

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

○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	きらら浜松グループホーム
(ユニット名)	南
所在地 (県・市町名)	静岡県 浜松市 南区 楊子町 218
記入者名 (管理者)	早川 恵里 (鈴木 久子)
記入日	平成 20 年 11 月 1 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			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、地域住民との交流を豊かにし、住み慣れた地域での安心した暮らしを継続できるように、関係性を強化した理念を作り上げている。	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	きららという名称に込められた運営理念を、常に念頭に置きながら日常業務を行っており、独自の介護方針を勉強会を通し、職員全員の思いをまとめあげ、日々実践している。	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	開設以前に地域での説明会を実施し、地域との交流も盛んに行われており、ホームが地域に溶け込むよう努力している。理念は家族会や運営推進会議にて伝えている。	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	毎日の散歩時、近所の人とあいさつを交わしたり、野菜を届けてくださる方もいる。近所のお宅のつるしびなを見せていただいている。	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	地域の祭りに参加したり、屋台の引き回しに立ち寄って下さり、休憩場所として提供もしている。敬老会には、保育園児が訪問してくれたり、地区の小、中学生がボランティアとして活動に来てくれ地域との交流がある。	

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)
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>	ヘルパーステーション、支援事業所も併設しており、地域の高齢者の支援や相談業務等行っている。また、人材育成の貢献として、実習生の受け入れも積極的に行っている。		
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>	サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、全員で自己評価に取り組んでいる。また、外部評価の結果は会議で報告し、改善に向けて具体策を検討し、実践できるように努力している。		
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>	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、日頃のケアや事業の取り組みの報告を行い、意見交換をしている。評価結果を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し意見をもらっている。		
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>	区の福祉担当者は、必ず運営推進会議に参加していただき、良いアドバイスをいただいている。それ以外にも、運営や実状等相談できる関係を構築している。		
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>	市主催の「高齢者の権利擁護」の研修に参加し、全体会議で報告し学ぶ機会を持ち理解を深めるようにしている。		
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>	市主催の「高齢者虐待防止講演会」等の勉強会に参加し、全体会議等で報告している。職員全員で情報を共有し、虐待を100%しないケアを徹底している。		

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	契約時には、事業所のケアに関する方針や、取り組み状況及び退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行い、同意を得るようにしている。		
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	介護相談員が月1回訪問していただき、利用者の話し相手になり相談にのって頂いている。担当の職員やケアマネを中心に、本人の思いを察する努力をし、できるだけその思いに沿うよう心がけている。		
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	毎月きさら通信を発行し、現在の状況を報告し、来訪時にも声をおかけし積極的に状況をお知らせしている。金銭管理は、毎月領収書添付し報告している。家族会でDVD上映も行っている。		
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	家族会や運営推進会議にて自由に発言して頂いている。ケアプラン説明時にも、常に問いかけ何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。		
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	管理者会議・正職員会議・全体会議を必ず月1回行い、意見や要望を聞くようにしている。個別面談も随時行っている。意見箱を設置し、職員からの意見や質問等に答えるようにしている。		
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	管理者は、状況に応じた対応ができるように、通常のシフトに入れていないため、利用者の状態の変化に応じた柔軟な体制がとれている。		
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	利用者及びご家族への信頼関係を築くためにも、馴染みの職員が対応することが重要と考えている。異動や離職がやむをえない場合も利用者のダメージを防ぐよう、その時期や引き継ぎの面で最善の努力をしている。		

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	○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	施設外で開催される研修には、なるべく多くの職員が受講できるようにしている。毎月の全体会議で発表してもらい、研修報告書を全職員が閲覧できるようにしている。施設内研修も随時行い、学ぶ機会を設けている。	
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	市主催のグループホーム相互研修に参加し、受け入れも行っている。他施設のケア実践等の情報を職員全員で共有することにより、サービスの向上を目指している。	
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	事業所に職員健康管理委員会があり、職員のストレスを把握し軽減するために、休憩場所等の改善をし働きやすい職場環境になるよう工夫している。また、日常や面談時にも職員のストレスや悩みを把握できるよう努めており、親睦会等行い気分転換が図れる機会を作っている。	
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	個別面談を行ったり、意見箱を設置し職員の状況の把握に努めており改善の取り組みをしている。年に2回評価も実施している。	
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	入居前に本人とご家族に面談し、生活状況を把握するように努め、本人の求めている事、思いや不安を理解しようと工夫し努力している。	
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	ご家族と面談し、入居申し込みをされた後も、定期的に連絡を取り相談を受けている。またご家族からの連絡にも丁寧に対応し、信頼関係を築いている。	

