓参り等の外出支援を行っている。</p>		<p>友人、知人の面会支援を行っている。時には近くの飲食店へ友人と出掛け、楽しい時間を過ごしていただいている。</p>
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>相性の関係等、しっかり把握し食事の際の席の配置や、外出レクリエーション時の人選等考慮して支援している。また、家事参加では共同作業や役割分担を行い、利用者同士が話をしながら係わり合いを持ち支えあえるよう努めている。</p>		<p>時に入居者同士の関係が悪化することもあるので、職員の役割をしっかりと考え、感情面のフォローをしっかりと整えより良い関係を築いていきたい。</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)
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	暑中見舞い、年賀状での挨拶を行っている。いつでも、困りごとや悩みなどがある時は立ち寄ってくださるよう声かけている。		
<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	毎日の関わりの中で、声をかけて把握に努めている。言葉だけではなく表情や行動からも推し図り確認するよう努めている。意思疎通が困難な方にはご家族から情報をもらうようにしている。		意思疎通が困難な方には、態度や表情、五感を活用した働きかけを行い、本人の想いの把握に努めていきたい。
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	ご本人やご家族などから聞き取るようにしている。入居後も折に触れご本人やご家族にどのような生活をしていきたいのかを聞いている。本人のおっしゃることや家族、知人等の訪問時などに少しづつ把握に努めている。		入居時、ご家族にセンター方式のアセスメントツールの記入をお願いし、これまでの生活歴を分かる限り詳細な情報をいただいている。
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	1日の過ごし方、心身状況、変化は日誌に記録し、出来たこと、嬉しかったこと(有する力)を含め申し送りの時間で引き継ぎ、職員と情報共有しながら入居者の1日の暮らし振り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	ご家族とは訪問時に情報交換を蜜に行い、意見などをいただき、遠方のご家族とは電話で確認しながら行っている。また、ご本人からは常日頃の関わりの中で、想いや意見を組みとるようにしている。		意思表示の難しい入居者様には、本人をよく知るご家族様から十分に話を聞くようにしている。少しでも本人の希望に沿うように介護計画を作成している。
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	日頃の状況を基に、常に職員間で話し合い、変化に伴った見直しを行っている。また、家族や主治医からも意見を聞き、連絡を取りながら計画を作成している。		



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	介護サービス実施記録に具体的に記録している。また、必要に応じセンター方式(24時間生活変化シートなど)使用し、各職員情報を共有して、計画作成担当者が定期的に内容を評価している。		全入居者の水分量、排泄の記録も行い、個別にファイリングをしている。
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	食事時間、入浴時間の柔軟な対応、ご家族様との外出、個別の買い物、定期的臨時の病院受診にはホームが所有する公用車で送迎支援を行っている。また、面会時間も柔軟に対応している。		
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	誕生会などの催しを通してボランティアに協力してもらい、ご本人と地域との様々な接点を見出している。入居者が安心して地域での暮らしを続けていけるよう、民生委員と意見交換する機会を設けている。		年2回の消防訓練や校区の運動会、町内会、夏祭り等の参加により地域の方と接し協同支援となっている。
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	現在1名様のみ他サービスを利用するため、市町村、ご家族、事業所で話し合いサービス利用に継げた自費の支援では、家族納得のうえで整形外科の往診訪問マッサージを利用している。		
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	現行では要支援の利用者が居られないため、ケアマネジメントについての協働は行っていないが、運営推進会議に出席していただき、交流を図っている。		
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	入居時に必ずかかりつけ医の有無を確認し、ご本人、ご家族に意向を聞いている。その際、日々の状況が分かる記録をお渡ししている。通院や往診等希望される医療機関を受けられるよう支援している。定期往診は月2回ですが、入居者の方の状態に応じていつでも往診にきていただいている。		主治医からは居宅療養計画指導書をいただいております、ケアプランに反映している。

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	必要に応じて専門医等に継いでいる。協力医療機関に脳外科、精神科の専門医がおり、気軽に相談や治療を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	すぐ近所に駆けつけることの出来る病院があり、連携がとれている。また、職員に看護師がいるので常時相談できる体制が整っている。また、急変時に対応出来る24時間体制の医療ホットラインをとっている。		
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	病院に出向いて病状を聞き、こちらの意向も取り入れて出来るだけ早く退院出来るようアプローチしている。		職員がより多く出向き、入居の方が安心して治療を受けることができ、早期に退院できるように支援していきたい。
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	現在、終末期の入居者はいないが、100歳を超えた入居者の家族については、ご家族と本人の意向を大切に、主治医と話し合いを重ねている。その都度、全員で方針を共有している。		終末期の事例はまだありません。お元気な時に終末期の話をさせていただくことに難しさを感じています。入居時に書面にて説明し、同意をいただき、その都度、確認出来るように支援していきたい。
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	重度化、終末期の支援については開設当初からの課題であり、家族や医療機関と連携を図りながら取り組んでいる。		
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	環境の変化による入居者のダメージの話をを行うとともに、入居者情報とグループホームでのケアプランを申し送り、本人の習慣、好み、ケアの工夫等を伝えるように努めている。		

