

山形県地域密着型サービス自己評価票

- 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
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

※項目番号26 馴染みながらのサービス利用
 項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援
 については、小規模多機能型居宅介護事業所のみ記入してください。

○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 ほなみ
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	山形県酒田市本楯字前田127-2
記入者名 (管理者)	佐藤 成子
記入日	平成 20年 7月 22日

山形県地域密着型サービス自己評価票

(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	ほなみの理念 1.入居者、家族、職員皆で家庭的な環境を作ります。 1.地域の一人として様々な活動を通して個々の力が発揮できるよう支援します。 1.その人らしい生活がおくられ、毎日が幸福な人生となるよう支援します。	
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	理念を目の届くところに掲げ、月1回の部署会議で理念に沿ったケアが出来ているか確認している。	
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	家族には面会時や「家族の日」や運営推進会議の中で、近隣には地域活動の中で入居者の生き活きとした姿を見ていただき、認知症になってもお互いに支え合えば元気に暮らせることを理解していただくよう取り組んでいる。	<input type="radio"/> 家族、地域の人々が入居者との交流をとおして、お互いに支えあうことの大切さを理解していただくよう取り組んで行く。
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	毎朝の見守り隊活動や日常的な散歩や買い物等をとおして、近隣の人達と挨拶を交わしている。また、近隣とお互いに漬け物や野菜等のおすそ分けをおこなっている。	
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	地域の行事(祭り・文化祭・運動会等)に積極的に参加している。又、地域に向けた活動として見守り隊、近隣の保育園へのボランティア活動や地域住民との室内運動会をおこない、交流を図っている。	<input type="radio"/> 地域の一員として、地域の人達と交流を持ち、お互いに楽しめるような活動内容を検討していく。

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	地域包括支援センターと連携を図り、地域の介護予防教室において寸劇を通して認知症について話し合っている。地域活動の中での交流を通して、認知症を理解して頂くよう取り組んでいる。	○	地域活動の中で交流を通して、認知症を一緒に考えていくよう取り組んでいく。
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	サービス評価の意義や目的を部署会議で確認し合い、全職員で自己評価に取り組んでいる。毎日二項目ずつ確認し、再検討している。外部評価結果については、全職員で改善策を検討しケアの統一が図れるまで日々のサービスの中で伝えている。また、毎回改善した内容を事業者のコメントとして掲載している。	○	自己評価を基に日常のケアを振り返り、ケアの向上に繋げていく。
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、現在取り組んでいる内容を報告しそれについて話し合っている。その中での意見から、災害時における家族の緊急連絡網の作成やほなみが地域活動を実施するにあたって民生委員や包括支援センター職員から情報をいただきサービスに繋げている。	○	閉ざされたケアの空間にならないように運営推進会議を利用しているが、一人ひとりのサービスがうまくいくように間接的な意見をもらう事はしていない。
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	常に市の窓口に行く機会をつくったり、e-mailで情報をやりとりしている。		
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	権利擁護について部署会議で年に1回の勉強会をおこない、職員の理解を深めるようにしている。現在は権利擁護制度を必要とする人はいない。必要とされる場合は運営者に報告し検討していくような仕組みが出来ている。		
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	虐待について部署会議で年に1回の勉強会をおこなっている。部署会議の中で、日常のケアを振り返り虐待が見過ごされていないか話し合いその結果を速やかにケアに活かし防止に努めている。		

