

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	地域密着型複合施設 グループホームあがら花まる
(ユニット名)	花まるユニット
所在地 (県・市町村名)	和歌山県御坊市藤田町藤井2118-6
記入者名 (管理者)	池田 敬一
記入日	平成 20 年 9 月 9 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	当施設の理念として、“あなたがあなたらしくある暮らし”とあるように、家庭的な環境の中、住み慣れた地域の中で認知症になっても暮らし続けられるよう支援している。		理念に則り利用者一人一人に、よりその人らしく暮らし続けられるようにカンファレンスの場をたくさん作っていききたい。
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	職員採用時には理念の共有を図り、その後も一個人の意見だけ取り入れるのではなく、全員の意見を取り入れながら日々のケアに活かせるよう常に話し合いを行なっている。また、グループホーム独自の“気軽に楽しく笑いたい あがらの家でくつろぎたい”というテーマを掲げ理念の実践に努めている		
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るよう取り組んでいる	利用者のご家族には、入所時に理念の説明を行い理解して頂いている。地域の人々との交流の場でも、理念についてご理解頂けるように周知活動を行っている。		
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	近隣の方々には、常にこちらから挨拶をするよう心がけ、顔見知りになってもらえるようにしている。また、地域の会合等へも積極的に参加している。町内会の除草作業にも積極的に参加。		
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	地域の方達との交流の為、茶話会を催したり施設のイベント等参加していただけるよう積極的に利用者との関わりの機会を作っている。 自治会の行事には積極的に参加し、地域推奨の生ゴミのリサイクル活動へも参加し、地域交流に努めている。		近隣の小学校との交流をもつようになったので、今後いろんな企画をたてていきたい。

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	行政や在宅介護支援センターの力を借り、地域の方々に介護や認知症の勉強会を開催している。 逆に地域の方々には「農園や生ゴミ処理」の指導をしてもらっている。		
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	自己評価による個々の気づきを大切に、職員は自己評価、外部評価を受ける意義を理解し、質の向上に向けて活かせるよう取り組んでいる。		自己評価で行えていない項目については改善し活用していきたい。
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	事業所での活動内容、要望、意見交換を行い、その意見を中心に当施設の向上に繋げている。		
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	施設の透明性を図るためにも市への報告や相談を出来るだけ足を運んで行うようにしている。また、施設への苦情や相談については市と相談しながら対応するように努めている。		
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	制度を利用されている利用者がいる。		今後も必要な方には制度の活用をしていき、施設内でも勉強会をしていきたい。
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	施設内研修を行い現在虐待と思われる行為は見受けられていない。		日々の業務に流され、虐待への意識が低下しないように、定期的な勉強会を開催していきたい。

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)
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	契約時解約時には説明させていただき相手に合わせた話し方や言葉を使うようにしている。		
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	利用者との会話の中で要望や不満、苦情等あれば、即座に対応するよう心掛けている。		入居者や家族がいつでも話せる雰囲気作りを、全スタッフができるように取り組んでいきたい。そしてその情報をスタッフで共有し、質への向上に努めたい。
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	グループホーム便りやご家族面会時に日頃の利用者の状態や様子を報告している。		
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	意見や不満、苦情等は自分の家族をみてもらっているとの思いがあり、遠慮がちになっているところもある。		ご家族面会時に職員と話しやすい環境作りをし、信頼関係を築き意見や不満、苦情等を話し合い向上していく。御意見箱の設置を検討。
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	施設全体会議やGH会議等で、職員からの意見や提案を聞く機会を設け、出た意見に対してはすぐに反映させるよう努めている。 施設長による職員全員に対する面談の機会を作っている。		
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	利用者の状態に応じて勤務時間等柔軟に対応し調整している。		
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	馴染みの職員の離職や異動によりご家族の不安や利用者が不安になっていることがある。		職員の離職や異動の際は、利用者やご家族と十分に話し合い利用者、ご家族へのダメージが最小限になるように努める。

