

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	わかやま苑(グループホーム)
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	和歌山県和歌山市屋形町1丁目39番地の2
記入者名 (管理者)	新野 佳世子
記入日	平成 21年 2月 20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	利用者がその人らしく暮らしを続けるよう事業者独自の理念を作りあげる。		
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	運営理念をホーム内に提示し、管理者と職員は常に意識しながら理念の実施に向けて日々取り組んでいる。		
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	玄関やフロアに理念を掲げ常に目に入れて頂けるようにしている。		
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	慰問(行事)がある場合は地域の人にも案内し、気軽に来て頂けるように努めている。		日常的に散歩や買い物に出かけ近隣への挨拶を交わしたり話ができるよう積極的に交流を図っていきたい。
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	同一法人で月に1回行っているイベントなどにも近隣の住民や家族が参加され交流を行っているが自治体などとの交流はまだ十分にできていない。		地域住民の一員として自治体等に参加する、地域のお祭り、保育園、学校の行事などに参加するなど積極的に取り組みたい。

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	地域の高齢者の方々と会話を交わすことがあっても地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合ったり取り組んだりしていない。		話し合いの機会を増やし何か1つでも地域の役に立てるよう取り組みたい。
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	初めての自己評価、外部評価のため、一部の職員にはその意義がまだ十分に理解できていない面がある。		運営者、管理者、職員はグループホームでのサービスの質を確保、向上させるために自己評価や外部評価の意義をよく理解して全員で評価に取り組むたい。
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	運営推進会議は自治会長、地域包括支援センター職員、運営者ホームのケアマネージャーで構成されている。(2～3か月に1回行っている)		
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	市役所に行った時には色々教えて頂いたりするが、なかなか連携というところまではできていない。		運営推進会議の開催を通して積極的に連携を図れるよう取り組みたい。
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	管理者は権利擁護に関する研修に参加しているが、職員は参加の機会が少なく制度の理解はされていない。		今後は研修の機会を作って、苑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	常に注意を払い防止に努めている。		職員全員に理解浸透や尊守に向け定期的に勉強会やミーティングを実施していきたい。

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	権利や義務は重要事項説明書に記載しており、家族には書類を見ながら説明し、わからないことがあれば質問して頂けるようにしている。		
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	意見箱を設置しており、苦情受付担当者に直接聞きにくいことは市役所の介護保険課などに外部に苦情相談できること明記している。		
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	面会に来られた時には日々の生活状況を伝える。		外出時、行事等の時は写真を撮りアルバムを作る。そのアルバムを家族等が面会時に見れるようにする。
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	エレベーター前に意見箱を置き、家族の率直な意見を聞けるようにしている。また、家族が来苑した時には声かけをし、不満や苦情がないか確認している。		
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	職員が意見を提案できるよう意見箱があり、毎朝のミーティングには運営者も参加し、職員の意見や提案をきく機会を設け反映させている。		
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	状態に合わせた臨機応変な対応ができるように心掛けている。		入所者や家族の希望を踏まえ柔軟な対応ができるような勤務の調整に努めます。
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	運営者は入所者とご家族に安心し、信頼して頂けるように馴染みの勤務ができるように配慮している。		