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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるよう配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</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	職員の勤務年数に応じた研修計画表を作成し、県グループホーム連絡協議会・市の高齢福祉課が開催する研修に参加している。研修報告は、法人の全体会議で発表している。	
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	庄内認知症高齢者グループホーム連絡会や県グループホーム連絡協議会の会員で、研修や交換実習などに参加した職員が他会員との交流を図っている。そして、研修で得た情報を日常のケアに反映できるよう取り組んでいる。	
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	日常や面談時に職員の疲労に気を配りストレスや悩みを把握するように努めている。また、法人内での親睦の場を設け、気分転換を図れるようにしている。	
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	年に1回業績評価をし、そのフィードバックもおこなわれている。資格取得に向けて勉強会の支援をおこなっており、各自がステップアップできる環境ができています。新人職員研修や中堅職員研修(入社7年目)としてキャリアアップ研修を実施している。	
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	○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	利用を希望される際には、本人との関わりを重ねる中で、心身の状態や思いを受け、安心して利用できるように配慮している。また、実際にホームに来ていただき他入居者と一緒に過ごしていただき不安の軽減を図っている。	
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	はじめて相談に訪れた時に、家族の困っていることや不安なことをゆっくり聞き、家族自身の思いを受け止めるようにしている。当ホームとしてどのような対応が出来るか話し合っている。	

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)
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	早急な対応が必要な相談者には、当ホームの利用待機状況を説明し、他事業所のサービスに繋げるなどの支援をおこなっている。		
26	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
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	日常の中で、本人の不安、喜びなどの思いを汲み取り、共感している。また、本人の得意とすることで力を発揮いただき、お互い様という気持ちや感謝するという気持ちを大事にし、共に支えあえる関係作りに努めている。		
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	家族と交流を深め常に情報交換をおこなう中で、本人がより良く生活できるように、家族と気分転換の外出、手紙の交流、面会時のふれあい等でケアに参加していただいている。		
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	「家族の日」は、家族と入居者が楽しくふれあえるような餅つき、孟宗の瓶詰め、笹巻き、外出等をおこなっている。また、面会時は一緒にゆっくり過ごしていただいている。日常の様子は面会時やFAXにて伝え、より良い関係を築いていけるように努めている。	○	入居者と家族の関係がより密になるよう、ふれあえる場面作りと情報交換を積極的におこなっていく。
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	家族と一緒に、行きつけの美容院や食堂を利用しているが、これまでのご近所の方との交流は図られていない。	○	継続的な交流ができるよう支援していく。
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	気の合う方や同じ趣味をもつ方同士で、音読の時間、音楽鑑賞、畑の作業等の交流ができるように支援をおこなっている。孤立しがちな入居者には、職員が他入居者と一緒に楽しめるような話題を提供したりして関係がうまくいくように配慮している。	○	入居者が孤立することのないよう、職員間で情報を共有しケアの統一をおこなっていく。

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	継続的な関わりを必要とする該当者はありません。		
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	一人ひとりの言葉や表情などから本人の思いや意向を汲み取ったり、馴染みの職員が話しを聞くことで把握するよう努めている。意思疎通が困難な方の場合、表情や行動などから思いを把握している。	○	センター方式を活用し、本人はどういう生活をしたのか常に考え生活に活かしていく。
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	センター方式を活用し、入居者・家族・関係者などから随時、生活歴や馴染みの暮らしぶり等を聞き取り把握するよう努めている。	○	常に情報収集に努め生活に活かしていく。
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努めている	入居者一人ひとりの心身状態や一日の過ごし方の把握に努めている。また、出来ないことより出来ることに着目し職員が情報を共有している。	○	常に一人ひとりの出来ることを暮らしの中で発見するよう努める。
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	職員は入居者の思いや出来ることを気づきとして申し送りノートに常に記入している。気づきを基に部署会議でカンファレンスをおこない、本人、家族に説明し意見をいただくようにしている。また、介護計画はホーム内に留まらず地域の中でも活かせるよう、保育園ボランティア・見守り隊等の活動に繋げている。	○	入居者・家族からの情報や職員の気づきから、出来ることを把握し生活に活かしていく。
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	介護計画の評価・見直しは、設定された期間や部署会議の中でおこなっている。変化が生じた場合即座にケアプランの見直しを行い、現状に見合った計画を作成している。また、家族にも変更があったことを報告し、了承を得ている。		

