

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	グループホームサポートピア葉山
(ユニット名)	ほのか
所在地 (県・市町村名)	長崎県西彼杵郡長与町高田郷2179-1
記入者名 (管理者)	山本 陽子
記入日	平成 21 年 1 月 31 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)
1. 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>	<p>開設当初から、地域の方とのかかわりの中で活力のある暮らしと、ほっとなごみの癒される空間を提供していくことを理念を基本として受け継いでいる。</p>	
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>	<p>施設内の目に付きやすい場所に理念を掲示している。職員採用時にも説明し、理念に沿ったケアが出来るようユニット会議等で常に確認する機会を得るようにしている。</p>	
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>	<p>来訪者の目に付きやすいよう玄関や応接室に理念・方針を掲示している。家族会や運営推進会議をきっかけとしてホームのことを知っていただく事が出来たと思う。</p>	
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>	<p>日頃の挨拶や会話もちろん、気軽に声も掛けさせてもらっている。野菜などを頂いたり、敷地内に気軽に散歩に来られる近所の方もおられ、行事の参加をお願いしたりと、つながりが出来てきた。</p>	
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>	<p>自治会に加入しており、毎年、夏祭りなどの行事を回覧にてお知らせし、多数参加いただいている。春は、老人会のお花見に参加させていただき、高田保育園園児のクリスマス会への参加や敬老会への地域ボランティアの参加等、交流をしている。</p>	

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>	<p>自治会・老人会・長与町担当者・家族会を招き、年4回運営推進会議を開催している。地域の問題や要望も少しずつ出てくるようになった。当事業所の出来ることは何か意見をいただいたり、行動に移せるように取り組んでいる。</p>		<p>さらに、地域の高齢者のために何かできることはないか検討していきたい。</p>
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>	<p>自己評価・外部評価の意義について職員に伝え、評価の情報も全職員で共有している。また、評価されたことは真摯に受け止め、改善すべきは改善し、良い点はさらに向上するように努力している。</p>		
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>	<p>運営推進会議では、利用者の生活状況や認知症の説明、行事のお知らせ等情報を報告している。実際の現場の様子を見ていただく事の出来るようグループホーム内で、開催している。</p>		<p>本年より、年間の事業所計画書を配布する。</p>
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>	<p>運営推進会議には町役場の担当者に参加していただいている。これまでになく町役場との関係は深くなったと感じている。</p>		
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>	<p>具体的に地域権利擁護事業や成年後見制度について研修等に参加してないが、本年、事業計画(研修)に受講を計画している。</p>		<p>本年、地域権利擁護事業や成年後見制度の研修受講を予定している。</p>
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>	<p>身体拘束や虐待については、介護向上委員会や各会議を通して意識を高めようと努力し、指導している。本年、事業計画(研修)に受講を計画している。</p>		<p>虐待について学ぶ機会を増やしていきたい。事業所としても雇用時の見極めやストレスを溜めさせない環境作りなど、努力していく。</p>

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>契約書は事前に渡して目を通してもらっている。その上で丁寧に説明を行い契約を交わしている。十分にご家族の理解が得られるように努力している。</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>意見があった場合はそれをアセスメントに活かすようにしている。ただちにユニット会議にはかり、意見を出し合い解決出来るよう努め、その後の対応についても説明を行っている。</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>	<p>面会にこられた時や電話や手紙等で、近況や金銭管理の報告をしている。職員の退職や雇用等についても説明している。</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>	<p>家族からの意見は記録に残し、職員に周知できるようにしている。苦情については、ホーム内に苦情箱を設置し、無記名で投稿できるようにしている。本社内に利用者相談窓口を設け、直接受け付けた相談があれば記録に残し、早急に対応し家族に連絡報告している。</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>	<p>毎月のユニット会議で意見交換を行い、職員の意見も日頃から耳を傾けるようにしている。本社で月1回施設長会議があり、運営者の意向を聞くことが出来、現場の声を反映させることが出来る。</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>スタッフ同士話し合い協力し合い、勤務に支障がないよう調整に努めている。柔軟な勤務の調整を心掛けている。</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>施設長、各ホーム長と話し合い利用者のダメージを最小限に防ぐ配慮はしている。</p>		