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>法人内で定期的に勉強会を行い介護技術や入居者対応等の勉強を行っている。</p>	<p>事業所外で開催される研修に多くの職員がさんかできるよう取り組みたい。</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>運営者や管理者は他のグループホームの見学などを通して環境の整備、職員の意見等に関する情報を収集し、また管理者や職員の意見を聞きサービスの質の向上に努めている。</p>	<p>今後は連絡会への加入やグループホーム同士の相互研修会の開催にも取り組みたい。</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>休憩の場所を設けて毎日リラックスできる環境を作っている。職場内での親睦を深めるために食事会をしている。職員同士の人間関係を把握するよう努めている。</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>現場に起きている状況や変化を知るために管理者と密に話ができるようにしている。</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>事前面接では家族経由で生活状況や本人の思いを聞きとる場合がほとんどで本人と関係作りができていない。</p>	<p>できる限り本人自身の声を受け止められるよう、初期の段階から本人、家族と信頼関係を築いていけるように努める。</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>来所、電話などの方法により家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか事前に話し合うようにしている。</p>	<p>臨機応変に訪問、来所、電話などの方法でゆっくりと話を聞く時間を持ち信頼関係を築いていけるようにしていきたい。</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)
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>当法人内のサービスに限らず本人と家族がその時、必要としている支援を考え、他のサービスを紹介することも配慮している。</p>		<p>相談に来られる方の中には介護サービスをよく知らないで来られる方もあり、本人と家族にとって何が必要なのかをとらえ支援できるように心掛ける。</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、場の雰囲気徐々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>ご家族やそれまでかかわっていた関係者に来てもらうなど安心感を持っていただけるように配慮している。</p>		<p>本人が安心してサービスが利用できるよう開始前に体験を利用してもらい自然にサービス開始となるよう支援の工夫を行っていきたい。</p>
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>職員がすべてを行うのではなく一人ひとりができることはして頂き、互いに支えながら暮らしている。</p>		<p>本人の思いや不安、喜びなどを知ること努め暮らしの中で分かち合い、共に支えあう関係作りができるよう取り組みたい。</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>職員で対応が難しい場合は家族さんに協力して頂き、家族もできることはやって頂くように配慮する。</p>		<p>今後も努力していく。</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>本人、家族が良い関係になれるように支援している。</p>		<p>利用者の思い、状況に応じ外出、外泊で家族と一緒に過ごすことを勧めたりして友好的関係が築けるよう努力していく。</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>気軽に友人や知人の方々に来て頂いている。</p>		<p>馴染みの場所に出かけられるよう支援していきたい。</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>仲の良い同士で並んで座ってもらったり一人になりたい方などは一人になれるように支援している。</p>		<p>今後も努力していく。</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	開設より在宅復帰された方はいない。		退居された利用者にも小規模多機能を紹介し、関係を継続できるよう努めたい。
.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	入所者一人ひとりの思いや意向等の把握に努めている。		
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	入所者のできること、出来ないこと、好きなこと、好きな食べ物など、本人や家族から聞きとり入所者の生活歴の把握をしている。		
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	血圧や体温、食事摂取量など入所者一人ひとりの状態など記載し、現状の把握に努めている。		
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	その人らしく生活ができるよう利用開始に本人、家族と話し合って情報を収集している。日々の生活の中で職員が気づいた点を全職員で共有しながらより良い介護計画の作成に取り組んでいる。		スタッフミーティング等で入所者一人ひとりのケアについて意見交換し、介護計画に反映させていきたい。
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	職員が情報を確認し、御本人やご家族の要望を取り入れつつ期間が終了する前に見直しを行うようにしている。状態の変化した際には終了する前であっても検討見直しを行っている。		今後、その時その時の本人の状態をとらえ、話し合いの場を持ち、新たな介護計画を作成していきたい。

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)
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	日々の生活している様子を記入し、スタッフでミーティングやノートで職員の意見交換し、情報を共有し、介護計画にもつなげる。また変化があった時は随時見直しを行っている。		
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	入居者の希望に応じて外出、通院の支援が行われている。協力医療機関との連携が保たれており、医療処置が必要となった場合でも入居が継続できるように配慮されている。		家族が遠方の場合、本人の必要なものの購入や外食等の支援も行っていきたい。
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	毎月イベント開催時ボランティアの協力を得ている。		今後は民生委員や警察、消防と意見交換をする機会を設けておきたい。
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	必要に応じて話し合いを行い、より良いケアを行えるように努力している。		情報交換を行い本人の意向や必要性に応じたケアがこなえるよう支援している。
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加することで関係作りができています。		今後も地域包括センターと連携を深めたいと考えています。
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し、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	基本的には協力医療機関受診しているが、本人家族の希望がある場合は希望する医療機関による受診ができ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)
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	協力病院の先生に相談している。		先生に相談する機会を増やしたり、必要であれば専門的な診断や治療が受けられるよう支援していきたい。
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	非常勤の正看護師の職員があり、日常の健康管理を行っている。協力病院とも連携を密にとれる体制が確保されている。		
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	病院関係者と情報交換や相談に努めている。		
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、終末期に関する話し合いは、かかりつけ医、看護師、家族をまじえ事前に話し合いの機会を持ち、随時状態に合わせて方針を変更している。		
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	ご本人の気持ちを大切にしつつ家族と話し合い利用者が安心して終末期を過ごしていただけるよう取り組んでいる。急変した場合は、すぐ対応して頂けるよう医療機関とも密に連携を図り対応している。		
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	新しい住まいとして安心して生活ができるようこれまでの生活環境、支援内容、注意点など情報提供し、連携を心がけている。		