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	一人ひとりの気づき用紙を準備し、職員が日常の様子やケアの実践の中で気づいた事をその都度記録するよう徹底している。気づきの記録はカンファレンス時や部署会議で話し合い、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	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
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、公民館、図書館、その他公共的施設などの協力を得ながら支援している	事故や災害時に協力体制を取れるように普段から、地域住民、公民館、警察、消防等に広報誌を配布したり、活動への参加を促したり関係を築いている。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や生活支援上の必要性に応じて、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、介護保険外も含めて他のサービスを利用するための支援をしている	ケアマネ連絡協会や高齢者ケア・ミニ学会などケアマネだけでなく、地域のサービス事業者の意見を聞く機会がある。	○	入居者の意向を充分聞きサービス利用の必要性を検討していく。
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加するようになり、地域の情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている。		
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、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	入居者や家族が希望する主治医となっている。受診は基本的には家族が同行しているが、不可能なときには職員が代行するようにし同意を得ている。		

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>法人医師に助言を頂いている。法人医師は、老健における認知症 集中リハのオーダーが出せる研修を終了している。</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>医療連携体制に基づき敷地内の介護老人保健施設うららの看護師長が併任しており、24時間援助等を受けられるよう連携している。また、常に入居者の健康管理や医療面での相談・助言・対応が出来ている。</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>入院時には、頻繁に職員が見舞いを行い入居者・家族の不安の軽減を図るとともに、医療機関には入居者が落ち着けるような関わり方などの情報を提供し、早期に退院出来るよう連携を図っている。</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>予後に対する説明とその対応が主治医・家族・職員等と方針が共有されている。重要事項説明書に、看取りに関する考え方を記載し十分に説明を行い同意を得ている。</p>	<p>○ 常々重度化した際の生活の場を家族とともに話し合っている。</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>入居者の意見や家族の意向を随時確認している。また、重度や医療が必要となった入居者に対して、ホームで対応が可能か困難か主治医・家族・職員で話し合い、本人にとって適切な対応をするようにしている。</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>併設している老健に移られる場合は、センター方式、ケアプラン、生活環境、支援の内容について情報を提供し極め細かい連携を心掛けている。入院される場合は、支援の内容、注意が必要な点について、情報提供している。</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)
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	個人情報保護法について、部署会議で年に1回学習会をおこなっている。職員の意識向上を図るとともに、入居者に対して傷つけるような言葉かけ、対応をしていないか日々の関わり方を振り返っている。	
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	一人ひとりに合わせて、解りやすく簡単な言葉かけやジェスチャーで対応し、本人が自己決定できるよう促している。また家族の意見を参考にしより本人の希望に近い支援を心掛けている。	
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	朝のお茶会で一日の過ごし方をみんなで話し合い、参加の有無を確認しそれぞれに柔軟に対応している。また、入居者の買い物等の要望にも出来る限り対応している。	○ 出来る限り入居者の要望やペースに合わせた支援をおこなっていく。
(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	職員と一緒に服を買いに行ったり、馴染みの美容院に行ったり、入居者が好む身だしなみができるようにしている。	
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	毎食時、入居者と職員が一緒になって食事の一連の作業を行い、一緒に食事を味わっている。一連の作業は出来る限り入居者が主体となり、できる力を発揮していただき労いの言葉をかけることで楽しみながら作業されている。また、食事を味わいながら作業や味付けの話題をし楽しく食事している。	
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	特に制限は設けず、毎週金曜日を晩酌の日とし入居者の好きなお酒を飲みながら歌い楽しんでいる。	

