

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	グループホーム 陽だまりの家
(ユニット名)	紅梅
所在地 (県・市町村名)	南島原市西有家町里坊109
記入者名 (管理者)	本村 光徳
記入日	平成 20年 8月 18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)
1. 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	運営規定の別紙1と各棟の玄関と事務所に法人の目的と方針を一緒に明示し、「認知症であっても一人ひとりが、地域の中であたりまえに暮らしながら人間の尊厳を大切に生きていく」という運営理念の周知が職員に図られていると共に、この理念が日々の生活支援に生かされている。		
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	ホームの目的である、* 尊厳のある暮らし * 生活の質の向上 * 認知症の状態の改善、進行の予防 * 家族の負担の軽減を理解しチームケアを重視した、介護サービスを提供している。		
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	開設当初は、2ユニットで開始しましたが、長年に渡る地域ケアや理念が浸透し現在では、3ユニットとなり、地域に理解されていると考えられる。運営推進会議を開催するなどし、パンフレットは、関連施設に配置されている。		
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	利用者の多くが近隣からの入所であり、面会があられた時には、日々の生活状況を報告して、また家族からも身近な情報を提供してもらい気軽に声を掛け合い、立ち寄ってもらっている。近隣の住民や畑で農作業を行われている方は顔見知りである。		
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	関連施設である老健の夏祭りでは、年々参加者が増加しており、地元との交流が盛んである。当グループホームにおいても、地域や家族に呼び掛け、参加して交流に努めている。		

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)
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	関連施設である老健で介護教室などが開催されており、地域の高齢者等の暮らしに役立てられる様、利用者の方を中心に、案内を行っている。		
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	評価を人材教育及びサービスの質の向上の良い機会と捉えることによって、{職員間で話し合い、改善計画シートを作成する。・書式の改善に取り組む。・利用者や家族の意見等を反映した介護サービスが提供できる様、定期的にケア会議を開催するなど}、改善目標を明確にして計画的に取り組んでいる。		
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	運営推進会議では、市の担当者・家族の代表・民生委員・ケアマネジャー等に参加して頂き、2ヶ月に1度開催し、取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見を検討・参考にして、地域や本人・家族に満足していただける様、サービス向上に活かしている。		
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	市町村担当者とは、運営推進会議以外に行き来する機会は少ない。これからは、地域との連携を強化するためにも、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいきたい。		
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度については、認知症実践者研修・管理者研修等で学び知識を深めている。関係者としては、SW・CM及び市町村担当者や社協の方々と話し合い、個々の必要性に応じて活用し、支援できる。現在、当グループホームにおいては、該当する利用者はいらっしゃいません。		
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	介護サービスを提供する上で、個人の尊重を基本に、利用者主体でケアを提供する。特に言葉使いには、注意を促している。言葉掛けするときでも、相手の気持ちや、能力を引き出せるように心掛けている。介護技術の向上と報告・連絡・相談の徹底を行い、困った時でもひとりで悩まないように呼び掛けて、虐待防止に努めている。		

