

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	憩いの里みずほ
(ユニット名)	2F
所在地 (県・市町村名)	瑞穂市横屋562-1
記入者名 (管理者)	長谷川洋子
記入日	平成20年 6月 12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	その人らしいシルバーライフをサポートさせて頂くと言う会社理念に共感を持ち、ホームとしては、その人らしくを念頭にし具体的にどうするかなど会議で話し合いの場所を作っている。	
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	理念を目標にし朝、夕の申送り時または、ホーム会議の始めには理念を唱和し新人には理念の内容を説明し共感できるようにしている。	
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よう取り組んでいる	みずほだよりには理念を載せてご家族には送付し、地域の方には回覧をして理解をして頂くように努めている。また運営推進委員会でもサービス内容について検討している。	
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	散歩時など近隣の方に挨拶から始め、声をかけていただいたり、子供だけで遊びにきたりとかかわりを持てるようになった。	
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	広報は毎月、町内会より届けて頂き利用者様も読んでおられ話題の材料になっている。また秋には子供みこしが来訪し大変喜ばれている。	

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	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>近隣の老健で行われる研修に参加したり、理学療法士の方が来訪して実践していただける機会を作っております。また介護や介護保険についての質問などの電話も頂いている。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>評価表作成前にホームのスタッフなど意見を聞いたり、評価後は改善の題材として活用している。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>会議では外部から色々な質問や意見など頂きサービスの向上やスタッフの取り組みにも活用されている。</p>		
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>広域連合、社会福祉協議会の方に連絡をとり、色々指導を頂いたり、中学生の体験学習を依頼され受け入れている。</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>地域福祉権利擁護事業は1名利用され、成年後見制度も1名利用されているため関係者とは常に連携をとり、ホーム会議などでスタッフに情報提供している。</p>		
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>誰でもが、目を通せるところにマニュアルを置き、身体拘束は行わなくても十分対応が出来ることを認識し、ホーム会議などで勉強会をしている。</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)
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>契約の際は、細かく丁寧に説明し理解を得ている。またいつでも管理者の携帯電話でも対応できるようにしているためその後でも対応している。</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>どんな苦情でも、依頼でも、聞いたスタッフは報告し、ホーム長は書面にし、ホーム内にて話し合いをしている。また運営推進会議にて報告している。</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>面会時には暮らしぶりや健康状態をお話し、体調の変化があった場合はその都度管理者が状況報告。担当者が変わった時は面会時報告している。面会に来られない方は月1回ほど電話にて近況報告している。月1回ホーム便り発行している。</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>意見箱を設置、ホーム長より面会時、家族に声をかけスタッフの対応についてや、本人からの要望などないか聞いている。苦情窓口を玄関に掲示している。</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>ホーム会議等には意見、提案が活発に出るように日々職員とのコミュニケーションを図っており、退社時などにもかならず一言声をかけている。</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>利用者の身体の状況により、対応できる様にしている。</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、退職は最低限にし、1階2階のスタッフは両ユニット対応できるように常に情報は提供されている。スタッフも両ユニットの利用者とかかわりをもっている。</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)
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>	社内研修がへの積極的な受講を促し、参加できるように勤務調整している。研修報告書を提出しホーム会議などで報告し共有している。		
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>	近隣の老人保健施設の主催される勉強会に参加したり、スタッフから取得したい内容の要望をだして依頼してりしている。		
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>	機会ある毎に訪問され気軽にスタッフに声をかけている。忘年会など食事会を開催している。また社長は会議等で前向きな気持ちで取り組めるように講話をして下さる。		
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>	マネージャー、サポーターの方が社内研修時には少人数制にされ気軽に意見など言いやすい場を提供されている。また色々な委員会を発足し、活躍の場が広がっている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	<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>	依頼があってから、何度か連絡をとっている。アセスメントをし現状を把握し本人の言葉で色々聞き不安を軽減できるようにしている。		
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>	入居の相談を受けた時、ご家族の思い等をよく聞き不安、心配なことなど時間をかけて聞き、一例など話し不安など軽減できるようにし、信頼関係を作るように努力している。		

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	入居希望の相談を受けた時には、本人にとって一番必要な支援はなにかを考え、情報収集し相談する時間を作るようにしている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	希望があった場合は本人に見学していただき、雰囲気を感じていただく。または体験入居をしていただきご本人の今後のことについてご家族と相談しながら安心して利用して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	職員は入居者と家族のような関係を保つ努力をし、寂しいときはゆっくり時間を作って話を聞き、嬉しいときはスタッフも自分の事のように手をとって喜んでいる姿が見える。		
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	職員は面会時 ご家族と情報を共有し、一緒に本人を支えていけ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	アセスメントに時間をかけ、家族との関係を理解し、利用者または家族の思いを両者少しでも伝わ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	家族の協力をえて、連絡して頂き、友人と外出したり、電話で長話をされている。また馴染みのある物をホームでも使用されている。(畑仕事に使うくわなど)		
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	利用者様一人ひとりの性格、状況等を把握しており、利用者同士の関わり合いは見守り、状況判断し必要な時は間に入り良い関係を保てるように支援している。		