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	排泄チェック表を使用し一人ひとりの排泄パターンを探り、誘導と声かけをおこないトイレでの排泄を促している。できる限りオムツを使用せず下着にパットのみ使用している。		
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	入浴は毎日夕食前から就寝前まで、一人ひとりの希望の時間に合わせて入浴して頂いている。希望で足浴だけの人もいたり、仲良し組みが二人一緒に入浴することもある。		
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	一人ひとりの生活習慣で昼寝をしたり、夜は早寝、遅寝のリズムがありそれぞれに合わせて対応している。夕食後の後片付けが終ってからは、ゆっくりテレビを見てくつろぎ休息がとれるよう配慮している。また、寝つけない場合はゆっくりと話を聞いたり、お茶を飲んだり対応している。		
(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	一人ひとりから料理・掃除・畑作業などの得意分野で、できる力を発揮していただき、労いの言葉をかけている。また、重度の方は見て参加し一緒に楽しめるよう配慮している。また、地域の活動に参加することで、ふれあう機会を作り楽しみごとを増やしている。	○	ホームの中や地域の中で、入居者の出来そうなことや楽しみごとを増やしていくよう機会をつくっていく。
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	家族の協力を得て自己管理されている人もいる。管理が難しい方は、家族よりお金を預かり事務所で管理し、買い物時は財布を渡しその人の持っている能力を活かし会計して頂いている。また、本人に所持金を確認していただき、お金がある安心感を持っていただくよう配慮している。		
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	入居者の要望や天候に応じて、散歩・買い物・ドライブをおこない季節感を体感し気分転換をはかっている。また、買い物に行きたい人は近所のスーパーに自由に行く入居者もいる。		
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	家族の協力を得て外出の機会を増やし、職員は、入居者の行きたい所へ行くお手伝いをしている。家族の日等も利用して、入居者の行きたいと希望のあった所に外出している。	○	家族の日等も利用して、入居者の行きたいと希望のあった所に外出している。

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	入居者から電話の要望があった場合は、事務所でゆっくり話せるよう職員は席を外している。年賀状は、毎年入居者が書いたり色を塗ったりして出している。また、家族や兄弟と手紙のやり取りをおこない、手紙を読みやすいように大きく解りやすく書き写したりしている。手紙は散歩しながら自ら投函している。		
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	家族や知人が面会に来た際は、お茶を出したり部屋で話せるように、声掛けをするなどゆっくり面会ができるように配慮している。ホールで過ごされる場合は、ソファでくつろいで頂いたり家族と一緒に和めるような配慮をしている。		
(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	身体拘束をしないケアに全職員が取り組んでいる。ベットの柵は起き上がり時に必要な方のみ使用している。身体拘束委員会とも協力している。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる	日中は鍵をかけず、玄関のドアにはさりげなくドアベルを下げドアの開閉を把握している。また、入居者の行動を見守り外出しようとしてもすぐには引き止めず様子を伺ってから対応している。		
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	本人の居室に入る際はノックしたり、挨拶をして本人の許可を得るようにしている。昼夜共に職員は必ず入居者の様子を観察できる場所で一緒に過ごしている。		
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	全てを取り除くようなことはなく、入居者にとって危険と思われる洗剤や薬剤等は、高い場所や事務室で保管管理している。		
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	部署会議で、一人ひとりの状態から予測されるリスクや危険を検討し、事故を未然に防ぐための工夫に取り組んでいる。例えば、転倒のリスクの高い入居者は活動的に過ごすことで、下肢筋力の強化を図っている。また躓かないよう整理整頓を行っている。日々のヒヤリハットを記録しリスクに対して職員が共通認識を持つよう取り組んでいる。	○	事故が発生した場合は、事故原因を追求し実施可能な再発防止策を考えて取り組んでいく。

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	部署会議の中でマニュアルに沿った勉強会を年に5回行い、適切な行動がとれるよう訓練をしている。夜間緊急時や外出時のマニュアルを作成し、緊急時には主治医の指示を頂く体制になっている。		
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	日中、夜間時のマニュアルを作成し部署会議で年に4回、口頭で確認し合っている。避難訓練は年2回入居者と共に行い、独自の防災頭巾や保護対策として毛布を人数分準備している。又、地域の協力体制については、運営推進会議で協力を呼びかけ、広報誌を配布、活動への参加を促し関係を築いている。	○	災害時に職員がスムーズに動けるようマニュアルの確認をおこなっていく。
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した対応策を話し合っている	入居時に個々の状態に応じて予測されるリスク等の説明をおこなっている。また、介護計画と一緒にリスクの説明をおこない家族から理解して頂いている。個別にリスクの多い方に関しては、その都度、家族にリスクや対応策を相談し、家族の協力を得ながら一緒に支援している。	○	入居者が安心して過ごせるよう、家族と情報を共有し一緒に支援していく。
(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	毎朝バイタルチェックを実施し、体調管理をおこなっている。体調の些細な変化を見逃さないよう、業務日誌や口頭で職員間の情報共有に努め、随時看護師に報告している。		
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	薬の内容と副作用について部署会議で年に1回の勉強会をおこなっている。処方箋をまとめてファイルに綴じ、職員がすぐに見られるように管理している。一人ひとりの能力に応じた服薬管理をおこない、服薬時は本人がきちんと服用しているかを確認している。		
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	下剤に頼らず自然排便が促せるように個別に運動や水分補給を取り入れている。便秘時は主治医の指示により、排便状況を見て、下剤を併用している。		
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	毎食後のうがい、歯磨き、義歯の洗浄を徹底している。舌の汚れのある方は、専用ブラシを用い舌のケアをおこなっている。		

