

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	社会福祉法人 ならのは
(ユニット名)	メイプルリーフ
所在地 (県・市町村名)	奈良県奈良市神功4丁目25-9
記入者名 (管理者)	大谷 秀之
記入日	平成 20年 1月 10 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				
<input type="checkbox"/>	地域密着型サービスとしての理念 1 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	「ゆったり」、「いっしょに」、「楽しく」、「にぎやかに」を基本理念とし、不必要な「手をださず」、「口をださず」であり「目をはなさず」という3原則を大切にされたケア。利用者の心の痛みを少しでも減らしていくことで評価されるケアを目指している。		
<input type="checkbox"/>	理念の共有と日々の取り組み 2 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	職員採用時にはもちろん、ミーティングなどで、具体的に話し合い取り組んでいる。また、皆様の集まれるグループホーム内のリビングに標示している。		
<input type="checkbox"/>	家族や地域への理念の浸透 3 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された理念を、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	重要事項説明書に明示し、ご家族様に説明ご理解して頂いている。施設にあるお地蔵さま縁日では利用者も参加して楽しく過ごすことで理念や方針をPR。		
2. 地域との支えあい				
<input type="checkbox"/>	隣近所とのつきあい 4 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りし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	隣の保育園の職員や利用者との日常的挨拶に勤め、隣の公民館との交流で地域の人たちが絶えずコーヒーを飲み立ち寄り頂いている。また、小・中学生が体験学習としてグループホームにお泊りし利用者との夜を通して幅広く交流を行なっている。		
<input type="checkbox"/>	地域とのつきあい 5 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	ご近所の保育園、幼稚園、小学校の運動会に職員、入居者と一緒に参加。事業所内で交流会も行なわれています。また、当事業所が行なう”ならのは地蔵盆”では地域の皆様、200名ほどの子供たち参加し楽しんでいる。		事業所内のピアノホール”神功広場”を一般の方々に開放し喫茶を提供しているが、更に子供たちの声が聞こえるように仕掛けたい。

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	当事業所ではグループホームでのデイサービス、ショートステイ、レスパイトケアを行っている。また、高齢者福祉だけではなく、障害者の方への就労支援や小学校、中学校、大学、専門学校の職業体験、実習受入れを行い、隣の小学校の特別授業を利用者に担当してもらっている。		
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	ミーティングで話し合い、意見を聴いている。		
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	運営推進会議を開催し、家族会、地域の方々、行政の方に参加していただいている。		運営推進会議を開催しておりますが、日程調整などのため、開催回数が少なく、具体的な改善策やサービス向上の動きが出ていない。
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	運営上の疑問、問題点など、積極的に市担当者に相談、確認を行なっています。疑問があればまずは相談するよう徹底している。監査時でも積極的に修正案を聞き出すよう努めている。		
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	職員の社外研修への参加、また、事業所全体として、内部研修を行なっている。		職員での勉強の機会を増やしたいです。
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	虐待防止マニュアルを作成。採用時や定期的に事業所全体として、内部研修を行なっている。		