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)
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>利用契約書の第10条・11条で入居者及利用者代理人の権利・義務を分かりやすく明記し、不安や疑問点を尋ねて、インフォームドコンセントを行い理解・納得を図っている。</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>各棟の玄関に、ご意見箱を設置して、意見、不満、苦情があれば参考にし、取り入れ運営に反映させている。また、家族の面会時や利用者の日々の生活の中での訴え・不具合が生じた場合には、速やかに対応している。</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>利用者の暮らしぶりや健康状態等については、面会時や陽だまり新聞にて報告を行い又、必要時は、電話連絡をしている。金銭管理面については、預り金管理規程を作成し、定期的に入居者等(必要に応じて家族等)に預かり金について収支状況を記載した入所者金銭管理簿にて報告を行い、安全に管理している。</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>2ヶ月毎に運営推進会議を開催して、各ユニットの家族の代表者に出席していただき、その他に、市役所の担当者や民生委員を交えて、家族等の意見を運営に反映している。</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>毎月1回職員会議を開催して意見交換を行っている。プチカンファレンスや申し送り(2回/日)では、記録を取りながら随時職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</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>勤務変更では、柔軟に対応できるように2つのパターンを考え行っている。直接、勤務表を作成する担当者に申し出て調整する。当事者間で取り決めてその内容に同意し、その後、作成する担当者に報告して、勤務の調整を行っている。</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>関連施設はあるが、介護サービスを提供する上で、利用者との馴染みの関係を保つために、必要最小限にしている。また、異動があった場合は、一定期間は一緒に業務を行い、引継ぎしている。</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を進めている</p>	<p>外部研修は、申請して受講が決定した者には、積極的に参加してもらっている。身近な地域でのフォーラムや講習会などにも、参加し育成を行っている。ホーム内では、各委員会に所属し、月1回の勉強会があり、そこでの内容を記録・報告することが育成の場となって、同時に、業務にも活かされている。</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>研修会でのグループワークや地域での勉強会でネットワークを作って、その中で交流を深めている。お互いの悩みや良いところを引き出し合っ、意見交換を行うなど確認しながら、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。</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>基本的には、腰痛など身体的苦痛を含め自己管理にて行ってもらっている。ただし、悩みごとや問題に思っている事に対しては、相談に応じアドバイス等を行っている。後は、気の合う仲間同士で、座談会を開いたり、職場に手作りのお菓子里にケーキ等の差し入れするなどお互い労をねぎらい、共に、ピュアサポートしながら励まし合い、より良い環境</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>介護福祉士試験・ケアマネジャー試験などの受験資格のある者には、競争意識をもって、切磋琢磨し合格できるよう応援している。 身体拘束委員会・褥瘡委員会等の委員会に所属させ、勉強する環境を与え、各自が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>母体の病院や関連施設である老健、当グループホームを含め、地域との結びつきを重視した医療・介護サービスを提供しているため利用者や家族とは、馴染みの関係が深く、相談の時には、その方の歴史や居住環境等の情報を可能な限り家族や入居者との会話の中から得、適切な言葉掛けや対応を行いながら、受けとめる努力をしている。</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>母体の病院や関連施設である老健、当グループホームを含め、地域との結びつきを重視した医療・介護サービスを提供しているため利用者や家族とは、馴染みの関係が深く、相談の時には、その方の歴史や居住環境等の情報を可能な限り家族や入居者との会話の中から得、適切な言葉掛けや対応を行いながら、受けとめる努力をしている。</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)
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	本人や家族の訴えを傾聴し、尊厳しながら対応している。医療面では、主治医に相談し指示を受けケアを提供している。状態・状況によっては、他か受診や検査を行い結果しだいでは、他のサービス利用も含めた支援を行っている。		
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	母体である病院や関連施設であ老健からの入居者が多い為、入居者や家族からは安心して納得して頂いた上で、サービスを利用してもらっている。また、サービス開始前には、本人や家族が馴染めるように、見学・相談しております。		
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	日常生活の中で本人ができる所とできない所を把握し、双方に助け合って生活している。(例えば、食事の準備と後片付け・洗濯・掃除など) 一緒に行いながら、当時のその人のやり方や考え方を傾聴するなどして、ライフレビューを振り返り、共に学び支え信頼関係を築いている。		
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	年間行事の中で、花見に、つつじ見学・夏祭り・敬老会・誕生日会他などがある時には、地域や家族に発信し参加を呼び掛けている。職員は、本人と家族が喜怒哀楽を共にし、一緒に支え支援していく関係を築いている。		
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	エコマップを活用した家族関係の把握と金銭管理面でのトラブルや人間関係の理解に努めている。その上で、面会時には、職員が利用者と家族の間に入って、状態・状況を報告したりまた、家族の身近な話などを聴き出し合いながら、双方がより良い関係が築いてい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	特に、カット、パーマ、染め、セット等については、入居者の希望を聞きながら、馴染みのある行きつけの美容室に同行したり、出張サービスを利用するなど、一人ひとり関係が途切れないよう、支援に努めている		
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に関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立しない様に食事の座席は、固定している。また、職員が利用者の間に参加して、お互いが関わり合いながら、話をしたり、歌を唄ったり遊んだりと生活を楽しんで過していただいております。		