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	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	入居者一人ひとりの人格を尊重し、人前でプライドを傷つけないように声かけや対応に注意しながら関わっている。また個別記録は棚、パソコンにて管理を行っている。	勉強会などにより利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図りたい。
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	職員側で決めたことを押しつけるようなことはせず、選択肢を提案し、利用者が決定する場面を作っている。	
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、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	職員側の都合でケアをするのではなく入所者一人ひとりのペースで日々を過ごせるように支援している。	今後も業務中心にならないよう気をつけ、その人のペースに合わせた介護を提供していく。
(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	入浴後や外出時には、本人に服を選んでもらったしている。	買い物や散歩等今後も一人ひとりの思いに配慮しながら柔軟に対応していきたい。
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や後片付けを一緒に行っている。栄養のバランスを考えアレルギーや食事の形体などその人に合わせた提供を行っている。	今後は一人ひとりの好みや力を活かしながら取り組んでいきたい。
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	飲み物、おかし等は職員側で管理し、おやつ時等に少しづつ渡している(一度に全部食べてしまわないように)	一人ひとりの嗜好物を理解し本人の様子や時間を見ながら楽しめるよう支援していきたい。

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)
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	排泄チェック表を付け、排泄パターンを把握しておりその人に合った排泄ができ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	基本定期的に週に2回の入浴を提供している。入浴拒否が多い利用者には時間を空けて声かけをしたり、促し方の工夫を行っている。利用者のお気に入りの職員がいれば、その職員に声かけを行ってもらう。		希望する日や時間に入浴をしていただけるよう職員のローテーションを工夫し一人ひとりの気持ちや習慣に合わせた支援を行っていきたい。
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	一人ひとりに合わせて安眠できるように工夫している。(日中活動を促し生活のリズムを整えるように努めている)(部屋の温度、明るさを調節している)		
(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	洗濯物を畳んでもらったり、テーブルを拭いてもらう等、一人ひとりのできることを見つけ行ってもらっている。		毎日の暮らしを共にする中で一人ひとりにあった楽しみや役割を見つけて支援していきたい。
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	現在は買い物等日常的に行っていないためお金を所持したり使えるような支援は行っていない。		家族と相談しながら利用者一人ひとり力や希望に合わせて金銭管理の支援に取り組んでいる。
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	閉じこもりにならない、気分転換になるように近所を散歩できるようにしている。(ホーム近く等)		ドライブや買い物、外食など日常的に外出ができるように取り組みたい。
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	普段行けない場所への外出支援は行っていない。		遠足など季節にあった場所への外出ができるよう取り組んでいきたい。家族と協力し一緒に出かける機会を作りたい。

