

自己評価票

- 自己評価は全部で101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	23
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	8
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	101

○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に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	グループホームほのぼの
(ユニット名)	愛染ユニット
所在地 (県・市町村名)	新潟県小千谷市
記入者名 (管理者)	岩橋 秀子
記入日	平成20年9月30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			
<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	事業所を地域の資源とし利用者が住民とともに暮らせることを理念に掲げている。地域との交流を大切に、四季折々の変化の中で共に生活を築いてゆくことを念頭に置いている。	
<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	職員には、採用時に必ず理念について理解してもらうよう説明を行っている。また、月1回の会議などに再確認をしている。その他にも、理念を掲げた掲示を玄関口や休憩室に行い、訪問客にアピールし、職員間にも意識づけができるようにしている。	
<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るよう取り組んでいる	家族会や面会時には理念やその取り組みを伝えるよう心がけ地域の人にもホーム便り等で随時お知らせしている。また、行事等家族への出席を呼びかけ、ほのぼのの理念を伝えるようにしている。	
2. 地域との支えあい			
<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	散歩や買い物、回覧板を届けに行ったりし気軽にお互いが挨拶をしている。また野菜などの差し入れもある。今年度は消防訓練に地域の方々の参加もお願いし、快く引き受けていただき実施することが出来た。	
<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	小学校の運動会・町内の敬老会・マラソン大会など地域の行事等に入居者・職員ともに、参加し、また小学生も訪問し交流してくれている。	

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	○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	グループホーム運営推進会議等を利用し、認知症の啓発や利用できるサービスの紹介などを行っている。また、地域の生きがいデイホームなどで認知症介護予防教室等を開催したり、救命講習会に地域の方の参加を呼びかけたりしている。		
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	今年度は昨年度の外部評価の指摘に基づき、利用者の生活力向上に焦点を当て、能力を引き出すように努めてきた。日常生活の中で、家事動作への自立援助が増えた。		
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	定期的に行い、現状報告や今後の取り組みについて意見を頂く機会を作っている。グループホームの運営にもご意見・アドバイスを頂くことが出来、運営に役立っている。		
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	市主催の地域ケア会議を通し、市町村担当者と協議しながら問題解決に努め、サービスの質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	入居者の方が、実際に、地域福祉権利擁護事業を利用して、今後、成年後見制度を利用することもあり得ると市町村担当者とも話し合いをしている。		
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	虐待防止関連法を職員間に周知し、入浴、更衣時など利用者の身体観察の機会をとらえ、注意深く観察を行い、原因が特定出来ない打撲痕など発見された場合、ヒヤリ・ハットを提出し、全員に周知徹底をはかっている。また、利用者の家庭内事情をスタッフで共有し、外出及び外泊から戻った際は、利用者の様子を注意深く観察している。		

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)
4. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 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	契約に関する説明を、変更時、更新時など家族に説明をする機会を設けて理解、納得して頂いている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 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	日々利用者の声や態度を確認し皆でカンファレンス等を行い対応するよう心がけている。苦情受付を職員・管理者・家族会・第三者委員・外部機関で受け付けられることを掲示し、周知している。		
14	○家族等への報告 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	ケアプラン作成時、面会時、月々の請求書送付時、通信発行時、介護保険更新時等に定期的に状況報告を行っている。また、ご様子に変化が見られた時など、その都度、担当者ご家族が密に連絡を行っている。また、訪問の機会が少ないご家族には、担当者より、写真掲載のお手紙を定期的に郵送している。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 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	運営推進会議や家族会を開催する中で、家族と意見を交換したり、いただいた意見をスタッフにも周知し、スタッフ会議などで検討し、運営に反映させている。また、直接法人に意見を言いにくい場合は、家族会の会長・副会長や第三者委員・外部機関にも意見の寄せてほしいと家族には周知している。		
16	○運営に関する職員意見の反映 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	月1回の管理会議・スタッフ会議で職員の意見を吸い上げるようにしているが、日々の業務の中で、職員の表情や動作で気になる面があればその都度声かけし確認するようにしている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 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	介護の重度化に伴い、法人独自の判断で夜勤者とは別に宿直者を1名加配している。		
18	○職員の異動等による影響への配慮 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	馴染みのスタッフで支援を受けられるように配慮しているが、異動、離職が止むを得ずあった時は全員で担当者の空白を埋める努力をしている。次期担当者はあまり時間を置かないようにして配置している。		
18-2	○マニュアルの整備 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	各種業務マニュアルを作成し、適宜見直しも行っている。マニュアルは職員がいつでも閲覧できる所に整備している。		