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)
<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	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、記録等の個人情報取り扱いをしていない	入居者に対しては敬語を使うようにし、傷つけてしまうことのないように、声掛けをするように心がけている。	
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	入居者と関わりを持ったり、表情を伺うことで、その人のことをまず理解し、何をしたいのか、また、何をしてもらいたいのか、いくつかの選択肢を提案して自己決定を図っている。	
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	その人の性格や、生活リズムを理解し、職員側の都合を無理強いすることのないよう、常に心がけている。	
(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	朝、部屋着に着替える時にも本人に伺いながら服を選び、外出、行動時等には、特別にお洒落着を家族に用意していただいたりしている。	外出時や行事の時など、希望の方にはお化粧品やマニキュアなどで御洒落を楽しめるよう支援している。また、一部の方はご家族の協力のもと、行きつけの美容室に行けるよう努めている。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜を切るなど、一人ひとり出来ることをしていただき、何の料理になるなど想像出来るような声掛けをしながら手伝ってもらう。職員と共にテーブルを囲み、同じ食事を摂り、食事中も食の進まない方に声掛けしながら、食べていただけるような雰囲気作りを心がけている。	
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	居室に冷蔵庫のある方は、そこに飲み物、おやつなどを入れ、ご自分の食べたい時に食べておられる。また、管理の難しい方には、こちらで管理し随時お渡ししている。苦手なおやつの中には、他の物をお出し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)
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>	一人ひとりの排泄のチェックを実行し、それに基づいて、食事の前、夜間とトイレの声掛けを行い、排泄や尿漏れ防止パットの確認などを行っている。なるべく、リハビリパンツは使用せず布パンツを使用するように心がけている。		
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>	基本的には衛生面で最低一日おきには入浴していただいているが、ご本人の希望される日や時間にも適宜対応している。また、入浴拒否される方には、その方の苦痛にならないようなタイミングで声掛けし入浴支援を行っている。		日中入浴を拒否された方に、夕方入浴していただくこともある。
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>	昼食後は、居室で横になるよう声掛けをして、夜間寝付けない時などには横に寄り添い、談話等して安心してもらいながら入眠していただけるよう支援を行っている。		夕食後にホールで寛がれている時には、ホットミルクを飲んでいただき安眠が図れるよう支援している。また、ふらつきのある入居者には睡眠導入剤などは使用せず、精神的に落ち着くよう寄り添うケアを心掛けている。
(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	<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>	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願い出来るような仕事を頼み感謝の言葉を伝えるようにしている。		場面場面で調理の下ごしらえや後片付け、洗濯物たたみ等、それぞれに合った役割を確立している。また、庭の草取り、野菜や花作りも心身の安定につながっている。
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>	家族の協力を得て少額のお金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり事業所が管理している人でも、外出時や喫茶店のお金などは自分で払っていただけるようにお金を手渡すなどの工夫をしている。		
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>	本人の気分や希望に応じて季節を肌で感じてもらい、心身の活性につながるよう日常的に散歩や買い物等に出かけている。		近くへの散歩だけではなく、その方の馴染みのある店や場所へ出掛けて行きたい。
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>	家族と相談し協力を得て、自宅に荷物を取りに行ったり、自宅や温泉施設等への外泊・外出出来るよう支援している。		一人ひとりの思いや願いを叶えられるよう利用者、家族等と相談し協力を得ながら、実現に向け取り組みたい。

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	いつでも電話の取り次ぎや自ら電話が出来るよう支援している。手紙のやり取りや年賀状、暑中見舞い等のやり取りも支援している。		家族や友人などに電話しやすい雰囲気作りや、利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるように支援している。(携帯電話の所持や居室への固定電話設置に、手紙の購入等)
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	ご家族も親の家を訪れるような、気軽に来やすい雰囲気作りを心がけていて、訪問時間は定めておらず、仕事帰りや、ご家族の都合のいい時間帯にいつでも訪ねて来ていただけるような配慮をしている。		居心地の良い空間作りを心がけている。
(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	身体拘束マニュアルを作成し職員はこれを把握し、拘束しないケアに取り組んでいる。また、日々のケアの中でも、少しでも疑問に感じたことはその都度確認しあっている。		どんなことがあっても拘束は行わないという姿勢を持つ。
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	その人の外に出たくなる行動パターンを把握し、それらしい行動を取っている時は職員間で情報を共有し、見守り穏やかな気持ちになれるまで寄り添いケアをしている。		どうしても入居者の外に出たい気持ちが治まらない場合は1F職員にも連絡し単独外出がないように見守っている。一時的に危険防止のため、玄関に鍵をかける場合があるが、出来るだけ鍵をかけないケアに取り組んでいきたい。
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	夜勤リーダーは、さり気無く居所の確認とご本人の様子を把握している。夜間時には、当直者が定期的に巡視し物音に耳を傾け、すぐ訪室し安全の確認を行っている。		
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	一人ひとりの状況により、自ら管理される方もおられるので、居室の環境整備や工夫をし、ご家族にもリスクを話しながら普通の生活を感じていただけるように支援し、危険防止には常に意識し取り組んでいる。		
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	救急、災害、単独外出などマニュアルや訓練、講習等で学んでいる。事故・ヒヤリハットの報告書を作成し全員に回覧し、再度発生しないように検討対策をたてている。		