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)
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>本契約前に一度ご説明し、日を改め再度、契約書、重要事項をご説明し、納得して頂いてから契約している。また、必要に応じてご家族とカンファレンスを行っている。</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>常にご利用者の不満を汲み取れるよう来訪時にお話しあいを持つようにしている。また、公衆電話を設置してあり外部に連絡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あわせた報告をしている</p>	<p>毎月、日常生活のご様子、健康状態、イベントなどの予定を”ご家族への手紙”で、また、事業所の状況は”ならのは便り”でそれぞれ送付し、ご報告している。その他必要に応じ担当者から電話でご報告している。</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>入居者それぞれに担当職員を設けご面会時にも様子を伝え、希望や相談に乗りやすい関係作っている。また、重要事項説明書に”内部苦情受付”と”外部苦情申し立て機関”を案内している。</p>	
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>月例会議で職員の意見を出し合い、それに基づきチーフとホーム長が相談し、改善を行っている。</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>イベントなど予め分かっている場合は人数を増員している。急な場合は、デイサービスや事務所からバックアップできるようになっている。</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>得意不得意を無くすよう、職員全員で、同じ目線でケアを出来るように意識をしている。</p>	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修を毎月行っています。また、段階に応じて外部の研修に参加し、ミーティングで職員全体に報告しています。他施設との交換研修。他の施設の見学を受入れ意見交換なども行っております。		
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	他のグループホームと交流、地域ケアマネージャーの勉強会の開催など行っている。また他施設と互いの施設にそれぞれの職員が研修にも行くようにしている。		職員の施設同士で交換研修を増やしていきたい。施設同士の金銭負担を軽減しながら、リフレッシュ機会を構築し、システム化したい。
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	他施設との研修、見学、意見交換をおこなっている。		
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	個人で話す機会をもつようにし、評価している。また解決すべき課題などの相談に乗り援助。		
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	できる限りご本人に見学に来て頂き、当施設の印象など反応を観察しながら把握している。また、他の施設の見学も積極的に勧め比較検討してからのご入居をお勧めしている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居されないとしても、今の課題に的確な助言ができるよう、認知症ケア専門士が対応している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	生活相談員を交えデイサービス、ショートステイなども含め相談に努めて、選択肢の提供を行っている。		
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	ご希望によっては、当事業所のデイサービス、グループホームでのショートステイなどから始められるよう勧めている。お試しトライアル。		
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	必要な事以外は「手をださず」「口をださず」「目をはなさず」を基本にご本人のペースを尊重し、食器の洗い、洗濯たたみ、米つきなどのお手伝いをお願いし、する人(職員)、される人(利用者)にならない関係作りを心掛けている。		
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	お電話、"ご家族への手紙"、"ならのは便り"でご本人の日常の様子をご報告させて頂き、関係の維持、向上を心掛けている。また、ご家族様参加のイベントを行うなど、ご本人以外のご利用者様とも顔なじみになり、グループホーム全体を支えて頂ける関係になればと考えている。		
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	帰宅願望が強いなど、場合によってはご家族と相談して、外出、外泊をお願いする事もあり、職員はご本人の代弁者となり家族へ伝えることで良い関係を築けるように支援している。		
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	入居前にバックグラウンドアセスメントをご家族からお聞きし一覧表にして作成。職員はそれをしっかりと記憶し支援をする。また、面会など特に制約を設けておらずどなたでもお会いしてもらえる。		
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	基本的にはご利用者様同士の関係を尊重し、さり気ない介入を心掛けている。衝突も今後の関係づくりだと理解することも大切に行っている。		

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)
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	必要な場合は、病院、施設に継続訪問している。		退去された後も家族会に参加、支援をしていただいているが少数である。働きかけを強化したい。
. 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	個別対応を心がけ、ご本人のペースを尊重できるように努めている。バックグラウンドを参考に、日々のご様子からご本人のご希望に添えるよう努力している。		
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	ご家族の協力のもと馴染みの家具、小物、アルバムなどを持ってきて頂き、少しでも入居前の生活と繋がりのある環境にな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	バックグラウンド、入居前の生活リズムを尊重しながら、総合的に判断させて頂き現状に即した生活リズムを考えさせて頂いている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	ミーティングで職員全員で話し合いその内容を元に介護計画を作成。ご家族様の希望をお聞きし、意見を取り入れて、承諾を頂いている。		
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	月1回のミーティングに間に合わない場合、医師の意見を参考に、担当者、計画作成者、ユニット担当者が話し合い介護計画を見直し。ご家族にも説明し、承諾を頂いている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	介護記録に水分量、食事量、排泄時刻、バイタルチェック、本日の様子を記録して、情報を共有、介護計画作成に活かしている。		
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	施設イベントなどデイサービスの行事にも参加ができる。また、事務所デイサービスと連携し、雑用もバックアップできるよう努めている。		
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	公民館の文化教室の人たちの協力を得。ハーモニカ演奏、フラワーアレンジメント、園芸療法、音楽療法、カレンダー作り、一筆画など多くのボランティアさんの支援を受けている。保育園、幼稚園、小学校と交流会も年間多く実施している。		
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	福祉用具、リハビリの先生に協力をして頂き、また、美容師の訪問もお願いしている。		
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	運営推進会議を通じ、理解を求め意見交換に努めている。		
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	ご本人様、ご家族様のご希望があれば入居前の医師を引き続きかかりつけ医になって頂く事ができる。納得して頂けるのなら、提携の内科医、精神科医が定期的に往診体制をとっている。		

