

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	医療法人秋桜会 グループホームコスモス1及2
(ユニット名)	(コスモス1)
所在地 (県・市町村名)	長崎県長崎市
記入者名 (管理者)	牧 淳子(ユニット主任)
記入日	平成 20年 11月 8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		
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	採用時や個人面談の際に理念の理解をしてもらうようにしている。また日常的に理念を意識してもらうようホーム内に理念の掲示、スタッフにカードの携帯、ミーティング時の理念の読み合わせを行っているが、理念の実践に向けた取り組みには至っていないと思う。	
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	理念をホーム内に掲示して、判るようにしている、より積極的な家族・地域への働きかけはできていない	
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	ホーム周辺で会った人には笑顔で挨拶心掛けています。1Fのサービス利用者は近隣の人たちで、日常的に声かけ行い顔見知りである。また、近隣の店舗の人と顔見知りになり、笑顔で挨拶を交わしている。行事に近隣の方も参加していたできるようにしている。	
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	地域の行事(カラオケ大会・運動会)への参加 保育園、小学校の行事参加、中学校・高校の職場体験の受け入れを行っている。	

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)
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>	中学生・高校生の体験学習や実習生の受け入れを行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<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>	職員に自己評価及び外部評価の意義を説明し、職員1人1人で自己評価に取り組んだ。また、結果には報告され、改善に向けて努力している。		
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>	定期的に運営推進会議開催しており、議事録を回覧している。		
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>	特にしていない		
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>	計画作成担当者は地域福祉権利擁護事業を利用した経験がある。現在までのところ制度利用が必要な利用者はいない。		
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>	内部研修で、虐待についての勉強会はまだ、行っていない。万一あれば、管理者に報告し改善に努める		虐待は行わないように徹底したい

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	<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>入居前には必ず、事業所のケアに対する考え方や取り組みについて説明し、同意を得るようにしている。</p> <p>入院などによる解約の際にも十分説明した上で、同意を得るようにしている。</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>意見箱を設置している。利用者からでた意見をスタッフ同士で情報交換している。しかし、外部へ表せるのは、介護相談員の訪問時の時程度である。</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>職員で担当者を決め、毎月近況報告書をご家族に送付している。また、預かり金えを使用した際には、領収書を添付している。スタッフの異動については、面会時に行っている。</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>意見箱を設置している。家族アンケート実施した。実際に苦情があった際、改善内容について話し合い、書面で報告を行った。</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>職員個別の面談を行い、意見を聞くようにしている。</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>現在常勤6名、パート1名の計7名職員で勤務調整行っており、職員の確保できている。スタッフに急病が出た場合の対応が課題。</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>利用者に対するダメージについて十分とは言えないが理解と配慮を持って関わるようにしている。</p>	<p>日頃からユニット間の交流を促進して、他ユニットであっても馴染みの関係が少なからず持てるような環境づくりを推進していきたい。また業務手順の統一性を図ることで、異動した職員が異動先のユニット業務にスムーズに慣れることにより、職員の異動によるストレスを最小限に抑え、利用者への対応に集中できるような環境づくりにも配慮したい。</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)
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	今年度に限って評価すると、研修計画や研修受講に関する管理は、事業所管理者に一任している。OJTに関してもユニットミーティングへの参加はしておらず、直接的な関わりを持ってなかった	管理者・ユニット主任との会議やユニットミーティングへの参加により現状の課題を把握し、管理者への指導又は職員への指導について内容を選択して推進していきたい。また、委員会活動に即した研修の実施推進について働きかけていきたい。
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	特段の取り組みをしているわけではないが、法人の基本姿勢としてサービスの質の向上を目的とする地域の同業者との関係作りに関してはオープンである旨を伝えている	現在、地域のグループホーム連絡協議会において、施設管理職員が積極的な関係構築に尽力しているので、できる限りサポートしていきたいと考えている。
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	労働環境の改善についての取り組みとして配置職員の増員(パート職員の配置)、夜勤帯の勤務算定時間の見直し(公休の増加)を実行した。その他、日常的な職員への声かけは心がけている。この取り組みは職員との共感を十分に得るまでには至っていない。	日常的に職員と関わることで法人の考え方を伝える機会を増やしたいと思います。そして職員の意見を同時に聞きながら、統一性と共感の持てる関係作りを図ることで、職員がストレスを溜めることなく、いつでも相談援助を受けられる体制作りをしたい。
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	まず、運営者自らが向上心を持って行動することが大切であると考えている。自ら学んだ事や職員の意識啓発につながると思われることには積極的に提供するように取り組んでいる。しかしながら、現状では内部定期研修への参加率低下が見られるなど、成果が上がっていない。	内部研修については、積極的に講師を務め、自ら学ぶ姿勢を職員に伝えたいと思います。また、向上心を持っている職員がさらなるステップアップを図られるようなサークル活動を組織的に運営していきたいと考えています。
.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	利用前に自宅等を訪問し本人自身の思いを聴くようにしている。	
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	利用前に自宅等を訪問し家族の思いを聴くようにしている。	