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)
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	買い物ツアーやドライブなど外出した場所で会った時には、お互い声を掛け合っている。入院等により退所された方たちには、お見舞いに行ったり又、他受診に行った時には面会するなど、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。		
.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	客観的に見て理解しやすく、記録がとりやすいアセスメントシートを作成し、職員が共有を図る判断材料として、日々のケアに活用しやすい記録をとっている。又、入所時や、入所後に本人及び家族からの聞き取り調査を行う。その他、職員が関わりの中から知り得た情報を追加して記録をとるなどして、入居者の生活歴等の把握に努めている。		
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	一人ひとりが個室を持ち生活スタイルに合った居室づくりを行い馴染みのある家具装飾品を置いている		
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	職員は一人ひとりの一日の過ごし方を日課表に示しているが、その日の状態、気分に合わせて過ごし方を行なってもらっている		
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	総合的な援助の方針/本人・家族の意向欄/期間目標/日付・氏名・捺印欄を明確にした書式を作成して、利用者本位の課題に沿ったケアを提供している。		入居者の変化に伴ない、介護計画の見直し又、観察力を高めていく。
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	3ヶ月及び状態の変化に応じ介護サービス担当者会議を開催して、次の計画へと反映ができる様、サービス担当者会議の要点の書式に、会議の内容、日付/題目/参加者等の記録をとりまた、モニタリングシートを活用して、プランの継続・削除等の判断を本人、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。		

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	個別のカルテに毎日の生活の記録を行い情報を共有し意見を出し合いよりよいケアを目指し介護計画にも活かしている		職員同士の気づき、工夫等の活発な意見交換を行っている。
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	本人や家族の希望であるケア目標の達成に向けて、関連施設での処置やリハビリテーション等を取り入れるなど柔軟な支援を行っている。		
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	本人の意向や必要性に応じて、近くの中学校・高校などによる福祉体験学習を受け入れて、協力しながら支援している。		
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	筋力低下による立位困難や腰痛を訴えられる利用者がおられ、母体である病院の主治医に報告する。リハビリテーション科でのリハビリの指示があり、本人や家族にインフォームドコンセントを行い納得の上、グループホーム以外でのサービスを提供し、支援を行っている。		
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	現在は、地域包括支援センターとの協働は実現していないが、今後は、介護予防や自立支援を行う中で、総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、協働して行きたいと考えている。		
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	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られる様、主治医と相談しながら、歯科医・耳鼻科等の適切な医療を受けられ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)
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	母体が病院である為、医療連携を密に行い常に、相談・指示が仰げる体制である。又、年に1回は、定期健康診断を全員受診している。		本人及び家族を不安にさせない為、状態変化に伴ない、医師の指導・支援を行っている。
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	看護職員は3名在籍しており、常に利用者の健康状態を把握し、早期な対応を行っている。かかりつけ医院との連携も図っている。		
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いる	入居者が入院した場合は、病院に足を運び情報交換し、又、退院できる状態になった場合には、利用者が安心して過せる様に、病院関係者と連携している。あるいは、そうした場合に備えている。		
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	看取り介護の開始については、医師が回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した対象者につき、医師より入居者または家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、看取り介護に関する計画を作成し終末期をホームで介護を受けて過すことに同意を得て実施されるものと、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	、介護支援専門員は、医師・看護師・介護職員と協働して看取り介護の計画を作成する。、家族が泊まりを希望する場合、家族宿泊の便宜を図る。、医師・看護職・介護職等が共同で週に1度以上定期的に利用者又は家族への説明を行う。、ホームの全職員は、入居者が尊厳を持つひとりの人間として、安らかに死を迎えることができるように入居者や家族の支えともなり得る身体的、精神的支援を行い、希望に添った対応に心がけ、チームとして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	入居者と家族の希望を取り入れて話し合いを十分に行い、関連施設等と連携を取りながら、安心して希望の退去先へ移れる様支援している。チームとしての支援に取り組んでいる。		入居者や家族の方が、不安を軽減する為にも、スタッフ一同、十分な話し合いを行う。