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>認知症ケアでは、現場で働きながら学ぶことで経験し、理解していく事が大切であると考えている。事業所内講習でも認知症の勉強会を実施している。また、本部のスーパーバイザーによる研修、指導等のフォローも実施している。管理者研修、認知症介護実践研修は受講でき、年間事業計画にて外部研修を計画実施する。</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>長与町GH協議会、長崎市認知症グループホーム協議会に所属し、研修、勉強会等の情報を活かし出来るだけ参加するようにしている。</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>施設長による個別面談やユニット会議への出席等で、職員の悩みや意見を聞く機会を設けている。本年、会社主催にて新年会が、社長、副社長はじめ本社役員出席のもと実施された。</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>資格取得の為の援助を行っている。受講、受験の為の休みや研修費補助等優先的に対応している。資格取得後は資格手当を支給するなど待遇面で評価してもらっている。</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>入居希望の段階から、ご本人、もしくはご家族と事前面接等を行いコミュニケーションを図り、計画作成担当者がご本人、ご家族と面談し、事前にケアプランを作成し入居に伴う不安を取り除くように心掛けている。</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>十分にご家族の話や意見を聞くように努めている事により不安を取り除くように心掛けている。</p>		

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>空室がない場合でも、その方の状況を把握し情報の提供やアドバイスに努め、後でもフォローし、他につなげいている。</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>事前に施設見学をしていただいて雰囲気を感じてもらっている。又、本人様がこれない場合は、こちらから訪問し、コミケーションを図るように努めている。</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>尊厳の気持ちを持ち、入居者様の立場を考え、共に活動することにより、共感し、支えあう関係を築いている。感謝する気持ちを忘れないように努めている。</p>		
28	<p>本人と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>夏祭り、敬老会などを通して機会をつくり家族が来訪しやすい環境を作っている。</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>関係を継続できるようにわずかな時間でも来訪していただいたり、食事、外出、外泊をしていただくようお願いしている。</p>		<p>ご家族様が遠隔地に住んでいたり多忙な為来訪が難しい場合には手紙や電話を通して、より良い関係が継続できるよう努めたい。</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>日々の会話を通じて一人一人の馴染みの環境の把握を心がけ、可能な場合は定期的に昔の自宅などへ出かけたりしている。</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</p>	<p>入居者同士の会話や関わりを大切に、極力ありのままの関係が継続できるよう見守り、フォローに努めている。関係悪化が予想される際には速やかに介入できるよう気を配っている。</p>		

32	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>契約終了の方から手紙や電話で連絡をいただくこともあり、最善の対応ができるよう情報収集を行い関わりが継続できるよう支援を行っている。</p>		<p>行事への参加や気軽な来訪を今後さらに幅広く声掛け、密な関係が持てるよう努めたい。</p>
<p>. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>				
<p>1. 一人ひとりの把握</p>				
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>日々の関わりの中でご本人の思いや希望が発信されるようアセスメントに基づいた支援に努めている。可能な場合はご本人に話を伺ったりそれが難しい方には表情や行動を観察しながら最も良い方法を検討している。</p>		
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居時に面談を行いそれらを基にアセスメントを作成している。またその後の関わりの中で新しい情報も得られそれらをコミュニケーションの中で有効に活用できるよう努めている。</p>		
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>日常生活の様子を個人記録として保管し皆がいつでも見られるようにしている。状態に変化があった場合にはバイタルチェックや主治医への連絡など必要に応じて行うようにしている。</p>		
<p>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</p>				
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>ご本人の希望実現の為にスタッフ全員で話し合いを行っている。出来る限りご本人に思いや希望を伺い、それ以外でもご家族や関係機関にも意見・情報を求めるなどして、よりよい暮らしの実現を目指している。</p>		
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>三ヶ月ごとのモニタリングと新たな計画の作成を行っている。また入院等で状況に変化が生じた時はその都度見直しを行い新たな状態に対する計画を作成しなおしている。</p>		