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	相談を受けた際に、必要な場合には介護保険制度の説明や他の施設の説明を行っている		
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	入居前に本人の自宅等を訪問し、生活環境やニーズの把握に努めている。また、利用前に事業所を見学してもらうようにしている。		
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	コミュニケーションを大切に、会話の中からその方の思い(苦しみ・不安・喜びなど)や生活歴などを理解するよう努めている。また、できる事はご自身で行ってもらうようにしている。「教えて頂く」気持ちを持ち、お礼を素直な気持ちで言うようにしている。		
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	必要に応じ家族の協力を得ている。また、面会時にコミュニケーションを取り、情報を交換するようにしている。		
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	行事などになるべく参加していただけるようにしている。また、お正月などに外泊し家族と一緒に過ごせるように勧めている。		グループホームのイベントに多くのご家族に参加していただけるよう呼びかけを行っていく
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	友人に会うための外出支援を個別に行った。併設のデイサービスを利用しているご主人とホームで過ごしてもらっている。お墓参りを続けている方は、ご家族が連れて行って下さっている。		「住んでいた街に行きたい」「昔の馴染みの友達に会いに行きたい」という入居者の願いを叶えてあげたい。
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	職員は利用者同士の関係を良く把握できている。みんなで楽しく過ごせる時間を作っており、気の合わない人同士の人などには席順などに配慮している。利用者間に職員が入り、円滑な関係が築け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	街中で出会った際には、声かけを行っている。		
. 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	日常の関わりや会話の中から一人ひとりの思いや希望、意見などの把握に努めて記録に残している。また、ご家族からも情報を頂き、本人の意向把握に努めている。		本人の希望の実現に努めたい(故郷へ行きたいなどの支援)
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	本人や家族から、入居前のアセスメントだけでなく、入居後もホームでの生活ぶりやコミュニケーションの中から生活歴などを把握するよう努めている。		
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	ホームでの暮らしぶりを観察し現状の把握に努めている。また、日誌に記録し、スタッフ同士の意見交換で「出来ている事」を伝え合っている。		
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	各利用者に担当を決め担当者が中心となってモニタリングを行い、カンファレンスの際に全員で実施状況や課題について話し合い、本人、家族の意見を反映して介護計画を作成している。		アセスメントシートの活用やご家族への面談を実施していきたい
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	毎月ミーティングを行い、介護計画は3ヶ月に1度見直しを行っている。見直し期間以前に状態が変化した場合は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	個別ファイルを作成している。介護日誌には介護計画の実施状況、気づきなどを記録しモニタリングの資料として活用している。また、水分量、排泄記録などの記録をつけ活用している。		
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	必要に応じ併設の診療所やサービスの協力を得ている。(往診によるホームでの医療処置、サービスフロアの利用や利用者との交流など)		
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	緊急時に備え、近隣の交番へ入居者リストを提出している。		
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	併設のサービスを利用しているご主人との面会や、サービスでの機能訓練を行っている。		
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	特に行っていない		
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	本人及び家族の希望する医療機関の受診同行を行っている。また、週に1回、母体診療所からの往診をしてもらっている。		

