

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ⅡやⅢ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
I. 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
II. 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
III. 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
IV. 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
V. 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(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.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	グループホームおだやか高槻松が丘
(ユニット名)	Bユニット
所在地 (県・市町村名)	大阪府高槻市松が丘1-9-3
記入者名 (管理者)	中村すみ江
記入日	平成 20 年6 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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	グループホームという特徴を生かして作りあげている	ホームの理念は*ひとりひとりの生活を大切にする*地域の方々との共存を大切にする
2	<input type="checkbox"/> 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	取り組んでいる。人格の尊重。そのひとらしい生活を大切にする。地域の方々との共存を大切にする。	ご本人の希望を把握し、それを大切にした日々の生活作りを援助する
3	<input type="checkbox"/> 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	取り組んでいる 家族交流会、地域推進会議(2~3ヶ月に1度)	入居者のj方々の顔、スタッフの顔を憶えてもらう為にも近所の商店で買物や散歩中の会話等を積極的に取り組んでいる
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	努めている 毎日の散歩、町内の催物(溝掃除・避難訓練等)に参加。	
5	<input type="checkbox"/> 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	・敬老会や催物に参加 ・地域の避難訓練に参加 ・溝掃除参加等を通して交流に努めている	○ 今後は学童の登下校時の見守りへの参加を考えたい

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	考え、実行しているのは、バザー・フリーマーケットの場所提供	○	高齢者の多い地域であるので意識はあるが具体案なし
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	取り組んでいる。 特に外部評価時ご家族からの要望が伝わる		昨年の改善点は ・入居者と一緒に食事する ・健康管理状況の開示
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	活かしている。 市の相談員1ヶ月1回2名の訪問を受け入れ、相談や意見交換を行っている		統合失調症・うつ病等の精神の病気の人が大半を占める2階の活性化について相談し、助言を得ている。
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	回復力が目覚しく、自立した生活が良いと思われる入居者様のケアハウスへの移転について相談し、実現することになった。		不可能かと思われていたケアハウスへの移転を相談(市への)の結果、助言を頂き、実現可能とさせて頂いた
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	市の研修には出席しているが、今の所必要ある人が出ないため、積極的取り組みがない	○	
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	努めている。 特に夜勤は1フロア1名のスタッフになるので、相性の良くないスタッフと入居者様が一緒にならないよう配慮する		スタッフ同士相手を責めるのではなく、理解し認め合う事に努め、虐待にならない様注意を払っている

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>行っている。 特に退所になる原因や入退院の期限等説明し理解と納得を得られるよう図っている。</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>普段はご家族の不満苦情の声を聞くことがほとんどないので、外部評価のアンケートの回答や意見を参考にして運営に反映させている</p>	<p>入居者様の意見は日々フロアの中でいつでも言えるような雰囲気作りを意識している。</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>報告している 毎月各御家族へお手紙や小遣いの出納報告をしている</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>おだやか通信に各月の入居者様の様子を報告(行事や健康状態・入居者様の日記等)</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>反映させている。 必要時にケアカンファレンスを行い、スタッフの意見を聞いている。</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>努めている。 必要時は必ず確保している</p>	<p>行事がある時、急に事故が起きた時などすぐに手配する。 また今いるスタッフに時間延長や早出など依頼している</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>配慮しているが、どうしても入居者様の好みや拒否反応の強さに合わせて移動してもらうことがある。特に夜勤帯は相性の問題が大きく影響するので、また異性問題もあるので。</p>	<p>移動しても入居者様に大きなダメージは見られない</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)
5. 人材の育成と支援			
19	<input type="radio"/> 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	進めている	<input type="radio"/> 研修に積極的に参加出来るように案内し、交通費や賃金も出るようにしてあるが、段階に応じての育成とまでは言えない
20	<input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 地域推進会議に出席して頂けただけで、相互訪問の活動はしていない
21	<input type="radio"/> 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	管理者は、スタッフが強度のストレスを長く感じないよう工夫や環境作り(福祉用具利用など)に配慮している	<input type="radio"/> ストレスを軽減する為の工夫は現場責任者に一任している
22	<input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 取り組んでいるとまで言えないが、向上心を持って働けるようにの動きは感じられる
II. 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	<input type="radio"/> 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	受けとめる努力はしているが、試行錯誤が続いている。今は良くて次は駄目だったりと手を換え品を換えての対応をしている	精神疾患を持った利用者は何故怒り出すのか？その原因を色々探り、考えられる事を実行に移している。が他の入居者への迷惑も考える必要がある
24	<input type="radio"/> 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	努力はしている。が、ホームで可能な事とそうでない事の見極めは必要である。ホームで無理だと思われる事には早めの対応を考える必要があるのでは・・・。	他の入居者様への影響・ストレス、スタッフへのストレス等も考える必要があるので、家族様の訴えに即答えられない時もある