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	自分で電話出来ない方が多いため、職員が利用者の要望を聞き、家族に伝えている。		今後は家族や友人との電話や手紙のやり取りができるよう支援していきたい。
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	リビングや和室など空間を提供しゆっくり話せる環境を作っている。来所してもらった家族には、本人と自室で過ごしたり、一緒に出かけてもらう等、気軽に面会に来られ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	見守りを心がけ、拘束のないケアに取り組んでいるが、やむをえず夜間のみベットの柵を使用する場合は家族に同意をもらうようにしている。		事故や身体拘束についてのミーティングや勉強会を定期的に行い職員の知識、意識の向上に努めていきたい。
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	日中、落ち着きなく無断で外出する危険がある利用者が部屋にいるときは、見守りを強化し、場合によっては窓のカギだけ閉める。玄関、居室の入口は鍵をかけず、家族等に心理的にダメージを与えないようにしている。		職員がいる場所に配慮し、一人ひとりのその日の気分や状態をキャッチし、寄り添うことで鍵をかけないように工夫していきたい。
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	リビング、食堂から部屋にいるか把握できるようにになっている。		今後も今までと同様に安全に配慮していく。
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	内服は棚を設置し、保管場所を確保している。洗剤等は管理場所を工夫して危険なものは手の届かないところに置くように心掛ける。		
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	ヒヤリハット等を記入し、再発防止に職員同士でミーティングを行い、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。事故が発生した場合は事故報告書を作成し、事故の原因、今後の予防対策について検討し、家族への説明、報告を行っている。		勉強会や研修会に参加し、事故防止の方法を学び、職員間で共有、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)
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	勉強会で疾病の理解を深め、マニュアルに沿って緊急時の対応を行っている。		全職員が対応できるよう定期的に訓練を行いたい。
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	避難訓練を行い避難経路の確認や消火器の位置は全職員が把握できている。		災害時にはホームや公共機関だけでなく地域住民の協力も不可欠であるため、運営推進会議や自治会を通して地域住民との積極的な交流を図り、避難訓練を一緒に行いたい。
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したい対応策を話し合っている	転倒や窒息など一人ひとりに起こり得るリスクについて家族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うようにしている。		今後も本人、家族と話し合い対応策を決める。
(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	連携が取れる医療機関が近くにあり、急変時等はすぐに搬送できるようになっている。普段の状況を職員は把握しており顔色や食欲、様子などの変化をチェックし、異変の早期発見に努める。		
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	薬のファイルがあり、職員が副作用や用法などを確認し、医師の指示通りに服用できるよう支援している。		
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	食事に注意したり、排泄チェック表や、入浴時などに腹部状態を確認している。また、運動不足にならないように、軽体操、ホーム内を歩いてもらっている。		
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	毎晩、義歯の方は洗浄剤に浸けており、毎食後、自分のできる方には、歯磨きうがいをしてもらい、うまくできない方は職員が介助を行っている。また、週に2回歯科衛生士に来てもらい、口腔ケアを行っている。		

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	管理栄養士により、必要なカロリーを把握している。食事摂取量は記録しており、水分は個々の好むものを飲んでもらったり、食事やおやつ時にも摂取してもらえるように工夫している。(水分摂取量も記録し、職員が情報を共有している。)		
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)	感染症に対する対応マニュアルを作成しており、全職員で確認し、予防、対策に努めている。		
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	夜勤者がコップ等をハイター消毒し、衛生管理している。食品は日付をチェックしている。		
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	玄関に花や写真等を置き、家庭的な雰囲気作りを行っている。		
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	居室は使いやすい配置や馴染みのものを取り入れている。食堂は明るく季節にあったものを置いている。		
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	リビングにソファを置いたり、和室に椅子とテレビを置いたり等、一人ひとりが過ごしやすいように工夫している。		

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)
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	利用者の各部屋に自分のタンス、テーブル、ソファを持ってきてもらい、利用者が安心して過ごせる居室になっている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	各居室、キッチンの窓を開閉したり、衣類で調整している。リビングに温度、湿度計を設置し、確認したり、利用者の様子を見ながら調整を行っている。冬場は乾燥しやすいので暖房、湿気に気をつけている。		
(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	利用者一人ひとりの状態を把握し、別途の高さ、居室前には手すりがあり、また、立ち上がりや移動時の為に、椅子、車椅子を置く等、工夫することで安全確認と自立への配慮を行っている。		
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	居室前にわかり易いように大きく名前を書いた表札を設置している。トイレ、浴室に目印になるようわかりやすく工夫している。		
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	ホーム前にソファを置き、窓から外の景色を見れるようにしている。リビングにソファ、椅子、テレビを設置し、談話したり、一緒にテレビを見れるようにしている		建物の外回りの空間を活用できるよう考えていきたい。

. 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。)

ご本人は、もちろん家族も交え要望を聞き、少しでも快適な毎日が過ごせるよう支援している。健康管理においても協力医療機関と連携を取り適切な医療が受けられ健康