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)
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、ご家族の実情や要望に出来る限り対応するが、場合によっては地域包括支援センターや他のサービスの利用を勧めるなどの対応をし、出来る事は速やかに実行している。		
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	本人、ご家族が事業所を見学してもらい事から始め、必要ならデイサービスを利用して頂き、本人と職員と他の入居者が馴染み安心して納得して利用できるようにしている。		
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	寄り添うケアを心掛けており、人生の先輩として尊敬の念を抱いて会話している。会話の中でも教えて頂く事が多くあり、今まで歩んでこられた人生を尊重している。日常生活は一緒に家事を行い一緒に食事なども食べており共に生活する中で支えあっていると言える。		
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	ご家族との情報交換を密に行って、本人の様子や職員の思いや対応をきめ細かく伝えている。行事や食事会など一緒に参加し本人の暮らしぶりを共有している。通院介助はご家族に付き添いをお願いしている。		
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	行事や食事にご家族を誘ったりしながら、より良い関係の継続に努めている。本人の状況をこまめに報告、相談しながら来訪してもらえよう働きかけたり、手紙を書いたり電話をかけたり疎遠にならないよう努力している。		
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	面会、外出、外泊が自由に出来、友人たちも会いに来てくれている。散歩や馴染みのスーパーなどへ出かけ、友人と話す機会を大切にしている。古くからの知人から、手紙などが季節の折り送られており継続的な交流ができています。		
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	座席の配慮、席替えをしたりして楽しめる雰囲気作り、常に良い関係が保てるようにしている。職員が架け橋となり、話のきっかけを作り、同じ席でのレクリエーション、様々な場面作りをしている。さりげなく入居者の中に入り、明るく健康的な話しになるよう努めている。		

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	利用終了後も電話連絡したり、移った施設に様子を見に行っている。入院の為終了した方についても、面会に行くよう努めている。きらら祭り(行事)に招待したり、ご家族からの相談にのったり、状況を聞くなど関係を大切にしている。		
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	本人から希望を聞き、どのように暮らす事が最良なのか会議等で話し合い把握に努めている。日常の暮らしの中の本人の行動や表情から思いや真意を汲み取る努力をしている。		
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	入居時に本人、ご家族からの聞き取りに力を入れている。不足部分については、折に触れ本人からの話しやご家族、知人等訪問時に少しずつ聞き把握するよう努力をしている。		
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	24時間体制で確実に記録しており、一人一人の生活のリズムを把握している。職員全員が会議等で情報を交換、共有しながらできない事よりできる事に注目し、本人の力を見つけることに努めている。		
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	本人が自分らしく暮らせるように、本人やご家族に思いや要望を聞きその為の課題を見つけている。担当職員を中心に職員全員で話し合い、本人主体の介護計画を作成している。		
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	介護計画は定期的に見直し、日々の記録や支援経過を通し月1回モニタリングを行っている。状態が悪化した際は随時見直しを行っている。		

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)
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	個別のケア記録にバイタルサイン、食事量、排泄等の身体状況や日々の暮らし等を詳細に記録している。特記事項は別紙にて細かく記録し、職員間で情報を共有している。アセスメントから介護計画立案、そしてケア要点を把握し実践、振り返りと日々のケアが連動した記録様式をとっている。		
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	本人やご家族の要望により、グループホームデイサービス利用など支援している。事業所内のデイサービスの慰問の見学も希望時見学している。		
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、文化・教育機関等と協力しながら支援している	日常的に民生委員や自治会長との交流や意見交換が行なわれており、防災訓練や勉強会等で地元消防署に協力していただいている。地元の方や小・中・高校生のボランティアや傾聴ボランティア等多くの方を受け入れている。		
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	本人の希望に応じて、訪問理美容サービスを利用していただいております。体調に応じて訪問マッサージ等の利用も支援している。		
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	権利擁護の必要性を理解し勉強会に参加している。地域包括支援センターの職員からは、入居に関しての問い合わせ等の連絡で情報交換している。	○	現在成年後見制度が必要と思われる方はいないが、今後必要と思われる方に地域包括支援センターと協力して利用出来るよう支援していきたい。
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。基本的には、ご家族に同行していただいているが、不可能な場合は職員が対応している。訪問診療も月2回行なっている。		