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>		
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>他施設への見学や相互実習への参加、研修会等あれば参加させていただき、相互にサービスの質の向上に取り組んでいる。また、グループホーム連絡会へ積極的に参加し、他の施設との連携を図るよう努めている。</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>年に数回の親睦会を行なっている。 施設長による職員全員に対する面談。</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>雇用形態や資格手当等職員への配慮をしているが、全職員が個々に向上心を持って働ける環境とまでは至っていない。</p>	<p>振り返りや気づきを大切に、個々のスタッフの能力に応じた議題を提供していきたい。</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>事前に入居判定会議を行い、ご家族やご本人と話し不安や困っている事、求めている事への配慮をするよう心掛けている。</p>	<p>入居されると、どうしても生活環境が変わってしまうので、出来るだけ今までの生活との継続性を図れるように工夫していきたい。</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>相談から利用者が入所されるまでの間、ご家族の苦悩や葛藤にも配慮しながら信頼関係の構築に努めている。</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)
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談を受けた際は、施設として可能な限り柔軟な対応を行い、必要に応じて他のサービス利用も含めて検討し対応している。また、関係機関やケアマネージャーと連携し、いくつかの選択肢を提案している。</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>施設入所前にはご本人、ご家族に施設を見学していただいたり、ご本人には入所前にまずデイサービスや小規模多機能ハウスを利用していただくなど、施設が安心して過ごせる馴染みの場となるような取り組みをしている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>残された残存機能を十分に発揮できるように個々の得意分野で力を発揮できるよう、調理や洗濯等して頂き、お互い感謝の気持ちを持つような関係作りに努めている。</p>		<p>本人の能力の見極め・その日の心理状態など、より深いアセスメントが出来るように考えていきたい。</p>
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>面会時等、ご本人の近況報告を行い、入居者を一番理解しているご家族と一緒にご本人を支えていきたい旨を伝え協力して頂いている。</p>		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>	<p>入所後もご家族との定期的な外出、外泊支援を継続して出来るように支援したり、行事等へも一緒に参加できるような支援をしている。</p>		<p>家族会の設立について活動していきたい。</p>
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>馴染みの人との関係を断ち切らないよう、手紙や電話での交流も積極的に行なっている方や、ご本人の要望があれば可能な限りは外出の支援も行なっている。</p>		
31	<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者間のトラブル等があるが、お互いに支えあえるよう職員が間を取り持てるよう支援している。</p>		<p>性格等合わない方同士の関係が悪化しないよう努めていきたい。</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)
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	サービスが終了しても、継続的にご家族との関係を断ち切らないようそれまでの関係をよいものにするよう努めている。		
.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	基本情報や入所後の生活パターン、ご本人との会話の中で希望や意向の把握に努めている。(センター方式の活用)		ご本人の思いや希望、意向をもっと把握できるようセンター方式をより活用していきたい。
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	ご本人からの聞き取り、ご家族からの情報提供をもとに、ご本人の暮らしぶりを知り、質の高いサービスの提供に努めている。		
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	センター方式の活用により、その方の出来ることや出来ないことを総合的に把握し支援するよう努めている。		
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	ご本人からは日常の会話の中で、ご家族からも来所時や電話での連絡の際に、それぞれの意向を聞き取りをしている。また、職員間ではカンファレンス等での話し合いをもとに計画に反映している。		どうしても提供者側の価値観が介護計画に反映されがちなため、「本人がどうありたいのか」を追求した介護計画を作成していきたい。
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	期間半ばでのプラン変更への対応が不十分であり、現状に即した介護計画にはなっていないものがある。		必要に応じて、カンファレンスを行い随時プランの見直しをする必要がある。