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	日々の記録は計画の項目に対応して行い、結果・気づきなどを記入している。それらの情報をその後の実践や次の計画へ活かし、より良いケアが提供できるよう努めている。		ケアがうまくいかなかった場合、その結果だけの記入となってしまうことも多い為、気づきや対応をもっとわかりやすく示し、その後に活かせるよう努めていきたい。
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	ご本人やご家族の希望に極力応えられるよう通院等での柔軟な対応を心がけている。		今後事業所の機能の幅をさらに広げ多くのケースに対応できるよう情報収集や関係機関との連携により力を入れていきたい。
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	地域主催の行事に参加させていただいたり警察・消防の指導・協力の下、年2回の消防訓練を実施している。また事業所主催の行事に際しては地域住民の方にボランティアとしての協力もいただいている。		今後は民生委員、教育機関等への働きかけも行き、協力を仰いでいきたい。
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	他の医療・福祉サービス事業の利用については、実施していない。ただし本人もしくは家族の希望があれば、あくまで個人利用という条件でみとめている。		
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	現在定期的に運営推進会議を開催しており情報交換の機会となっている。		
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	一人一人のきぼうに合わせて往診、通院等の支援を行い、適切な医療が受けられるよう支援を行っている。		

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>定期的な往診をお願いしており、緊急時にはすぐに連絡をとっている。また他のユニットの往診日であっても必要であれば診察をお願いすることができる。</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>何かわからないことがあった場合は主に定期往診に来ていただいている看護師に尋ねたり、受診に行った際にはその病院の看護師に尋ねるようにしている。</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>スタッフや可能な場合には仲の良い入居者さんと一緒にお見舞いに行き、気分転換の時間を作っている。またその際に病院関係者や御家族との情報交換を行い、早期退院に向けて協力していくことを双方に伝えていくようにしている。</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>主治医・ご本人・ご家族と話し合いを行っていくかぎり対応させていただけるよう努めている。</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>身体状況の変化に伴い、ご家族にホームが対応可能なこと、対応できないことを伝え、話し合いを行っている。その際、医師や訪問看護で対応が可能か相談している。</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>入居される際も退去される際も、情報交換・連絡を密にして、本人にあった支援が出来るようにとくんでいる。</p>		

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>プライバシーに関しては遵守できている。個人情報に関しては同意書を作成し利用には十分に配慮している。</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>決して無理強いや介護者の押し付けにならないようペースを合わせて対応することを心がけ、スタッフ同士でも確認を行うようにしている。</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>利用者一人一人の日課表を作成しており、それに応じて個別対応をしている。</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>洋服を自分で選んでいただいたり化粧やマニキュアを行うなど、その方に合わせたおしゃれができるように支援を行っている。</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>	<p>毎食時一人一人の力に合わせて盛り付けや配膳、食器拭きなどを皆で一緒に行うようにし、その際は必ず感謝の気持ちを伝えるようにしている。</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>本人の好みや状況に合わせ、刻みなど食べやすさを工夫したり、代替品を提供するなどしている。また食事以外でもすきな飲み物を提供するようにしている。</p>		

56	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>一人一人のパターンを把握し支援をさせていただいている。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望に応え、職員の都合の押し付けなどなく気持ちよく入浴していただく支援をしている。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>夜間の安眠に繋がる様、日中は運動やレクリエーションを通して活動を促し、本人の希望があれば日中もソファーや居室で休んでいただく時間をつくり支援している。</p>		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	<p>食事作り・準備や体操、一人一人の生活になじみのある話をする事で支援している。</p>		
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>預かり金としてご家族より預っている。管理が可能な入居者には本人に任せている。</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>外出希望(帰宅願望も含め)には応え、ホーム内のロータリーまでの散歩の支援をしている。</p>		<p>一人一人が買い物・ドライブに行きたいとの要望に十分に 応えられてないので改善していきたい。</p>
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	<p>困難なこともあるが入居者の希望が出来るだけ叶うよう、ご家族へお願いしたり、ドライブなどしている。</p>		