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	入居者に対し常に尊敬の念を持ち接し、又、個人情報、万全の体制で適切に管理し、第三者に不当に触れることがない様に努めている。	
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	一人ひとりの思いや希望を日頃より会話の中から把握し支援できるようにしている。またこちらから決めるのではなく個々の状態に合わせて説明し決めてもらっている。	
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	利用者の生活のリズム、ペースを尊重しそれに職員は気長に利用者に向き合うことで一緒に生活する事ができている。	
(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	希望のある方は行きつけの理・美容室を利用されている。利用の際職員が予約をとり同行している。また、敬老会、クリスマス会のプレゼントに衣類を送り利用者同士好みの服と交換されたりしている。	
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	職員は利用者本人や家族の方から食事の好みなどを聞きそれを把握しており、食事のメニューにとり入れている。職員も同じメニューと一緒にいただき、利用者の方と分担して後かたづけを行なっている。	
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	日々の食事やおやつだけでなく、お茶、お菓子など、希望があればいつでも楽しめる様、準備・保管してある。	

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)
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	排泄時間を記録し利用者の排泄パターンを把握している。状態に合わせなるべくおむつやパット類の使用が少なく自立での排泄ができる様支援している。		
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	入浴を気持ち良くして頂く為に、常に浴室・脱衣場の清潔と安全を心掛けて季節感を取り入れ、菖蒲湯、ゆず風呂等楽しめる様に支援している。		
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	年間を通じて、過しやすい気温や湿度といった環境面の配慮を行っている。また、認知症等で夜間眠れない方には、昼夜逆転にならない様に、一日の生活リズムを作り、安心して気持ち良く休息したり眠れるよう支援している。		
(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	裁縫や料理、花植えや草取り動物の世話など利用者同士での役割分担ができています。できる事は職員が見守り支援している。		
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	入居者個々の状況に応じた支援をしており、自己管理されている方は、小遣い程度の小額で使用については、本人・職員共に理解しており自律の支援を行っている。買い物では、一人ひとりの希望や力に応じて一緒に出かけたりまた、代行にて行うなど、お金を所持したり使えるように支援している。		
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	入居者の希望や気分転換を図るため、散歩に出かけたり、日光浴、ドライブ、お買い物、お墓参り、地域との交流の場へと、戸外に出かけられるよう支援している。		
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	以前かかりつけだった病院や、市外の友人を訪ねたり、できる限り支援している。		利用者、家族の方と共に外食や旅行の機会を設けたい

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)
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	入居者の希望に応じ電話の取り次ぎをしたり、手紙を預かって投函したりと、やり取りができるように支援をしている。		
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	入居者の家族、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な環境面に配慮し、笑顔を絶やさず、真心ある明るい雰囲気をつくっている。		
(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	現在は、該当する利用者はおりませんが、本人の苦痛や個人の尊厳を重視し、正しく理解することを目的に勉強会(1回/月)を開催して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ただし、緊急時や生命の維持にどうしても必要な場合には、本人やご家族へ説明し納得の上、同意を得られた場合には、最小限とする。		
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	入居者の自由な暮らしを支える為にも、常日頃から入居者の状態・行動を把握し、日中に居室や玄関に鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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	職員は本人のプライバシーに配慮しながら、常に所在や様子を把握し、職員同士連携を図り業務を行っている。		
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	利用者の生活歴、身体機能のレベルを職員が見極め危険がなく、目が届く範囲に設置してある。(洗濯せっけん、包丁、ハサミなど)		
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	事故防止委員会が設立されており、勉強会等に職員は参加をしたりと事故防止、再発防止に向けた意識付けができています。		