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)
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	個別に精神科、物忘れ外来など受診している。ご家族が医師と相談しやすいよう情報を提供し、必要に応じて職員も相談し連絡を取りながら支援している。		
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	管理者が看護職として常に常駐し、健康管理ができています。不在の場合も、連絡体制を整えており事業所内のデイサービスや支援センターにも看護師がおり対応できています。		
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	入院した場合、早期退院に向けソーシャルワーカーなどと情報交換をしている。ADL低下防止の為、早期退院できるよう対応している。		
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	ターミナルケアは1名行なった。重度化されている方もあり、各機関やご家族と連携を図り、方針を共有し満足していただけるよう支援している。十分説明し承諾も得ている。		
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	本人やご家族の気持ち、意向を大切にしながら、「本人にとって良い環境とはどうか」を常に考えながら、話し合いを持ち取り組んでいる。急変した場合は、すぐ対応できるよう連携を図りながら対応している。		
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	他の事業所に移られる場合、事前に情報提供、交換しスムーズに移行す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)
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	<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>		
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>		
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>		
(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>		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</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、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>		

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	排泄チェック表を利用し、パターンを把握している。必要な方には、さりげなく声かけ誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。現在終日オムツ使用者はいない。		
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	毎日利用できる状況にある。希望により、好みの時間に入浴することもある。くつろげる雰囲気作りに配慮している。		
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	日中は無理なく身体をうごかしていただいている。体調により、日中も横になっている方もいる。安心して休息できるよう、夜間ホットミルクを飲んでいただいたり、夜間の照明もその方に合わせ調整している。		
(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	家事、習字、絵、園芸等得意分野で楽しみながら力を発揮してもらえようお願ひし、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	ご家族の協力を得て、お金を持っている方もいる。施設にて管理している方も、外出時は自分で払っていただけるよう支援している。		
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	毎日散歩、買物に出かけている。天気、本人の気分や希望に応じて外出を支援している。		
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	月行事、1週間に1回の個別対応の時間の中で、本人の希望に添えるよう支援している。外出時にはご家族もお誘ひし、付き添いをお願いしている。		

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	年賀状、暑中見舞いを出すための支援を行なっている。本人の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。		
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	訪問時間は定めておらず、訪問時には、各居室、リビング等でゆっくり過ごしていただけるよう配慮している。		
(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	研修会に出席しており、全体会議等で情報を共有し合い、身体拘束をしないケアを実践している。		
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、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵をかけないケアを目指しているが、交通量の多い道路が前にあり危険なので門扉は閉じている。玄関の鍵は、午前中時間を決めて開放している。居室、共有部分の鍵は開放され、中庭には自由に出られるため心理的な圧迫感はないと思われる。	○	今後も、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支えるよう取り組んでいきたい。
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	日中は、居室を見渡せるリビングが活動の中心になっており、目配りを心掛けている。夜間は、巡視を頻回にし、安全確認を行なっている。		
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	包丁、はさみ、漂白剤、洗剤等危険な物は原則として職員が管理している。また、利用者自身で使える方は、その方のレベルに合わせてはさみ等使用し見守っている。		
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	各マニュアルを作成し、随時勉強会を実施している。事業所で危機管理委員会があり、各々の部署の職員が代表として会議に参加し対応を検討している。ヒヤリハット報告は必ず提出し、情報共有し改善策を考え取り組んでいる。		