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	ご本人の希望に応じ、居室内に電話を設置いつでもできるようにしている。また手紙や葉書など折に触れ作成を声掛け、やりとりを支援したり写真を同封するなどして状況がよりわかるような工夫を心がけている。		
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	気軽に来訪し楽しんでいただけるよう笑顔で明るい雰囲気作りに努めている。またご家族へのお手紙で来訪を促すなど行っている。		
(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	夜間転倒の危険がある方に対してはマットコールをしようしている。利用者様の安全を最優先に考え、研修や勉強会などで身体拘束について学んでいきたい。		
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	会社としては、入居者様の「安全確保」を基本とし、過去の事例もあることを踏まえ、施錠している。しかし、職員一人一人が見守りに対して強い意識をもっている。事前に外出したそうな方がいた場合には、職員が付いて外出するなどして対応し、自由な暮らしを支えている。		職員が、更に事前に入居者様の思いを把握し、自由に行動できるように対応し、自由を守っていくよう努力する。
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	利用者様の性格・行動の把握に努め、利用者様の安全に配慮するよう心がけている。		
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	入居者様が保管できるものは、ご本人にお任せし、危険だと思われるものに関しては、ご本人・ご家族に了承をいただき管理を行っている。		
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	介護向上委員会で、事故報告書、ヒヤリハットを検討し事故の再発防止に努めている。		

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	緊急時対応マニュアルを完備しており、それに基づいて対応する。また、AED(自動体外式除細動器)を設置し、職員全員講習を受けている。		
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	災害時対応マニュアルを完備しており、それに基づいて対応する。年2回消防署の立合いの下、火災避難訓練を実施している。		
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	状況に応じて説明、相談をしながら、少しでも自由・自立に向けた取り組みをするように努めている。		
(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	毎日のバイタルチェックや表情を観察するなど日々の体調把握に努めている。また体調に変化のあった場合は主治医への連絡を迅速に行い、結果などを申し送りでスタッフ全員が把握できるよう努めている。		
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	各人の薬について目的や副作用がすぐわかるよう1冊のファイルに保管をしている。服薬時は日時、名前の確認を徹底し、服薬確認表にてチェックを行っている。空き袋はスタッフにて預かり一定期間保存している。		
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	三度の食事以外でもコーヒーやジュースなどこまめな水分補給を行ない、合わせて毎日の体操や散歩で体を動かすことで便秘の予防に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。うがいの際には毎回うがい薬をしようしている。		

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>個々の摂取量や残食量のチェックを行っている。入居者様によっては今までの習慣より時間をずらして召し上がっていただくこともある。</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>感染症マニュアルを完備し、予防に努めている。食事前には手洗い・消毒殺菌を行っている。</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>食材に関しては専門の業者を利用し、常に新鮮なものを提供するように努めている。また調理用具の消毒を行っている。</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1) 居心地のよい環境づくり</p>				
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>玄関前にベンチ、花や手作りの看板を設置している。</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>日中、時には心地よい音楽を流したり、日差しが強い時には、ロールカーテンを使用し光を遮る工夫をしたり入居者様にとって生活しやすい環境を整えている。また季節に応じた装飾を行っている。</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>ソファーやマッサージチェア、私物の椅子、和室を用意している。</p>		

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	馴染みの家具を持参していただき思い出の品や写真など入居者が居心地よく過ごせ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だ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	掃除の際、必ず換気を行っている。またその時に応じ、消臭剤やアロマを使用している。温度計を設置し常に調整・管理を行っている。		
(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	必要などころには手すりを設置し、浴室も滑り止めマットを設置している。		
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	各居室には表札、思い出のある品などを設置している。		
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	中庭で季節の花を觀賞したり、ウッドデッキにて外気浴やお茶を楽しんでいただいている。		

サービスの実績に関する項目

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。)

開所当時からおられる方は4人ですが、現在も杖を使用しながらですが、自力歩行しております。入居者様に何がしたいかをお尋ねした時、「自分の足で歩きたい」、「健康でいたい」、「笑ってほしい」など、9人それぞれが自分達の願いをおっしゃいました。入居者様の気持ちに応える努力を職員一丸となって取り組んでおります。自分の足で歩く為、少しの距離でも時間をかけ、介助にて歩行していただいています。職員は根気強く時間をかけ、励ましながら介助しておりますが、口で言うほどたやすいものではありません。6年経っても要介護度がほとんど変わらないのは、入居者様の強い願いと、それに応えようと努力してくれている職員の働きからなるものだと思います。また、毎日欠かさず頭の体操を行っておりますが、文字を書く、考える、意見を出し合うことも、要介護度、認知症度の維持につながっているものと思います。「笑ってほしい」との願いに答え努力しておりますが、入居者様の笑顔に支えられながら、職員も楽しく働かせていただいています。笑いのたえないホームを崩すことのないよう支援させていただきたいと思っております。