

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	医療法人新仁会春日グループホーム雪月花
(ユニット名)	雪ユニット
所在地 (県・市町村名)	奈良市白毫寺町900-1
記入者名 (管理者)	市田 美知子
記入日	平成 20 年 3 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			
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	地域との交流、穏やかなで安らぎのある暮らしを理念、指針にもりこみ入居者主体の自己実現に向けて援助していけるように努めている。	
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	事務所、各ユニット玄関に掲示し常に念頭に置き行動している。又申し送り時に音読し、カンファレンスでは取り組みの実際について話し合い、確認している。	
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	入居契約時、家族に説明し、事務所、各ユニット玄関に掲示、ホーム広報誌にも毎月掲載している。病院ホームページに掲載してインターネットでも確認できる他、公民館、郵便局などでも病院広報誌を配布しており、地域の人々に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	常日頃から散歩など出かけた際、近隣の方だけでなく、道行く方々にも挨拶をしている。近隣には、イベントなどの案内など積極的に声を掛けており、日常的な付き合いが出来るように努めている。	
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	自治会に入会して以来毎月の地域のサロンの参加の他、地域の行事、地域の活動などの参加機会も増えて、地域の人々と積極的に交流している。	

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	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	地域のサロンや催し物、清掃ボランティアなどに入居者と共に参加、地域のイベントにも定期的に出演参加して地域の人々に楽しんで貰っている。イベントの構成メンバーにもなり地域の人々と話し合い、地域に貢献出来るよう取り組んでいる。		
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	実施の意義は職員全員理解しており、評価結果に基づいた年間目標をたて「サービスの質」の向上に向けて取り組んでいる。		
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	担当包括以外の近隣の自治会に入会しており、担当地域包括と自治会の担当包括の双方の担当者、家族の代表・自治会代表・市町村担当者が参加。事業所の活動や地域との交流について話し合い、異なる立場からの様々な意見を取り入れ、サービスの向上に活かしている。		担当包括の支援を受けながら今後は現自治会のみならず担当地域へ向けての活動に向けて取り組んでいきたい。
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	同法人内事業推進課が市町村担当者と常時行き来しており問題点や取り組みについて尋ね、それらの意見助言を活かしてサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	研修や勉強会などに積極的に参加しており、入居者が将来その制度の利用を検討する場合は支援する体制がある。		
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	研修や勉強会に積極的に参加しており職員全員が理解出来ている。また管理者はストレスなどないか常に気を配り、同法人内の福利厚生の利用も促しているほか、職員の公休の希望に添ったり、個別に話す機会も大切にするなど、虐待の防止に努めている。同法人内の担当にも相談出来る体制である。		