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)
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>法人内外で研修を行っている。今年度から教育委員会が設置され、職員の希望をアンケートし、希望が反映された研修プログラムが組まれている。また、介護経験年数毎に新人・中堅・ベテラングループに分け、それぞれが今年取り組むべき課題に取り組んでもらっている。</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>魚沼地域グループホーム連絡会に所属し、お互いに、情報交換を行いながら、現状のサービスの質の向上に努めている。また、職員同士の研修派遣・受け入れや職員の合同勉強会(年1回)も行っている。</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>チャレンジシートを基に個人面談を実施し、一人ひとりの将来に対する目標や希望・悩みなど聞き出す機会を作っている。また、副リーダーを中心にして管理者に何でも相談できるような雰囲気作りに努めている。</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>介護・福祉の資格取得案内をしたり、介護福祉士試験向けの実技実習をスタッフ会議の職員研修に組み入れたり職員員の資格取得に向けた支援を行っており、本人のやる気を引き出すようにしている。</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)
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	本人からの話を聴く機会を設け可能な限り情報を得ているが、困難な場合は家族から情報を得ている。	
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	担当ケアマネージャーと連携を取りながら、どのような対応が適切かを見極めながら、関わっている。何に困っているのか、どのような援助を臨んでいるのか情報を得るようにしている。	
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	ご本人とご家族のご意見を傾聴し、相談時点でどのような対応が必要であるかを見極め、担当ケアマネージャーと連携をとり、対応に努めている。	
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	ご本人が安心して過ごせるよう、ご家族と一緒に見学に来ていただき概要などを説明、入所されてからスムーズに生活できるように努めている。	
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	農作業や調理の仕方、裁縫の縫い方など、教えていただき日々学び合う関係を築くようにしている。訴えや喜びに耳を傾け、共感しながら支援するよう努めている。	

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)
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	ケアプランの作成には家族も参加頂き、家族の思いや気づきを聞き出し、プランに反映させるようにして、双方納得できるサービスが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	本人と家族、双方から話を聞き、お互いの思いをスタッフが理解しパイプ役となるように努めている。		
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	家族に手紙や電話で現状報告を定期的に行い、外泊・外出・面会等をお願いしている。家族の都合がつかない時には、スタッフが支援している。お墓参りなどスタッフが同行して実現したケースもある。		
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	お茶時はスタッフが間に座り、お話をしたり体操やレクリエーションや家事作業参加などを通して、交流がもてるよう努めている。		

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	介護支援専門員と連絡を取り合い、その後の情報を得るよう努めている。		
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	日々、本人の意見や希望を取り入れるようにしている。困難な場合は家族の意見を取り入れながら対応している。		
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	面接時や日々の会話の中で、折に触れて語られる事を傾聴して情報収集を行っている。		
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	一人一人の生活リズムに合わせ、本人の思いや希望に添えるよう日常の生活や身体の状態を把握し、本人に出来るだけのことには出来るだけして頂いている。		
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	本人はもとより、家族・職員から情報を得ながら、より快適に生活が送れるよう介護計画を作成し、実践できるようにしている。		
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	定期的に見直しを行っている。又、常時カンファレンスを行い、介護計画に変化が生じた場合は本人や家族、職員で話し合い、計画をたて直している。		

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	日々の利用者の状態変化や様子は、介護記録に記載している。職員間では気づいた事を話し合う場をもうけ、介護計画の見直しなどの情報としている。		
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	デイサービスの利用者がグループホーム入居となった時、馴染みの環境と職員の中で生活を継続することができる。		
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	必要に応じて、ボランティアの受け入れ、消防訓練、学校行事等の参加や受け入れをし連携を保ちながら支援を受けている。入居者の方の中には社会福祉協議会の権利擁護の制度を利用し、支援を受けている利用者もおられる。		
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	必要に応じて、シルバー人材センターの派遣を利用し、小千谷市外の身内の法事に出席された入居者もおられる。		
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	権利擁護を必要な方で、実際に権利擁護を活用している方がおられる。ケアマネジメントについては、地域包括支援センターと協働している。		
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・家族等の意向を確認しながら、かかりつけ医を決め、医師により月1回、2週に1回の往診をして頂いている。又、必要に応じて家族同伴で受診をして頂いている。		