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)
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	努めている。必要があれば、入居前の病院や施設と連携を取り、本人の安定を考えた対応を心掛けている		
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	工夫している。 ご本人が納得されるまでご自分のペースで生活してもらい、徐々にホームが安心できる場所であることを感じて頂く		見学だけに来られた方でもフロアの入居者の皆さんにご紹介し、和んで頂けるようにしている
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	小さな事でも「仕事」を一緒に見つけるようにしている。刻み物や洗い物の外に日めくり担当、食事メニューの清書担当、たまねぎの皮むき、もやしのひげ取り、テーブル拭きなどがある		食器洗いはずっと他人任せの男性がいるが、おやつのお皿とカップは洗ってもらうよう声かけし、少しずつ回数が増えている。洗濯物も声かけすると、丁寧にたたんで片付けておられる。
28	○本人と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	家族様の協力なしでは、十分なケアは出来ない」と思っている	○	本人を大切に感じる事が出来ないご家族、家族のない方、家族音信不通の方もいて家族の協力を得られない方も数名ある
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	支援できている		
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	努めている。 信仰がある人には、ホームに来て本人と話してもらったり、会合や選挙にも連れて行ってもらったりしている		
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	努めている 相性の良い人同士の席決めであったり、本人の希望による位置・場所決めをしている		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	近くの病院が経営する施設に転居された入居者様に手紙やCD等を届けたりしている		
Ⅲ・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	月1度のモニタリングでご本人の気持ちをお聴きし、またスタッフが把握しているご入居者一人ひとりの意向を話し合い日々の介護に活かしている。また日々の連絡ノートでも意見交換している		介護記録や連絡ノートに書かれているスタッフの気づきや提案をその都度話し合い援助内容や方法に活かしていく
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	入居前アセスメントなどの情報収集・在宅時や前施設のケアプランや診療情報を引きつぐ、またご本人ご家族から得た情報をセンター方式シートに記入し、スタッフ皆の情報共有に努めていきたい		全スタッフの情報共有
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	介護記録や連絡ノートで、ご入居者個別の現状を把握し、特に話し合いが必要な時は、ケアカンファレンスやサービス提供者会議(ご家族・医療関係者との)を持つ		随時のケアカンファレンス開催
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	介護記録や連絡ノート、日々の話し合いにて課題を出し合い、本人・家族(直接あるいは電話にて)と話し合い、医療関係者の助言も頂きながら計画作成している		常にご本人の気持ちを大切に出来るよう、直接ご本人の思いをお聴きし、またスタッフが汲み取っているご入居様の気持ちや言葉を集めてスタッフの意見やアイデアを活かして生きたい
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	月1度のモニタリングで評価し、6ヶ月の見直し時に計画作成している	○	現在急速な状態変化のあるご入居者様への見守り観察記録にてスタッフの気づきを集めて日々対応しているので計画変更が追いついていない状況あり、細かい計画変更を話し合う必要がある

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	毎日の介護記録や日々の気づきを書いた連絡ノートを、スタッフ全員で確認しあい情報共有し、介護計画作成に活かしている		全体のケアカンファレンスや、その日出勤しているスタッフでの話し合いで日々の援助内容や方法を考え実践していく
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	本人や家族の状況を常時把握し、専門医受診や季節の衣替えなど、家族様にお願い出来ない方には、随時ホームの方で援助している。家族様には電話連絡している		ご本人の希望やすぐに解決しなければいけないことに臨機応変に対応している
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	市、地域自治会、地域ボランティアグループ主催の行事情報をキャッチし、皆さんにお誘いして、ご本人の意向を重視して参加を決めている		地域自治会、ボランティアグループとの関係を行事参加を通して深めていく
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	問題ある時に入居前のサービス事業所のケアマネジャーに相談して情報提供を受けたり、ホームの行事に参加頂いた	○	料金的な面もあり、今は他のサービス利用はしていないが、今後個別に検討していきたい
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	地域推進会議の場で地域包括支援センターのケアマネジャーさんに助言をうけている		
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、ご家族に説明し同意を得ている。中嶋診療所、敬友クリニックと常時連携し、急な病気にも随時通院・往診の形態で受診している		