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	役員である精神科医が定期的往診。服薬以外にも生活支援相談に乗っていただいている。		
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	事業所内のデイサービスの看護師に相談しながら、医療面での支援をしている。		
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	入院中に職員が病院に面会に行き、ご家族とも連絡を取り合い情報把握を心がけ、必要があれば病院のMS相談員を通じ医師とも話し合っている。		
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	入居時に、十分な終末ケアが出来ない事、ホームでは医療行為が出来ない事をご家族にご説明していますが、必要な場合、現状でどこまで事業所として対応できるのか、出来ること、出来ないこと、リスクを個別にご家族、かかりつけ医と話し合い、方針を決めている。		経験を積むことで職員が自信をつけていかなければならない。他施設で勉強も必要で実施したい。
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	終末ケアの経験がないが、徐々にはホームで対応出来るように前向きに検討、協力医師とも相談している。		
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	退去され、自宅に戻られる際は、急に引越ではなくご本人に混乱などないよう徐々に移行するよう努めている。また、介護サマリーの提供。ケース記録の写しなども提供している。		

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)
.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>	採用時、内部研修時にプライバシーの保護を学んでおり、また、言葉かけは、その方の人格を尊重し、否定や不安感を与えないよう注意している。記録やパソコンは鍵のかかる場所に保管、保存している。	
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>	その方に合わせ、ゆっくり話される方には職員もゆっくりと聞きやすいトーンで話しかけコミュニケーションを取らせて頂いている。	
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>	入居前のバックグラウンドを参考に、今までの生活リズムを崩さないように配慮しながらご自身のペースで過ごして頂いている。また、臨機応変に体調に合わせ変更したりもしている。	
(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	<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>	起床時に皆様の身だしなみを整えている。入居時にカットは施設に月2回来て頂いている出張美容か、他の美容院かご本人の希望にあわせ対応させて頂いている。希望があれば近所の美容院にお連れする。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	可能な時は、ご本人の希望を確認させて頂き、準備や片付けをお願いしている。	
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>	たばこは、職員も含め事業所全体が禁煙になっていますので、入居時にご説明させて頂いている。お酒はイベント時に楽しんで頂いている。(日常、ご希望される方は今おられません)おやつは一日1回だが、それ以外はお家族様をお願いし買って来て頂いている。また、中にはヤクルトの配達をお願いされている方もいる。	

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	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	介護記録に水分量、食事量、排泄時刻を記録して、排泄パターンを把握してプライバシーに配慮して支援させて頂いている。		
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	入浴曜日は決めておらずバイタルチェックとご本人のご希望をお聞きして決めている。毎日入られる方から週2回ぐらいの方までおられる。基本的には朝のお茶の時間が終わってから(10:30ごろから)夕食前(18:30ごろ)までに入浴して頂いている。		
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	日中は基本的に起床、その日のご様子、また、歩行が困難な方にはリクライニングシート、または居室のベッドで休んで頂いている。		
(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	配膳、食器洗い、掃除、洗濯たたみや、デイサービスのイベントなど声掛け、ご本人の意志を尊重して支援している。		
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	入居時に紛失の恐れもあるためご家族様と相談させて頂き対応。金銭の所持されている方は少ないが、自分で買い物されている方もおられる。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	事業所内のデイサービスのイベントなど参加して頂いているが、散歩、など外出は少なくなっている。		入居者の方の重度化も進んでおり、散歩、外出が難しく入浴、イベントと調整して増やしていきたい。近所の散歩支援を家族と相談したい。支援ボランティアを編成したい。
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	お正月の初詣、春の梅見、桜見、梅雨のあやめ見学、博物館、秋の運動会、紅葉狩りなどご家族様参加のイベントも交え季節ごとに外出支援している。		

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	事務所のお電話をお貸しする。頻繁に電話をかけられる方は、施設内の公衆電話。また、ご家族にお願いして、携帯電話や居室に電話を設置して頂いている。		
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	訪問には特に規定を設けておらず、どなたでも訪問できる。		
(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、周知徹底している。また、ご家族、精神科医とも相談し対応している。		
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	基本的には日中は玄関に鍵をかけていない。ただし混乱時で激しい人があるときにはある程度施錠した経験がある。また、利用者様が自室に鍵をかけることを尊重している。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	リビングには常に職員が居り、玄関チャイムをつけ、日中の出入りには注意している。夜間は2時間に1回巡回し、安否確認を行っている。		
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	刃物、はさみは職員が居ない場合は、スタッフルームで保管。洗剤なども職員が居ない場合は目の着かない場所に収納している。また、使用される場合は職員が見守りをしている。		
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	緊急時対応マニュアルを作成。事故報告書、ヒヤリハットを作成、ミーティングで話し合い状態の把握、対策を話し合っている。また、消防訓練も行っている。		