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)
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	認知症の専門医(中条第2病院須賀医院長)に受診し、スタッフやご家族が付き添い、直接助言や指導をしていただけるようにしている。		
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	日中は常に看護師がおり、夜間等不在のときは連絡が取れるようにしている。		
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	入院された入居者の方に対しては、病院職員やケアマネージャー等と連絡を密に取り合い、現在の状況・退院の見通しなどについて把握・連携できるようにしている。		
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	随時家族に連絡を取り、主治医と相談しながら対応している。また、入所時、家族に緊急対応について説明をし、家族の意向も加味し状況に応じて、繰り返し相談を密に行うようにしている。		
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	本人や家族にとって今、何が一番必要なのか、何を望んでいるのかを考え、かかりつけ医と相談しながら、又家族の協力・同意を得ながら支援を行っている。		
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	入居者に関する必要な情報(食事、排泄、睡眠、心身の状態)等の記載ができる介護要約を作成し、住居が変わっても同じ介護が受けられるよう、綿密な情報提要在出来るよう工夫している。		

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)
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	記録や個人情報の取り扱いについては、個人情報保護マニュアルに従い、十分な配慮を行っている。	
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	本人の希望をよく聞き、会話や表情や態度を観察しながら、自己決定が出来るよう支援をしている。	
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し、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	食事時間など一日の大まかな流れは保っていただきながら、ご自分のペースで過ごしてもらっている。	
(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	地域の理容店を利用し、場合によっては出張も依頼し、散髪だけでなく、顔剃りなど身だしなみを整えていただいている。パーマはご本人の希望を聞き、ご家族または職員が随行で美容院に出かけている。衣類関係はご本人の希望でご家族に準備していただいたり、職員と一緒に買い物に出かけ、選んでくることもある。	
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来ることを確認しながら、野菜の皮むき・餃子包みなど一緒に食事の準備をしている。また、本人の希望を取り入れ、お誕生日や行事に希望の食事をお出ししている。また入居者全員が参加し楽しめるようなおやつ作り・おかず作りを企画し、実施している。	
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	お酒などアルコールは、行事やレクリエーションなどで提供しているが、日常的にお茶の時間などに、ご本人の好みであった飲み物をそれぞれ提供している。	

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)
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	排泄チェック表を使用し、排泄のパターンを把握して、トイレ誘導を行っている。また、夜間も同様にトイレ誘導しトイレで排泄出来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	ご本人の健康状態に合わせて入浴回数や入浴時間、湯加減などを調節し、スタッフと1対1でゆったり入浴できるように援助している。		
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	その人のリズムに合わせて対応し、起床就寝時間などは入居者の方それぞれの時間で定着している。夜間など不穏になられる方には、添い寝や足湯・お茶を飲み雑談したりなど、安心して入眠できるように支援している。		
(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	入居者1人ひとりの生活歴から、調理の準備や洗濯物の取り扱いの得て不得手を推察し、役割を担っていただく事で、各々の主体性を発揮してもらっている。		
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	おこづかい制を取り入れており、買い物の際は職員が同行し買い物できるように支援し、買い物の満足感を味わっていただいている。		
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	本人の希望や体調、天候を見て、その人に合わせた外出、散歩や外食を計画し支援している。		
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	入居者の希望を聞いて外出を計画し、実施している。また、家族にも本人の希望をお伝えし、外出・外泊に協力をお願いしている。		

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	本人の希望があればその都度応じ、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	面会は自室やリビング等で時間は自由であり、自室で過ごしていただいたり、リビング等、希望の場所で好きなように面会時間を過ごして頂いている。		
(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	身体拘束マニュアルの周知をし、日々の業務を振り返り注意しながらケアをおこなっている。		
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	居室に鍵はかけていない。玄関も日中は掛けず、自由に入力できる。		
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	全体を見渡せる場所で、スタッフ同士声を掛け合い、ケアを行っている。自室で過ごしている方については、適宜見回り、声かけを行ない、変わりがないか確認している。		
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	1人1人の状態に応じて、危険な物はスタッフで管理している。また、必要に応じてはスタッフの見守りの元に使用していただいている。		
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	事故防止マニュアルの周知をし、1人1人の状態に合わせ検討しながらケアを行っている。また、ヒアリ・ハットが提出された場合は、今後同様な事がおこらないようカンファレンスを行い、一人一人の状態に応じた防止策を取り入れている。		