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	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>	<p>医療連携している中嶋医師は地域高齢者医療を古くから支えてきておられるので認知症にも詳しく診療・助言頂いている。また精神科の西山医師にも信頼して相談でき助言いただてる</p>	<p>急な病気にもその時に応じた受信方法で受診できるので、ご入居者様も安心されている</p>
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>月2回訪問看護による健康管理があり、入居者様、職員共に安心している</p>	<p>なじみの訪問看護師による健康管理で、気軽に相談できている</p>
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>主治医中嶋医師、精神科敬友クリニック西山医師の往診、訪問看護による健康管理で退院後も安心して医療継続出来ている</p>	
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	<p>グループホームで出来ること、出来ないことを、主治医と相談し、ご家族にも主治医の説明を受けていただき、充分話し合うようしている</p>	
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	<p>医療連携している中嶋医師と相談、対応してもらえる。医療が必要な時は往診を受け、グループホームで介護していけるかの見極めが必要な時も相談できる</p>	<p>個別の入居者様の状態を把握して頂いているので、これからは重度化していく入居者様への対応を相談できると安心している</p>
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	<p>ケアハウス・高齢者住宅への住み替えを進めている入居者様がおられるが、情報交換に努めている</p>	<p>住み替えを進めていく中でご本人の思いを充分汲み取り、心配事を一緒に解決できるよう努めている</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)
IV. 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	常にご本人のプライバシーを尊重し、人格を傷つけないようにしている	
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	常にご本人の気持ちを尊重するようにケアしている	
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	一応の声かけはするが、強制はしないようにしています。また「今日は、何をしたいですか?」と聴くようにしています	
(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	マニキュアが好きな方や化粧はしなくてもまゆだけはしっかり書かれたりと、その方に合ったオシャレを楽しんでおられます。散髪も希望あれば近くの理容店に行かれています	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事・おやつ時間は皆さんの一番楽しみな時間です。食材の仕分けや野菜を切る調理や盛り付けそして食後の洗い物も職員と入居者様一緒にしています	
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	煙草は火の後始末のこともあり、1階の庭に喫煙コーナーを設け、吸いたい時には自由に行かれています。酒・菓子などは近所のスーパーやコンビニへ一緒に買物に行き、部屋で自由に食べておられます	

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	○気持ちよい排泄の支援 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	昼間、リハビリパンツをはずせない方も、なるべくトイレ誘導にて排泄して頂いています。昼間のオムツ使用の方は無いです。		
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	男性・女性で入浴日を決めています、強制しないよう配慮しています。		
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	一人ひとりの状況に合わせて支援できています		
(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	力持ちの男性には、重い物を運んで頂いたり、ホームセンターへの買い物に行ったり、掃除や洗濯物干し・たたみの得意な方にはスタッフと一緒に頂いたり役割を持って生き生きと生活されています。		
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	一緒に買い物に行っても、ご自身でお金を管理してを払っておられる方もあります。又バザーでは皆さんご自分で好きな物を買われます。		
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	毎朝散歩していますが、行きたい希望があれば、出来るだけ外出するようにしています		
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	カラオケ等にスタッフがボランティアと一緒に出かけたり、皆で回転寿司に出かけたり、外出の機会は多いです。ご家族と墓参りや外食にも行かれています。		

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	ご希望があれば、電話支援しているが、職員の方から声かけすることはない。	○	読み書き出来る方は絵手紙などで交流したり、電話も時には職員の方から声かけしてみる
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	訪問日時の制限はなく、自由に来訪、また自由に外出もできます。職員の対応としては笑顔で挨拶・椅子・お茶の用意をして、居室でゆっくりして頂けるよう配慮しています		
(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	基本的に昼夜を問わず、身体拘束せず、見守りながら自由に過ごして頂けるよう努めています。安全面から個別に対応して立ち入らない場所(調理中など)をガードしています		拘束と安全のどちらを取るか選択を迫られる時もありますが、危険な時は一時的拘束はやむを得ないと思っています。(転落防止のベット柵)
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	外出願望の方に対して毎朝の散歩、希望時に可能な限り一緒に外出する事で対応しているが、スタッフの目が届かない時もありやむを得ず鍵をかけている。	○	理想は鍵をかけないケアだと思う
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	プライバシーに配慮し行動やトイレの見守り声かけにもプライドを傷つけないよう配慮しています		夜間帯の放尿などにも、傷つけないケアを心がけている
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	注意の必要な物は鍵付きのロッカーに保管しているが、生ゴミやゴミ箱をさわる方もあるので再度検討したい		2階玄関にある消火器のレバーを押す方への対応
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	見守りのためフローを無人に。誤嚥対応に食事の工夫と見守り。ヒヤリハットの報告。喫煙は屋外で		