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)
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	契約終了時には必要とされる情報を提供し、家族より相談事など連絡があれば敏速に対応している。また入院されたなど聞いたときは顔をだすこともある。		
. 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	希望や意向を聞きだすために、常に会話をしていつでも気軽に言える雰囲気を作っている。		
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	アセスメント時に今までの仕事、結婚などの生活暦をなるべく細かく情報収集し、現在も面会時に懐かしい話など家族に聞かせていただき収集を日々している。		
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	利用者の日ごとの行動や身体状態を観察しスタッフに情報提供している。		
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	ケア・カンファレンスを開き日ごろ関わりのあるスタッフの意見を聞いたり、家族の要望、本人の要望など取り入れて、個別サービス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	スタッフは情報を共有し、見直しは期間関係なく、必要と思われた時に家族、本人の意見も取り入れ変更している。		

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	介護計画によりケアを実践し、生活記録、身体状態に記録を残し、スタッフはすべて目を通し共有している。個人記録も参考にし介護計画を立てている。		
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	受診希望や、個人の買い物外出など同行している。		
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	ボランティアで三味線、オカリナと慰問を受けている。また安心、安全のため利用者様の情報を家族の協力を得て提供している。消防署の協力を得て避難訓練、救命救急講習など受講している。		
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	利用者の意向により近隣の美容院からの訪問サービスをうけている。		
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	現在権利擁護事業、成年後見人制度を利用されている方がおられ、今後また必要な方があれば、利用できるように支援していきたい。		
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	事業所の協力医療機関を主治医に希望される方がほとんどであるため、常に異常が見られた時は連絡し指示を仰ぐことになっている。また他医療に受診を希望される方はその都度家族と連絡をとり支援している。		

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)
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	認知症に詳しい医師との連携をとっており、支持や助言をいただいている。		
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	看護師が常に健康管理をして記録に残し、主治医と連携を密にとっている。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院される時は家族の了解をとり、同行し入院中は、ホームと家族と主治医が連絡を取り合い、退院後の対応などについて指導をうけている。		
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	契約時にも家族の意向を聞いてはいるが、状況に応じ主治医と家族とホームとで連携をとり本人との意向を伝えながら、支援している。		
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	家族、本人の意向を先に聞き可能な事難しい事など、話しておく。終末期は家族も悔いが少しでも残らないように支援できるように、とりにくんでいる。		
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	自宅に戻られる方には家族にいつでもアドバイス出来る事を伝え、他施設入居の方の場合は連携をとり情報提供している。その後様子を伺っている。		

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)
.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1) 一人ひとりの尊重			
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	<p>個人情報保護法について職員は理解しており、家族、本人の希望など聞き、細かいところまで配慮している。</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>職員は利用者個々が要望など言いやすいように配慮し、管理者が時々本人とゆっくり話をし要望など聞いている。</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>業務に利用者をあわせるのでなく、利用者のペースにあわせて業務をこなすことを念頭において一日をすごしている。時間がゆっくり進んでいると外部の方からよくいわれている。</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>入居者の希望で洋服を購入するため外出同行したり、近隣の美容院の方の訪問でカットから髪染め、化粧までされ大変よろこばれている。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>メニュー作りにも利用者の希望など聞きながら作成している。ホームの畑で育った野菜を利用している。食事準備から片付けまで一緒に行動している。入居者が困難な方を助け合いながらやられる姿がみられる。</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>入居時に希望、要望を聞き配慮している。また誕生日には好物、本人の希望メニューにて祝っている。嫌いなものや苦手なものなど本人と相談しながら配慮している。</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)
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	利用者個々の排尿間隔を把握し、オムツ類は必要以上に使用せず、いつまでもトイレでの排泄ができるように支援している。		
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	入居時に、希望をきいて配慮している。入浴希望の訴えのない方には主治医の助言もあり、2日おきに声かけしている。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	利用者個々の生活リズムにあわせ、夜間寝つきの悪い方には、日中の活動に配慮し夜間眠れないときは、ホットミルクを飲んでいただいたり、無理に寝る方向に進めず、話相手になっている。		
(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	利用者個々の得意な分野で活躍して頂く場所を提供している。(畑仕事のため自宅から種、道具を持ってきて職員に教えている姿や花を買いにいったり育てている方など)		
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	事務所金庫に財布を預かっているが、外出される際は、ご自分で所持し支払っておられる。ただし本人が手元にお金を置きたい方は家族と相談し、少金額を持っておられる方もいる。		
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	散歩や食材の買い物にスタッフと同行されたり、外に出られる機会を作っている。		
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	墓参りや自宅の様子を見てきたいなど希望があったら、家族と相談し支援している。花見や他希望があった時は勤務調整し可能な限り支援している。		