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)
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	緊急時対応について、マニュアルの周知徹底を図っている。また、消防署の協力を得て毎年救急法の講習の継続を行っている。		
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	災害時に備え昼夜問わず、避難出来る様定期的に訓練している。地域の方にも協力していただけるよう連絡し、参加を求めている。また、日勤帯、夜勤帯それぞれを想定し訓練を行っている。		
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	介護計画立案時やモニタリング時に合わせ、リスク対応について話し合っている。又、家族を交えたサービス担当者会議で説明を行いリスクの可能性について必ず伝えるようにしている。そして、変化が生じた場合はその都度話し合いを行っている。		
(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	体調やその変化を見逃さないように表情の観察やバイタルチェックを行っている。状況に応じて看護師や主治医の指示をおおぐようにしている。また健康記録を作成し、普段の平熱や血圧、病歴などがすぐにチェックできるようにしている。		
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	薬の説明書をファイルに整理し、日頃より見やすい所に管理している。変更時など随時確認が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	野菜を中心としたバランスの良い食事の提供を行い、また体を動かしていただけるよう、働きかけている。また、便秘時なるべく多くの水分を摂取していただくように働きかける。		
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	毎食後歯磨きを行っている。必要に応じて見守りや介助を行い、口腔衛生が維持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)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>一人一人の好みや量を把握し摂取していただいている。時々管理栄養士にアドバイスをもらい、調整や見直しを行っている。</p>	
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>感染症マニュアルに沿った対応を行っている。特に夏期の食中毒、冬期のインフルエンザ・ノロウイルス対策には細心の注意を払い、ノロウイルス予防セットを用意し、感染の拡大を防ぎ、迅速に対応できるように手配してある。</p>	
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>	<p>塩素、乾燥機等を使用し、用具の消毒を行っている。また、食材は1回で使い切るように努めている。</p>	
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	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>	<p>ベンチや花壇を玄関周りに作っている。利用者や近所の方々がいつでも気軽に立ち寄れるような環境作りを行っている。</p>	
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>ソファを置いたり冬はコタツを作り、くつろげる空間を作っている。また、手作りのカレンダーや植物を置くことで季節感を出すように工夫している。</p>	
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>一人でくつろげるソファや利用者同士がくつろげるソファ等を配置し、思い思いにくつろげる場所を作っている。</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)
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	ご本人が使い慣れたものや好みを取り入れ居心地のよい空間作りを心がけている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	換気は適宜に行っており、温度調節も外気温と大きな差がない様に配慮している。		
(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	手すりをつけたり、障害物になるようなものや、家具の配置等を考慮しながら、安全に自立した生活が送れるようにしている。		
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	一人一人出来ることを理解し、混乱や失敗については、その都度スタッフで話し合いその人に合わせた支援を行っている。		
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	花を植えたり、畑を作ったりし、玄関先にベンチを置き、茶話会や日向ぼっこをしたりしている。		

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。	
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"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<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
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"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

ホームの周りには山や川、田畑が広がり、豊かな自然環境に恵まれている。この生活環境の中で、四季の移ろいを感じながら、地域とも連携をとりながら、落ち着いた生活が入居者の方々に送っていただけるよう日々努めている。また担当者制の充実をはかり、利用者の日々の生活の変化、症状の変化に迅速に対応し、ご家族の協力を得ながらの連携を常に目指している。ご利用者の意向・希望とともに、担当者の考えを取り入れ、ご家族の意向・希望にも配慮したきめ細かいサービス計画作成や、担当者会議を開催している。また、お小遣い制の導入など日々、サービスの質の向上を図っており、宿直者を法人独自に1名加配するなど入居者・職員の安心・安全に努めている。また、専門医である中条第二病院の須賀院長とも連携を図り、認知症の重度化に対応している。