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)
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>契約の前に事前に本人・家族と、面談を行い、本人と家族の意向や不安・疑問など必ず聴いている。契約後も常に会話の機会を持ち十分に納得して貰っている。解約時も納得できるように説明を行っている。</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>常に入居者からは不満などないか聴き、いつでも気軽に言ってもらえるような雰囲気を作っている。声があればそれを管理者に報告し運営に反映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>面会時に介護計画書の説明とあわせて、日々の生活の様子や健康状態などを伝え、遠方や多忙の為中々来所出来ない家族へは電話連絡している。また、グループホームの広報誌にコメントを手書きし毎月郵送している。</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>日頃より家族には状態の説明と共に、不安や不満などないか尋ねており、気軽に話しかけが出来る雰囲気づくりに努めている。直接には言いにくい場合も考慮し、意見箱も設置している。実際に相談や苦情があれば、速やかに責任者に報告して対応し、運営に反映させている。</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>カンファレンスや個人面談で各職員の話聞き、それ以外でも意見や提案があればいつでも話ができるような時間を作っている。意見の言いやすい職場作りに努め、意見や提案を運営に反映するようにしている。</p>	
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>入居者の生活の流れを考慮し、毎月シフトを組んでいる。イベント時には人数を増やしたり、責任者とは24時間連絡可能であるなど、状況にあわせた柔軟な対応ができるように調整している。</p>	
18	<p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>職員の異動は必要に応じて行い、事前の引継ぎや情報共有を十分にして、利用者へのダメージを必要最小限に抑えるよう考慮している。</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	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>毎日が自分自身を成長させると職員には理解して貰い、ユニットのチームの中でお互いを刺激しあって向上して行くことを第一としている。OJTを取り入れまた法人内外研修などに積極的に参加し外部から学ぶということも大切にしている。</p>	
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>他のホームの見学や奈良県内での勉強会などでネットワークを拓けるように努力している。又、他のホームにも興味を持つことにより、サービスの質を少しでも向上出来るよう取り組んでいる。</p>	
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>職員の状態に気を配り必要な時は話す機会を持ち、職員旅行など法人内の福利厚生への参加を促している。スポーツ・懇親会などリフレッシュできるような企画も定期的に行っている。</p>	
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>職員の動きや入居者に対する接し方、また目立たないところでの細かい仕事をしている職員なども注目し、声を掛け見ているということを伝え、職員がやる気を持ち常に向上心を持って働けるように努めている。</p>	
安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>相談時より面談を行い、直接本人の希望や不安を聞いたり感じ取ったりする機会を設けている。面談の結果は記録に残し、職員全員が情報を共有できるようにしている。また、家族からも聞き取りを行い、本人の思いを代弁していただいている。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>入居前に面談し意向や疑問点など聞く機会を持ち、また入居後も、介護計画書や日々の状況の説明を家族に行った際にもその都度要望など聴く機会を作っている。</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)
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	入居前より要望や疑問点を詳しく聴き、こちらのサービス支援の内容を説明し、入居後も、必要としている支援に柔軟に対応している。		
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	本人、家族が見学の際、本人の生活習慣や状態などを聞き取り、本人が自然に馴染んでいけるよう体制を整えている。入居後も、家族と相談しながら工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	職員は入居者を人生の先輩と思い、また家族として、時には孫として関わり信頼関係を築き、喜び・悩み・思い・願いを共感出来、自然な関係を作るよう努めている。		
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	面会時必ず話す機会を持ち、本人の日常生活を説明し、時には家族の悩みなど会話の中から自然な形で喜怒哀楽を共有出来るように努めている。		
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	本人、家族双方からの話をよく聴くようにしている。家族の事情なども理解し双方が良い関係を保てるよう努めている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの人との面会は、訪問の時間を制限せず受け入れている。行きたい場所の希望があれば家族の協力を得ながら実現にむけ努めている。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	日々の生活をよく観察し、集団生活の中で孤立しないよう職員が間に入り、喜怒哀楽を共有出来る関係を築くよう努めている。		

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)
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	医療行為や諸事情による理由で退去される際、本人と家族が納得する説明を行い、今後もこの関わりを大切に優先的に利用出来る体制であると伝えている。		
. 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	日々の会話から、本人の思い・願いを自然な形で導き出し、把握するように努めている。困難な場合は家族と相談し、本人本位の支援が出来るよう検討している。		
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	入居前から面談などで生活歴など把握し個人のカルテに必ず記載している。これまでのサービス利用などの書類もカルテで管理して把握出来るようにしている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	利用者の日々の生活状況やレクリエーションの様子などから個々の生活のリズムや持っている力などを把握するよう努めている。		
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	常に状態の把握を行い、本人の意向や家族からの要望を反映し介護支援専門員と職員・看護師・医師・薬剤師が話し合い本人の意思を大切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	体調・状態の変化に常に気を配り、状態の変化が見られた場合、その都度本人・家族・医師・薬剤師・看護師・職員が介護支援専門員と現状に沿った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	管理日誌や申し送りノート、入居者個人のカルテに毎日、日中・夜間の状態や情報を記入し、申し送りやカンファレンスで報告することにより情報を共有し介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人の状態や家族の要望に応じて同法人奈良春日病院と連携をとり多機能性を活かし、受診の他リハビリ・音楽療法・イベントなど柔軟な支援をしている。		
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	地域のサロンや自治会の催し、消防署による講習、高校・中学などの体験学習など公共機関の協力を得て支援に活かしている。		
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	地域のケアマネジャーやその他の事業所との交流もあり気軽に相談出来る関係で、また奈良春日病院の相談室とも常に連携を取っている。		
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	運営推進会議を開催して運営の理解をしてもらっている為今後も連絡を取りながらさらに、地域の取り組みについて協働する。		
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	同法人奈良春日病院で24時間の受け入れ体制が整っており、神経内科の主治医により適切な医療を受けられる。また、本人家族の希望があれば他の病院を受診できる。		