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	消防署に依頼して救命講習訓練を受けているが繰り返し練習が必要		救命講習を定期的実施していく
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	以前は月1回避難誘導していたが今は出来てない。また夜勤帯の誘導訓練も必要	○	月1回の避難訓練していることをご近所にもアピールする。毎朝の散歩時の挨拶で近隣とのつながりを作っている
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	計画書をお渡しする時にリスクや具体的援助について説明し同意頂いている		
(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	介護記録、連絡ノートに書く、スタッフ責任者・ケアマネに報告して対応している。スタッフ全員が記録等に目を通すことになっているが速やかな情報共有されていない	○	スタッフの勤務体制で変化する個別対応についていけない時があるので、もっと意識して情報共有に努める必要あり
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	処方箋をスタッフ皆が確認できるようファイルしているが、スタッフ全員が常時確認にはいたっていない	○	個別の服薬情報をスタッフ全員に確認の徹底
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さず働きかけ等に取り組んでいる	取り組んでいる。便秘予防として運動面から10時と3時の体操・朝の散歩、食事面10時のお茶の時間にヨーグルト・一日の水分補給チェック、また排便チェックして個別のリズムで適宜便秘薬服用		
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	毎食後の歯磨き支援(声かけ・個別介助)夕食後は義歯を外して水につけご自分あるいは職員が管理。週1回洗浄剤の日として状況に応じて対応している		個別対応を、忘れない。

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)
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	栄養バランスの取れた食材が届き、調理して、個別に量を調整。水分は食事・おやつ時に毎回200CC以上の水分補給。常時ウォータークーラーを置き自由に飲んで頂いている		たまには、喫茶店方式でメニューから好きな飲み物を選ぶ
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)	外出後の手洗い。各居室の換気し、新鮮な空気を常にとりいれる		うがい。職員全員が感染症に対する知識を持ち共通した対応が出来るよう繰り返し学習の場を持つ
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	届いた食材はすぐ冷蔵庫保管。調理用具は完全に乾燥させてから清潔に収納。まな板等はハイター除菌する		食事は調理後すぐに提供。保存する場合は日時記入して期限過ぎれば惜しまず処分する
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	2階玄関は無駄な物を置かず、すっきり片づけてある。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビング壁面は季節に応じた飾りを入居者様、スタッフで協力して作成している	○	電気をつけず、暗い中トイレ利用される方が何人か見られるので、安全・清潔を保つ為にセンサーで点灯出来るよう検討
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	リビングは建物の中央にあり、食卓の椅子・リクライニングソファ・畳コーナーで自由に座れるようになっている		

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)
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	作りつけの家具はないので、各個人の使い慣れたものを持ってこられ、ご自分で整理されている		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	空気清浄器をリビングに設置。冬場でも全部の窓を開け換気している。温度調節は個別に対応。外気温との差にも気をつけている		
(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・トイレ・浴室には手すり設置。リビングのテーブルは支えになる安定性あるもの、椅子は肘掛のあるものを使用している		
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	その方の能力に合わせ、調理・掃除・洗濯をスタッフと一緒にして頂いている。結果のいかんに関わらず受け入れ、感謝の気持ちを伝え、次回への意欲を持って頂く		
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	1階の庭で季節の草花・野菜を植え、一緒に収穫を楽しんでいる。外回りの花にみずやりをしてもらっている		

V. 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	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④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	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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		①ほぼ全ての家族と
		○	②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④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		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
		○	③たまに
			④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		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④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	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④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。)

一人ひとりの思いを尊重し、その方らしい生活を送っていただけるようスタッフ全員でお手伝いしています。

- ・生きがいややりがいを持ったいきいきした生活作り
- ・ご自分のペースで生活でき、個性を大切にする援助
- ・ひとりひとりの願いや希望を大切にする援助

地域に密着した生活の援助。地域の方々から信頼されるホーム作りをめざしています

- ・地域の行事へ積極的に参加しています
- ・近所の商店での買物や、散歩を通して地域の方々となじみの関係を作り、気軽に立ち寄って頂けるようしています