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)
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	マニュアルを作成、内部研修で応急手当の対応を学んでいる。		もう少し回数を増やし、年間2回は確保していきたい。
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	地域のお住まいの職員の参加を得られるように、働きかけている。また、避難訓練を定期的に行っている。		夜間想定避難を勉強し、訓練を増やす。年間3回は確保していきたい。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	日頃から、気になることがあれば、提携医師と相談し、ご家族にリスクをご報告している。また、必要があれば、医師と直接話し合っておく機会を勧めている。		
(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	毎日のバイタルチェック、更衣、入浴時の観察、普段のご様子などを介護記録に記入、申し送りを行い、管理者、デイサービスの看護師と相談して、往診日以外にも電話でかかりつけ医に連絡し対応している		
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	個別の介護記録ノートに服薬表をはさんでおり、目的、副作用、用量など職員全員が分かるようにしている。		
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	水分補給を心がけ、週に3回朝食にヨーグルト。人によっては、起床時にオリゴ入り牛乳を提供。もちろん、排泄のタイミングを探りながら腹部マッサージも行っている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	朝、夕、その方に合わせ、声かけ、介助を行っている。また、定期的に歯科医の往診を受けておられる方もある。		

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)
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	介護記録に記入。その方の嗜好、生活状態を配慮して、全量摂取にはこだわらない。必要に応じて、声掛け、食介を行い。医師と相談して栄養補助食品を出して頂くなど対応。		
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)	医師、看護師に相談して感染症マニュアルを作成し、職員全員に手洗いなども周知。入居者の皆様には食事前の手洗いを徹底させて頂いており、また、ご利用者、職員のインフルエンザ予防接種もおこなっている。		
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	職員の調理担当が、衛生管理などに努めている。		
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	建物周囲にも配慮して、ベランダに季節の花などを植え、地域の方に親しんで頂けるように工夫している。		
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	認知症の方に配慮された、温かみのある、ゆったりとした設計になっており、中庭の花や木が季節をさり気なく教えてくれる。トイレも2室に1つの割合で設置されていて、集合便所ではなくまんべんなく配置している。		
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	リビング以外にも一人で小休憩できるスペースがあり、中庭を眺めながら休まれたり、外の風景を見れる場所に椅子を設置している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にご説明させていただき、ご家族に家具や仏壇、鏡台などご本人様に馴染みのあるものを持って頂き、以前のお部屋を参考に配置できるようにご相談、お願いをしている。		
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	設計時から自然の風が通り、空調が必要最低限ですむようになっている。居室には最低2箇所開口部が設けられ、居室に居られない間は窓を開け換気している。また、冬場は空気が汚れない温水パネルヒーターを居室、トイレに設置し対応している。		
(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	事業所の方針として、グループホームは”家”であることを重視している。トイレ、お風呂など必要な部分のみ手すりを設置している。あえて、身体機能を生かすため、3部屋は段差がある部屋があり、雰囲気を壊さないようにチェストなどを手すり代りに使っている。		
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	居室の表札あるが、トイレなど基本的には表札はあげていない。ただ、ご様子を見させて頂き、必要な場合は柔軟に対応している。		
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	中庭の花の手入れなど入居者の皆様と行っている。		

サービスの実績に関する項目

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と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	
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。)

設計段階から認知症の方に配慮した建物になっており、職員も”家、家族”を感じる、あたたかく、穏やかなグループホームを目指し頑張っております。また、当事業所”ならのは”ではデイサービス、障害のある方への就労支援事業。環境に配慮し、ささやかですが屋根にソーラーパネルを設置しました。地域の皆様にはホールを”神功広場”として開放しています。夏には”ならのは地蔵盆”を開催。子供達をはじめ約200名の地域の皆様に参加して頂き、沢山の笑顔を見せて頂きました。入居者様の笑顔はもちろん、地域の方々、子供達、お年寄り、障害のある方皆様の笑顔が少しでも増えるよう、至らぬところも多いかも知れませんが、”ならのは”全体で努力していきたいと思っております。