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	家族に手紙、友人に電話など自由に出来るようにしている。また家族よりかかってきた電話を取り次いで話をしていたり、娘さんよりFAXで手紙をいただいたりしている。		
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	面会時間の制限もなく、いつでも自由にきていただき、面会の時間を大切にしたいため、職員も配慮している。		
(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	事務所に色々なマニュアルを置き、自由に目を通せるようにしており、ホーム会議などで資料など配布している。身体拘束しなくてもケアできることなど勉強会などしている。		
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	鍵をかける事なく、居室も開放されているが、プライバシーを配慮し声をかけてから入室するようにし、開放感には気を付けている。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	常に安全を考え、利用者個々の記録に様子を記録に残し、職員全員で情報共有し安全に配慮している。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	利用者の状況に応じて配慮している。生活の場所に必要な物は見守りをし管理には十分注意している。		
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	年2回の消防署の方の協力を得て訓練している。ヒヤリハット、事故報告の記録を残し、ホーム内で回覧し話し合いをもっている。		

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	職員全員が消防署の協力を得て、普通救命講習を取得している。		
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	消防署の協力を得て避難訓練を実施。避難経路の確認など職員、利用者共に行っている。	○	瑞穂市の災害ハザードマップに災害時要援護者施設として明示してもらい協力頂いている。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	リスクについては入居時に理解を得るようにしている。面会時に色々話をして対応策を考えている。		
(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	日常利用者の状況を職員全員が把握しており、顔色、行動、食事に異変があったら、すぐ管理者に報告し主治医と連携をとり指示にて敏速に行動している。		
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	職員全員が利用者全員の病名と薬の内容を理解しており、服薬の確認も口頭と記録にて確認している。処方箋はファイルして確認できるようにしている。		
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	繊維の多い食材を使用する。また水分を多く摂取していただくように工夫したりして、最初から薬に頼らないようにしている。その後は主治医の指示をうけている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	食後は必ず口腔ケアの声かけをしている。介助の必要な方には誘導し、困難な方にはガーゼや綿棒で行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分量など毎日記録に残している。本社の管理栄養士の献立を基本にして、栄養バランスには管理者が栄養士でもあるため、色々相談しながら配慮している。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症のマニュアルを職員が自由に目を通せるようにしており、資料を全員に提供し予防についてなどホーム会議で話し合い、ホーム全体にて予防できるようにしている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	調理器具の消毒、毎食後に食器を消毒液につけている。食材は常に新鮮なものを使い買い置きはしないようにしている。		
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	近隣の方が気軽に寄れるように、玄関前に花を植えベンチを置き座れるようにしている。		
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	暖かい生活空間に配慮し、季節がわかりやすいように、季節にあった掲示物を考えている。また季節を味わっていただけるような食材で献立を考えている。		
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	利用者同士、居室に集まって話をしておられる姿がみられる。玄関には椅子を置いて外の景色をみながら、過ごしておられることもある。		

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)
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	入居時にはなるべく新しい家具などではなく、自宅で使い慣れているものをもってきて頂くようになっている。また位牌や家族の写真などもあればもってきていただいている。		
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	喚起には常に心がけており、温度調整には気をつけている。そのためか発熱される方が少ない。		
(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	ホーム内はバリアフリーであり、廊下にも手すりがあるため、安心と言う方もみえる。またキッチンの高さや洗面台、トイレが車椅子対応になっている。		
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	出来る事、出来ない事を見極めて、可能に近づけるように職員で話し合いをしている。		
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	畑仕事、花作りなど、こまめに水やりや草取りをしながら収穫し食卓にのせている。天気の良い日はベンチに座って日向ぼっこをしておられる姿や他の畑におられる方に声をかけておられる姿がみられる。		

h			
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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	数日に1回程度
		<input type="radio"/>	たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	大いに増えている
		<input type="radio"/>	少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	あまり増えていない
		<input type="radio"/>	全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/>	ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

運営推進会議を通して、グループホームを少しでも知っていただけたらという思いで、開放的な雰囲気の中開催させていただいています。結果として、近隣の方から、農作物をご提供いただいたり、ホーム内玄関先にて談笑されていたりと地域の方々との円滑な関係性が構築されつつあります。ご家族様との信頼関係におきましても、実家に遊びに来る感覚で来訪していただけるような関係性が築けており、常に話し合い、相談できる機会を持っています。私たちは常に、利用者様の笑顔を守っていくためにはどうしたらよいかを考え、その考えを基盤としています。