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)
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	専門医の受診支援は行っていない。		
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	母体の診療所の看護職員により週1回訪問がある。医療に関する相談は日常的に行える環境である。		
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	入院時に情報提供書を作成している。		
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	重度化した方がいた時、家族、医師、スタッフと話し合いを行いご家族の希望に応じた対応を行った。		現状での終末期のあり方について、書面で本人やご家族に希望を確認する事を検討中。
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	重度化した方がいた時、家族、医師、スタッフと話し合いを行いご家族の希望に応じた対応をした。急変した場合には、母体診療所へすぐに連絡を取るようになっている(手順書も作成している)。		
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	情報提供書を作成し、継続したケアが受けられ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)
. 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>記録等の個人情報は事務所に保管している。記録も、インシヤルで記入するなどの工夫をしている。一人ひとりの誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや対応は介護サービスの基本なので日々注意しているが、24時間常に徹底できているとは言えないと思う。</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>何かをするとき、まず本人の思いや希望を聞くような声かけを行っている。難聴の方には、時に紙に書き出して本人の意思を確認している。</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>基本的な一日のスケジュールは決まっているが本人の希望を優先するようにしている。その日の希望に応じて買い物や散歩、入浴など支援している。</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>理美容はホームに来てくれる理容店でしてもらっている。援助が必要な人の身だしなみやおしゃれは本人の意見を聞きながら支援している。化粧品を買いに出かけたりしている。</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>できる方には配膳や片付けなどを手伝ってもらっている。外部委託ではあるが一人ひとりの好みに合わせて食事の内容を変更してもらっている。特別食の方はホームで食事を準備している。また、畑で取れた野菜の調理方法を相談し一緒に楽しめるようにしている。職員は利用者と同じ食卓で食事をしている。</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>食べたい物がある場合は一緒に買い物に出かけて楽しめるよう支援している。また、居室で保管し、好きな時に食べていただけるようにしている。</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)
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	必要な方は排泄の記録を行っている。排泄パターンを把握しできるだけトイレで排泄できるよう支援している。		
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	入浴は半数ずつ午前中に実施している。毎日(日曜日以外)入浴実施しているので要望や必要に応じ入浴行えている。		
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	外出後は休息して頂いたり、不眠の方には医師に相談や、夕方に散歩等を行い、ゆっくり眠れ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	1人ひとりにあった役割を考え、感謝の言葉を伝えるようにしている。また外出・運動などの楽しみごと、気晴らしの支援をしている。介護計画にも取り入れ実施している。		
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	自己管理ができる方はお金所持している。できない方も小額ずつ所持してもらっている。また、必要に応じ、事務室内で金銭を預かって管理も行っている。		
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	外出支援は買い物が一番多く日常的に出かけている。意思表示ができない方や外出したくない方は、声かけ行い外気浴や散歩、ドライブなどで戸外へ出掛けられるよう支援している。また、必要に応じご家族に連絡し、外出の機会を設けている。		
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	友人に会うための外出支援を個別に行った。花見や、ドライブなど積極的に出かけるようにしている。旅行は実現していない。		今後も、継続して季節ごとの外出を支援していきたい。また利用者個別の希望にも応えていきたい。

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)
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	電話は要望があった場合、取次ぎや電話をかける支援をしている。一緒にポストまで出しに行ったりもしている。		
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	来訪者には笑顔での挨拶、声かけを心掛けている。できるだけゆっくと面会していただけるように、居室で過ごして頂いたりしている。		
(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	身体拘束について理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。実際身体拘束は行っていない。また、気になる事柄はミーティングで話し合っている。		
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	安全の為にエレベーター前に衝立を置いているが夜間以外は施錠していない。厨房入口には施錠している。見守り(声かけ)や階下スタッフへの協力依頼で、できるだけ鍵をかけないケアを実践できている。		
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	利用者と同じ空間で過ごし、日中はさりげない見守りを行い利用者の把握に努めている。夜間は2時間おきに巡視を行っている。また、居室にセンサーマットを設置したりし、安全確保に努めている。		
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	管理ができる人には裁縫道具やハサミなど居室で保管してもらっている。一人ひとりの状態に合わせ、対応している。異食行為のある入居者には事前に目に付くところに物を置かないようにしている。		
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	ヒヤリハット報告書を、スタッフ間で共有できるようにしている。事故が発生した場合でも、事故報告書を作成し、再発防止に努めている。一人ひとりの状態に応じた事故防止の対策を行っている。		