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	救急救命ファイルを作り、定期的に心配蘇生法の訓練と、ファイルの熟読を行っているが、応急手当の訓練は行っていない。		応急手当の訓練を早急に行っていく。
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	年に2回の消防訓練を行っている。入居者、全スタッフが参加し、消防署の協力もいただいている。避難訓練を行う際に、近所の方々にも声を掛けている。		
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したい対応策を話し合っている	心身の変化時にはその都度、電話にて説明を行い面会時にも最近の状況をお伝えし起こりえるリスクについて、対応策を話し合い理解を得られるよう努めている。		
(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	入居者の普段の状況を職員はしっかりと把握し、少しでも食欲や顔色等の様子に変化が見られた時はバイタルをチェックし記録を付けている。また、状況により、管理者への報告を直ちに行い、職員の間でも情報を共有し、主治医に報告している。		
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	服用する薬の処方箋を整理し、職員が薬の目的や副作用、用法、用量等について正しく理解するようにしている。また、服用時にはご本人に直接手渡し、服用の確認を行っている。薬の処方や、ご本人の状態に変化が見られる時は、観察や記録を細かく行い医療機関と連携出来るよう努めている。		病院受診ファイルに薬の追加や変更、主治医の指示等を記録し誤薬のないよう服薬支援をしていく。
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	日中の水分補給の充実や、おやつ時にヨーグルトの提供を行っている。散歩、レクリエーション、家事参加、腹部マッサージと心がけて身体を動かしていただく支援を行っている。同時に主治医の指示により緩下剤を使用している入居者もいる。		散歩・家事活動等の、身体動作の機会適度に設けて自然排便でできるように取り組んでいく。
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、力量に応じて職員が見守ったり介助を行う。また、就寝前には義歯を洗浄消毒している。定期的にしかり受診を行い管理ファイルを作成し、口腔の状況やケアの仕方など職員全員が把握出来るようにしている。		口腔ケアの重要性を全ての職員が事業所内の研修で理解し、肺炎を予防するきちんとした技術を身に付けるようにしている。

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)
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	水分摂取は個々にファイルを作り、全職員意識し支援している。水分を摂りたがらない入居者には、色々な味の飲み物やゼリー等を摂っていただき、好みのものを使い脱水予防に心がけている。		栄養士による献立により、バランスの取れた料理を提供しており、栄養士自身も積極的に行政主催の給食担当者研修会等に参加し、知り得た情報や知識を他の職員にも伝えている。
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）	毎日の手洗いうがいを欠かさず行っている。また、面会者にもホームに入られたら手洗いをお願いし、定期的に換気をしている。台所のまな板や包丁、布巾も日勤者が業務の最後に除菌し終えている。		
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	まな板、包丁、布巾を毎日除菌し、サラダも出来るだけ熱を通すようにしている。また、冷蔵庫の掃除も定期的にし、食材は信頼のある地域のお店から新鮮で安全なものを選んでいる。（肉・魚等はなるべくその日に使い切るようにしている。）		
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	外出の前後等、ひと息つけるようベンチを設置している。また、花やプランター等を置き、季節感を出している。		
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	フロアには手作りの飾りつけを行い、庭には季節感のある植物を植え居心地の良い空間作りを行っている。		ホーム前には交通量の多い道路が有り、後ろには電車が通り、けして静かな環境とは言い難いが、日々の暮らしの中で音も生活の一部として取り入れられるように思う。入居者が快適で穏やかに過ごされるよう日々改善していきたい。
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	フロアには、ソファが2つ有り、廊下にも椅子を置き、玄関外にはベンチを用意し、外の空気を感ずることができるようにしてある。		

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	居室には、使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ安心して過ごせる場所となっている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	窓の開閉で、適宜換気がされている。壁には湿度計、温度計を設置し、冷暖房の温度調節を行い、冷やし過ぎや暖め過ぎないように努めている。		
(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、ホール内、トイレ、居室、階段には手すりが取り付けられており、段差の少ないバリアフリー構造のため、室内にも安心して押し車で移動が出来る。2Fにはエレベーターでの移動が可能であり、車椅子の方だけでなく安全な環境を提供している。		
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	居室の入り口には表札と写真を飾り自分の居室の目印としている。トイレには飾りを下げ「お便所」と書いた紙を貼っている。テーブル席にも名前シールを貼り、自分の名前を確認し座っていただいている。		
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	ベランダにプランタを置き、花や野菜を作っている。利用者が洗濯物を干されたりされている。		



・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
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広がったり深まり、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。)

入居者のことを一番に考え、一人ひとりにあった介護を行い安心して生活出来るようにする。  
 地域の方との触れ合いを大切にし、安心と信頼を持っていただけるような開かれたホームを目指す。