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	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>24時間の時間軸にした生活シートを活用し、一人ひとりの日々の様子を個々に記録し、職員間の情報の共有に活かしている。</p>		<p>もう少し、気づきの部分やご本人やご家族からの会話の内容も記録するよう努めていきたい。</p>
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族による外出・外泊支援や職員によるその時々々の要望に応じた支援、また併設の認知デイや小規模多機能ハウスとの交流もあり、柔軟な支援をしている。</p>		
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	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>民生委員と介護保険についての勉強会を当施設にて行なった。また、近隣の小学校との交流があったり、近隣の幼稚園とはお互いの夏祭りを通じて行事への参加を呼びかけられている。消防署とは消防訓練での指導及び火災時についての説明を受けたり、地域の子どもの安全な避難場所として、きしゅう君の家として施設を活用している。</p>		
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人からの要望があれば、随時訪問理美容に来ていただいたり、地域のデイケアサロンのボランティアの方達に来ていただくなどをしている。</p>		
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議へ参加して頂き互いの情報交換を行なっている。また、利用者の意向や権利擁護等適宜包括、福祉課と連携を図っている。</p>		
43	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人、ご家族共にかかりつけ医の必要性を理解していただき、かかりつけ医を指名して頂いている。また、その医師と電話やFax、報告書等で連携を図り、必要であれば往診して頂いている。</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)
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	報告書やFaxによる情報交換を行なっている。また、必要時はご家族と共にスタッフも受診の際に同行して現状の報告をしている。		認知症専門医と連携を深め、個人の症状に応じた専門的ケアのスキルアップを図りたい。
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	施設内に看護師を設置。 また、訪問看護ステーションとの契約により健康管理を行ってらっている。		
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	担当の医師や看護師、地域医療連携室と連絡を取り合い、早期に退院できるような支援、または退院後の支援についての相談を随時している。入院中は職員が頻繁に見舞い行くようにしている。ご家族とも情報の交換を行ないながら、退院に向けての支援について話し合っている。		
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	報告書による情報交換や家族、かかりつけ医と連絡を取り合い、終末期に向けた支援のあり方について話し合いをしている。		かかりつけ医やご本人、ご家族とより細かい連絡を取り合い、情報の共有を図っていきたい。
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	施設での限界を見極め、ご本人のレベル低下時にはご家族・主治医と相談し、それぞれの役割分担や連絡体制を整えるようにしている。		施設の看護師や職員が機能的に動けるように、今後の事について検討をする。
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	他の施設等へ移り変わる際は、現状と変化による不安要素についてご本人、ご家族と話し合い今までの生活が継続して行なえるように努めている。		

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)
.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>日々の関わりの中で、些細なことでもご本人の誇りやプライドを傷つけないようにしている。また、記録や個人情報の取り扱いについても漏えいしないようにしている。</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>その日その時のご本人の意見や思いを尊重し、思いに沿えるような支援を心がけ実行している。</p>	<p>常に職員の考えや価値観を押しつけないように指導している。</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>一日の流れは大体決まってはいるが、個々の生活パターンや思いに合わせられるよう個別ケアに努めている。</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>ご本人の望まれる店にご家族と行かれる方もいれば、施設に来られる訪問理容師に頼まれる方もいる。ご本人やご家族からの要望があれば即時に対応している。また、利用者によってはお顔のお手入れや化粧などの支援もしている。</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>好みについては、その方が嫌いなメニューの際は、その方のみ違う物に変更するなど、臨機応変に対応している。食後も食器洗いや後片付け等手伝いもしてくれている。</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</p>	<p>嗜好調査をした上で、ご本人の望まれる物をお出しするようにしている。また、買い物に同行した際に、ご本人の目で見たいもので欲しいものがあれば、臨機応変に対応し、日々の楽しみの時間を持っていただけるよう支援している。飲酒喫煙の習慣がある方は今の所いませぬ。</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	尿意が薄れている方については、排泄の失敗によって自尊心が傷つかないように、さりげなく前誘導を行い失敗をしないよう対応している。おむつの使用に関しては、極力減らし可能な方については綿のパンツにパットのみで対応している。		
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	入浴の誘いは、拒否される方は無理強いせずに時間が経ってから再度声掛けしたり、声掛けや対応にも工夫している。また、入浴剤等使用し視覚や嗅覚で入浴の時間を楽しんでもらえるようにしている。		
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	可能な限り日中での活動を促し、活動レベルを高めて生活リズムを整えるよう努力をしている。また、寝つきが悪かったり不安な状態な時は、職員が傍に寄り添い、温かい飲み物等飲みながらゆっくりと落ち着けるよう話を聞くなどの配慮をしている。		
(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	洗濯物をたたんでいたり、料理の下ごしらえを手伝っていただいたりする等、個々の得意な事に対してさりげなくアプローチをかけ、その場その場で役割を持っていただき、ご本人が気持ちよくお手伝いして頂けるような状況や環境の支援をしている。また、天気の良い日には外に散歩に出かける等の支援をしている。		
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	食材の買い物に同行したり、近隣の和菓子屋に買い物に行くなど、ご本人の希望に応じ、自身で所持しているお金でお支払いをしている。また、所持しているお金を自身で使える様な支援をしている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	毎日散歩や買い物、ドライブなど外出の支援を行なっている。また、季節ごとに四季を味わえる場所(花見、初詣、会式等)への外出支援も行なっている。道中ご本人の馴染みの場所(自宅周辺や馴染みの店)の道を通るなどもしている。		
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	自宅の法事に参加したいとの訴えがあり、ご家族と相談し職員支援のもと自宅に帰宅される。また、四季折々季節間を味わっていただけるような場所へドライブに出かけたりしている。		