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)
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	母体である病院と連絡を取って、指示が仰げる体制があり、 医院と隣接している為、看護師の対応も敏速に行われている。 また、職員も知識向上のため、勉強会等に参加し意識を高めている。		
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	消防署の立ち会いにて、年2回の消防訓練を実施している。 全ての災害において、利用者の安全を考慮して、関連施設(医院、老健)への応援や避難場所の確保ができてい る。自治会や消防団への災害時の協力を要請している。		
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	特に、家族が面会に来られた時には、日々の生活について話し合っている。その中でも、状態が悪くなられた場合には、悪化防止のケアの方針や起こり得るリスクについて家族等に説明している。		
(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	バイタル測定、排泄記録表、日常の観察等、常に注意を払い 気づいたことは、速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。 家族への連絡・報告も行っている。		
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	薬は事務室で管理し、1日毎に専用ケースに納めている。また、 内服薬管理ノートには、薬名、目的、用法、用量が記入されており、 職員はこれを周知して、医師の指示通りに支援している。		
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	利用者の好き嫌いを考慮し、朝食時には必ずバナナや乳製品を出し 毎食水分が不足しない様記録している日常生活の中で役割を持ってもらい その中で利用者一人ひとりに合わせた運動ができるよう心がけている		
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、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	毎食後に誘導し自立での歯磨きができるよう支援している。 自立での歯磨きが困難な場合は口腔内をチェックし義歯の洗 浄を行い保管している		

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	入居者の栄養バランスを考え、補助食品等も取り入れている。また、分量も個々の一日の摂取量を把握し確保できる様、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。		
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)	感染症対策委員会での、感染症の症状・対策手順を示したマニュアルがあり、実施している。インフルエンザの予防接種も実施している。また、職員が媒体者とならない様、マスクの着用、ゴム手袋に手洗い、うがいには心掛けている。毎食前に手指消毒、食後の掃除では、感染防止専用の液で床や手すりを拭き上げている。		
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	食器・調理用具等は、食器乾燥機を使用している。布巾は、毎日殺菌消毒し、常に清潔衛生を保持している。食材は、なるべくまとめ買いをせずに、その都度購入し、新鮮な内に調理している。		
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	外部からの訪問者の目印となる看板が必要な場所に設置されており、ホームの周りは生垣で、3ユニットが並び、それぞれにそれぞれにスロープ付きの玄関があり、芝生・庭木・花が植えられ、とても温かく家庭的な雰囲気である。		
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	共用の空間には、職員が季節の花々を持ち寄り、入居者が花びんに生け、リビングには、観葉植物が置かれ、日々の世話を日課としている。とても、穏やかな空間づくりができています。		
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	共用の空間の中には、個々が生きる場所や自律できる場所でもある為、その人らしさが表現できるように職員が、利用者の物語の世界の中に入って行き、共に過せるような居場所や環境づくりを工夫している。		

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	自宅で使用されている馴染みの物を持ってきてもらえるよう声かけしている。ベッド、布団、衣類、食器、仏壇等持ち込まれている。		
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	天気の良い日は、居室・食堂・トイレの窓を開け、空気の入れ替えを心掛けている。温度調節は、季節感が損われないよう特に気を付けている。		
(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	トイレ・浴室・廊下には、利用者がつかまりやすい位置に手すりが設置しており、自立歩行を支援している。また、居室では、ベットを使用されない方でも、生活しやすいように畳になっている。		
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	利用者一人ひとりが自立のできる能力を職員が理解しておりその人に合った言葉かけや対応を心掛けている。		
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	草取りや花植えをしたり、過しやすい日は、おやつや、お茶を楽しんだり活用できている。食堂から出入りができる為、十分な見守りができる。		

・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。)

当事業所として特に力を入れている点は、関連施設を含め地域に根づいた地域医療やケアに取り組んでいる。外出の支援としては、季節感を感じられる様に、お花見、つつじ見学、足湯、紅葉見学等年間行事に取り入れて、家族とともに出かけられる機会をつくり、また五感で感じられる環境を支援している。近隣の中学校と高校の生徒の福祉体験を受け入れている。認知症ケアにおいては、言動の裏側に隠されたメッセージや背景を常に考えながら、「なぜなのか、何がしたいのか」とか掘り下げて考えてその中で、利用者主体・個人の尊厳・介護予防のサービスを提供している。ひとつひとつのケアに対して、知識や根拠に基づいて真心ある介護サービスやチームケアを提供している。