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)
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	消防署職員指導による、心肺蘇生法等の勉強会を定期的に行っている。必要な情報は資料研修として随時行っている。		
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	事業所で毎月防災訓練を行っている。消防署の協力を得て、防災訓練、消火器等の使用方法的訓練を定期的に行っている。地域の方にも防災訓練に参加していただいている。		
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	自由な活動により起こる転倒等のリスクや、その他個々のリスクをご家族に細かく説明し理解を得て承諾書をいただいている。		
(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	定期的バイタルサインのチェックなど、体調の変化を見逃すことなく気をつけており、早期発見に取り組んでいる。状態の変化により要観察または早期に管理者である看護師へ報告して指示を受けている。職員間も申し送りやノート等で情報を共有している。		
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	全職員がすぐ個人個人の薬の服薬状態(内容、用量、作用等)を確認できるように、いつでも見れる所に一覧表が置いてある。薬の変更時には連絡ノート等で必ず報告している。		
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	繊維質の多い食事、毎朝のヨーグルト、散歩、体操等で身体を動かしている。十分な水分補給をして自然排便を促している。		
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、声かけ及び介助により口腔ケアを全員行っている。一人ひとりの能力に応じた支援をしている。週1回義歯洗浄剤にて除菌を行っている。		

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	管理栄養士がおり、常に一人ひとりの身体の状態に応じ食事の形態を考慮し支援している。個別の食事摂取、残食状況を記録し把握している。		
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)	インフルエンザ予防接種は利用者及び職員全員受けている。定期的なうがいや手洗い等により感染予防に努めている。勉強会等により情報を把握し早期発見、早期対応に努めている。		
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	まな板、ふきんの消毒、冷蔵庫の定期的な掃除、毎日の食材チェックにより衛生管理はしっかり行っている。毎日の買物による新鮮な食材、なるべく国産使用し安全に努めている。		
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	玄関には常に季節の花を植え、季節感を大切に楽しんでもらっている。平屋の日本家屋で、垣根も植木であり親しみやすい雰囲気となっている。		
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	太陽の光が差し込む明るい中庭がどこからでも見る事ができる造りになっている。中庭に出て季節を楽しむことができる。施設全体が明るく、臭いのない空間となっている。いつでもゆったり過ごせ、季節に応じた掲示を行っている。		
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	食堂のソファ、円テーブル、廊下の藤椅子、畳の空間により仲の良い同士でくつろげるスペースを作っている。		

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)
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	使い慣れた日用品などの持ち込みにより、居心地の良さを大切にするよう配慮している。思い思いの希望する寝具(布団・ベッド)を持ち込むことによりその人なりの生活を大切にしている。		
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	温度計・湿度計を使用し調整を行っている。起床時などの換気により臭いがこもらない工夫やトイレの換気扇、必要時消臭剤により悪臭がでないよう工夫している。		
(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	バリアフリーであり、手すりや多くの椅子やベンチを設置して自由に移動することができ、職員が見守りを行っている。便座を低くしたり、必要時ポータブルトイレを設置して、色々な面で安全に過ごせるよう工夫している。		
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	居室の名札やトイレの場所など、その方の状態に合わせて混乱しないように工夫している。一人ひとりに合わせた声かけや案内をする等やさしい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	明るい中庭に果物の木、野菜作り、花を植えることができる空間を作っている。中庭には、ベンチやテーブルを置き散歩や日光浴ができる環境になっている。		

V. 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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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、生き生きと働いている	○	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。)

生活そのものをケアと考え、家庭的な雰囲気を大切にしながらその人らしく生活できるよう支援し、寄り添うケアに取り組み実践しています。自立支援を目指しできる事はできるだけ行っていただいています。食事は3食入居者と手作りし、国産の食品にも気を配り、旬の食べ物を職員と一緒に食べ季節を感じていただいています。毎月行事の計画を立て、昔を懐かしみながら色々な活動を行い、施設外にも外出しています。きららグループホームは「ほっとする我が家」を目指します！！そして「幸せのお手伝い」をさせていただきます！を介護目標として 笑・楽・安・和・想・という漢字の意味を深く考え、入居者個々の想いを大切に、きららで生活することが幸せと感じていただけるよう支援しています。