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	居室に電話をひかれている方や、携帯電話を持っておられる方などご本人やご家族の希望に合わせて支援している。また、手紙の返信に関しては、代筆等いるのであればいつでもしますと声掛けしている。		
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	ご面会時は、プライベートの時間をゆっくり過ごして頂ける様、居室へ案内したり、居間でみなさんと談笑でき居心地が良く楽しい時間を共に過ごせるように配慮している。		
(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	身体拘束についての研修を自施設にて行い、身体拘束を行うことで利用者にとっての身体的、精神的弊害について学び、拘束のないケアに取り組んでいる。		
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	日中は居室以外も鍵はかけていないが、夜間に関してはご本人希望や自己にて居室の鍵をかけられる方もいる。玄関の施錠に関しては安全の為、夜間帯のみ施錠をしている。		
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	職員間の連携を取り合いながら利用者の所在や様子について把握するよう努めている。夜勤帯は2時間おきに巡視しているが、巡視以外でも物音や体調の悪い方に関しては、適宜巡視を多くしている。		今現在の所、徘徊によって所在不明になったケースはないが、今後の為に、地域包括支援センターの事業の一環の高齢者安心サポート事業の活用や近隣の方たちに理解を求め、ご協力いただけるような関係作りをしていきたい。
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	どういったものが利用者にとって危険なものなのかを職員は考えた上で、全てのものを片付けてしまうのではなく、注意が必要な物についての把握を行い対応している。		
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	転倒しないような支援を心がけ、利用者の状態に応じて見守り方も変えている。また、ヒヤリハットや事故報告書は事故発生時すぐに作成し、ミーティングの際に原因や予防策等職員全員で話し合い検討している。		