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	同法人内の主治医が神経内科の医師であり認知症の勉強会を家族、職員に対して開いている。常に専門的な立場での相談を受けられるような体制である。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	看護師が専従しておりいつでも健康管理、状態の変化を報告して対処出来る体制である。同法人奈良春日病院とは24時間連携が取れている。		
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	同法人奈良春日病院の入院に関しては24時間常に連携を取っている為主治医、医療福祉相談員と早期退院についても相談出来る。他医療機関に関しても、担当者が本人と家族の意向に添えるように支援している。		
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	入居契約時より本人・家族と話し合い、意向を確認している。又、必要な場合や家族が希望した時に主治医と話し合う機会を作っている。本人、家族、医師、看護師、薬剤師、介護支援専門員、職員全員で方針を共有している。		
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	日頃からグループホームで「できること・できないこと」について職員間で話し合っている。又、入居者の状態の変化に応じて、医師、看護師、薬剤師、介護支援専門員、職員が1つのチームとして入居者の支援に取り組んでいる。		
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	入退居の前後には、本人や家族、住み替え先などの関係各機関と十分な情報交換を行い、住み替えによるダメージを軽減・回避できるよう支援している。		

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)
.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	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、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	入居者への声掛けは基本的に「 さん」で行いプライド自尊心を傷付け傷つけ無い様に心掛けている。又、個人情報、場所を決め保管している。	
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	常に入居者の自己決定の場面を作っている。入居者から希望が出た場合は、なるべく希望に添えるように援助している。	
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	業務優先するのではなく、入居者一人一人のペースや体調に合わせて本人の希望に添った支援を行っている。	
(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	入居者の自宅から持ってこられた衣服を着用していただいている。又、声掛けを行い、入居者一人一人の個性や希望を大切に支援をしている。	
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	一緒に手作りの献立を立てたり、準備の際に野菜切りや盛り付けを職員と共に行ったりして本人の日々の力を活かせる場面を探して援助している。	
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	現在飲酒。喫煙をする方はいないが状況に応じて契約時本人・家族と話し、支援を確認している。買い物などには個別に要望があれば対応し、必要に応じての対応はその都度行っている。	

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)
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	日々個人個人の排泄パターンを把握し、職員全員でその情報を共有し、失敗を少なくするようにさりげない誘導を行い入居者が気持ちよく排泄が出来るように援助している。		
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	本人の希望、本人の生活ペースに合わせ、その日の状態もよく観察し、入浴を安全かつ楽しくて気持ちが良いと感じて貰えるような援助を行っている。		
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	無理強いせず、一人ひとりの生活習慣に合わせて支援している。又、体調や精神状態に応じてその都度休んで貰うような援助をしている。		
(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	一人ひとりの生活や好み・能力・生活歴に合わせて、家事や畑仕事などをすることで、本人がやりがいを見出し、充実した日常生活を送れるよう支援している。		
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	日常の買い物や旅行の際の支払いを行ったり、フリーマーケットや夏祭りなどで金券を発行したりし、金銭授受の支援をしている。本人が買い物した領収書は事務所に保管し、本人、家族に常に確認出来るよう支援している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	本人の希望やその日の体調に合わせ、散歩に出掛けたり、家族の協力を得て戸外に出かける支援をしている。又、地域のサロンや催し物にも積極的に参加している。		
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	本人から要望があれば家族とも連携を取り、入居者の意思が尊重され実現出来るよう努めている。またバス旅行や家族会など家族も一緒に参加出来る催しものを企画し参加頂いている。		