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)
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	消防署の協力を得て救命講習の受講を行っている。また、急変時の手順書を作成している。		誤嚥した時の対処法を文書でなく、実技研修を行いたい
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	職員間での緊急時の連絡網の整備を行った。年に一回消防署の協力を得て法人全体で避難訓練を実施している。ホームでの定期的な訓練の実施に至っていない。		
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	リスク対応について家族に説明し同意を得ている。また、ケアプランに記載したりしている。		
(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	毎朝バイタルチェックを行っている。その他顔色や体熱感などに注意し異常がある場合には速やかに診療所へ報告し医師の指示を受けている。また、入浴時に全身の観察をしている。		
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	服薬ファイルを作成し薬の内容把握している。服薬時は名前、日付、時間を声に出してから服薬して頂くようにしており、一人ひとりに合わせた服薬支援を行っている。		
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	排泄チェックを行い、便秘症状のある利用者には運動や水分補給、バナナの利用などで便秘解消に努め、必要に応じ下剤などを使用し対応している。		
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	介助が必要な方は毎食後口腔ケアを行っている。その方に合わせてできない部分を支援し、うがいの声かけ・義歯洗浄を行っている。		

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	食事内容は外部委託で管理栄養士が献立を立てているので栄養管理はできている。個別に食事形態を「おかゆ」などにしていく。 食事摂取量、水分量適宜記録しており、スタッフの情報共有に努めている。また、体重チェックを月1回している。		
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)	感染症対策委員会を中心に予防対策に取り組んでおり、マニュアル作成している。感染症委員会での話し合った内容は回覧し、スタッフが確認するようにしている。インフルエンザ予防接種を家族同意を得て行っている。		
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	厨房の清掃毎日行っている。冷蔵庫の清掃、整理行き食材の賞味期限などチェックしている。まな板、包丁は使用後消毒行っている。調理用具は乾燥機で乾燥している。また、生ものは消費期限を表にして、できるだけ早く食べるようにしている。		
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	建物の一階は居宅支援事務所とサービスになっており、一階職員が声をかけてくれる。出入りの際に職員やサービス利用者との交流があり親しみやすい雰囲気である。玄関にはベンチを設置してある。また、プランターに花を植えている。		
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	食堂兼居間は日当たりがよく明るい雰囲気だが、廊下は日が当たらず冬場は居室との温度差がある。夏場の暑さ対策に食堂と厨房に扇風機を設置した。ドアの開閉時の音を防音するための器具を取り付けた。光が気になる入居者の部屋には布などを貼り付け不快にならないようにしている。		廊下が殺風景なので掲示物などで工夫をしたい。温度差についてはずっと改善課題となっている。食材で季節感を感じられるようにおやつ時に時期の果物などを提供していきたい。
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	食堂兼居間は一人ひとり決まった場所があり、談話やテレビ観賞など思い思いに過ごしている。廊下にも椅子を設置しており、ちょっとしたおしゃべりの時に話せるようにしている。		

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	好きな芸能人の写真や馴染みの家具等を置く等してその人らしい居室もあるが、就寝時以外に居室を利用しない方や、なじみの物を持たない方の居室は殺風景に感じる。		
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	適宜換気行っている。その日の気温に合わせて温度調節行っている。防臭剤も使用し、できるだけ不快にならないように配慮している。		
(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	必要に応じ、段差の解消や手すりの設置等を行っている。		
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	入居者の話を整理したり、補足したりして想いを伝えられるように支援する。		
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	建物の裏の畑や、入り口前のプランター等を利用し園芸を行っている。		

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、生き生きと働いている	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。)