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)
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	急変時、事故発生時、応急手当等マニュアルを作成し、職員に周知徹底するようにしている。また、実際事故等あった際には、同法人の訪問看護ステーションと連絡体制を整えている。		全ての職員が応急手当に関する方法を体験・習得できるようにしていく。
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	防災訓練等を行い、利用者の避難訓練も随時行っている。また、マニュアルも作成しており、地域の人達とも協力を得られるよう日頃から関わりを持っている。		
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したい対応策を話し合っている	入所時にはリスクに関する話し合いをしており、ご家族にも転倒等のリスクに関してはご理解を得ている。		
(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	利用者一人ひとりの体調の変化にいち早く気付くよう状態の報告を毎日している。また、異変を感じた際は、主治医や施設の看護師等と連携をしながら、ご家族と共に対応を考えている。		
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	全職員が薬についての知識は不足していると思われる。		今後、利用者を多方面から支えていく上でも、薬についての知識も必要なので、全職員が周知できるよう会議等で把握するよう努めていきたい。
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	献立を作る際に、内容の工夫や水分量を多くとってもらったりするなどの取り組みをしている。それでも便の出にくい方に関しては主治医からの便秘薬で排便のコントロールをしている。		日中の活動量をもう少し増やしていきたい。
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	毎食後、自室に戻られる際に口腔ケアを行い、口腔内を清潔に保つよう支援し、夜間は口腔ケア後入れ歯洗浄剤で清潔を保つようにしている。また、専門医の対応が必要な場合は、ご家族に相談した上で、歯科受診や歯科医に往診して頂くなどの対応をとっている。		

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	食事の摂取量に関しては、個々の状態に応じて量の調整するなどしている。また、水分摂取量が少ない方に関しては、一日の水分量を記録し適宜水分をとっていただくよう意識し支援している。		
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)	手洗いうがいの実施や、汚染物の取り扱い、ノロウイルス等の感染症に対する知識を持ってもらうようマニュアルを作成し周知するよう取り組んでいる。また、職員や利用者ともにインフルエンザの予防接種を希望される方のみ受けている。		
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	食材の買い置きをしないよう毎日買物に出かけている。また、調理用具や布巾等毎日ハイター消毒、乾燥等して衛生面には気を配っている。生ゴミに関しても溜めないよう小まめに捨てている。		
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	躓き転倒しやすい所に点字ブロックがあったため、除去し転倒のリスクをなくすようにする。また、玄関周りには花を植えたり玄関口には、利用者のご家族が、毎週生花をしにきていただいたり職員の子供が描いた絵を飾るなどし、華やかな雰囲気作りをしている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	不快な音や光が入らないようブラインドを設置したり、昔の馴染みある音楽をかけるなどして、居心地の良い空間作りに取り組んでいる。		もう少し季節感を得られるような雰囲気作りをしていきたい。
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	テーブルの位置を工夫し、気の合う方同士でお話ができるような配置にしている。しかし、共用空間では独りになれる空間はないので、その際は自室にて個人の時間を過ごしていただいている。また、玄関先に椅子を並べて気分転換等に利用している。		

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、入所前にご家族にご説明した上で、以前から自宅で使っていた物を極力持って頂けるようにしていただいている。また、ご本人からも話を聞いた中で、ご家族に持ってきていただいたりもしている。		
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	毎朝、居間・居室共に換気するようにし、新鮮な空気を取り入れ、空気のおよみや臭気がこもらないようにしている。また、朝以外でも小まめに換気をするようにし、温度・湿度共に適宜エアコン等の調整を対応している。		
(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	ハード面で、身体機能を活かし作業するのが難しい箇所もあるが、生活としての作業がし易いように工夫をし自立した生活が送れるよう配慮している。		居室内で、手すりの設置が必要かと思われる利用者がおられるので、状態に応じた手すりや福祉用具の設置を現在検討中である。
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	利用者一人ひとりの能力に合わせた支援を心がけている。また、失敗があった際も混乱されないよう落ち着いた対応をとるよう心がけている。		
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	施設内の畑に足を運び季節の野菜を収穫したり、玄関先の花を育てたり、日常的に楽しみながら活動できる環境作りに心がけている。また、入り口付近に2、3個の椅子を置く事で自由に思い思いの時間をそこで過ごせるようにしている。		

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
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	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。)

利用者本位と言う立場に立って、スタッフが動いているということ。ゆとりのあるケアを職員が心がけている。また、家庭的な部分も大切にしており、利用者との信頼関係作りも大切にしている。「あれをしてはダメ。これをして下さい。」ではなく、本人の言動には意味があり、常に「なぜ」という視点を持ち、根拠のあるケアが出来るように心がけている。

地域の方々に親しみをもってもらえる施設を目指しています。