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)
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	本人より希望があれば事務所内の電話を利用できるようにしている。手紙は本人の力に応じて書いて頂くよう支援している。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	訪問時間を制限しておらず、いつでも訪問できる体制である。 またエントランスやリビングなど好きな場所で話して貰えるように支援している。		
(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	全ての職員が認識し、身体拘束のないケアを行っている。スタッフに身体拘束のないケアが、何故必要かを知る為に研修に参加し、職員全員で取り組んでいる。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関の扉には鈴を付け、職員が気付きやすいように見守りしており、入居者には自由に出入りしていただけるようにしている。		
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	日中のカルテ、日誌の記入等は、入居者と語りながら行っている。又、台所からリビング、廊下、玄関が見渡せ、常に入居者の様子が把握できるようになっている。夜間は巡視を行い様子を把握している。		
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	薬、洗剤は保管場所を決め、職員が責任を持って取り扱っている。刃物は、使用后速やかに収納している。		
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	入居者1人ひとりの状態に応じて家具の配置や食堂の座席を考え、事故防止に努めている。ヒヤリハットノート・アクシデント報告書を作成し、全職員が必ず読み捺印している。又、再発防止のためカンファレンスで取り上げ、サービスの改善につなげている。		

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	緊急時の流れを職員は把握していると共に、マニュアルを事務所内の分かり易い場所に掲示されている。奈良春日病院や奈良市消防署などの研修に参加している。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回奈良市消防署より協力を得ての避難訓練、災害時の連絡網訓練、地域開催の防災訓練など積極的に参加、企画し常に備えている。近隣にも声かけをしており協力の働きかけをしている。入居者にも避難経路の確認をして貰っている。		
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	入居前から家族には必ずリスクについて説明し、納得の上で契約している。また本人の状態の変化で新たなリスクの可能性がある時は、その都度必ず対応策、防止策について納得できるまで話し合っている。		
(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	職員が常に入居者一人一人の状態に注意し、変化があれば、速やかにバイタルチェックを行っている。又、状態を日誌やカルテに記入し、申し送ることにより、職員が入居者全員の状態を把握できるよう努めている。		
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	入居者一人一人のカルテに薬剤情報を綴じ、いつでも目的や副作用、用法、用量を確認出来る。変更時などは管理日誌に記載し申し送りノートにも記載し職員がサインし全員把握できるようにしている。又、薬剤師からの指導も受けている。		
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、バナナや乳製品の利用、散歩などの運動により自然排便できるよう支援している。又、慢性的に便秘の方は、薬により排便をコントロールしている。		
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、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	昼食後、入眠前食後に歯磨き又はうがいをしている。必要などきは声掛け、見守りをしている。義歯の方は、入歯洗浄剤にて手入れを行っている。		

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	入居者の体調や体重の増減を考慮し、主食や副食、水分量を調節している。夜間には、居室にお茶を置き、自由に飲んで頂いている。		
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)	手洗い、うがいを励行している。又、感染時、速やかに受診するようマニュアルがあり、事務所内に貼り出し、全職員が実行している。病院の研修を受けている。発生時は対策委員会を開いている		
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	フキン、まな板、調理器具は毎日殺菌消毒している。食品は消費期限、賞味期限に注意し安全なものを使用している。		
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	玄関前には、季節感ある草花を植え、家庭的な雰囲気作りをしている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者の状態(難聴等)に合わせ、テレビの音や職員の会話のトーンを調節している。又、季節、天候、時間帯に応じてカーテンを開閉することにより、光の強さに配慮している。一般家庭用の家具等を利用し、家庭的な雰囲気作りをしている。又、季節に合わせた装飾を入居者と一緒に行っている。		
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	リビングの隣に和室もあり、自由に過ごしていただだけ、希望があればコタツ(机)を設置できる。又、リビングと廊下にソファを、エントランスにはベンチを置き、個人、グループで過ごしてもらえるよう提供している。		

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)
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	居室には入居所の普段使っておられた馴染みある家具、生活用品を置いて頂いている。持ち込みは生活に支障の無い範囲で自由に持ってきて頂いている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	入居者の状態と温度計、湿度計を見ながら、エアコン、加湿器を利用し調節している。朝の掃除の際には必ず換気し、臭い等気になる時は、適宜換気を行っている。		
(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、お手洗、浴室に手すりを設置している。浴槽には滑り止めを利用している。又、個人の身体能力の低下に合わせて、職員が配慮している。		
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	各入居者の認知能力、性格を理解した上で日常生活で混乱を防ぐ為、居室やトイレに表札や目印を設置している。		
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	エントランスや裏庭にはベンチを設置し、日光浴や草花の水やり、洗濯物干しなどが出来るようにしている。		

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。)