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)
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	管理栄養士が立てた献立により栄養バランスにも配慮し、食事量をチェックしている。水分は、いつでも摂取できるようにテーブルにポットと湯飲みを置いている。一人ひとりの水分摂取量を把握し、職員が声掛けを多くし水分摂取を促している。		
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)	ホーム内で起こり得る感染症をいくつかあげ、マニュアルを作成している。年に1回、部署会議でマニュアルにそった勉強会をおこない、予防に努めている。例えば、十分な手洗いがいこの徹底、個別に手拭タオルを使用。また入居者・職員共にインフルエンザ予防接種を受けている。	○	感染症が発生した際、マニュアルが活用されるよう勉強会を継続する。
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	調理器具等は昼・夜に熱湯消毒を行い、清潔・衛生を心がけている。冷蔵庫も週に1回点検・掃除し食材の鮮度を確認している。また、新鮮で安全な食材を使用するため食材は買いためを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	明るい雰囲気玄関になるように季節毎の花を生けたり、ぬくもりが感じられる手作りの作品を置いている。		
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	入居者が居心地のよい家だと感じられるように家事の音・調理の匂い・心地よい音楽などを活用している。また、季節感が感じられるようにホールには、季節ごとの飾りつけを入居者と一緒におこない居心地の良い場所となるよう工夫している。		
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	ホールには所々にソファが置かれ、独りになったり友達と談笑されたり思い思いに過ごされている。また、鏡台・こけし・植物等馴染みの物を置き、安心して生活できるような環境作りに心掛けている。		

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	家族と相談しながら、アルバム・音楽・念仏道具・人形・装飾品等、馴染みの物を持ち込んでもらっている。馴染みの物が無い場合は、当ホームで生活していく中で、写真や作成したものを飾り本人の居心地の良い居場所となるよう配慮している。		
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	ホールに温度・湿度計があり昼・夜記録し入居者が過ごしやすいうように、日中は定期的に窓を開け換気をしたり、冷暖房をこまめに空調管理している。		
(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	建物内部は段差がない。転倒のリスクが高い入居者に対しては、生活動線上を広くしたり危険箇所を撤去したり配慮している。食事が摂取しやすいように、入居者一人ひとりに合わせたテーブルの高さになるよう椅子を調整している。		
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	入居者が分かりやすいようにトイレには大きな字で目印をつけている。夜間はトイレ前に電灯を点け混乱しないよう工夫している。		
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	庭に花を植えたり、畑に野菜を植えたり、入居者の楽しみや生きがいとなっている。ベランダでは洗濯を干したり、日向ぼっこをしたり、ランチや夕涼みをしたりして活用している。		

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。	
98	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"/>	①ほぼ全ての利用者の
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
99	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"/>	①毎日ある
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	③たまにある
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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る	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/>	②家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/>	③家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/>	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	○	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。)

一人ひとりが、元気に楽しく生活することを目標としている。取り組みとして、①本人の声から思いを引き出し、本人らしい生活に近づけるよう支援している。②生活の中でリスクを取り上げ事故防止に取り組んでいる。③地域とのふれあいを通して一人ひとりの楽しみ事を増やしている。